

Komisije za usmerjanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami

Mitja Krajnc in Katja Vrhunc Pfeifer

 © 2025 Mitja Krajnc in Katja Vrhunc Pfeifer

<https://doi.org/10.26493/978-961-293-413-2.8>

Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami igrajo ključno vlogo pri prepoznavanju in zagotavljanju podpore otrokom s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami (ČVTM). Njihove naloge so presoja otrokovega stanja, določanje prilagoditev v izobraževanju ter sodelovanje s šolami, starši in strokovnjaki.

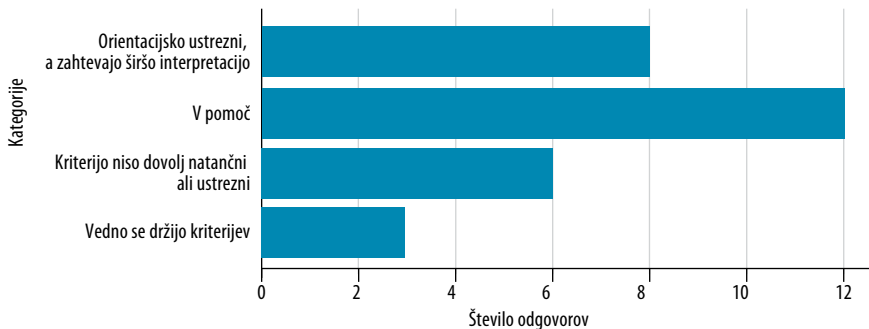
Usmerjanje otrok s ČVTM je ključno za njihov akademski in socialni razvoj. Raziskave kažejo, da lahko brez ustrezne podpore te težave vodijo v slabši učni uspeh, socialno izolacijo in večje tveganje za duševne motnje (Frick idr., 1991; Reinke idr., 2011). Komisije določajo prilagoditve, kot so dodatna strokovna pomoč, spremljevalec ali prilagojen učni program, ter spremljajo otrokov napredek (Lindsay idr., 2016).

Kljub njihovi pomembni vlogi sistem usmerjanja pogosto naleti na izzive, kot so dolgi postopki, pomanjkanje strokovne diagnostike in nefleksibilni kriteriji (Ghandour idr., 2019; Norbury idr., 2016). Za izboljšanje sistema bi bilo treba okrepiti zgodnje prepoznavanje težav, povečati dostopnost do strokovnih služb in izboljšati povezovanje med institucijami (Reinke idr., 2011).

Prispevek prikazuje podatke raziskave, v katero so bili vključeni člani komisij za usmerjanje iz celotne Slovenije, ter njihov pogled na delo s populacijo otrok in mladostnikov s ČVTM. Poudarja izzive, s katerimi se strokovnjaki soočajo pri usmerjanju, ter ponuja vpogled v njihove izkušnje, mnenja in predloge za izboljšave sistema.

V nadaljevanju predstavljamo odgovore članov komisije za razvrščanje pri delu z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami oz. motnjami.

Na vprašanje, v kolikšni meri jim je zakonodaja o razvrščanju in razvidu otrok, mladostnikov in mlajših polnoletnih oseb z motnjami v telesnem in duševnem razvoju, ki uporablja termin otroci in mladostniki z vedenjskimi in čustvenimi motnjami, v oporo pri določanju kriterijev za določitev te skupine, smo dobili odgovore, predstavljene na sliki 1.



Slika 1 Razvrstitev odgovorov glede na oceno uporabnosti kriterijev

Preglednica 1 Ustreznost kategorij za usmerjanje

Kategorija	Število odgovorov
Orientacijsko ustrezni, a zahtevajo širšo interpretacijo	8
V pomoč	12
Kriteriji niso dovolj natančni ali ustrezni	6
Vedno se držijo kriterijev	3

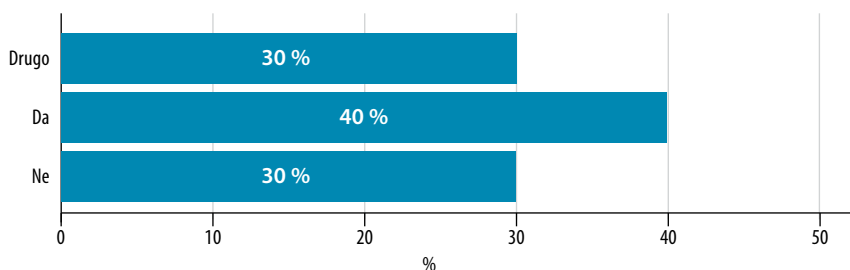
Interpretacija odgovorov na vprašanje o uporabnosti kriterijev za določanje otrok in mladostnikov z vedenjskimi in čustvenimi težavami kaže, da je percepcija njihove natančnosti in uporabnosti raznolika. Glavne ugotovitve smo grupirali v štiri kategorije:

1. Večina meni, da so kriteriji v pomoč, vendar niso vedno zadostni
 - Mnogi odgovori izražajo, da so kriteriji »v pomoč«, »so orientacijsko ustrezni«, »pomagajo pri delu« ali se nanje opirajo pri odločanju.
 - Nekateri pravijo, da se »vedno držijo kriterijev« ali da so jim ti »v precejšnjo pomoč«.
 - Vendar pa se pogosto pojavlja tudi dodatek, da bi bili lahko natančnejši ali da jih je treba širše interpretirati glede na realne izzive otrok.
2. Kritika preozkosti kriterijev
 - Nekateri menijo, da kriteriji »občasno bolj ozko opisujejo težave«, kot se pojavljajo v praksi.
 - Poudarjeno je, da je pri odločanju potrebno širše razumevanje dinamike težav na področju vedenja in čustvovanja.
 - Nekaj odgovorov izrecno opozarja, da bi bilo treba vedenjske motnje ločiti od čustvenih.

3. Nekateri kriterijev ne vidijo kot dovolj ustreznih
 - Nekaj odgovorov izraža dvome v ustreznost kriterijev, npr. »kriteriji ZRSŠ niso ustrezni«, »zelo malo« pomagajo ali »malo opore«.
 - Nekateri navajajo, da so kriteriji samo orientacijski, vendar pogosto zaprosijo še za pomoč drugih strokovnjakov (npr. socialnega pedagoga ali psihologa).
4. Pogosto je potrebna dodatna strokovna presoja
 - V nekaj primerih je omenjeno, da o usmeritvah odloča psihologinja ali da se ob pomanjkljivostih kriterijev posvetujejo s socialnimi pedagogi.
 - To kaže na to, da se kriteriji v praksi ne uporabljajo vedno kot edino orodje pri odločanju, temveč služijo kot izhodišče za dodatno strokovno presojo.

Iz analize odgovorov je razvidno, da večina anketirancev kriterije za določanje otrok in mladostnikov z vedenjskimi in čustvenimi težavami ocenjuje kot koristne, vendar ne povsem zadostne za vse primere. Iz odgovorov je razvidno, da obstaja potreba po njihovi izboljšavi, predvsem v smeri večje natančnosti in širšega razumevanja dinamike težav, s katerimi se soočajo otroci v praksi. Pogosto se izpostavlja tudi nujnost dodatne strokovne podpore, saj kriteriji sami po sebi ne pokrijejo vseh primerov v celoti, zato se strokovnjaki pri odločanju pogosto opirajo tudi na mnenja socialnih pedagogov, psihologov in drugih strokovnjakov.

Na vprašanje, ali za otroke in mladostnike dobite dovolj ustreznih podatkov, da jih lahko usmerite v kategorijo otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, smo pridobili naslednje odgovore (slika 2):



Slika 2 Ustreznost podatkov za usmerjanje v kategorijo

Preglednica 3 Združeni odgovori po kategorijah

Kategorija	Odgovori
Dovolj podatkov	Ob podpori ustreznega člana in na podlagi že pridobljenih poročil ustreznih strokovnih služb. Da, ker jih pod to kategorijo usmerimo ob diagnosticiranih težavah s strani kliničnega psihologa ali/in pedopsihiatra. Večinoma da.
Odklono od okolščin	Najpogosteje da, občasno ne. Odklono od obravnave posameznika. Odklono od šole, od dodatnih poročil strokovnjakov. Običajno ja, ne pa vedno. Različno, kakor kdaj. Odklono od poročila šole. Odklono od dokumentacije.
Pogosto ni dovolj podatkov	Pogosto nekatere šole že same in ne na podlagi kriterijev učenca uvrščajo v to kategorijo. Ne vedno, velikokrat manjka dokumentacija pedopsihiatrov. Pogosto pred postopkom usmerjanja še niso obravnavani pri zunanjih strokovnjakih. Včasih da, zopet drugič ne. Praviloma smo odkloni od poročil zunanjih strokovnih institucij, kjer pa so lahko poročila zelo skopa. Velikokrat ne. Občasno se mi zdi premalo informacij, zato zaprosimo za dodatno mnenje/ pregled strokovnjakov, ki lahko opredelijo ČVTM. Ne vedno, morda primanjkuje psiholoških poročil. Informacije so skope, večinoma s strani šole, premalo se vključuje zunanje institucije (mobilni timi, klinični psihologi...).
Dodatna diagnostika je potrebna	Kakor kdaj, včasih tudi nimamo dovolj podatkov, manjka ustrezna dodatna dokumentacija (pedopsihiatrična, kliničnopsihološka). Občasno, ne dovolj. Delno. Ne zmeraj. Ne vedno.
Ni predmet komisije	Če ne zadošča, najprej usmerimo na dodatno diagnostiko k ustreznim strokovnjakom, da se celostno prepozna naravo težav in načrtuje potrebne oblike pomoči. Po navadi ne, zaprosimo za dodatno dokumentacijo. Usmerimo na dodatno diagnostiko k ustreznim strokovnjakom, da se celostno prepozna naravo težav in načrtuje oblike pomoči. Včasih ja, včasih ne in je potreben razgovor.
Ni predmet komisije	Ni predmet naše komisije.

Pomemben del odgovorov izpostavlja, da pogosto primanjkuje ustreznih podatkov, bodisi zaradi pomanjkljive dokumentacije bodisi zato, ker otroci pred postopkom usmerjanja še niso obravnavani pri zunanjih strokovnjakih. Nekateri strokovnjaki opazajo tudi, da šole včasih učenca samoiniciativno

razvrščajo v to kategorijo, brez upoštevanja kriterijev, kar lahko povzroča težave pri nadaljnji obravnavi.

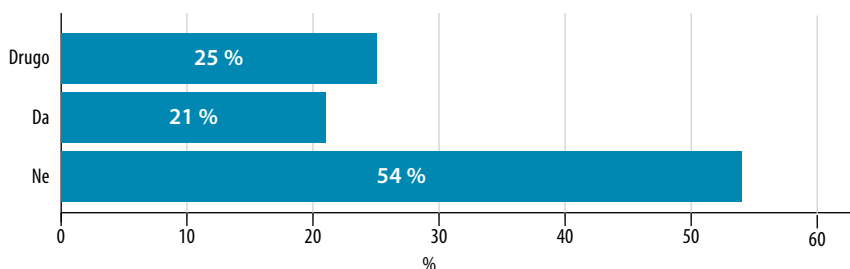
Pogosta praksa v primerih, ko podatki niso zadostni, je dodatna diagnostika – strokovnjaki pogosto zaprosijo za dopolnilna mnenja ali otroka napotijo na dodatne preglede pri pedopsihiatrih, kliničnih psihologih ali drugih strokovnjakih. To potrjuje potrebo po bolj usklajenem sistemu zbiranja in izmenjave podatkov, ki bi omogočil hitrejšo in natančnejšo identifikacijo otrok s tovrstnimi težavami.

Nekateri respondenti so tudi poudarili, da njihova komisija ni pristojna za tovrstno usmerjanje, kar kaže na razlike v pristojnostih in organizaciji dela med različnimi strokovnimi telesi.

Skupno gledano rezultati kažejo na potrebo po izboljšanju sistema pridobivanja podatkov, saj trenutna dokumentacija ni vedno zadostna za natančno opredelitev težav otrok. Dodatno sodelovanje med šolami, starši in strokovnjaki bi lahko pripomoglo k boljši podpori pri odločanju in posledično tudi k boljši usmeritvi otrok v ustrezne programe pomoči.

Na vprašanje, ali so otroci pravočasno usmerjeni, smo dobili naslednje rezultate (slika 3).

Analiza odgovorov v kategoriji »drugo« pri vprašanju o pravočasnosti usmerjanja otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami nakazuje več pomembnih vzorcev. Ključna ugotovitev je, da se pravočasnost usmerjanja močno razlikuje glede na specifične okoliščine posameznega primera. Nekateri strokovnjaki poudarjajo, da je prepoznavnost motnje pred začetkom postopka bistvenega pomena, saj zgodnje prepoznavanje omogoča hitrejšo in učinkovitejšo ukrepanje. Prav tako so opozorili, da je proces usmerjanja pogosto odvisen od odziva in sodelovanja staršev, pri čemer se v nekaterih primerih starši ne strinjajo s postopkom in ga zavlačujejo. To lahko vodi do zamud v diagnostiki in posledično do neustreznega pristopa k obravnavi otrokovih potreb.



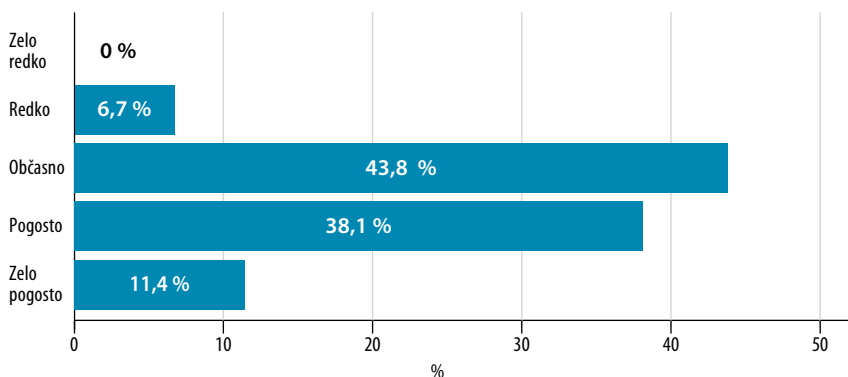
Slika 3 Ali so otroci s čustvenimi in vedenjskimi težavami pravočasno usmerjeni

Poleg tega so nekateri odgovori nakazali, da otroci pogosto niso usmerjeni v ustrezne programe, še posebej, kadar gre za težje vedenjske motnje, kjer otrok ogroža sebe in druge. Pri teh primerih se zdi, da trenutni sistem ne zagotavlja dovolj fleksibilnosti in podpore za pravočasno intervencijo. Pomemben del odgovorov je izpostavil, da so čustvene in vedenjske težave pogosto sekundarne narave in lahko izhajajo iz drugih primanjkljajev, kot so motnje v duševnem razvoju ali specifične učne težave, ki so bile prepoznane (ali neprepoznane) prepozno. Strokovnjaki zato poudarjajo potrebo po celostnejšem pristopu, kjer bi se pri usmerjanju upoštevali kompleksnost otrokovega razvoja ter različni dejavniki, ki vplivajo na njegovo vedenje in čustvovanje. Manjši del odgovorov je bil neodločen ali izražal nejasnost glede vprašanja, kar lahko kaže na pomanjkljivo enotno prakso ali različne pristope pri obravnavi teh otrok.

Skupno gledano rezultati kažejo na potrebo po izboljšanju sistema zgodnjega prepoznavanja ter usmerjanja otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami. Pomembna sta ne le pravočasno usmerjanje, temveč tudi ustreznost programov, v katere so otroci vključeni, ter zagotovitev boljše koordinacije med strokovnjaki, starši in izobraževalnimi institucijami.

Na vprašanje, v kolikšnih primerih so učne težave povezane z vedenjskimi, smo dobili naslednje odgovore (slika 4).

Povezava med učnimi in vedenjskimi težavami je v splošnem prepoznana kot relevantna, saj večina anketiranih meni, da obstaja in se pojavlja vsaj občasno ali pogosto. Podatki kažejo, da kar 77 % strokovnjakov to povezavo ocenjuje kot prisotno v praksi, pri čemer se pogosto srečujejo s sočasnim pojavljanjem obeh vrst težav. Nekateri, natančneje 11 %, menijo, da je ta povezava zelo pogosta, kar pomeni, da se v določenih primerih učne težave skoraj



Slika 4 Pogostost pojavnosti

vedno odražajo tudi v vedenjskih. Po drugi strani jih 6 % ocenjuje, da je povezava redka, kar nakazuje, da obstajajo primeri, kjer učne težave ne vodijo nujno v vedenjske.

Posebej pomembno je, da nihče izmed anketiranih ni izbral možnosti »Zelo redko«, kar potrjuje, da teorija o povezavi med učnimi in vedenjskimi težavami odraža tudi praktične izkušnje strokovnjakov. To pomeni, da strokovna skupnost na splošno priznava obstoj tega pojava, čeprav se njegova intenzivnost razlikuje med posameznimi primeri. Rezultati tako potrjujejo, da je v izobraževalnem sistemu in strokovni praksi treba upoštevati povezavo med učnimi in vedenjskimi težavami ter razvijati individualizirane pristope, ki bi omogočili zgodnje prepoznavanje in ustrezno obravnavo otrok s tovrstnimi izzivi.

Na vprašanje o tem, kakšno je mnenje članov komisij za razvrščanje glede privatnih diagnostičnih centrov oz. podjetij, smo ugotovili, da so mnenja strokovnjakov glede privatnih diagnostičnih centrov za diagnostiko otrok z učnimi in vedenjskimi težavami razdeljena. Sicer jih večina opozarja na vprašljivo kredibilnost njihovih ocen ter morebitno komercializacijo diagnostike.

Pomemben del strokovnjakov izpostavlja, da je problem predvsem v dostopnosti in dolžini čakalnih vrst v javnem sektorju. Mnogi menijo, da bi morale biti storitve, povezane z duševnim zdravjem otrok, dostopnejše znotraj javnega sistema, saj bi pravočasna obravnava lahko preprečila poznejše vedenjske in učne težave. V tem kontekstu se pojavlja stališče, da starši pogosto nimajo druge izbire, kot da poiščejo diagnostiko v zasebnem sektorju, če želijo hitreje pridobiti mnenje in ustrezno obravnavo za svojega otroka. Nekateri strokovnjaki zato menijo, da zasebni centri delujejo kot nujno zlo, ki zapolnjuje vrzeli javnega sistema, in da sama storitev ni problematična, če jo izvajajo ustrezno usposobljeni strokovnjaki.

Po drugi strani je v odgovorih pogosto izražen dvom v strokovnost in nepristranskost zasebnih diagnostikov. Nekateri strokovnjaki opozarjajo, da se v zasebnih centrih staršem pogosto ponujajo ocene, ki so prilagojene njihovim pričakovanjem, kar lahko vodi v napačne usmeritve otrok. Prisoten je tudi očitok, da zasebni centri delujejo na tržni osnovi, pri čemer se prilagajajo željam strank in iščejo bližnjice do odločb za usmerjanje. Pojavlja se zaskrbljenost, da so v nekaterih primerih izdana mnenja pristranska ali celo zavajajoča, kar lahko otroku in staršem dolgoročno škodi. Posebej skeptični so do centrov, ki nimajo formalno izobraženih strokovnjakov s kliničnimi kompetencami, kot so pedopsihiatri in klinični psihologi.

Nekateri anketiranci izražajo tudi stališče, da je vloga šol pri prepoznavanju težav premalo izkoriščena. Po njihovem mnenju bi morali biti šolski psihologi

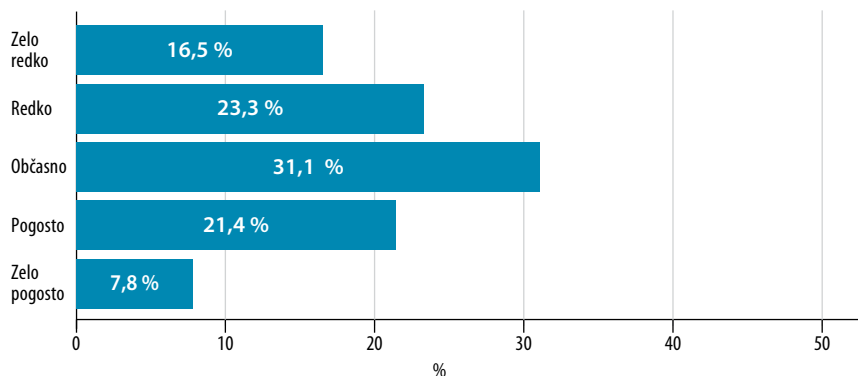
in pedagogi boljše usposobljeni za diagnostiko, da bi se zmanjšala potreba po zasebnih ocenah. Poudarjajo, da vsaka težava še ne pomeni medicinske motnje in da bi morali starši ter šole bolj sodelovati pri zgodnjem prepoznavanju težav, namesto da iščejo hitre rešitve preko zasebnih centrov.

Analiza v zaključku kaže, da se večina strokovnjakov zaveda strukturnih težav javnega sistema, zaradi katerih starši iščejo zasebne diagnostike. Hkrati pa obstaja velika skrb glede kakovosti in nepristranskosti teh storitev, saj se pojavlja dvom o tem, ali zasebni centri vedno delujejo izključno v dobrobit otroka ali pa ocene prilagajajo željam staršev. Ključen izziv ostaja iskanje rešitve v javnem sektorju, ki bi omogočila hitrejša in dostopnejša storitve, s čimer bi zmanjšali potrebo po zasebni diagnostiki in zagotovili večjo strokovno enotnost pri usmerjanju otrok.

Na vprašanje, ali dobijo povratne informacije o ustreznosti usmerjanja otroka oz. mladostnika v posamezno skupino posebnih potreb, smo dobili odgovore, ki jih prikazujemo na sliki 5.

Analiza odgovora na to vprašanje kaže, da je prejemanje povratnih informacij o ustreznosti usmeritve otrok v skupine posebnih potreb zelo neenakomerno porazdeljeno, pri čemer prevladujejo srednje nizke vrednosti pogostosti.

Največji delež anketirancev je odgovoril, da povratne informacije prejema le občasno (32 odgovorov, približno 30 %), kar pomeni, da sistem povratnega sporočanja deluje, vendar ni dosleden in ne zagotavlja rednega pretoka informacij. Skoraj enako velik delež (24 odgovorov, 22 %) jih je odgovorilo, da povratne informacije prejema redko, kar dodatno potrjuje, da so informacije o ustreznosti usmeritve pogosto pomanjkljive. Pomemben del anketirancev (17 odgovorov, 16 %) poroča, da povratnih informacij skoraj nikoli



Slika 5 Povratne informacije glede ustreznosti usmerjanja

ne prejmejo (»zelo redko«), kar kaže na resno sistemsko težavo v spremljanju učinkov usmerjanja.

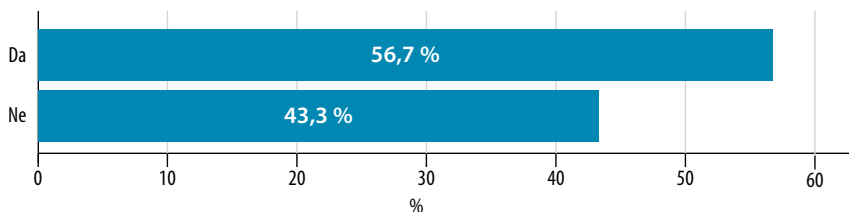
Po drugi strani manjši delež anketirancev poroča o pogostejšem prejemanju povratnih informacij. 22 anketirancev (20%) je odgovorilo, da informacije prejemajo pogosto, medtem ko jih le 8 (približno 7%) pravi, da jih prejemajo zelo pogosto. To pomeni, da obstajajo določeni primeri, kjer povratne informacije o usmerjanju delujejo učinkoviteje, vendar so takšne prakse manj razširjene.

Podatki kažejo, da je sistem povratnih informacij o ustreznosti usmerjanja neusklajen in pogosto pomanjkljiv. Večina anketirancev ocenjuje, da informacije prejemajo redko ali le občasno, kar pomeni, da strokovni delavci pogosto nimajo zadostnega vpogleda v dolgoročno uspešnost usmeritve otrok. To lahko vpliva na kakovost nadaljnjega dela s temi otroki, saj brez povratnih informacij ni mogoče optimalno prilagoditi podpornih ukrepov ali izboljšati postopkov usmerjanja.

Sistem povratnega sporočanja očitno ni enoten, saj manjši delež strokovnjakov poroča, da informacije prejemajo pogosto ali zelo pogosto. To nakazuje, da so prakse povratnega informiranja morda odvisne od posameznih institucij, regij ali specifičnih primerov, kjer obstaja večja koordinacija med institucijami.

Na vprašanje, ali v skupini vedenjskih in čustvenih težav oz. motenj zaznavajo nove pojavne oblike, smo dobili odgovore, ki jih prikazujemo na sliki 6:

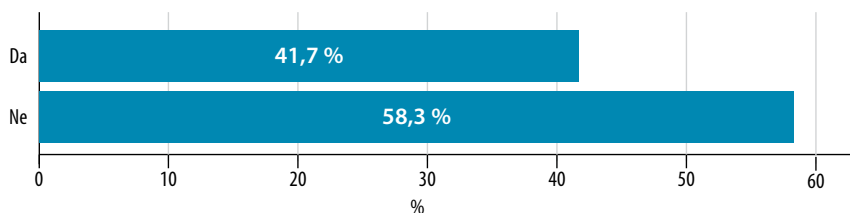
Strokovnjaki so dobili nadaljnje navodilo, naj interpretirajo svoj odgovor. Rezultati kažejo na naraščajočo kompleksnost vedenjskih težav, ki jih opažajo strokovnjaki pri otrocih in mladostnikih. Med najpogostejše omenjenimi tren-di so povečana agresivnost, odvisnost od elektronskih naprav, anksioznost, depresija, težave z motivacijo ter pomanjkanje postavljenih meja. Vzroki za te pojave so večplastni, pri čemer se pogosto izpostavlja vpliv neustrezne vzgoje, pomanjkanje jasnih meja in vrednot v družini, prekomerna uporaba zaslonov ter vpliv sodobne družbe, ki tolerira neželena vedenja.



Slika 6 Zaznava novih pojavnih oblik

1. Nove oblike odvisnosti in vpliv elektronskih naprav
Pogosta tema v odgovorih je odvisnost od ekranov, digitalnih naprav in virtualnega sveta. Pojavljajo se težave, kot so abstinenčni znaki ob omejevanju dostopa do naprav, zmanjšana socialna interakcija (asocialnost) in virtualno nasilje. Starši in strokovnjaki se pogosto soočajo s težavami pri regulaciji uporabe tehnologije, kar vodi v vedenjske izzive, pomanjkanje motivacije in težave s spanjem. Poleg tega sta izpostavljena tudi vpliv socialnih omrežij na stopnjevanje vedenjskih težav in oblikovanje novih oblik odvisnosti.
2. Naraščanje duševnih motenj in čustvenih težav
Veliko odgovorov nakazuje, da je pri otrocih vedno več anksioznosti, depresije in celo suicidalnega vedenja. Strokovnjaki pri mladostnikih opazajo hujše stiske, povečano nagnjenost k samopoškodovanju in celo samomorilnosti, kar nakazuje potrebo po celostnejši obravnavi duševnega zdravja. Poleg tega se omenja, da so čustvene in vedenjske težave pogosto sopojavne z drugimi razvojnimi motnjami, kot so ADHD, govorno-jezikovne motnje ali specifične učne težave.
3. Vzgojne težave in pomanjkanje postavljenih meja
V več odgovorih se izpostavlja, da sta nepravilna vzgoja in pomanjkanje jasnih meja pri otrocih ključna dejavnika za nastanek vedenjskih težav. Omenjajo se pojavi, kot so razvajenost, izsiljevanje, manipulacija in pomanjkanje discipline. Strokovnjaki opozarjajo, da starši pogosto ne postavljajo dovolj jasnih pravil in vrednot, kar vodi v neustrezno socializacijo otrok.
4. Agresivnost in antisocialno vedenje
Odgovori prav tako nakazujejo, da je agresivnost med otroki in mladostniki v porastu, pri čemer se pojavljajo načrtovana dejanja škodovanja drugim, manipulacija ter vedenjsko zanemarjeni otroci. Medvrstniško nasilje, okupacija s spolnimi vsebinami ter storilnostna preokupacija so dodatni vidiki, ki jih strokovnjaki opazajo v vedno večji meri.

Analiza odgovorov kaže, da se v sodobni družbi pojavljajo nove oblike vedenjskih težav, ki so pogosto povezane z vplivom tehnologije, neustrezno vzgojo ter s širšimi družbenimi spremembami. Elektronske naprave, socialna omrežja in virtualno nasilje pomembno vplivajo na vedenjske vzorce mladitve, pri čemer se vse bolj opazajo tudi posledice v obliki motenj v duševnem zdravju, agresivnega vedenja in pomanjkanja socialnih veščin. Strokovnjaki opozarjajo, da so omenjene težave pogosto sopojavne z drugimi nevrološki-



Slika 7 Mnenje o ustreznosti pomoči

mi in razvojnimi motnjami ter da je nujno okrepiti vlogo vzgoje, izobraževanja in pravočasne intervencije, da bi zmanjšali dolgoročne negativne posledice teh trendov.

Na vprašanje o stališču, da otroci na takšen način (kot dodatno strokovno pomoč) prejmejo ustrezno pomoč, smo dobili odgovore in argumentacijo, ki jih prikazujemo na sliki 7.

Odgovori anketirancev glede ustreznosti pomoči otrokom s čustvenimi in vedenjskimi težavami odražajo dvojno perspektivo. Po eni strani so prisotna stališča, da sistem dodatne strokovne pomoči (DSP) in prilagoditev v šoli prispeva k izboljšanju otrokovega funkcioniranja, po drugi strani pa mnogi opozarjajo na pomanjkljivosti sistema, pomanjkanje ustreznega kadra ter nezadostno povezovanje različnih institucij.

Argumenti v prid obstoječi pomoči

Številni strokovnjaki menijo, da otroci s čustvenimi in vedenjskimi težavami dobijo ustrezno podporo v šolskem okolju, saj so prilagoditve in DSP ključne za njihovo uspešno vključitev v izobraževalni proces. Poudarjajo, da jim šolsko okolje omogoča varno in stabilno podporo, kjer lahko razvijejo socialne veščine, pridobijo prilagoditve pri učenju in imajo možnost umika ali pogovora s strokovnjakom. Nekateri odgovori navajajo, da šole hitro zaznajo težave in načrtujejo pomoč ter da je obravnava v šoli za otroka pogosto manj obremenjujoča kot obravnava v zdravstvenih ali socialnih institucijah. Prav tako se poudarja, da so šole eden redkih prostorov, kjer so lahko otroci deležni redne strokovne podpore, saj v drugih sistemih (zdravstvo, socialne službe) prevladujejo dolge čakalne vrste.

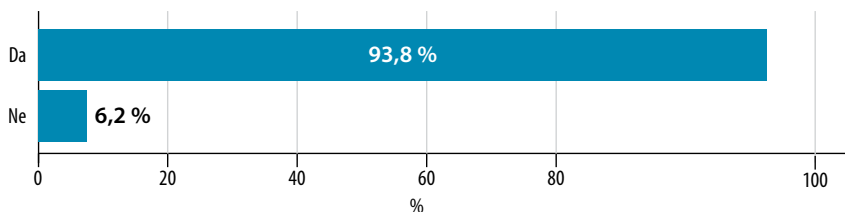
Argumenti proti ustreznosti pomoči

Po drugi strani številni anketiranci opozarjajo na sistemske pomanjkljivosti, zaradi katerih pomoč otrokom pogosto ni zadostna ali ustrezna. Glavni argumenti:

- Pomanjkanje ustreznega strokovnega kadra: Na mnogih šolah ni psihologov, socialnih pedagogov ali drugih ustrezno usposobljenih strokovnjakov, zato pomoč izvajajo osebe, ki morda nimajo dovolj specifičnega znanja.
- Nezadostna mreža podpore izven šolskega sistema: Otroci poleg šolske pomoči potrebujejo tudi redno obravnavo pri zunanjih strokovnjakih, vendar je dostopnost omejena zaradi predolghih čakalnih dob. Večkrat se izpostavlja, da je pomoč osredotočena zgolj na diagnostiko, ne pa tudi na dolgotrajno podporo in premagovanje težav.
- Nezadostna prilagoditev šolskega okolja: Nekateri anketiranci poudarjajo, da učitelji pogosto ne razumejo dovolj dobro specifičnih težav teh otrok ali ne upoštevajo vseh prilagoditev, kar lahko vodi do stigmatizacije otrok ali do neustreznega odnosa učiteljev.
- Prevelik vpliv in odgovornost staršev: Pogosto je vse prepuščeno odločitvi staršev, pri čemer nekateri ne prepoznajo težav svojih otrok ali se ne vključujejo dovolj v proces pomoči. Hkrati nekateri strokovnjaki menijo, da bi bilo treba več delati s starši, vendar za to zmanjka časa in možnosti.
- Neenotnost in birokratske ovire: Postopki pridobivanja odločb in izvajanja DSP so pogosto predolgi in birokratsko prezapleteni, zaradi česar otroci včasih pomoči niso deležni pravočasno.

Mnogi strokovnjaki menijo, da bi bila rešitev kombinacija podpore v šoli in zunaj nje. Pomoč v šoli se ocenjuje kot nujno potrebna, vendar nezadostna, saj otroci s težjimi oblikami težav potrebujejo specializirane terapevtske programe, ki jih šole ne morejo zagotoviti. Ključne bi bile večja integracija šolskih strokovnjakov z zdravstvenim in socialnim sistemom, boljša usposobljenost učiteljev za delo s takšnimi otroki in večja dostopnost zunanjih obravnav.

Na vprašanje, ali menijo, da so kriteriji za usmerjanje otrok z vedenjskimi in čustvenimi motnjami zelo visoki, smo dobili odgovore, ki jih prikazujemo na sliki 8.



Slika 8 Visoka postavljenost kriterijev za vedenjske in čustvene motnje

Odgovori anketirancev kažejo, da so kriteriji za usmerjanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v specializirane ustanove pogosto postavljene previsoko, kar pomeni, da otroci pomoči niso deležni pravočasno. Glavni poudarek argumentacije je namenjen potrebi po zgodnejši intervenciji, celostnem pristopu in večji stopnji podpore v primarnem okolju, preden se otroka usmeri v vzgojni zavod ali strokovni center.

Pomanjkanje pravočasne in preventivne pomoči

Večina odgovorov izpostavlja, da je ključni problem zamuda pri zagotavljanju ustrezne pomoči. Pomoč se pogosto začne šele takrat, ko so težave že močno izražene in kompleksne, kar lahko vodi do poslabšanja otrokovega stanja. Strokovnjaki opozarjajo, da bi zgodnejše prepoznavanje težav in pravočasna strokovna pomoč lahko preprečila potrebo po kasnejši usmeritvi v vzgojne zavode.

Zgodnje odkrivanje težav je ključno, saj se te kopičijo in stopnjujejo, če niso pravočasno naslovljene. Več odgovorov poudarja, da bi moral biti sistem preventivneje naraven, pri čemer bi bilo treba že v zgodnji fazi vključiti strokovno podporo otroku in njegovi družini. To bi v marsikaterem primeru preprečilo potrebo po umestitvi v vzgojne zavode, saj bi otroci prejeli ustrezno pomoč v primarnem okolju.

Potreba po celostnem pristopu in vključevanju družine

Mnogi anketiranci opozarjajo, da bi morala biti pomoč stopnjevana – najprej bi bilo treba zagotoviti podporo v šolskem in družinskem okolju, šele nato razmišljati o preusmeritvi otroka v strokovne centre. Pomemben del argumentacije se nanaša na pomanjkanje ustrezne podpore staršem, ki pogosto ne dobijo dovolj smernic za ravnanje s svojim otrokom. Posledično se težave v družinskem okolju poglobljajo, kar lahko privede do še večjih vedenjskih izzivov.

Več strokovnjakov opozarja, da otrok v nekaterih primerih ne potrebuje prešolanja, temveč bolj strukturirano podporo v domačem in šolskem okolju. Preden pride do usmeritve v vzgojni zavod, bi bilo treba izčrpati vse druge možnosti, kot so individualizirani programi pomoči, terapije, podpirne skupine in intenzivno delo s celotno družino.

Omejenost trenutnega sistema podpore

Nekateri odgovori opozarjajo, da trenutni sistem strokovnih centrov ni dovolj dostopen ali ne more zagotoviti ustrezne pomoči vsem otrokom. Kadrovska podhranjenost in dolge čakalne dobe v strokovnih centrih pomenijo, da otro-

ci včasih ne prejmejo pravočasne ali dovolj intenzivne obravnave, kar vodi do eskalacije težav. Nekateri poudarjajo, da bi morali centri delovati fleksibilneje – npr. z začasnimi nastanitvami ali zunanjimi delavnicami za otroke, ki še niso v fazi, da bi potrebovali popolno vključitev v vzgojne zavode.

Poleg tega se pojavljajo tudi argumenti, da šole in drugi deležniki pogosto ne znajo ali ne morejo zagotoviti ustrezne podpore otrokom, zaradi česar se njihovo stanje še poslabša. Otroci so v vzgojne zavode velikokrat usmerjeni šele takrat, ko se njihove težave že tako poglobijo, da okolje ne more več zagotoviti ustrezne pomoči.

Kritika postopka usmerjanja

Nekateri anketiranci menijo, da usmerjanje v strokovne centre pogosto poteka prepozno in šele takrat, ko odpove družina, šola ali oboje. To pomeni, da otroci pred namestitvijo v strokovni center nimajo več stabilnega okolja, kar dodatno otežuje njihovo prilagajanje. Omenja se tudi, da so v teh primerih otroci že globoko v čustveno-vedenjski stiski, kar bi bilo lahko preprečeno z boljšo zgodnjo podporo.

Splošna ugotovitev je, da bi morali kriteriji za usmerjanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami bolje upoštevati potrebo po preventivni in zgodnji intervenciji. Namesto da bi se otroka usmerjalo v strokovne centre šele v skrajnih primerih, bi bilo treba zagotoviti boljšo podporo v šolskem in družinskem okolju, hkrati pa izboljšati dostopnost in učinkovitost sistemov pomoči. Usmerjanje v strokovne centre bi moralo biti zadnja možnost, ko vse druge oblike podpore niso bile uspešne.

Zgodnja pomoč in celosten pristop, ki vključuje sodelovanje družine, šole in strokovnih institucij, sta ključna za preprečevanje težjih oblik vedenjskih in čustvenih motenj pri otrocih. Če bi sistem deloval preventivno in učinkovito že v zgodnjih fazah, bi bilo manj potreb po preusmerjanju otrok v specializirane zavode, kar bi omogočilo boljšo integracijo teh otrok v družbo in njihovo dolgoročno uspešnejše vključevanje v izobraževalni sistem ter širše okolje.

Na vprašanje o predlogih, kako izboljšati obstoječi način pomoči otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami oz. motnjami, smo dobili odgovore, ki jih predstavljamo v nadaljevanju. Predlogi rešitev se osredotočajo na zgodnje odkrivanje težav, večjo dostopnost pomoči, izboljšanje povezovanja med institucijami, krepitev preventivnega dela ter usposabljanje strokovnjakov in staršev.

Krepitev strokovnih kompetenc in ustrezna kadrovska pokritost

Eden najpogostejše izpostavljenih predlogov je izboljšanje strokovnega znanja in kadrovske pokritosti v šolah. Mnogi anketiranci menijo, da bi bilo treba zaposliti več socialnih pedagogov, psihologov in drugih strokovnjakov, ki bi se specializirali za delo z otroki s čustvenimi in vedenjskimi težavami. Opozarjajo, da trenutno šolsko osebje pogosto nima dovolj specifičnega znanja, kar vodi v neučinkovite pristope k obravnavi teh otrok. Predlagajo dodatna izobraževanja učiteljev in svetovalnih služb, ki bi omogočila hitrejša in boljše prepoznavanje težav ter učinkovitejše ukrepanje.

Zgodnje odkrivanje težav in hitrejša ukrepanja

Veliko strokovnjakov poudarja potrebo po zgodnejšem prepoznavanju otrok s težavami in hitrejšem ukrepanju. Menijo, da bi morali v šolah že pred uradno usmeritvijo izvajati določene prilagoditve in oblike pomoči, kar bi lahko preprečilo kasnejše hujše težave. Opozarjajo, da trenutno sistem prepoznavanja težav pogosto deluje prepozno, zato predlagajo sistem preventivnega spremljanja otrok, ki bi omogočil hitro intervencijo že ob prvih znakih težav. Predlagajo zgodnejšo vključitev strokovnih centrov kot obliko mobilne pomoči.

Večje sodelovanje med institucijami in bolj usklajen pristop

Predlagana je večja integracija šol, zdravstvenega sistema in socialnih služb, saj trenutni sistem pogosto deluje preveč razdrobljeno. Mnogi anketiranci menijo, da bi morale biti več sodelovanja med šolami, centri za socialno delo, zdravstvenimi ustanovami in starši, saj so ti nemalokrat premalo vključeni v celoten proces obravnave otroka. Posebej izpostavljajo potrebo po timski obravnavi, kjer bi različni strokovnjaki sodelovali pri pripravi in izvajanju individualiziranih načrtov pomoči.

Predlaga se tudi jasnejša opredelitev nalog posameznih institucij in določitev časovnice spremljanja, kar bi omogočilo učinkovitejše izvajanje ukrepov in hitrejša prilagajanje otrokovim potrebam.

Krepitev dela s starši

Veliko anketirancev izpostavlja, da je pri reševanju čustvenih in vedenjskih težav otrok ključno tudi delo s starši. Poudarjajo, da so starši pogosto premalo seznanjeni s tem, kako lahko pomagajo otroku, zato predlagajo redna obvezna izobraževanja za starše. Mnogi predlagajo uvedbo »šol za starše«, kjer bi starši pridobili veščine za učinkovitejše soočanje z otrokovimi težavami. Poudarja se tudi, da bi moral sistem starše večkrat aktivno vključiti v obrav-

navo, ne le pri diagnozi, ampak tudi pri izvajanju načrtov pomoči. Predlagajo zgodnejšo vključitev strokovnih centrov kot obliko mobilne pomoči.

Manj birokracije in hitrejši postopki usmerjanja

Trenutni sistem usmerjanja otrok v ustrezne programe je pogosto predolg in birokratsko zapleten, zaradi česar otroci pomoč prejmejo prepozno. Predlagajo skrajšanje postopkov usmerjanja, fleksibilnejše kriterije za dodelitev spremljevalca in preverjanje, ali so starši otroka vključili v nadaljnjo obravnavo. Nekateri anketiranci menijo, da bi bilo treba zmanjšati število otrok v razredih, da bi lahko učitelji bolje prilagodili pouk otrokom s čustvenimi in vedenjskimi težavami.

Preventivne in kurativne oblike pomoči v šolah

Več respondentov izpostavlja, da bi morale šole izvajati več preventivnih programov, ki bi pripomogli k razvoju socialnih veščin in čustvene regulacije pri otrocih. Predlaga se uvedba posebnih predmetov ali delavnic za samorefleksijo, reševanje konfliktov in obvladovanje stresa. Poudarjeno je tudi, da bi morale imeti šole več možnosti za začasne umike otrok iz razreda, ko niso zmožni sodelovati, ter več skupinskih in podpornih delavnic za otroke ter starše.

Če bi bile te izboljšave implementirane, bi lahko otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami zagotovili učinkovitejšo podporo, zmanjšali pojav težjih oblik vedenjskih motenj ter izboljšali njihovo dolgoročno vključitev v družbo.

Razprava

Analiza podatkov iz dokumenta v sistemu usmerjanja otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami razkriva večplastne izzive, pri čemer so strokovnjaki izpostavili ključne pomanjkljivosti in predloge za izboljšave. Ugotovitve nakazujejo, da trenutni sistem ne zagotavlja dovolj pravočasne in celostne podpore ter da obstajajo strukturne in procesne ovire, ki otežujejo učinkovito pomoč otrokom in njihovim družinam.

Pomanjkljivosti v obstoječem sistemu usmerjanja

Eden najpogostejših pomislekov strokovnjakov je pomanjkanje natančnih kriterijev za usmerjanje otrok v skupine s posebnimi potrebami. Večina anketirancev meni, da so obstoječi kriteriji v pomoč, vendar niso zadostni za vse primere, saj pogosto zahtevajo širšo interpretacijo. Nekateri poudarjajo, da so preozki in ne pokrivajo vseh dimenzij težav, ki jih otroci in mladostniki doživljajo. To vodi v situacije, kjer strokovnjaki pri odločanju potrebujejo

dodatna mnenja psihologov, socialnih pedagogov in drugih strokovnjakov, kar proces usmerjanja dodatno upočasnjuje. Podobne težave so bile zaznane tudi v britanskem sistemu usmerjanja otrok s posebnimi potrebami, kjer raziskave poudarjajo potrebo po večji prilagodljivosti kriterijev in večji podpori strokovnjakov pri odločanju (Lindsay idr., 2016).

Poleg pomanjkljivosti kriterijev anketiranci opozarjajo tudi na pomanjkanje ustreznih podatkov o otrocih pred usmerjanjem. V številnih primerih manjkajo ključne informacije, kot so poročila pedopsihiatrov, psihologov in drugih strokovnjakov, kar pomeni, da se odločanje včasih zanaša na pomanjkljive ali nepopolne ocene. To povzroča napačne usmeritve ali potrebo po dodatni diagnostiki, ki dodatno zavleče proces in lahko povzroči, da so otroci pomoči deležni prepozno. Raziskave kažejo, da pomanjkljivi podatki in neenotnost kriterijev pogosto povzročijo nekonsistentne odločitve med različnimi strokovnimi službami, kar vodi v večjo negotovost pri usmerjanju otrok (Norbury idr., 2016).

Pravočasnost usmerjanja in dostopnost ustreznih programov

Rezultati ankete kažejo, da je pravočasnost usmerjanja eden ključnih izzivov trenutnega sistema. Medtem ko nekateri strokovnjaki menijo, da so otroci usmerjeni pravočasno, mnogi opozarjajo na zamude v procesu prepoznavanja težav, ki pogosto nastanejo zaradi poznega odziva staršev, čakalnih vrst v zdravstvenem sistemu ter neenotnih praks pri obravnavi. Podobne težave so zaznane tudi v ameriškem sistemu, kjer se navaja, da lahko dolgotrajni procesi diagnostike in pomanjkanje strokovnih kapacitet resno vplivajo na pravočasnost intervencije, kar lahko negativno vpliva na otrokovo dolgoročno prilagoditev in uspešnost (Ghandour idr., 2019).

Ena izmed ključnih ugotovitev je tudi ta, da otroci pogosto niso usmerjeni v ustrezne programe. Strokovnjaki opozarjajo, da trenutni sistem ni dovolj fleksibilen in ne omogoča prilagoditev, ki bi bolj ustrezale individualnim potrebam otrok. Raziskave potrjujejo, da otroci, ki niso vključeni v prilagojene izobraževalne programe, pogosteje razvijejo sekundarne vedenjske težave in dosežejo slabše akademske rezultate (Reinke idr., 2011).

Povezava med učnimi in vedenjskimi težavami

Strokovnjaki se v veliki meri strinjajo, da obstaja močna povezava med učnimi in vedenjskimi težavami, kar pomeni, da bi moral izobraževalni sistem upoštevati obe dimenziji pri obravnavi otrok. Večina anketirancev ocenjuje, da se ti dve vrsti težav pojavljata vsaj občasno ali pogosto skupaj, kar potrjuje potrebo po celostnem pristopu, kjer bi se otrokom omogočalo hkratno

obravnavo učnih in vedenjskih težav. Raziskave potrjujejo, da otroci z vedenjskimi težavami pogosto doživljajo sočasne učne težave, predvsem na področju jezika in branja, kar poudarja potrebo po zgodnjem diagnosticiranju in prilagojenem pristopu (Frick idr., 1991).

Predlogi za izboljšanje sistema

Večina predlogov za izboljšanje trenutnega sistema pomoči otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami se osredotoča na:

- zgodnje odkrivanje težav (Reinke idr., 2011);
- boljše sodelovanje med institucijami (Lindsay idr., 2016);
- večjo podporo staršem in izobraževanje učiteljev (Ghandour idr., 2019);
- hitrejše postopke usmerjanja in zmanjšanje birokracije (Norbury idr., 2016).

Če bi bile predlagane izboljšave implementirane, bi to zagotovilo učinkovitejšo in pravočasnejšo pomoč otrokom, zmanjšalo pojav težjih oblik vedenjskih motenj ter izboljšalo dolgoročno vključevanje teh otrok v družbo.

Zaključek

Rezultati raziskave, v katero so bili vključeni člani komisij za usmerjanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami iz celotne Slovenije, potrjujejo, da sistem usmerjanja otrok s ČVTM vključuje številne izzive in potrebo po izboljšavah. Strokovnjaki, ki sodelujejo v komisijah, opozarjajo na ključne težave, kot so nejasni ali ne dovolj natančni kriteriji za usmerjanje, pomanjkanje ustreznih podatkov ob odločanju ter pogosto dolgotrajni postopki, ki lahko vplivajo na pravočasnost in ustreznost usmerjanja.

Analiza odgovorov članov komisij je pokazala, da večina strokovnjakov meni, da trenutni kriteriji za usmerjanje otrok s ČVTM pomagajo pri odločanju, vendar pogosto zahtevajo širšo interpretacijo ali dodatna strokovna mnenja. Pomemben izziv predstavlja tudi neenotna dostopnost podatkov – številni otroci pred postopkom usmerjanja še niso obravnavani pri ustreznih strokovnjakih, kar otežuje celostno presojo in odločanje. Posledično so komisije nemalokrat primorane zaprositi za dodatno diagnostiko, kar podaljšuje celoten proces.

Poleg tega rezultati raziskave kažejo, da pravočasnost usmerjanja otrok s ČVTM ni vedno zagotovljena. Na odločitev vplivajo različni dejavniki, kot so odzivnost staršev, razpoložljivost strokovnih služb ter razlike v usmeritvenih praksah. Strokovnjaki opozarjajo, da so učne in vedenjske težave pogosto tesno povezane, zato bi moral izobraževalni sistem v večji meri upoštevati ce-

lostno obravnavo otrok. Kljub sistemskim omejitvam komisije igrajo ključno vlogo pri zagotavljanju podpore otrokom, a pri tem potrebujejo natančnejše kriterije, večjo strokovno podporo in boljše sodelovanje med institucijami.

Na podlagi ugotovitev so se izoblikovala ključna priporočila za izboljšanje sistema usmerjanja. Ta vključujejo zgodnje prepoznavanje težav, večjo dostopnost strokovnih služb, krepitev sodelovanja med institucijami in hitrejše postopke odločanja. Le s sistemskimi izboljšavami bo mogoče zagotoviti, da bodo otroci in mladostniki s ČVTM pravočasno deležni ustrezne strokovne podpore ter prilagoditev, ki jih potrebujejo za svoj nadaljnji razvoj in uspešno vključitev v družbo.

Literatura

- Ghandour, R. M., Sherman, L. J., Vladutiu, C. J., Ali, M. M., Lynch, S. E., Bitsko, R. H., Blumberg, S. J. (2019). Prevalence and treatment of depression, <chrome://settings/searchEnginesanxiety>, and conduct problems in US children. *The Journal of Pediatrics*, 206, 256–267.
- Lindsay, G., Ricketts, J., Peacey, N., Dockrell, J., Charman, T., in Palikara, O. (2016). Meeting the educational and social needs of children with language impairment or autism spectrum disorder: The views of parents and professionals. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49(5), 581–593.
- Frick, P. J., Kamphaus, R. W., Lahey, B. B., Loeber, R., Christ, M. A. G., Hart, E. L., in Tannenbaum, L. E. (1991). Academic underachievement and the disruptive behavior disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology and Psychiatry*, 59(2), 289–294.
- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., Vamvakas, G., in Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: Evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(11), 1247–1257.
- Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R., in Goel, N. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher perceptions of needs, roles, and barriers. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 1–13.