

**POROČILO O SODELOVANJU MED VZGOJNO-
IZOBRAŽEVALNIMI ZAVODI Z OTROKI S POSEBNIMI
POTREBAMI IN ZDRAVSTVENIMI DOMOVI NA PODROČJU
VZGOJE ZA ZDRAVJE V ŠOLSLEM LETU 2019/2020**

Poročilo pripravili: Anja Magajna, Vesna Pucelj

Ljubljana, september 2020

Uvod

Sodelovanje med zdravstvenim domom (izvajalci vzgoje za zdravje) in vzgojno-izobraževalnimi zavodi (vrtci, osnovne in srednje šole) je opredeljeno v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, 1998). Izvajanje aktivnosti vzgoje za zdravje je zlasti v okviru osnovnih šol po celotni Sloveniji redno. Dejavnosti vzgoje za zdravje so bile v šolskem letu 2018/2019 po poročanju zdravstvenih domov izvedene v 94,4 %¹ osnovnošolskih oddelkov (osnovni program vzgoje za zdravje²). Za šole (učence, starše in pedagoške delavce) je ta storitev brezplačna. Plačnik dejavnosti je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). Po podatkih ZZZS so izvajalci v osnovnih šolah za otroke s posebnimi potrebami v letu 2019 izvedli 544 delavnic.

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje smo v šolske letu 2015/2016 pridobili vpogled v sodelovanje v med zdravstvenimi domovi in osnovnimi šolami, njihove izkušnje in pričakovanja. Rezultati anketnih vprašalnikov (tako za izvajalce vzgoje za zdravje kot predstavnike osnovnih šol) so zbrani v Poročilu o sodelovanju med osnovnimi šolami in zdravstvenimi domovi na področju vzgoje za zdravje v šolskem letu 2015/2016 (Pucelj in Markočič Tadič, 2017). V šolskem letu 2019/2020 pa smo k izpolnjevanju ankete o sodelovanju z zdravstvenimi domovi na področju vzgoje za zdravje povabili tudi predstavnike vzgojno-izobraževalnih zavodov z otroki s posebnimi potrebami.

V Sloveniji se izobraževanje otrok s posebnimi potrebami izvaja v razvojnih oddelkih vrtcev, v rednih osnovnih šolah z oddelki šole s prilagojenim programom, v osnovnih šolah s prilagojenim programom ter zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami (seznam zavodov v Prilogi I). V omenjene zavode so vključeni otroci s posebnimi potrebami zaradi primanjkljajev, ovir ali motenj na različnih področjih. To so otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci oz. otroci z okvaro vidne funkcije, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami ter otroci z avtističnimi motnjami.

Na podlagi podatkov o pomenu vzgoje za zdravje, dosedanjih izkušenj, pričakovanjih in oceni morebitnega dosedanjega sodelovanja želimo pomagati zdravstvenim domovom in vzgojno-izobraževalnim zavodom z otroki s posebnimi potrebami pri vzpostavitvi učinkovitega sodelovanja. V nadaljevanju predstavljamo ključne ugotovitve glede sodelovanja med zdravstvenimi domovi in vzgojno-izobraževalnimi zavodi z otroki s posebnimi potrebami na področju vzgoje za zdravje.

#V poročilu uporabljeni izrazi, zapisani v slovnični obliki moškega spola, so uporabljeni kot nevtralni in veljajo enakovredno za oba spola.#

- Priloga I: Seznam zavodov po regijah

¹ Osnovne šole za otroke s posebnimi potrebami niso zajete

² Osnovni program vzgoje za zdravje predstavlja izvedbo delavnic v trajanju 2 šolskih ur v vsakem razredu/oddelku

Sodelovanje v anketi

Anketa za predstavnike vzgojno-izobraževalnih zavodov z otroki s posebnimi potrebami je vsebovala 23 vprašanj zaprtega in 5 vprašanj odprtega tipa. Vprašalnik smo pripravili v spletni obliki v odprtokodni aplikaciji za spletno anketiranje 1ka³. Vabilo za sodelovanje v anketiranje smo poslali v vse slovenske vzgojno-izobraževalne zavode z otroki s posebnimi potrebami v sredini septembra 2019 na takrat objavljen seznam zavodov na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport. Opomnik je bil poslan v sredini oktobra 2019, anketa je bila odprta od 18.9.-18.12.2019. Do roka smo prejeli 53 odgovorov, po čiščenju baze smo v analizo vključili 41 vzgojno-izobraževalnih zavodov (razlogi za izločitev: nepopolni podatki – več kot polovica prazno, dvojni vnosi za eno šolo). Odziv je bil 41,4 %.

V letu 2016 smo podobno anketo izvedli med osnovnimi šolami. Takratni odziv med šolami je bil 45,8 %. Kjer je to mogoče, smo podatke primerjali, saj je večina vprašanj podobna.

Porazdelitev po zdravstvenih regijah je bila različna, kar je predstavljeno v Tabeli 1.

Tabela 1: Število vzgojno-izobraževalnih zavodov z otroki s posebnimi potrebami, ki so sodelovali v anketi po zdravstvenih regijah, šolsko leto 2019/2020.

Zdravstvene regije	Število VIZ z otroki s posebnimi potrebami
Celje	2
Ljubljana	17
Koper	3
Kranj	7
Maribor	3
Murska Sobota	1
Nova Gorica	0
Novo mesto	6
Ravne	2
skupaj	41

Zdravstveni domovi/postaje, s katerimi sodelujejo vzgojno-izobraževalni zavodi z otroki s posebnimi potrebami, so:

ZD Celje, ZD Radovljica, ZD Jesenice, ZD Škofja Loka, ZD Ivančna Gorica, ZD Ljubljana, ZD Kranj, ZD Vrhnika, ZD Trbovlje, ZD Grosuplje, ZD Trebnje, ZD Maribor, ZD Postojna, ZD Radlje ob Dravi, ZD Novo mesto, ZD Ravne na Koroškem, ZD Krško, ZD Murska Sobota, ZD Litija, ZD Hrastnik, ZD Sežana, ZD Brežice, ZD Sevnica, ZD Piran

³ Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede, center za družboslovno informatiko

Sodelovanje vzgojno-izobraževalnega zavoda z otroki s posebnimi potrebami z zdravstvenim domom

Vsi vzgojno-izobraževalni zavodi z otroki s posebnimi potrebami, ki so sodelovali v anketi, so poročali, da sodelujejo z zdravstvenimi domovi zaradi izvajanja zdravstvenega varstva svojih učencev/varovancev (preventivni zdravstveni pregledi vključno z vzgojo za zdravje in cepljenja). Večina vključenih zavodov sodeluje z zdravstvenim domom na več področjih in to sodelovanje poteka že vrsto let. Tri četrtine zavodov sodeluje pri izvedbi sistematskih pregledov, 70,7 % zavodov na področju izvajanja vzgoje za zdravje za učence, v približno polovici zavodov zdravstveni delavci iz zdravstvenih domov izvedejo tudi različna predavanja za starše in pedagoške delavce (Tabela 2). Druge oblike sodelovanja med zavodi in zdravstvenim domom pa so predvsem sodelovanje na timskih sestankih, sodelovanje s Centrom za zgodnjo obravnavo otrok, zobozdravstvena vzgoja in preventiva, promocija zdravja na delovnem mestu, dnevi dejavnosti, različna posvetovanja ob pojavi problematike.

Osnovne šole pogosteje sodelujejo z zdravstvenimi domovi kot VIZ z otroki s posebnimi potrebami, tako na področju izvajanja sistematskih pregledov (97,1 %), kot tudi na področju vzgoje za zdravje (97,1 %).

Tabela 2. Način sodelovanja z zdravstvenim domom.

Na kakšen način sodelujete z zdravstvenim domom? (možnih je več odgovorov)		
	Število VIZ	Odstotek
Sistematski pregledi otrok	30	73,2
Delavnice in predavanja za učence	29	70,7
Predavanja za učitelje	18	43,9
Predavanja za starše	21	51,2
Druge oblike sodelovanja	15	36,6

Vzgojno-izobraževalni zavodi z otroki s posebnimi potrebami večinoma sodelujejo z imenovanim zdravnikom zavoda, z izvajalcem zobozdravstvene vzgoje in izvajalcem vzgoje za zdravje. Med druge osebe, s katerimi zavodi sodelujejo, so navedli izbrani pediater, celoten tim iz Centra za zgodnjo obravnavo otrok, zdravnik specialist otroške in mladostniške psihiatrije, zdravnik specialist medicine dela, zobozdravnik.

V primerjavi z osnovnimi šolami VIZ z otroki s posebnimi potrebami bolj pogosto sodelujejo z imenovanim zobozdravnikom šole in izvajalcem zobozdravstvene vzgoje.

Tabela 3. Zaposleni iz zdravstvenega doma, s katerimi VIZ sodelujejo.

Na kakšen način sodelujete z zdravstvenim domom? (možnih je več odgovorov)		
	Število VIZ	Odstotek
Imenovani zdravnik VIZ	25	61,0
Imenovani zobozdravnik VIZ	20	48,8
Izvajalec vzgoje za zdravje	23	56,1
Izvajalec zobozdravstvene vzgoje	31	75,6
Center za krepitev zdravja oz. zdravstveno-vzgojni center ZD-ja	13	31,7

Ginekolog	1	2,4
Drugi	12	29,3

Vzgojno-izobraževalne zavode z otroki s posebnimi potrebami smo tudi vprašali, koliko je po njihovem mnenju pomembna vzgoja za zdravje v vzgojno-izobraževalnih zavodih. Na podlagi povprečne ocene 4,7 (1 sploh ni pomembna – 5 zelo je pomembna) lahko rečemo, da prepoznavajo visoko pomembnost področja vzgoje za zdravje. Noben zavod ni odgovoril, da je to področje nepomembno.

V polovici zavodov izvajajo vsebine za zdravje izvajalci iz zdravstvenega doma, v enem zavodu teh vsebin ne izvede zdravstveni dom. V preostalih zavodih izvajalci iz zdravstvenega doma vsebine vzgoje za zdravje izvedejo delno, teh zavodov je 44 %.

Večina zavodov se za izvedbo dogovori neposredno z izvajalcem, ki izvaja vzgojo za zdravje otrok in mladostnikov oziroma zobozdravstveno vzgojo, nekateri zavodi se dogovorijo tudi z drugimi predstavniki zdravstvenega doma (Tabela 4).

Tabela 4. Osebe, s katerimi se VIZ dogovarjajo za sodelovanje.

S kom se v zdravstvenem domu dogovarjate za sodelovanje in izvajanje vzgoje za zdravje? (možnih je več odgovorov)		
	Število VIZ	Odstotek
Z izvajalcem, ki izvaja vzgojo za zdravje otrok /zobozdravstveno vzgojo	29	76,3
Z imenovanim zdravnikom šole	3	7,9
S koordinatorjem zdravstveno-vzgojnega centra ali s Centrom za krepitev zdravja	9	23,7
Z drugimi	9	23,7

Zdravstveni domovi se z zavodi dogovarjajo za sodelovanje v podobnem deležu na začetku šolskega leta ali sprti skozi celo šolsko leto. Dogovarjanje ob zaključku šolskega leta za novo šolsko leto je manj pogosto (18,4 %).

Tabela 5. Časovni okvir dogovarjanja med VIZ in zdravstvenim domom.

Kdaj se večinoma začnete dogovarjati za sodelovanje?		
	Število VIZ	Odstotek
Ob zaključku šolskega leta za novo šolsko leto	7	18,4
Na začetku šolskega leta za tekoče šolsko leto	15	39,5
Sproti skozi celo šolsko leto	13	34,2
Drugo	3	7,9

Večina vzgojno-izobraževalnih zavodov z otroki s posebnimi potrebami je poročala, da niso imeli težav pri dogovarjanju z izvajalci, o težavah so poročali le štiri zavodi od 41 (89,5 %). Delo zavodov je največkrat moteno zaradi nenapovedanih prihodov izvajalcev ali ne dovolj dolgoročnega planiranja terminov izvajanja vzgoje za zdravje. Nenačrtovano izvajanje vzgoje za zdravje po mnenju predstavnikov zavodov nima zelenega učinka.

Vzgojno-izobraževalne zavode smo povprašali tudi, ali je vodstvo zavoda (ravnatelj, pomočnik ravnatelja) seznanjeno z izvajanjem vzgoje za zdravje; o seznanjenosti so poročali vsi zavodi. Zavodi vsebine vzgoje za zdravje vnašajo v šolsko dejavnost na različne načine, v polovici primerov v čas pouka (52,7 %). Sledi izvajanje vzgoje za zdravje v okviru razredne ure (22,2 %) in dneva dejavnosti (19,4 %). Ob drugih priložnostih umeščajo vzgojo za zdravje v 5,6 %.

V večini zavodov so pedagoški delavci vedno prisotni pri izvedbi dejavnosti vzgoje za zdravje za učence (77,1 %), v preostalih zavodih se pedagoški delavci večinoma prisotni, tako da noben zavod ni poročal o neprisotnosti pedagoških delavcev.

Polovica predstavnikov vzgojno-izobraževalnih zavodov z otroki s posebnimi potrebami, ki so sodelovali v anketi, je menila, da je vsebin vzgoje za zdravje ravno prav, desetina si jih želi, da bi bilo vsebin še več (ta potreba je višja kot pri osnovnih šolah). Kot drugo so predstavniki zavodov omenjali, da zlasti v vrtcih tega načina izvajanja ne poznajo ali pa program prilagodijo sposobnostim otrok. Odgovor, da omenjenega programa ne poznajo, smo zasledili štirikrat.

Tabela 6. Vsebinski okvir izvajanja vzgoje za zdravje.

V okviru vzgoje za zdravje je predvideno, da izvajalec vstopi v vsak razred z najmanj eno vsebino v šolskem letu. Kaj menite o tem?		
	Število VIZ	Odstotek
Vsebin je premalo	4	11,4
Vsebin je ravno prav	18	51,4
Vsebin je preveč	1	2,9
Drugo	12	34,3

Kar se tiče pogostosti vsebin zobozdravstvene vzgoje in preventive so zavodi v še večjem deležu poročali, da je teh vsebin v šolskem letu ravno prav (62,9 %) ter si še nekoliko večji delež želi, da bi bilo vsebin zobozdravstvene vzgoje in preventive še več (17,1%). Prav tako so tudi tukaj zavodi pod drugo poročali, da je izvedba programa v vrtcih prilagojena. Omenjena je bilo tudi nezmožnost zagotavljanja ustrezne higienske razmere za ščetkanje zob.

Tabela 7. Vsebinski okvir izvajanja zobozdravstvene vzgoje in preventive.

V okviru zobozdravstvene vzgoje je predvideno, da izvajalec vstopi v vsak razred večkrat šolskem letu. Kaj menite o tem?		
	Število VIZ	Odstotek
Vsebin je premalo	6	17,1
Vsebin je ravno prav	22	62,9
Vsebin je preveč	1	2,9
Drugo	6	17,1

Pri izvajanju delavnic vzgoje za zdravje za učence ter zobozdravstvene vzgoje in preventive si izvajalci iz zdravstvenih domov lahko pomagajo s priročniki Zdrave navade predšolskih otrok (Jagodica in Pucelj ur., 2017), Za boljše zdravje otrok in mladostnikov (Pucelj ur., 2015) ter Vsakodnevna skrb za ustno zdravje (Markočič Tadič idr., 2016). Vsebine so pripravljene za splošno populacijo otrok in mladostnikov in niso prilagojene za otroke s posebnimi potrebami. Vzgojno-izobraževalne zavode z otroki s posebnimi potrebami smo povprašali ali so predlagane zdravstveno-vzgojne vsebine iz priročnikov primerne za njihove učence/varovance. 68,8 % je potrdilo primernost vsebin, vendar z določenimi prilagoditvami v smislu: manj besedila, več video in slikovnega materiala, prilagoditev podajanja informacij in aktivnega dela, več dodatne razlage. Zavodi so izrazili tudi potrebo po enostavnem gradivu za starše, na katerih naj bodo vsebine vzgoje za zdravje napisane za lahko branje in opremljena z nazornimi slikami. Na letakih naj bodo samo najpomembnejše informacije, čim manj besedila. Nekateri zavodi so poročali, da vsebine že sedaj prilagajajo.

Zanimalo nas je še, ali so predlagani pedagoški pristopi v priročnikih primerni tudi za izvajanje v vzgojno-izobraževalnih zavodih z otroki s posebnimi potrebami. 88,2 % zavodov je ocenilo, da so pedagoški pristopi primerni, preostali so presodili, da bi jih bilo potrebno prilagoditi po metodah dela z otroki s posebnimi potrebami, dati večji poudarek na aktivni udeležbi otrok ter manj frontalne razlage.

Poleg prilagoditev vsebin in pristopov vzgoje za zdravje nas je zanimalo, kakšen je primeren časovni obseg za posamezno vsebino oziroma delavnico po mnenju vzgojno-izobraževalnih zavodov z otroki s posebnimi potrebami. V obstoječih priročnikih je predvidena izvedba delavnice vzgoje za zdravje v dveh šolskih urah. Glede na to, da so v anketi sodelovali tako predstavniki razvojnih oddelkov v vrtcih kot šol s prilagojenim programom, je težko opredeliti primerno časovno trajanje delavnice. Po poročanju zavodov morajo biti vsebine najprej časovno prilagojene starostni skupini otrok in šele nato posebnim potrebam otrok. Vrtci kot primeren časovni obseg delavnice opredeljujejo 20 minut (največ 30 minut), za osnovnošolski program pa so najpogosteje predlagali 45 minut (v 45,5 %), sledil je predlog po trajanju 1 do 2 šolski uri (v 27,3 %). Sicer pa je bil razpon predlogov osnovnih šol o primernem časovnem obsegu za izvedbo delavnice od 30 minut do 2 šolskih ur, kar pa je verjetno odvisno od primanjkljajev, ovir ali motenj učencev/varovancev posameznega zavoda.

Vsebine vzgoje za zdravje poznajo vodstvo, oseba, ki se na šoli dogovarja z izvajalcem iz zdravstvenega doma in tudi prisotni učitelji. Svetovalni delavci poznajo vsebine nekoliko manj pogosto.

Tabela 8. Seznanjenost z vsebinami vzgoje za zdravje.

Koliko ste pedagoški delavci v VIZ seznanjeni z vsebinami, ki jih izvajajo izvajalci vzgoje za zdravje? (možnih je več odgovorov)	Število VIZ	Odstotek
Vsebine pozna vodstvo	16	47,1
Vsebine pozna svetovalni delavec na šoli	9	26,5
Vsebine pozna oseba, ki se na šoli dogovarja z izvajalcem	22	64,7
Vsebine poznajo posamezni učitelji, ki so prisotni pri izvajanju	23	67,6
Drugo	7	20,6

Po mnenju vzgojno-izobraževalnih zavodov so učenci/varovanci z izvajanjem zadovoljni, zadovoljstvo so ocenili s povprečno oceno 4,36 (1 zelo negativen odziv – 5 zelo pozitiven odziv). 17,6 % zavodov odziva učencev niso mogli oceniti.

Polovica zavodov, ki so sodelovali v anketi, izvede v sodelovanju z izvajalci vzgoje za zdravje tudi vsebine, ki se pojavijo ob aktualni problematiki (52,9 %). V četrtini zavodov izvajalec vzgoje za zdravje izvede samo načrtovane delavnice (26,5 %). V zavodih, kjer so izvedli dodatne dejavnosti/vsebine so večino le-teh izvedli za učence, sledijo dodatne vsebine za starše in pedagoške delavce.

Tabela 9. Ciljna skupina dodatno izvedenih dejavnosti.

Če izvajalec izvede tudi vsebine, ki niso načrtovane, za katero ciljno populacijo jih izvede?		
	Število VIZ	Odstotek (glede na št. zavodov, ki izvede dodatne vsebine)
Za učence	15	83,3
Za starše	11	61,1
Za pedagoške delavce	7	38,9

Predstavnike vzgojno-izobraževalnih zavodov za otroke s posebnimi potrebami smo povprašali tudi, kakšne kompetence in znanja naj bi imeli izvajalci vzgoje za zdravje iz zdravstvenih domov za izvajanje delavnic za otroke s posebnimi potrebami. Odgovore lahko združimo v tri kategorije:

- znanje s področja vzgoje za zdravje z dodatnim pedagoškim znanjem;
- osnovno znanje o značilnostih otrok s posebnimi potrebami;
- znanje o oblikah in metodah dela z otroki s posebnimi potrebami (aktivne oblike dela, prilagoditve gradiv z manj besedila, več slikovnega materiala, video vsebine, 3D modeli, shematski prikazi...).

Odgovori so se nanašali tudi na osebnostne značilnosti izvajalcev vzgoje za zdravje, ki naj bi za izvajanje delavnic za otroke s posebnimi potrebami imeli afiniteto do dela s to populacijo, empatijo, bili dostopni, potrpežljivi in fleksibilni. Zlasti tisti predstavniki zavodov, ki na tem področju že sodelujejo z zdravstvenim domom, so poročali, da je zelo dobrodošlo, če pred aktivnostjo izvajalec pridobi informacije o posebnostih otrok in nivoju njihovega razumevanja.

Tri četrtine zavodov otrok s posebnimi potrebami so menile, da sta najpomembnejši zdravstvenovzgojni vsebini, ki bi jih morali izvesti v času šolanja otrok s posebnimi potrebami, zdrav način življenja in osebna higiena. Sicer se več kot polovica zavodov strinja, da so pomembne vse naštetih vsebine (Tabela 10). Med druge vsebine so navedli še: ustna higiena, zmanjševanje strahu pred zdravstvenimi delavci in spolne zlorabe.

Tabela 10. Pomembnost zdravstvenovzgojnih vsebin za otroke s posebnimi potrebami.

Prosimo vas, da opredelite nekaj najpomembnejših zdravstvenovzgojnih vsebin, ki bi jih po vašem mnenju morali izvesti v času šolanja otrok s posebnimi potrebami? (možnih je več odgovorov)		
	Število VIZ	Odstotek
Zdrav način življenja	26	76,5
Osebna higiena	25	73,5
Vzgoja za zdravo spolnost	20	58,5
Medsebojni odnosi in samopodoba	22	64,7
Tvegana vedenja in zasvojenost	20	58,8
Drugo	6	17,6

Starši bi po mnenju zavodov morali poslušati vse naštetе vsebine (Tabela 11), zlasti pa zdrav način življenja in medsebojni odnosi in samopodoba. Kot druge vsebine so opredelili spolne zlorabe in zdrava prehrana. Namreč nekateri vzgojno-izobraževalni zavodi z otroki s posebnimi potrebami so poročali o problematiki nezdravega prehranjevanja in prekomerne telesne teže otrok. Strokovni delavci v zavodih opažajo, da otroci doma pojedо premalo zelenjave in sadja, pijejo preveč sladkih pijač, kar se odraža na slabi energijski opremljenosti otrok in s tem slabši sposobnosti sledenja pouku. O zdravem načinu prehranjevanja in tudi gibanja bi morali zdravstveni delavci ozaveščati starše, saj po mnenju zavodov, njihov trud ni dovolj.

Tabela 11. Pomembnost zdravstvenovzgojnih vsebin za starše otrok s posebnimi potrebami.

Katere vsebine naj bi po vašem mnenju morali poslušati starši? (možnih je več odgovorov)		
	Število VIZ	Odstotek
Zdrav način življenja	27	79,4
Osebna higiena	21	61,8
Vzgoja za zdravo spolnost	23	67,6
Medsebojni odnosi in samopodoba	27	79,4
Tvegana vedenja in zasvojenost	23	67,6
Drugo	2	5,9

Katere dodatno izvedene dejavnosti si vzgojno-izobraževalni zavodi še želijo

Vzgojno-izobraževalne zavode za otroke s posebnimi potrebami smo povprašali še, katerih oblik sodelovanja z zdravstvenim domom bi si še želeli. Polovica zavodov (46,9 %) je povedala, da so zadovoljni z dosedanjim sodelovanjem in da naj kot tako tudi ostane. Skoraj tretjina zavodov je poročala, da si želi vzpostavitev ali povečan obseg izvajanja delavnic za otroke. Kot dodatne dejavnosti pa so predlagali: predavanja/delavnice za starše, individualna svetovanja za starše; sodelovanje s specialistom otroške in mladostniške psihiatrije za otroke, ki imajo vedenjske in čustvene težave; prikaz pravilnega ščetkanja zob in sodelovanje zdravstvenih delavcev iz zdravstvenega doma na prvem roditeljskem sestanku.

Kaj so nam vzgojno-izobraževalni zavodi še sporočili

Vzgojno-izobraževalni zavodi za otroke s posebnimi potrebami prepoznajo področje vzgoje za zdravje kot pomembno in menijo, da mora biti sodelovanje med zdravstvom in šolstvom takšno, da prinaša koristi za otroke in mladostnike. Sporočili so še, da veliko vsebin izvajajo že sami strokovni delavci zavodov, vendar je po njihovem mnenju drugače, če vsebine izvaja zunanji strokovni delavec, zlasti če je opremljen z didaktičnimi sredstvi, ki jih zavod nima. Po mnenju predstavnikov vzgojno-izobraževalnih zavodov naj bi k ureditvi tega področja doprinesla tudi izdaja zbirnika strokovnih vsebin (z vsebinami preprečevanje nalezljivih bolezni, osebna higiena, ustna higiena,..) in uveljavitev enotnega pristopa izvajanja na ravni države.

V zvezi s širšim področjem sodelovanja z zdravstvenim domom so poudarili tudi pomembnost prenosa informacij o zdravstvenem stanju otroka med šolskim zdravnikom, izbranim pediatrom in starši otroka. Tudi možnost razgovora strokovnega delavca v vrtcu/šoli s šolskim zdravnikom bi jim bila dobrodošla. Kot primer uspešnega sodelovanja v razvojnih oddelkih vrtcev so navedli tudi vključevanje patronažne službe in dietetika v primerih prilagojenega prehranjevanja otrok (težaven ugriz, različne vrste stom) z namenom usposabljanja vzgojiteljev. Kot koristno prepoznajo tudi vključevanje fizioterapevta iz Centra za zgodnjo obravnavo otrok.

Vzgojno-izobraževalni zavodi z otroki s posebnimi potrebami so pohvalili dosedanje sodelovanje in trud izvajalcev iz zdravstvenega doma ter izrazili željo po nadaljnjem sodelovanju. Poudarili so, da uspešno izvajanje vsebin poteka tam, kjer izvajalci prisluhnejo sporočilom strokovnih delavcev zavoda z otroki s posebnimi potrebami in so prilagodljivi.

Zaključek

Odziv predstavnikov vzgojno-izobraževalnih zavodov z otroki s posebnimi potrebami je bil manjši kot smo pričakovali, zato tudi zaključkov ne moremo dovolj posploševati. Pa vendar lahko zaključimo, da so zavodi, ki so odgovorili na anketo, zadovoljni z izvajanjem vzgoje za zdravje, tam kjer se ta izvaja. Svoje izkušnje z izvajalci vzgoje za zdravje (in tudi drugimi zdravstvenimi delavci) ocenjujejo kot dobre in spodbujajo, da se ta način delovanja ohrani. Ocenjujejo, da so vsebine zdravja v šolskem okolju pomembne in bi bilo smiselno ohranjati sodelovanje z zdravstvenim domom na način, da imajo otroci in mladostniki s posebnimi potrebami kar največjo korist. Opozarjajo tudi, da bi področje morali bolj sistemsko urediti, pripraviti zbirnik strokovnih vsebin in uveljaviti enoten pristop izvajanja vsebin po državi.

Ključna sporočila za delo z otroci s posebnimi potrebami

Vzgoja in izobraževanje za večino otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami poteka v rednih vrtcih, osnovnih in srednjih šolah. Nekateri otroci in mladostniki potrebujejo več pomoči, zato se ti vključujejo in izobražujejo v prilagojenih programih v razvojnih oddelkih vrtca, v osnovnih šolah s prilagojenim izvajanjem in v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami.

Glede na opredelitev delimo otroke s posebnimi potrebami v naslednje skupine⁴, to so:

- otroci z motnjami v duševnem razvoju,
- gluhi in naglušni otroci,
- slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- dolgotrajno bolni otroci,
- otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in
- otroci z avtističnimi motnjami.

Pri delu z otroci in mladostniki s posebnimi potrebami moramo prilagajati tako pristope, organizacijo, način izvajanja in vsebine. Prilagoditve so odvisne od omejitev s katerimi se ti otroci srečujejo pri vsakdanjem življenju in učenju. Pri podajanju informacij ti otroci potrebujejo prilagojeno vzgojno-izobraževalno okolje, prilagojene učne pripomočke in drugo.

Učinkoviti pristopi⁵ pri delu z otroci s posebnimi potrebami:

- skrbno načrtovan program dela,
- individualni pristop,
- sprejemanje celovite osebnosti otroka, pozitivna spodbuda in pohvala,
- interdisciplinarno delo, sodelovanje in povezovanje različnih strokovnjakov,
- uporaba posebnih metod in tehnik obravnave teh otrok,
- ustrezna komunikacija in strpnost,
- otrokom prilagojeno spodbudno učno okolje.

Pri delu z otroci s posebnimi potrebami so primerne predvsem naslednje dejavnosti: besedne igre, gibalne igre, socialne igre, igre vlog, sodelovalno učenje, interaktivne igre, individualni in skupinski razgovor, igre z lutkami, delo s slikovnimi gradivi, likovno izražanje, delo z različnimi mediji (video, film, risanke). Delavnice morajo biti prilagojene stopnji otrokovega razumevanja in stopnji koncentracije.

Pri delu z otroci in mladostniki s posebnimi potrebami so pomemben vse vsebine, ki se tičejo zdravega načina življenja, kar so opozorili tudi predstavniki zavodov, ki so sodelovali v anketiranju.

Posebej pa so izpostavili naslednja vsebinska področja:

⁴ Zavod RS za šolstvo: <https://www.zrss.si/o-nas/usmerjanje-otrok-s-pp>

⁵ Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport: <https://www.gov.si/podrocja/izobrazevanje-znanost-in-sport/izobrazevanje-otrok-s-posebnimi-potrebami/>

- zdrav način življenja,
- osebna higiena,
- zdrava prehrana in gibanje (ugotavljajo, da njihovi varovanci zaužijejo manj sadja in zelenjave, več mladostnikov je tudi nagnjenih k prekomerni telesni teži, zaužijejo več skladih pijač in se premalo gibajo),
- skrb za ustno zdravje, ustna higiena
- spolne zlorabe
- samopodoba in medosebni odnosi.

Poleg dejavnosti za otroke in mladostnike pa bi se izvajalci morali osredotočiti tudi na njihove starše in jih usmerjati k zagotavljanju zdravega načina življenja.

Ne glede na to s katero vsebino se izvajalci podajajo v te zavode, pa je ključno, da se dejavnosti izvede prilagojeno za določeno ciljno populacijo otrok glede to s katerimi primanjkljaji, ovirami ali motnjami se otroci srečujejo pri vsakdanjem življenju.

Za delo s otroci s posebnimi potrebami je ključno, da je čim manj frontalnega izvajanja (predavanja) in čim več dejavnosti, kjer so otroci čim bolj aktivno vključeni v samo dejavnosti, naj aktivno sodelujejo pri sami izvedbi. Pri izvajanju naj se uporablja manj besedila a več razlage, več video in slikovnih gradiv, drugih pripomočkov (lutk, 3D modelov, shematski prikazi ...). Besedilo se prilagaja njihovemu razumevanju in razvojni stopnji, sproti se preverja razumevanje podanih informacij.

V kolikor se pri izvajanju uporablja gradiva, morajo le-ta biti **predstavljena na enostaven način** (za lahko branje) in opremljena z nazornimi fotografijami. Besedila morajo biti enostavna z osnovnimi najpomembnejšimi informacijami.

Časovni okvir izvajanja se najprej prilagodi starosti otroka in nato posebnim potrebam otroka.

Trajanje dejavnosti se prilagaja razvojni stopnji otrok, razumevanju in koncentraciji otrok. Okvirno je to pri predšolskih otrocih 20 minut, pri šolarjih pa od 30-45 minut.

Pred izvajanjem dejavnosti v VIZ z otroci s posebnimi potrebami je dobrodošlo, da se izvajalec vzgoje za zdravje najprej pogovori s predstavnikom zavoda, kamor bo vstopal. Posvetuje naj se o posebnosti skupine otrok, vsebinskih prioritetah, ovirah, zmožnostih otrok, nivoju razumevanja ipd.

Za izvajanje dejavnosti vzgoje za zdravje za otroke s posebnimi potrebami potrebujejo izvajalci osnovno znanje o značilnostih otrok s posebnimi potrebami, dodatna znanja s področja pedagogike, znanja o različnih oblikah in metodah dela z otroki s posebnimi potrebami (aktivne oblike dela, prilagoditve gradiv z manj besedila, več slikovnega materiala, video vsebine, 3D modeli, shematski prikazi...).

Predvsem pa morajo imeti izvajalci primeren odnos, empatijo, dostopnost, potrpežljivost, fleksibilnost pri delu. Izvajalci vzgoje za zdravje morajo imeti posebno afiniteto do dela s to populacijo.

Viri:

- Jagodic R., Pucelj V. (ur.). Zdrave navade predšolskih otrok. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2017.
- Markočič Tadič I., Čok M., Pucelj V. Vsakodnevna skrb za ustno zdravje. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016.
- Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09, 17/15, 47/18, 57/18 in 57/18).
- Pucelj V. (ur.). Za boljše zdravje otrok in mladostnikov. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015.
- Pucelj V., Markočič Tadič I. Poročilo o sodelovanju med osnovnimi šolami in zdravstvenimi domovi na področju vzgoje za zdravje v šolskem letu 2015/2016. Ljubljana: nacionalni inštitut za javno zdravje, 2017.
- Posebni program vzgoje in izobraževanja, Nacionalna komisija za prenovu programov za otroke s posebnimi potrebami, sprejeto 12.6.2008, dostopno na: eportal.mss.edus.si
- <https://www.gov.si/podrocja/izobrazevanje-znanost-in-sport/izobrazevanje-otrok-s-posebni-potrebami/>
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1), Uradni list št.58/11

Priloga I – Seznam vzgojno-izobraževalnih zavodov za otroke s posebnimi potrebami

Zap. št.	Zdravstvena regija	Osnovne šole s prilagojenim programom
1	Celje	Osnovna šola Glazija
2	Celje	JVIZ III. Osnovna šola Rogaška Slatina
3	Celje	Osnovna šola Ane Gale Sevnica
4	Celje	Center za vzgojo, izobraževanje in usposabljanje Velenje
5	Celje	II. Osnovna šola Žalec
6	Ljubljana	Osnovna šola Roje
7	Ljubljana	Osnovna šola 27. julij
8	Ljubljana	Osnovna šola Ljubo Šercer - Kočevje
9	Ljubljana	Center za usposabljanje, vzgojo in izobraževanje Janeza Levca Ljubljana
10	Ljubljana	Osnovna šola dr. Slavka Gruma
11	Koper	Center za usposabljanje Elvira Vatovec Strunjan
12	Kranj	Osnovna šola Poldeta Stražišarja Jesenice
13	Kranj	Osnovna šola Helene Puhar Kranj
14	Kranj	Osnovna šola Antona Janše Radovljica
15	Kranj	Osnovna šola Jela Janežiča
16	Maribor	Dom Antona Skale Maribor
17	Maribor	Osnovna šola Gustava Šiliha Maribor
18	Maribor	Osnovna šola Stanka Vraza Ormož
19	Maribor	Osnovna šola Ljudevita Pivka Ptuj
20	Maribor	Osnovna šola Minke Namestnik – Sonje Slovenska Bistrica
21	Murska Sobota	Dvojezična osnovna šola II Lendava
22	Murska Sobota	Osnovna šola IV. Murska Sobota
23	Nova Gorica	Osnovna šola Kozara Nova Gorica
24	Novo mesto	Osnovna šola Milke Šobar – Nataše Črnomelj
25	Novo mesto	Osnovna šola dr. Mihajla Rostoharja Krško
26	Novo mesto	Osnovna šola Dragotina Ketteja
27	Ravne na Koroškem	Osnovna šola Juričevega Drejčka Ravne na Koroškem
28	Ravne na Koroškem	Tretja Osnovna šola Slovenj Gradec
Zap. št.	Zdravstvena regija	Osnovne šole z oddelki šole s prilagojenim programom –
1	Celje	Osnovna šola Primoža Trubarja Laško
2	Celje	Osnovna šola Mozirje
3	Celje	Osnovna šola Pod goro Slovenske Konjice - OŠPP
4	Celje	Osnovna šola Franja Malgaja Šentjur
5	Ljubljana	Osnovna šola N.H. Rajka Hrastnik Podružnica Log s prilagojenim učnim programom
6	Ljubljana	Osnovna šola Litija - OŠPP
7	Ljubljana	Osnovna šola Stična
8	Ljubljana	Osnovna šola Brinje Grosuplje - OŠPP
9	Ljubljana	Osnovna šola Tončke Čeč Trbovlje - OŠPP
10	Ljubljana	Osnovna šola Ivana Cankarja Vrhnika
11	Koper	Osnovna šola Antona Žnideršiča ilirska Bistrica
12	Koper	Osnovna šola Miroslava Vilharja - OŠPP
13	Maribor	Osnovna šola Lenart
14	Murska Sobota	Osnovna šola Gornja Radgona - OŠPP
15	Murska Sobota	Osnovna šola Ivana Cankarja Ljutomer - OŠPP
16	Nova Gorica	Osnovna šola Danila Lokarja Ajdovščina - OŠPP
17	Nova Gorica	Osnovna šola Idrija
18	Nova Gorica	Osnovna šola Franceta Bevka Tolnim - OŠPP
19	Novo mesto	Osnovna šola Brežice
20	Novo mesto	Osnovna šola Mirna - OŠPP
21	Ravne na Koroškem	Osnovna šola Muta - OŠPP

Zap. št.	Zdravstvena regija	Razvojni oddelki v vrtcih
1	Celje	Vrtec Anice Černejeve Celje
2	Ljubljana	VVZ Vrtec Ivančna Gorica
3	Ljubljana	Vrtec Antona Medveda Kamnik
4	Ljubljana	Vrtec Litija
5	Ljubljana	Vrtec Ciciban Ljubljana
6	Ljubljana	Vrtec Pod gradom Ljubljana
7	Ljubljana	Vrtec Ledina Ljubljana
8	Ljubljana	Vrtec Najdihojca Ljubljana
9	Ljubljana	Vrtec H.C. Andersen Ljubljana
10	Ljubljana	Vrtec Otona Zupančiča Ljubljana
11	Ljubljana	Vrtec Vodmat
12	Ljubljana	Vrtec Kolezija Ljubljana
13	Ljubljana	OŠ Roje, enota vrtec
14	Ljubljana	Vrtec Trbovlje
15	Ljubljana	Vrtec Antonije Kucler Vrhnika
16	Ljubljana	Zavod za gluhe in naglušne
17	Ljubljana	Zavod za slepo in slabovidno mladino Ljubljana
18	Koper	Vrtec Semedela
19	Koper	Vrtec Sežana
20	Koper	Center za korekcijo sluha in govora Portorož
21	Kranj	Vrtec Bled
22	Kranj	Kranjski vrtci
23	Kranj	Vrtec Škofja Loka
24	Maribor	OŠ Gustava Šiliha Maribor – enota Vrtec Tezno, Vrtec Otona Zupančiča, Vrtec Jožice Flander
25	Maribor	Center za sluh in govor
26	Maribor	VVZ Vrtec Ptuj
27	Murska Sobota	Vrtec Murska Sobota
28	Nova Gorica	CIRIUS Vipava
29	Novo mesto	Vrtec Brežice
30	Novo mesto	Vrtec Krško
31	Novo mesto	Vrtec Pedenjped Novo Mesto
Zap. št.	Zdravstvena regija	Zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami
1	Celje	Center za usposabljanje, delo in varstvo Dobrna
2	Ljubljana	Center za usposabljanje, delo in varstvo Draga
3	Ljubljana	Vzgojno-izobraževalni zavod Višnja Gora
4	Ljubljana	Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik
5	Ljubljana	Zavod za slepo in slabovidno mladino Ljubljana
6	Ljubljana	Mladinski dom Jarše Ljubljana
7	Ljubljana	Mladinski dom Malči Beličeve Ljubljana
8	Ljubljana	Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana
9	Ljubljana	Zavod za vzgojo in izobraževanje Logatec
10	Ljubljana	Vzgojnoizobraževalni zavod Frana Milčinskega Smlednik
11	Koper	Center za korekcijo sluha in govora Portorož
12	Koper	Vzgojni zavod Planina
13	Kranj	Vzgojni zavod Kranj
14	Kranj	Center za usposabljanje, delo in varstvo Radovljica
15	Maribor	Zavod za usposabljanje, delo in varstvo Dornava
16	Maribor	Center za sluh in govor
17	Maribor	Mladinski dom Maribor
18	Maribor	Vzgojni zavod Slivnica pri Mariboru
19	Maribor	Dom Antona Skale Maribor
20	Murska Sobota	Vzgojno izobraževalni zavod Veržej in Osnovna šola Veržej

21	Nova Gorica	Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Vipava
22	Ravne na Koroškem	Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Črna na Koroškem