

Strokovni centri

Mitja Krajnčan



© 2025 Mitja Krajnčan

<https://doi.org/10.26493/978-961-293-413-2.6>

Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI) (2001) 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, vzgojo in izobraževanje izvajajo v skladu z enotnim vzgojnim programom za to ciljno skupino. 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. Strokovni center izvaja javnoveljavni vzgojni program, lahko pa tudi javnoveljavne osnovnošolske in srednješolske izobraževalne programe. 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.

V tem poglavju predstavljamo pridobljene rezultate iz anketnega vprašalnika 1KA za strokovne delavce v strokovnih centrih po Sloveniji, razen Strokovnega centra Planina. V sklopu analize se bomo osredotočili na pojavne oblike čustvenih in vedenjskih motenj, njihove vzroke, obremenjenost strokovnih delavcev ter metode in tehnike, ki jih stroka uporablja pri spoprijemanju z omenjeno problematiko.

V tem delu nadaljujemo z interpretacijo rezultatov anketnih vprašalnikov, in sicer najprej z vrsto izobrazbe strokovnih delavcev v strokovnih centrih.¹

Preglednica 1 Izobrazba strokovnih delavcev v strokovnih centrih

Izobrazba	f	f (%)
Socialni pedagog	38	38,8
Pedagog	10	10,2
Psiholog	2	2,0
Socialni delavec	19	19,4
Športni pedagog	2	2,0
Pedagog/andragog	2	2,0
Drugo:	25	25,5
Skupaj	98	100,0

¹ Osnovne demografske podatke smo predstavili že v poglavju »Demografska analiza sodelujočih institucij«, zato bomo slednje tukaj v izogib podvajanju izpustili.

Kar 25,5 % strokovnih delavcev ima drugačno izobrazbo in sicer: teolog, sociolog, geograf, delovni terapevt, profesor sociologije, učitelji/profesorji različnih predmetov na osnovni ali srednji šoli, politolog, scenarist, inkluzivni pedagog, gostinec, varnostni manager, živilski tehnolog, inženir logistike, diplomirani vzgojitelji. Zaradi velikega pomanjkanja ustreznega kadra so strokovni centri primorani zaposlovati tudi ljudi z neustrezno izobrazbo.

Preglednica 2 Pojavne oblike čustvenih in vedenjskih motenj v strokovnih centrih

Pojavne oblike	Pogostost			Obremenjenost	
	N	X	s	X	s
Komunikacijski problemi	94	4,26	0,961	3,80	1,024
Stalno iskanje pozornosti	90	4,22	1,068	3,98	1,017
Motnje pozornosti in koncentracije	84	4,18	1,099	4,07	1,091
Pragmatično (koristoljubno) vedenje	92	4,16	0,986	3,84	1,043
Problemi socialnega vedenja	94	4,14	0,968	3,89	0,959
Spremenljivost razpoloženja	91	4,13	1,002	3,92	0,997
Težave z učenjem	84	4,10	1,071	3,96	1,029
Kršenje pravil	85	4,09	1,130	3,85	1,086
Verbalna agresivnost	98	4,08	1,012	3,78	1,004
Nesamostojnost	90	4,07	1,068	3,74	1,146
Lažnivost	90	4,04	1,070	3,87	1,009
Motnje v odnosih	89	4,04	0,988	3,83	0,996
Prekomerna uporaba digitalnih naprav (telefoni, tablice, računalniki)	83	4,04	1,224	3,89	1,220
Občutljivost	90	4,02	1,027	3,95	0,975
Posledice uporabe digitalnih naprav pri otrocih/ mladostnikih	82	4,01	1,232	3,91	1,265
Opozicijsko vedenje	96	4,00	1,026	3,61	1,024
Sebičnost	89	3,99	1,028	3,67	1,011
Razdražljivost	89	3,98	1,097	3,92	0,978
Prekomerna uporaba digitalnih naprav	82	3,98	1,305	3,90	1,292
Motnje prilagajanja	88	3,97	0,964	3,78	0,931
Neodgovorno vedenje	89	3,96	1,177	3,84	1,022
Nizka frustracijska toleranca	84	3,96	1,069	3,81	1,038
Pomanjkljiva učna storilnostna motivacija	84	3,92	1,020	3,79	1,031
Oslabljeni kontakti z bližnjimi	91	3,89	1,027	3,67	1,069
Brez interesov in motivacije	84	3,89	1,162	3,78	1,148
Provocira/izziva	91	3,88	1,163	3,81	1,006
Impulzivno vedenje	84	3,86	1,142	3,90	1,091
Neubogljivost	89	3,85	1,050	3,60	1,009
Eksplozivnost	90	3,84	1,090	4,05	1,011
Hitro izgubljanje interesa	83	3,84	1,142	3,81	1,170
Uporniško vedenje	84	3,81	1,012	3,63	0,991

Pojavne oblike	Pogostost			Obremenjenost	
	N	X	s	X	s
ADHD/ADD	83	3,80	1,314	3,65	1,257
Starosti neprimerno vedenje	82	3,77	1,230	3,60	1,143
Majhna frustracijska toleranca	83	3,76	1,185	3,70	1,089
Zametki odnosne oškodovanosti	80	3,76	1,139	3,48	1,236
Pomanjkanje odnosne navezanosti	94	3,74	1,077	3,59	1,101
Negativizem	91	3,74	1,094	3,59	1,022
Opozicijsko-kljubovalno vedenje	83	3,73	1,200	3,69	1,125
Nesprejemanje socialnih pravil	86	3,71	1,226	3,56	1,123
Nastopaštvo	82	3,71	1,191	3,59	1,198
Razvajeni	79	3,70	1,244	3,60	1,262
Iskanje prepirov	94	3,68	1,138	3,52	1,052
Emocionalna revnost	83	3,67	1,260	3,56	1,187
Hiperaktivno vedenje	84	3,67	1,293	3,62	1,254
Negiranje resničnih dogodkov	84	3,65	1,247	3,63	1,212
Zasvojenost z digitalnimi napravami	82	3,63	1,262	3,51	1,295
Odnosna oškodovanost	81	3,63	1,112	3,59	1,099
Egocentričnost	82	3,63	1,117	3,49	1,157
Izzivanje, žaljenje učiteljev	82	3,62	1,283	3,56	1,268
Odbijajoče vedenje	92	3,61	1,138	3,57	1,117
Nezaupljivost	89	3,60	1,115	3,50	1,114
Neupoštevanje norm	85	3,60	1,136	3,48	1,130
Slabi dosežki v šoli	84	3,58	0,960	3,50	0,988
Nezainteresiranost	83	3,58	1,211	3,51	1,189
Neodobravanje s strani vrstnikov	89	3,57	1,147	3,70	1,080
Nerazpoloženost	84	3,56	1,112	3,39	1,046
Očitna neubogljivost	86	3,55	1,134	3,52	1,119
Hitro menjavanje razpoloženja	83	3,54	1,172	3,62	1,135
Zanemarjeno razvajeni	82	3,54	1,249	3,64	1,186
Individualizem	80	3,52	1,232	3,52	1,205
Odpor do strokovnega centra	81	3,51	1,324	3,56	1,241
Kajenje cigaret	84	3,50	1,509	3,52	1,468
Uživanje v situacijah tveganja	86	3,49	1,082	3,52	1,047
Občutki manjvrednosti	83	3,49	1,223	3,44	1,189
Neupravičeno izostajanje od pouka	83	3,48	1,365	3,33	1,432
Reakcije na težke obremenitve	82	3,45	1,229	3,40	1,132
Kajenje elektronskih cigaret ipd.	84	3,44	1,524	3,46	1,459
Hitra utrudljivost	84	3,44	1,311	3,28	1,262
Neuravnovešeno vedenje	81	3,44	1,285	3,22	1,278
Nima nadzora nad uporabo digitalnih naprav	82	3,44	1,424	3,49	1,381
Izpadi besa	87	3,37	1,142	3,60	1,177
Socializirana motnja vedenja	87	3,37	1,142	3,23	1,112

Pojavne oblike	Pogostost			Obremenjenost	
	N	X	s	X	s
Osamljenost	90	3,36	1,105	3,24	1,017
Zmanjšana distanca	88	3,34	1,103	3,20	1,078
Osebnostne motnje	82	3,33	1,248	3,39	1,248
Razdiralno vedenje	82	3,30	1,376	3,38	1,380
Socialna neprilagodljivost	82	3,30	1,173	3,28	1,079
Abnormne navade in motnje kontrole impulzivnosti	83	3,29	1,312	3,33	1,281
Čustvene motnje otroške dobe	82	3,28	1,230	3,28	1,154
Nedefinirano socialno vedenje	91	3,27	1,055	3,17	0,972
Socialni umik	92	3,27	0,996	3,19	1,049
Destruktivnost	88	3,25	1,106	3,25	1,079
Nedistanciranost	89	3,24	1,138	3,11	1,098
Brez kesanja	86	3,24	1,264	3,35	1,273
Neprijubljenost	89	3,22	1,074	3,19	0,982
Kombinirane šolske motnje	82	3,21	1,293	3,17	1,223
Uporaba prepovedanih substanc	83	3,20	1,480	3,11	1,457
Fizična agresivnost	88	3,19	1,202	3,42	1,313
Goljufije	87	3,14	1,153	3,04	1,149
Nesrečnost	84	3,13	1,095	3,01	0,981
Šolske kazni	83	3,13	1,197	2,96	1,185
Begavost/pohajkovanje	90	3,11	1,258	3,13	1,334
Pogoste telesne težave (utrujenost, vrtoglavica, glavoboli, bolečine v trebuhu, bruhanje)	84	3,11	1,308	3,04	1,263
Skupna šolska neuspešnost	83	3,11	1,423	3,08	1,320
Nasilnost	83	3,11	1,288	3,09	1,279
Znižane kognitivne sposobnosti	82	3,11	1,277	3,15	1,238
Motnje branja in pisanja	84	3,10	1,276	3,02	1,232
Motnje vedenja, omejene na družinski okvir	82	3,09	1,307	3,17	1,300
Socialni strahovi	83	3,08	1,095	2,88	1,046
Pogosto bolni	83	3,08	1,271	2,96	1,261
Odtujenost	80	3,08	1,178	3,10	1,183
Zaskrbljenost	83	3,07	1,124	3,01	1,094
Potlačenost	84	3,06	1,034	3,02	1,024
Brezčutno vedenje	82	3,06	1,280	3,06	1,296
Depresivno – žalostno razpoloženje	84	3,04	1,103	2,95	1,125
Organske in simptomatične psihične motnje	82	3,02	1,207	3,05	1,106
Motnje računanja	82	3,01	1,347	2,93	1,292
Uničevanje, razbijanje	88	3,00	1,114	3,35	1,335
Nesocializirana motnja vedenja	82	2,98	1,305	3,00	1,180
Hladnost	91	2,96	1,255	2,96	1,149
Mračnost	88	2,94	1,263	2,95	1,234
Zadržanost	89	2,93	1,136	2,77	1,064

Pojavne oblike	Pogostost			Obremenjenost	
	N	X	s	X	s
Oralno uporablja snuz, fuge ali tobak	84	2,93	1,581	2,91	1,619
Odmaknjenost	89	2,91	1,125	2,87	1,104
Kajenje marihuane, hašiša	84	2,90	1,502	3,00	1,579
Glasno govorjenje	83	2,90	1,340	3,05	1,293
Zdravstvene motnje	82	2,88	1,190	2,75	1,085
Psihično mučenje drugih	84	2,87	1,269	2,93	1,303
Hiperkinetične motnje socialnega vedenja	82	2,87	1,284	2,84	1,277
Širjenje neprimernih vsebin preko spleta	82	2,85	1,362	2,95	1,395
Motnje spanja, nočne more, mesečništvo	85	2,82	1,255	2,79	1,255
Izsiljevanje vrstnikov	86	2,81	1,183	2,88	1,204
Samopoškodbe	82	2,79	1,225	2,94	1,286
Občutek krivde	82	2,78	1,089	2,74	1,145
Trajajoče afektivne motnje	82	2,77	1,136	2,86	1,199
Socialna odtujenost	82	2,76	1,171	2,80	1,223
Kraje	88	2,73	1,152	2,79	1,206
Motnje hotenja	83	2,71	1,225	2,75	1,193
Izvajanje spletnega nasilja (snemanje in objavljane vsebin na spletu)	82	2,70	1,385	2,75	1,463
Popolna apatičnost/praznina/votlost	82	2,68	1,413	2,73	1,387
Hladno, preračunljivo vedenje	81	2,67	1,414	2,79	1,411
Ekscesivno konfliktno vedenje	84	2,61	1,162	2,77	1,258
Seksualne izrazitosti (npr. ekscesno onaniranje, promiskuiteta itn.)	81	2,60	1,310	2,60	1,356
Pretepanje	85	2,58	1,199	2,73	1,270
Starosti neprimerni strahovi/fobije	84	2,57	1,373	2,55	1,316
Tiranizirajoče vedenje	84	2,55	1,186	2,71	1,319
Manjše kraje, tatvine	85	2,54	1,129	2,47	1,086
Generalizirani strah	82	2,52	1,168	2,38	1,135
Krize seksualnega dozorevanja	82	2,50	1,210	2,58	1,310
Motnje distance	82	2,50	1,103	2,50	1,125
Pripadnost uličnim skupinam	82	2,49	1,425	2,47	1,475
Suicidalna ravnanja	81	2,46	1,194	2,69	1,356
Slaba grobo- in finomotorika	82	2,45	1,156	2,42	1,240
Prenajedanje	83	2,41	1,440	2,35	1,382
Brezizraznost	81	2,41	1,292	2,45	1,306
Popivanje	84	2,39	1,182	2,50	1,240
Šolska fobija/ šolski strah	83	2,36	1,274	2,33	1,225
Fiksiran izraz obraza	80	2,36	1,314	2,44	1,337
Prisilna dejanja/misli	83	2,35	1,163	2,26	1,028
Motnje artikulacije	82	2,32	1,175	2,22	1,155
Jokavost	82	2,32	1,121	2,39	1,164

Pojavne oblike	Pogostost			Obremenjenost	
	N	X	s	X	s
Motnje seksualnih kontaktov	81	2,27	1,183	2,25	1,164
Brutalnost	82	2,26	1,235	2,35	1,332
Kaže komaj kakšne socialne reakcije	80	2,19	1,159	2,25	1,217
Istospolna eksperimentiranja	82	2,17	1,215	2,19	1,236
Motnje spolne identitete v otroškem obdobju	82	2,07	1,215	2,09	1,253
Snemanje/slikanje zaposlenih	82	2,07	1,265	2,09	1,353
Stereotipne motnje gibanja	82	2,04	1,191	2,03	1,187
Neobičajna vedenja (pica, grizenje itn.)	83	2,02	1,082	2,01	1,097
Zgodnje otroški avtizem/atipični avtizem	82	1,95	1,185	1,98	1,158
Motnje motoričnih funkcij	82	1,94	1,058	1,91	1,058
Jemanje heroina/kokaina/ cracka/ LSD-ja	83	1,90	1,216	2,14	1,456
Uživanje ekstazija	84	1,89	1,213	1,98	1,286
Motnje govora	83	1,87	1,079	1,85	1,008
Fizično mučenje drugih	85	1,86	1,060	1,96	1,198
Spolne perverzije	82	1,83	1,016	1,83	1,003
Sadistično vedenje	83	1,83	0,867	1,93	1,116
Nošenje nožev, orožja	86	1,79	1,007	1,66	0,941
Skupinski pretepi	85	1,79	1,025	1,91	1,167
Težave, povezane z interpolnostjo	82	1,78	1,089	1,81	1,122
Tiki	81	1,78	1,183	1,68	1,028
Enoreza/nesposobnost zadrževanja urina	83	1,71	1,174	1,79	1,262
Anoreksija	84	1,70	1,117	1,80	1,177
Ima tike	82	1,68	1,099	1,73	1,118
Pisanje grafitov	86	1,67	0,900	1,78	1,122
Navedite še kakšno pojavno obliko, ki ni zajeta	12	1,67	1,231	1,64	1,151
Hitra vožnja z motorji, avtomobili	84	1,63	0,967	1,61	1,025
Vlomi v avtomobile, stanovanja, trgovine	84	1,61	0,970	1,68	1,047
Vožnja avtomobilov brez voznškega dovoljenja	85	1,55	0,958	1,57	1,133
Bulimija	84	1,55	1,034	1,56	1,043
Enkopreza/nesposobnost zadrževanja blata	88	1,45	1,016	1,46	1,004
Napadi na ljudi na ulici	85	1,45	0,852	1,55	1,008
Jecljanje	82	1,37	0,910	1,36	0,846
Mutizem	82	1,30	0,715	1,31	0,726
Invalidnost	82	1,23	0,725	1,24	0,706

Zaradi obsežnosti preglednice smo pojavne oblike glede na vrednosti aritmetične sredine razvrstili po pogostosti od najvišje do najnižje. Vrednosti obremenjenosti nad 3,9 smo označili z zeleno barvo, tiste pod 1,5 pa z rdečo.

Na podlagi preglednice lahko pojavne oblike čustvenih in vedenjskih težav/motenj otrok in mladostnikov v strokovnih centrih glede na pogostost razvrstimo v kategorije, ki jih predstavljamo v nadaljevanju.

Najpogostejše pojavne oblike (aritmetična sredina nad 4,0)

Te pojavne oblike so najbolj razširjene in jih strokovnjaki pogosto zaznavajo pri otrocih in mladostnikih:

1. Najpogostejše pojavne oblike vedenj otrok in mladostnikov v strokovnih centrih so:
 - a. Komunikacijski problemi: težave v komunikaciji so najpogostejša pojavna oblika, kar kaže na potrebo po bolj strukturiranih pristopih za spodbujanje komunikacijskih veščin.
 - b. Stalno iskanje pozornosti: otroci in mladostniki pogosto iščejo pozornost.
 - c. Motnje pozornosti in koncentracije: pomanjkanje sposobnosti za osredotočanje je ena ključnih težav, ki otežuje odnose, delo in interakcije.
 - d. Pragmatično vedenje (koristoljubno): koristoljubno vedenje kaže na potrebo po bolj strukturiranih pravilih in jasnih posledicah.
 - e. Problemi socialnega vedenja: vključevanje v socialne skupine lahko vodi do konfliktov in socialne izolacije.
 - f. Spremenljivost razpoloženja: pogoste spremembe razpoloženja nakazujejo čustveno nestabilnost in potrebo po ustrezni podpori.
 - g. Težave z učenjem: pogoste učne težave kažejo na potrebo po individualiziranem učnem pristopu in dodatni podpori.
 - h. Kršenje pravil: doslednejše izvajanje disciplinskih ukrepov in spodbujanje odgovornosti.
 - i. Verbalna agresivnost: pogoste besedne agresije so opozorilo, da je treba izboljšati komunikacijske veščine in obvladovanje konfliktov (asertivnost).
 - j. Nesamostojnost: potreba po krepitvi veščin za neodvisnost.
 - k. Lažnivost: lahko signalizira globlje nezaupanje ali težave v odnosih.
 - l. Motnje v odnosih: soočanje z izzivi pri vzpostavljanju in ohranjanju zdravih odnosov, socialne veščine.
 - m. Prekomerna uporaba digitalnih naprav: digitalne naprave so pomemben dejavnik, ki vpliva na vedenje in čustvene težave, zato so potrebna jasna pravila, učenje zmerne uporabe ...
 - n. Občutljivost: potreba po večji podpori pri obvladovanju čustev, odpornost.
 - o. Opozicijsko vedenje: potreba po doslednem vodenju in strukturi.
2. Zmerno pogoste pojavne oblike:
 - a. Sebičnost: pogosto izražanje egoističnih vzorcev vedenja.

- b. Razdražljivost: povečana občutljivost in nagnjenost k jezi.
- c. Prekomerna uporaba digitalnih naprav: otroci in mladostniki kažejo odvisnost od tehnologije.
- d. Motnje prilagajanja: težave pri prilagajanju na nove situacije ali okolja.
- e. Neodgovorno vedenje: pomanjkanje občutka odgovornosti za svoja dejanja.
- f. Nizka frustracijska toleranca: težave pri soočanju z ovirami ali neuspehi.
- g. Pomanjkljiva motivacija za učenje: slaba pripravljenost za doseganje učnih ciljev.
- h. Oslabljeni kontakti z bližnjimi: pomanjkanje tesnih in zdravih odnosov z bližnjimi.
- i. Brez interesov in motivacije: pomanjkanje volje za vključevanje v dejavnosti.
- j. Provociranje/izzivanje: namerno ustvarjanje konfliktnih situacij.
- k. Impulzivno vedenje: delovanje brez premisleka ali samokontrole.
- l. Neubogljivost: odklon od upoštevanja pravil ali navodil.
- m. Eksplozivnost: nenadne in intenzivne čustvene reakcije.
- n. Hitro izgubljanje interesa: težava pri ohranjanju osredotočenosti na dejavnosti.
- o. Uporniško vedenje: izzivalno in nasprotujoče obnašanje.
- p. ADHD/ADD: potrebni so specifični pristopi.

Te oblike vedenja kažejo na potrebo po usmerjenih intervencijah, ki bi izboljšale samoregulacijo, socialne veščine in motivacijo otrok in mladostnikov.

3. Manj pogoste pojavne oblike:

- a. Motnje branja in pisanja: težave pri osnovnih učnih veščinah.
- b. Motnje vedenja, omejene na družinski okvir: problematično vedenje, ki se izraža predvsem v domačem okolju.
- c. Socialni strahovi: tesnoba v socialnih situacijah, ki ovira interakcije.
- d. Pogosto bolni: ponavljajoče se zdravstvene težave.
- e. Odtujenost: čustvena in socialna izolacija od drugih.
- f. Zaskrbljenost: pogosto izražanje tesnobe in skrbi.
- g. Potlačenost: zadrževanje čustev in neizražanje notranjih stanj.
- h. Brezčutno vedenje: pomanjkanje empatije ali občutka za druge.
- i. Depresivno in žalostno razpoloženje: trajni občutki žalosti ali nizke energije.

- j. Organske in simptomatične psihične motnje: fizične manifestacije psiholoških težav.
- k. Motnje računanja: težave pri matematičnih sposobnostih.
- l. Uničevanje, razbijanje: namerno povzročanje škode.
- m. Nesocializirana motnja vedenja: težave pri vključevanju v socialne skupine.
- n. Hladnost: pomanjkanje toplote in čustvene odprtosti.
- o. Mračnost: ponavljajoče se pesimistično vedenje ali razmišljanje.
- p. Zadržanost: odmaknjenost v socialnih situacijah.
- q. Oralna uporaba snuza, tobaka ali drugih substanc: razširjena uporaba škodljivih snovi.
- r. Odmaknjenost: izrazita izolacija od družbe in aktivnosti.
- s. Kajenje marihuane ali hašiša: raba drog med mladostniki.
- t. Glasno govorjenje: prekomerno izražanje ali motnje v govornem vedenju.
- u. Zdravstvene motnje: različne zdravstvene težave, ki so lahko povezane tudi s stresom ali z življenjskimi pogoji.
- v. Psihično mučenje drugih: namerno povzročanje psihičnih stisk drugim.
- w. Hiperkinetične motnje socialnega vedenja: težave s pretirano aktivnostjo v socialnih situacijah.
- x. Širjenje neprimernih vsebin preko spleta: uporaba digitalnih medijev za neprimerne aktivnosti.
- y. Motnje spanja, nočne more: težave z nočnim počitkom, ki vplivajo na dnevno funkcioniranje.
- z. Izsiljevanje vrstnikov: manipulativno vedenje do vrstnikov za dosego osebnih ciljev.

Te oblike vedenja so manj pogoste, vendar nakazujejo potrebe po usmerjenih ukrepih, ki vključujejo podporo v socialnem in šolskem okolju, delo za krepitev socialnih veščin in terapevtske pristope za specifične vedenjske ali psihične težave.

4. Najredkejša pojavna oblika:

- a. Anoreksija: motnja hranjenja, ki vključuje zavračanje hrane in stradanje.
- b. Tiki: nenadzorovani in ponavljajoči se gibi ali zvoki.
- c. Pisanje grafitov: nepooblaščen ustvarjanje risb ali napisov.
- d. Hitra vožnja z motorji ali avtomobili: tvegano vedenje, povezano z nevarnostmi v prometu.

- e. Vlomi v avtomobile, stanovanja, trgovine: kazniva dejanja.
- f. Vožnja brez voznškega dovoljenja.
- g. Bulimija: motnja hranjenja, za katero sta značilna prenašanje in izzivanje bruhanja.
- h. Enkopreza: nesposobnost zadrževanja blata, pogosto povezana s psihološkimi težavami.
- i. Napadi na ljudi na ulici: fizično nasilje nad neznanci v/n javnih prostorih.
- j. Jecljanje: govorna motnja, ki vključuje motnje tekočnosti govora.
- k. Mutizem: odsotnost govora kljub fizični sposobnosti govorjenja.
- l. Invalidnost.

Te oblike vedenja so redke, vendar so pogosto povezane s kompleksnimi vzroki, ki vključujejo psihološke, socialne in okoljske dejavnike, kar prav tako zahteva specializirane pristope za obravnavo.

Grupacija posameznih pojavnih vedenjskih oblik, glede na pogostost:

1. Težave v komunikaciji in socialnem vedenju (v prvi skupini so zbrane težave, ki se navezujejo na komunikacijo in medosebne odnose):
 - Komunikacijski problemi ($X = 4,26$; $s = 0,961$)
 - Problemi socialnega vedenja ($X = 4,14$; $s = 0,968$)
 - Motnje v odnosih ($X = 4,04$; $s = 1,070$)
 - Pragmatično (koristoljubno) vedenje ($X = 4,16$; $s = 0,986$)
2. Čustvene težave in težave z uravnavanjem vedenja (v drugi skupini so vključene čustvene težave in vedenjski izzivi, ki kažejo na težave pri uravnavanju razpoloženja in vedenja):
 - Spremenljivost razpoloženja ($X = 4,13$; $s = 1,002$)
 - Občutljivost ($X = 4,02$; $s = 1,027$)
 - Opozicijsko vedenje ($X = 4,00$; $s = 1,026$)
3. Motnje pozornosti, učenja in samostojnosti (tretja skupina vključuje težave, ki vplivajo na kognitivne procese, samostojnost in pozornost):
 - Motnje pozornosti in koncentracije ($X = 4,18$; $s = 1,099$)
 - Težave z učenjem ($X = 4,10$; $s = 1,071$)
 - Nesamostojnost ($X = 4,07$; $s = 1,068$)
4. Iskanje pozornosti in problematično vedenje (četrti skupina zajema vedenje, ki je pogosto usmerjeno k iskanju pozornosti in h kršenju družbenih norm):
 - Stalno iskanje pozornosti ($X = 4,22$; $s = 1,068$)

- Kršenje pravil ($X = 4,09$; $s = 1,130$)
 - Verbalna agresivnost ($X = 4,08$; $s = 1,012$)
 - Lažnivost ($X = 4,04$; $s = 0,988$)
5. Vpliv in uporaba digitalnih naprav (peta skupina obravnava specifično uporabo digitalnih naprav in njen vpliv):
- Prekomerna uporaba digitalnih naprav ($X = 4,04$; $s = 0,988$)
 - Zaznavamo posledice uporabe digitalnih naprav pri otrocih/mladostnikih ($X = 4,01$; $s = 1,232$)

Te pojavne oblike kažejo na raznolike psihološke, socialne in okoljske dejavnike, ki vplivajo na otroke in mladostnike. Te težave so tesno povezane s socialno interakcijo, pozornostjo in čustvenim uravnavanjem.

Zmerno pogoste pojavne oblike (aritmetična sredina med 3,8 in 4,0)

Te pojavne oblike se pojavljajo pogosto, vendar ne v tolikšni meri kot najpogostejše:

1. Težave pri uravnavanju čustev in impulzivnosti
 - Razdražljivost ($X = 3,98$; $s = 1,097$)
 - Nizka frustracijska toleranca ($X = 3,96$; $s = 1,069$)
 - Eksplozivnost ($X = 3,84$; $s = 1,090$)
 - Impulzivno vedenje ($X = 3,86$; $s = 1,142$)
2. Motnje v socialnih odnosih in prilagajanju
 - Sebičnost ($X = 3,99$; $s = 1,028$)
 - Motnje prilagajanja ($X = 3,97$; $s = 0,964$)
 - Oslabljeni kontakti z bližnjimi ($X = 3,89$; $s = 1,027$)
3. Težave z motivacijo in interesom
 - Pomanjkljiva učno-storilnostna motivacija ($X = 3,92$; $s = 1,020$)
 - Brez interesov in motivacije ($X = 3,89$; $s = 1,162$)
 - Hitro izgubljanje interesa ($X = 3,84$; $s = 1,142$)
4. Prekomerna uporaba digitalnih naprav
 - Ocenjujejo, da otroci/mladostniki prekomerno uporabljajo digitalne naprave ($X = 3,98$; $s = 1,305$)
5. Uporniško vedenje in kršenje norm
 - Neodgovorno vedenje ($X = 3,96$; $s = 1,177$)
 - Provocira/izziva ($X = 3,88$; $s = 1,163$)
 - Neubogljivost ($X = 3,85$; $s = 1,050$)
 - Uporniško vedenje ($X = 3,81$; $s = 1,012$)

6. Motnje pozornosti in hiperaktivnost

- ADHD/ADD ($X = 3,80$; $s = 1,314$)

Te pojavne oblike nakazujejo različne psihološke, socialne in okoljske vplive, ki zahtevajo individualiziran in celosten pristop pri obravnavi.

Manj pogoste pojavne oblike (aritmetična sredina med 2,8 in 3,1):

1. Učne in kognitivne težave

- Motnje branja in pisanja ($X = 3,10$; $s = 1,276$)
- Motnje računanja ($X = 3,01$; $s = 1,347$)

2. Socialna izolacija, zadržanost in čustvene težave

- Socialni strahovi ($X = 3,08$; $s = 1,095$)
- Odtujenost ($X = 3,08$; $s = 1,178$)
- Zaskrbljenost ($X = 3,07$; $s = 1,124$)
- Potlačenost ($X = 3,06$; $s = 1,034$)
- Depresivno – žalostno razpoloženje ($X = 3,04$; $s = 1,103$)
- Mračnost ($X = 2,94$; $s = 1,263$)
- Zadržanost ($X = 2,93$; $s = 1,136$)
- Odmaknjenost ($X = 2,91$; $s = 1,125$)

3. Vedenjske težave v družinskem okolju

- Motnje vedenja, omejene na družinski okvir ($X = 3,09$; $s = 1,307$)

4. Hladnost in brezčutnost do drugih

- Brezčutno vedenje ($X = 3,06$; $s = 1,280$)
- Hladnost ($X = 2,96$; $s = 1,255$)

5. Vedenje z elementi agresije ali škodovanja

- Uničevanje, razbijanje ($X = 3,00$; $s = 1,114$)
- Psihično mučenje drugih ($X = 2,87$; $s = 1,269$)
- Izsiljevanje vrstnikov ($X = 2,81$; $s = 1,183$)

6. Motnje v zdravju in spanju

- Pogosto bolni ($X = 3,08$; $s = 1,271$)
- Zdravstvene motnje ($X = 2,88$; $s = 1,190$)
- Motnje spanja, nočne more, mesečnost ($X = 2,82$; $s = 1,255$)

7. Povezano s hiperaktivnostjo in z motnjami vedenja

- Hiperkinetične motnje socialnega vedenja ($X = 2,87$; $s = 1,284$)
- Nesocializirana motnja vedenja ($X = 2,98$; $s = 1,305$)

8. Uporaba substanc in neprimerno vedenje na spletu
 - Oralno uporabljaja snuz, fuge ali tobak ($X = 2,93$; $s = 1,581$)
 - Kajenje marihuane, hašiša ($X = 2,90$; $s = 1,502$)
 - Širjenje neprimernih vsebin preko spleta ($X = 2,85$; $s = 1,362$)
9. Organske in simptomatične psihične motnje
 - Organske in simptomatične psihične motnje ($X = 3,02$; $s = 1,207$)
10. Specifična vedenja
 - Glasno govorjenje ($X = 2,90$; $s = 1,340$)

Te pojavne oblike kažejo na širok spekter težav, od specifičnih učnih motenj in zdravstvenih težav do socialnih in čustvenih stisk ter tveganih vedenj.

Najmanj pogoste pojavne oblike (aritmetična sredina pod 1,7):

1. Motnje hranjenja
 - Anoreksija ($X = 1,70$; $s = 1,117$)
 - Bulimija ($X = 1,55$; $s = 1,034$)
2. Specifične motnje v govoru in komunikaciji
 - Jecljanje ($X = 1,37$; $s = 0,910$)
 - Mutizem ($X = 1,30$; $s = 0,715$)
3. Telesne težave in razvojne motnje
 - Invalidnost ($X = 1,23$; $s = 0,725$)
 - Enkopreza/nеспособnost zadrževanja blata ($X = 1,45$; $s = 1,016$)
 - Ima tike ($X = 1,68$; $s = 1,099$)
4. Kriminalno vedenje in nezakonite aktivnosti
 - Pisanje grafitov ($X = 1,67$; $s = 0,900$)
 - Hitra vožnja z motorji, avtomobili ($X = 1,63$; $s = 0,967$)
 - Vlomi v avtomobile, stanovanja, trgovine ($X = 1,61$; $s = 0,970$)
 - Vožnja avtomobilov brez voznškega dovoljenja ($X = 1,55$; $s = 0,958$)
 - Napadi na ljudi na ulici ($X = 1,45$; $s = 0,852$)

Ključne ugotovitve glede pogostosti pojavnih oblik

1. Socialne in komunikacijske težave (kot so komunikacijski problemi in težave pri socialnem vedenju) so najpogostejše, kar nakazuje, da je pomoč pri razvoju socialnih veščin ključna.
2. Težave z digitalnimi napravami (prekomerna uporaba in njene posledice) so zelo razširjene, kar kaže na potrebo po osveščanju o vplivu tehnologije na vedenje in čustva mladostnikov.

3. Vedenjske težave (kot so kršenje pravil, verbalna agresivnost in impulzivnost) so pogoste in pomembno vplivajo na učni proces ter socialne odnose.
4. Manj pogoste težave, kot so anoreksija, izvajanje nasilja in jemanje drog, so resne, vendar omejene na manjše skupine otrok in mladostnikov.

Najpogostejše težave, s katerimi se srečujejo strokovnjaki v centrih, vključujejo socialno-komunikacijske motnje, motnje pozornosti in težave, povezane z uporabo tehnologije. Manj pogoste, a pomembne težave so povezane z ekstremnimi vedenjskimi odkloni in motnjami prehranjevanja. Te ugotovitve poudarjajo potrebo po celostnem pristopu, ki vključuje krepitev socialnih veščin, nadzor uporabe tehnologije ter individualno podporo pri specifičnih težavah.

Na podlagi podatkov o obremenjujočih pojavnih oblikah čustvenih in vedenjskih težav/motenj za vzgojitelje je te oblike mogoče razvrstiti v štiri kategorije: najbolj obremenjujoče, zmerno obremenjujoče, manj obremenjujoče in najmanj obremenjujoče. Razvrstitev temelji na povprečni oceni obremenjenosti (X), pri čemer višje vrednosti kažejo na večjo obremenitev.

Najbolj obremenjujoče pojavne oblike:

Najbolj obremenjujoče oblike so tiste, ki jih vzgojitelji ocenjujejo kot najzahtevnejše za obvladovanje in imajo povprečno oceno obremenjenosti 3,90 ali več:

1. Motnje pozornosti in koncentracije ($X = 4,07$, $s = 1,091$)
2. Eksplozivnost ($X = 4,05$, $s = 1,011$)
3. Stalno iskanje pozornosti ($X = 3,98$, $s = 1,017$)
4. Razdražljivost ($X = 3,92$, $s = 0,978$)
5. Težave z učenjem ($X = 3,96$, $s = 1,029$)
6. Občutljivost ($X = 3,95$, $s = 0,975$)
7. Spremenljivost razpoloženja ($X = 3,92$, $s = 0,997$)
8. Posledice uporabe digitalnih naprav ($X = 3,91$, $s = 1,265$)

Te pojavne oblike so povezane z intenzivnimi čustvenimi izbruhi, impulzivnostjo in vplivom tehnologije, kar zahteva visoko stopnjo pozornosti in potrpežljivosti s strani vzgojiteljev.

Zmerno obremenjujoče pojavne oblike

Zmerno obremenjujoče oblike vključujejo tiste z oceno obremenjenosti med 3,60 in 3,89:

- Problemi socialnega vedenja ($X = 3,89$)
- Lažnivost ($X = 3,87$)
- Pragmatično vedenje (koristoljubno) ($X = 3,84$)
- Kršenje pravil ($X = 3,85$)
- Impulzivno vedenje ($X = 3,90$)
- Neodgovorno vedenje ($X = 3,84$)
- Težave z učenjem ($X = 3,96$)

Te težave so manj intenzivne kot najbolj obremenjujoče, vendar še vedno močno vplivajo na delovni proces in odnose v skupini.

Manj obremenjujoče pojavne oblike

Manj obremenjujoče oblike imajo oceno obremenjenosti med 3,30 in 3,59:

- Neubogljivost ($X = 3,60$)
- Starosti neprimerno vedenje ($X = 3,60$)
- Negativizem ($X = 3,59$)
- Nesprejemanje socialnih pravil ($X = 3,56$)
- Iskanje prepirov ($X = 3,52$)
- Egocentričnost ($X = 3,49$)
- Odbijajoče vedenje ($X = 3,57$)

Te težave zahtevajo prilagoditve, vendar ne predstavljajo tako velikih obremenitev kot težave iz prvih dveh kategorij.

Najmanj obremenjujoče pojavne oblike

Najmanj obremenjujoče oblike imajo oceno obremenjenosti pod 3,30:

- Socialni umik ($X = 3,19$)
- Destruktivnost ($X = 3,25$)
- Fizična agresivnost ($X = 3,42$)
- Begavost/pohajkovanje ($X = 3,13$)
- Neuravnovešeno vedenje ($X = 3,22$)
- Odtujenost ($X = 3,10$)
- Brezčutno vedenje ($X = 3,06$)

Te oblike so redkejšje ali manj intenzivne in imajo manjši vpliv na vsakodnevno delo vzgojiteljev.

Ključne ugotovitve glede obremenitve strokovnih delavcev

1. Težave z impulzivnostjo in s koncentracijo so za vzgojitelje najbolj obremenjujoče, saj pogosto motijo delo celotne skupine in zahtevajo veliko prilagoditev.
2. Posledice uporabe digitalnih naprav (npr. prekomerna uporaba, izguba interesa) so močan dejavnik obremenitve, saj vplivajo na pozornost, motivacijo in vedenje mladostnikov.
3. Socialne in vedenjske težave, kot so kršenje pravil, lažnivost in neubogljivost, zahtevajo konstantno spremljanje in ukrepanje, kar povečuje delovno obremenitev.
4. Manj pogoste težave, kot sta fizična agresivnost in socialni umik, predstavljajo manjšo obremenitev, vendar še vedno zahtevajo posebne prilagoditve.

Največjo obremenitev za vzgojitelje povzročajo težave, povezane z impulzivnostjo, s koncentracijo in z intenzivnimi čustvenimi izbruhi. Zmerno obremenjujoče so socialne in vedenjske težave, ki vključujejo neupoštevanje pravil in egocentrično vedenje. Najmanj obremenjujoče oblike so pogosto povezane z redkimi ali manj intenzivnimi težavami, kot sta socialni umik ali destruktivnost. Te ugotovitve poudarjajo potrebo po usmerjeni podpori vzgojiteljem, ki delajo z otroki in mladostniki z najbolj obremenjujočimi oblikami težav.

Na podlagi podatkov o pogostosti ter obremenjenosti čustvenih in vedenjskih težav/motenj pri otrocih in mladostnikih v strokovnih centrih je mogoče analizirati povezavo med tema dvema meriloma. Analiza razkriva, kako pogostost določenih pojavnih oblik vpliva na obremenitev vzgojiteljev, pri čemer so ključne razlike med različnimi vrstami pojavnih oblik.

Povezava med pogostostjo in obremenjenostjo

1. Najpogostejše in najbolj obremenjujoče pojavne oblike
 - Motnje pozornosti in koncentracije (pogostost: 4,18; obremenjenost: 4,07)
 - Eksplozivnost (pogostost: 3,84; obremenjenost: 4,05)
 - Stalno iskanje pozornosti (pogostost: 4,22; obremenjenost: 3,98)
 - Spremenljivost razpoloženja (pogostost: 4,13; obremenjenost: 3,92)

Te pojavne oblike so visoko rangirane tako po pogostosti kot po obremenjenosti. Vzgojitelje močno obremenjujejo zaradi svoje intenzivnosti in stalne prisotnosti, saj zahtevajo stalno prilagajanje in intervencije.

2. Zmerno pogoste in zmerno obremenjujoče pojavne oblike
 - Težave z učenjem (pogostost: 4,10; obremenjenost: 3,96)
 - Problemi socialnega vedenja (pogostost: 4,14; obremenjenost: 3,89)
 - Pragmatično vedenje (koristoljubno) (pogostost: 4,16; obremenjenost: 3,84)

Te pojavne oblike so pogosto prisotne, vendar povzročajo nekoliko manjšo obremenitev v primerjavi z najpogostejšimi težavami. Kljub temu od vzgojiteljev zahtevajo prilagoditve, predvsem pri vodenju skupin in strukturiranju nalog.

3. Manj pogoste, a močno obremenjujoče pojavne oblike
 - Impulzivno vedenje (pogostost: 3,86; obremenjenost: 3,90)
 - Prekomerna uporaba digitalnih naprav (pogostost: 4,04; obremenjenost: 3,89)
 - Razdražljivost (pogostost: 3,98; obremenjenost: 3,92)

Te pojavne oblike se pojavljajo nekoliko manj pogosto, vendar vzgojitelje kljub temu močno obremenjujejo, saj vplivajo na dinamiko skupine in zahtevajo individualne intervencije.

5. Najmanj pogoste in manj obremenjujoče pojavne oblike
 - Neuravnovešeno vedenje (pogostost: 3,44; obremenjenost: 3,22)
 - Socialni umik (pogostost: 3,27; obremenjenost: 3,19)
 - Osamljenost (pogostost: 3,36; obremenjenost: 3,24)

Te pojavne oblike so manj pogoste in imajo manjši vpliv na vzgojitelje. Običajno zahtevajo krajše ali občasne prilagoditve in niso tako intenzivne kot pogostejše pojavne oblike.

Ključne ugotovitve

1. Visoka korelacija med pogostostjo in obremenjenostjo:
 - Pojavne oblike, ki so zelo pogoste (npr. motnje pozornosti, eksplozivnost), so praviloma tudi močno obremenjujoče za vzgojitelje.
2. Izjeme, kjer obremenjenost presega pogostost:
 - Nekatere manj pogoste pojavne oblike, kot sta impulzivno vedenje in prekomerna uporaba digitalnih naprav, povzročajo nesorazmerno veliko obremenitev zaradi svojega vpliva na skupinsko dinamiko.

3. Težave z nižjo obremenjenostjo:
 - Manj pogoste pojavne oblike, kot sta socialni umik in osamljenost, so manj intenzivne in posledično manj obremenjujoče, vendar lahko pri dolgotrajnem trajanju vplivajo na delo vzgojiteljev.
4. Tehnološki vplivi:
 - Prekomerna uporaba digitalnih naprav je ena izmed pojavnih oblik, ki so zmeroma pogoste, vendar povzročajo sorazmerno visoko obremenitev, kar nakazuje potrebo po usmerjenih strategijah za obvladovanje te težave.

Pogostost ter obremenjenost čustvenih in vedenjskih pojavnih oblik sta tesno povezani, pri čemer so najpogostejše pojavne oblike (npr. motnje pozornosti, eksplozivnost) tudi najbolj obremenjujoče. Manj pogoste pojavne oblike običajno povzročajo manjšo obremenitev, razen kadar imajo specifičen vpliv na skupinsko dinamiko, kot je impulzivnost. Analiza poudarja potrebo po usmerjeni podpori vzgojiteljem, predvsem pri delu z otroki in mladostniki z zelo pogostimi ter močno obremenjujočimi pojavnimi oblikami. Te pojavne oblike zahtevajo celovit pristop in učinkovite strategije, da se jih obvladuje. Ta vedenja so za strokovne delavce dvojno obremenjujoča, saj se pojavljajo pogosto in hkrati močno vplivajo na njihovo delo ter odnos z otrokom ali mladostnikom. Gre predvsem za vedenja, ki motijo potek vzgojno-izobraževalnih dejavnosti in zahtevajo neposredno intervencijo. Največjo obremenitev povzročajo pojavne oblike, ki neposredno vplivajo na skupinsko dinamiko in zahtevajo večjo pozornost, prilagoditve in energijo vzgojiteljev. Reševanje težav vključuje strukturiran pristop, redno podporo strokovnjakov in dodatne vire za zmanjšanje teh obremenitev. Vzgojitelji v strokovnih centrih se soočajo z raznolikimi vedenjskimi izzivi, katerih visoka pogostost in obremenjenost izhajata iz njihovega vpliva na vsakodnevne procese, medosebne odnose ter napredek otrok in mladostnikov. Naslednji razlogi pojasnjujejo, zakaj so te pojavne oblike vedenja še posebej obremenjujoče za vzgojitelje v strokovnih centrih:

1. Komunikacijski problemi: Komunikacijske težave ovirajo jasnost in učinkovitost interakcij med otroci/mladostniki, vrstniki in vzgojitelji. Nejasno izražanje potreb in pomanjkanje povratne informacije otežuje prilagoditev strategij.
2. Stalno iskanje pozornosti: Vedenjski vzorec zahteva stalno čustveno in fizično pozornost vzgojiteljev, kar vodi v povečano psihološko obremenitev in manjšo osredotočenost na druge otroke ali mladostnike v

skupini. Posebej to velja v primerih, ko so prisotni zelo majhni otroci, ki že tako potrebujejo več intenzivnega dela in kontakta.

3. Motnje pozornosti in koncentracije: Pomanjkanje osredotočenosti močno ovira učni proces in sodelovanje v skupinskih dejavnostih, hkrati pa zahteva dodatne prilagoditve in individualno podporo vzgojiteljev.
4. Pragmatično (koristoljubno) vedenje: Manipulativno vedenje povzroča konflikte in nezaupanje v odnosih, kar zmanjšuje skupinsko kohezijo in povečuje čustveni pritisk na vzgojitelje ter skupino.
5. Problemi socialnega vedenja: Socialne težave, kot so konfliktna ali izolacijska vedenja, ovirajo medosebne odnose in zahtevajo dodatne intervencije za vključevanje posameznikov v skupino.
6. Spremenljivost razpoloženja: Pogoste in nepredvidljive spremembe razpoloženja otežujejo vzdrževanje stabilnega okolja, kar vpliva na dinamiko skupine in povečuje potrebo po prilagajanju vzgojiteljev ter ostalih otrok ali mladostnikov.
7. Težave z učenjem: Pomanjkanje učnih veščin (oz. veščin na splošno) in motivacije zahteva dodatne vire, prilagojene metode in individualno obravnavo, kar povečuje delovno obremenitev vzgojiteljev.
8. Kršenje pravil: Neposlušnost in namerno kršenje pravil zahtevata stalno izvajanje disciplinskih ukrepov in ustvarjanje strukturiranega okolja.
9. Verbalna agresivnost: Besedne provokacije in konflikti povzročajo čustveno izčrpanost vzgojiteljev ter ostalih v skupini in destabilizirajo vzdušje v njej.
10. Nesamostojnost: Pomanjkanje neodvisnosti povečuje potrebo po nenehnem nadzoru in pomoči, kar obremenjuje razpoložljive vire.
11. Lažnivost: Laži in prikrivanje zmanjšujejo zaupanje v odnosih ter zahtevajo dodatno energijo za preverjanje dejstev.
12. Motnje v odnosih: Težave pri vzpostavljanju in vzdrževanju odnosov povzročajo socialno izolacijo otrok/mladostnikov, kar zahteva dodatno podporo in čas vzgojiteljev.
13. Prekomerna uporaba digitalnih naprav: Zasvojenost z digitalnimi mediji vpliva na vedenje, motivacijo in interakcije otrok ter zahteva vzpostavitev jasnih pravil in nadzora.
14. Občutljivost: Prekomerna čustvena odzivnost pogosto vodi v konflikte in zahteva dodatno čustveno podporo s strani vzgojiteljev.
15. Posledice uporabe digitalnih naprav: Negativni učinki dolgotrajne uporabe digitalnih naprav, kot so zmanjšana koncentracija in čustvena otopelost, povečujejo potrebo po strukturiranih intervencijah.

Te vedenjske pojave oblike so najbolj obremenjujoče zaradi svoje pogostosti, kompleksnosti in neposrednega vpliva na delovne procese ter čustveno stabilnost vzgojiteljev. Zahtevajo stalno pozornost, prilagoditve in pogosto individualno obravnavo, kar vodi v povečan pritisk na osebje in zmanjšuje čas, ki je na voljo za preventivne ali razvojne aktivnosti.

Vzroki za vedenjske in čustvene težave

Prikazane so celostne ocene psihosocialnega stanja otroka ali mladostnika, kot so jih podali strokovni delavci:

- zadovoljujoča socialna prilagojenost s prehodnimi težavami na enem ali dveh področjih: 26 %;
- občutna prizadetost na vsaj enem ali dveh področjih: 21 %;
- korenita in težka, daljnosežna socialna prizadetost na večini področij: 16 %;
- lažja socialna prizadetost, oviranje z lažjimi težavami na vsaj enem ali dveh področjih: 12 %;
- občutna in vedno bolj razširjena socialna prizadetost na večini področij: 12 %;
- dobra socialna prilagoditev na vseh področjih: 3 %;
- potrebuje znatno oskrbo (telesna higiena, pomoč pri vsakodnevni opravi, tveganje poškodb ali težav v komunikaciji): 3 %;
- potrebuje stalno 24-urno oskrbo: 3 %;
- drugo: slaba socialna prilagojenost: 2 %.

Na vprašanje, kateri so še vzroki, ki bi jih pripisali vedenjskim in čustvenim težavam ali motnjam otroka oz. mladostnika in jih nismo zajeli v anketnem vprašalniku, so strokovni delavci navedli slednje:

- povezovanje z mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami iz drugih zavodov;
- apatično sodelovanje centra za socialno delo (CSD) tako s strokovnim centrom kakor z matično družino;
- fizično nasilje očeta nad materjo;
- izrazita ADHD, specifične učne težave, zgodnja zapustitev staršev, neprimerna zdravstvena obravnavo, slabe izkušnje z rejništvom, oddaljenost mame od CSD – nezmožnost spremljanja družine;
- odhod mame v tujino, dlje časa nič osebnega stika z njo;
- pomanjkanje ustrezne oblike pomoči v šoli;
- nižje intelektualne sposobnosti;

- manipulativni starši;
- otrokove razvojne posebnosti;
- prepuščenost samemu sebi;
- očetova tradicionalnost, otroka je zapustila mama, s katero nima kontaktov, čeprav si jih želi;
- preobremenjenost, prevelika pričakovanja, prepovedane substance, potreba po zasvojenosti.

V nadaljevanju sledijo nekateri demografski podatki o otrocih in mladostnikih, strokovnih delavcev strokovnih centrov, ki so sodelovali v raziskavi.

Spol otrok ali mladostnikov:

- moški: 66 %;
- ženski: 34 %.

Slika 3 prikazuje starost otrok in mladostnikov:

- 16 let: 19 %;
- 17 let: 18 %;
- 15 let: 16 %;
- 13 let: 15 %;
- 14 let: 10 %;
- 18 let: 6 %;
- 11 let: 5 %;
- 12 let: 5 %;
- 10 let: 3 %;
- 9 let: 2 %;
- 19 let: 2 %.

Število prebivalcev kraja, v katerem biva (iz njega izhaja) otrok/mladostnik:

- skupnost do 5.000 prebivalcev/kmečko okolje: 38 %;
- mesto (do 50.000 prebivalcev): 38 %;
- malo mesto (do 10.000 prebivalcev): 23 %.

Narodnost otroka ali mladostnika:

- slovenska: 74 %;
- nekdanje Jugoslavije: 21 %;
- drugo (kombinacije slovenske, jugoslovanske, ruske, ukrajinske; alban-ska; romska): 5 %.

Otrok/mladostnik govori slovensko:

- pravilno, tekoče: 85 %;
- slabo, 15 %.

Kako dobro oče otroka ali mladostnika govori slovensko:

- pravilno, tekoče: 47 %;
- ne vem: 32 %;
- slabo: 17 %;
- ne govori: 3 %.

Kako dobro mama otroka ali mladostnika govori slovensko:

- pravilno, tekoče: 61 %;
- slabo: 25 %;
- ne vem: 14 %.

Stanovanjski pogoji, kjer je otrok ali mladostnik bival:

- 35 %: slabi stanovanjski pogoji;
- 48 %: povprečni ali dobri;
- 8 %: nadpovprečni.

Na vprašanje ali so v družini otroka ali mladostnika nove osebe (ponovna poroka matere/očeta, sester, bratov itd.), so strokovni delavci odgovorili:

- enkrat: 24 %;
- večkrat: 17 %;
- nikoli ni živel v družini: 2 %;
- ne: 45 %;
- ne vem: 12 %.

Menjave družine, v kateri je otrok ali mladostnik živel:

- po šestem letu starosti otroka ali mladostnika menjava družine: 18 %;
- po šestem letu starosti otroka ali mladostnika več menjav družine: 11 %;
- v 2.–6. letu življenja otroka ali mladostnika ena menjava družine: 9 %;
- menjava družine v prvem letu otrokovega življenja: 2 %.

Časovno obdobje ločitve staršev, otroka ali mladostnika:

- v 2.–3. letu starosti otroka: 15 %;
- v prvem letu starosti otroka: 7 %;
- ne: 65 %.

Kakšne vrste so družinski prihodki otrokove ali mladostnikove družine:

- državne podpore: 33 %;
- redni dohodek obeh staršev: 23 %;
- redni dohodek očeta: 15 %;
- redni dohodek matere: 13 %;
- ne vem: 13 %;
- občasni dohodki matere: 10 %;
- občasni dohodki obeh staršev: 8 %;
- občasni dohodki očeta: 5 %;
- oskrbni viri (rente, pokojnine): 3 %.

Ali je družina otroka ali mladostnika materialno preskrbljena:

- da: 62 %;
- ne: 27 %.

S kom ima otrok ali mladostnik kontakt:

- živečimi starši: 47 %;
- živečo materjo: 42 %;
- živečim očetom: 31 %;
- skrbniki, CSD: 20 %;
- posvojitelji: 3 %;
- ne vem: 3 %.

Struktura družine, iz katere izhaja otrok ali mladostnik:

- rodna družina z očetom in materjo: 28 %;
- rodna mati in življenjski partner: 20 %;
- rodna mati samohranilka, 10 %;
- rodna mati in sorodniki/drugi, 8 %;
- rodni oče samohranilec, 7 %;
- rejniki, 5 %;
- skrbniki, 3 %.

Kateri so najobremenilnejši dogodki v življenju otroka ali mladostnika:

- ločitev staršev;
- prekinitev kontakta z očetom;
- prekinitev kontakta z materjo;
- drugo: stigmatizacija v šoli, menjava zavodske ustanove, slaba družba, nasilen očim;

- izguba bližnje osebe;
- menjava skrbnika;
- smrt matere;
- smrt očeta;
- menjava rejniške družine.

Spremenjen družinski položaj otroka ali mladostnika:

- novo partnerstvo mame: 42 %;
- novo partnerstvo očeta: 27 %;
- povečanje družine: polbratje, polsestre: 10 %;
- ponovna poroka enega ali obeh staršev: 8 %;
- rojstvo sestre ali brata: 4 %;
- drugo: 40 %:
 - začasen odvzem,
 - ponovno partnerstvo obeh staršev,
 - šolska neuspešnost,
 - ločitev, oče je odšel s polsestro, alkohol v družini,
 - oče v zaporu,
 - zapustila ga je mati,
 - oče v zaporu, mama mrtva,
 - ločitev,
 - živi pri teti,
 - otrok je posvojen iz Ukrajine,
 - rejništvo,
 - ne hodi domov,
 - smrt brata,
 - zgodnje rejništvo,
 - ponovno želja mame, da se vzpostavi stik z otokom,
 - pridružitve partnerjev otrok.

Istočasne druge pomoči za sestre, brate:

- nameščen v strokovnem centru: 35 %;
- ne potrebuje pomoči: 26 %;
- psihosocialna pomoč/vzgojna svetovalnica: 11 %;
- rejništvo: 9 %;
- socialno skupinsko delo: 4 %;
- socialnopedagoška pomoč družini: 4 %;

- drugo (nima pomoči, čeprav bi jo potreboval, psihiatrična obravnava): 4 %;
- vzgojna pomoč, svetovalec v družini in stacionarnih oblikah vzgojne pomoči: 2 %.

Dodatne pomoči družini:

- ne vem: 37 %;
- nobene pomoči: 26 %;
- pomoč v sredstvih za preživljanje: 25 %;
- drugo (vključevanje CSD, psihoterapija staršev, pomoč družini na domu, rejništvo): 11 %;
- storitve pri socialnem zavarovanju: 5 %;
- delovno-izobraževalno podpiranje: 4 %;
- predujem za preživnino: 2 %;
- pomoč težje prizadetim: 2 %.

Težave staršev, ki so narekovale intervencijo (v smislu namestitve v strokovni center):

- pomanjkljiva udeležba enega dela staršev pri vzgojnih nalogah: 47 %;
- psihični problemi oz. težave v duševnem zdravju: 40 %;
- alkoholizem: 35 %;
- nesoglasja staršev: 32 %;
- materialni problemi (slabi stanovanjski pogoji, dolgovi, revščina): 32 %;
- obči življenjski problemi (glede na: organizacijo gospodinjstva, stike z uradi, reševanje poklicnih zahtev oz. iskanje zaposlitve, vzpostavljane kontaktov, počitek in ukvarjanje s prostim časom itn.): 25 %;
- Odklonska vedenja: delinkventnost, kazniva dejanja staršev: 16 %;
- Težave z drogami oz. zasvojenost s prepovedanimi substancami: 16 %;
- Starši nimajo težav: 11 %;
- drugo: 12 %:
- ostal je sam, mama živi v tujini, ni pripravljena skrbeti zanj,
- nemoč zaradi stopnjujočih se težav otroka – posvojen pri osmih letih, še dva starejša otroka ob posvojitvi,
- težave pri učenju,
- mama se je z novim partnerjem preselila v tujino, oče pokojni, mama želela skrb za otroka prepustiti polnoletnemu bratu,
- vzgojna nemoč staršev,
- zapustitev otrok, namestitve v rejniško družino, odpoved rejništva,

- po smrti mame so bili bratje nekaj časa pri teti, nato nameščeni v zavod, teta je še nekaj časa vzdrževala stik, sedaj pa se je tudi povsem distancirala.

Najpogostejše težave v družini, ki so narekovalе intervencijo zaradi primanjkljajev v medsebojnih odnosih:

- problemi v odnosu mama–otrok, mladostnik: 50 %;
- problemi staršev v partnerskih odnosih, razveze, razpad zunajzakonskih zvez: 48 %;
- psihično nasilje nad otrokom ali mladostnikom: 43 %;
- interakcijski problemi med vsemi člani družine: 35 %;
- fizično nasilje nad otrokom ali mladostnikom: 33 %;
- skrajna zanemarjenost otroka ali mladostnika (opustitev starševskih dolžnosti): 26 %;
- problemi v odnosu oče–otrok: 24 %;
- psihično nasilje otroka ali mladostnika nad staršem/skrbnikom/drugim družinskim članom: 15 %;
- fizično nasilje otroka ali mladostnika nad staršem/skrbnikom/drugim družinskim članom: 13 %;
- rivalstvo med brati, sestrami: 11 %;
- drugi odnosni problemi med odraslimi osebami (npr. mama–dedek): 9 %;
- spolne zlorabe otroka ali mladostnika: 9 %;
- nobenih težav: 7 %;
- drugo (uboj mame, otrok je ostal brez družine in sorodnikov, ki bi bili pripravljeni poskrbeti zanj, nasilje očeta): 6 %.

Kako so strokovni delavci ocenili vzgojo otroka ali mladostnika:

- nedosledna vzgoja: 54 %;
- zanemarjanje: 51 %;
- neprimerna komunikacija: 47 %;
- popustljiva, permisivna vzgoja: 42 %;
- razvajenost: 42 %;
- nekonsistentnost zahtev: 40 %;
- pomanjkljive vzpodbude: 35 %;
- pomanjkanje topline: 32 %;
- preveliko zaščitništvo: 26 %;
- nasilna vzgoja, zlorabe: 25 %;
- poniževanje: 25 %;

- dvotirna vzgoja: 23 %;
- prevelika pričakovanja: 12 %;
- preveliko omejevanje: 5 %.

Nekateri poudarki mnenj strokovnih delavcev:

Lahko rečemo, da je pri nas v strokovnem centru praktično doma, ker nima možnosti niti vikend-izhodov niti na počitnice drugam kot na neke organizirane projekte oziroma tabore. Mladostnik je tega že sit. Samo iz tabora na tabor, kje pa je dom?

Zametki osebnostne oškodovanosti, majhna frustracijska toleranca, nepripravljenost/nekompententnost na zunanje življenje, egoistično/individualistično usmerjeni, odnosno zapuščeni, zanemarjeno razvajeni, avtoagresija, apatija, depresija, odvisnost – predvsem od elektronskih naprav, tehnologije, suicidalnost, takšne so specifikke trenutne populacije.

Odgovori se nanašajo le na en primer od skupno osmih, ki jih imam v skupini.

Ni ustreznih sistemskih rešitev za otroke in mladostnike z nižjimi intelektualnimi sposobnostmi, ki ne morejo živeti doma, problematični so vikendi in počitnice.

Mladostniku se je uredilo rejništvo, vendar je bilo zaradi nesoglasij prekinjeno. Pomanjkanje rejnikov in rejniških družin. Uvedba in izobraževanje profesionalnih rejnikov!

Nekatere mladostnike samo predstavljamo iz zavoda v zavod. Kam to pelje, kaj imajo oni od tega. Pri 18 letih dal skozi že štiri zavode, pa se še vedno svaljka in nič nismo naredili!

V nadaljevanju predstavljamo še nekaj rezultatov iz anketnih vprašalnikov.

Na vprašanje, kdo je strokovnemu centru sporočil potrebo po intervenciji/pomoči (v kontekstu namestitve v strokovni center) otroku ali mladostniku, so strokovni delavci odgovarjali:

- CSD: 77 %;
- sodišče, policija: 32 %;
- pedagoške ustanove (vrtci, šole...): 20 %;
- matere: 7 %;
- diagnostično-terapevtski eksperti (zdravniki, psihologi, pedopsihiatri...): 7 %;
- skrbniki, rejniki, varuhi: 7 %;
- sorodniki, sosedi, kolegi: 3 %.

40 % otrok ali mladostnikov, ki so jih opisovali strokovni delavci, je že zamenjalo strokovni center ali drugo izvendružinsko obliko oskrbe.

Na vprašanje, kolikokrat je otrok ali mladostnik, za katerega so izpolnjevali anketni vprašalnik, zamenjal strokovni center ali drugo izvendružinsko oskrbo, so strokovni delavci odgovorili:

- enkrat: 50 %;
- dvakrat: 41 %;
- trikrat: 9 %.

Kar 43 % otrok ali mladostnikov je nameščenih v strokovni center, ker zanje nimajo možnosti druge, ustrežnejše oblike namestitve (socialni primeri).

Glavne značilnosti populacije otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami, ki so bili zajeti v raziskavo z anketnim vprašalnikom, so:

1. Demografske značilnosti:

- Večina otrok in mladostnikov je moškega spola (66 %), medtem ko jih je 34 % žensk.
- Starostna struktura: Največ jih je starih med 15 in 17 let (53 %), manjši delež pa med 9 in 14 let ter nad 18 let.
- Narodnost: Prevladuje slovenska narodnost (74 %), sledi nekdanja jugoslovanska (21 %) in druge narodnosti (5 %).

2. Socialno okolje:

- Bivališča: Enako število otrok prihaja iz kmečkih okolij ali mest (po 38 %), preostali pa iz manjših mest (23 %).
- Stanovanjski pogoji: 35 % jih biva v slabih stanovanjskih pogojih, večina pa v povprečnih ali dobrih (48 %).
- Družinski prihodki: Glavni vir dohodkov je državna podpora (33 %), redni dohodek obeh staršev pa ima 23 % družin.

3. Družinske okoliščine:

- Spremenjen družinski položaj: Pogosta so nova partnerstva staršev (42 % pri materi, 27 % pri očetu).
- Kontakt z družino: Le 47 % otrok ima redne stike z obema staršema.
- Družinske težave: Najpogostejši vzroki za intervencijo so:
 - pomanjkljiva vzgojna udeležba enega od staršev (47 %);
 - psihične težave staršev (40 %);
 - alkoholizem (35 %).

4. Psihosocialne značilnosti:

- Socialna prilagojenost: Le 3 % otrok dosega dobro socialno prilagoditev, medtem ko jih ima 26 % le prehodne težave.
- Težave v vzgoji: Večina jih prihaja iz okolij z nedosledno vzgojo (54 %), zanemarjanjem (51 %) ali neprimerno komunikacijo v družini (47 %).
- Čustvene in vedenjske težave: Prisotni so koristoljubje, manipulativnost, agresija, depresija ter odsotnost empatije.

5. Razlogi za namestitev v strokovne centre:

- Največ jih je nameščenih zaradi neprimerne družinske podpore ali nezmožnosti družine za ustrezno skrb (43 %).
- Pogoste menjave namestitev: 50 % jih je strokovni center zamenjalo vsaj enkrat, 41 % dvakrat.

6. Intervencije in oskrba:

- Potrebe po stalni oskrbi: 3 % otrok potrebuje 24-urno oskrbo, medtem ko večina zahteva stalno podporo zaradi socialnih ali čustvenih težav.
- Omejena alternativa: Večina otrok je v strokovnih centrih zaradi pomanjkanja ustrežnejših namestitev.

7. Najobremenilnejši dogodki:

- Ločitev staršev in prekinitev stikov z enim od staršev.
- Smrt starša ali bližnje osebe.
- Stigmatizacija v šoli, menjava zavodske ustanove, nasilje in odvisnosti v družini.

Populacija otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami predstavlja heterogeno skupino z izrazitimi socialnimi, psihosocialnimi in vedenjskimi izzivi. Njihova oskrba zahteva celovite, prilagojene in trajnostne pristope, ki vključujejo izboljšanje družinskih razmer, ciljno podporo v izobraževanju ter celosten pristop za zmanjšanje vedenjskih in čustvenih težav ali motenj.

Zaključki glede vzrokov za vedenjske in čustvene težave ter motnje otrok in mladostnikov na podlagi rezultatov anket vzgojiteljev strokovnih centrov.

Na podlagi analiziranih podatkov iz ankete lahko izpostavimo več ključnih ugotovitev, ki prispevajo k razumevanju vzrokov za vedenjske in čustvene

težave ter motnje otrok in mladostnikov. Te ugotovitve so razdeljene na več področij:

1. Demografske značilnosti kot osnovni okvir
Večina otrok in mladostnikov iz vzorca pripada starostni skupini med 15 in 17 let (53 %), kar nakazuje, da je to življenjsko obdobje posebej občutljivo za razvoj vedenjskih in čustvenih težav. Poleg tega podatki kažejo na prevlado dečkov (66 %), kar sovпада s prejšnjimi raziskavami, ki nakazujejo, da dečki pogosteje kažejo vedenjske težave, medtem ko dekleta pogosteje trpijo zaradi čustvenih stisk (Moffitt idr., 2001).
2. Vloga socialnega okolja
Bivalni pogoji in socialno-ekonomski dejavniki imajo ključno vlogo pri nastanku težav. Podatki kažejo, da 35 % otrok živi v slabih stanovanjskih pogojih, 33 % družin pa je odvisnih od državne podpore kot glavnega vira dohodka. Ti podatki potrjujejo povezavo med slabšimi socialno-ekonomskimi razmerami in večjo ranljivostjo za razvoj vedenjskih ter čustvenih težav (Evans in English, 2002).
Poleg tega razdelitev med kmečkimi in mestnimi okolji (po 38 %) kaže na univerzalnost teh težav, ne glede na specifično geografsko ali prostorsko okolje, kar poudarja pomen drugih dejavnikov, kot so družinska dinamika in vzgojni pristopi.
3. Družinske okoliščine kot osrednji dejavnik
Rezultati jasno kažejo na razdrobljeno družinsko strukturo in pomanjkanje podpore s strani obeh staršev. Le 47 % otrok ima redne stike z obema staršema, 42 % mater in 27 % očetov pa je v novih partnerskih odnosih. Pogoste družinske težave, kot so pomanjkljiva vzgojna udeležba enega od staršev (47 %), psihične težave staršev (40 %) in alkoholizem (35 %), bistveno prispevajo k destabilizaciji družinskega okolja, kar potrjujejo številne raziskave (Hetherington, 2003).
4. Psihosocialni dejavniki in vzgojne prakse
Psihosocialne značilnosti otrok in mladostnikov kažejo, da jih le 3 % dosega dobro socialno prilagoditev, kar pomeni, da se večina spopada z različnimi težavami pri vključevanju v družbo. Nedsledna vzgoja (54 %), zanemarjanje (51 %) in neprimerna komunikacija v družini (47 %) so med najpogostejšimi vzgojnimi težavami, ki vodijo v vedenjske težave, kot so manipulativnost, agresivnost in odsotnost empatije. Ti podatki potrjujejo, da vzgojne prakse v družini ključno vplivajo na otrokovo psihosocialno prilagoditev (Baumrind, 1991).

5. Razlogi za institucionalno namestitev

Podatki kažejo, da je neprimerna družinska podpora ali nezmožnost družine za skrb glavni razlog za namestitev otrok v strokovne centre (43 %). Pogoste menjave zavodskih ustanov (91 % otrok je vsaj enkrat zamenjalo namestitev) mladostnike dodatno destabilizirajo, kar prispeva k poslabšanju čustvenih in vedenjskih težav. To nakazuje potrebo po stabilnejših in trajnostnejših oblikah namestitve ter sistemski podpori družinam.

6. Najobremenilnejši dogodki v življenju otrok

Rezultati ankete kažejo, da so ločitve staršev, prekinitev stikov z enim od staršev, smrt bližnje osebe ter izkušnje nasilja in odvisnosti v družini najpogostejši sprožilci stisk. Ti dogodki imajo dokazano dolgoročne posledice na otrokov čustveni in vedenjski razvoj (McLanahan idr., 2013).

Raziskava jasno nakazuje, da so vedenjske in čustvene težave otrok in mladostnikov rezultat kompleksnega prepletanja večdimenzionalnih dejavnikov. Ključne vloge imajo družinske okoliščine, socialno-ekonomski status in pomanjkljiva vzgojna doslednost, ki so pogosto podprte z dodatnimi travmatičnimi izkušnjami, kot so ločitve, smrt staršev ali izkušnje nasilja. Pri obravnavi teh težav je nujno, da se izpostavi potreba po celostnem pristopu, ki vključuje podporo družinam, izboljšanje socialno-ekonomskih razmer ter dosledno in stabilno vzgojno okolje.

Dodatne specifike in izzivi na področju dela z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami:

1. Kompleksnost vedenjskih in čustvenih težav:

- Pojavne oblike so zelo raznolike in vključujejo koristoljubje, manipulacijo, narcistične motnje, ritualna vedenja (čiščenje, negovanje), agresivnost, depresijo, samopoškodovanje in misli na samomor.
- Nekateri otroci in mladostniki izkazujejo brezizraznost, odsotnost empatije ter sadistično vedenje.

2. Družinsko ozadje in socialni izzivi:

- Družinske težave, kot so ločitev staršev, fizično in psihično nasilje, zanemarjanje ter pomanjkanje stabilnega domačega okolja, so pogoste.
- Materialna stiska, alkoholizem in duševne težave staršev pogosto prispevajo k problemom otrok.
- Pomanjkanje stikov z družino, zlasti z enim od staršev, še povečuje čustvene stiske.

3. Socialna in šolska neprilagodljivost:
 - Več kot polovica otrok kaže posledice nedosledne vzgoje, zanemarjanja in neprimerne komunikacije.
 - Socialna izolacija, nezmožnost sodelovanja v skupinah in konflikti so pogosti.
4. Pomanjkanje ustreznih namestitvenih možnosti:
 - Kar 43 % otrok je nameščenih v strokovne centre zaradi pomanjkanja primernejših oblik oskrbe.
 - Večkratne menjave strokovnih centrov (40 % otrok jih je že zamenjalo vsaj enkrat) povečujejo občutek nestabilnosti.
5. Specifični izzivi strokovnih delavcev:
 - Pri obravnavi otrok z nizkimi intelektualnimi sposobnostmi se pojavljajo težave, primanjkuje ustreznih sistemskih rešitev.
 - Primanjkuje rejniških družin in usposobljenih rejnikov.
 - Nujna sta izobraževanje in podpora za obravnavo otrok z izrazitimi težavami.
6. Psihosocialno stanje otrok:
 - Večina otrok izkazuje vsaj eno ali več oblik socialne prizadetosti, le 3 % jih ima dobro socialno prilagoditev.
 - Pogoste težave vključujejo impulzivno vedenje, kazniva dejanja, apatično sodelovanje in izrazite čustvene motnje.

Izzivi na področju obravnave otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami izhajajo iz kompleksnih psihosocialnih ter družinskih dejavnikov. Zahtevajo multidisciplinaren pristop, prilagoditve v izobraževalnem in vzgojnem sistemu ter izboljšanje koordinacije med strokovnimi službami in družinami.

Na podlagi zbranih podatkov je pri delu z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami v strokovnih centrih mogoče izluščiti nekatere učinkovite pristope in metode dela.

Predlogi za učinkovite pristope pri delu z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami:

1. Multidisciplinaren pristop:
 - vključitev strokovnjakov z različnih področij (socialnih pedagogov, psihologov, socialnih delavcev, pedagogov, terapevtov) za celostno obravnavo otrok in mladostnikov;

- redni interdisciplinarni timi za usklajevanje individualiziranih načrtov obravnave;
 - še večji poudarek mobilni službi.
2. Individualizacija obravnave:
- prilagoditev programov glede na specifične potrebe otroka ali mladostnika (npr. delo za večjo čustveno stabilnost pri depresivnih otrocih ali boljše socialne veščine pri socialno izoliranih);
 - strožji, zaprtejši sistemi za zelo agresivne otroke in mladostnike;
 - uporaba metod, kot so asertivnost, vedenjsko-kognitivna terapija, čustvena regulacija in specifične intervencije za zmanjševanje impulzivnosti;
 - poodpustno spremljanje otroka ali mladostnika.
3. Pomoč družini:
- programi za krepitev starševskih veščin, svetovanje staršem in usmerjanje k pozitivnejši vzgoji;
 - obvezno vključevanje staršev otrok in mladostnikov;
 - podpora za družine v obliki rejništva, finančne pomoči ali terapije za starše z duševnimi težavami ali zasvojenostmi;
 - skupine za samopomoč in individualen pristop;
 - vračanje kompetentnosti nekompetentnim staršem.
4. Razvoj socialnih veščin:
- organizacija skupinskih delavnic, kjer otroci ali mladostniki pridobijo empatijo, sposobnost reševanja konfliktov in razumevanje norm;
 - uporaba socialnopedagoških metod za integracijo v skupino in družbo.
5. Preprečevanje in nadzor tveganih vedenj:
- poudarek na preventivnih programih, ki naslavlja kazniva dejanja, uporabo substanc, uporabo digitalnih naprav in nasilje;
 - v socialni prostor otroka ali mladostnika usmerjena socialnopedagoška podpora in pomoč;
 - vključevanje otrok v strukturirane aktivnosti, kot je šport, umetnost ali glasba;
 - prilagajanje novim generacijam otrok in mladostnikov

6. Podpora v izobraževanju:

- individualizirani učni načrti in prilagoditve v šolskem okolju za otroke ali mladostnike z učnimi težavami ali motnjami pozornosti;
- uvedba novih srednjih šol (Štajerska);
- uvajanje posebnih učnih tehnik, kot je multisenzorno učenje ali tehnike za krepitev koncentracije.

7. Uvedba stabilnosti:

- zmanjšanje pogostosti menjav zavodov in vzpostavitev dolgoročnih rešitev za namestitve;
- spodbujanje stalnosti pri skrbnikih, tudi s profesionalizacijo rejniških družin.

8. Skrb za mentalno zdravje:

- dostop do pedopsihiatričnih storitev, še posebej za otroke in mladostnike z resnimi duševnimi težavami, kot je samopoškodovanje, anksioznost ali samomorilne misli;
- forenzika, socialnopedagoški diagnostični center;
- stalna čustvena podpora otrok in mladostnikov skozi različne terapevtske programe;
- strokovni centri pri delu z otroki in mladostniki potrebujejo strokovno pomoč, predvsem s strani predvsem pedopsihiatrije.

9. Vključevanje otrok v skupnost:

- povezovanje z otrokovimi ali mladostnikovimi lokalnimi skupnostmi, kjer otroci ali mladostniki sodelujejo v projektih in pri dogodkih;
- spodbujanje občutka pripadnosti in socialne odgovornosti;
- večja vloga lokalnih skupnosti.

10. Sistemske izboljšave:

- razvoj boljših sistemskih rešitev za otroke in mladostnike z nižjimi intelektualnimi sposobnostmi ali resnimi vedenjskimi motnjami;
- krepitev sodelovanja med CSD-ji, pedopsihiatri, sodniki, vrtci, šolami in strokovnimi centri;
- celoten sistem pomoči otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami je treba analizirati in bolj strukturirati;

- omogočiti nevladnim organizacijam, da lahko aktivneje sodelujejo v sistemu pomoči otrokom in mladostnikom;
- kritičen pregled zakonov, ki obravnavajo otroke in mladostnike s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami (npr. Kazenski zakonik za mladostnike pod 14. letom starosti ne funkcionira);
- evalvacija izvajanja ZOOMTVI.

Učinkovito delo z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami zahteva celosten pristop, ki vključuje individualizirano obravnavo, sodelovanje družine in lokalne skupnosti ter širše systemske spremembe. Vzpostavitev stabilnega okolja z jasnimi strukturami, s terapevtsko podporo, če je potrebna, in preventivnimi programi je ključna za njihovo dolgoročno integracijo ter razvoj.

V skladu z opredelitvami vzrokov za nastanek vedenjskih in čustvenih težav ter motenj, predstavljenih v uvodnih poglavjih, lahko ugotovimo, da so si ti vzroki med seboj v veliki meri podobni ali celo identični. Postmoderna družba pomembno prispeva k razvoju vedenjskih in čustvenih težav, zlasti preko sprememb v vlogi otrok v vsakdanjem življenju. Otroci danes uživajo večjo participacijo v različnih vidikih življenja, hkrati pa jim pogosto primanjkuje kompetenc, ki bi temeljile na konkretnih izkušnjah in spoprijemanju z vsakodnevnimi zahtevami. To neskladje med širšo participacijo in omejenimi praktičnimi sposobnostmi ustvarja dodatne vire stresa, ki se lahko izražajo v različnih vedenjskih oblikah. Vendar pa ne moremo trditi, da določeni vzroki vodijo neposredno v specifična vedenja. Vedenjske in čustvene težave so običajno posledica prepletanja več dejavnikov, pri čemer so izrazi vedenja individualno specifični in pogojeni z različnimi vplivi, kot so tisti, opisani v teoretičnem delu. Poleg tega številni otroci, ki so vzgojeni v takšnih pogojih, zaradi varovalnih dejavnikov, kot so v največji meri kakovostni medosebni odnosi in seveda drugi varovalni dejavniki, ne izkazujejo negativnih posledic v svojem vedenju ali čustvenem izražanju (Cicchetti in Toth, 2009; Masten in Cicchetti, 2010).

Sistematično analizo podatkov, pridobljenih z vprašalniki in intervjuji s strokovnimi delavci strokovnih centrov, CSD-jev, učiteljev, vzgojiteljev, sodnikov in pedopsihiatrov bomo izpeljali v poglavju »Analize etioloških in fenomenoloških dejavnikov vedenjskih in čustvenih težav in motenj otrok in mladostnikov«.

Literatura

- Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. V J. Brooks-Gunn, R. M. Lerner in A. C. Petersen (ur.), *The encyclopedia of adolescence* (str. 746–758). Garland Publishing.
- Cicchetti, D., in Toth, S. L. (2009). The past achievements and future promises of developmental psychopathology: The coming of age of a discipline. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(1–2), 16–25.
- Evans, G. W., in English, K. (2002). The environment of poverty: Multiple stressor exposure, psychophysiological stress, and socioemotional adjustment. *Child Development*, 73(4), 1238–1248.
- Hetherington, E. M. (2003). Social support and the adjustment of children in divorced and remarried families. *Child Development*, 74(6), 1848–1863.
- Masten, A. S., in Cicchetti, D. (2010). Developmental cascades. *Development and Psychopathology*, 22(3), 491–495.
- McLanahan, S., Tach, L., in Schneider, D. (2013). The causal effects of father absence. *Annual Review of Sociology*, 39, 399–427.
- Moffitt, T. E., Robins, R. W., in Caspi, A. (2001). A couples analysis of partner abuse with implications for abuse prevention. *Criminology & Public Policy*, 1(1), 5–36.
- Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI). (2020). *Uradni list Republike Slovenije*, (200). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO8083>