

**UNIVERZA V MARIBORU**

**FILOZOFSKA FAKULTETA**

Oddelek za sociologijo

**KRITIČNA PRESOJA KLASIFIKACIJE ČUSTVENIH IN  
VEDENJSKIH MOTENJ OTROK IN MLADOSTNIKOV V  
VZGOJNIH USTANOVAH**

Seminarska naloga pri predmetu Integrativni projekt

Mentorja:

doc. dr. Marina Tavčar Krajnc

doc. dr. Andrej Kirbiš

Avtorica:

Romana Jurič

Maribor, 2018

## **POVZETEK**

Problem klasifikacije otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami je spodbudil precej perečo razpravo med avtorji in strokovnjaki na tem področju. Naraščajoče število otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in vedno večja kompleksnost motenj terja svoj čas, da bi se le-te jasno klasificirale, zaradi česar so velikokrat v vzgojne ustanove nameščeni brez predhodne diagnostike. Da bi izvedeli, kaj o klasificiranju in nameščanju otrok in mladostnikov menijo strokovnjaki v vzgojnih ustanovah, smo se odločili izvesti kvalitativno metodo raziskovanja. Uporabili smo polstrukturiran intervju, pri čemer smo vprašalnik sestavili glede na teoretično ozadje. Teoretični del naloge zajema analizo in interpretacijo primarnih in sekundarnih virov. Intervjuji so bili izvedeni s tremi ravnatelji različnih vzgojnih ustanov po Sloveniji. Vsi trije so izpostavili okoljske dejavnike kot vzrok za namestitev otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Ti se od ostalih otrok z izstopajočim vedenjem prehodne narave razlikujejo po odsotnosti socialne mreže in po tem, da so njihove težave dolgoročne, torej so že tako napredne, da se odražajo na vseh področjih njihovega življenja. Vzrok temu je, da so ti otroci prepozno nameščeni v vzgojno ustanovo, saj motnje v zgodnjih letih življenja niso prepoznane. Posledica tega je otežena ali celo neučinkovita obravnava.

**Ključne besede:** otroci in mladostniki, čustvene in vedenjske motnje, posebne potrebe, odklonsko vedenje, klasifikacija, vzgojne ustanove, obravnava, intervju

## **ABSTRACT**

The problem of classifying children with emotional and behavioural disorders has sparked a rather pressing debate among authors and experts in this field. Both the rising number of children with emotional and behavioural disorders and the increasing complexity of the latter require time to be clearly classified, which is why children are often placed in residential care institutions without a prior diagnosis. In order to find out how children and adolescents are classified and placed in residential care institutions by experts, we chose to conduct an analysis using a qualitative approach. We used a semi-structured interview, with the questionnaire being compiled based on the theoretical background. The theoretical part of the paper covers the analysis and interpretation of primary and secondary sources. Interviews were conducted with directors of three different residential care institutions across Slovenia. All three emphasized environmental factors as the reason for the referral of children with emotional and behavioural disorders to these institutions. These children differ from other children with conspicuous behaviours of temporary nature by lacking a social network and by the duration of their problems which are long-lasting and already so advanced that they are reflected in all areas of their lives. The reason for this is the belated referral of these children to a residential care institution, as disorders in the early years of their lives have not been recognized. As a result, the treatment is difficult or even ineffective.

**Key words:** children and adolescents, emotional and behavioural disorders, special needs, deviant behaviour, classification, residential care institutions, treatment, interview

# KAZALO VSEBINE

1	UVOD .....	1
1.1	Opredelitev problema .....	1
1.2	Namen raziskovalnega dela .....	2
1.3	Raziskovalna vprašanja .....	3
1.4	Metodološki okvir .....	3
1.5	Struktura dela .....	3
2	TEORETIČNI DEL .....	5
2.1	OPREDELITEV OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI .....	5
2.1.1	Kategorizacija čustvenih in vedenjskih motenj s strani Zavoda RS za šolstvo .....	7
2.2	PROBLEMATIKA OPREDELJEVANJA OTROK S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI .....	8
2.2.1	Čustvene in vedenjske motnje kot posameznikova lastnost ali kot posledica socialnega okolja? .....	9
2.3	VEDENJSKE MOTNJE V PRIMERJAVI Z DRUGIMI OBLIKAMI ODKLONSKEGA VEDENJA .....	10
2.4	POSTOPEK EVALVACIJE OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI IN NJIHOVA USMERITEV V VZGOJNO-IZOBRAŽEVALNI ZAVOD .....	11
2.5	VPRAŠANJE UČINKOVITOSTI OBRAVNAVE OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI V VZGOJNIH ZAVODIH .....	13
3	EMPIRIČNI DEL .....	16
3.1	METODOLOGIJA .....	16
3.1.1	Raziskovalne metode .....	16
3.1.2	Postopki zbiranja podatkov .....	16
3.1.3	Postopek obdelave podatkov .....	17
3.2	INTERPRETACIJA INTERVJUJEV .....	17
3.3	INTERPRETACIJA REZULTATOV .....	26
4	ZAKLJUČEK .....	31
5	VIRI .....	34

# 1 UVOD

Terminologija v zvezi s čustvenimi in vedenjskimi motnjami se je skozi čas spreminjala, kar je možno zaslediti tudi v literaturi, skozi katero avtorji opozarjajo na problematiko različnih terminov s tega področja. Temu je botrovala zakonodaja s svojimi spremembami v izrazoslovju, ki po mnenju nekaterih avtorjev in strokovnjakov še danes pomanjkljivo opredeljuje otroke s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Metljak, Kobolt in Potočnik (v Kobolt, 2010, str. 89) termin čustvene in vedenjske motnje opisujejo kot dimenzijo čustev in vedenja, pri čemer je lahko ena bolj izrazita od druge, vendar pa sta soodvisni. Lahko se pojavita kot posledica notranjih doživetij posameznika ali pa kot rezultat doživljanja socialnega okolja. Kosmač (prav tam, str. 387) opozarja na to, da se otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami med seboj zelo razlikujejo, zato vsak od njih potrebuje različno strokovno pomoč. Običajno so na center za socialno delo napoteni s strani učiteljev in šolskih svetovalcev zaradi motečega vedenja v šoli (Svetin Jakopič, 2005, str. 393). O pridobitvi statusa otroka s posebnimi potrebami na podlagi Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1) odloča Zavod RS za Šolstvo (ZRSZŠ) (Kobolt idr., 2010, str. 302). Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v Sloveniji so po 14. členu ZUOPP-1 napoteni v vzgojno ustanovo zaradi ogroženega razvoja ali pa ker sami ogrožajo okolico. Takšen vzrok se sprva zdi precej univerzalen in nesporen, vendar ogroženost otroka lahko razumemo na mnogo različnih načinov. To pa zaradi pomanjkljivo opredeljenih kriterijev za nameščanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojne ustanove lahko povzroči interpretacijo zelo različnih posegov pri njihovi obravnavi, ki je v praksi lahko vse prej kot učinkovita (Kosmač, 2007, str. 387-388).

## 1.1 Opredelitev problema

V Sloveniji je mogoče zaznati naraščajoče število otrok in mladostnikov z motnjami vedenja in čustvovanja (Hvalič Touzery idr., 2015, str. 9). Doslej je bilo veliko pozornosti usmerjene v same programe, ki se izvajajo v vzgojnih zavodih za to populacijo. Zaslediti je možno tudi vsebine o učinkovitosti oziroma neučinkovitosti delovanja vzgojnih zavodov pri njihovi obravnavi. Med otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami obstajajo velike razlike, saj je vsaka vedenjska motnja rezultat svoje kombinacije vzrokov, ki določa tudi njeno stopnjo intenzivnosti, kar je odvisno od trenutnega psihofizičnega počutja otroka ali mladostnika v določenem okolju (Krajncan in Škoflek v Kosmač, 2007, str. 391). Različne

kombinacije vzrokov za nastanek motenj terjajo različne vrste strokovne pomoči (Kosmač, 2007, str. 387). Odločitve o usmerjanju otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojne zavode sprejema Zavod RS za šolstvo skupaj s centrom za socialno delo. Odločitve se sprejemajo na podlagi Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1, 2011), pri čemer Metljak, Kobolt in Potočnik (v Razpotnik, 2011, str. 108-109) izpostavijo problem kategorialnega pristopa, ki sledi medicinskemu modelu nudenja pomoči v vzgojnih zavodih, saj so v središče postavljene individualne motnje oziroma posebne potrebe posameznika. Zakon tako ohranja kategorialni pristop, medtem ko po mnenju omenjenih avtorjev čustvene in vedenjske motnje nakazujejo na vprašanje prilagojenosti okolju in ne na »deficit ali celo patologijo«. Druga stran problema, ki ga je izpostavila Kosmač (prav tam, str. 387-388), predstavlja neusklajenost centrov za socialno delo v zvezi z opredelitvijo in usmeritvijo otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojne zavode. Na podlagi tega se pojavlja vprašanje o učinkovitosti obravnave te skupine v vzgojnih zavodih.

## **1.2 Namen raziskovalnega dela**

Namen naloge je bil raziskati, kako so otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, ki so nameščeni v vzgojnih ustanovah, obravnavani glede na problem klasifikacije teh motenj, ki se odraža v neenotnosti centrov za socialno delo v sodelovanju s strokovno komisijo za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami. Slednje navezujemo na Kosmačevo tezo (prav tam, str. 387-388), ki pravi, da so merila odločanja o potrebnih vzgoji otroka v zavodu zaradi te neenotnosti nejasna. Osredotočili se bomo na presojo kriterijev za namestitev omenjene populacije v vzgojno ustanovo s strani strokovnih delavcev v vzgojnih ustanovah po Sloveniji. Podrobneje želimo izvedeti, kako sami prepoznavajo otroke in mladostnike s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in kako vedenjske motnje razlikujejo od drugih oblik odklonskega vedenja. Zanima nas tudi, ali tovrstne motnje pripisujejo posamezniku kot takemu ali kot posledico vplivov njegovega socialnega okolja, in kako pogosto ugotavljajo, da je namestitev za posameznika v zavodu nepotrebna ali pa da potrebuje drugačno vrsto strokovne pomoči.

### **1.3 Raziskovalna vprašanja**

Na podlagi teoretičnega ozadja smo si v nalogi zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

**R1:** Na podlagi katerih kriterijev strokovni delavci v vzgojnem zavodu prepoznavajo otroke in mladoletnike kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami?

**R2:** Ali strokovni delavci v vzgojnem zavodu prepoznajo čustvene in vedenjske motnje kot posameznikovo lastnost ali kot posledico socialnega okolja?

**R3:** Kako strokovni delavci v vzgojnem zavodu prepoznavajo otroke in mladoletnike z vedenjskimi motnjami v primerjavi z drugimi oblikami odklonskega vedenja?

**R4:** Ali je postopek evalvacije in usmerjanja otrok in mladoletnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami povezan z učinkovitostjo obravnave le-teh v vzgojnih ustanovah?

### **1.4 Metodološki okvir**

Naloga bo obsegala teoretično in empirično analizo. Teoretični del naloge bo vseboval analizo in interpretacijo primarnih in sekundarnih virov. Primarni viri zajemajo zakonodajne akte s področja usmerjanja otrok s posebnimi potrebami in druge uradne dokumente državnih organov. Uporaba sekundarnih virov zajema analizo in interpretacijo besedil preglednih in izvirnih znanstvenih člankov in strokovnih člankov, znanstvenih monografij in učbenikov. V empiričnem delu bomo izvedli kvalitativno raziskavo z izvedbo delno strukturiranega intervjuja, ki bo podal boljši vpogled v to, kako so otroci in mladostniki v vzgojnem zavodu obravnavani z vidika kritične presoje klasifikacije čustvenih in vedenjskih motenj s strani strokovnih delavcev. Podrobna opredelitev uporabljene metodologije bo predstavljena v uvodu empiričnega dela.

### **1.5 Struktura dela**

Delo je razdeljeno na teoretični in empirični del. Teoretični del se prične s predstavitvijo značilnosti čustvenih in vedenjskih motenj pri otrocih in mladostnikih ter vlogo Zavoda RS za šolstvo pri sami kategorizaciji čustvenih in vedenjskih motenj. Osredotočimo se tudi na problem v opredeljevanju omenjene populacije ter neenotnost terminologije na tem področju. V nadaljevanju opišemo vzroke nastanka čustvenih in vedenjskih motenj in le-te primerjamo

z drugimi oblikami odklonskega vedenja. Sledi opis postopka evalvacije otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, na podlagi katere so usmerjeni v vzgojno ustanovo. Zaradi neenotnosti je snovanje kriterijev za čustvene in vedenjske motnje problematično, posledično pa je problematična njihova obravnava v vzgojnih zavodih, o čemer smo podrobneje pisali v zadnjem poglavju teoretičnega dela.

V empiričnem delu je podrobnejši opis poteka kvalitativne raziskave, v katerem so predstavljeni metode raziskovanja, postopki zbiranja in obdelave podatkov. Temu sledijo rezultati, pridobljeni s pomočjo delno strukturiranega intervjuja in njihova interpretacija. Nalogo zaključimo z razpravo in odgovori na raziskovalna vprašanja.



## 2 TEORETIČNI DEL

### 2.1 OPREDELITEV OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI

Izrazi, ki se uporabljajo za opredeljevanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami so se skozi čas spreminjali. V Združenih državah Amerike so jih vse do leta 1992 definirali kot »resno čustveno motene« (*seriously emotionally disturbed*). Problem te definicije je to, da zajema otroke in mladostnike z avtistično in shizofrenično motnjo, ne pa tudi otrok in mladostnikov z nižjo stopnjo socialne prilagoditve, razen v primeru močnih čustvenih motenj. To definicijo je spremljalo mnogo kritik, ker je zajemala vedenje, ki vpliva na šolski uspeh, izključevala pa je otroke in mladostnike, ki v šoli nimajo težav, vseeno pa so podvrženi socialni neprilagojenosti (Žagar, 2012, str. 47).

Definicija je bila v ZDA leta 1992 spremenjena tako, da so termin »resno čustveno moteni« nadomestili s terminom »čustvene in vedenjske motnje«, kar nakazuje na notranjo čustveno in zunanjo vedenjsko obliko motenj (Green v Žagar, 2012, str. 47). V tem okviru je potrebno upoštevati medsebojno delujoče biološke, psihološke, socialne in okoljske dejavnike. Ti dejavniki se lahko odražajo v okrnjenem psihosocialnem stanju, travmatskih doživetjih, nevroloških motnjah, slabem nadzoru nad impulzi, neučinkovitih strategijah spoprijemanja, pomanjkanju socialnega kapitala in drugih vidikih, ki neugodno vplivajo na psihosocialno vedenje otrok in mladostnikov (Kobolt idr., 2015, str. 32). Kosmač (prav tam, str. 390) trdi, da znaki kažejo na disocialno vedenje otrok in mladostnikov, in so pogosto vidni v ovirani socialni integraciji, ki je lahko posledica doživljanja neuspehov ali pa travmatskih izkušenj. Kobolt idr. (prav tam, 2015, str. 32) opozarjajo, da prav tako ne gre spregledati razvoja obrambnih mehanizmov, kot so zanikanje, projekcija in nadkompensacija. Te mehanizme je mogoče prepoznati v določenih načinih vedenja, ki se odražajo na primer v izogibanju obveznostim, pomanjkanju motivacije, samopoškodovanju, izmikanju, izgubi samozaupanja in zaupanja v druge ter v vdanosti v situacijo. Ti in podobni odzivi navadno sovpadajo z motnjami na raznih področjih, kot so motnje pozornosti s hiperaktivnostjo, težave pri učenju, govorno-jezikovne motnje, pojav avtistične motnje itn..

Disocialno vedenje je po zgledu Breganta bolj podrobno opredelil Bečaj (v Kosmač, 2007, str. 390-391), ki disocialnost deli na asocialno in antisocialno vedenje, ki pa je vedenje v nasprotju z normami »socialnega okolja in je simptomatska«. Bečaj (v Svetin Jakopič, 2005,

str. 394) antisocialno vedenje opredeli kot vedenje, ki drugim povzroča škodo. Sem uvršča na primer tatvino, fizično agresivnost in poškodovanje stvari. Delinkventnost kot kršitev zakona je delno pokrita s terminom antisocialnost. Asocialno vedenje pa je vedenje, ki ni v skladu z normami, vendar pa drugim ni škodljivo; sem spadajo na primer izostajanje od pouka, kajenje, laganje itn..

Nasprotno od simptomatske klasifikacije, etiološka klasifikacija vedenjske motnje in motnje osebnosti opredeljuje kot del disocialnosti, ki so rezultat motenj čustvenega razvoja posameznika (Bečaj v Kosmač, 2007, str. 390-391). Disocialno vedenje ne velja za vso populacijo otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Bregant (v Kosmač, 2007, str. 392) na podlagi svoje etiološke klasifikacije disocialnih motenj loči razvojno ogrožene otroke brez prisotnosti disocialnih motenj. Rutter (v Kosmač, 2007, str. 392-393) meni, da je bolj kot za vse druge razvojne motnje, je za čustvene in vedenjske motnje otrok značilno, da so v neposredni povezavi z okoljem, ki jih pogojuje in so pogosto odvisne od danih okoliščin, zato jih je potrebno obravnavati v kontekstu, v katerem interakcija poteka. Do razvoja motnje pride v interakciji otroka in okolja, ne pa le v notranjosti otroka kot takega.

Na primer, Amato, Keith pa tudi Cherlin (v Crosnoe in Elder, 2004, str. 626) trdijo, da imajo otroci iz razdrtih družin večje težave v šoli, medsebojnih odnosih, s čustvi in vedenjem. Težje se prilagajajo tudi ekonomskim spremembam, ki jih razpad družine prinaša. Celo več, Amato idr. (v Crosnoe in Elder, 2004, str. 626) dokazujejo, da so nekatere od teh posledic prisotne tudi v odrasli dobi.

Na drugi strani Mikuš Kos (v Kosmač, 2007, str. 393) izpostavi vpliv okoljskih dejavnikov v okviru izobraževalnega procesa. Izpolnjevanje zahtev v izobraževalnem procesu in s tem neupoštevanje lastnih želja ne predstavlja vsem otrokom enakega smisla in zato se tudi vsem otrokom ne zdi enostavno v enaki meri. Za otroke, ki se zahtevam izobraževalnega procesa težje prilagaja, je večja verjetnost, da bo njegovo vedenje moteče, kar sproža socialno neodobranje. Posledica tega je, da izgubi motiviranost za izboljšanje svojega vedenja. Z večanjem števila neprijetnih izkušenj z okoljem se ujame v začaran krog nizke samopodobe, iz katerega ne vidi izhoda (Kosmač, 2007, str. 393). Šola pogosto s svojimi zahtevami obstoječe vedenje posameznika utrjuje, včasih pa lahko zaradi sovplivanja drugih dejavnikov pride do razvoja novih motenj (Svetin Jakopič, 2005, str. 397).

### **2.1.1 Kategorizacija čustvenih in vedenjskih motenj s strani Zavoda RS za šolstvo**

Otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v Sloveniji je dodeljen status posameznika s posebnimi potrebami s strani Zavoda RS za šolstvo na podlagi Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1, 2011). Da bi razumeli celoten postopek obravnave omenjene populacije, je prvenstveno potreben vpogled v samo kategorizacijo, na podlagi katere Zavod za šolstvo obravnava posameznika vse do namestitve v vzgojni zavod.

Zavod RS za šolstvo (v Kobolt idr., 2015, str. 32) spremembe čustvenih odzivov oziroma vedenja, ki so pri otrocih prisotne daljše obdobje in pri katerih so ti odzivi izstopajoči, kategorizira na podlagi naslednjih dejavnikov:

1. »intenziteta čustvenih odzivov in vedenja presega stopnjo pričakovanega za razvojno obdobje ali okoliščine;
2. vedenje in/ali čustvovanje je nekontrolirano ali iracionalno in se kaže vsaj šest mesec; motnje se pojavljajo v najmanj dveh okoljih (npr. v šoli, doma, v vrstniški skupini, širšem okolju);
3. pomembno ovirajo otrokovo učinkovitost in prilagajanje na enem ali več področjih (učni uspeh, socialni odnosi, prilagajanje šolskim pravilom, skrb zase);
4. otrok nima zadosti varovalnih dejavnikov v svojem primarnem in širšem socialnem okolju (odsotnost izkušenj dobre povezanosti, doživljanje odklanjanja in zavrnitev).«

Ti dejavniki se lahko izražajo bodisi v čustvenih bodisi v vedenjskih motnjah, lahko pa tudi v obeh skupaj (Kobolt idr., 2015, str. 32).

Zavod RS za šolstvo za čustvene oziroma internalizirane motnje navaja kriterije, kot so doživljanje hude notranje stiske, bojazen, tesnoba ali depresija, pomanjkanje samozavesti in samospoštovanja, občutek nemoči, manjvrednosti, brezvoljnosti in krivde, jeza in žalost, nizka raven energije in koncentracije, izguba interesov ter izogibanje situacijam, ki povzročajo občutek tesnobe in/ali depresivnega stanja. Kriterije vedenjskih oziroma eksternaliziranih motenj pa opisuje kot pomanjkljivo zaznavanje in interpretiranje kompleksnejših socialnih okoliščin, nizko zmožnost učenja na podlagi izkušenj, nizko zmožnost »zavzemanja perspektive drugih oseb« skozi socialne interakcije, nizko stopnjo nadzora nad lastnimi impulzi ter pripisovanje krivde in napak drugim. Za vedenjske motnje so značilne odklonilne oblike vedenja, ki nasprotujejo pričakovanjem in pravilom.

Vedenjske motnje se ločijo še na lažje in težje oblike, pri čemer lažje oblike vedenjskih motenj ponazarjajo vedenje, ki je moteče pri otrokovem delovanju v šoli in družinskem okolju. Te se kažejo v impulzivnosti, razdražljivosti, izogibanju obveznostim ter v uporniškem in provokativnem vedenju, medtem ko težje oblike vedenjskih motenj ponazarjajo agresivno, destruktivno ali predrzno vedenje, ki se kaže v napadalnosti, ustrahovanju, krutosti, težnji po uničevanju lastnine, kraji, laganju, izostajanju od pouka, pobegu od doma ter v pogostih in hudih čustvenih izbruhih (Kobolt idr., 2015, str. 32-33).

V primerjavi z drugimi skupinami otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami so tisti s čustvenimi in vedenjskimi motnjami videni v najslabši luči, saj je njihovo vedenje za okolje tako moteče, da ga želimo preprečiti in kaznovati, medtem ko na otroke z drugimi primanjkljaji gledamo bolj pozitivno, saj v nas sprožajo občutek empatije, zato jim želimo pomagati (Skalar v Kosmač, 2007, str. 394).

## **2.2 PROBLEMATIKA OPREDELJEVANJA OTROK S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI**

Kljub izoblikovanim kriterijem za čustvene in vedenjske motnje s strani Zavoda za šolstvo avtorji poudarjajo terminološko nejasnost, ki vodi do neenotnosti kriterijev, s katerimi so otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami opredeljeni (Kosmač, 2007, str. 386).

Termina, kot sta »simptomi« in pa »motnje« spominjata na medicinski model obravnave problema (Kosmač, 2007, str. 385). Žnidaršič (prav tam, str. 320) izpostavi biološke in psihološke dejavnike, kot so težave s prilagoditvijo, koncentracijo, izražanjem svoje volje, slaba odpornost, ranljivost itn., medtem ko Rutter (v Kosmač, 2007, str. 392-393) zagovarja socialne in okoljske dejavnike. To kaže na neuskkljenost v terminologiji, namreč Leone (v Kosmač, 2007, str. 386) pravi, da je izbira izrazov odvisna od naše konstrukcije in definicije koncepta deviantnega vedenja, zato uporabljeni izrazi odražajo kontekst, »v katerem opazujemo ali izkušamo posamezna vedenja in predsodke, ki jih do njih gojimo«. Krajncan (v Razpotnik, 2011, str. 106) prav tako poudarja terminološko nejasnost v zvezi s čustvenimi in vedenjskimi motnjami pri mladostnikih, nameščenih v vzgojnih zavodih. Od osemdesetih let, ko se je način dela v vzgojnih zavodih začel spreminjati, je zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Pravilnik, 2003, čl. 3) navajal termin »motnje vedenja in osebnosti«, šele leta 2007 je bil nadomeščen s pojmom »čustvene in vedenjske motnje«, ki ga vse

pogosteje uporabljajo tudi strokovnjaki v vzgojnih zavodih (Kobolt in Jerebic, 2002, str. 345; Pravilnik, 2007, čl. 1; Razpotnik, 2011, str. 106-107).

Snovanje kriterijev je še toliko bolj problematično, saj se vedenjske motnje med seboj razlikujejo bolj kot vse motnje v razvoju, med katere sodijo prizadet sluh in vid, motnje govora in gibalna oviranost (Krajnčan in Škoflek v Kosmač, 2007, str. 391).

Metljak, Kobolt in Potočnik (v Razpotnik, 2011, str. 108) sklepajo, da se kljub kritikam, ki zadevajo terminologijo, ohranja kategorialni pristop, ki sledi medicinskemu modelu pomoči. Preusmeritev k socialno integrativnemu načinu dela z omenjeno populacijo otežuje tudi Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1, 2011), ki ohranja kategorialni pristop pri nujenju pomoči skozi vzgojno-izobraževalni proces v vzgojnih zavodih. Odgovoru glede najbolj ustrezne obravnave čustvenih in vedenjskih motenj bi se lahko bolj približali z natančnejšim vpogledom v to, pod kakšnimi vplivi motnje nastanejo.

### **2.2.1 Čustvene in vedenjske motnje kot posameznikova lastnost ali kot posledica socialnega okolja?**

Po mnenju nekaterih avtorjev zgolj kategorialni pristop k obravnavi čustvenih in vedenjskih motenj ni dovolj, kajti vsaka vedenjska motnja vsebuje svojo kombinacijo vzrokov za njen nastanek, ki določa tudi njeno stopnjo intenzivnosti, saj je odvisna od trenutnega psihofizičnega počutja otroka ali mladostnika v določenem okolju (Krajnčan in Škoflek v Kosmač, 2007, str. 391). Čustvene in vedenjske motnje se lahko izoblikujejo na tri različne načine. Lahko so gensko pridobljene od staršev, lahko so prirojene, torej nastanejo ob porodu ali pa že v času nosečnosti, lahko pa se od rojstva dalje razvijejo v interakciji z okoljem (Šoln Vrbinc idr., 2016, str. 10). V primeru merjenja uspeha v šoli se avtorji navadno osredotočajo na preučevanje socialno-ekonomskih dejavnikov, pri katerih preverjajo povezanost materialnega pomanjkanja z obsegom socialnega in kulturnega kapitala (Bourdieu v Klanjšek, Flere in Lavrič, 2007, str. 51). Considine in Zappala (prav tam, str. 92) trdita, da se ta povezanost kaže v tem, da imajo socialno depriviligirani otroci nižjo raven pismenosti in razumevanja. Večja je verjetnost problematičnega vedenja in negativnega odnosa do šolanja, prej so izključeni iz procesa izobraževanja in posledično manj uspešno preidejo na trg dela.

### **2.3 VEDENJSKE MOTNJE V PRIMERJAVI Z DRUGIMI OBLIKAMI ODKLONKEGA VEDENJA**

Vsako odklonsko vedenje še ne pomeni vedenjske in čustvene motnje. V času adolescence je odklonsko vedenje povsem nekaj običajnega, saj to obdobje spremljajo želje po samopotrjevanju, preizkušanju meja, vznemirjenju, zabavi in sprostitvi, kar pa v nekaterih primerih lahko vodi do oblik vedenja, kot so vandalizem, agresivnost, kraja ipd.. Vendar to ne pomeni, da takšno vedenje ne potrebuje odziva, a ker gre za normalen razvoj posameznika, leta ni v posebni nevarnosti (Svetin Jakopič, 2005, str. 397). Na drugi strani Kauffman in Landrum (v Withey, 2017, str. 183) opozarjata na nevarnost, v kolikor se zanemari možne predispozicije za razvoj čustvenih in vedenjskih motenj. Značilnosti le-teh so lahko prisotne v zgodnjih letih, vendar njihova identifikacija pogosto zaostaja za šest do celo dvajset let, kar je mogoče povezati ravno z dejstvom, da se do teh let odklonsko vedenje zdi povsem običajno (Egger in Angold; Kauffman in Landrum v Withey, 2017, str. 183). Zaradi nepravilne diagnostike so ti otroci in mladostniki nameščeni v ustanove, v katerih zaposleni nanje niso ustrezno pripravljene (Niesyn v Withey, 2017, str. 183).

Bregant (v Svetin Jakopič, 2005, str. 397 - 398) svojo etiološko opredelitev disocialnega vedenja deli na normalno vedenje, ki je opisano v prejšnjem odstavku; temu sledi reaktivna pogojena motnja, ki pomeni izgubo kontrole zaradi stresnih okoliščin, kot je ločitev staršev ali pa smrt v družini; to vedenje pa s časoma preneha. Naslednja kategorija je značilnost otrokovega subkulturnega okolja, v katerem se otrok nauči »napačnega vedenja«. Bregant nato loči še primarno biološko pogojenost, pri čemer gre za moteče vedenje, ki ima izvor v organski motnji, kot je na primer hiperkinetični sindrom.

Kot zadnjo kategorijo je opredelil posledico motenega čustvenega razvoja, za katero vzrok je specifična osebnostna struktura, povezana s čustvenimi motnjami. Ta kategorija se z drugimi besedami imenuje »motnje vedenja in osebnosti (MVO)«, pri kateri gre za posebno obliko disocialnosti v povezavi z motnjami čustvenega razvoja. Do teh motenj pride zaradi neupoštevanja otrokovih psihosocialnih potreb, česar posledica je disocialno vedenje. Disfunkcionalnost je pri takih otrocih in mladostnikih opazna na vseh področjih njihovega življenja za razliko od drugih oblik odklonskega vedenja, ko je otrok v konfliktu z okoljem le, ko gre za določeno področje in situacijo, medtem ko na drugih življenjskih področjih povsem normalno funkcionira. Ta disfunkcionalnost je rezultat specifične organizacije osebnostne strukture. Tomori (v Šelih, 2000, str. 106) pravi, da so pri mladostnikih z motnjami osebnosti

predvidevanja vzrokov prestopniškega vedenja slaba, zato obstaja velika verjetnost, da so tudi načini obravnave takšnih mladostnikov neuspešni ali pa so kratkotrajni.

Svetin Jakopič (prav tam, str. 399) omenja tudi razvajene otroke, ki jih Bregant ne izpostavlja posebej, vendar jih prav tako lahko uvrstimo v zadnjo kategorijo njegove klasifikacije, saj gre pri razvajenih otrocih ravno tako za moteno osebnost. Ti otroci so tekom odraščanja obkroženi z udobjem brez vsakršnih otežujočih okoliščin in omejitev. Napori, odrekanja in prepovedi so jim tuji, vendar so v vsakdanjem življenju neizogibni. S prvimi težavami se začnejo soočati v času adolescence, ki se kažejo v neuspehu v šoli, brezvoljnosti in nezainteresiranosti, medtem ko materialne dobrine postajajo vse pomembnejše. Nezadovoljstvo razvajenih otrok omenja tudi McIntosh (prav tam, str. 108-109), ki pravi, da jih je težko zadovoljiti, in če so že zadovoljni, je ta občutek kratkotrajen. Zaradi nezadovoljstva se ti otroci in mladostniki pogosto zatekajo k uporabi prepovedanih substanc (Svetin Jakopič, 2005, str. 399). Da se mladostniki, ki jim starši ne predstavljajo avtoritete, hitreje zatekajo k prepovedanim substancam kot tisti, ki svoje starše dojemajo kot avtoriteto, pa dokazujeta tudi Fletcher in Jefferies (prav tam, str. 465) z raziskavo v Severni Karolini.

Posebno otroci v zadnji kategoriji Bregantove klasifikacije so tisti, ki potrebujejo posebno obravnavo (Svetin Jakopič, 2005, str. 399).

## **2.4 POSTOPEK EVALVACIJE OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI IN NJIHOVA USMERITEV V VZGOJNO-IZOBRAŽEVALNI ZAVOD**

Na samem začetku je potrebno opozoriti na glavne spremembe v zakonodaji o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami od leta 2003 z dopolnitvami do leta 2007. Najpomembnejša je zamenjava izraza »motnje vedenja in osebnosti« z izrazom »čustvene in vedenjske motnje« (Pravilnik, 2007, čl. 1). Temu je sledila sprememba v sestavi komisij, ki odločajo o usmerjanju otrok in mladostnikov s tovrstnimi motnjami. Zakonodaja je omejila sestavo komisij na tri člane. Od leta 2007 komisije opravljajo svojo funkcijo v okviru senatov, ki vključujejo defektologa, psihologa in zdravnika specialista pediatra ali zdravnika specialista šolske medicine, in so stalni člani senata. Temu strokovnjaki, kot so psihologi, specialni pedagogi in razvojni pediatri nasprotujejo, saj menijo, da je omejitev obsega stroke v komisiji zmanjšalo njihovo strokovnost, saj mora biti stanje otrok analizirano s strani čim več strokovnjakov (Hladnik in Kobolt, 2011, str. 181-183).

Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami so si med seboj zelo različni in zato tudi potrebujejo različne vrste strokovne pomoči (Kosmač, 2007, str. 387). Tudi Krajncan (v Kosmač, 2007, str. 386-387) je kriterije za kategorizacijo otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami izpostavil kot težavno točko, predvsem, ko pride do odločanja o njihovi oddaji v vzgojne zavode. Njegovo preverjanje kriterijev usmeritve te skupine v vzgojne zavode v Sloveniji je pokazala na neenotnost centrov za socialno delo. Ugotovil je, da polovica strokovnjakov nima določenih meril, na podlagi katerih sprejemajo odločitev o tem, ali je otrok sploh potreben pomoči v vzgojnem zavodu. Posledično je odločitev sprejeta s strani strokovnih delavcev s povsem različnimi mnenji.

Center za socialno delo v sodelovanju z Zavodom RS za šolstvo sprejme odločitev o usmeritvi posameznika v vzgojni zavod na podlagi Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1, 2011, čl. 14), ki navaja sledeče:

1. »Center za socialno delo mora pred izdajo odločbe o oddaji otroka v vzgojni zavod na podlagi zakona, ki ureja družinska razmerja, pridobiti strokovno mnenje komisije iz 23. člena tega zakona.
2. Komisija iz 23. člena tega zakona mora mnenje pripraviti v roku 60 dni od prejema potrebne dokumentacije, ki jo posreduje center za socialno delo.
3. Center za socialno delo mora v roku 15 dni od izdaje odločbe o oddaji otroka v vzgojni zavod o izdaji odločbe obvestiti Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
4. Zavod Republike Slovenije za šolstvo mora na podlagi odločbe iz prejšnjega odstavka izdati odločbo o usmeritvi otroka s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v ustrezen vzgojni oziroma vzgojno-izobraževalni program ali ustrezno spremeniti že izdano odločbo.«

Pri sami obravnavi se upošteva vprašanje o ogroženosti otroka in o tem, koliko sam ogroža okolico. Vprašanje ogroženosti otroka je tako zelo abstraktno, da privede do interpretacij zelo različnih posegov, ki lahko preidejo v neželene posledice (Kosmač, 2007, str. 387).

Hladnik in Kobolt (prav tam, 2011, str. 186) sta leta 2008 izvedli intervju s takratno predsednico komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, ki je izpostavila oviro pri usmerjanju otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Dejala je, da komisija ne more predvideti motnje pri otroku v zgodnejši fazi razvoja, zato tudi temu ni primerno obravnavan. Zaradi tega motnja napreduje, kar otrok izrazi z neprimernim vedenjem.



## **2.5 VPRAŠANJE UČINKOVITOSTI OBRAVNAVE OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI V VZGOJNIH ZAVODIH**

Kako učinkoviti so posamezni pristopi obravnave otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, pa se kaže pri delu strokovnjakov v vzgojnih zavodih. Vzgojni zavodi so ustanovljeni s strani države, namenjeni pa so obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, ki doma niso primerno vzgojeni, oskrbovani in so brez ustreznega varstva. Zakonodaja vzgojne zavode opredeljuje kot zavode »za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami za otroke s čustvenimi in vedenjskimi motnjami« (Šoln Vrbinc idr., 2016, str. 3; ZUOPP-1, 2011, čl. 16). Vzgojni zavodi imajo vzgojno, kompenzacijsko, korektivno in preventivno funkcijo. Odgovornost za te otroke in mladostnike prevzemajo učitelji, vzgojitelji in drugi strokovni delavci, ki skrbijo za njihov osebni razvoj in poskušajo zapolniti pomanjkanja, nastala v predhodnih obdobjih razvoja (Šoln Vrbinc idr., 2016, str. 3).

Vedno bolj so pogosta poročanja strokovnjakov v vzgojnih zavodih o neustreznosti in neučinkovitosti dela z otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, medtem ko njihove potrebe postajajo vedno bolj kompleksne narave in posledično težje rešljive (Kramarič v Razpotnik, 2011, str. 107). Metljak, Kobolt in Potočnik (v Razpotnik, 2011, str. 108) omenjajo izvajanje kategorialnega pristopa v vzgojnih zavodih, ki se nanaša na medicinski model, ki v središče postavi »individualno motnjo, posebno potrebo«, na podlagi česar predlaga način pomoči »glede na pomanjkljivost, oviro, težavo posameznika.« Omenjeni avtorji menijo, da kriteriji čustvenih in vedenjskih motenj nakazujejo prej na vprašanje prilagojenosti okolju kot pa na pomanjkljivost ali celo patologijo.

Krajncan (v Razpotnik, 2011, str. 110) je v svoji raziskavi o namestitvi otrok v vzgojne zavode v Sloveniji zajel vzorec 158 otrok, ki bivajo v vzgojnih zavodih po Sloveniji, in ugotovil, da ti otroci izhajajo in slabših socialno-ekonomskih razmer, njihovi starši imajo nizko stopnjo izobrazbe, nekateri izmed teh otrok celo nimajo staršev ali pa imajo le enega. Torej otroci in mladostniki z omenjenim težavami, ki so deležni kategorialnega pristopa, so tako prikrajšani za spodbudno, razumevajoče in primerno strukturirano socialno okolje (Razpotnik, 2011, str. 108).

Zanimivost, ki je bila odkrita tekom raziskave Krajncana in Šoln Vrbinc (Šoln Vrbinc, 2016, str. 14-15) o razvoju vzgojnih zavodov v Sloveniji leta 2015, je ta, da je zelo malo otrok s

posebnimi potrebami, ki so usmerjeni v vzgojne zavode, kategoriziranih kot otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Med letoma 2014 in 2015 jih je bilo le 2,3% med vsemi otroki s posebnimi potrebami. Navadno jih opredelijo kot »dolgotrajno bolne« ali pa kot tiste, ki imajo težave z učenjem z neupoštevanjem možnosti, da težava otroka morda tiči nekje drugje, zaradi česar otroci niso deležni celostne obravnave znotraj vzgojno-izobraževalnih zavodov. Podobnega mnenja sta tudi Vandebroek in Bouverne De Bie (v Razpotnik, 2011, str. 111), ki pravita, da so obravnavani kot homogena skupina z motnjo, zanemarjajoč njihovo starost, spol, etnično in kulturno ozadje ter druge oblike družbene neenakosti. Glede starosti otroka Ogundele (prav tam, 2018, str. 10) trdi, da so neprimerno vedenje in čustvene težave v prvih dveh letih otroštva prepoznane bolj kot težave in ne motnje. Čustvene težave, kot so anksioznost, depresija in posttravmatska stresna motnja pa so vidne v poznejšem otroštvu.

Rezultati raziskave Krajčana in Šoln Vrbinc (v Šoln Vrbinc, 2016, str. 14-15) so pokazali, da je znotraj vzgojnih zavodov skoraj polovica otrok deležnih psihiatrične obravnave. Rezultati so sicer primerljivi z ostalimi evropskimi državami, vendar se zdi, da za te otroke ne morejo najti ustrezne pomoči. Raziskava je pokazala tudi, da so standardi nejasni glede informacij, ki bi jih vzgojni zavodi morali prejeti o otroku pred njegovo nastanitvijo. Možno je zaznati, da sta evalvacija in kakovost podatkov o otroku s čustvenimi in vedenjskimi motnjami odvisni od količine truda in dejanskih razmer na posameznih centrih za socialno delo. V okviru raziskave eden od vzgojnih zavodov poroča, da niso imeli podatkov o otrokovi socialni mreži. Strokovnjaki v vzgojnih zavodih pa poročajo tudi o tem, da psiholoških poročil sploh ne dobijo zaradi varovanja osebnih podatkov, zato jih poskušajo pridobiti sami ali otroka celo sami diagnosticirajo, saj drugih napotkov za delo z njimi nimajo. Zelo redko dobijo tudi ocene svetovalnih delavcev ali pa so le-te pomanjkljive. V tem primeru svetovalnim delavcem pošljejo vprašalnik v šolo, z namenom, da bi pridobili čim več podatkov. Pridobivanje podatkov s strani samih zavodov je seveda koristno, vendar dolgotrajno (Šoln Vrbinc, 2016, str. 14-15).

Vzgojni zavodi svojo učinkovitost merijo na podlagi uspešnosti doseganja ciljev skozi tedenske vzgojne programe, otrokove spremembe, njegove čustvene odzive, socialno zrelost, socialno integracijo, uspeh v šoli, napredek pri samostojnosti, otrokovo samozavedanje o napredku, in seveda povratne informacije staršev ali skrbnikov ter zadovoljstvo s strani centra za socialno delo. Merilo uspešnosti vzgojnih zavodov je torej odvisno od stopnje učinkovite usposobljenosti otroka ali mladostnika na življenje izven ustanove (Šoln Vrbinc, 2016, str. 17). V primeru, da je ta stopnja nizka ali pa posamezniku znotraj vzgojnega zavoda ni

pomoči, pa Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1, 2011, čl. 13) navaja sledeče:

1. »Če vključitev v program vzgoje in izobraževanja s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo iz 8. in 9. člena tega zakona za otroka s čustvenimi in vedenjskimi motnjami ni bila uspešna ter je otrokov razvoj ogrožen, je vzgojno-izobraževalni zavod, v katerega je otrok vključen, dolžan vložiti zahtevo za preverjanje ustreznosti usmeritve pri Zavodu Republike Slovenije za šolstvo in o tem obvestiti tudi pristojni center za socialno delo.
2. Center za socialno delo na podlagi dokumentacije oceni, ali bo začel postopek namestitve otroka s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojni zavod.«

Da bi otrokom in mladostnikom z motnjami lahko pomagali, bi socialno pedagoška stroka morala imeti vpliv na večino dejavnikov, ki so pripomogli njihovim težavam. Že to, da bi si jim prizadevala povrniti občutek varnosti, izboljšanje samopodobe in delovnih navad ter vzbuditev interesov, bi terjalo ogromno časa pri otroku z izrazito razvito motnjo, do česar pa v praksi ne pride (Bečaj v Svetin Jakopič, 2005, str. 414-415).

Tudi Downing, Firestone, Riehl in Nelson (v Simpson, Peterson in Smith, 2011, str. 230) izpostavijo dvom o tem, da je večina mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami deležnih učinkovitega izobraževalnega programa in da vzgojitelji, ki delajo s takšnimi otroci in mladostniki uporabljajo ustrezne strategije za doseganje odličnih rezultatov.

Po besedah Svetin Jakopič (prav tam, 2005, str. 408) v takšnem primeru, ko pride do ugotovitve, da problematika sega izven področja socialnopedagoške stroke in zahteva drugačno vrsto pomoči, mladostnika z družino navadno napotijo v službe, ki se z določeno problematiko ukvarjajo.

## **3 EMPIRIČNI DEL**

### **3.1 METODOLOGIJA**

#### **3.1.1 Raziskovalne metode**

V empiričnem delu naloge smo se odločili za kvalitativno metodo zbiranja podatkov, ki je temeljila na delno strukturiranem intervjuju z ravnateljki vzgojnih ustanov v Sloveniji, saj menimo, da s takšnim pristopom lahko pridobimo vpogled v celostno in vsebinsko razumevanje problema. Vprašanja za izvedbo intervjujev smo sestavili tako, da bomo dobili odgovore na zastavljena raziskovalna vprašanja. Intervjuji so bili izvedeni z vsakim sogovornikom posebej, vsakemu od njih pa so bila postavljena enaka vprašanja z namenom lažje primerjave odgovorov. Podvprašanja smo postavljali v skladu s samim potekom pogovora. Z njihovo privolitvijo smo pogovore tudi zvočno posneli in naredili transkripcije.

#### **3.1.2 Postopki zbiranja podatkov**

Za namen naloge smo se odločili izvesti tri intervjuje z ravnateljki treh različnih vzgojnih ustanov po Sloveniji. Na samem začetku zbiranja podatkov smo preko elektronske pošte stopili v stik z več ravnateljki vzgojnih zavodov in mladinskih domov, v katerih so nastanjeni otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Ravnateljke smo seznanili s temo in z namenom naloge in jih prosili za privolitev v sodelovanje v intervjuju. Obenem smo omenili, da bi pogovor zvočno posneli in da bo v nalogi razkrita le njihova strokovna funkcija. Na sodelovanje v pogovoru so pristali ravnatelj Vzgojnega zavoda Kranj, Mladinskega doma Maribor in Mladinskega doma Jarše v Ljubljani. Drugi na elektronsko sporočilo niso odgovorili ali pa so zaradi pomanjkanja časa in nepripravljenosti na sodelovanje priporočili drugo vzgojno ustanovo. Na podlagi pozitivnih odgovorov sodelujočih smo se dogovorili za termine izvajanja intervjujev. Za postopek zbiranja podatkov smo izbrali delno strukturiran intervju, za katerega je značilno, da vsebuje nekaj že vnaprej pripravljenih vprašanj odprtega tipa, podvprašanja pa so bila postavljena sproti glede na potek pogovora o obravnavani tematiki z namenom, da bi pridobili čim več podatkov za analizo in na koncu odgovore na raziskovalna vprašanja. Intervjuji so potekali v neposrednem stiku z ravnateljki v njihovih pisarnah in so bili tudi zvočno posneti. Pogovor z ravnateljcem Vzgojnega zavoda Kranj je potekal dne 02.03.2018 ob 11.50 in je trajal eno uro. Z ravnateljcem Mladinskega doma Maribor je bil intervju izveden dne 07.03.2018 ob 10.00, trajal pa je

osemintrideset minut. Za intervju v Mladinskem domu Jarše pa smo se ravnateljem dogovorili dne 19.03.2018 ob 11.00, trajal pa je eno uro in trideset minut.

### 3.1.3 Postopek obdelave podatkov

Pri postopku obdelave podatkov smo najprej izdelali transkripte zvočnih posnetkov intervjujev. Vprašanja so bila že načrtno razdeljena v posamezne sklope glede na raziskovalna vprašanja, da bi lahko lažje uskladili odgovore intervjuvancev s posameznim raziskovalnim vprašanjem in tako dosegli večjo preglednost med razlikami in podobnostmi v odgovorih.

## 3.2 INTERPRETACIJA INTERVJUJEV

**Legenda:** R = raziskovalno vprašanje, I = intervjuvanec, VZ = vzgojni zavod, MD = mladinski dom, ČVM = čustvene in vedenjske motnje, CSD = center za socialno delo, KUOPP = komisija za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami

V nadaljevanju je navedenih nekaj izločkov vseh treh intervjujev, ki so relevantni za posamezno raziskovalno vprašanje. Glede na omenjeni časovni vrstni red izvedenih intervjujev so v interpretaciji intervjuvanci označeni z oznakami I1, I2 in I3. Številke ob oznaki R pa označujejo zaporedno številko raziskovalnega vprašanja.

**R1: Na podlagi katerih kriterijev strokovni delavci v vzgojnem zavodu prepoznavajo otroke in mladoletnike kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami?**

**I1:**

- *»/.../ težave v šoli /.../ odsotnost od pouka /.../ neopravljanje obveznosti /.../ zanemarjenost otroka /.../ vedenja, ki so moteča pri izvajanju pouka /.../«.*
- *»/.../ niso zagotovljeni ustrezni pogoji v okolju, da bi mu omogočal nek uspešen razvoj.«*
- *»/.../ večina otrok prihaja iz razbitih družin«.*
- *»/.../ postane nevodljiv /.../ starši takrat ne znajo, ne dobijo pomoči al pa je nimajo, ne zmorejo /.../ neka stiska, k oni se zavedajo, da ne dosegajo nekega standarda, ki ga pač vrstniki v njihovem okolju pa dosegajo /.../ nimajo ne mreže širše, al sorodnikov, prijateljev, ki bi v tem trenutku pomagala /.../ In potem... al pride do izostanka od pouka, slabe ocene, nizka samopodoba /.../ uživanje substanc, razvijanje odvisnosti od računalnika, kašna kazniva dejanja, tatvine /.../ občasno pijančevanje, ...take stvari«.*

**I2:**

- *»/.../ zasvojenost s sodobno tehnologijo /.../ večina naših otrok je iz razdrtih družin... in živijo pri mami. In ko mama pri petnajstih, šestnajstih, štirinajstih letih že ne zmore več... je deležna fizičnega nasilja otroka nad njo, ... ne more vplivat na njega, otrok začne pohajkovat, ... se začne odrinjat v neke neprimerne substance /.../«.*
- *»/.../ imajo primanjkljaja na posameznih področjih znanja /.../«.*
- *»/.../ ma, higieno totalno, ne, ma mogoče malo kleptomanstva /.../ Hiperaktivnosti /.../ ni sposoben skoncentrirano delat /.../«.*
- *»/.../ otrok pri nas je izključno zato, ker v domačem okolju ne more bit. Al je otrok kriv al je mama kriva al so razmere krive /.../«.*
- *»/.../ vedno več otrok je motiviranih samo za kriminal, ne spoštuje staršev, s katerim god živi...včasih celo z obema živi pa oba pretepa pri 14 letih. Ne spoštuje avtoritete vzgojitelja, učitelja, policije, sodišča, nič«.*
- *»/.../ pr nas je tak...pol staršev ni v funkciji, ker če bi bli v funkciji, bi otroci bli pr njih«.*
- *»Asocialno obnašanje. /.../ v šolo ne hodijo /.../od poskusov samomora...zdej mam tri otroke take, k so se že poskusil obesit«.*

**I3:**

- *»/.../ družinske razmere doma niso ok /.../ do ponavljajoče se vedenjskih težav, čustvenih težav, lahko so tud že prekrški, kazniva dejanja /.../ šolska neuspešnost na matični šoli /.../ učne težave /.../«.*
- *»/.../ neke specifične določene psihiatrične težave /.../«.*
- *»/.../ lahko, da se starši popolnoma nič ne ukvarjajo z njim, da mu vse dopuščajo al da je popolnoma zanemarjen /.../«.*
- *»Mamo tud kakšne... trenutno eno mladostnico, ki jo mam na... odvajanju od drog, od odvisnosti«.*
- *»Internet, te telefoni pametni... Lahko bi tud govoril seveda o odvisnosti na tem področju...«.*

**INTERPRETACIJA:** Pri kriterijih, na podlagi katerih intervjuvanci prepoznavajo ČVM, vsi trije navajajo težave v šoli, ki se po mnenju I1 in I2 kaže v odsotnosti od pouka, I1 navaja tudi neopravljanje obveznosti in slab učni uspeh. I2 izpostavi primanjkljaje na posameznih področjih znanja in hiperaktivnost oziroma nesposobnost koncentracije, podobno kot I3, ki navaja učne težave. Vsi trije intervjuvanci omenjajo tudi neustrezne razmere znotraj družine, pri čemer I1 in I2 izpostavljata, da večina otrok prihaja iz razdrtih družin. Starši so nezmožni

nadzora na otrokom, pri tem pa I2 izpostavi nespoštovanje staršev in avtoritete nasploh ter celo fizično nasilje otrok nad starši. I3 dodaja zapostavljenost otroka s strani staršev, kar se po mnenju vseh treh kaže tudi v zanemarjenosti oziroma slabi higieni otroka. Vsi trije intervjuvanci se pri otrocih srečujejo s primeri uživanja prepovedanih substanc, pri čemer I1 omeni tudi uživanje alkohola. Druga odvisnost, ki jo soglasno potrjujejo, je odvisnost od sodobne tehnologije. I1 in I2 izpostavita tudi delinkventno vedenje, oba pa omenita primer dejanja tatvine. Poleg vsega I1 izpostavi nizko samopodobo kot posledico nedoseganja standardov, ki ga dosegajo otrokovi vrstniki, navaja pa še odsotnost socialne mreže, ki bi otroku nudila pomoč. I2 edini omeni dejanja poskusov samomora, kar so nekateri otroci v ustanovi že izkusili. Na to lahko navežem besede I3, ki izpostavi specifične psihične težave, te pa v nadaljevanju izpostavita tudi druga dva sogovornika.

**R2: Ali strokovni delavci v vzgojnem zavodu prepoznajo čustvene in vedenjske motnje kot posameznikovo lastnost ali kot posledico socialnega okolja?**

**I1:**

- *»/.../ eno celostno sliko poskušamo sestaviti. Večinoma gre za...šum v odnosu starš-otrok...«.*
- *»/.../ v prvi fazi se ogromno poskušamo pogovarjati z otrokom in s starši /.../ skupi pa morda tudi postaviti cilje /.../ Neki so šolski cilji, neki so cilji, povezani z osebno rastjo, povezani z odnosi doma...«.*
- *Stroka, ki se ukvarja z otroki v VZ: »/.../ večinoma so socialni pedagogi, potem mam še neki psihologov, socialnih delavcev, to je pa to, pa eno učiteljico /.../«.*
- *»/.../ ko zaznavamo vedenja, ki jih ne znamo pojasniti in ki jih ne moremo spremeniti s pedagoškim pristopom /.../ socialnopedagoškim, ...da to ne deluje, a ne... in potem pač se obrneš po nasvet na psihiatrijo /.../«.*

**I2:**

- *»vedenjska motnja zagotovo oblikuje osebnost, zagotovo«.*
- *»/.../ mi delamo po principu družinske vzgoje in to je... edini recept /.../ Mi morda met enoten pristop pa ga obravnavat kot čisto normalno populacijo«*
- *»Zagotovo... v tridesetih procentih je posledica... genska pogojenost«.*
- *»Mi zagovarjamo interdisciplinarni pristop, v vsaki skupini je najmanj eden socialni pedagog ali več, in potem imamo s pedagoških poklicev pa socialne delavke«.*

**I3:**

- *»Običajno ne gledamo na to kot na neko patologijo...vedno pravzaprav poskušamo vidt, kje so vzroki...velikokrat najdemo vzroke v nekih neustreznih vzgojnih prijemih, torej znotraj družine... pa tudi dejavnikov okolja, socializacije, socialno okolje v času odraščanja... V določenih primerih so določene težave, ki so lahko tud organskega izvora /.../ zdej banalno...najdemo disleksijo /.../«.*
- *»/.../ je treba pač gledat celostno in pristopit celostno, kr pa pomen lahk tud vključevanje različnih služb v obravnavo /.../«.*
- *»/.../ mam socialne pedagoge, mam socialne delavce, mam psihologe /.../«.*

**INTERPRETACIJA:** Vsi trije intervjuvanci zagovarjajo celostni pristop obravnave, vendar se glede vzrokov pojava ČVM bolj nagibajo k vplivom socialnega okolja, kar je vidno že v sami stroki, zaposleni v vseh treh ustanovah, ki jo sestavljajo socialni pedagogi in socialni delavci, I3 pa pravi, da imajo poleg teh zaposlene tudi psihologe. I2 in I3 kljub temu izpostavita tudi genetske vplive nastanka motenj, pri čemer I3 trdi, da se takšne pojavljajo v 30%, medtem ko jih I1 posebej ne omeni. I2 edini izpostavi, da vedenjske motnje zagotovo izoblikujejo osebnost, vendar za vse otroke v ustanovi velja enoten pristop obravnave.

**R3: Kako strokovni delavci v vzgojnem zavodu prepoznavajo otroke in mladoletnike z vedenjskimi motnjami v primerjavi z drugimi oblikami odklonskega vedenja?****I1:**

- *»/.../ ti otroci nimajo mreže... Al pa družine,...nimajo mreže. /.../ k začneš iskat ljudi, ki bi temu otroku nekak pomagal /.../ teh ljudi ni. Pri nekem uporništvu pa ta mreža je zgrajena«.*
- *»/.../ nek otrok, k ma res tist... da rab in...da se mal zdivja,... k vid zravn nekoga z resnejšimi problemi, to je šok za njega /.../ vid, da je bolš, če se uključ nazaj domov in tm spremenijo stvari /.../ Tm res vidš, da je bil tisti en obdobje...preizkušanje, do kam gre lahk, in k so mu meje postavljene /.../«.*

**I2:**

- *»/.../ otrok pri nas je izključno zato, ker v domačem okolju ne more bit. Al je otrok kriv al je mama kriva al so razmere krive /.../ če skupaj s centri mam na šest mesecev evalvacijske time, ko je otrok tak daleč, da center oceni, da je primerno, da gre nazaj domov... in nič kaj posebnega ne analiziramo«.*



**I3:**

- *»/.../ velik se mora zgoditi, da pride otrok do sem. /.../ da na koncu center za socialno delo izda odločbo o namestitvi. /.../ to ni neki, kar se dogaja en mesec. Tudi centri za socialno delo se ne odločajo tako hitro za namestitev običajno, morajo biti težave že kar dalj časa trajajoče«.*

**INTERPRETACIJA:** Intervjuvanci na vprašanje podajo različne odgovore. I1 otroke loči po tem, da otroci s ČVM nimajo socialne mreže za razliko od tistih z vedenjskimi težavami prehodne narave. Obenem pravi, da otroci s prehodnim vedenjem v ustanovi sami pridejo do zaključka, da se je bolje vrniti domov, ko se srečajo z otroki z resnejšimi težavami. I2 pravi, da tej ločnici ne posvečajo posebne pozornosti in da so otroci v ustanovi izključno zaradi neustreznih razmer v domačem okolju. I3 je mnenja, da do nastanitve otroka pride zaradi dalj časa trajajočih težav.

**R4: Ali je postopek evalvacije in usmerjanja otrok in mladoletnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami povezan z učinkovitostjo obravnave le-teh v vzgojnih ustanovah?****I1:**

- Presoja termina »ČVM«: *»/.../ sam po sebi ni zadosten, da bi opisal, kaj je pri tej populaciji mogoče pa kje rab ta populacija pomoč«.*
- Kdo usmerja otroke s ČVM v VZ?  
*»Center za socialno delo določa, to ne pomeni, da imajo oni odločbo o usmeritvi«.*
- *»/.../ ni nujno, da je ta postopek komisije za usmerjanje narjen, tko da...te zadeve ne tečejo tko, k bi mogle. /.../ zdej en tak smešen odgovor...teh komisij za usmerjanje je bil, da so že tko čakalne dobe dolge in če bi še vse te otroke mogli dati skozi ta postopek, da praktično bi bilo nemogoče v nekem razumnem času narediti odločbo in spelati postopek /.../«.*
- *»/.../ zdej v zadnjih časih jih skozi več, v bistvu, usmerjamo v neko diagnostiko, da vidimo, kaj je narobe«.*
- *»/.../ mi zavodi nimajo nikjer napisan, za katero obliko teh motenj smo recimo usposobljeni. /.../ s kakšnimi oblikami pa ne moremo delati, ker nimamo pogojev /.../ pri kakšnih, k so zelo agresivni al...k razvijejo neko trajno obliko odvisnosti al pa...te že psihiatrične motnje. Tudi mamam mi zlo pač nejasno, a ne. Potem se vse otroke usmerja povsod. To je čisto presoja centrov za socialno delo. /.../ zavodi z internimi šolami imajo še vedno en zlo pač negativen prizvok, kot da so napol zapori, medtem ko stanovanjske skupine, kjer kol že so, so pa pač tiste najboljše optimalne oblike, in potem, ko pride do*

odločitve, da bi blo fino otroka nekam vključit, vedno vsi praktično zberejo najprej stanovanjske skupine, ne glede na to ali je to ustrezen program za otroka al ne, glede na pač težave, ki jih ima«.

- »/.../ mi otroka, ko ga dobimo v razgovor, a ne, prek te anamneze, razgovor z njim, z družino /.../ tuki skušamo opredelit področje, kjer bi potreboval pomoč /.../«.
- »/.../ vsaj v zakonih pa na papirju, a ne, mislm, tko bom reku...dajejo ob bok motnjam, k so res očitne /.../ če je pač ma otrok...težavo, da je slep, slaboviden, se ve, kam se ga bo usmerjal. Čustvene in vedenjske motnje pa večkrat v bistvu že v šolah niso prepoznane /.../ In potem je zelo težko določit, kaj sploh je to... In te zakoni nč ne rešujejo«.
- »/.../ bolj nas centri poznajo, boljš z njimi sodelujemo, bolj vejo v bistvu kakšne programe mammo in... kakšno pomoč lahko nudmo«.
- Dokumentacija pridobljena ob nastanitvi otroka: »Mi dobimo vlogo, tistile, k sem vam prebral. Zdej, včasih je bl obsežna, včasih manj. Zlo redko dobimo, ne vem, take obširne spise. /.../ center nam mora neko svoje poročilo pripravit /.../ opis otroka, kaj je...pa tist, k mora bit po zakonu notr, zakaj so se odločil, po kermu členu, pa to anamnezo. Pol je poročilo šole...to je dostokrat zraven /.../ morajo čuvat v bistvu pacientovo zasebnost. To je pač njihovo pravilo. /.../ ko se strinjamo, da bi neka dodatna pomoč al pa usmeritev otroku prav prišla in vemo, da psihiatrično mnenje bi bilo nujno zraven, napiše, ampak to je zlo kratko, tko na eni strani običajno tko zlo zlo skopo«.
- Kako pogosto se zgodi, da otrok oziroma mladostnik potrebuje več, kot zgolj obravnavo v vzgojnem zavodu?  
»/.../ pri petdeset procentih. Velik smo začel v zadnjih dveh, treh letih sodelovat tud s temi nevladnimi organizacijami /.../ iščemo druge pomoči, k jih naši otroci rabjo pa k jih mi dejansko ne znamo nudt«.

## **I2:**

- »Usmerjenja z našimi otroci se ne dela. To je zgolj sklep centra za socialno delo, socialna delavka...to napiše sklep in ga odda v Maribor in tu se začnejo vse težave, zato ker je prepuščeno to eni osebi. /.../ nam hočejo namestit vse. /.../ trenutno mammo od sedemdesetih otrok, ki jih je osemtrideset na pedopsihiatriji. Mi nismo psihiatri, nimamo psihiatra zaposlenega in zdej se naši vzgojitli borijo s tem, kak znajo malo z njimi, ampak naše otroke obravnavajo ambulantno na tri mesece enkrat /.../«.

- »/.../ vsakega otroka dajo tri, štiri leta prepozno v ustanovo, ker takrat, ko že doma ne zmorejo, to so že tako utrjene vedenjske... odkloni tako utrjeni, da je tu v časih treba dve leti al pa sploh nismo uspešni na vedenjski problematiki /.../«.
- »/.../ komisija za usmerjanje...odigra svojo funkcijo, kjer imajo primanjkljaja na posameznih področjih znanja...pa da jim določijo točno število ur, ki jih morajo v šolah opravljat...za tiste otroke, za druge pa ne«.
- »V komisiji bi mogu bit nekdo iz ustanove, ki ima več let delovnih izkušenj /.../ ne pa neki defektolog, ki je prišo s fakultete pa se mu sveti ne zakaj, zakaj smo mi tu, kako populacijo mam, s čim se ubadamo. /.../ za naše bi mogu bit pa socialni pedagog«.
- »Glejte, pri nas mam delovno orodje pogovor, ne«.
- Dokumentacija pridobljena ob nastanitvi otroka: »Po zakonu nič. /.../ ampak mi zahtevamo poročilo Centra in ga...99,9% dobimo...potem od staršev psihološko poročilo /.../ pa od šole dobimo pa zdravstveni karton«.
- »/.../ samo center sporoči »imam mladostnika/mladostnico za namestitvev«. To dobiš in...brez enga papira, brez poročila psihiatra, psihologa, (nerazumljivo) morebitnega...prejšnje šolsko izobraževanje /.../ Otrok več doma ne more bit, nimajo ga kam dat, ga pa da nam. To je tak. /.../ zato mam zdej sprejemno stanovanjsko skupino, kjer... otroke, ki niso bli...ki ni bla diagnostika nareta...da se diagnostika tam nardi, potem pa gre normalno v skupino«.
- »Veste kje se pojavi vprašanje? Otrok je nameščen pa začnemo ugotavljat, da ne funkcionira. /.../ ker ga oni nimajo kam dat, vztrajajo, da je on pri nas, mi pa nimamo orodja, s čemu bi delali, razumete«.

### **I3:**

- »/.../ marsikateri otrok, ki je vključen v program osnovne šole, niti nima, bi reku, odločbe /.../«. Če gledava formalno, mogoče bi po Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami celo mogu met odločbo o usmeritvi, vendar do tega ne pride«.
- »/.../ socialni pedagog bi mogu bit nujen član teh komisij, ne, pa velikrat ponavadi ni celo. /.../ zakonski predpisi in celotna ta zakonodaja vedno caplja nekolk za dogajanje v sami stroki /.../«.
- »Zavod za šolstvo izda odločbo o usmerjanju...usmeri otroka. Center za socialno delo pa potem izda odločbo o namestitvi. /.../ ne znam vam natančno povedat, kako gre ta postopek, res ne«.

- *»/.../ če gledava sam zakon, ki opredeljuje otroke s posebnimi potrebami, bova vidla, da v en koš stlačjo celo paleto teh otrok od take težave pa do ne vem kakšne motnje, ne«.*
- *Dokumentacija o otroku ob nastanitvi: »/.../ vem, da je dostkrat tko, da vzgojitelji potem še mal kontaktirajo...al prejšnje šole, al prejšnje svetovalke, al center za socialno delo in jih prosijo še za to in ono, da skompletirajo sliko«.*
- *»/.../ včasih se zdi, da so eni centri za socialno delo bolj fleksibilni v svojem razmišljanju, v pristopu, kot pa nekateri drugi. /.../ stereotipno gledano birokrati, ki bojo svoj birokratski posel opravil, niso pa, ne vem, življenjski. /.../ vidimo, da so razlike in če se vpraša vzgojitelje po stanovanjskih, bojo tud rekl: »Ja, z enimi centri super dobr sodelujemo, z enimi pa se mal ne maramo«, zato, ker mamonekje drugačne poglede, druge pristope /.../ Mi tko, oni tko. In...z marsikaterimi se da tud čist dobr in tud kvalitetno delat... deleč od tega, da bi bil nastrojen proti socialnim delavcem...«.*
- *Vprašanje problema obravnave v vzgojnih ustanovah zaradi neenotnosti med CSD: »/.../ če je samo delo drugačno pa obravnava znotraj zavoda? Hm... ne vem, če... konec koncev ljudje, torej strokovnjaki v zavodu presojava in odločajo,...tud na podlagi anamnez, ki jih dobijo od prej...pa vendarle, oni majo pol tam otroka pred sabo, z njim delajo /.../ verjetno to v največji meri dirigira al pa narekuje pristope pa način dela z njimi.*
- *»Kdo je najbolj odgovoren? Ja, tkole počez bi reku, da CSD, pa vendarle... Zdej, kje so krivde? /.../ veliko težo nosijo svetovalne službe po osnovnih šolah. Tud učitelji sami, mogoče, ker mogoče nimajo znanja prepoznat neka vedenja, neko simptomatiko, ki se kaže že pri majhnih sedem, osem, devet let starih pa bi mogoče takrat mogli /.../ prepoznat /.../ pa vključit svetovalne delavce /.../ Te elementi zgodnje obravnave so včasih... nekak jih ni.*

**INTERPRETACIJA:** Vsi trije intervjuvanci so bili enotni pri trditvi, da je CSD tisti, ki odloča o nastanitvi otroka v vzgojne ustanove in da KUOPP pri celotnem postopku evalvacije in usmerjanja otrok s ČVM nima bistvene vloge. Il pravi, da sploh ni nujno, da je postopek usmerjanja s strani KUOPP izveden, poda pa tudi kritiko na to, da je časovno nemogoče opraviti postopek usmeritve vseh otrok, za kar meni, da je *»smešen razlog«*. Isti intervjuvanec trdi, da *»/.../ po odločbah /.../ je redko kje /.../ mnenje komisije za usmerjanje /.../ da gre za otroka s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. /.../ se pa za vse predpostavlja, da ker so pri nas /.../ da majo čustvene in vedenjske motnje«*, kar pomeni, da sprejemajo otroke s ČVM *»ne glede na to, a majo oni potrjeno to diagnozo /.../«* in obenem doda: *»Zato ker sistem pač na*

*neki točki ne deluje*«. Podobnega mnenja je I2, ki trdi, da se postopek KUOPP sploh ne izvaja, vendar kasneje tekom pogovora pravi, da KUOPP sodeluje le, ko gre za otroke s primanjkljajem na posameznih področjih učenja. Po drugi strani I3 pravi, da marsikateri otrok v njihovem programu osnovne šole sploh nima odločbe s strani KUOPP in da do postopka usmeritve sploh ne pride. I3 na splošno trdi, da Zavod za šolstvo izda odločbo o usmerjanju, CSD pa izda odločbo o namestitvi, vendar v primeru dejansko nastanjenih otrok v MD ni popolnoma seznanjen, kot pravi *»/.../ tud jaz grem vedno gledat v zakon... ker se nikol na pamet ne naučim tega. Sem pa jst vseen bolj birokrat tlele kot pa kaj družga, žal*«, saj proces namestitve otroka v MD poteka preko stanovanjskih skupin.

Ko gre za stroko, ki sestavlja KUOPP, I2 in I3 podata enak odgovor o tem, da bi moral biti socialni pedagog nujen član komisije. I2 doda, da je defektolog neprimeren za ocenjevanje otrok, s katerimi se v MD ukvarjajo, I3 pa pravi, da celotna zakonodaja ne sledi dogajanjem znotraj socialno pedagoške stroke, kar tudi pojasni: *»/.../ v preteklosti, recimo /.../ defektologi so sedeli na določenih mestih na Zavodu za šolstvo, na ministrstvu itn. in so kr hitr lahko dosegli določene novele k zakonom in v komisijah so sedel in tko...socialni pedagogi pa recimo ne*«.

I1 in I2 omenjata neustreznost pogojev v ustanovi za otroke s težavami, ki presegajo zmožnosti socialno pedagoške stroke, za kar odgovornost pripisujeta odločitvam CSD, ki na vsak način želi namestiti otroka v ustanovo, ne glede na to, ali je namestitev zanj ustrezna ali ne. Odločitev se pokaže za neustrezno bodisi zaradi nekaj trajnih oblik odvisnosti ali pa psihiatričnih motenj. I1 poleg teh omeni tudi težje učne težave, saj njihov VZ nima interne šole, I2 pa trdi, da nimajo zaposlenih psihiatrov, ki bi se ukvarjala s psihičnimi motnjami, velikokrat pa se morajo strokovnjaki spopadati tudi z otroki, ki uživajo prepovedane substance, kljub temu, da ta problem presega njihove strokovne zmožnosti. I2 poda konkreten primer: *»Dobimo otroka, ki je star, ne vem, 14 let pa že dve leti travo kadi. ...ga mi mormo odvadit od tega pa nismo specialisti za take stvari*«. V MD je tudi več kot polovica otrok zunaj ustanove deležnih pedopsihiatrične obravnave, ki pa poteka le enkrat na tri mesece, *»/.../ to pa je vemo, da to niti kaplja v morje ni, kaj šele, da bi to bila neka resna obravnava, ne*«, pove I2. I1 in I3 pravita, da je takšnih otrok pri njih manj kot polovica. Posledica tega pa je, da se vzgojitelji v MD težko spopadajo s težavami teh otrok. To je lahko tudi razlog, da se VZ povezuje z nevladnimi organizacijami, ki delujejo na drugih strokovnih področjih, kot pravi I1, medtem ko I2 omenja proces psihološke diagnostike v sprejemni stanovanjski skupini v MD, ki so je otroci deležni pred dejansko nastanitvijo.

Po odgovorih vseh treh intervjuvancev lahko razberemo, da je sama dokumentacija, ki jo ustanove pridobijo z nastanitvijo otroka, dokaj skopa, zaradi česar morajo strokovnjaki v ustanovah nekaj podatkov pridobiti tudi sami, pri čemer I1 pokaže mero razumevanja, saj gre za varovanje osebnih podatkov, kar podpre s trditvijo: *»/.../ ko recimo center od nas želi poročilo, ga na novo sestavimo in nardimo povzetke v bistvu tistega, kar je najbolj pomembn... to je pa naša dokumentacija, mi je tud nismo dolžni dajat naokrog«.*

I1 in I3 podata kritiko na to, da so ČVM v ZUOPP dane ob bok drugim motnjam in po mnenju I1 že sam termin »čustvene in vedenjske motnje« ni zadosten, da bi opisal težave tovrstne populacije. Kritično oceni tudi klasifikacijo ČVM, katere vsebino je predhodno preletel na uradni spletni strani Zavoda za šolstvo: *»/.../ ta klasifikacija je tko /.../ zlo vprašljiva. To se ne uporablja, ne uporabljajo je centri, ne uporabljamo je mi /.../«.*

Na podlagi odgovorov vseh treh intervjuvancev je mogoče zaslediti, da strokovnjaki v vzgojnih ustanovah v veliki meri avtonomno sprejemajo odločitve glede obravnave otrok bodisi na podlagi pogovora z otrokom in starši bodisi na podlagi prednamestitvene diagnostike, ki jo strokovnjaki v ustanovi izvedejo kar sami ali pa s pomočjo pridobljenih anamnez. Vsi trije izpostavijo odsotnost zgodnje obravnave ČVM, saj so le-te v zgodnjem otroštvu težje prepoznane, zaradi česar je kasneje njihova obravnava v vzgojnih ustanovah otežena in dolgotrajna.

### **3.3 INTERPRETACIJA REZULTATOV**

Intervjuvanci so si v svojih odgovorih precej podobni, kljub temu, da se ustanove, v katerih delujejo, po svojih funkcijah med seboj nekoliko razlikujejo. Ne glede na to, so otroci v vse tri ustanove nameščeni iz bolj ali manj enakih razlogov. Sogovorniki kot vzrok največkrat navedejo neustrezne razmere v domačem okolju, česar posledica so težave v šoli, nespoštovanje avtoritete, zanemarjenost otroka, uživanje prepovedanih substanc, odvisnost od sodobne tehnologije, delinkventno vedenje in težave psihične narave. I1 izpostavi tudi nizko samopodobo pri otroku in odsotnost socialne mreže, I3 pa celo samomorilna nagnjenja. Ti vzroki za nastanek ČVM se precej ujemajo z opisom dejavnikov, ki jih naštevajo Kobolt idr. (prav tam, 2015, str. 32). Na primer, zanemarjene psihosocialne potrebe otroka, kar bi lahko povezali s pomanjkljivo skrbnostjo staršev do otroka ali pa starša, pri katerem otrok živi, glede na to, da večina otrok, nastanjenih v vzgojnih ustanovah, prihaja iz razdrtih družin. Poskus samomora in uživanje prepovedanih substanc sta zagotovo neučinkoviti strategiji

spoprijemanja s težavami, ki so po mnenju istih avtorjev še en kriterij za prepoznavanje ČVM, omenjajo pa tudi pomanjkanje socialnega kapitala, kot je to izpostavil tudi I1. Težavo, ki jo omenjajo tako avtorji kot intervjuvanci so tudi težave na področju učenja, ki se lahko kažejo v izogibanju obveznostim ali celo v motnjah pozornosti (Kobolt idr., 2015, str. 32).

Glede na dejavnike, ki jih intervjuvanci omenjajo, je mogoče razbrati, da so ČVM predvsem posledica nekih vplivov iz okolja, seveda pa ne izpuščajo možnosti genetskih vplivov, zato se poslužujejo celostnega pristopa obravnave. Slednje se na prvi pogled zdi v nasprotju s trditvijo Krajnčana in Šoln Vrbinc (Šoln Vrbinc, 2016, str. 14-15), da zaradi pomanjkljive opredelitve ČVM otroci niso deležni celostne obravnave v vzgojno-izobraževalnih ustanovah, kar pa deloma drži. Prednost, ki jo dajejo vplivom socialnega okolja, se kaže v tem, da so strokovnjaki, zaposleni v vseh treh obravnavanih ustanovah večinoma socialni pedagogi in socialni delavci. V kolikor pa motnje presegajo zmožnosti socialno pedagoške stroke, je potrebno sodelovanje z drugimi institucijami, zaradi česar intervjuvanci tudi omenjajo celosten pristop obravnave. Kot je bilo že omenjeno v teoretičnem delu naloge, prevlado vplivov okolja zagovarjata tudi Krajnčan in Škoflek (v Kosmač, 2007, str. 391), ki pravita, da je vedenjska motnja odvisna od trenutnega psihofizičnega stanja otroka v določenem okolju. Ob tej trditvi se je skorajda nemogoče izogniti vprašanju, ali je trenutno psihofizično stanje dovolj za razvoj vedenjske motnje, kajti Svetin Jakopič (prav tam, 2005, str. 397) poudarja, da vsako odklonsko vedenje še ni nujno motnja, zato nas je zanimalo, kako intervjuvanci ločijo vedenjske motnje od drugih odklonskih vedenj prehodne narave.

Ločnico med vedenjsko motnjo in odklonskim vedenjem prehodne narave intervjuvanci interpretirajo različno. I1 eno in drugo jasno razmeji z odsotnostjo socialne mreže pri otrocih z vedenjskimi motnjami, kot so to omenjali že Kobolt idr. (prav tam, 2015, str. 32). I2 ločevanju ne posveča pozornosti zaradi prepričanja, da so za vedenje otrok, nastanjenih v ustanovi, krive izključno neustrezne razmere v domačem okolju, kar lahko navežemo na Bregantovo klasifikacijo disocialnih motenj (Svetin Jakopič, 2005, str. 397-398). Znotraj klasifikacije omenja kategorijo »motnje vedenja in osebnosti«, do katerih pride ob neupoštevanju otrokovih psihosocialnih potreb, kar je vzrok za razvoj čustvenih motenj, nato pa še disocialnosti. I3 pa meni, da morajo težave trajati dolgo časa, da do nastanitve sploh pride. To bi lahko pomenilo, da motnje v delovanju otroka ali mladostnika že tako zelo napredujejo, da začnejo načenjati že vsa področja njegovega življenja, kar je po Bregantu (v Svetin Jakopič, 2005, str. 397-398) lastnost posameznika z motnjo vedenja in osebnosti.

Prepoznavanje kriterijev ČVM je zelo pomembno za učinkovito obravnavo otrok in mladostnikov v vzgojnih ustanovah, kar je možno zaslediti že v teoretičnem delu naloge, zato smo se osredotočili na presojo intervjuvancev samega postopka evalvacije in usmerjanja otrok in mladostnikov s ČVM v vzgojne ustanove. Tudi v tem sklopu so bili pri odgovorih skorajda enotni. Od vseh treh intervjuvancev smo dobili odgovor, da postopek usmerjanja s strani KUOPP ni nujno izveden ter da je celoten postopek prepuščen CSD. V tem primeru proces usmerjanja ne sledi navedbam ZUOPP (ZUOPP-1, 2011, čl. 14), ki nalaga, da je strokovno mnenje KUOPP potrebno, da lahko CSD izda odločbo o napotitvi otroka v VZ. Vendar, ker je postopek precej zamuden, le-ta za otroke v kriznih situacijah ne pride v poštev, je povedal I1, zato je potrebna čim prejšnja namestitev. Tu se po mnenju I2 pričnejo vse nadaljnje težave, saj pravi, da so vse odločitve prepuščene enemu socialnemu delavcu. Posledica tega je, da je lahko namestitev v ustanovi za otroka popolnoma neustrezna. Na primer, I1 poroča o tem, da so otroci v VZ napoteni brez predhodno potrjene diagnostike oziroma jasne klasifikacije ČVM, to pa podpre že omenjeno ugotovitev Krajncana in Šoln Vrbinc (Šoln Vrbinc, 2016, str. 14-15), da je zelo malo otrok s posebnimi potrebami napotenih v vzgojne zavode, klasificiranih kot otroci s ČVM. Podobnega mnenja sta I1 in I3, ki izpostavita problem postavljanja ČVM ob bok drugim motnjam s strani ZUOPP (ZUOPP-1, 2011, čl. 2). Po mnenju I1 že termin »čustvene in vedenjske motnje« sam po sebi ni dovolj za opredelitev težav, ki jih ti otroci imajo. Isti izpostavi tudi vprašljivost klasifikacije teh motenj, saj se le-ta v praksi niti ne uporablja. Enako menita Boydell Brauner in Bowers Stephens (prav tam, 2006, str. 304), ki pravita, da izraz »čustvene in vedenjske motnje« sam po sebi ne pomeni nobene diagnoze; je le formalni izraz, ki ga uporabljajo službe, pristojne za nudenje pomoči obravnavani skupini otrok. Težava se pojavi, ko se tekom namestitve pri otroku pokažejo znaki, ki zahtevajo več kot le socialno pedagoško obravnavo, stroka zaposlena v vzgojnih ustanovah pa je ni zmožna nuditi, poročajo intervjuvanci. To precej spominja na problem, ki ga je izpostavila Kosmač (prav tam, 2007, str. 387-388) glede neenotnosti CSD pri merilih odločanja o nastanitvi otroka, kar omaja delovne zmožnosti strokovnjakov v vzgojnih zavodih.

Nadalje je potrebno omeniti tudi dokumentacijo o stanju otroka ob namestitvi, ki je po mnenju intervjuvancev, predvsem I1 in I2, dokaj pomanjkljiva, zato morajo manjkajoče informacije pridobiti tudi sami. Enako v svoji že omenjeni raziskavi v vzgojnih ustanovah po Sloveniji leta 2015 dokazujeta Krajncan in Šoln Vrbinc (Šoln Vrbinc, 2016, str. 14-15). Ugotovila sta



tudi, da je skorajda polovica otrok v vzgojnih ustanovah deležna psihiatrične obravnave, danes pa ni nič drugače. I1 in I3 poročata, da je takšnih otrok pri njih nastanjenih manj kot polovica, medtem ko I2 pravi, da jih je v MD več kot polovica. Psihološko poročilo ob nastanitvi otroka bi bilo v takšnih primerih več kot dobrodošlo, a so le-ta skopa oziroma jih sploh ne pridobijo, kar je po mnenju I1 razumljivo zaradi varovanja osebnih podatkov. Isti vzrok za pomanjkljivo dokumentacijo sta izpostavila tudi Krajncan in Šoln Vrbinc (Šoln Vrbinc, 2016, str. 14-15), vendar dodajata, da je pridobitev le-te dolgotrajna, kar bi lahko pripomoglo k temu, da se strokovnjaki v vzgojnih ustanovah sami poslužujejo diagnosticiranja, o čemer poročata predvsem I1 in I2.

Vsi trije intervjuvanci omenjajo neprepoznavnost ČVM že v zgodnjem otroštvu, kar povzroča dodatne težave pri obravnavi otrok, saj je le-ta zaradi namestitve v kasnejšem obdobju odraščanja, ob naprednem razvoju motenj toliko težja in dolgotrajna ali celo neuspešna. Podobno je bilo ugotovljeno že v teoretičnem delu naloge iz intervjuja leta 2008, v katerem je takratna predsednica KUOPP (v Hladnik in Kobolt, 2011, str. 186) dejala, da komisija ni zmožna prepoznati motenj v zgodnjem obdobju razvoja otroka, zaradi česar ni deležen ustrezne obravnave. Motnjo je mogoče zaznati ob njenem napredku, ki se izrazi z motečim vedenjem. I2 trdi, da so v tem primeru odkloni lahko že tako utrjeni, da je njihova obravnava ovirana tudi do dve leti ali pa je celo neizvedljiva. Omenjene trditve takratne predsednice KUOPP (Hladnik in Kobolt, 2011, str. 186) potrjuje tudi Ogundele (prav tam, 2018, str. 10), ki pravi, da so odstopajoča vedenja v prvih dveh letih otroštva vidna bolj kot težave in ne motnje, ter da so motnje prepoznane šele v poznejšem otroštvu.

Na podlagi rezultatov raziskave bi lahko rekli, da problem klasifikacije ČVM izhaja že iz neprepoznavnosti le-teh v zgodnjem otroštvu, iz česar izhajajo vse nadaljnje težave, od postopka evalvacije in usmerjanja s strani KUOPP pa vse do namestitve otroka v vzgojno ustanovo. Do časa namestitve so motnje lahko že tako napredne, da je njihova obravnava lahko precej ovirana. Naraščajoče število otrok s tovrstnimi težavami vse skupaj le še otežuje. Kobolt idr. (prav tam, 2008, str. 15) pravijo, da so poročanja strokovnjakov v šolah o čustvenih težavah otrok, izstopajočih vedenjih in težavah pri opravljanju šolskih obveznosti vedno bolj obsežna. Ker je teh otrok vedno več, so postopki evalvacije in usmerjanja s strani KUOPP precej zamudni, zato se pri večini otrok niti ne izvajajo, kot so povedali intervjuvanci. V tem primeru je odločitev o namestitvi otroka zgolj v rokah CSD. Ta odločitev se lahko brez predhodne diagnostike izkaže za neustrezno, ko se pokaže, da otrok

potrebuje več kot le socialno pedagoško obravnavo. Pomembno je, da se moteče vedenje v zgodnjem obdobju otroštva ne zanemari in smatra kot tipično. Preventivna poglobitev v takšno vedenje pri majhnem otroku in zgodnje prepoznavanje znakov razvoja motnje bi bistveno zmanjšala težavnost dela strokovnjakov v vzgojnih ustanovah, rezultati pa bi bili uspešnejši.

## 4 ZAKLJUČEK

V Sloveniji je vse več otrok in mladostnikov z motnjami vedenja in čustvovanja. Porast in vedno večja kompleksnost teh motenj onemogoča njihovo jasno klasifikacijo in predstavlja problem za postopek usmerjanja, namestitve in obravnave otrok in mladostnikov v vzgojnih ustanovah. Na podlagi tega smo želeli s pomočjo izvedene raziskovalne naloge prikazati kritičen pogled strokovnjakov v vzgojnih ustanovah na problem klasifikacije čustvenih in vedenjskih motenj in kako je le-ta povezan z učinkovitostjo njihove obravnave.

Glavni dejavnik, ki so ga intervjuvanci navedli kot vzrok za nastanitev otrok in mladostnikov v vzgojne ustanove, so neustrezne razmere v domačem okolju. To je povsem razumljivo, saj otrok motnje razvije večinoma v interakciji z okoljem. Posledice, ki jih intervjuvanci navajajo, so težave v izobraževalnem procesu, nizka samopodoba, nespoštovanje avtoritete, pomanjkanje socialnega kapitala, odvisnost od sodobne tehnologije, delinkventno vedenje, uživanje prepovedanih substanc, specifične psihične težave in celo poskusi samomora. Na primer, zahteve izobraževalnega procesa terjajo veliko prilagajanja s strani otrok in mladostnikov, kar je za nekatere težje izvedljivo, zato je tudi pri takšnih posameznikih večja verjetnost, da bodo vedenjsko moteči. Neodobranje takšnega vedenja s strani družbe vodi v krčenje ali celo izgubo socialne mreže, to pa v razvoj nizke samopodobe. Na podlagi navedenega so čustvene in vedenjske motnje, tako s strani intervjuvancev kot s strani avtorjev, v večji meri obravnavane kot motnje, ki nastanejo pod vplivi socialnega okolja. S tega vidika strokovnjaki v vzgojnih ustanovah pri takšnih otrocih in mladostnikih ne uporabljajo kategorialnega pristopa, ki sledi medicinskemu modelu, temveč pristopijo celostno.

Dejstvo je, da vzrok za namestitvev otrok v vzgojnih ustanovah izhaja iz slabših razmer v domačem okolju, bodisi socialno-ekonomskih razmer ali pa zaradi odsotnosti enega od staršev ali celo obeh. Kot smo zasledili iz pogovorov z intervjuvanci, lahko takšne razmere na otroka delujejo negativno, celo do te mere, da razvije motnjo. Ob tem se nam je pojavilo vprašanje o razlikovanju med otroki s ČVM, ki se izražajo v odklonskem vedenju, in med tistimi, pri katerih je odklonsko vedenje zgolj prehodne narave. Posledično nas je zanimalo, na podlagi česa strokovnjaki presodijo, da je za otroka potrebna namestitvev v vzgojni ustanovi in da pri otroku ne gre le za prehodno obdobje pretiranega izražanja čustev. Od vseh treh intervjuvancev smo dobili različne odgovore pa vendar z neko skupno točko. I1 je odgovoril, da se otroci, nameščeni v vzgojni zavod, ločijo po odsotnosti socialne mreže, medtem ko I2

pravi, da je otrok v mladinskem domu nameščen, ker doma nima ustreznih pogojev za bivanje. Isti intervjuvanec je povedal, da večina njihovih otrok izhaja iz razdrtih družin, kar bi lahko navezali s trditvijo I1, saj družina predstavlja del posameznikove socialne mreže. I3 pa pravi, da morajo biti težave pri otroku prisotne dalj časa, da do namestitve sploh pride. Kot smo že zasledili, so lahko nekatere posledice razpada družine dolgotrajne. To pa se navezuje na naslednjo težavo, namreč, intervjuvanci so izpostavili prepozno prepoznavnost motenj pri otroku bodisi s strani staršev ali pa učiteljev, zaradi česar je prepozna tudi njihova namestitev v vzgojno ustanovo. Zaradi dolgotrajnosti posledic lahko težave preidejo v motnje, ki napredujejo do te mere, da je njihova obravnava v vzgojnih ustanovah nefunkcionalna, pove I2. S tega vidika ni presenetljivo dejstvo, da je skorajda polovica otrok v vzgojnih ustanovah deležna psihiatrične obravnave, kot so povedali intervjuvanci.

Nadalje smo se odločili poizvedeti več o samem postopku evalvacije in usmerjanja otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. I1 in I2 sta podrobneje opisala proces, ki vodi do namestitve otrok v vzgojno ustanovo, pri čemer smo ugotovili, da usmerjanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami s strani komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami v praksi ni izvedeno, kljub temu, da Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1, 2011, čl. 14) tako navaja. Vzrok temu je premalo časa zaradi velikega števila otrok, potrebnih pomoči, je povedal I1. Tako je, po besedah intervjuvancev, celotna odločitev v rokah centrov za socialno delo, kar pa dostikrat terjaja namestitvev otroka po pospešenem postopku, brez predhodne diagnostike. To seveda predstavlja težave strokovnjakom v vzgojnih ustanovah, predvsem, ko gre za otroke, katerih stanje zahteva več kot le socialno pedagoško obravnavo. Centri za socialno delo so neusklajeni glede kriterijev odločanja o tem, v katero vzgojno ustanovo otroka namestiti in kakšno obravnavo v njej potrebuje, kar omaja delovno zmožnost zaposlenih v le-teh. Kot smo ugotovili, je zaradi kompleksnosti motenj nemogoče jasno klasificirati otroke kot take, saj jih je potrebno obravnavati v njihovem socialnem kontekstu.

Na eni strani vzgojne ustanove delujejo dokaj avtonomno, ko gre za obravnavo nastanjenih otrok in mladostnikov. Strokovnjaki, zaposleni v ustanovah, v večji meri sami poskušajo priti do vzrokov za njihove težave in jih tudi sami diagnosticirajo, poročajo intervjuvanci, seveda, kadar je to potrebno. Na drugi strani pa zaradi vedno večje kompleksnosti teh težav oziroma motenj in zato tudi težje rešljivosti le-teh, vzgojne ustanove vedno bolj sodelujejo in se povezujejo z drugimi institucijami glede na težavo, ki jo otrok ali mladostnik ima.

V razmislek o preprečitvi ali pa vsaj zmanjšanju nastajanja čustvenih in vedenjskih motenj, katerih kompleksnost je vedno večja, bi se zdelo smiselno vrniti nazaj na problem prepoznavanja znakov za razvoj le-teh že v zgodnjem obdobju otroštva. Disfunkcionalnost otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami se kaže na vseh področjih njihovega življenja. Motnja na enem življenjskem področju prej ali slej preide na drugo področje, kar je najbolj vidno v sovplivanju družinskega in šolskega okolja. Tu pa bi lahko iskali točko pravočasnega iskanja rešitev, namreč tekom raziskave v obravnavanih ustanovah smo imeli možnost zaslediti, kako pomembna je skrbnost in prisotnost staršev ali skrbnikov za posameznika, zato je za preprečitev nastajanja ali pa vsaj napredovanja čustvenih in vedenjskih motenj v kompleksnejše oblike pomembno več sodelovanja znotraj družine kot tudi tesnejšega sodelovanja med šolo, starši ali skrbniki otroka in otrokom samim z namenom njegovega kakovostnejšega dozorevanja.

## 5 VIRI

Boydell Brauner, C. in Bowers Stephens, C. (2006): Estimating the Prevalence of Early Childhood Serious Emotional/Behavioral Disorders: Challenges and Recommendations. *Public Health Reports 121*, str. 303-310. Pridobljeno 07.05.2018 preko:  
<http://journals.sagepub.com.ezproxy.lib.ukm.si/doi/pdf/10.1177/003335490612100314>

Considine, G. in Zappala, G. (2000): Factors Influencing the Educational Performance of Students from Disadvantaged Backgrounds. *Social Policy Research Centre, University of New South Wales, Sydney*, str. 91-107. Pridobljeno 01.12.2017 preko:  
[https://www.sprc.unsw.edu.au/media/SPRCFile/NSPC01\\_7\\_Considine\\_Zappala.pdf](https://www.sprc.unsw.edu.au/media/SPRCFile/NSPC01_7_Considine_Zappala.pdf)

Crosnoe, R. in Elder, G. (2004): From Childhood to the Later Years: Pathways of Human Development. *Research on aging 26(6)*, str. 623-654. Pridobljeno 04.06.2018 preko:  
<http://journals.sagepub.com.ezproxy.lib.ukm.si/doi/pdf/10.1177/0164027504268491>

Fletcher, A. in Jefferies, B. (1999): Parental Medators of Associations Between Perceived Authoritative Parenting and Early Adolescent Substance Use. *Journal of Early Adolescence 19(4)*, str. 465-487. Pridobljeno 03.01.2018 preko:  
<http://journals.sagepub.com.ezproxy.lib.ukm.si/doi/pdf/10.1177/0272431699019004003>

Hladnik, V. in Kobolt, A. (2011): Člani komisij o dosedanjem usmerjanju otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. *Socialna pedagogika: Razumevanje in odzivanje na problematiko otrok s težavami v socialni integraciji 15(2)*, str. 175-196. Pridobljeno 03.01.2018 preko:  
[http://www.revija.zzsp.org/pdf/SocPed\\_2011-02\\_web.pdf](http://www.revija.zzsp.org/pdf/SocPed_2011-02_web.pdf)

Hvalič Touzery, S., Pivač, S. in Smodiš, M. (2015): Analiza stanja na področju duševnega zdravja – ranljive skupine. *Fakulteta za zdravstvo Jesenice*. Pridobljeno 18.12.2017 preko:  
<http://www.animasana.si/data/files/1448281525.pdf>

Klanjšek, R., Flere, S. in Lavrič, M. (2007): Kognitivni in družbenoekonomski dejavniki šolskega uspeha v Sloveniji. *Družboslovne razprave 23(55)*, str. 49–69. Pridobljeno 01.12.2017 preko:  
[http://www.academia.edu/7097430/Kognitivni\\_in\\_dru%C5%BEbenoekonomski\\_dejavniki\\_solskega\\_uspeha\\_v\\_Sloveniji](http://www.academia.edu/7097430/Kognitivni_in_dru%C5%BEbenoekonomski_dejavniki_solskega_uspeha_v_Sloveniji)

Kobolt, A. in Jerebic, F. (2002): O timskem delu v stanovanjski skupini (ali o vsebinskem prispevku prenove k delu vzgojiteljev). *Socialna pedagogika* 6(4), str. 343-368. Pridobljeno 20.11.2017 preko: <http://www.revija.zzsp.org/2002/02-4-343-368.pdf>

Kobolt, A., Dekleva, B., Rapuš Pavel, J., Lesar, I. in Peček Čuk, M. (2008): Problemi inkluzivne obravnave vedenjsko izstopajočih, socialno in kulturno depriviligiranih učencev in dijakov. *Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta*, str. 1-254. Pridobljeno 07.05.2018 preko:

[http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/razvoj\\_solstva/crp/2008/crp\\_V5\\_0230\\_porocilo.pdf](http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/razvoj_solstva/crp/2008/crp_V5_0230_porocilo.pdf)

Kobolt, A., Cimermančič, Z., Rapuš Pavel, J. in Verbnik Dobnikar, T. (2010): Izkušnje praktikov pri delu z usmerjenimi učenci v osnovni šoli. V Kobolt, A. (ur.): *Izstopajoče vedenje in pedagoški odzivi*, str. 299-336. Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani

Kobolt, A., Rajniš Pinterič, M., Rogelj, F., Čužič, L., Rogelj, S. in Lep, B. (2015): Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. V Vovk-Ornik, N. (ur.): *Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami. Zavod RS za šolstvo*, str. 32-34. Pridobljeno 02.09.2017 preko: <http://www.zrss.si/pdf/Kriteriji-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami.pdf>

Kosmač, S. (2007): (Ne)ustreznost kriterijev za opredeljevanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. *Socialna pedagogika* 11(3), str. 383-400. Pridobljeno 16.10.2017 preko: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-OST2QOPH>

McIntosh, B. (1989): Spoiled Child Syndrome. *American Academy of Pediatrics* 83(1), str. 108-115. Pridobljeno 03.01.2018 preko: <https://oikosistemata.yolasite.com/resources/ped-83-108-mcintosh-1989-spoilchilddsynd.pdf>

Metljak, U., Kobolt, A. in Potočnik, Š. (2010): Narava čustvenih, vedenjskih in socialnih težav se izmika definicijam. V Kobolt, A. (ur.): *Izstopajoče vedenje in pedagoški odzivi*, str. 87-113. Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani

Ogundele, M., (2018): Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World Journal of Clinical Pediatrics* 7(1), str. 9-26. Pridobljeno 07.05.2018 preko: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5803568/pdf/WJCP-7-9.pdf>

Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami ter o kriterijih za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami (2003): Uradni list RS, št. 54 (06.06.2003). Pridobljeno 07.01.2018 preko: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina?urlid=200354&stevilka=2703>

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami ter o kriterijih za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami (2007): Uradni list RS, št. 23 (16.03.2007). Pridobljeno 03.01.2018 preko: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2007-01-1204/pravilnik-o-spremembah-in-dopolnitvah-pravilnika-o-organizaciji-in-nacinu-dela-komisij-za-usmerjanje-otrok-s-posebnimi-potrebami-ter-o-kriterijih-za-opredelitev-vrste-in-stopnje-primanjkljajev-ovir-oziroma-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami>

Razpotnik, Š. (2011): Družbeni kontekst kategorije 'čustvene in vedenjske motnje'. *Socialna pedagogika: Razumevanje in odzivanje na problematiko otrok s težavami v socialni integraciji* 15(2), str. 103-123. Pridobljeno 20.11.2017 preko: [http://www.revija.zzsp.org/pdf/SocPed\\_2011-02\\_web.pdf](http://www.revija.zzsp.org/pdf/SocPed_2011-02_web.pdf)

Simpson, R., Peterson, R. in Smith, C. (2011): Critical Educational Program Components for Students With Emotional and Behavioral Disorders: Science, Policy, and Practice. *Remedial and Special Education* 32(3), str. 230-242. Pridobljeno 10.03.2017 preko: <http://journals.sagepub.com.ezproxy.lib.ukm.si/doi/pdf/10.1177/074193251036126>

Svetin Jakopič, S. (2005): Obravnava otrok in mladostnikov z vedenjskimi motnjami na centru za socialno delo: pomoč ali prisila. *Socialna pedagogika* 9(4), str. 391-422. Pridobljeno 30.10.2017 preko: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-55LA8CXQ>

Šelih, A. (2000): Prestopniško in odklonsko vedenje mladih. Ljubljana



Šoln Vrbinc, P., Jakič Brezočnik, M. in Švalj, K. (2016): Vzgojni zavodi: Izhodišča za sistemsko ureditev in pilotni projekt. *Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport*, str. 1-54. Pridobljeno 20.11.2017 preko:

[http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne\\_potrebe/pdf/Vzgojni\\_zavodi.pdf](http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne_potrebe/pdf/Vzgojni_zavodi.pdf)

Withey, K. (2017): Interventions for Young Children With and at Risk for Emotional and Behavioral Disorders. *Intervention in School and Clinic* 53(3), str. 183-187. Pridobljeno 02.01.2018 preko:

<http://journals.sagepub.com.ezproxy.lib.ukm.si/doi/pdf/10.1177/1053451217702110>

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1) (2011): Uradni list RS, št. 58 (22.07.2011). Pridobljeno 04.12.2017 preko: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina?urlid=201158&stevilka=2714>

Žagar, D. (2012): Drugačni učenci. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete

Žnidaršič, D. (2004): Socialnopedagoško diagnosticiranje v predšolskem obdobju: delo z otrokom s težavami v socialni integraciji. *Socialna pedagogika* 8(3), str. 315-330. Pridobljeno 06.11.2017 preko: <http://www.revija.zzsp.org/2004/04-3-315-330.pdf>

