

Oblike pomoči otrokom in mladostnikom na celotnem kontinuumu

Matej Vukovič

 © 2025 Katja Vrhunc Pfeifer
<https://doi.org/10.26493/978-961-293-413-2.3>

Preventiva

Preventivno delovanje vključuje posege v življenja različnih ciljnih skupin, kot so otroci, mladostniki in starši. Zato mora temeljiti na strokovnih načelih ter visoki etični odgovornosti. Ta etika pa ne sme biti zgolj profesionalna etika posameznih disciplin (npr. medicine, psihologije, socialne psihologije, socialnega marketinga) niti ne prevladujoča ekonomska etika trga ali heteronomna etika socialne vključenosti. Namesto tega mora temeljiti na etiki, ki izhaja iz odnosa med človekom in drugim človekom kot sočlovekom. Ključen predpogoj za takšno etiko je stalno in dosledno razlikovanje med človekom kot osebo ter človekom kot vlogo, funkcijo ali elementom družbene strukture (Klanjšček, 2011, v Talić in Košir, 2017).

V nadaljevanju so opisani in obravnavani različni preventivni pristopi in teorije prevencije v slovenskem prostoru in širše.

Primarna preventiva je ključna za zaščito otrok in mladostnikov pred nasiljem ter zlorabo. Pomembno je s preventivnimi aktivnostmi začeti dovolj zgodaj in z njimi sistematično nadaljevati do srednje šole. Programi morajo biti razvojno primerni, celoviti, da dosežejo vse aktualne ciljne skupine, procesno naravnani, dalj časa trajajoči, z več srečanji, kjer je prostor za prakticiranje veščin, utrjevanje in nadgradnjo znanj. Optimalno bi bilo, da so programi del rednih vsebin v vrtcu, osnovni in srednji šoli ter niso odvisni od senzibilnosti in ustrezne informiranosti učiteljev, ravnateljev, svetovalnih delavcev. Eden od uspešnih primarno preventivnih programov, ki ga v osnovnih šolah in vrtcih v Sloveniji izvajajo od leta 1998, je program CAP (Child Assault Prevention Programme). Program sporoča, da imajo vsi otroci pravico, da so varni, močni in svobodni pred nasiljem ter zlorabo. Drugi program pa je program Brez nasilja nad vrstniki (Štirn idr., 2018).

Strokovnjaki na področju duševnega zdravja po svetu poudarjajo pomen socialnih ter čustvenih kompetenc otrok in mladostnikov kot pomembnega zaščitnega dejavnika za zdrav razvoj. Te kompetence omogočajo lažje spop-

rijemanje z izzivi odraščanja, vzpostavljanje boljših odnosov z vrstniki in odraslimi ter večjo osebnostno odpornost. V Sloveniji je bil leta 2001 na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) vzpostavljen preventivni program za duševno zdravje mladih To sem jaz. Program je usmerjen v krepitev duševnega zdravja in psihične odpornosti ter razvijanje socialnih in čustvenih veščin mladostnikov. Poudarja univerzalno preventivo ter temelji na spletnih svetovalnih pristopih in preventivnem delu v šolah (Tacol idr., 2019).

V približno 10–20 % slovenskih družin so prisotni dejavniki tveganja, ki lahko ogrozijo zdrav razvoj otrok in mladostnikov. Ti vključujejo izpostavljenost negativnim izkušnjam v družini in neustrezno ravnanje staršev (kot sta čustvena zloraba in zanemarjanje), kar lahko ob dolgotrajni neprepoznanosti vodi v resne posledice za duševno zdravje otrok. Ker številne družine same ne poiščejo pomoči, je ključno vzpostaviti učinkovito sodelovanje med patronažno službo, zdravstvenimi delavci, centri za socialno delo (CSD), šolami in vrtci. Potrebni so programi, ki nudijo podporo družinam, vključno s pogostejšimi obiski patronažnih služb, z učenjem starševskih veščin na domu, s krepitevijo socialne vključenosti ter sodelovanjem z različnimi strokovnimi službami. Pomembno je tudi oblikovati mrežo multidisciplinarnih timov v centrih za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM). Ti timi naj delujejo v sodelovanju s pediatričnimi dispanzerji, z razvojno-ambulantnimi timi, lokalnimi CSD-ji, vrtci in s šolami ter vključujejo strokovnjake iz javne zdravstvene mreže za duševno zdravje otrok v lokalnem okolju (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (ReNPDZ18–28), 2018).

Po nekaterih presojah tako posameznik z vedenjsko motnjo v zgodnjem otroštvu do svojega 27. leta za družbo pomeni desetkrat večje finančno breme kot njegovi vrstniki (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019).

Učinek neugodnih psihosocialnih dejavnikov na otroka ali mladostnika je odvisen od kombinacije dejavnikov in prisotnosti ter učinkovanja varovalnih dejavnikov. Dejavniki tveganja so lahko biološke, psihološke, socialne, ekološke narave (Mikuš Kos, 2017, str. 70):

- v otroku: posledice komplikacij nosečnosti ali poroda, kronično obolenje, invalidnost, razvojno pogojene učne težave, drugi razvojni odkloni, težaven temperament ...;
- v družini: duševna bolezen staršev, kriminaliteta staršev, slabo ravnanje staršev z otrokom, druge družinske disfunkcije, hudi socialni problemi družine ...;
- v šoli: vrstniško preiganjanje, šolska neuspešnost ...;
- v širšem okolju: visoka raven nasilja v bivalnem okolju ...;

Mlajši otroci (do 5. leta)	Starejši otroci (med 6. in 14. letom)	Mladostniki (med 15. in 19. letom)
Razvojne motnje	Čustvene motnje	Odziv na hud stres in prilagoditvene motnje
Čustvene motnje	Vedenjske motnje	Druge anksiozne motnje
Hiperkinetična motnja	Hiperkinetična motnja	Depresivne epizode
	Razvojne motnje (manj)	Motnje hranjenja

Preglednica 1

Podatki o najpogostejših motnjah v različnih življenjskih obdobjih (zdravstvena statistika NIJZ 2008–2015 ter Ries Merikangas idr., 2009, v Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019)

- širši družbeni in socialno-ekonomski vplivi: socialna diskriminacija, begunstvo, vojne ...;
- travmatski dogodki ...;
- izgube za otroka pomembnih oseb in druge velike izgube ...

Varovalni dejavniki preprečujejo negativne odgovore otroka/mladostnika na ogrožajoče/škodljive vplive (Mikuš Kos, 1991, str. 21, 2017, str. 71–76):

- v otroku: temperament, inteligentnost, socialne spretnosti lahko učinkujejo varovalno, izboljšujejo možnosti ob izpostavljenosti stresnim okoliščinam;
- v družini: dober odnos z enim od staršev ali drugim članom družine;
- v šoli: dober odnos z učitelji, sprejetost v skupini, povezanost, šolski uspeh ...;
- v širšem okolju: socialna mreža, interesne dejavnosti;
- religija, ideologije;
- pretekle izkušnje.

Psihična odpornost otrok in mladostnikov je tesno povezana z varovalnimi dejavniki in s sposobnostjo obvladovanja. Rezilientnost predstavlja sposobnost premagovanja in obvladovanja posledic izpostavljenosti škodljivim dejavnikom ter dejavnikom tveganja. Gre za uspešno spoprijemanje z neugodnimi okoliščinami brez razvoja dolgotrajnih psihičnih težav ter sposobnost ohranjanja notranjega in zunanega ravnovesja (Mikuš Kos, 2017).

Izziv je prepoznati, kateri dejavniki tveganja delujejo kot vzroki in kateri predstavljajo zgolj označevalce drugih mehanizmov tveganja. Za preverjanje

hipotez in učinkov intervencij je treba kombinirati longitudinalne raziskave z eksperimentalnimi preventivnimi programi. Učinkoviti so programi z več komponentami, ki ciljno obravnavajo ključne dejavnike tveganja ter temeljijo na skupnostnem pristopu. Strategija mora vključevati programe za zmanjšanje dejavnikov tveganja in krepitev varovalnih dejavnikov (Farrington, 2005). Ključno je pravočasno ukrepanje v primeru motečega vedenja v šolskem ali predšolskem okolju. Za uspešno obvladovanje tega vedenja je treba oblikovati kriterije za različne stopnje čustvenih, vedenjskih in socialnih težav ter načrtovati fleksibilno pomoč glede na potrebe otroka ali mladostnika. Pomembno je vključevanje vseh sodelujočih v evalvacijo rezultatov (Poljšak Škraban, 2011). Alenka Kobolt (2018, str. 171) poudarja premik fokusa z individualnih značilnosti na kontekst socialnega prostora, ki mora zadovoljevati temeljne psihološke in socialne potrebe posameznikov ter skupin mladih. V obdobju odraščanja se poleg kognitivnih sposobnosti oblikujejo tudi osebnostne, vrednostne, čustvene in socialne osnove.

Razvoj otroka ali mladostnika je neločljivo povezan z razvojem družine. Zato so uspešne intervencije tiste, ki upoštevajo celoten družinski kontekst, v katerem otrok živi. Razumevanje družinske dinamike zahteva pogled z več perspektiv (Žižak in Koller-Trbovič, 2007). Preventivne in terapevtske aktivnosti je smiselno preusmeriti od izključno odpravljanja dejavnikov tveganja h krepitvi varovalnih dejavnikov. To ne pomeni, da je treba zanemariti dejavnike tveganja, temveč priznati, da nekaterih (npr. vojne, prisilne migracije, družbeno in institucionalno nasilje, revščina, družinske disfunkcije) trenutno ni mogoče odpraviti. Zato sta krepitev psihične odpornosti in razvoj strategij obvladovanja težav ključna za zaščito duševnega zdravja (Mikuš Kos, 2021).

Promocija zdravja vključuje pomoč ljudem pri iskanju sinergij med njihovimi interesi in optimalnim zdravjem. Namen je krepiti motivacijo za zdrav življenjski slog ter zagotavljati podporo pri spreminjanju navad, da bi dosegli dinamično ravnovesje telesnega, čustvenega, socialnega, duhovnega in intelektualnega zdravja. Spremembo življenjskega sloga je mogoče doseči z učenjem, ki spodbuja zavedanje, motivacijo in spretnosti, ter z oblikovanjem okolij, kjer je zdravo ravnanje najlažja izbira (O'Donnell, 2009).

Med januarjem in majem 2011 je bila v okviru prve faze projekta Preventivna platforma izvedena obsežna raziskava o preventivnih dejavnostih v Sloveniji. Zbrane so bile informacije o 116 preventivnih programih, ki so porazdeljeni po celotni državi. Največ se jih je izvajalo v šolskem okolju (66,4 %), sledijo dejavnosti v lokalnih skupnostih (33,6 %), pri čemer pomembno vlogo igrata t. i. lokalne akcijske skupine (LAS). Zaskrbljujoče je, da le 5,3 % programov vključuje družinsko okolje, kjer je potreba po selektivnih in indiciranih

preventivnih ukrepov še posebej izrazita. Glede na ciljno populacijo se največ programov osredotoča na osnovnošolske otroke (56,6 %), sledijo programi za starše in družine (40,7 %), večinoma v okviru šolskih aktivnosti, ter programi za dijake in študente (32,7 %). Preventivne dejavnosti za predšolske otroke ter rizične in ranljive skupine so bile slabše zastopane. Poleg tega so nekatera območja Slovenije glede preventivnih programov izrazito podhranjena, kar kaže na neenakost pri dostopu do (zlasti učinkovitih) preventivnih ukrepov (Talić in Košir, 2017).

Sanela Talić in Matej Košir (2017, str. 29) navajata star afriški pregovor, ki pravi »Za vzgojo otroka je potrebna cela vas« in še kako velja tudi za delovanje na področju preventive. Dobro strukturo preventivi v lokalni skupnosti so v Sloveniji dolgo časa nudile LAS ali sorodna medresorska in multidisciplinarna posvetovalna telesa na lokalni ravni, ki so združevala in ponekod še vedno združujejo strokovnjake z različnih področij. Žal je delovanje omenjenih LAS v Slovenijo sčasoma skoraj povsem zamrlo, le redke so še aktivne. Te strukture bi bilo treba obnoviti in jih okrepiti, s čimer bi postavili kakovostne temelje za razvoj učinkovitih preventivnih programov na lokalni ravni.

Preventiva je socializacija, glavni poudarek je na odločanju posameznika, seveda v skladu z družbeno sprejemljivim vedenjem. Socializacija je proces prenosa kulturno sprejemljivih stališč, norm, prepričanj in vedenjskih vzorcev ter odzivanja na le-te na primeren način z ustreznim samonadzorom. Izziv preventivnega delovanja je pomoč mladim, da bodo znali prilagoditi svoje vedenje, zmogljivosti in blaginjo različnim vplivom, kot so družbene norme, vrstniki, bivalni pogoji in njihove osebnostne lastnosti. To stališče se odraža tudi v modernih preventivnih pristopih, katerih cilj je zmanjšanje pojava različnih tveganjih vedenj (Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami, 2014).

Razvrščanje preventive na univerzalno, selektivno in indicirano temelji na splošni ranljivosti ljudi, ki so jim preventivne dejavnosti namenjene (Talić in Košir, 2017).¹ Univerzalne preventivne strategije so namenjene celotni populaciji, kot so šolski razredi, lokalne skupnosti ali soseske. Njihov glavni namen je preprečiti ali vsaj odložiti začetek uporabe psihoaktivnih snovi z zagotavljanjem zanesljivih informacij in razvojem veščin, ki zmanjšujejo možnost

¹ Leta 1983 je Robert Gordon uvedel nove koncepte preventive, ki vključujejo univerzalno, selektivno in indicirano preventivo. Ta pristop je nadgradil tradicionalni pogled na preventivo in ga uveljavil kot del modela IOM (iz angl. Institute of Medicine; model Inštituta za medicino). Model IOM predstavlja pomemben korak v razumevanju vloge preventive pri načrtovanju javnozdravstvenih strategij. Do začetka 90. let 20. stoletja je na področju preprečevanja bolezni prevladovala klasifikacija, ki je razlikovala med primarno, sekundarno in terciarno preventivo (Talić in Košir, 2017).

tveganega vedenja in s tem povezanih težav. Ti programi so oblikovani za široke skupine brez predhodnega izbiranja glede na posameznikovo tveganje za uporabo substanc. Čeprav je osnovna raven tveganja pri vseh posameznikih enaka, se lahko njihova dejanska ranljivost močno razlikuje (Talič in Košir, 2017).

Selektivna preventiva je osredotočena na specifične skupine z višjim tveganjem za razvoj zdravstvenih ali vedenjskih težav. Sem spadajo npr. mladi prestopniki, otroci v rejništvu, osipniki in mladostniki, ki redno uživajo alkohol. Cilj selektivne preventive je prepoznati dejavnike tveganja, ki pospešujejo začetek in napredovanje uporabe psihoaktivnih snovi, še posebej pri ranljivih skupinah mladih. V evropskih preventivnih praksah se vse pogosteje izvajajo ciljno usmerjene intervencije, ki delujejo na specifična okolja, kot so socialno ogrožene skupnosti ali območja nočnega življenja. Te intervencije so osredotočene na že identificirane ranljive skupine, kar omogoča učinkovito izvajanje preventivnih programov (Talič in Košir, 2017).

Indicirana preventiva pa se osredotoča na posameznike, pri katerih so že zaznani specifični znaki, povezani z visokim tveganjem za razvoj substancne uporabe ali zasvojenosti, npr. duševne motnje, šolski neuspeh ali asocialno vedenje. Intervencije so namenjene preprečevanju napredovanja teh tveganj v resnejše težave, kot sta zasvojenost ali nevarna uporaba substanc. Cilji vključujejo zmanjšanje frekvence uporabe, preprečevanje nevarnih vzorcev, kot je popivanje, ter spodbujanje zmerne uporabe (Talič in Košir, 2017).

Pri selektivni in indicirani preventivi je ključna previdnost pri identifikaciji ter vključevanju posameznikov v programe, da se prepreči stigmatizacija. Pogosto se zato vključujejo tudi posamezniki ali družine brez zaznanega tveganja, kar povečuje družbeno sprejemljivost programov in zmanjšuje negativne posledice etiketiranja. Praktična izvedba teh preventivnih pristopov zahteva občutljiv pristop k rekrutiranju in implementaciji, s čimer se zagotovi trajnost in učinkovitost ukrepov brez stigmatizacije ciljne populacije (Talič in Košir, 2017).

Vzgojni program iz leta 2022 vključuje preventivne dejavnosti za zgodnje prepoznavanje težav ter nudenje stalne podpore otrokom, družinam in šolam, kar zmanjšuje potrebo po institucionalnih namestitvah. Temelji na načelih zgodnje pomoči, celostne obravnave in multidisciplinarnega sodelovanja strokovnjakov, z možnostjo spremljanja tudi po zaključku sodnih ukrepov (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI) (2020) opredeljuje različne preventivne ukrepe, usmerjene predvsem v otroke in mladostnike s tovrstnimi težavami. Ključna cilja preventive sta zgodnje prepoznavanje ter

obravnavajo posameznikov z visokim tveganjem za razvoj čustvenih in vedenjskih motenj. To zahteva sodelovanje med vrtci, šolami, starši, pedopsihiatri, svetovalnimi centri, socialnimi službami, policijo in sodstvom. Strokovni centri igrajo pomembno vlogo pri zagotavljanju varnega in spodbudnega okolja, nudenju podpore v izobraževalnem procesu in oblikovanju individualiziranih programov za ranljive skupine.

Okoljske preventivne strategije se osredotočajo na spreminjanje pogojev v fizičnem, socialnem in kulturnem okolju skupnosti. Klitzner, vodilni strokovnjak na področju okoljskih preventivnih strategij, ločuje med individualnim in skupinskim okoljem. Dejavniki sprememb v individualnem okolju vključujejo družine, šole, verske skupnosti in izvajalce različnih programov. Na tej ravni se otrokom in mladostnikom svetuje, jih usmerja, socializira in izobražuje z namenom krepitev odpornosti na različna tveganja. Te strategije vključujejo zagotavljanje informacij, urjenje veščin in ustvarjanje priložnosti za razvoj skozi programe, kot so šolski kurikulumi, mentorstvo in svetovanje (Talić in Košir, 2017).

Učinkovito zadovoljevanje različnih potreb prebivalcev v lokalni skupnosti je mogoče doseči s skupnostnim pristopom, ki združuje sodelovanje različnih deležnikov, kot so vzgojno-izobraževalne ustanove, socialne službe, zdravstveni sektor, društva, posamezniki in uporabniki storitev. Ta pristop omogoča krepitev zdravja in zmanjšanje neenakosti z boljšim prilagajanjem potrebam skupnosti, lažjim dostopom do storitev, razvijanjem podpornih mrež in skupin za samopomoč ter vključevanjem formalnih in neformalnih oblik pomoči. Za uspešno izvajanje skupnostnega pristopa je nujno usklajeno sodelovanje partnerjev na lokalni ravni. Ti skupaj premagujejo ovire, razvijajo potrebne kompetence in oblikujejo ustrezne ukrepe. Skupnostni pristop aktivira lokalne strukture in partnerje, ki na podlagi skupnih vrednot ustvarjajo pogoje za izboljšanje zdravja prebivalstva. Ključna za uspeh tega pristopa je sistemska podpora različnih sektorjev in državnih organov. Pomembno je oblikovati mrežo povezanih služb in storitev, ki na usklajen način odgovarjajo na potrebe skupnosti z uporabo dokazano učinkovitih metod pomoči. S tem se spodbujata čim boljša socialna vključenost in sodelovanje uporabnikov kot partnerjev pri izvajanju sprememb (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028, 2018).

Sanela Talić in Matej Košir (2017, str. 17–22) govorita o naslednjih teoretskih pristopih v preventivi:

- Promocija zdravja.
- Kognitivni modeli (posamezniki delujejo v skladu s svojim znanjem in prepričanju):

- Model zdravstvenih prepričanj (angl. *health belief models*): Prisotna je namera ukrepati (se vesti) in sprejemati racionalne odločitve na podlagi tega, kar vemo.
- Teorija upravičene akcije (angl. *reasoned action-attitude model*) (avtorja Fishbein in Azjen): Vedel in odločal se bom v skladu z lastnimi vrednotami in upoštevanjem prepričanj drugih. Vedenje je pod vplivom namer.
- Modeli socialnega vpliva:
 - Teorija socialnega učenja (avtor Bandura): Naše vedenje je bolj pod vplivom »pomembnih drugih«, kot vplivom našega znanja oz. namera.
 - Teorija življenjskih veščin (avtor Botvin): Na našo interakcijo s pomembnimi drugimi lahko vpliva učenje socialnih in osebnih veščin.
 - Teorija normativnega prepričanja: Na naše vedenje in interakcijo z drugimi močno vpliva naše prepričanje o tem, kaj je normalno in sprejemljivo.
- Sociološki in stopenjski modeli:
 - Evolucijski teoretični modeli (avtor Kandel): Odlašanje prve uporabe dovoljenih drog ima vpliv na uporabo prepovedanih drog in težave, povezane z uporabo le-teh.
 - Socialnoekološki model (avtorji Hawkins in Weiss ter Kumpfer in Turner): Da bi dosegli stalne oz. dolgoročne vedenjske spremembe, moramo vključiti družino, šolo in lokalno skupnost.
- Modeli celovitega in socialnega vpliva:
 - Model problematičnega vedenja (avtorja Jessor in Jessor): Uporaba drog je le ena izmed manifestacij nagnjenosti k problematičnemu vedenju.

Socialno-ekološki pristop v preventivi temelji na razumevanju kompleksnih interakcij med posameznikom in njegovim okoljem kot ključnih dejavnikov, ki oblikujejo vedenje in zdravstvene izide. Ta pristop posameznika obravnava v kontekstu njegove družbene, ekonomske, kulturne in fizične okolice ter preučuje, kako različne ravni vplivov – od osebne do družbene – oblikujejo zdravje in vedenje. Na mikroravni socialno-ekološki pristop analizira, kako posameznikove lastnosti, kot so znanje, stališča in veščine, ter socialna mreža (družina, prijatelji) vplivajo na zdravo vedenje. Mezoraven se osredotoča na vlogo institucij in skupnosti, kot so šole, delovna mesta in verske organizacije,

pri oblikovanju vedenja. Na makroravni pa ta pristop obravnava vpliv širših družbenih, ekonomskih in političnih dejavnikov na neenakosti v zdravju ter pri dostopu do zdravstvenih storitev. Za učinkovito preventivo je treba delovati na več ravneh hkrati, saj je vedenje rezultat kompleksnih dejavnikov. Preventivni ukrepi morajo spodbujati zdravo vedenje na individualni ravni ter ustvarjati podporno okolje, ki te spremembe omogoča. Socialno-ekološki model vključuje individualne, medosebne, skupnostne in organizacijske dejavnike, saj vsi neposredno ali posredno vplivajo na življenjski slog, vedenjske izbire, pojav nasilja in zdravje. Celovit pristop zahteva intenzivno sodelovanje lokalnih institucij, organizacij, medijev, posameznikov in skupin ter usklajen pristop, prilagojen specifični skupnosti (Institut za populacijo i razvoj, 2024).

Socialna preventiva je del kriminalitetne in socialne politike države, katere cilja sta zmanjševanje pojavnosti prestopništva in odpravljanje družbenih vzrokov za odklonsko vedenje. Usmerjena je v odpravo temeljnih vzrokov za kriminal – kot sta družbena neenakost in revščina –, ter zaščito otrok in mladine, zagotavljanje izobrazbe ter spodbujanje strpnosti in spoštovanja državljskih pravic. Pomembno je vključevanje civilne družbe v preventivne dejavnosti za odpravo kriminala na lokalni ravni. Vključevanje javnosti v lokalno demokracijo je dvosmeren proces, ki lokalnim oblastem omogoča odziv na potrebe prebivalcev in prilagoditev storitev. Čeprav socialna preventiva le omejeno vpliva na stopnjo kriminalitete, je bila v drugi polovici 20. stoletja pomemben del socialnih programov. V 90. letih, z vzponom neoliberalnih in neokonservativnih politik, je izgubila osrednji pomen. Sodobna kriminalna preventiva se osredotoča na situacijske pristope, zastraševanje in povečano vlogo policije, ki sega tudi na področja zunaj njene pristojnosti. Današnje družbene elite dajejo prednost omejevanju problematičnih posameznikov (predvsem iz najnižjih družbenih slojev) pred odpravljanjem vzrokov kriminala in vlaganjem v socialne preventivne programe (Jere idr., 2011, str. 325–332).

Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini in nasilja nad ženskami 2024–2029 (RENPPND24–29), sprejeta aprila 2024, poudarja pomen preventivnih dejavnosti in ozaveščanja strokovne ter splošne javnosti. Izvedene so bile kampanje, kot je nacionalna kampanja Vesna – živi življenje brez nasilja, ki opozarja na nasilje nad ženskami in deklicami ter ozavešča potencialne žrtve. Projekt Odklikni naslavlja spletno nasilje in nadlegovanje nad ženskami. V letih 2022 in 2023 sta potekali dve nacionalni konferenci na temo nasilja nad ženskami in družinskega nasilja. Policija posebno pozornost namenja izobraževanju za preprečevanje in obravnavo nasilja v družini ter redno izvaja usposabljanja. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZ) sofinancira projekte nevladnih

organizacij, ki se ukvarjajo s preprečevanjem nasilja. Pripravljena sta bila tudi *Protokol za ravnanje ob zaznavi in obravnavi medvrstniškega nasilja* (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2023b) ter *Protokol za obravnavo spolnega nasilja in nadlegovanja v vzgojno-izobraževalnih zavodih* (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2023a). Ob sprejetju Zakona o preprečevanju nasilja v družini (ZPND) leta 2008 je Republika Slovenija sprejela tudi pomembne strateške in programske dokumente ter podzakonske akte, ki podrobneje opredeljujejo ukrepe za zaščito žrtev in določajo preventivne dejavnosti na tem področju.

Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI) (2020) izpostavlja kontinuirano pomoč in svetovanje otrokom, mladostnikom ter njihovim družinam, z namenom preprečevanja poslabšanja psihosocialnih težav in vključevanja v okolje. Preventiva vključuje tudi specializirane intervencije, kot so mobilni timi za krizne situacije, prilagojeni vzgojni programi in multidisciplinarnе obravnave, pri čemer je ključno vključevanje otrok, staršev in drugih ključnih deležnikov. Posebna skrb je namenjena zmanjševanju stigmatizacije in zagotavljanju enakih možnosti za otroke z različnimi potrebami ter razvoju njihovih socialnih, čustvenih in učnih kompetenc.

Ta celostni pristop k preventivi temelji na sodelovanju strokovnjakov z različnih področij, kar vključuje strokovne centre, vrtce, šole pedopsihiatrijo, svetovalne centre in centre za socialno delo, ter zagotavlja regionalno dostopnost in deinstitucionalizacijo storitev. Preventiva je torej osrednji steber podpore otrokom in mladostnikom, ki vključuje zgodnje odkrivanje težav, zagotavljanje potrebne pomoči ter pripravo na samostojno življenje in vključevanje v družbo (ZOOMTVI, 2020).

Za različne potrebe, ciljne skupine in socialna okolja so primerni različni pristopi. Večina šol svojo vlogo vidi v zagotavljanju univerzalne preventive, vendar je lahko koristno tudi to, da šola v svojih aktih opredeli, kako se bo odzvala na otroke in mladostnike, ki ustrezajo »selektivni« ali »indicirani« kategoriji preventive. Standardi, ki so potrebni za uspešno izvedbo preventivnih programov, so (Lee idr. 2012, str. 13):

- skrbno načrtovan program in njegova vključenost v učni načrt (program je tako del celovitega šolskega programa na področju širokega spektra tematik, povezanih s preventivo, z zdravstveno in družbeno vzgojo);
- umeščenost programa v kontekst in način delovanja šole, ki spodbuja zdravje in dobro počutje otrok in mladostnikov;
- dolgoročnost programa, ne zgolj »enkratni dogodki«;

- vključevanje vseh starostnih skupin;
- usposobljenost učiteljev izvajalcev in njihova »zavezanost« programu;
- vključenost staršev;
- zagotovljena podpora celotnega šolskega osebja, šolske skupnosti, njenih predstavnikov ter drugih deležnikov, ki sodelujejo s šolo in podpirajo njene dejavnosti;
- spremljanje in analiziranje izvajanja programa ter sledenje novim znanstvenim dognanjem, raziskavam in ugotovitvam o tem, kaj v preventivi deluje in kaj ne.

Adelman in Taylor ter Adelman (1997, 1998, v Magajna idr., 2008) ugotavljajo, da zgolj povečanje zmogljivosti »mentalnohigienskih« in socialnih služb ne zadostuje za premagovanje ovir pri šolskem učenju in mentalnem zdravju. Treba je zmanjšati število učencev, ki potrebujejo dodatne obravnave, z uvajanjem različnih preventivnih programov in programov zgodnje pomoči. Ključno je povečati »omogočanje učenja« v učilnici, kar vključuje razširitev nabora učiteljevih strategij za delo z različnimi individualnimi potrebami učencev ter ustvarjanje spodbudnega učnega okolja, ki podpira njihov napredek. Te strategije vključujejo prilagajanje poučevanja glede na specifične razlike, ranljivosti ali motnje učencev. Poseben poudarek je na učinkoviti uporabi plačanih pomočnikov, vrstnikov ali prostovoljcev za krepitev socialne in učne podpore.

Raziskave preprečevanja šolske neuspešnosti in zgodnjih intervencij kažejo, da je mogoče zgodnjo šolsko neuspešnost preprečiti. Z združevanjem preventivnih ukrepov, zgodnjih intervencij in stalnega izboljševanja poučevanja se lahko prepreči učna neuspešnost pri večini učencev. Intenzivne zgodnje intervencije same po sebi ne zagotavljajo trajnih sprememb, če jim ne sledi stalno izboljševanje poučevanja. Dolgotrajne in pomembne izboljšave pomenijo predvsem kombinacijo intenzivnih zgodnjih intervencij in nenehnega izboljševanja poučevalnih praks ter drugih podpornih storitev. Pri tem je treba uporabljati široko zasnovane programe, kot je ACHIEVE ali PATHS ipd., ki spodbujajo tako socialno-čustvene kot kognitivne kompetence. Na prilagajanje učencev in njihove šolske dosežke namreč vplivajo različni dejavniki (Magajna idr., 2008).

Na podlagi raziskav na področju preventive je ugotovljeno, da so se družinski preventivni programi pokazali kot učinkoviti pri preprečevanju različnih oblik tveganega vedenja. Programe, ki vključujejo krepitev veščin pri otrocih ali mladostnikih ter starševskih in družinskih veščin, lahko izvajamo že od rane mladosti pa vse do obdobja adolescence. Znanstveno dokazano takšni

programi pozitivno spreminjajo funkcioniranje družin, kar se odraža v bolj zdravem in podpornejšem družinskem okolju, v katerem se otroci in mladostniki razvijajo. Splošna načela družinskih preventivnih programov, ki povečujejo učinek na izboljšanje starševstva, družinskih odnosov in funkcioniranja otrok ali mladostnikov, so naslednja (Talič in Košir, 2017, str. 28):

- Pri spreminjanju širokega spektra dejavnikov tveganja in varovalnih dejavnikov pri otrocih so zelo učinkoviti celoviti pristopi (trening za starše je kombiniran s treningom veščin pri otrocih).
- Družinsko osredotočeni preventivni programi so učinkovitejši v primerjavi s tistimi, ki se osredotočajo le na starše oz. otroke ali mladostnike.
- Učinkovitost preventivnega programa je odvisna od intenzivnosti in trajanja programa. Raziskave potrjujejo, da je za »normalne« družine dovolj 31 ur intervencije, za rizične družine 45 ur in 100 ur za družine, ki so v socialni stiski.
- Družinski preventivni programi naj bi bili dolgoročni in trajni. Eden izmed načinov, kako zagotoviti trajnost programov, je spodbujanje družin za izvajanje družinskih sestankov tudi po tem, ko končajo s programom.
- Kulturno prilagajanje programov ciljnim družinam izboljšuje rekrutacijo, retencijo in učinkovitost.
- Družinski preventivni programi imajo trajne učinke, če le-ti uspejo spremeniti družinsko dinamiko in družinsko okolje.
- V primeru disfunkcionalnih staršev so veliko učinkovitejše intervencije, ki se začnejo že zelo zgodaj (v času nosečnosti oz. zgodnjem otroštvu).
- Komponente učinkovitih starševskih in družinskih programov vključujejo strategije za izboljšanje družinskih vezi, komunikacije ter starševskega nadzora.
- Uporabljajo se posnetki, ki prikazujejo dobre in slabe starševske veščine.

Preventivne dejavnosti je treba razširiti izven okvirov šolskega prostora, saj analiza stanja na področju preventive kaže, da se le-te pogosto omejujejo na šole. Ključno vlogo pri tem bi morali prevzeti preventivni strokovnjaki, ki bi nudili podporo lokalnim skupnostim. Preventiva v lokalni skupnosti namreč ni usmerjena zgolj v neposredno okolico (Sloboda in Bukoski, 2006, v Talič in Košir, 2017).

Pri selektivni preventivi je bistveno dobro usklajevanje med lokalnimi službami, saj so ranljivi mladostniki pogosto vključeni v obravnavo različnih institucij, kot so centri za socialno delo, pravosodje, policija, zdravstvene ustanove

in vzgojno-izobraževalne organizacije. Pri indicirani preventivi pa identifikacija mladostnikov z visokim tveganjem in posredovanje na individualni ravni v lokalni skupnosti predstavljata izjemno kompleksen izziv (Talić in Košir, 2017).

Obstajata dva glavna tipa učinkovitih lokalnih preventivnih pristopov. Prvi tip so okoljske strategije, ki vključujejo oblikovanje in izvajanje lokalnih politik za celotno skupnost. Na lokalni ravni obstaja širok spekter ukrepov v okviru okoljske preventive. Delovne skupine na ravni občin sodelujejo z industrijo zabave ter organizacijami, ki delujejo na področju preventive, kar omogoča proaktivno in usklajeno delovanje. Prvi korak je oblikovanje občinskih akcijskih načrtov. Npr., za lokacije nočnega življenja lahko lokalna raven ureja odpiralni čas (zlasti za mladoletne), omogoča javni prevoz do prizorišč zabav, določa cene brezalkoholnih pijač ter sprejema pravila glede nasilja na ulicah in pitja alkohola na javnih površinah. Ti ukrepi so pogosto odvisni od kulturnih navad in lokalnih običajev (Talić in Košir, 2017).

Drugi tip lokalnih preventivnih pristopov so »oaze stabilnosti«, ki vključujejo različne intervencije za zaščito ciljne populacije pred negativnimi zunanjimi vplivi. Cilj je zagotoviti stalno pozitivno podporo in spodbujanje. Za uspešno delovanje oaz stabilnosti je treba upoštevati potrebe posameznikov in posebnosti lokalne skupnosti. Prenos preventivnih strategij iz drugih skupnosti, kjer so bili doseženi pozitivni rezultati, ni vedno ustrezen, saj se lokalne skupnosti med seboj razlikujejo (Talić in Košir, 2017).

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018) med prednostnimi področji navaja tudi ukrepe na področju promocije duševnega zdravja ter preventive duševnih motenj za otroke in mladostnike ter njihove družine v različnih okoljih. Poleg družine so pomemben steber krepitve čustvenega in socialnega razvoja otrok tudi vrtci, šole in druge vzgojno-izobraževalne ustanove. V šolskem in vrtčevskem okolju je v programe mogoče preventive zajeti celotno populacijo. Te vsebine krepijo šolsko uspešnost in zmanjšujejo predčasno končanje šolanja, dolgoročno preprečujejo finančno nesamostojnost posameznikov v odrasli dobi, zvišujejo kakovost njihovega življenja in omogočajo boljše začetke generaciji njihovih otrok. Programi so učinkovitejši, če so v njihovo pripravo vključeni uporabniki, v tem primeru otroci in mladostniki. Pomembno je formalizirati koncept krepitve duševnega zdravja v vzgoji in izobraževanju, ki bo vključeval tudi vsebine duševnega zdravja v kurikulumu ter krepil večšine čustvenih in socialnih kompetenc ter vedenjsko podporo otrok. Gre za kompleksne izzive, ki temeljijo na tesnem medresorskem sodelovanju.

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018) na področju promocije in preventive za otroke in mladostnike ter njihove

družine v različnih okoljih znotraj dveh specifičnih ciljev navaja posamezne ukrepe za doseg te ciljev:

Specifični cilj 1: Promocija duševnega zdravja in preventiva težav duševnega zdravja pri otrocih in mladostnikih v vzgojno-izobraževalnih ustanovah in lokalnih okoljih.

Nosilna ministrstva: MIZŠ, MZ, MDDSZ, MNZ

- Ukrepi 1: Priprava protokolov medsebojnega sodelovanja izvajalcev in programov na področju promocije in preventive.
- Ukrepi 2: Sistemska uvedba koncepta krepitve duševnega zdravja v vrtce in šole ter kroskurikularna obravnava tem o zdravju.
- Ukrepi 3: Sistemska uvedba preizkušenih in evalviranih programov promocije duševnega zdravja in preventive težav duševnega zdravja pri otrocih in mladostnikih.
- Ukrepi 4: Sistemska uvedba programov zgodnjih intervencij, podprtih z dokazi učinkovitosti, ki vključujejo programe starševstva, programe zgodnjih intervencij pri otrocih in mladostnikih ter programe za učitelje.
- Ukrepi 5: Pilotno testiranje in postopna sistemska uvedba preverjeno učinkovitih programov zmanjševanja medvrstniškega nasilja, ki povečujejo občutljivost otrok do te problematike in usmerjeno naslavljajo obravnavo prepoznanih primerov vrstniškega in spletnega vrstniškega nasilja ter programov, ki uspešno delujejo na vzpostavitev varnega in spodbudnega šolskega okolja.
- Ukrepi 6: Usposabljanje in okrepitev sodelovanja šolskih svetovalnih služb s centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov [...] z vključitvijo problematike duševnega zdravja v koncept dela šolske svetovalne službe ter s centrom za socialno delo [...] pri delu z otroki in mladostniki z učnimi težavami in težavami v duševnem zdravju. Priprava protokolov sodelovanja za učinkovitejše sodelovanje.
- Ukrepi 7: Razvoj in izvajanje programov za ranljive skupine mladostnikov (na primer osipniki, manjšine, migranti).
- Ukrepi 8: Razvoj in uvajanje novih pristopov in poti komunikacije za promocijo duševnega zdravja med otroki in mladostniki (IKT, e-duševno zdravje).
- Ukrepi 9: Priprava priporočil in ukrepov za vzgojo in varovanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov v dobi digitalnih medijev s ciljem preprečevanja nekemičnih zasvojenosti (igranje računalniških iger, igranje iger na srečo, družabna omrežja).

- Ukrep 10: Razvoj preventivnih programov na področju preprečevanja nekemičnih zasvojenosti.
- Ukrep 11: Zagotavljanje varnega in spodbudnega učnega okolja.
- Ukrep 12: Zagotavljanje programov bolnišnične šole pri vključevanju v matično šolsko okolje med zdravljenjem in po njem, dokler ni možna polna vključenost v matično šolo, ter tudi poznejše svetovanje in povezovanje z matično šolo.

Specifični cilj 2: Vzpostavitev mreže svetovalnih centrov za otroke, mladostnike in starše (SCOMS).

Nosilna ministrstva: MIZŠ, MZ, MDDSZ

- Ukrep 1: Priprava koncepta delovanja svetovalnih centrov in predloga za sistemsko umestitev.
- Ukrep 2: Priprava standarda kadra in programov za pomoč otrokom in mladostnikom z rizičnimi dejavniki.

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018) med prednostnimi področji navaja tudi ukrepe na področju zagotavljanja ustrezne obravnave otrok in mladostnikov z vedenjskimi motnjami s trajajočim agresivnim vedenjem. Dosedanja obravnava otrok in mladostnikov z vedenjskimi motnjami ter s trajnejšim agresivnim vedenjem, ni bila dovolj učinkovita. Za te otroke ali mladostnike in njihove družine je treba oblikovati skupnostne in multidisciplinarne timske oblike obravnave v njihovem okolju, da bi tako preprečevali izvendružinske obravnave in institucionalizacije. Citaramo ukrepe na področju specifičnega cilja:

Specifični cilj 1: Zagotavljanje ustrezne obravnave otrok in mladostnikov z vedenjskimi motnjami in trajajočim agresivnim vedenjem.

Nosilna ministrstva: MIZŠ, MZ in MDDSZ

- Ukrep 1: Priprava medresorske sistemske rešitve za zagotavljanje ustrezne diagnostike in obravnave otrok in mladostnikov z vedenjskimi motnjami in trajajočim agresivnim vedenjem s protokoli sodelovanja med zdravstvom, socialnim varstvom, področjem družine in šolstvom.
- Ukrep 2: Posodobitev mreže vzgojnih zavodov ter zagotovitev standarda, torej zadostno število kvalitetnega kadra in programov za interdisciplinarno obravnavo na področju duševnega zdravja.
- Ukrep 3: Prenova vzgojnega programa za otroke in mladostnike s čustvenimi in vedenjskimi motnjami ter opredelitev oblik in metod dela posameznim težavam, motnjam in interesom.

- Ukrep 4: Priprava in implementacija skupnostnih služb za obravnavo otrok, mladostnikov in družin na domu in v lokalnem okolju v sodelovanju med MZ, MDDSZ in MIZŠ, najprej z uvedbo pilotnih projektov z mobilnimi timi in poznejša sistemska implementacija.

Zvezna republika Nemčija izvaja več uspešnih preventivnih programov za otroke in mladostnike, ki se osredotočajo na zgodnje ukrepanje in sodelovanje med sektorji, kot so zdravstvo, izobraževanje in socialno varstvo. V nadaljevanju so predstavljeni nekateri najučinkovitejši programi in pristopi:

1. Nacionalni center za zgodnjo pomoč (Frühe Hilfen): Ta pobuda po vsej državi ponuja obiske zdravstvenih delavcev, kot so babice, na domu, kjer nudijo podporo staršem, seznanjajo z zdravstvenimi smernicami in viri za zgodnji razvoj otrok. Program je namenjen zlasti ranljivim družinam, saj jim zagotavlja zgodnji dostop do bistvenih storitev za preprečevanje prihodnjih negativnih izzivov in izidov.
2. Zvezni center za zdravstveno izobraževanje (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung): Programi, ki poudarjajo integrirane podporne mreže, kot je povezovanje pediatrične oskrbe s službami za varstvo otrok, so temelj nemških preventivnih strategij. Močne sodelovalne mreže. Te mreže spodbujajo sodelovanje med strokovnjaki, da bi obravnavali psihosocialne in razvojne potrebe otrok in družin.
3. Otroci v centru (Kinder in das Zentrum – KiDZ): Ta pobuda je namenjena ogroženim mladostnikom, tako da vključuje šole in socialne službe pri oblikovanju prilagojenih načrtov podpore. Je celovita pobuda, ki v sodelovanju s šolami in socialnimi službami oblikuje individualne načrte podpore za ogrožene mlade. Namenjena je reševanju izzivov, kot so stopnja osipa v šolah in težave s socialnim vključevanjem. Cilj programa je spodbujati podporno okolje z združevanjem izobraževalnih in socialnih intervencij, prilagojenih potrebam vsakega otroka ali mladostnika.
4. Preventive preko uradov za pomoč mladim (Jugendamt): Lokalni uradi za mladino ponujajo različne preventivne ukrepe, vključno s svetovanjem, z družinskimi podpornimi skupinami in dejavnostmi pomoči, prilagojenimi lokalnim potrebam.
5. Ne zapustiti nobenega otroka (Kein Kind zurücklassen): »Občine ustvarjajo priložnosti.« Pod tem geslom se že vrsto let zavzemajo za uspešno odraščanje, enakovrednejše možnosti in večjo družbeno udeležbo otrok in mladih. Projekt je nastal leta 2012 na skupno pobudo fundacije

Bertelsmann, zvezne dežele Severno Porenje - Vestfalija in več vzorčnih občin.

Vsi ti programi poudarjajo zavezanost Zvezne republike Nemčije k zgodnjemu ukrepanju, medsektorskemu sodelovanju in usmerjanju v ranljive skupine, da bi zagotovili dolgoročne pozitivne rezultate za otroke in mlade.

V Sloveniji obstaja več organizacij, ki se ukvarjajo s preventivo med mladimi na različnih področjih, kot so duševno zdravje, izobraževanje, socialne veščine in kakovostno preživljanje prostega časa. V nadaljevanju naštevamo nekatere izmed njih:

1. Inštitut za raziskave in razvoj »Utrip« je ena vodilnih nevladnih organizacij v Sloveniji, osredotočena na preventivo in zagovorništvo na področju zdravja ter dobrega počutja. Njeno delo zajema preprečevanje tveganih vedenj med otroki, mladostniki in odraslimi ter spodbujanje socialnega in čustvenega učenja. Vodi nacionalne centre za različne preventivne programe, namenjene vrtcem, šolam in družinam, ter upravlja nacionalno mrežo Preventivna platforma, ki združuje več kot 40 slovenskih nevladnih organizacij in drugih ustanov na področju preventive in zagovorništva.
2. Preventivni programi za mlade Slovenije (PPMS) je nacionalna multidisciplinarna mreža strokovnih delavk in delavcev, ki združuje predstavnike vladnih in nevladnih organizacij na področju socialnega varstva ter mladinskega dela. Organizacije, vključene v sekcijo PPMS, izvajajo preventivne programe in programe podpore ter pomoči otrokom in mladostnikom, prikrajšanim za primerno družinsko življenje ter s težavami v odraščanju.
3. Društvo za preventivno delo (DPD) je organizacija, ki izvaja delavnice in programe, ki krepijo socialne in čustvene veščine, nudijo podporo mladim v čustveni stiski in izvajajo različne oblike spletnega svetovanja. Med njihovimi aktivnostmi sta tudi izobraževanje za strokovne delavce in evalvacija preventivnega dela v šolah.
4. Slovenska filantropija je nevladna organizacija, ki deluje na področju prostovoljstva, humanitarnih dejavnosti in zagovorništva. Njeno poslanstvo je spodbujanje solidarnosti, medsebojne pomoči in vključevanja ranljivih skupin v družbo. Njeno delo temelji na vrednotah solidarnosti, enakosti, pravičnosti in medsebojnega spoštovanja. Slovenska filantropija je ključni akter na področju prostovoljstva in humanitarnega dela v Sloveniji.
5. Mreža MaMa združuje mladinske centre po Sloveniji in skrbi za razvoj mladinskega dela, vključno s preventivnimi programi. Delujejo v lokal-

nih skupnostih in mladim ponujajo priložnosti za učenje, druženje ter reševanje aktualnih izzivov.

6. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) izvaja programe za zgodnje prepoznavanje težav pri mladih in krepitev socialnih ter čustvenih veščin v šolskem okolju. Njegov cilj je tudi izboljšanje dostopnosti spletne podpore in svetovanja za otroke in mladostnike.
7. Mladinski centri (npr. MC Nova Gorica, MCDD Slovenske Konjice, Mladi zmaji ...) mladim ponujajo prostor za kakovostno preživljanje prostega časa ter organizirajo delavnice in projekte za krepitev pozitivnih veščin ter vključenost v družbo.
8. Društvo Center za pomoč mladim (CPM) s svojimi programi podpira mlade pri odraščanju, spodbuja njihove potenciale in krepí socialne mreže.
9. Društvo Žarek je osredotočeno na preprečevanje tveganih vedenj pri mladih in krepitev njihove notranje moči za spopadanje z življenjskimi izzivi.
10. Zavod BOB se aktivno ukvarja s preventivnimi dejavnostmi za mlade, pri čemer izvaja projekte, ki spodbujajo osebnostno rast, socialne veščine in odgovornost do družbe. Njegovi programi temeljijo na načelu participatornega mladinskega dela, kar pomeni, da mladi aktivno sodelujejo pri oblikovanju aktivnosti, kar spodbuja njihovo emancipacijo in pridobivanje življenjskih kompetenc.
11. Urad Republike Slovenije za mladino spodbuja lokalne programe za krepitev zdravja mladih, ki vključujejo tudi psihosocialno podporo in zmanjševanje socialnih razlik.
12. Zveza prijateljev mladine Slovenije (ZPMS) organizira številne preventivne aktivnosti, ki so namenjene socialni integraciji, preprečevanju nasilja in spodbujanju enakih možnosti za otroke in mlade.
13. Mladinska zveza Brez izgovora Slovenija (No Excuse). Njihovi interdisciplinarni in večstopenjski programi omogočajo aktivacijo na področjih, ki mlade najbolj zanimajo, in na način, ki jim najbolj ustreza. To so programi za mlade od osnovne šole do zaposlitve (12–29 let).

Navedene organizacije izvajajo različne programe, ki segajo od delavnic v šolah, neformalnega izobraževanja in spletnega svetovanja do preventivnih aktivnosti v mladinskih centrih.

S preventivnimi dejavnostmi se ukvarjajo tudi svetovalni centri, ki so javni zavodi, namenjeni varovanju duševnega zdravja otrok, mladostnikov in njihovih družin. Njihovo osnovno poslanstvo je zagotavljanje strokovne pomoči

pri reševanju učnih, čustvenih, vedenjskih, psihosocialnih in psihiatričnih težav. Delujejo na podlagi multidisciplinarnega pristopa, ki vključuje sodelovanje strokovnjakov z različnih področij, kot so psihologija, specialna pedagogika, socialno delo in pedopsihiatrija. V Sloveniji delujejo štirje glavni svetovalni centri. Ti sodelujejo z vrtci, s šolami, z zdravstvenimi ustanovami in drugimi organizacijami ter izvajajo preventivne dejavnosti ter dejavnosti izobraževanja in usposabljanja za strokovne delavce ter starše. Njihova cilja sta celostna obravnava posameznika in krepitev duševnega zdravja v skupnosti.

Otroci in mladostniki, ki izpadejo iz storilnostnega šolskega sistema, ne dosegajo pričakovanega in ne izpolnjujejo vrednostnih ter storilnostnih kriterijev. Pomembno je, da tem ranljivim skupinam omogočimo celosten, individualen pristop. Družbene spremembe in njihove posledice tudi za otroke in mladostnike je treba pravočasno prepoznati, spoznati, jih spremljati, razumeti in se nanje ustrezno odzivati.

Čustvene in vedenjske težave ali motnje se pojavljajo vzporedno s širšim družbenim kontekstom, socialno in ekonomsko neenakostjo, z nezadostno skrbjo staršev, razvezanimi družinami, individualizmom, brezposelnostjo ... Problematika je večplastna, intervencije so potrebne na različnih področjih otrokovega ali mladostnikovega življenjskega sveta. Treba je razvijati in implementirati ter evalvirati pester nabor programov na celotnem kontinuumu pomoči od preventive do najtežjih primerov, ki bodo kos izzivom današnjih otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami² (Vukovič in Krajncan, 2019).

Socialnopedagoški diskurz pojmovanja čustvenih in vedenjskih težav ter motenj pri otrocih in mladostnikih poskuša biti multidisciplinaren ter kot socialna pedagogika povezovalen. Na probleme in izzive otrok ali mladostnikov je treba pogledati z več zornih kotov: fenomenološkega, etiološkega, kriminološkega, biološkega, pedagoškega, socialnega, psihomedicinskega, sociološkega, s perspektive v življenjski svet usmerjene socialnopedagoške pomoči idr. (Krajncan, 2019).

Področje dela z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami v Sloveniji ne ustreza Goffmanovi definiciji totalne ustanove, pa vendar lahko najdemo kar nekaj vzporednic, ki vsaj napeljujejo na to, da je v vsakem izmed slovenskih strokovnih centrov (bivših vzgojnih zavodov, mladinskih domov) vsaj še del totalnosti. Zato so težnje po prenovi mreže ustanov, ki se ukvarjajo z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami (deinstitucionalizacija, integracija, regionalizacija, fleksibilnost, v življenjski svet posameznika usmerjena pomoč in normalizacija

itd.) še toliko umestnejše in potrebnjše ter bi morale imeti še toliko večjo podporo strokovnjakov, javnosti in politike (Vukovič idr., 2024).

Ideja delovanja strokovnih centrov izhaja iz pojma deinstitucionalizacije kot glavne teoretske premise, pod katero spadajo diskurzi normalizacije – socialnega vključevanja, deinstitucionalizacije v ožjem pomenu besede, regionalizacije in decentralizacije, diferenciacije in individualizacije, fleksibilnosti in integriranosti, opolnomočenja – usmerjenosti v vire, participacije in v življenjski svet otroka ali mladostnika usmerjene socialnopedagoške pomoči. Temelji na mrežnem delu in povezavah znotraj in zunaj institucionalnih prostorov za blagor posameznika. Trije poglobitni pojmi nemškega projekta INTEGRA², na katerega se idejno naslanjajo strokovni centri, so fleksibilnost, integracija in orientacija v življenjski prostor posameznika (Vukovič, 2022).

Omenjeni diskurzi deinstitucionalizacije so podlaga za načrtovanje in izvedbo projekta razvoja strokovnih centrov po Sloveniji ter koncepta celostne obravnave otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami na celotnem kontinuumu pomoči, od preventivnih programov do dela z najtežjimi primeri. Namen je bil vzpostavitev regionalnih strokovnih centrov za podporo otrokom in mladostnikom z emocionalnimi težavami in vedenjskimi motnjami na celotnem kontinuumu zagotavljanja pomoči po vsej Sloveniji (Vukovič, 2022).

*Vzgojni program za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami ter izvedbena priporočila za izvajanje programa*³, definirajo pomoč na celotnem kontinuumu, od preventive do najtežjih primerov skozi več ravni intervencije (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022):

1. Preventivne dejavnosti strokovnega centra
 - Namenjene so zgodnjemu odkrivanju in nudenju podpore otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami.
 - Vključujejo pomoč družinam in pomembnim osebam, ki skrbijo za otroka.

² INTEGRA je kratica za koncept integriranih, fleksibilnih, regionaliziranih (usmerjenih v življenjski svet oz. vsakdan) trajnostnih ponudb pomoči pri vzgoji, ki je bil razvit v sklopu Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGFH) in kot modelski projekt v petih različnih nemških regijah izvajan med letoma 1998 in 2003. Rezultati projekta so predstavljali dobre temelje za njegovo nadaljnje izvajanje.

³ *Vzgojni program* je dokument, ki opredeljuje vzgojno-izobraževalno delo v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami, ki opravljajo naloge strokovnih centrov.

- Zajemajo delovanje mobilnih timov, svetovanje šolam in vrtcem za zgodnje prepoznavanje težav.
- 2. Delo z nameščenimi otroki in mladostniki
 - Vzgojno delo v različnih oblikah (dnevne skupine, stanovanjske skupine, vzgojne skupine, intenzivne terapevtske skupine ...).
 - Podpora pri vračanju v domače okolje ali vključevanju v samostojno življenje.
 - Intenzivne obravnave za otroke in mladostnike z najzahtevnejšimi težavami ter potrebami.
- 3. Spremljanje po izteku ukrepa sodišča
 - Spremljanje in podpora mladostnikov po izteku institucionalne obravnave, zlasti pri vključevanju v lokalno okolje, delovno okolje ali nadaljnje izobraževanje.
 - Povezovanje z zaposlitvenimi programi za lažji prehod v samostojno življenje.
- 4. Krizne intervencije in intenzivne oblike pomoči
 - Programi intenzivnih skupin za mladostnike z resnimi čustvenimi in vedenjskimi težavami/motnjami ali s težkimi socialnimi okoliščinami.
 - Zagotavljanje terapevtske podpore s stalno prisotnostjo strokovnjakov, vključno s pedopsihiatri in psihoterapevti.
 - Poudarek na postopnem prehodu iz intenzivnejših oblik pomoči nazaj v manj intenzivne, ob ohranjanju podpore.

Kontinuum pomoči tako zajema celoten spekter pomoči, od preventivnih ukrepov in zgodnjega odkrivanja težav do intenzivne pomoči za najtežje primere in spremljanja po odpustu iz institucije. Kontinuiteta pomoči se zagotavlja skozi izvajanje preventivnih nalog, zgodnje odkrivanje težav ter nudenje ustrezne podpore otrokom in mladostnikom. Načelo iz *Vzgojnega programa* zajema različne vidike, kot so: čas pomoči, dostopnost pomoči, intenzivnost programa, vsebinska raznolikost in področje dela, vključeni deležniki. Kontinuum podpore in pomoči vključuje načrtovanje, spremljanje in evalvacijo ciljev skozi individualizirane programe, sodelovanje s starši, multidisciplinarne time ter strokovno obravnavo v ustanovah. Intenzivnost pomoči se povečuje glede na učinkovitost predhodne podpore (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

S programi strokovni centri zagotavljajo uresničitev načel deinstitucionalizacije, humanizacije, normalizacije, integracije, participacije, inkluzije in v življenjski svet uporabnika usmerjene socialnopedagoške pomoči. Smiselnost obravnave in logika delovanja strokovnih centrov sta skrb za sočloveka

z delom v lokalni skupnosti ter regijska pokritost pomoči. Projekt zagotavlja celostno ter stopenjsko obravnavo celotnega spektra otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami. Prostori in pristopi so učinkovitejši ter usmerjeni v težave ter potrebe otrok in mladostnikov. Integrirane in fleksibilne oblike pomoči so usmerjene tudi v socialni prostor posameznika. Proces deinstitutionalizacije je proces humanizacije ter normalizacije področja dela z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami.

Socialnopedagoški fokus pomoči in iz tega izhajajoči program, ki ga participativno sprejme tudi otrok ali mladostnik, izhaja iz težav in potreb mladostnika s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami. Različnost in kompleksnost otrok in mladostnikov, ki jih ne moremo umestiti skupaj in v veliki meri določiti skupnega imenovalca njihovih težav ali motenj, zahteva dostopne, nove, hitre, fleksibilne, diferencirane, integrirane oblike pomoči, ki so usmerjene v življenjski prostor uporabnikov.

Koncept deinstitutionalizacije

Vzgojni zavodi so v preteklosti, podobno kot meni Flaker (1998a) za totalne ustanove, zajemali skoraj vse vidike posameznikovega življenjskega kroga (šola, delo, rekreacija, zabava ...). Goffman (2019) meni, da so totalne ustanove v popolnem nasprotju z eno ključnih prvin naše družbe, to je družino.

Flaker (2019) poudarja, da Goffmanovo delo predstavlja ključno izhodišče za razpravo o tem, kako tudi v Sloveniji postopoma ukiniti totalne ustanove ter jih preoblikovati v storitve, ki bodo ljudem z različnimi težavami omogočale življenje v skupnosti in jim zagotavljale samostojnost ter dostojanstvo. Čeprav vzgojni zavodi v Sloveniji ne ustrezajo Goffmanovi definiciji totalne ustanove, se v njih še vedno pojavljajo elementi, ki nakazujejo obstoj določenih značilnosti totalnosti. Zato so prizadevanja za prenovo sistema vzgojnih zavodov – v smeri deinstitutionalizacije in normalizacije – še toliko bolj upravičena ter bi morala uživati široko podporo strokovne javnosti, splošne populacije in političnih odločevalcev.

Projekt INTEGRA, na katerega se idejno naslanjajo strokovni centri in z njima celostno obravnavo otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami v vzgojno-izobraževalnih ustanovah, svojo strategijo fokusira na naslednje pogoje in relacije, ki so enakovredno in istočasno upoštevani/-e (Hamberger in Peters, 2005, str. 15–16):

- uporabniki⁴, socialni prostor in stroka (orientacija v življenjski svet uporabnika; iniciacija pomoči, nastavki, načrtovanje, postavitev);

⁴ Z uporabniki mislimo na otroke in mladostnike.

- organizacija in stroka (koordinacija, gradnja struktur, možnost individualne pomoči, fleksibilno in kompatibilno financiranje);
- socialni prostor in infrastruktura/politika za pomoč mladostnikom (trajnostno naravnana in izvedljiva infrastruktura za pomoč otrokom ali mladostnikom).

Trije glavni pojmi, ki označujejo razmerja v nemškem zveznem modelskem projektu INTEGRA, so fleksibilnost/prilagodljivost, integracija – vključevanje ter orientacija v socialni prostor.

Ideja delovanja strokovnih centrov izhaja iz pojma deinstitutionalizacije kot glavne teoretske premise, pod katero spadajo diskurzi normalizacije, regionalizacije, decentralizacije, socialnega vključevanja, participacije, opolnomočenja – usmerjenosti v vire, diferenciacije, fleksibilnosti in integriranosti, deinstitutionalizacije v ožjem pomenu besede in v življenjski svet posameznika usmerjene socialnopedagoške pomoči. Temelji na mrežnem delu in povezavah znotraj ter zunaj institucionalnih prostorov za blagor posameznika (Krajncan, 2019).

V nadaljevanju so ti diskurzi na kratko predstavljeni.

Normalizacija

Določanje normalnosti za osebe, ki so stigmatizirane kot drugačne, pomeni določati drugačnost samo (Flaker, 1993). Besedo normalizacija so kot termin v službah za delo z ljudmi verjetno prvič uporabili v 60. letih prejšnjega stoletja, ko jo je Bank-Mikkelsen, vodja danskih služb za duševno zaostale, definiral kot »dopuščanje, da si duševno zaostali ustvarijo eksistenco, ki je kolikor mogoče blizu normalni« (Brandon, 1993, str. 19). Elementi normalnih vzorcev ali življenjskih razmer, na katere se nanaša načelo normalizacije in do katerih imajo vsi enako pravico, da jih izkusijo ali delijo, so (Nirje, 1999, str. 17):

- normalen dnevni ritem;
- normalen tedenski ritem;
- normalen ritem leta;
- normalne izkušnje življenjskega cikla;
- normalno spoštovanje posameznika in pravice do samoodločanja – imeti na voljo paleto različnih izbir;
- normalno živeti v svetu dveh spolov, normalni spolni vzorci lastne kulture;
- normalni ekonomski/gospodarski vzorci in pravice v družbi;
- normalni vzorci in standardi okolja v lastni skupnosti.

Normalizacija je orientacija k primerljivim bivanjskim, odnosnim in ekološkim razmeram, kot jih imajo vrstniki v nekem primerljivem, povprečnem okolju (Wolfensberger, 1983).

Deinstitucionalizacija v ožjem pomenu

Deinstitucionalizacija, kot proces razgradnje ustanov in institucij, mora kot odgovor na institucionalizacijo na novo vzpostaviti ali obnoviti skupnost. Ključni cilj tega procesa je preoblikovanje modela tako, da se ne osredotoča na »popravljanje« uporabnikov, temveč na spreminjanje situacij, v katerih se znajdejo, ter jim tako omogoča oblikovanje lastnega življenja in identitete (Flaker, 2019). Pri deinstitucionalizaciji je bistveno zagotoviti, da imajo uporabniki storitev možnost vključevanja in sodelovanja pri odločanju na vseh ravneh (European Expert Group, 2012, str. 141). Gre za popoln odmik od izključevalnih struktur in pristopa, ki temelji le na prepoznavanju primanjkljajev otrok in mladostnikov. Celovita deinstitucionalizacija postavlja pod vprašaj legitimnost obstoja posebnih ustanov, zlasti njihovih totalitarnih značilnosti. Namesto tega je treba institucije usmeriti k boljšemu razumevanju potreb otrok in mladostnikov z vedenjskimi in čustvenimi težavami in motnjami. Ta transformacija se upravičeno imenuje deinstitucionalizacija (Falk, 2016). Spremembe v institucionalnih strukturah vodijo tudi do sprememb v medosebnih odnosih, kar lahko sproži postopno institucionalno preobrazbo. Takšne spremembe predstavljajo prekinitev ustaljenih praks, izzivajo rutino ter omogočajo kritično presojo obstoječih načinov delovanja, ki jih je mogoče po potrebi prilagoditi ali spremeniti (Krajncan, 2019).

Regionalizacija in decentralizacija

Regionalizacija in decentralizacija sta tesno povezana ter medsebojno prepletena procesa. V kontekstu obravnave otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami regionalizacija pomeni, da so otroci in mladostniki nameščeni v bivalne enote ali ustanove, ki so čim bližje njihovem domačemu okolju. Cilj tega pristopa je, da strokovni center za otroka ali mladostnika, kolikor je mogoče, zagotovi vse potrebne storitve znotraj določene regije.

Socialnopedagoška pomoč, ki se osredotoča na življenjski svet uporabnika, vključuje tako decentralizacijo kot regionalizacijo storitev. Kritika institucij, ki nudijo pomoč otrokom in mladostnikom, vedno bolj poudarja, kako centraliziran sistem otežuje dostop do storitev. Decentralizacija in regionalizacija sta zato ključni za izboljšanje dostopnosti, saj omogočata razpoložljivost storitev v lokalnem okolju ter prenos pristojnosti na nižje (lokalne) ravni. Ob tem pos-

tajata načrtovanje in sodelovanje vseh vpletenih akterjev še pomembnejša. Koncept decentralizacije je tesno povezan s konceptom regionalizacije, saj oba stremita k enakomernejši in pravičnejši razporeditvi ponudb in storitev (Thiersch, 1992). Pomembna slovenska značilnost pretekle prakse oddaje in napotitve otrok in mladostnikov preko centrov za socialno delo in sodišč je bila njihova napotitev v zelo oddaljene vzgojne zavode ali mladinske domove, v katerih so doživljali tudi dramatične spremembe (Krajncan, 2019, str. 15). Iz modela orientacije v življenjski prostor posameznika izhaja organizacijsko-politična konsekvence – strukturo socialnih služb je treba čim bolj decentralizirati in regionalizirati (Schröer, 2005).

Diferenciacija in individualizacija

Diferenciacija in individualizacija sta procesa definiranja samega sebe kot enkratnega individuuma, ki je različen od drugih. Posameznik mora definirati samega sebe in najti (ali stkati) socialno mrežo, ki ga bo podprla, sprejela, ujela, prepoznala njegove enkratne lastnosti, potrebe in naravo njegove individualnosti. Socializacija in individualizacija sta ključni za osebno prilagoditev. Neuspehi v integraciji lahko pripeljejo do socialne izolacije, medosebnih konfliktov ali agresivnega vedenja (Hart, 2000). Böhnisch (2017) meni, da diferenciacija z vzgojnega vidika pomeni upoštevanje otrok in mladostnikov, ki konkretno težavnost doživljajo različno in se njihove možnosti delovanja, v katerih se znajdejo, razlikujejo. Upoštevati je treba specifične otrok in mladostnikov, njihovo pestrost in različnost.

Fleksibilne oblike pomoči so diferencirane glede na potrebe posameznika, kar pomeni, da so na voljo intenzivni treningi, projekti, individualne oskrbe posameznika, različni terapevtski programi, lahko so to specifične stanovanjske skupine, ki so diferencirane glede na celotno paleto težav otrok ali mladostnikov, ali druge različne oblike vzgojnih pomoči in podpore. Pri diferenciaciji in individualizaciji je pomembna tudi oseba, ki jo izbere otrok ali mladostnik in je tudi ob spremembah namestitev še vedno njegova strokovna pomoč ter podpora (Hamberger in Peters, 2005, str. 14). V praksi naj bi se individualizacija in diferenciacija izvajali v individualiziranem programu (IP) ter fleksibilnih diferenciranih oblikah pomoči otrokom in mladostnikom.

Fleksibilnost in integriranost

Z uvedbo ideje fleksibilne skrbi in podpore se je spremenil pogled: otroku ali mladostniku se ni nič več treba prilagajati in vklapljati v obstoječe strukture pomoči, ampak se mora organizacija ustanove strukturno prilagoditi individualnosti otroka ali mladostnika. Konkretno to pomeni, da se vsakemu posa-

mezniku glede na njegove želje in potrebe na novo konstruirajo ter realizirajo zanj najustreznejše oblike skrbi in pomoči (Klatetzki, 2020). Načelo integrirane, fleksibilne in v socialni prostor usmerjene pomoči je treba tako razumeti kot kritiko razvoja ter nezaželenih procesov znotraj pomoči otrokom in mladostnikom, ki je v nasprotju z naraščajočo specializacijo in organizacijsko togostjo. Integracija tako označuje tako rekoč drugo stran fleksibilnosti. Medtem ko je fleksibilnost kritika razmejitev, je integracija zahteva po združevanju nalog in vsebin. Integracija vedno izziva dve vprašanji: Kaj je treba integrirati? S čim in kam je treba nekaj integrirati (Hamberger in Peters, 2020)? Koncept integrirane in fleksibilne pomoči zahteva, skozi fleksibilnost pomoči in organizacijskih struktur, izogibanje izključenosti otrok in mladostnikov iz sistema pomoči. Treba se je prilagajati njihovim individualnim potrebam, izhajati iz življenjskih virov, se naseliti v življenjski prostor/svet uporabnikov in si prizadevati za čim hitrejšo integracijo (v redne ponudbe) z uporabo razpoložljivih virov (Hamberger in Peters, 2020, str. 37).

Opolnomočenje – usmerjenost v vire

Opolnomočenje je gibanje, ki izvira iz ZDA in je zraslo iz ženskega gibanja, gibanja za državljanske pravice, ekološkega ter mirovnega gibanja. V socialnopedagoškem delu je na novo določeno kot eden od mogočih delovnih pristopov. Opolnomočenje cilja na čim obsežnejšo obnovitev samoodločanja, socialne integracije in politične vključenosti prikrajšanih ter marginaliziranih ljudi (Antener in Widulle, 2014). Opolnomočenje se lahko zgodi samo z usmerjenostjo v posameznikove vire in dosega optimalne rezultate, ko je socialnopedagoška pomoč v njegovem življenjskem okolju pravočasno usmerjena (Hamberger in Peters, 2005). Prevladujoče fiksacije na pomanjkljivosti in težave uporabnikov želi nadomestiti z dosledno usmeritvijo v »koncept človekovih moči«. Usmerjeno je v krepitev posameznika, njegove socialne mreže in politično lobiranje za marginalizirane, prikrajšane ljudi v lokalnih ter državnih politikah. Resno jemlje definicijo realnosti uporabnikov in išče posameznikove »skrite/neodkrite« moči, vire, potencialne za spopadanje/soočanje s težavami (izzivi) (Antener in Widulle, 2014).

Participacija

Participacija pomeni aktivno delovanje in sodelovanje ter soodgovornost otroka ali mladostnika v procesu lastnega razvoja. Na področju pomoči otrokom in mladostnikom se uporablja kot sopomenka za udeležbo, soudeležbo, sodelovanje ter soodločanje (Marovič, 2017). Uresničuje se v različnih oblikah udeleževanja in soodločanja. Zavezana je predvsem k ustvarjanju izhodišč za

enakopravne, odprte procese delovanja v načrtovanju in realizaciji procesov pomoči ter regionalnem načrtovanju. Participacija se mora kot udeležba v različnih oblikah realizirati tudi institucionalno (Grunwald in Thiersch, 2007). Aktivna participacija mladostnika postavlja v položaj aktivnega in najpomembnejšega ustvarjalca lastnega razvoja. Problem je takšen, kot ga vidi posameznik, in ne oddaljen, abstrakten koncept, v katerem se posameznik ne more prepoznati. Sodobna načela dela z mladimi rešitev problema ne vidijo zgolj v spreminjanju posameznika, temveč tudi v ustrezni socialni akciji in pomenijo uresničitev korakov, ki jih je določil otrok ali mladostnik (Rozman, 2005).

V življenjski svet otrok/mladostnikov usmerjena socialnopedagoška pomoč

V življenjski svet otrok/mladostnikov usmerjena socialnopedagoška pomoč poudarja pomen socialnopedagoške usmeritve v vsakdan posameznika in njegov življenjski svet. Tako usmerjena socialna pedagogika poskuša pomagati posamezniku pri obvladovanju vsakdanjih življenjskih razmerij in izzivov v danih življenjskih okoliščinah (Thiersch, 1992). V življenjski svet otrok/mladostnikov usmerjena socialnopedagoška pomoč analizira družbene probleme. Usmerjena je v konkretno polje dela, v katerem posameznik živi. Skupaj z otrokom ali mladostnikom deluje v polju napetosti med viri in težavami. Pri tem se metodično opira na kontekst posameznikovih življenjskih razmer. Uresničljiva je le v konkretnem družbenem prostoru posameznika (Horcher, 2007). V življenjski svet uporabnika usmerjano socialnopedagoško pomoč razumemo kot odgovor na današnje življenjske razmere, torej tudi na spremembe in prelome/zasuke v današnji družbi (Thiersch, 2020, str. 74). Peters (2008) povezuje v življenjski svet otroka/mladostnika usmerjeno pomoč z regionalizacijo, ki je usmerjena v dajanje pomoči v okolju, v katerem otrok ali mladostnik živi, da bo lahko ohranil socialna razmerja in neustrezna korigiral v življenjskem prostoru samem. Maksimalno v življenjski svet usmerjene socialne pedagogike moramo razumeti samo kot soodvisnosti, realiziramo jih lahko samo v součinkovanju. Integracija brez participacije in bližine vsakdana je prav taka skrajitev kot preprečitev brez bližine vsakdana, integracije in participacije ipd. (Grunwald in Thiersch, 2007).

Prepletenost diskurzov deinstitucionalizacije zahteva mrežne in usklajene intervencije, ki so za družbo ustreznejše, cenejše in hkrati optimalno spoštujejo otrokove pravice (Krajncan in Šoln Vrbinc, 2015). Poglavitni cilj je reintegracija otrok in mladostnikov v njihovo primarno ali drugo zanje ugodno okolje ob njihovem aktivnem sodelovanju, čim prej in čim uspešneje. S stro-

kovnimi centri ter z njihovimi programi pričakujemo večjo opolnomočenost otrok in mladostnikov pri njihovem prehodu v samostojno življenje.

Integrirane in prilagodljive oblike pomoči, usmerjene v socialni prostor, so skupni koncept vseh oblik podpore, ki jih poskušamo implementirati in vključujejo:

- prilagodljivost pri individualni pomoči;
- »naselitev« v življenjski prostor uporabnika;
- čim hitrejšo (ponovno) integracijo uporabnika v dnevno ponudbo (vrtci, šole, poklic ...) ali že vnaprej integrirane oblike pomoči v dnevne aktivnosti;
- povezovanje specifičnega, nespecifičnega in konfliktnega dela;
- integrirano pomoč, ki poleg individualnih primerov vključuje tudi delo v socialnem prostoru v smislu primarne preventive za krepitev potenciala samopomoči v lokalnih skupnostih.

Obstoječe regionalne nedefiniranosti in tudi nedovoljšnje razumevanje konceptualne zasnove strokovnih centrov v celoti, skozi logiko kontinuumu, nedvomno povzročata veliko začetnega iskanja in posledično tudi strahu. Od strokovnega kadra zahteva spremembo, kar običajno privede do nezadovoljstva in nezaupanja, vsaj na začetku. Pandemija covid-19 je pomembno pripomogla k tovrstni procesni zagati in zmedu v uvajanju že tako izjemno zahtevnih strokovnih ter socialnih sprememb. To še posebej velja za področje populacije otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami.

V nadaljevanju so opisane konceptualne zasnove programov vzgojne pomoči na celotnem kontinuumu v strokovnih centrih za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami.

Konceptualne zasnove programov vzgojne pomoči na celotnem kontinuumu; strokovni centri za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami

V začetku leta 2020 je v Sloveniji začel veljati Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI). Njegova uvedba je temeljila tudi na izkušnjah in rezultatih projekta Celostna obravnava otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami na celotnem kontinuumu pomoči v strokovnih centrih. Zakon ureja delo z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami, ki so vključeni v zunajdružinske oblike pomoči, kot so strokovni centri za tovrstne težave. Delo z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami je v Sloveniji razdeljeno med štiri ministrstva:

- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti,
- Ministrstvo za pravosodje,
- Ministrstvo za zdravje ter
- Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje.

Proces deinstitucionalizacije vzgojnih zavodov v Sloveniji se teoretično in praktično opira na nemški model pomoči otrokom in mladostnikom ter rezultate projektov organizacije Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGFH) kot tudi na programe projekta INTEGRA in sodelovanje Kita-HzE-ASD. Ti projekti so v nekaterih delih Nemčije povzročili pomembne spremembe v obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami. Vsak otrok in mladostnik ima pravico do ustrezne oblike pomoči, prilagojene njegovim težavam in potrebam, kot je določeno v konvencijah o otrokovih pravicah (Vuković idr., 2024, str. 57).

Koncept celostne obravnave zagotavlja regionalno pokritost pomoči na celotnem kontinuumu, od preventivnih programov do obravnave najtežjih oblik čustvenih in vedenjskih težav. Ta pristop se osredotoča na potrebe otrok in mladostnikov ter omogoča integrirane in fleksibilne oblike pomoči, usmerjene v socialno okolje. Tak način dela odgovarja na neželene učinke specializiranih in diferenciranih sistemov vzgojne pomoči (Krause in Peters, 2014).

ZOOMTVI (2020) določa celovito obravnavo otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami, ki so vključeni v vrtce, šole ali vzgojne zavode za otroke s posebnimi potrebami. Zavodi, ki delujejo kot strokovni centri, izvajajo vzgojo in izobraževanje v skladu z enotnim vzgojnim programom za to ciljno skupino.

Na podlagi obstoječe mreže vzgojnih zavodov in mladinskih domov je določena regionalna mreža strokovnih centrov za celovito obravnavo otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022; Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2025):

Osrednjeslovenska in gorenjska regija:

- Strokovni center Logatec, opravlja tudi naloge v zvezi z usklajevanjem sodelovanja vseh strokovnih centrov na tem območju;
- Strokovni center Kranj;
- Strokovni center Frana Milčinskega Smlednik.

Osrednjeslovenska, jugovzhodna, zasavska in spodnjeposavska regija:

- Strokovni center Višnja Gora, opravlja tudi naloge v zvezi z usklajevanjem sodelovanja vseh strokovnih centrov na tem območju;
- Strokovni center Malči Beličeve;
- Strokovni center Mladinski dom Jarše.

Podravska, pomurska, savinjska in koroška regija:

- Strokovni center Mladinski dom Maribor, opravlja tudi naloge v zvezi z usklajevanjem sodelovanja vseh strokovnih centrov na tem območju;
- enota Dom pri Osnovni Šoli Veržej.

Goriška, obalno-kraška in primorsko-notranjska regija:

- Strokovni center Planina.

Regionalno opredeljena mreža strokovnih centrov omogoča uresničevanje načela regionalizacije, ki narekuje organizacijo in izvajanje strokovne podpore otrokom ali mladostnikom ter njihovim družinam v njihovem življenjskem (socialnem) okolju, čim bližje njihovem domu ali kraju bivanja.

Strokovni center je zavod za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ustanovljen za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami ter težavami. Opravlja naloge iz 4. člena ZOOMTVI, določeni strokovni centri pa tudi naloge v zvezi z usklajevanjem sodelovanja strokovnih centrov na posameznem območju. Minister, pristojen za vzgojo in izobraževanje, v skladu z merili za oblikovanje javne mreže določi usklajevalne strokovne centre. Če je na posameznem območju več strokovnih centrov, minister določi tistega, ki opravlja tudi naloge v zvezi z usklajevanjem sodelovanja vseh strokovnih centrov na posameznem območju. Strokovni center otrokom in mladostnikom zagotavlja celostno obravnavo ter ustvarja ustrezne razmere za doseganje učno-vzgojnih ciljev, preventivno-varstvenih ciljev, kompenzacijskih ciljev ter osebnostnih in psihosocialnih integracijskih ciljev. Ob tem deluje po naslednjih načelih (ZOOMTVI, 2020, 3. člen,):

- 1 največja korist otrok in mladostnikov,
- 2 enake možnosti s hkratnim upoštevanjem različnih potreb otrok in mladostnikov,
- 3 čimprejšnja pomoč otrokom in mladostnikom z zagotavljanjem kontinuitete pomoči z izvajanjem preventivnih nalog iz 6. člena tega zakona,
- 4 individualizacija s pripravo in spremljanjem izvajanja individualiziranega programa za vsakega posameznega otroka ali mladostnika, ki temelji na strokovnem socialnopedagoškem delu ter razumevanju funkcionalnosti čustvovanja in vedenja otroka ali mladostnika iz 11. člena tega zakona,
- 5 sodelovanje otroka ali mladostnika pri načrtovanju vzgoje in lastnega razvoja v okviru vzgojnega procesa ter pri pripravi in evalvaciji individualiziranega programa,

- 6 varno, stabilno in predvidljivo okolje z zagotavljanjem ustreznih razmer za prebivanje v posameznih vrstah skupin iz 13. člena tega zakona,
- 7 sodelovanje z družino in za otroka ali mladostnika pomembnimi osebami ter usmerjenost socialnopedagoške pomoči v življenjsko okolje posameznika,
- 8 celostna obravnava otrok in mladostnikov v obliki timskega dela in sodelovanja strokovnih delavcev različnih področij,
- 9 regionalizacija in deinstitucionalizacija z zagotavljanjem pomoči v strokovnem centru z manjšimi enotami čim bližje domu.

Strokovni center izvaja javnoveljavni vzgojni program, lahko pa tudi javnoveljavne osnovnošolske in srednješolske izobraževalne programe. Če strokovni center posameznega izobraževalnega programa ne izvaja, ga otroku ali mladostniku zagotovi z vpisom v šolo, ki izvaja ta program. Strokovni centri vzgojni program izvajajo vse dni v letu (ZOOMTVI, 5. člen, 2020).

Otroci in mladostniki, ki jih strokovni center obravnava, so (ZOOMTVI, 2020, 1. člen; Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022, str. 13):

- otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami, ki se v obravnavo strokovnega centra vključijo do 21. leta starosti ter 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, niti niso obravnavani kot otroci in mladostniki, ki bi potrebovali namestitev v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja,
- otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, v skladu z zakonom, ki ureja usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, in otroci in mladostniki s težavami na socialno čustvenem področju, obravnavani v skladu z zakonom, ki ureja celostno zgodnjo obravnavo predšolskih otrok s posebnimi potrebami,
- otroci in mladostniki, nameščeni v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja,
- mladoletniki 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,
- mladoletniki in mlajši polnoletniki, ki jim je bil izrečen vzgojni ukrep oddaje v zavod v skladu z zakonom, ki ureja obravnavanje mladoletnih storilcev kaznivih dejanj.

Poleg preventivnih nalog so naloge strokovnih centrov na določenem območju za nameščene otroke in mladostnike (ZOOMTVI, 2020, 4. člen) naslednje:

- zagotavljajo vse vrste namestitev v skladu z 8. členom tega zakona,
- izvajajo vzgojni program in zagotavljajo vse vrste skupin za vzgojo v strokovnem centru in oblik del iz 13. člena tega zakona,
- zagotavljajo vključitev v osnovnošolske in srednješolske izobraževalne programe,
- nudijo celostno, multidisciplinarno obravnavo v sodelovanju z drugimi službami, ki obravnavajo otroka ali mladostnika,
- nudijo podporo po izteku ukrepa sodišča.

Strokovni centri za otroke in mladostnike skrbijo za razvoj strokovnega dela na področju vzgoje in izobraževanja otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami. Pri opravljanju nalog iz tega člena vključujejo tudi strokovnjake s področij pedopsihiatrije, zdravstvene nege, psihoterapije, mediacije, obravnave odvisnosti in po potrebi tudi druge strokovnjake. Strokovni center, ki usklajuje sodelovanje strokovnih centrov na določenem območju z drugimi strokovnimi centri na tem območju, sklene pisni dogovor o izvajanju posameznih nalog, organizaciji dela in načinu sodelovanja.

Že omenjeni Vzgojni program za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami in izvedbena priporočila za izvajanje vzgojnega programa čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami je temeljni dokument za delo z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami. Uresničuje se z diferenciranimi in prilagodljivimi oblikami pomoči, namenjen pa je strokovnjakom, institucijam, staršem in drugim deležnikom za boljše razumevanje ter podporo pri reševanju tovrstnih težav (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Otroci in mladostniki se po *Vzgojnem programu* izobražujejo v različnih oblikah – od rednih osnovnošolskih in srednješolskih programov do produkcijskih in prilagojenih programov ter programov v zavodih, ki delujejo kot strokovni centri (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Vzgojni program s preventivnimi dejavnostmi omogoča zgodnje odkrivanje težav ter nudi stalno podporo otroku, družini in šoli, s čimer zmanjšuje potrebo po institucionalnih namestitvah. Temelji na načelu zgodnje pomoči in celostni obravnavi preko timskega sodelovanja strokovnjakov (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Glavni cilj *Vzgojnega programa* je uspešna reintegracija otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami v običajno okolje. Pri tem se zasleduje osebnostne, socialne, učno-vzgojne, kompenzacijske ter preventivne cilje, ki se načrtujejo individualno in kontinuirano (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Zaradi kompleksnosti dela, razvojnih primanjkljajev oz. vrzeli otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami se cilji *Vzgojnega programa* uresničujejo skozi naslednja načela (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022, str. 21–25):

- načelo največje koristi otrok in mladostnikov;
- načelo enakih možnosti s hkratnim upoštevanjem različnih potreb otrok in mladostnikov;
- načelo čimprejšnje pomoči otrokom in mladostnikom z zagotavljanjem kontinuitete pomoči z izvajanjem preventivnih nalog; kontinuiteta pomoči se izkazuje na petih ravneh: čas pomoči, dostopnost pomoči, intenzivnost programa, vsebinska raznovrstnost in področja dela ter vključeni deležniki;
- načelo individualizacije;
- načelo sodelovanja otroka ali mladostnika;
- načelo varnega, stabilnega in predvidljivega okolja z zagotavljanjem ustreznih razmer za prebivanje v posameznih vrstah skupin;
- načelo sodelovanja z družino in za otroka ali mladostnika pomembnimi osebami ter usmerjenost socialnopedagoške pomoči v življenjsko okolje posameznika;
- načelo celostne obravnave otroka in mladostnika v obliki timskega dela ter sodelovanja strokovnih delavcev različnih področij;
- načelo regionalizacije in deinstitucionalizacije z zagotavljanjem pomoči v strokovnem centru z manjšimi enotami čim bližje domu.

Preventivne dejavnosti strokovnih centrov

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 vključitve v dnevne in poldnevne oblike dela. 4. člen ZO-OMTVI (2020) opredeljuje naslednje preventivne naloge, ki jih izvajajo strokovni centri na določenem območju:

- nudijo pomoč otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami,

Preglednica 2 Programi ter specifične pomoči otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami v kontekstu sprememb na tem področju v Sloveniji* (Vuković idr., 2024, str. 66–67)

Ustanova	Star naziv/ime	Stari programi	Trenutni programi	Specifika	Regija – območje delovanja
Strokovni center (v nadaljevanju SC) Kranj Sempeterska ulica 3, 4000 Kranj https://vzkranj.splet.arnes.si/	Vzgojni zavod Kranj, predhodno Predvor	• Stanovanijske skupine	• Stanovanijske skupine • Intenzivna vzgojna skupina • Mladinsko stanovanje • Mobilna služba • Skupina za starše	Pokriva regijo in celoten kontinuum pomoči skupaj s SC Smlednik in SC Logatec, ki je koordinator v regiji	Gorenjska in osrednjeslovenska regija
SC Frana Milčinskega Smlednik Valburga 5, 1216 Smlednik https://scfm-smlednik.si/	Vzgojno-izobraževalni zavod Frana Milčinskega Smlednik	• Interna osnovna šola • Vzgojne skupine • Stanovanijske skupine • Delavnice za starše	• Interna osnovna šola in osnovnošolski program s prilagojenim programom z nižjim izobražbenim standardom. • Mobilna služba • Vzgojne skupine • Stanovanijske skupine • Intenzivna vzgojna skupina	Pokriva regijo in celoten kontinuum pomoči skupaj s SC Kranj in SC Logatec, ki je koordinator v regiji	Gorenjska in osrednjeslovenska regija
SC Logatec Tržaška cesta 63, 1370 Logatec https://zvi-logatec.si/	Zavod za vzgojo in izobraževanje Logatec	• Interni poklicni srednješolski programi • Vzgojne skupine • Stanovanijske skupine	• Interni poklicni srednješolski programi • Mobilna služba • Vzgojne skupine • Stanovanijske skupine • Intenzivne vzgojne skupine • Mladinsko stanovanje • Preventivna svetovalna pomoč	Pokriva regijo in celoten kontinuum pomoči skupaj s SC Smlednik in SC Kranj in je koordinator v regiji	Gorenjska in osrednjeslovenska regija
SC Planina Planina 211, 6232 Planina https://www.sc-planina.si/	Vzgojno-izobraževalni zavod Planina	• Interna osnovna šola • Nižje poklicno izobraževanje • Vzgojne skupine • Stanovanijske skupine	• Interna osnovna šola s prilagojenim programom • Nižje poklicno izobraževanje • Mobilna služba • Intenzivne vzgojne skupine • Vzgojne skupine • Stanovanijske skupine • Mladinsko stanovanje • Svetovanje šolam • Družinska in zakonska psihoterapija	Samostojno pokriva regijo in celoten kontinuum pomoči v njej	Obalno-kraška, notranjsko-kraška, goriška regija

Ustanova	Star naziv/ime	Stari programi	Trenutni programi	Specifika	Regija – območje delovanja
SC Mladinski dom Malči Beličeve Mencingerjeva ulica 65, 1000 Ljubljana https://www.malci-beliceve.si/	Mladinski dom Malči Beličeve	- Vzgojne skupine (družine) - Stanovanijske skupine	- Vzgojne skupine (družine) - Stanovanijske skupine - Intenzivna skupina - Mladinsko stanovanje	Pokriva regijo in celoten kontinuum pomoči skupaj s SC Mladinski dom Jarše in SC Višnja Gora, ki je koordinator v regiji	Osrednjeslovenska, JV Slovenija, zasavska in spodnjeposavska regija
SC Mladinski dom Jarše Jarka cesta 44, 1000 Ljubljana https://www.mdj.si/	Mladinski dom Jarše	- Interna osnovna šola - Stanovanijske skupine - Produkcijška šola	- Interna osnovna šola s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo. - Vzgojne skupine - Stanovanijske skupine - Produkcijška šola - Mladinsko stanovanje - Mobilna svetovalna služba	Pokriva regijo in celoten kontinuum pomoči skupaj s SC Mladinski dom Malči Beličeve in SC Višnja Gora, ki je koordinator v regiji.	Osrednjeslovenska, JV Slovenija, zasavska in spodnjeposavska regija
SC Višnja Gora Cesta Dolenjskega odreda 19, 1294 zavod Višnja Gora Višnja Gora https://www.vizvisnjagora.si/	Vzgojno izobraževalni zavod Višnja Gora	- Interni poklicni srednješolski programi - Vzgojne skupine - Stanovanijske skupine - Vzgojne skupine - Stanovanijske skupine - Produkcijška šola - Intenzivna skupina	- Interni poklicni srednješolski programi - Vzgojne skupine - Stanovanijske skupine - Produkcijška šola - Intenzivna skupina	Pokriva regijo in celoten kontinuum pomoči skupaj s SC Mladinski dom Jarše in SC Mladinski dom Malči Beličeve in je koordinator v regiji.	Osrednjeslovenska, JV Slovenija, zasavska in spodnjeposavska regija
SC Mladinski dom Maribor Ulica Saše Deva 21, 2000 Maribor https://mladinski-dom-mb.si/	Mladinski dom Maribor skupaj z Vzgojnim zavodom Silvica	- Stanovanijske skupine - Vzgojne skupine	- Poldnevni program - Vzgojne skupine - Stanovanijske skupine - Intenzivna skupina - Produkcijška šola - Mladinsko stanovanje - Spanova kmetija Moščanci - Mobilna služba	Pokriva regijo in celoten kontinuum pomoči skupaj s SC Veržej in je koordinator v regiji.	Koroška, savinjska, podravska, pomurska regija
SC Veržej Puščenjakova ulica 8, 9241 Veržej https://www.vzgojni-zavod-verzej.si/	Vzgojni dom Veržej (Osnovna šola Veržej, enota Dom)	- Osnovna šola - Vzgojne skupine - Stanovanijske skupine	- Osnovna šola - Mobilna služba - Vzgojne skupine - Stanovanijske skupine - Dnevna oblika dela - Intenzivne skupine	Pokriva regijo in celoten kontinuum pomoči skupaj s SC Mladinski dom Maribor, ki je koordinator v regiji.	Koroška, savinjska, podravska, pomurska regija

Opomba: *Programi se spreminjajo glede na potrebe otrok in mladostnikov, kadrovske zmožnosti in prostorske kapacitete.

- nudijo pomoč in podporo vrtcem, šolam ter zavodom za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami [...] pri delu z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami,
- nudijo strokovno podporo staršem, zakonitim zastopnikom ali rejnikom [...] in drugim za otroka ali mladostnika pomembnim osebam,
- izvajajo dodatno strokovno pomoč v skladu z zakonom, ki ureja usmerjanje otrok s posebnimi potrebami,
- vključujejo otroke in mladostnike v različne dnevne oblike dela.

6. člen ZOOMTVI (2020) opredeljuje obravnavo otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami:

(1) Strokovni center otroku ali mladostniku s čustvenimi in vedenjskimi težavami nudi kontinuiteto pomoči, ki zajema:

- svetovanje vrtcu, šoli ali staršem, lahko pa tudi za otroka ali mladostnika pomembnim osebam,
- pomoč mobilnega tima,
- pripravo strokovnega poročila mobilnega tima.

(2) Svetovanje iz prve alineje prejšnjega odstavka se izvaja po pisnem zaprosilu vrtca ali šole, ki s svojimi strokovnimi delavci otroku ali mladostniku s čustvenimi in vedenjskimi težavami ne zmore več zagotavljati ustrezne pomoči. Vrtec ali šola zaprosilu priložita tudi poročilo, iz katerega je razviden obseg in vrsta pomoči, ki je bila predhodno zagotovljena otroku ali mladostniku.

(3) Za svetovanje iz prve alineje prvega odstavka tega člena lahko strokovni center pisno zaprosijo tudi starši, mladostnik ali center za socialno delo.

(4) Strokovni center odloči o zagotavljanju pomoči iz prve alineje prvega odstavka tega člena v desetih dneh od prejema zaprosila.

(5) Če strokovni center presodi, da svetovanje ne zadošča, ravnatelj ali ravnateljica 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 in starši 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.

(6) Če pomoč mobilnega tima ne zadošča, mobilni tim v strokovnem poročilu predlaga nadaljnjo pomoč otroku ali mladostniku, in sicer:

- uvedbo postopka usmerjanja,
- vključitev v dnevne oblike dela,
- 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.

(7) Vrtec ali šola po izdaji strokovnega poročila iz prejšnjega odstavka z njim seznanjeni starši. Strokovno poročilo vrtec ali šola vloži v osebno mapo otroka ali učenca oziroma v evidenco o dijakih, ki jih obravnava svetovalna služba.

(8) Če je v strokovnem poročilu iz petega odstavka tega člena kot oblika pomoči predlagana vključitev otroka ali mladostnika v dnevne oblike dela v strokovnem centru, ga strokovni center na predlog staršev ali mladostnika vključi v javno veljavni izobraževalni ali vzgojni program ter zanj pripravi individualizirani program iz 11. člena tega zakona.

Preventiva, kot jo opredeljuje *Vzgojni program* (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022), vključuje dejavnosti za zgodnje odkrivanje in obravnavo teh otrok in mladostnikov. Ključni elementi preventive so celostni pristop, timsko sodelovanje strokovnjakov z različnih področij ter individualizirana obravnavna, prilagojena specifičnim potrebam vsakega posameznika. Sodelovanje med strokovnimi centri, šolami, družinami in drugimi institucijami omogoča neprekinjeno podporo, ki zajema preventivne, kompenzacijske, osebnostne, psihosocialne in učno-vzgojne cilje (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Preventivne dejavnosti spodbujajo vključevanje otrok v aktivnosti, kjer lahko doživijo uspeh, pridobijo življenjske veščine in razvijajo zdrav življenjski slog. *Vzgojni program* je osredotočen tudi na preprečevanje poglobljanja težav z zgodnjim prepoznavanjem dejavnikov tveganja ter usmerjanjem pomoči v posameznikovo življenjsko okolje ali njegovo neposredno bližino. Za uspešno izvajanje teh programov so ključni multidisciplinarni timi strokovnjakov, ki izvajajo tudi krizne intervence in pripravljajo načrte za samostojno življenje. *Vzgojni program* poudarja pomen deinstitucionalizacije – razvijajo se lokalno dostopne oblike pomoči, ki otrokom in mladostnikom omogočajo ohranjanje socialnih stikov in postopno reintegracijo v skupnost (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

V *Vzgojnem programu* (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022) je zapisano, da je za uresničevanje preventivno-varstvenih in zdravstvenih ciljev

pomembno sodelovanje z družino oz. s starši, s CSD, šolo in z 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 bolezni ali poškodbi. [Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022, str. 17]

Da se zgoraj navedene težave ne poglobljajo, je treba zagotavljati (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022, str. 17–18):

- 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),
- 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.

Pri nemškem projektu preventivnih verig gre za skupna omrežja, katerih cilj je skozi celotno biografijo otroka ali mladostnika od rojstva do mladostništva povezati obstoječe storitve in ugotoviti vrzeli v njihovi oskrbi, da bi

tako nadomestili splošne družbene neenakosti zaradi njihovega izvora. Pri vzpostavljanju verig za preprečevanje v skupnosti je osrednji cilj zagotoviti, da potrebna podpora hitreje in učinkoviteje doseže otroke ali mladostnike ter njihove družine. Dejavnosti in strokovna podpora se osredotočajo na družine in majhne otroke. Iz rezultatov raziskav o uporabi družinskih preventivnih storitev je mogoče ugotoviti, da so te družine v tveganih in akutnih stresnih situacijah lažje premagale krize ter se učinkoviteje spopadale z vsakdanjimi težavami, bolje so funkcionirale, otroci so se lažje in kakovostneje vključevali ter spoprijemali s šolskimi zahtevami. Preprečevanja zato ne smemo razumeti kot strategije za preprečevanje primanjkljajev, ampak kot strategijo za spodbujanje virov, usmerjenost v vire moči (Icking in Deinet, 2017).

Oblike dela v strokovnih centrih so usmerjene v čimprejšnjo vrnitev otrok v domače okolje ter v razvoj kompetenc za samostojno življenje, ob upoštevanju njihovih težav in motenj (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

V nadaljevanju predstavljamo programe celostne obravnave na celotnem kontinuumu pomoči od preventive do najhujših primerov v strokovnih centrih po Sloveniji. Programi so razdeljeni na preventivne dejavnosti (nekaj smo jih že omenili), delo z nameščenimi otroki ali mladostniki in podporo po izteku ukrepa sodišča.

Cilj programov je čimprejšnja in čim uspešnejša reintegracija otrok in mladostnikov v njihovo domače ali drugo zanje primerno okolje z njihovo aktivno participacijo ter razvojem kompetenc za samostojno življenje ob upoštevanju primanjkljajev, kjer je to možno (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022; Vuković, 2022). Diferenciacija v celostni obravnavi na celotnem kontinuumu pomoči temelji na ZOOMTVI in *Vzgojnem programu*.

Svetovalno in terapevtsko delo

Svetovalno in terapevtsko delo krepi socialne, komunikacijske, starševske in refleksivne veščine ter spodbuja izkustveno učenje. Staršem pomaga razumeti odnos do otrok ter vključuje različne oblike pomoči, kot so delavnice, terapije, svetovalni pogovori, obiski na domu in izobraževanja o specifičnih motnjah. Namenjeno je tako družinam nameščenih kot tudi družinam ne-nameščenih otrok in mladostnikov (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Psihoterapevtska podpora je dopolnilna storitev vzgojni obravnavi, namenjena mladostnikom in njihovim družinam za lažje soočanje s stiskami ter težavami. Ponuja individualno, skupinsko in družinsko terapijo ter temelji na zaupanju, navezanosti in učenju strategij za čustveno regulacijo in socializacijo. Omogoča celovito obravnavo, osebni razvoj, občutek

sprejetosti, krepitev notranje moči in socialne mreže ter prenos pridobljenih veščin v vsakdanje življenje (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

V strokovni center se otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami vključujejo postopoma, ko vrtec ali šola izkoristi vse možnosti pomoči. Šola ali vrtec nato s poročilom zaprosi za podporo strokovnega centra, ki v okviru preventivnih dejavnosti nudi svetovanje ali pomoč mobilnega tima (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Na podlagi 11. člena ZOOMTVI (2020) mora strokovna skupina v 30 dneh skupaj z otrokom oz. mladostnikom in s starši pripraviti individualizirani program (IP), ki določa cilje, metode in oblike dela, sodelovanje s starši ter nosilce dejavnosti (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Načrtovanje IP temelji na oceni funkcioniranja otroka ali mladostnika, pri čemer se opisujejo vedenja in reakcije namesto zgolj diagnoze. Težave se predstavi v razumljivem jeziku, cilji pa so razvijanje veščin za samostojnost, vključitev v zaposlitev ter, če je mogoče, čimprejšnja vrnitev v domače okolje (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

V skladu z načelom individualizacije priprava ter spremljanje izvajanja IP temelji na podlagi multidisciplinarnega pristopa in razumevanja otrokovih potreb ter razvojnih posebnosti. Temelji na perspektivi moči in virov ter podpira otroka, mladostnika in družino pri doseganju ciljev glede na vrsto in stopnjo motnje ter ob strokovnem multidisciplinarnem delu in razumevanju funkcionalnosti čustvovanja ter vedenja otroka ali mladostnika. Pri načrtovanju IP strokovni delavci izhajajo iz otrokovih ali mladostnikovih potreb in razlik v telesnem, kognitivnem, socialnem, osebnostnem ter čustvenem razvoju in 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 s predlogi otrok, mladostnik in starši aktivno sodelujejo pri oblikovanju IP – izražajo svoje izkušnje, sooblikujejo cilje in kriterije uspešnosti, izvajajo dogovorjene aktivnosti ter razvijajo samoevalvacijo in samozagovorništvo (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Cilji v IP se načrtujejo glede na trenutno funkcioniranje otroka ali mladostnika, so kratkoročni, specifični, časovno opredeljeni in ločeni po področjih (vzgojno, psihosocialno, družina, starši, zdravje, šola, samostojno življenje). Spremljajo se sproti z orodji, kot so nadzorni sezname oz. t. i. »ček liste«, uspešnost pa se ocenjuje s kazalniki doseženosti ciljev (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Mobilna strokovna pomoč in podpora

Mobilni tim strokovnega centra sodeluje s šolami, z otroki, mladostniki in družinami ter nudi individualno pomoč v šoli, centru ali na domu. Skupaj s starši in z otrokom pripravi individualiziran program, katerega cilji se sproti prilagajajo potrebam in interesom ter krepijo varovalne dejavnike in močna področja. Tim sodeluje tudi s CSD, izvaja svetovanja, delavnice socialnega in čustvenega učenja za otroke, starše ter šolske kolektive in prispeva k zgodnjemu odkrivanju težav pri celostni obravnavi ter pomoči v življenjskem okolju. Za uspeh je ključno sodelovanje otroka in staršev (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Za mobilno strokovno pomoč lahko zaprosijo šole, vrtci, zavodi, starši, mladostnik ali CSD. Zaposilo za pomoč strokovnega centra se odda na vstopno točko strokovnega centra, vsebuje pa osnovne podatke o otroku ali mladostniku. Zaposilo mora vsebovati osnovne podatke o otroku ali mladostniku, kontaktne podatke staršev, opis čustveno-vedenjske problematike, podatke o vključitvi v vrtec/šolo/zavod s kontaktno osebo ter poročilo o dosedanji pomoči (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2023).

Mobilna služba za pomoč pri vzgoji preuči zaposilo, v desetih dneh pisno obvesti prosilca o odločitvi in nadaljnjem sodelovanju, obravnavo pa izvajajo strokovni delavci. Mobilna služba nudi neposredno delo z otrokom, svetovanje staršem in strokovnim delavcem, pomoč pri razumevanju čustveno-vedenjskih težav, podporo pri vzgojnih pristopih, krepitev starševskih kompetenc ter daje mnenja in predloge za nadaljnjo obravnavo otrok in mladostnikov (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2023).

Mobilni tim sestavljajo strokovnjaki različnih področij (socialna pedagogika, psihologija, specialna pedagogika, pedopsihiatrija, socialno delo idr.), ki pomoč nudijo otroku, mladostniku, družini ter vrtcu ali šoli. Njihovo delo temelji na načrtovanju, spremljanju in evalvaciji skupaj z uporabniki, usmerjeno je v otrokovo življenjsko okolje, izhodišče pa je socialnopedagoška ocena. Tim mora biti mobilen, prilagodljiv in imeti ustrezne pogoje za delo (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Delovanje mobilnega tima temelji na načelih usmerjenosti v potrebe in močna področja otrok, odnosnega dela, soudeležnosti otrok in mladostnikov, fleksibilnih oblik pomoči, sodelovanja z družino, kontinuitete in spremljanja napredka, jasnosti in dokumentiranja ter timskega dela za celostno obravnavo (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Postopek nudenja pomoči staršem, mladostniku poteka po naslednjih korakih: Zaposilo za pomoč strokovnega centra pri obravnavi otroka ali mladostnika lahko podajo starši ali mladostnik. Ob vključitvi z mobilno službo za

pomoč pri vzgoji podpišejo dogovor o vključitvi v svetovalni proces. V uvodnem pogovoru se jim predstavi mobilno službo za pomoč pri vzgoji in način dela. Vsebina svetovanja je odvisna od težav, ki jih ima posamezen otrok ali mladostnik, in delovanja njegove družine. Komunikacija med strokovnim delavcem in starši in/ali mladostnikom poteka na enak način, kot poteka komunikacija v okviru nudenja pomoči šoli. Svetovalna pomoč staršem ali mladostniku se zaključi, kadar (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2023 str. 2–3):

- ni več potrebe po nudenju pomoči oziroma so cilji opredeljeni pred začetkom nudenja pomoči doseženi,
- starši ali mladostnik niso več pripravljeni sodelovati ali si med svetovanjem premislijo o vključitvi,
- svetovalna pomoč ne zadošča, za doseg ciljev pri otroku ali mladostniku je potrebno pomoč razširiti in multidisciplinarno obravnavati.

Če starši ne soglašajo z obravnavo, mobilna služba nudi podporo le vrtcu, šoli ali zavodu. Ob zaznani potrebi po dodatni obravnavi ali spremljanju se v postopek vključi pristojni CSD (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2023).

Mobilna služba pregleda dokumentacijo, vzpostavi stik s šolo in na prvem sestanku skupaj s šolo (ter po potrebi starši) preuči otrokovo funkcioniranje, dosedanje pomoč in možne dodatne vire. Pripravi se zapis z načrtom pomoči, ki ga šola v treh dneh pošlje vsem sodelujočim v potrditev (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2023).

Svetovanje šolam se zaključi, ko pomoč ni več potrebna ali ni zadostna. Po dogovoru ali na zaprosilo šole, CSD ali sodišča se pripravi strokovno poročilo o opravljenem delu (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2023).

Če svetovalna pomoč ni dovolj, ravnatelj strokovnega centra oblikuje mobilni tim strokovnjakov z ustreznimi znanji, določi vodjo in usklajevalca ter zagotovi multidisciplinarno obravnavo otroka ali mladostnika s čustvenimi in vedenjskimi težavami. Tim povezuje institucije in starše, lahko ga sestavljata že dva strokovna delavca, priporočljivo pa je vključiti tudi svetovalnega delavca. Mobilni tim nudi neposredno delo z otrokom, obiske na domu, intenzivno delo z družino, skupinske dejavnosti ter multidisciplinarni pregled otrokovega funkcioniranja in načrtovanje nadaljnje obravnave skupaj s strokovnjaki in šolo (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2023).

Pomoč mobilnega tima poteka preko rednih srečanj s starši in z otrokom (praviloma tedensko), po potrebi tudi v drugih oblikah, kot so hospitacije ali usmerjanje šole. Skupaj določijo cilje, ki se po določenem času evalvirajo ter po potrebi dopolnijo ali spremenijo (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2023).

Socialnopedagoška pomoč družinam

Pomoč mobilnega tima je usmerjena v družino in njeno socialno mrežo, s ciljem opolnomočenja staršev za prepoznavanje tveganj, virov pomoči in razvoj močnih področij otroka. Strokovni delavec lahko deluje kot mediator ter nudi svetovanje, pri čemer je ključno sodelovanje s starši za preprečevanje izvendružinske obravnave in spodbujanje odgovornosti ter soustvarjanja (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Pri sodelovanju z družinami se pojavljajo ovire, kot so nezainteresiranost staršev, konflikti, finančne stiske ali celo zlorabe. Zato strokovni center zagotavlja sodelovanje preko rednih stikov s starši, sprotnega obveščanja o otrokovem funkcioniranju ter vključevanja staršev v različne dejavnosti, kot so delavnice, svetovanja in terapevtske skupine (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

V okviru IP se pripravi načrt sodelovanja s starši, ki določa pogostost stikov, vlogo in odgovornosti staršev, njihove možnosti pri načrtovanju ter sodelovanje ob izhodu. Poudarek je na partnerskem odnosu, spoštovanju, odprti komunikaciji in skupni odgovornosti (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Za uspeh vzgojnega programa je ključna soudeležенost staršev pri učno-vzgojnem procesu otrok, kar vključuje redne stike, sprotnе informacije ter vključevanje v dejavnosti centra. Če starši sodelovanje odklanjajo, se v obravnavo intenzivneje vključi pristojni CSD. Strokovni delavci morajo zagotavljati redne stike otroka z družino in okoljem, razen v izjemnih primerih, kot so prepoved stikov ali hude zlorabe (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Strokovni delavci odnose z družino krepijo z vabili na pogovore in dogodke, s svetovanji, terapijami, z obiski na domu, s šolo za starše, predavanji, skupnim preživljanjem časa ter z vključevanjem staršev v prostočasne in vzgojno-izobraževalne dejavnosti (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

13. člen ZOOMTVI (2020) glede na potrebe otrok in mladostnikov v skladu z normativi ter standardi predpisuje naslednje oblike dela in vrste skupin za vzgojo v strokovnem centru:

(1) [Vrste skupin]:

- - skupina v dnevni obliki dela,
- - stanovanjska skupina,
- - vzgojna skupina,
- - intenzivna skupina,
- - mladinsko stanovanje.

- (2) Skupina v dnevni obliki dela se oblikuje za otroke in mladostnike, ki ne prebivajo v strokovnem centru. Otroci in mladostniki se vključujejo v javno veljavne osnovnošolske 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.
- (3) Stanovanjska skupina deluje po načelu družinske vzgoje, otroci in mladostniki se v času vključitve praviloma izobražujejo v javno veljavnih izobraževalnih programih zunaj strokovnega centra.
- (4) Vzgojna skupina praviloma deluje na isti lokaciji kot strokovni center, otroci in mladostniki, ki so vanjo vključeni, se praviloma izobražujejo v javno veljavnih izobraževalnih programih, ki jih izvaja strokovni center.
- (5) Intenzivna skupina je namenjena otrokom in mladostnikom, ki zaradi težje problematike potrebujejo več pomoči ter bolj strukturirano in intenzivnejšo pomoč oziroma terapevtsko obravnavo. Strokovni center lahko v tej skupini zagotavlja višjo stopnjo varnosti otrok in mladostnikov s stalno prisotnostjo strokovnih delavcev, o čemer odloči ravnatelj.
- (6) Mladinsko stanovanje je praviloma namenjeno vključitvi mladostnikov, ki po izteku ukrepa namestitve nimajo možnosti vrnitve v domače okolje.
- (7) Posamezna vrsta skupine se lahko glede na potrebe otrok ali mladostnikov vsebinsko specializira (npr. glasbena, športna, umetnostna skupina, terapevtska kmetija) ali preoblikuje iz ene vrste v drugo. Strokovni center mora pred preoblikovanjem pridobiti soglasje ministra.

Poldnevni in dnevni centri

V mobilni obravnavi lahko strokovni delavec predlaga vključitev otroka v dnevno ali poldnevno obliko dela kot preventivno pomoč pri učenju, socialnih veščinah in odgovornosti. Program poteka v manjših skupinah ob sodelovanju CSD in šole, cilji se individualno načrtujejo skupaj z otrokom in s starši, poudarek pa je na močnih področjih. Vključitev je namenjena otrokom iz družin z različnimi težavami, pobudo za sprejem pa lahko podajo CSD, šola, starši ali otrok (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Otroci ali mladostniki se lahko vključujejo v dnevne oblike dela, dokler ne dosežejo ciljev, določenih v individualiziranem programu, oz. največ do zaključka srednješolskega izobraževanja (ZOOMTVI, 2020, 27. člen).

Če mobilni tim predlaga dnevno obliko dela, strokovni center ob soglasju staršev otroka vključi v vzgojni ali izobraževalni program ter pripravi IP. V program so vključeni vsi nameščeni otroci ter tisti, za katere je predlagana

preventivna vključitev, trajanje pa je odvisno od posameznikovih potreb in napredka (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Poldnevni program ima pomembno preventivno vlogo predvsem pri sodelovanju z mobilno službo, socialnopedagoški pomoči družinam, sodelovanju s šolami, CSD in lokalnim okoljem ter predstavlja zelo kakovosten prispevek na začetku kontinuuma pomoči s ciljem, da otroci ali mladostniki kljub težavam ostanejo v domačem okolju. To je preventivna oblika nudenja pomoči otroku in staršem na področjih izobraževanja, socialnega zorenja, popoldanskih aktivnosti ter sprejemanja odgovornosti. V poldnevni program so vključeni tisti osnovnošolski otroci, ki jih v osnovnih šolah in CSD-jih zaznavajo kot rizične, ki so v popoldanskih urah večinoma brez nadzora, vendar kljub temu izločitev iz matične družine še ni potrebna. Potrebna sta delo v manjših skupinah do pet otrok in intenzivno sodelovanje z osnovnimi šolami, mobilno službo ter s CSD (Vukovič, 2022).

V Strokovnem centru Kranj je možno vključevanje otrok ali mladostnikov v dnevno obliko vzgojnega programa stanovanjske skupine ob vnaprejšnjem dogovoru z otrokom ali mladostnikom, s starši, CSD in z ravnateljico. V primerih, da je zaradi potreb posameznika na podlagi IP smiselno intenzivnejše vključevanje otroka ali mladostnika v domače okolje, se lahko sprejme dogovor, da se otrok ali mladostnik en dan ali več dni v tednu vključuje v dnevni program stanovanjske skupine, v nočnem času pa je v domačem okolju. V dogovoru morajo biti opredeljeni čas izvajanja takšne oblike pomoči, kriteriji in časovni termin za preverjanje ustreznosti organizacije pomoči (Strokovni center Kranj, 2023).

Stanovanjske skupine

Stanovanjska skupina je le eden izmed mnogih in različnih odgovorov na družbene probleme, ki jih najdemo na pogorišču totalne ustanove. Stanovanjska skupina je prehod totalne ustanove v meščansko občestvo, v vsakdanjik. Ob tem prehodu so normativni kriteriji pogosto vrednote običajnosti, normalnosti, kriterij tistega, kar pravzaprav vsakdanjik je (kot ga definira družinsko življenje) (Flaker, 1998b).

Stanovanjska skupina otrokom in mladostnikom, ki začasno ne morejo živeti doma, nudi stabilno bivanje, pomoč pri šolanju ter vzgojno podporo. Deluje po načelih družinskega življenja, kjer so mladi vključeni v vsakodnevna opravila, so soodgovorni za dogajanje v skupini in aktivno sodelujejo pri vzgojnem procesu. Za sprejem vanjo mora biti otrok vključen v vzgojno-izobraževalni program ter spoštovati hišni red z nalogami in obveznostmi članov skupine (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Stanovanjske skupine so namenjene osnovnošolski in srednješolski populaciji z eksternim izobraževanjem. V stanovanjskih skupinah praviloma bivajo otroci in mladostniki, ki zaradi različnih razlogov ne morejo bivati v družini. Obiskujejo osnovne in srednje šole. V skupinah, kjer so nameščeni tudi osnovnošolci, delajo po štirje vzgojitelji in gospodinja. Cilj vseh stanovanjskih skupin je skupen: mladostnike pripraviti na samostojno življenje in jih opremljene s potrebnimi veščinami vrniti v običajno okolje ali družino, kjer je to mogoče. Delo v skupinah poteka po priznanem vzgojnem programu (Vukovič in Krajncan, 2019).

V stopenjskem modelu je oblika prepoznana kot potrebna oblika dela z otroki in mladostniki. Nameščanje v že obstoječe stanovanjske skupine je predzadnja stopnja na poti pri osamosvajanju otrok in mladostnikov. Pri tej obliki pomoči ne načrtujejo večjih sprememb, saj se po dolgih letih prakse izkazuje, da je ta koncept uspešen (Strokovni center Mladinski dom Maribor, 2022).

Ravnatelj lahko vsak mesec določi višino sredstev, ki jih upravlja posamezna skupina iz 13. člena tega zakona. Višina sredstev za posamezno skupino ne sme presegati 20 odstotkov vrednosti, ki jo strokovni center dobi za materialne stroške posamezne skupine. Sredstva so namenjena za stroške nakupa živil in osnovnih življenjskih potrebščin v skupini zaradi učenja otrok ter mladostnikov glede ravnanja z denarjem. Ravnatelj mesečno preverja gospodarno in namensko rabo sredstev iz tega člena (ZOOMTVI, 2020, 24. člen).

Kontraindikacije za sprejem v stanovanjske in vzgojne skupine so (Mladinski dom Maribor, 2020, str. 16):

- ne sprejemanje namestitve,
- prisotnost ponavljajočih se lažjih kaznivih dejanj,
- različna težja kazniva dejanja,
- prisotne hujše psihične/psihiatrične motnje,
- odvisnost od psihoaktivnih snovi,
- otroci in mladostniki, ki so z odločbo komisije za usmerjanje razvrščeni v posebne programe šolanja, zaradi nizke intelektualne zmogljivosti ne zmorejo bivanja pri nas.

Cilji dela v stanovanjskih skupinah so usmerjeni v upoštevanje individualnih potreb, želja in možnosti. Bistveni cilj vzgoje je vzgoja k samostojnosti in odgovornosti posameznika, humanizaciji odnosov in sprejemanju drugačnosti. Delo v stanovanjski skupini je usmerjeno v upoštevanje položaja otroka in mladostnika ter v upoštevanje ter zadovoljevanje njegovih individualnih težav, potreb, želja in zmožnosti.

Stanovanjske skupine so lahko povsem samostojne vzgojne enote v strokovnem in ekonomskem pogledu (alternativna oblika vzgojnemu zavodu) ali pa so sestavni del večstanovanjskih skupin (skupnost stanovanjskih skupin mladinskega doma ali vzgojnega zavoda) s skupnim strokovnim in ekonomskim vodenjem. Stanovanjska skupina je lahko tudi zadnja, predodpustna faza zavodske obravnave (Strokovni svet Republike Slovenije za splošno izobraževanje, 2004, str. 8). Deluje po načelu družinske vzgoje tako, da se poskuša približati družinskemu načinu življenja (člani skrbijo za nakupovanje hrane, kuhanje, pranje, pospravljanje ipd.). Njeni člani so soodvisni in soodgovorni za vsa dejanja ter dogajanja v skupini in hkrati tudi aktivni pri oblikovanju vzgojnega procesa (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Stanovanjske skupine nudijo bivalni prostor otrokom in mladostnikom, ki zmorejo samostojnejše in odgovornejše zadovoljevati svoje osnovne življenjske potrebe, a zaradi specifičnih razmer v družini in težav v domačem okolju potrebujejo institucionalno vodenje ter pomoč. Vanje se praviloma vključujejo otroci in mladostniki, ki so vpisani v rednih programih osnovnih in srednjih šol. Dnevni red je strukturiran glede na potrebe otrok in mladostnikov oz. glede na urnik, ki ga imajo v šolskih izobraževalnih programih (Strokovni center Logatec, 2023).

Stanovanjske skupine kot obliko pomoči v Sloveniji poznamo že od leta 1981, ko je bila ustanovljena prva. Koncept stanovanjske skupine se od takrat ni veliko spremenil. Problematici sta tudi neblížina doma in dolžina bivanja otrok ali mladostnikov v stanovanjskih skupinah – institucionalizacija (Vuković idr., 2024).

Vzgojne skupine

Vzgojne skupine za osnovnošolsko in srednješolsko populacijo z eksternim ali internim izobraževanjem so namenjene mladostnikom z večjimi čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami, ki so teže vodljivi in potrebujejo več strukture ter pravil. Z otroki in mladostniki delajo vzgojitelji, psihologi, socialni delavci ter zdravstveni tehniki. Delo v vzgojnih skupinah poteka po vzgojnem programu (Vuković in Krajncan, 2019). Pomoč v vzgojni skupini temelji na odnosu med strokovnim delavcem in mladostnikom, grajenem na skupnih vrednotah, ter na jasnih pričakovanjih glede osebne in skupinske odgovornosti (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Delo v vzgojni skupini poteka v obliki ekosistemske obravnave posameznika po načelih (Mladinski dom Maribor, 2020, str. 14–15):

- družinske vzgoje,
- integracije v vsakdanje socialno okolje in normalizacije,

- specifične pedagoške pomoči, terapevtske naravnosti in povezanosti z drugimi strokovnimi ustanovami,
- deinstitutionalizacije,
- ustvarjanja skupne kulture,
- celostnega učenja.

Vzgojne skupine so bolj strukturirane od stanovanjskih in so namenjene mladostnikom, ki tam ne zmorejo bivati, ter tistim, ki poleg bivanja potrebujejo še pomoč strokovnjakov, kot so svetovalna delavka, psiholog in zdravstveni tehnik (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022; Vukovič, 2022).

Intenzivne skupine

Intenzivna skupina je namenjena otrokom in mladostnikom s težjo problematiko, ki potrebujejo specializirano pomoč ali terapevtsko obravnavo v manjši skupini ali individualno. Zagotavlja večjo varnost s stalno prisotnostjo strokovnih delavcev, odločitev o vključitvi pa sprejme ravnatelj na predlog strokovne skupine. Razdiralno vedenje lahko povzročijo motnje impulzov, razpoloženja, kognitivne in senzorne motnje, okoljski dejavniki ter somatske bolezni. Ob nujnih duševnih motnjah je potrebna pedopsihiatrična obravnavo, sicer pa je ključno ocenjevanje stanja, prepoznavanje dejavnikov tveganja in vpliva okolja za preprečevanje izbruhov nasilnega vedenja (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Intenzivna skupina omogoča začasen umik, nadaljevanje izobraževanja in intenzivno strokovno pomoč za osebnostni in profesionalni razvoj, pri čemer sodelujejo tudi zunanji strokovnjaki, kot so pedopsihiatri in psihoterapevti (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Intenzivne skupine so namenjene obravnavi mladostnikov z destruktivnim, s sovražnim in z opozicionalnim vedenjem, s proaktivnim agresivnim vedenjem (pridobivanje drugih mladostnikov z namenom povzročitve škode in/ali zaradi nasilništva), tistim, ki odklanjajo vzgojno pomoč, odvisnikom od psihoaktivnih substanc ali drugih oblik odvisnosti, mladostnikom s psihičnimi težavami, tistim, ki neuspešno delujejo v skupinah, ter tistim s samomorilnimi in samopoškodbenimi nagnjenji. Mladostnik je nameščen v dislocirano enoto v 24-urni individualni tedenski program, ker v matični enoti ne upošteva pravil in ima vedenjske in/ali psihične težave. Program je namenjen mladostniku, da bi prejel, kar mu v preteklosti morda ni bilo nudeno ali omogočeno (dodatna pozornost, pomoč, prilagoditev dela njegovim potrebam, sposobnostim, odpravljanje pomanjkljivosti). Med trajanjem programa starši sodelujejo z vzgojitelji (načrtovanje in analiza preživljanja vikendov, praznikov in

počitnic, povratne informacije o sodelovanju med tednom, dosegljivost na telefonu, udeležba na timskih sestankih). CSD sodeluje na timskih sestankih, po potrebi pa tudi individualno dela s starši in z mladostnikom (Strokovni center Logatec, 2023).

Intenzivna skupina je namenjena sprejemu od enega do štirih otrok ali mladostnikov, ki kažejo samodestruktivno, proaktivno samoagresivno vedenje ali imajo težje vedenjske motnje in težave z duševnim zdravjem. Primer-na je tudi za tiste, ki se težje vključujejo v obstoječe skupine, ter za otroke in mladostnike s samomorilnimi ali samopoškodbenimi nagnjenji. Intenziven individualni program je zasnovan tako, da otroku ali mladostniku zagoto-vi tisto, česar v preteklosti morda ni prejel – dodatno pozornost, pomoč in prilagoditev dejavnosti njegovim potrebam ter sposobnostim. Program je usmerjen v odpravljanje pomanjkljivosti in razvoj njegovih potencialov. Cilj je prepoznati njegove močne in šibke točke ter zanimanja in ga spodbuditi k aktivnemu sodelovanju, občutku uspešnosti ter samostojnosti. Otroku ali mladostniku se skozi program pomaga usvojiti osnovna pravila delovanja v skupini in razviti občutek pripadnosti ter kompetentnosti (Strokovni center Kranj, 2023).

Delo v intenzivni skupini temelji na enakih načelih kot v običajnih stano-vanjskih skupinah, vendar je bolj prilagojeno posameznikovim posebnostim in potrebam. Izvaja se v obliki celostne obravnave, ki vključuje družinsko vzgojo, integracijo v vsakodnevno socialno okolje, specifično socialnopedagoško pomoč ter terapevtsko usmerjenost. Pomembno je tudi sodelovanje z drugimi strokovnimi ustanovami. Otroci in mladostniki v skupini živijo na način, ki čim bolj posnema družinsko življenje. Vsakemu izmed njih je dode-ljen matični vzgojitelj, ki deluje po enakih načelih kot v drugih stanovanjskih skupinah, vendar z intenzivnejšim pristopom k posamezniku (Tanasić in Pe-teršič, 2019).

Intenzivna predodpustna podpora in svetovanje

Individualna podpora mladostniku med namestitvijo omogoča lažji prehod v domače okolje ali samostojno življenje ter spodbuja razvoj samostojnosti in življenjskih kompetenc (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Mladinska stanovanja

Strokovni centri mladostnikom nudijo podporo tudi po izteku sodnega ukre-pa, bodisi v domačem okolju bodisi v mladinskih stanovanjih. Vključitev v mladinsko stanovanje je možna na predlog strokovne skupine v enem letu po izteku ukrepa, spremljanje pa zagotavlja nadaljnjo pomoč in vključevanje

mladostnika v načrtovanje lastnega razvoja (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Najpozneje v zadnjem mesecu trajanja ukrepa sodišča pripravi strokovna skupina iz prvega odstavka 11. člena tega zakona skupaj z mladostnikom in starši načrt za vključitev v samostojno življenje in delo, ki med drugim vsebuje načrt za dokončanje izobraževanja, iskanje zaposlitve, stanovanja, vključevanje v morebitne oblike podpor, pomoč mladostniku v domačem okolju. Če mladostnik nima možnosti vrnitve v domače okolje, se mu omogoči vključitev v mladinsko stanovanje. [ZOOMTVI, 2020, 27. člen]

Strokovni centri mladostnikom ob zaključku namestitve nudijo podporo pri prehodu v samostojno življenje. To vključuje prostovoljno sodelovanje, načrt za samostojnost in različne oblike podpore glede na potrebe. Mladinska stanovanja omogočajo bivanje z omejeno pomočjo strokovnih delavcev, kjer mladostniki postopno prevzemajo odgovornost ter se pripravljajo na odraslo življenje (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Strokovna skupina z mladostnikom in s starši pripravi načrt spremljanja, ki zajema dokončanje šolanja, zaposlitev, stanovanje ter druge oblike podpore. Če vrnitev domov ni možna, se mladostnik lahko vključi v mladinsko stanovanje v do 12 mesecev po zaključku šolanja oz. do 26. leta starosti (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Strokovni center lahko iz sredstev oskrbe, prostovoljnih sredstev staršev ali donacij z individualiziranim programom določi mesečno višino sredstev na posameznega otroka ali mladostnika, namenjenih za učene za samostojno življenje. [ZOOMTVI, 2020, 24. člen]

Za vključitev v mladinsko stanovanje mora mladostnik izkazovati neustrezne pogoje za vrnitev domov, potrebovati nadaljnje spremljanje, se prostovoljno odločiti in sprejeti pogoje pogodbe. Hkrati mora biti vključen v izobraževanje ali zaposlitev, imeti finančna sredstva, ne sme biti odvisen od psihoaktivnih snovi ter mora izkazovati dovolj zrelosti in odgovornosti (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

(1) Mladostnik, ki se ne more vrniti v domače okolje, se vključi v mladinsko stanovanje na predlog strokovne skupine iz prvega odstavka 11. člena tega zakona takoj po izteku ukrepa sodišča ali v enem letu od izteka tega ukrepa. V mladinsko stanovanje je mladostnik lahko vključen še največ 12 mesecev po zaključku izobraževanja oz. do dopolnjenega

26. leta starosti. (2) Na pobudo mladostnika ali strokovne skupine lahko mladostnik prekine prebivanje v mladinskem stanovanju. (3) Kriteriji za vključitev v mladinsko stanovanje so del vzgojnega programa. [ZOOM-TVI, 2020, 28. člen]

Produksijska šola

Produksijska šola je dnevni program za mladostnike s čustvenimi in vedenjskimi težavami, povezanimi s šolskim neuspehom. Temelji na prostovoljni vključitvi, omogoča hitro in individualizirano pomoč brez dolgotrajnih postopkov, mladostniki pa ostanejo v domačem okolju. Cilj programa je krepitev samopodobe ter pridobivanje znanj in veščin za vrnitev v šolo ali vstop na trg dela. Program temelji na naslednjih načelih (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022, str. 83):

- individualizacija;
- aktivno sodelovanje in prevzemanje odgovornosti;
- samoregulacija;
- sodelovanje staršev;
- pravočasna usmeritev v ustrezne vzgojno-izobraževalne programe;
- vzajemno spoštovanje;
- jasnost in transparentnost pravil;
- pravice in odgovornosti;
- strokovnost (profesionalizacija).

Program je zasnovan tako, da je prilagodljiv in individualiziran, kar pomeni, da se lahko oblikuje glede na interese in posebnosti vpisane skupine. Cilj je, da mladostnik skozi različne aktivnosti, ki posnemajo vsakodnevno skupinsko rutino, spoznava in razvija svoje sposobnosti in kompetence. Program omogoča pridobivanje novih znanj, veščin ter delovnih in učnih navad. Osredotoča se na praktično delo, spodbujanje mladostnika k nadaljevanju izobraževanja ali karijerne poti ter pomoč pri procesu osamosvajanja.

Produksijska šola s svojo fleksibilno, individualno ponudbo odgovarja tudi na pojav osipništva. Pred uvedbo ZOOMTVI (2020) je bila v celotni Sloveniji samo ena produktijska šola, zdaj (december 2024) sta dve, ena v Strokovnem centru Mladinski dom Jarše in ena v Strokovnem centru Mladinski dom Maribor. Na Danskem, od koder izhaja ideja produktijskih šol, je trenutno 78 produktijskih šol, ki so razpršene po celotni državi, od mest do podeželja. V produktijskih šolah vidimo možnosti razvoja novih diferenciranih oblik dela z mladimi (Vuković idr., 2024).

Mladostnik se v program produkcijske šole lahko vključi prostovoljno, s strinjanjem staršev, nameščen pa je lahko tudi s sklepom sodišča. Njegova vključitev v program se začne s tritedensko poskusno dobo, ki je namenjena preverjanju ustreznosti programa za mladostnika in se lahko tudi podaljša. Običajno mladostnik obiskuje program od vključitve do konca tekočega šolskega leta. Kadar njegove težave ali pozna vključitev v program zahteva daljšo strokovno obravnavo, se obiskovanje programa v skladu z individualiziranim načrtom lahko nadaljuje v naslednjem šolskem letu, vendar v skupnem trajanju največ 18 mesecev. Produkcijska šola k težavam pristopa individualizirano; govorimo lahko o naslednjih temeljnih in skupnih ciljih (Milavec idr., 2023):

- oblikovanje realne pozitivne samopodobe;
- ponovna vključitev v sistem izobraževanja (poklicno usmerjanje in svetovanje, nadaljevanje prekinjenega šolanja);
- pridobivanje in utrjevanje delovnih navad;
- trening premagovanja neprijetnosti;
- učenje strategij reševanja problemskih situacij, kontrole vedenja;
- spodbujanje k samostojnosti in prevzemanju odgovornosti za lastno vedenje;
- edukacija in svetovanje staršem na vzgojnem področju (cilji vzgoje, pričakovanja in zahteve, postavljanje realnih ciljev, nagrajevanje in kaznovanje), izboljšanje odnosov v družini.

Dejavnosti v produkcijski šoli potekajo v različnih oblikah projektnega dela, ki se v temelju nanašajo na proizvodnjo v različnih ateljejih: grafičnem, šiviljskem, multimedijem studiu in kuhinji ... Osnovne enote dela so (namesto ur predmetnika) različno dolgi projekti na temeljnih področjih učenja (Milavec idr., 2023):

- praktično delo v ateljejih;
- priprava oz. opravljanje šolskih obveznosti po pedagoških pogodbah z različnimi šolami;
- pouk računalništva;
- učenje socialnih veščin;
- opravljanja vlog skrbi za skupino (kuhar, turistični vodič ...).

Socialnopedagoška kmetija

Socialnopedagoška kmetija kot del vzgojnega programa razvija delovne navade, samostojnost, odgovornost, skrb za okolje ter življenjske spretnosti mladostnikov (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Španova kmetija⁵ je socialnopedagoška kmetija, ki deluje znotraj Strokovnega centra Mladinski dom Maribor ter je del novih oblik pomoči otrokom in mladostnikom. Ustanovljena je bila leta 2017 in tako pomembno dopolnjuje celostno ponudbo na celotnem kontinuumu pomoči Strokovnega centra Mladinski dom Maribor. Pomembna je tudi zaradi trajnostnega vidika, komplementarnosti programov in seveda kontinuumu pomoči. Specifike programa Španova kmetija so po mnenju strokovnih delavcev: prilagojena oblika šolanja, izhajanje iz otroka in njegovih potreb, šolanje pri obrtnikih in rokodelcih, neokrnjena narava, stik z živalmi, učenje za življenje, vsakodnevne dejavnosti, ki imajo smisel in pomen, dislociranost. Mladostniku se ni treba takoj šolati, ima čas za razmislek, da najde svoje močne točke oz. svoje potencialne, pomagajo mu vzgojitelji, svetovalna služba, nato pa se išče poti, kako naj uresniči postavljene želje (Vukovič, 2022).

Socialnopedagoške kmetije v Sloveniji predstavljajo inovativno povezavo med kmetijstvom in socialnopedagoškimi, terapevtskimi storitvami, namenjenimi različnim ranljivim skupinam. V zadnjih letih se povečuje zanimanje za vzpostavitev in razvoj takšnih kmetij. Trenutni projekti na tem področju kažejo na naraščajoče zanimanje in prizadevanja za integracijo teh praks v slovenski prostor.

Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede je leta 2023 izvedla analizo potreb po terapevtskih kmetijah v Sloveniji. Raziskava poudarja pomen tovrstnih kmetij za izboljšanje kakovosti življenja posameznikov z različnimi potrebami, vključno z osebami z demenco, ter izpostavlja primere dobrih praks iz tujine, zlasti Nizozemske in Velike Britanije. Fakulteta za zdravstvene vede vodi tudi projekt Terapevtske fitokmetije 2022–2024. Projekt vključuje pripravo in izvedbo pilotnih preizkusov novih praks na kmetijah ter analizo izvedljivosti prenosa teh praks v širšo uporabo. V okviru projekta so bile pripravljene konkretne pobude za institucije, ki omogočajo delovanje terapevtskih kmetij. Dokument poudarja pomen vključevanja študentov in strokovnjakov v razvoj tovrstnih praks ter potrebo po prilagoditvi zakonodaje za lažje delovanje terapevtskih kmetij. V projekt je vključen tudi Strokovni center Višnja Gora (Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede, 2023).

Socialnovarstvene kmetije za mladostnike na Nizozemskem sodelujejo z vzgojnimi ustanovami. Mladinske ustanove in kmetije skupaj sodelujejo pri

⁵ Poleg Španove kmetije Strokovnega centra Mladinski dom Maribor je delovala tudi kmetija v okviru Strokovnega centra Planina. V Strokovnem centru Višnja Gora pa se je odvijal del projekta Razvoj in uvajanje usposabljanja o zdravih rastlinah na učnih kmetijah – fitokmetije.

zagotavljanju skrbi za mladostnike. Poznamo različne oblike storitev na kmetijah za mlade (Hassinka idr., 2009, str. 425):

- individualna celodnevna obravnava;
- celodnevna skupinska obravnava: 24-urno oskrba skupine v družinski hiši;
- 24-urna obravnava posameznikov.

Kmetije so lahko usmerjene bodisi v socialno varstvo bodisi v kmetijsko dejavnost. Njihova primarna naloga je obravnava mladostnikov, pri čemer mladi niso združeni z drugimi skupinami. Običajna starost mladostnikov na teh kmetijah je med 12 in 18 let, pri čemer večino sestavljajo fantje. Individualna 24-urna obravnava je namenjena mladim, starim med 16 in 18 let, ki ne morejo živeti doma, so izključeni iz šole in imajo težave z vključevanjem v skupine. Za te mladostnike kmetija pogosto predstavlja zadnjo možnost za njihovo oskrbo in obravnavo. V večini primerov gre za kombinacijo težav v domačem okolju in vedenjskih motenj. Strokovnjaki, ki delajo v okviru 24-urne oskrbe na kmetijah, poudarjajo pomen kmečke družine kot pomembnega vzora za mladostnike. Osebn in vključeni odnos kmeta, občutek pripadnosti skupnosti, neformalno okolje ter različne koristne dejavnosti v naravnem okolju ustvarjajo specifično dinamiko, ki oskrbovalne kmetije (angl. *care farms*) naredi privlačne za različne skupine ljudi. Ta kombinacija dejavnikov omogoča spodbujanje pozitivnih življenjskih idealov ter predstavlja inovativen pristop za delo v skupnosti, usmerjen v opolnomočenje in krepitev moči uporabnikov (Hassinka idr., 2009).

Zeleni program socialnega varstva združuje uporabo kulturnih rastlin in domačih živali z dejavnostmi varstva, usposabljanja, zaposlovanja ter vključevanja oseb s posebnimi potrebami v širšo družbo. Kljub številnim prednostim teh programov pa še vedno ni razvit sistem za merjenje njihovih učinkov na vse vključene skupine – uporabnike, izvajalce in družbeno okolje. Ravno ta pomanjkljivost je eden glavnih razlogov za institucionalno neprepoznavnost zelenih programov (Vadnal, 2008).

Zeleni programi v Sloveniji delujejo na različne načine – kot kmetije, podjetja, socialnovarstvene ustanove, društva ali združenja uporabnikov. Razlikujejo se tudi po vrsti dejavnosti, ki segajo od majhnih vrtičkov in dopolnilnih dejavnosti na kmetijah do obsežnega komunalnega vrtnarstva. Za kmetijsko proizvodnjo je namenjenih približno 100 hektarjev zemljišč. Po vrsti kmetijske dejavnosti so zeleni programi kombinacija rastlinske pridelave in živinoreje, pri čemer prevladujeta ekološko kmetovanje in vrtnarjenje. Kmetijska dejavnost je smiselno vključena v okvir socialnovarstvenih storitev, med katerimi izstopajo življenje in delo, integracija v delovno okolje oz. zaposlitvena re-

habilitacija, dnevno varstvo, prostočasne aktivnosti in različne oblike terapij. Najpogostejša kombinacija je preplet življenja in dela ter integracije v delovni proces (Vadnal, 2008, str. 188).

Na kmetiji je pomembno vzpostaviti logiko življenja. Delo, izobraževanje, prosti čas, individualna svoboda, skupinska in individualna odgovornost – to so samo nekatere pomembne vsebine, s katerimi si mora vsaka kmetija posebej participatorno ustvariti sprejemljiv življenjski vsakdan; sprejemljiv v pomenu bivanjskih zahtev, ki jih daje kmetija, torej delo z živalmi, rastlinami in zemljo, in kako v ta prostor umestiti področje vzgoje in izobraževanja. Prav tako je pomemben prosti čas, kakšna je mobilnost tega kraja, kjer je kmetija, kakšna je dostopnost javnega prevoza, da se mladostniki ne počutijo kot ujetniki (Behnisch in Koch, 2016).

Oblike in metode dela v strokovnih centrih

V IP strokovni delavci načrtujejo oblike in metode dela glede na potrebe otrok z vedenjskimi in čustvenimi težavami, določijo deleže različnih oblik (skupinsko, parno, individualno) ter predvidijo prehajanje med njimi v okviru različnih dejavnosti. V IP se zabeleži, v katero skupino in oblike pomoči je otrok vključen ter pogoje za prehajanje ob doseganju ciljev. Če mladostnik ciljev ne doseže, se vrne v strokovni center (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

IP je časovno opredeljen in se redno evalvira. Uspešen je le ob timskem sodelovanju strokovnjakov, otroka in staršev, kar zagotavlja celosten pogled, boljšo komunikacijo, kakovostnejše delo ter večjo motivacijo in odgovornost vseh vključenih (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Druge oblike in metode dela v strokovnih centrih

Načelo individualizacije se uresničuje tudi z različnimi oblikami dela, podpore in pomoči, kot so športne in obrtne dejavnosti, terapevtsko-ustvarjalni pristopi, terapije z živalmi, socialnopedagoške kmetije, doživljajska in gozdna pedagogika, cirkuška pedagogika ter druge (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Interna izobraževanja otrok in mladostnikov v okviru strokovnih centrov

Nekateri strokovni centri otrokom in mladostnikom, ki so v njih nameščeni, ponujajo tudi možnost internega osnovnošolskega izobraževanja ali poklicnega izobraževanja,

- Strokovni center Višnja Gora izvaja programe interne poklicne šole:
 - gastronom-hotelir,
 - administrator,

- izdelovalec oblačil,
- pomočnik v biotehnikih in oskrbi.
- Strokovni center Logatec izvaja dva interna programa nižjega poklicnega izobraževanja in program srednjega poklicnega izobraževanja:
 - pomočnik v tehnoloških procesih, matična šola: Strokovni izobraževalni center Ljubljana;
 - obdelovalec lesa; matična šola: Šolski center Škofja Loka – Srednja šola za lesarstvo;
 - avtokaroserist, matična šola: Strokovno izobraževalni center Ljubljana.
- Strokovni center Frana Milčinskega Smlednik, interna osnovna šola, izvaja osnovnošolski program s prilagojenim programom z nižjim izobrazbenim standardom.
- Strokovni center Mladinski dom Jarše, interna osnovna šola, izvaja osnovnošolski program s prilagojenim programom z nižjim izobrazbenim standardom.
- Strokovni center Veržej, osnovna šola.
- Strokovni center Planina, interna osnovna šola z nižjim izobrazbenim standardom. Dislocirana enota Srednje gozdarske in lesarske šole Postojna ter Biotehniškega izobraževalnega centra Ljubljana.

Interdisciplinarnost in sodelovanje strokovnih centrov z drugimi deležniki

Strokovne smernice poudarjajo, da je treba otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami z ustrezno pomočjo omogočiti, da čim dlje ostanejo v svojem lokalnem okolju. Prav tako si je treba prizadevati, da se tisti, ki so trenutno v institucijah, čim prej vrnejo v domače okolje. Ključno je sodelovanje z vzgojno-izobraževalnimi zavodi, s CSD-ji, z družinami otrok in mladostnikov ter drugimi relevantnimi službami in organi, ki obravnavajo to ciljno skupino (Vukovič in Krajncan, 2019).

Obravnava otrok in mladostnikov s hudimi stiskami temelji na multidisciplinarnem pristopu, ki omogoča celovito diagnostiko in podporo. Vanj so vključeni strokovnjaki iz strokovnih centrov, CSD-jev, šol, centrov za duševno zdravje ter po potrebi tudi sodišča in policija (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Strokovni delavci strokovnih centrov odnose z drugimi razvijajo s sodelovanjem s šolami, z učitelji, delodajalci, s CSD-ji, sodišči, centri za duševno zdravje ter z različnimi institucijami, društvi in organizacijami v lokalni skupnosti (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Kakovost odnosov in izmenjava informacij med strokovnjaki ter s starši pomembno prispevata k strokovni usposobljenosti in pravočasnim, varnim odločitvam v korist otrok in mladostnikov (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2023).

Centri za socialno delo

Predstavniki CSD pri obravnavi in namestitvi otroka ali mladostnika v zavod za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami, ki deluje kot strokovni center, aktivno sodeluje kot član strokovne skupine (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

17. člen ZOOMTVI (2020) predpisuje sodelovanje s CSD:

(1) Center za socialno delo ob pripravi predloga pristojnemu sodišču v skladu z zakonom, ki ureja nepravdni postopek, in zakonom, ki ureja družinska razmerja, v vrtcu ali šoli, kamor je otrok ali mladostnik vključen oziroma je bil nazadnje vključen, preveri, ali je bilo za otroka ali mladostnika izdelano strokovno poročilo strokovnega centra iz šestega odstavka 6. člena tega zakona. Če je bilo izdelano, ga priloži dokumentaciji predloga.

(2) Pristojni center za socialno delo pripravi družino na vključitev otroka ali mladostnika v strokovni center na podlagi načrta pomoči družini in otroku v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja. V času trajanja ukrepa pristojni center za socialno delo spremlja njegovo izvajanje tako, da nudi pomoč družini, sodeluje v strokovni skupini iz prvega odstavka 11. člena tega zakona, sodeluje pri izvajanju individualiziranega programa otroka ali mladostnika ter pripravi družino na vrnitev otroka ali mladostnika v domače okolje. Center za socialno delo poročilo o izvajanju načrta pomoči družini in otroku enkrat letno pošlje tudi strokovnemu centru.

(3) Če je otrok ali mladostnik nameščen na podlagi vzgojnega ukrepa oddaje v zavod, center za socialno delo organizira prihod otroka ali mladostnika v strokovni center v skladu z zakonom, ki ureja obravnavanje mladoletnih storilcev kaznivih dejanj. Izvajanje ukrepa spremlja tako, da nudi pomoč družini, sodeluje v strokovni skupini iz prvega odstavka 11. člena tega zakona, sodeluje pri izvajanju individualiziranega programa otroka ali mladostnika, ter pripravi družino na vrnitev otroka ali mladostnika v domače okolje. Center za socialno delo poročilo o spremljanju ukrepa enkrat letno pošlje tudi strokovnemu centru.

Za celosten razvoj otroka skrbi tim strokovnjakov iz strokovnega centra, CSD, šole, centrov za duševno zdravje in sodišč, delo pa koordinira strokovni delavec strokovnega centra (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Strokovni center otroka razporedi v ustrezen center glede na potrebe, ob premestitvi znotraj območja pa obvesti sodišče in CSD. V nujnih primerih odvzema CSD otroka namesti v center, ki usklajuje delo na območju. Strokovni delavci CSD in strokovnega centra skupaj opravijo pogovor z otrokom ter s starši, predstavijo oblike pomoči, organizirajo ogled centra, seznanijo starše z dolžnostmi ter otroka z razumljivimi pravili. To ne velja pri nujnih odvzemih ali obravnavi mladoletnih storilcev kaznivih dejanj (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

O namestitvi otroka stran od doma zaradi izjemnih okoliščin odloča sodišče na predlog strokovnega centra, ki mu po potrebi priloži mnenje CSD. Razlogi so povezani z ogroženostjo varnega, primerne in spodbudnega okolja ter s tem otrokovega razvoja in napredka (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

169. člen Zakona o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1-UPB1) (2006, s spremembami, prvič sprejet 2000) predpisuje pristojnosti CSD pri izvrševanju vzgojnih ukrepov:

- (1) Za izvršitev vzgojnih ukrepov skrbi pristojni center.
- (2) Sodišče pošlje pravomočno odločbo o vzgojnem ukrepu v izvršitev pristojnem centru v osmih dneh po izvršljivosti odločbe.
- (3) Če je mladoletni storilec kaznivega dejanja zaščitena oseba po zakonu, ki ureja zaščito prič, pristojni center pri izvajanju vzgojnega ukrepa upošteva odločitve komisije, pristojne za zaščito ogroženih oseb, in sodeluje z enoto, pristojno za zaščito ogroženih oseb.
- (4) Minister, pristojen za pravosodje, izda v soglasju z ministrom, pristojnim za socialne zadeve, podrobnejše predpise o izvrševanju vzgojnih ukrepov, razen vzgojnega ukrepa oddaje v prevzgojni dom.

170. člen ZIKS-1-UPB1 (2006) predpisuje postopek namestitve v strokovni center:

- (1) Pristojni center mora začeti izvrševati vzgojni ukrep najpozneje v 30 dneh od prejema odločbe, s katero je izrečen.
- (2) Če je izrečen vzgojni ukrep oddaje v vzgojni zavod, pristojni center določi strokovni center, v katerem se bo izvrševal vzgojni ukrep, na podlagi zakona, ki ureja obravnavo otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami v vzgoji in izobraževanju, ter začetek izvrševanja ukrepa; o tem mora najmanj osem dni pred začetkom izvrševanja ukrepa obvestiti mladoletnika in strokovni center, ki mu pošlje tudi odločbo, s katero je izrečen vzgojni ukrep, in podatke, ki so pomembni za izvrševanje tega ukrepa.

(3) Strokovni center mora sprejeti mladoletnika, ki ga napoti pristojni center.

174. člen ZIKS-1-UPB1 (2006) predpisuje tudi postopek odpusta iz strokovne ga centra:

- (1) Zavod, v katerem se izvršuje zavodski ukrep, odpusti mladoletnika takoj, ko dobi pravnomočno odločbo o pogojnem odpustu, spremembi, ustavitvi ali nadomestitvi zavodskega vzgojnega ukrepa oziroma ko preteče z zakonom določena najdaljša doba za izvrševanje tega ukrepa.
- (2) Mladoletniku, ki je neposredno pred koncem šolanja oziroma pred izpitom in bi mu odpustitev onemogočila ali ga ovirala dokončati šolo oziroma opraviti izpit, lahko zavod, v katerem se izvršuje vzgojni ukrep, na njegovo prošnjo ali prošnjo njegovega zakonitega zastopnika in s privolitvijo pristojnega centra omogoči, da obiskuje šolo do konca šolskega leta oziroma da dela izpit.
- (3) Glede odpusta in pomoči mladoletniku po odpustu iz zavoda, v katerem se izvršuje vzgojni ukrep, se smiselno uporabljajo določbe 109., 110. in 111. člena tega zakona. Pristojni center je še posebej dolžan vsakemu mladoletniku po odpustu iz zavoda, v katerem se izvršuje vzgojni ukrep, pomagati pri njegovem vključevanju v življenje in mu v ta namen po potrebi, na predlog tega zavoda pa obvezno, postaviti svetovalca.

176. člen ZIKS-1-UPB1 (2006) predpisuje izvrševanje navodil in prepovedi:

- (1) Izvrševanje navodil in prepovedi, ki jih sodišče izreče mladoletniku, pripravi, vodi in nadzira pristojni center.
- (2) Navodila in prepovedi, ki jih ne izvajajo pristojni centri, se izvršujejo v organih in organizacijah, v katerih delovno področje sodi izvajanje take dejavnosti; le-ti morajo o uspehu izvrševanja navodil in prepovedi obveščati sodišče in pristojni center.
- (3) Pristojni center obvesti sodišče, ki je mladoletniku izreklo kot vzgojni ukrep navodilo iz prvega odstavka tega člena, ko oceni, da je namen izvrševanja tega vzgojnega ukrepa dosežen.

Sodišča

462. člen Zakona o kazenskem postopku (ZKP-UPB16) (2021, prvič sprejet 1994) predpisuje naslednje:

- (1) Pri okrožnih, višjih in vrhovnem sodišču so senati za mladoletnike. Pri okrožnih sodiščih je po en ali več sodnikov za mladoletnike.

- (2) Senat za mladoletnike pri sodiščih prve stopnje sestavljajo sodnik za mladoletnike in dva sodnika porotnika. Sodnik za mladoletnike je predsednik senata.
- (3) Pri sodiščih druge stopnje in pri vrhovnem sodišču se določijo z razporedom dela senati za mladoletnike, ki jih sestavljajo trije sodniki.
- (4) Sodniki porotniki se volijo izmed profesorjev, učiteljev, vzgojiteljev in drugih oseb, ki imajo izkušnje z vzgojo mladoletnikov.
- (5) Senati za mladoletnike iz tretjega odstavka tega člena odločajo o pritožbah in v drugih primerih, ki so določeni v tem zakonu.
- (6) Sodnik za mladoletnike sodišča prve stopnje opravlja pripravljalni postopek in druge zadeve v postopku proti mladoletnikom.

Od leta 2019 se v Sloveniji uporablja Družinski zakonik (DZ) (2017, s spremembami). Na področju nameščanja otrok in mladostnikov v zunajdružinsko obravnavo je vnesel nekaj novosti. Ureja tudi ukrepe za varstvo otrokovih koristi, s katerimi država varuje ogroženega otroka. Namestitev otroka v strokovni center spada med ukrep trajnejšega značaja. Postopek vključitve mladostnika v strokovni center vodi družinsko ali kazensko sodišče, proces namestitve pa poteka v sodelovanju s centrom za socialno delo. Sodišče odloča o namestitvi otroka v strokovni center.

182.a člen Družinskega zakonika (DZ) (b. l.) predpisuje namestitev v strokovni center:

- (1) Če center za socialno delo ob izvedbi nujnega odvzema otroka po 167. členu tega zakonika otroka namesti v zavod za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ki je ustanovljen za otroke s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, ga namesti v strokovni center v skladu zakonom, ki ureja obravnavo otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami v vzgoji in izobraževanju.
- (2) Če sodišče z začasno odredbo po drugem odstavku 162. člena ali prvem odstavku 168. člena tega zakonika ali z odločbo, s katero izreče ukrep trajnejšega značaja po 174., 175. ali 176. členu tega zakonika, namesti otroka v zavod za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ki je ustanovljen za otroke s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, v odločbi imenuje strokovni center v skladu z zakonom, ki ureja obravnavo otrok ali mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami v vzgoji in izobraževanju.
- (3) Pred vstopom v osnovno šolo se otroci v strokovni center ne nameščajo.

Sodišče ob izreku vzgojnega ukrepa določi pristojni strokovni center, praviloma v regiji otrokovega bivališča, kar omogoča podporo v njegovem okolju. Izjemoma se center določi izven območja, če za to obstajajo utemeljeni razlogi (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Sodišče ali sodnik lahko obišče otroka in strokovno skupino, enkrat letno pa prejme evalvacijo IP od strokovnega centra ter poročilo CSD o izvajanju načrta pomoči družini in otroku (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022; ZOOMTVI, 2020).

Strokovna skupina skupaj z otrokom in s starši po potrebi dopolnjuje IP, ga najmanj dvakrat letno evalvira ter o tem obvešča sodišče in CSD, pri mladoletnih storilcih kaznivih dejanj pa tudi tožilstvo. Vmesne evalvacije pripravijo vsi člani skupine (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Pri mladostnikih z najtežjimi oblikami vedenjskih motenj, predvsem disocialno osebnostno motnjo, je pomembno hitro ukrepanje, ko se izkaže, da mladostnik presega meje ustanove, ki je navsezadnje odprtega tipa. Pri tem je treba upoštevati pooblastila strokovnega centra, ki so izrazito omejena. S sodišči ima strokovni center stalen stik, prav tako pa se strokovni delavci udeležujejo obravnav za mladostnike, nameščene v strokovni center, na katere so vabljeni (Strokovni center Logatec, 2023).

Centri za duševni zdravje otrok in mladostnikov – pedopsihiatrija

Protokol sodelovanja med strokovnim centrom za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami in centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov, pripravljen s strani Ministrstva za vzgojo in izobraževanje, določa naloge, organizacijo dela in način sodelovanja med strokovnimi centri ter centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2021).

Sodelovanje CDZOM in strokovne skupine, ki pripravlja in evalvira individualizirani program za posameznega otroka ali mladostnika, je določeno v 11. členu ZOOMTVI (2020). Cilji sodelovanja CDZOM in strokovnega centra so: skupno izvajanje promocije in preventive duševnega zdravja, usklajena priprava individualiziranih programov ter izmenjava pomembnih informacij za oceno, obravnavo in nadaljnjo podporo otroka ali mladostnika (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2021).

Vsi otroci in mladostniki v strokovnih centrih imajo čustvene in vedenjske težave, več kot polovica jih je v pedopsihiatrični obravnavi. Če potrebujejo zdravstveno pomoč, pri pripravi IP sodeluje CDZOM z izmenjavo informacij in udeležbo v timu. Če pred namestitvijo niso bili obravnavani, se ob vključitvi

uredi triažo in uvrstitev v čakalno vrsto CDZOM (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2021).

Če otrok pred namestitvijo ni bil obravnavan, se glede na prepoznane težave dogovori napotitev v CDZOM, kjer triaža določi nujnost. Namestitev sama ni prednostni kriterij, upoštevajo pa se opažanja strokovnega centra, ki ima pravico do informacij o zdravstvenem stanju otroka za nadaljnje spremljanje (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2021).

Če otrok potrebuje zdravstvene storitve duševnega zdravja, v strokovni skupini sodeluje predstavnik CDZOM. Ta prispeva mnenja, sodeluje na timskih obravnavah, pomaga pri pripravi IP ter se povezuje s centri in šolami v zvezi z dnevnimi oblikami dela. Skupina se dogovori o oblikah nadaljnje obravnave in kontaktnih osebah, CDZOM pa ob evalvaciji IP poda poročilo o opravljenih obravnavah (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Ob težavah otrok, obravnavanih v CDZOM, se vedno najprej kontaktira tamkajšnjega strokovnjaka. Če je mogoče zagotoviti varnost v strokovnem centru, ravnatelj skliče multidisciplinarni tim s strokovno skupino, starši, z zdravnikom in po potrebi drugimi deležniki, ki skupaj sprejmejo ukrepe za nadaljnjo obravnavo (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2021).

Strokovni centri in CDZOM stalno sodelujejo preko strokovnih posvetov, medsebojne podpore in izobraževanj. Skupaj izvajajo tudi preventivne dejavnosti za otroke, starše ter šole. Komunikacija poteka osebno, po telefonu, e-pošti, preko pisnih mnenj ali timskih posvetov, pri čemer morajo na e-pošto odgovoriti v treh dneh, nujne primere pa rešujejo drugače (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Ob ogroženosti življenja ali agresivnem vedenju ravnatelj skliče multidisciplinarni tim (strokovni center, šola, CSD, sodišče, po potrebi CDZOM). Tim v IP dopolni naloge, ukrepe in načrt pomoči glede na otrokove potrebe ter pripravi protokol tudi za obdobje po zaključku bivanja (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2022).

Poti sodelovanja med strokovnim centrom in CDZOM (Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, 2021 str. 3–5):

- 1 Ravnatelj strokovnega centra za vsakega otroka ali mladostnika v osmih dneh po namestitvi imenuje strokovno skupino, v kateri sta poleg strokovnih delavcev strokovnega centra tudi predstavnik pristojnega centra za socialno delo in predstavnik šole, v katero je otrok ali mladostnik vključen. [...]
- 2 Če je ogroženo življenje otroka ali mladostnika, njegovih vrstnikov ali zaposlenih v strokovnem centru ali če se otrok ali mladostnik vede avtoagresivno ali heteroagresivno zaradi duševne motnje in če strokov-

ni center ne more zagotoviti varnosti, potem je za te bolnike indicirana napotitev v eno izmed treh slovenskih Ambulant za prednostne obravnave otrok in mladostnikov s težavami v duševnem razvoju na terciarni ravni. [...]

- 3 Pomembna je stalna medsebojna izmenjava pomembnih informacij o otroku in mladostniku in njegovi družini v obliki usmerjenega opazovanja otroka in mladostnika v strokovnem centru in ustnih in pisnih poročil centra za duševno zdravje. Ko se otrok vrača v domače okolje, pride do ponovne predaje in izmenjave informacij med vsemi sodelujočimi na multidisciplinarnem timu.
- 4 Strokovni centri in CDZOM se stalno strokovno posvetujejo, si nudijo podporo in se medsebojno izobražujejo v okviru rednih stalnih izobraževanj, ki jih pripravi strokovni center in CDZOM.
- 5 Strokovni centri in CDZOM sodelujejo tudi v izobraževalnih in preventivnih dejavnostih strokovnih centrov s področja varovanja duševnega zdravja otrok in mladostnikov, namenjenih otrokom ali mladostnikom, staršem/skrbnikom (npr. predavanja, delavnice, šola za starše ...) ter vrtcem in šolam. Strokovni centri oziroma njihovi mobilni timi se s CDZOM povezujejo 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.

Literatura

- Adelman, H. S. (1998). Enabling learning in the classroom: A primary mental health concern. *Addressing Barriers to Learning*, 3(2). <https://smhp.psych.ucla.edu/enabling.htm>
- Adelman, H. S., in Taylor, L. (1997). Addressing barriers to learning: Beyond school-linked services and full-service schools. *The American Journal of orthopsychiatry*, 67(3), 408–421.
- Antener, G., in Widulle, W. (2014). *Sozialpädagogische Interventionen planen* (2. del, *Handlungsleitende Konzepte und problemspezifische Interventionsmodelle*).
- Behnisch, M., in Koch, J. (2016). Ein Tag in der Jugendwohngruppe: Erkundungen und Beobachtungen auf dem Lande. *Forum Erziehungshilfen*, 22(1), 24–28.
- Böhnisch, L. (2017). *Abweichendes Verhalten: Eine pädagogisch-soziologische Einführung*. Beltz Juventa.
- Brandon, D. (1993). Veselje in žalost pri normalizaciji. *Socialno delo*, 32(1–2), 19–25.
- Družinski zakonik (DZ) (2017). *Uradni list Republike Slovenije*, (15). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO7556>

- Družinski zakonik (DZ) (neuradno prečiščeno besedilo št. 8). (B. l.). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO7556>
- European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care. (2012). *Common European guidelines on the transition from institutional to community-based care*.
- Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami. (2014). *Evropsko poročilo o drogah 2014: trendi in razvoj*. Urad za publikacije Evropske unije.
- Falk, W. (2016). *Deinstitutionalisieren durch organisationalen Wandel: Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen als Herausforderung für Veränderungsprozesse in Organisationen*. Verlag Julius Klinkhardt.
- Farrington, D. P. (2005). Childhood origins of antisocial behavior. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(3), 177–190.
- Flaker, V. (1993). Kdor je z majhnim zadovoljen, ne zasluži velikega – teze k normalizaciji. V B. Dekleva (ur.), *Življenje v zavodu in potrebe otrok (normalizacija)* (str. 42–48). Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti.
- Flaker, V. (1998a). *Odpiranje norosti: vzpon in padec totalnih ustanov*. Založba / *cf.
- Flaker, V. (1998b). Opis stanovanjskih skupin v Sloveniji in analiza modelov življenja v njih. *Revija za socialno delo*, 37(3/5), 257–269.
- Flaker, V. (2019). Uvod v postinstitucionalnost (spremna beseda). V E. Goffman, *Azili: eseji o socialni situaciji duševnih bolnikov in drugih zaprtih varovancev* (A. Rekar, prev., str. 393–410). Založba / *cf.
- Goffman, E. (2019). *Azili: eseji o socialni situaciji duševnih bolnikov in drugih zaprtih varovancev* (A. Rekar, prev.). Založba / *cf.
- Grunwald, K., in Thiersch, H. (2007). Koncept socialne pedagogike, usmerjene v življenjski svet – uvodna opažanja. V M. Kranjčan, D. Zorc Maver in B. Bajželj (ur.), *Socialna pedagogika med teorijo in prakso* (str. 7–26). Pedagoška fakulteta.
- Hamberger, M., in Peters, F. (2005). Integrierte, flexible und sozialräumlich ausgerichtete Erziehungshilfen. V R. Deutschendorf, M. Hamberger, J. Koch, S. Lenz in F. Peters (ur.), *Werkstattbuch INTEGRA: Grundlagen, Anregungen und Arbeitsmaterialien für integrierte, flexible und sozialräumlich ausgerichtete Erziehungshilfen* (str. 11–32). Beltz Juventa.
- Hart, C. H. (2000). Parents do matter: Combating the myth that parents don't matter. *Marriage & Families*, 8(1), 2–8.
- Hassinka, J., Elings, M., Zweekhorst, M., Van den Nieuwenhuizen, N., in Smit, A. (2009). Care farms in the Netherlands: Attractive empowerment – oriented and strengths-based practices in the community. *Health & Place*, 16(3), 423–430.
- Horcher, G. (2007). Wirkungsorientierte Leistungs-, Qualitätsentwicklungs- und Entgeltvereinbarungen (§§ 78 b ff. SGB VIII). *Evangelischer Erziehungsverband*, 48(4), 40–49.

- Icking, U., in Deinet, U. (2017). *Offene Kinder- und Jugendarbeit und Prävention: Möglichkeiten und Grenzen* (FGW-Studie Vorbeugende Sozialpolitik, 6). Forschungsinstitut für gesellschaftliche Weiterentwicklung.
- Institut za populacijo i razvoj. (2024). *Zajednice koje brinu: priručnik za planiranje i provedbu sveobuhvatnog socio-ekološkog modela prevencije nasilja u lokalnim zajednicama*.
- Jere, M., Meško, G., in Kanduž, Z. (2011). Diskurz o socialni prevenciji kriminalitete in prestopništva v Sloveniji. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 62(4), 325–332.
- Klanjšček, P. (2011). *Uvajanje družinske mediacije na centre za socialno delo: diplomska naloga* [Neobjavljeno diplomsko delo]. Univerza v Ljubljani.
- Klatetzki, T. (2020). Flexibel organisierte Erziehungshilfen. V S. Lenz in F. Peters (ur.), *Kompandium Integrierte flexible Hilfen Bausteine einer lebenswelt- und sozialraum-orientierten Reform der Kinder- und Jugendhilfe* (str. 16–20). Beltz Juventa.
- Kobolt, A. (2018). Od posebnih do univerzalnih potreb in nazaj ali raziskovalni in izkustveni vpogledi v udejanjanje načelnega v trenutni pedagoški praksi. *Socialna pedagogika*, 22(3–4), 165–174.
- Krajncan, M. (2019). Strokovni center in proces deinstitutionalizacije. V M. Krajncan (ur.), *Kam z otroki? Strokovni center Maribor - Celostna obravnava otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojnih zavodih* (str. 10–16). Strokovni center Maribor.
- Krajncan, M., in Šoln Vrbinc, P. (2015). Med preteklostjo in prihodnostjo zavodske vzgoje. V A. Kobolt (ur.), *Moči, izzivi, vizije vzgojnih zavodov* (str. 11–36). Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani.
- Krause, H., U., in Peters, F. (2014). Perspektiven einer integrierten und sozialraumlichen Erziehungshilfe: Sozialraumorientierung und integrierte, flexible Hilfen. V H.-U. Krause in F. Peters. (ur.), *Grundwissen Erzieherische Hilfen: Ausgangsfragen, Schlüsselthemen, Herausforderungen* (4. izd., str. 197–205). Beltz Juventa.
- Lee, J., Talić, S., in Košir, M. (2012). *Smernice in priporočila za delo na področju šolske preventive*. Inštitut za raziskave in razvoj »Utrip«.
- Magajna, L., Pečjak, S., Peklaj, C., Čačinovič, G., Ksenija, V., Golobič, B., Kavkler, M., in Tancig, S. (2008). *Učne težave v osnovni šoli: problemi, perspektive, priporočila*. Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Marovič, M. (2017). *Participacija v vzgojnih zavodih z vidika otroka/mladostnika*. [Neobjavljena doktorska disertacija]. Univerza na Primorskem.
- Mladinski dom Maribor. (2020). *Letni delovni načrt in program vzgojnega dela za šolsko leto 2020/2021*.
- Mikuš Kos, A. (1991). *Šola in duševno zdravje*. Pomurska založba.
- Mikuš Kos, A. (2017). *Duševno zdravje otrok današnjega časa*. Didakta.
- Mikuš Kos, A. (2021). Kaj smo se stroke in strokovnjaki za duševno zdravje otrok in mladostnikov naučili iz lekcije covid-19? *Isis: glasilo Zdravniške zbornice Slovenije*, 30(11), 20–24.

- Milavec, M., M. Rant in M. Stele. (2023). Letni delovni načrt Vzgojnega programa produkcijska šola: šolsko leto 2023/2024. V Mladinski dom Jarše, *Letni delovni načrt Mladinskega doma Jarše 2023/2024* (str. 28–46).
- Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje. (2021). *Protokol sodelovanja med strokovnim centrom za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami in centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov*.
- Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje. (2023). *Protokol sodelovanja med strokovnim centrom za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami in vrtcem, šolo ter starši*.
- Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje (2025, 6. avgust). *Strokovni centri za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami*. <https://www.gov.si teme/strokovni-centri-za-otroke-in-mladostnike-s-posebnimi-potrebami/>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2019). *MIRA za duševno zdravje: nacionalni program duševnega zdravja* (M. Vinko, I. Makivič, J. Maučec Zakotnik, V. Švab in M. Zvezdana Dernovšek, ur.).
- Nirje, B. (1999). How I came to formulate the normalization principle. V R. J. Flynn in R. A. Lemay (ur.), *A quarter-century of normalization and social role valorization. evolution and impact* (str. 17–50). University of Ottawa Press.
- O'Donnell, M. P. (2009). Definition of health promotion 2.0: Embracing passion, enhancing motivation, recognizing dynamic balance, and creating opportunities. *American Journal of Health Promotion*, 24(1), iv.
- Peters, F. (2008). *Hilfe zur Erziehung in europäischen Modernisierungsprozessen*. Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen.
- Poljšak Škraban, O. (2011). Razumevanje in odzivanje na problematiko otrok s težavami v socialni integraciji. *Socialna pedagogika*, 15(2), 99–102.
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (ReN-PDZ18–28). (2018). *Uradni list Republike Slovenije*, (24). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=RESO120>
- Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini in nasilja nad ženskami 2024–2029 (RENPPND24–29). (2024). *Uradni list Republike Slovenije*, (38). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV13506>
- Ries Merikangas, K., Nakamura, E. F., in Kessler, R. C. (2009). Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 11(1), 7–20.
- Rozman, U. (2005). *Treningi socialnih veščin kot metoda dela z mladimi* [Neobjavljeno magistrsko delo]. Univerza v Ljubljani.
- Schröer, H. (2005). Zur Notwendigkeit sozialräumlicher Orientierung in der Kinder- und Jugendhilfe: Tagungsdokumentation Sozialraumorientierung in der Kinder und Jugendhilfe. V V. Hausdorf in T. Geiger (ur.), *Tagungsdokumentation Sozialraumorientierung in der Münchner Kinder- und Jugendhilfe* (str. 24–41). Landeshaupt-

- stadt München Sozialreferat, Stadtjugendamt Regionale Kinder- und Jugendhilfeplanung.
- Sloboda, Z., in Bukoski, W. (ur.). (2006). *Handbook of drug abuse prevention: Theory, science and practice*. Springer.
- Strokovni center Kranj. (2023). *Letni delovni načrt za šolsko leto 2023/2024*.
- Strokovni center Logatec. (2023). *Letni delovni načrt za šolsko leto 2023/2024*.
- Strokovni center Mladinski dom Maribor. (2022). *Letno poročilo za leto 2021*.
- Strokovni svet Republike Slovenije za splošno izobraževanje. (2004, 17. junij). *Zavodi za vzgojo in izobraževanje* (Priloga k vzgojnemu programu).
- Štirn, M., Pirc, T., in Zagorc Vegelj, M. (2018). Primarna preventiva nasilja in zlorabe otrok – kaj deluje in zakaj je preventiva tako pomembna? *Vzgoja in izobraževanje*, 49(3/4), 39–42.
- Tacol, A., Lekić, K., Konec Juričič, N., Sedlar Kobe, N., in Roškar, S. (2019) *Zorenje skozi, To sem jaz: priročnik za preventivno delo z mladostniki; razvijanje socialnih in čustvenih veščin ter samopodobe*. Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Talić, S., in Košir, M. (Ur.). (2017). *Priročnik na temo osnov preventive in vrednotenja preventivnih programov*. Inštitut za raziskave in razvoj »Utrip«.
- Tanasić, S., in Peteršič, K. (2019). Evalvacijsko poročilo o delovanju intenzivne stanovaljske skupine Mladinskega doma Maribor. V M. Krajncan (ur.), *Kam z otroki? Strokovni center Maribor - Celostna obravnava otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojnih zavodih* (str. 180–186). Strokovni center Maribor.
- Thiersch, H. (1992). *Lebenswelt-orientierte Soziale Arbeit: Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel*. Beltz Juventa.
- Thiersch, H. (2020). Integrierte und flexible Hilfen. V S. Lenz in F. Peters. (ur.), *Kompendium Integrierte flexible Hilfen: Bausteine einer lebenswelt- und sozialraumorientierten Reform der Kinder- und Jugendhilfe*. (str. 60–75). Beltz Juventa.
- Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede. (2023). *Analiza potreb po, terapevtskih kmetijah: poročilo*.
- Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede. (2024). *Terapevtske fitokmetije: razvoj terapevtskih aktivnosti kot podpore dejavnosti zdravstvenega varstva na kmetijah*.
- Vadnal, K. (2008). Zeleni programi socialnega varstva kot sestavina politike enakih možnosti. *Socialno delo*, 47(3/6), 187–193.
- Vuković, M. (2022). *Model evalvacije deinstitucionalizacije*. [Neobjavljena doktorska disertacija]. Univerza na Primorskem.
- Vuković, M., in Krajncan, M. (2019). Evalvacija projekta Strokovni center Maribor Celostna obravnava otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojnih zavodih. V M. Krajncan (ur.), *Kam z otroki? Strokovni center Maribor - Celostna obravnava otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojnih zavodih* (str. 58–166). Strokovni center Maribor.

- Vukovič, M., Krajncan, M., Rozman, U., in Vrhunc Pfeifer, K. (2024). Slovenski model pomoči otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami. *Socialno delo*, 63(1/2), 55–71.
- Wolfensberger, W. (1983). *Guidelines for evaluators during a PASS, PASSING, or similar assessment of human service quality*. Canadian Institute on Mental Retardation.
- Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1-UPB1). (2006). *Uradni list Republike Slovenije*, (110). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO1223>
- Zakon o kazenskem postopku (ZKP). (2021). *Uradni list Republike Slovenije*, (21). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO362>
- Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI). (2020). *Uradni list Republike Slovenije*, (20). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO8083>
- Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND). (2008). *Uradni list Republike Slovenije*, (16). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO5084>
- Zavod Republike Slovenije za šolstvo. (2022). *Vzgojni program za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami in izvedbena priporočila za izvajanje vzgojnega programa čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami*.
- Zavod Republike Slovenije za šolstvo. (2023a). *Protokol za obravnavo spolnega nasilja in nadlegovanja v vzgojno-izobraževalnih zavodih*.
- Zavod Republike Slovenije za šolstvo. (2023b). *Protokol za ravnanje ob zaznavi in obravnavi medvrstniškega nasilja*
- Žižak, A., in Koller-Trbovič, N. (2007). Temna stran družinskega življenja v doživljanju otrok in mladostnikov. *Socialna pedagogika*, 11(2), 147–171.