



REPUBLIKA SLOVENIJA
**MINISTRSTVO ZA IZOBRAŽEVANJE,
ZNANOST IN ŠPORT**



**Zavod
Republike
Slovenije
za šolstvo**

**VZGOJNI PROGRAM ZA GIBALNO OVIRANE
OTROKE IN MLADOSTNIKE
V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA**

VZGOJNI PROGRAM ZA GIBALNO OVIRANE OTROKE IN MLADOSTNIKE V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA

Avtorji:

dr. **Vinko Logaj**, Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik
Ana Zadnik, Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik
Petra Korenčan, Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik
Veronika Lisjak Banko, Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik
Katja Antosiewicz, Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik

Izdala: Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Zavod RS za šolstvo
Za ministrstvo: dr. **Jernej Pikalo**
Za zavod: mag. **Gregor Mohorčič**

Uredila: **Ana Zadnik**
Tehnično uredila: **Tanja Kajfež**
Jezikovni pregled: **Mira Turk Škraba**

Sprejeto na 162. seji Strokovnega sveta RS za splošno izobraževanje 13. februarja 2014.

Prva izdaja
Ljubljana 2014

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

376-056.26-053.2(0.034.2)

VZGOJNI program za gibalno ovirane otroke in mladostnike v dnevni obliki usposabljanja
[Elektronski vir] : (nelektorirano gradivo) / [avtorji Vinko Logaj ... [et al.] ; uredila Ana Zadnik]. - 1. izd. -
El. knjiga. - Ljubljana : Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport : Zavod Republike Slovenije za
šolstvo, 2014

Način dostopa (URL):

http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne_potrebe/programi/Gibalno_ovirani_brez_namestitve.pdf

ISBN 978-961-03-0238-4 (Zavod RS za šolstvo, pdf)

1. Logaj, Vinko 2. Zadnik, Ana
273225728

VSEBINA

1	UVOD.....	5
2	GIBALNO OVIRANI OTROCI IN MLADOSTNIKI	6
2.1	Klasifikacija stopenj gibalne oviranosti	6
2.2	Temeljna izhodišča za pojmovanje gibalne oviranosti in utemeljitev potrebe po vzgojnem programu za dnevno obliko usposabljanja gibalno oviranih otrok in mladostnikov	7
3	CILJI VZGOJNEGA PROGRAMA ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA	8
3.1	Cilji za preseganje primanjkljajev.....	9
3.2	Učno-vzgojni cilji.....	9
3.3	Osebnostno in socialno vključevalni cilji	10
3.4	Preventivno zdravstveni cilji	10
4	NAČELA VZGOJNEGA PROGRAMA ZA GIBALNO OVIRANE OTROKE IN MLADOSTNIKE V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA	11
4.1	Načelo individualizacije	11
4.2	Načelo lastne aktivnosti in odgovornosti ter proaktivnosti.....	11
4.3	Načelo samoregulacije	11
4.4	Načelo koedukacije	12
4.5	Načelo vzgoje za opolnomočenje, samostojnost in normalizacijo življenja	12
4.6	Načelo kontinuiranega vzgojno-izobraževalnega procesa.....	12
4.7	Načelo timskega pristopa	12
4.8	Načelo pozitivne vzgojne usmerjenosti.....	13
4.9	Načelo profesionalizacije.....	13
4.10	Načelo sodelovanja z družino.....	13
4.11	Načelo normalizacije, integracije in inkluzije.....	13
5	POGOJI ZA URESNIČEVANJE VZGOJNEGA PROGRAMA ZA GIBALNO OVIRANE OTROKE IN MLADOSTNIKE V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA....	14
6	NALOGE PRI ZAGOTAVLJANJU VZGOJNEGA PROGRAMA ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA	15
6.1	Vzgojni koncept kot podlaga strokovnega delovanja	15
6.2	Skrb za otrokov celostni razvoj	15
6.3	Zagotavljanje pozitivne psihosocialne klime	16
6.4	Zagotavljanje varnosti.....	16

6.5	Zagotavljanje prilagojenih bivalnih prostorov	16
7	OBLIKE DELA.....	16
8	IZVAJALCI PROGRAMA.....	17
9	LITERATURA.....	18

1 UVOD

Zakonska podlaga za pripravo, sprejem in izvajanje vzgojnega programa za gibalno ovirane otroke in mladostnike, ki so z odločbo komisije za usmerjanje napoteni v prilagojene izobraževalne programe brez celodnevne namestitve (v nadaljevanju dnevna oblika usposabljanja), je v 13., 15. in 16. členu Zakona o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (Ur. l. RS, št. 16/2007-UPB 5 in spremembe) ter v 5. in 18. členu Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 58/2011 in spremembe).

Vzgojni program vsebuje strokovna izhodišča in utemeljitve, cilje, načela, oblike ter smernice vzgojnega dela z gibalno oviranimi otroki in mladostniki, ki so z odločbo komisije usmerjeni v javni zavod, ki izvaja prilagojeno izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje. Temelji na vzgojnem programu za domove učencev s posebnimi potrebami (sprejetem januarja 2011) in se od njega bistveno razlikuje v časovni komponenti bivanja v zavodu zaradi dnevnega odhoda otrok in mladostnikov v domače okolje.

Oblika izobraževanja in celostnega usposabljanja sledi načelom deinstitutionalizacije, tako da omogoča otrokom in mladostnikom dnevni odhod v domače okolje. Je smiselna in primerna, kadar oddaljenost od doma do zavoda ni prevelika in je zagotovljen ustrezen prilagojen prevoz. Otroci in mladostniki ohranjajo kontinuiteto stikov in odnosov z družino in domačim okoljem. To pa ne izključuje potrebe, da jih pedagoški in zdravstveni delavci ter delavci s področja nege intenzivno strokovno obravnavajo na vseh življenjskih področjih.

Gibalno ovirani otroci in mladostniki, ki so v zavodu v dnevni obliki usposabljanja (brez celodnevne namestitve), so zaradi svojih posebnih vzgojno-izobraževalnih potreb z odločbo komisije za usmerjanje vključeni v:

- prilagojene izobraževalne programe z enakovrednim izobrazbenim standardom za gibalno ovirane otroke,
- prilagojeni izobraževalni program z nižjim izobrazbenim standardom ter
- posebne programe vzgoje in izobraževanja za otroke s posebnimi potrebami.

V času, ko ni pouka, so vključeni v vzgojno dejavnost, ki poteka po vzgojnem programu.

Vzgojni program za otroke in mladostnike v dnevni obliki usposabljanja temelji na predpostavki, da gibalno ovirani otroci in mladostniki potrebujejo intenzivno strokovno obravnavo za doseganje osrednjih ciljev, ki so opolnomočenje za optimalno samostojnost, avtonomnost in normalizacija na vseh življenjskih področjih, ki je pri posamezniku pogojena seveda tudi s stopnjo gibalne oviranosti.

Posebnosti gibalno oviranih otrok in mladostnikov, tudi tistih, ki so usmerjeni v prilagojeni izobraževalni program brez namestitve v zavodu, narekujejo celostno obravnavo – tako vzgojni program kot kontinuirano zdravstveno oskrbo, spremstvo in varstvo –, in sicer:

- večina otrok in mladostnikov ne (z)more samostojno živeti in skrbeti za svoje fiziološke in druge osnovne življenjske potrebe, potrebujejo varstvo in pomoč druge osebe, zato potrebujejo zagotovljeno kontinuirano zdravstveno nego, medicinsko rehabilitacijo (fizioterapijo in delovno terapijo ter logopedijo), druge zdravstvene obravnave in oskrbo v eni ustanovi oz. na enem kraju;
- ustvarjanje možnosti za nujno potrebno sekundarno socializacijo gibalno oviranih otrok in mladostnikov, za katero v šolskem izobraževalnem procesu ni dovolj časa in prostora;
- zagotavljanje priložnosti mladostniškega druženja in pridobivanja izkušenj v interakciji z vrstniki, ki sta podlaga medosebnih povezav in zadovoljujočih odnosov v življenju nasploh in sta z vidika razvoja in dozorevanja izredno pomembna;
- zagotavljanje spodbudnega okolja in optimalnih učnih pogojev;
- v toplem, varnem ozračju in občutkih sprejetosti je institucionalna vzgoja, čeprav v časovno omejenih okvirih dnevne oblike usposabljanja, odlična priložnost za kompenzacijo čustvenih primanjkljajev ter vrzeli in neugodnih vzorcev, nastalih v preteklosti v deprivilegiranih okoljih ali v življenju v pretirani simbiozi s starši;
- zagotavlja ciljno zastavljene možnosti pridobivanja socialnih izkušenj, veščin in spretnosti;
- zagotavlja možnosti učenja za samostojno opravljanje življenjskih aktivnosti in učinkovito prilagajanje okolju ter vsebinsko bogati možnosti za izkustveno učenje.

2 GIBALNO OVIRANI OTROCI IN MLADOSTNIKI

Po kriterijih za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami so gibalno ovirani otroci tisti, ki imajo prirojene ali pridobljene okvare ali poškodbe gibalnega aparata, centralnega ali perifernega živčevja in se njihova oviranost odraža v obliki gibalnih in drugih funkcionalnih motenj v različnih oblikah in obsegih.

Za nastanek gibalne oviranosti je veliko vzrokov, najpogostejši je v prizadetosti centralnega živčnega sistema. Zato se posledice odražajo na kognitivni ravni kot motnje učenja, govora, mišljenja, spomina, percepcije, pozornosti, koncentracije ter motnje na področju čustvenega in socialnega funkcioniranja.

2.1 Klasifikacija stopenj gibalne oviranosti

I. stopnja – lažja gibalna oviranost

Motnje gibanja povzročajo lažjo funkcionalno motenost. Samostojno hodijo tudi na daljše razdalje, težave imajo lahko pri teku in daljši hoji po neravnem terenu. Samostojni so pri vseh dnevnih aktivnostih, razen pri tistih, ki zahtevajo dobro spretnost obeh rok. Niso odvisni od pripomočkov, potrebujejo manjše prilagoditve (stol, miza, obleka).

II. stopnja – zmerna gibalna oviranost

Motnje gibanja povzročajo zmerno funkcionalno motenost. Samostojno hodijo na krajše razdalje, nekateri uporabljajo pripomočke (posebni čevlji, ortoze, bergle). Težave imajo na neravnem terenu in stopnicah, kjer so počasnejši; potrebujejo nadzor ali oprijemanje. Na daljše razdalje lahko uporabljajo aktivni invalidski voziček ali ortopedsko kolo ali pomoč in nadzor druge osebe. Fina motorika ni bistveno motena. Pri zahtevnejših dnevnih aktivnostih potrebujejo nadzor in pomoč. Morebitno inkontinenco obvladujejo sami brez posegov, potrebujejo samo nadzor.

III. stopnja – težja gibalna oviranost

Motnje gibanja povzročajo težjo funkcionalno motenost. Hoja na krajše razdalje brez pripomočkov ni mogoča oz. ni funkcionalna. Nekateri na krajše razdalje del dneva uporabljajo ortoze in hoduljo. Za večji del gibanja znotraj in zunaj prostorov potrebujejo voziček na ročni pogon oz. ortopedsko kolo ali pomoč druge osebe. Hoja po stopnicah je zelo težavna ali ni mogoča. Fina motorika je motena in ovira dobro funkcijo rok. Redno potrebujejo delno pomoč pri dnevnih aktivnostih. Morebitna inkontinenca je urejena s samostojnim iztiskanjem sečnega mehurja ali intermitentno samokatetrizacijo.

IV. stopnja – težka gibalna oviranost

Zelo hude motnje gibanja povzročajo popolno funkcionalno odvisnost. Niso sposobni za samostojno gibanje oz. se gibajo samo z električnim invalidskim vozičkom. Za sedenje potrebujejo posebej prilagojene pripomočke. Zmorejo malo funkcionalnih gibov rok. Nekateri potrebujejo posebne prilagoditve pri hranjenju (sonda, gastrostoma) ali dihalno podporo (traheostoma, asistirana ventilacija prek traheostome ali nosne maske, kisik). Odvisni so od tuje pomoči pri vseh dnevnih opravilih, nekateri se delno hranijo sami. Morebitna inkontinenca je težke oblike in zahteva katetrizacijo oz. urejanje s pomočjo druge osebe.

2.2 Temeljna izhodišča za pojmovanje gibalne oviranosti in utemeljitev potrebe po vzgojnem programu za dnevno obliko usposabljanja gibalno oviranih otrok in mladostnikov

Gibalno ovirani otrok oz. mladostnik ima otežen razvoj samostojnosti zaradi motenj v funkcioniranju gibalnega aparata in drugih motenj, ki so nastale kot posledica gibalne oviranosti ter zaradi neugodnih vzgojnih pristopov. Oteženo ali onemogočeno je prakticiranje in samostojno raziskovanje, neodvisno eksperimentiranje, samostojno druženje z vrstniki, kar ima za posledico pomanjkanje lastnih izkušenj in iz tega izhajajoče nerealne predstave o sebi, drugih in svetu. Pretirano zaščitniška vzgojna obravnava dodatno onemogoča pridobivanje izkušenj. V razvoju je zaradi oviranosti pri gibanju motena oz. otežena separacija od staršev, predvsem od matere.

Gibalno ovirani otrok oz. mladostnik je s svojo drugačnostjo že ob rojstvu v družini in širšem okolju različno sprejet. Odločilna je sprejetost v družini. Starši se šele po tem, ko sprejmejo stanje in se bolj ali manj prilagodijo na otrokove posebne potrebe, (na)učijo na težave gledati objektivno ter zmorejo realno načrtovati njegovo in svojo prihodnost. Konstantnost odnosa med otrokom in starši otežujejo mnoge hospitalizacije, pogosta je tudi socialna izolacija družine.

Gibalno ovirani otrok oz. mladostnik ima lahko poleg zmanjšanih zmožnosti na področju gibanja okrnjene tudi ročne spretnosti, težave na področju osebne nege, sporazumevanja in komunikacije, socialnih odnosov, socialnih veščin ter interesov. Manj zreli adaptacijski mehanizmi in čustvene težave se pri otrocih oz. mladostnikih z gibalno oviranostjo lahko kažejo kot pretirana odvisnost, nesamostojnost, pretirana nemoč, pasivnost, nemotiviranost, nerazvitost interesov, zaskrbljenost, potrto, odmik od socialnih odnosov ali zanikanje kakršnih koli omejitev s pretiravanjem v dokazovanju, nadkompensaciji, agresivnosti, pretirani zahtevnosti in drugo. Vprašanje je, ali bodo te stiske ogrozile otrokovo oz. mladostnikovo ravnovesje ali pa bodo krize celo spodbujevalni dejavnik v psihosocialnem razvoju. Kako bo razvoj potekal, je zelo težko napovedati, saj je odvisen od edinstvenih biopsihosocialnih značilnosti posameznika na eni strani in objektivnih težav, primanjkljajev ter okolja na drugi strani.

Gibalna oviranost ali telesni primanjkljaj je pomemben dejavnik tveganja za otrokov psihosocialni razvoj, saj prav ovira določa pogoje, pod katerimi bo odraščal otrok, in tako vpliva na kakovost njegovega življenja. Navedene posebnosti so razlog, da je za sledenje normalizaciji v odraščanju ter doseganju samostojnosti in avtonomnosti gibalno oviranega otroka oz. mladostnika potreben strokovni pristop tudi za tistega, ki preživi del dneva v družini in drugi del v zavodu.

Podatki iz odločb komisije za usmerjanje otrok in mladostnikov kažejo, da ima večina otrok oz. mladostnikov, ki so usmerjeni na dnevno obliko usposabljanja, težjo oz. težko stopnjo gibalne oviranosti, kronične oz. težje dedne bolezni, motnje čustvovanja, vedenja, koncentracije, pozornosti, hude govorno-jezikovne in druge motnje. V zadnjih letih se je povečalo število otrok in mladostnikov s kombiniranimi motnjami in hudimi kroničnimi obolenji ter nestabilnimi stanji, ki zahtevajo pogostejše, intenzivnejše in zahtevnejše obravnave zdravnikov specialistov, medicinskih tehnikov, terapevtov, psihologa in psihiatra. S tem se veča potreba po specifičnem, celostnem in intenzivnem vzgojno-izobraževalnem delovanju ter zdravstveni oskrbi in negi za populacijo gibalno oviranih otrok in mladostnikov.

3 CILJI VZGOJNEGA PROGRAMA ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA

V procesu vzgojno-izobraževalnega dela z gibalno oviranimi otroki oz. mladostniki je temeljni cilj za vsakega otroka oz. mladostnika doseči najvišjo stopnjo zrelosti na čustvenem, spoznavnem, socialnem in moralnem področju. Osebnostna zrelost ne izključuje težav, temveč pomeni, da je posameznik zmožen vzpostaviti realen in pozitiven odnos do okolja, ljudi in sebe, da zmore konstruktivno uravnati svoje življenje, da načrtuje cilje in se ravna v skladu z njimi ter da ima težnjo po osebnem napredku in izpopolnjevanju.

Splošni vzgojno-izobraževalni cilji dela z gibalno oviranimi otroki in mladostniki v dnevni obliki usposabljanja so naravnani tako, da otrok oz. mladostnik:

- se opolnomoči za optimalno samostojno funkcioniranje v osebnem življenju ter doseže najvišjo možno raven osebnostne zrelosti, samostojnosti in ustvarjalnosti,
- se čim bolj uspešno vključuje v lokalno in domače življenjsko okolje,
- glede na svoje potenciale doseže optimalne izobrazbene cilje,

- glede na svoje potenciale doseže optimalne poklicne cilje,
- doseže izobrazbene cilje glede na svoje psihofizične ter intelektualne sposobnosti za kakovostno življenje v socialnem okolju,
- ohranja življenje in razvoj v primarni družini in osnovnem življenjskem okolju,
- sooblikuje razvoj s pristopi kompetentnih strokovnjakov.

3.1 Cilji za preseganje primanjkljajev

Določanje ciljev in posledično načrtovanje dejavnosti, s katerimi posameznik učinkovito presega ovire, ki mu onemogočajo samostojno in neodvisno življenje, je bistvenega pomena.

Otroci in mladostniki z gibalno oviranostjo imajo poleg motnje v gibalnem razvoju tudi druge primanjkljaje, ki so posledica gibalne oviranosti. Gre za manifestne ali latentne motnje, ki jih lahko posameznik preseže ob strokovni podpori. Pomembno je učenje in navajanje na uporabo pripomočkov za boljše funkcioniranje v vsakdanjem življenju in delu, saj mu lahko uporaba pripomočkov v veliki meri olajša delo in izboljša kakovost življenja.

Primanjkljaje presega s krepitvijo močnih področij s številnimi dejavnostmi, od praktičnih zaposlitvenih do ustvarjalnih, kulturno-umetniških, športnih idr. Ciljna naravnost je namenjena krepitvi veščin, pridobivanju znanj in spretnosti za vsakdanje življenje, za boljše samoregulacijo, večji sprejemljivosti čustvenih reakcij, kognitivnim strategijam, spretnostim v medsebojnih odnosih, v komunikaciji, navajanju in učenju uporabe sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologije idr.

3.2 Učno-vzgojni cilji

Zagotavljanje prizadevanja za doseganje učno-vzgojnih ciljev za gibalno ovirane otroke in mladostnike pomeni zagotavljati takšne vzgojno-izobraževalne pristope in prilagoditve, da jim bo otrok oz. mladostnik lahko uspešno sledil v skladu s svojimi zmožnostmi in sposobnostmi. Potrebno je skrbno spremljanje izobraževanja z namenom šolske uspešnosti in načrtovanje vzgojnih pristopov s ciljem razvoja optimalno odgovorne in zrele osebnosti.

V učno-vzgojnem procesu so potrebne didaktične, metodične in v veliki meri časovne prilagoditve. Učno-vzgojni cilji, poleg splošnih, zajemajo razvijanje pozornosti in koncentracije, sledenje in prilagoditve psihomotoričnega tempa posameznikovega učenja, razvoju sposobnosti razumevanja, poudarjanje pomena pridobivanja različnih znanj in vedenj na vseh področjih življenja, krepitev pozitivnega odnosa do znanja ter motivacijo za šolsko delo, iskanje ustreznih strategij učenja ter vzpostavljanje delovnih in učnih navad.

Za doseganje učno-vzgojnih ciljev je potrebno:

- zagotoviti ustrezno strokovno obravnavo,
- ustvariti ugodno klimo, ki omogoča zadovoljitev temeljnih otrokovih potreb,
- izhajati iz posameznikovih močnih področij ob upoštevanju primanjkljajev in posebnosti posameznika,
- zagotoviti časovno prilagoditev, prilagojeno delovno, učno in bivalno okolje, prilagojeno podajanje vsebin ter pripomočke za uspešno delo,
- omogočiti individualne obravnave raznih strokovnih delavcev.

3.3 Osebnostno in socialno vključevalni cilji

Gibalno ovirani otroci in mladostniki so v primarnem okolju zaradi svoje drugačnosti pogosto izključeni iz vrstniške družbe, ker ji preprosto ne morejo slediti. Zato je pomembno, da je tak otrok oz. mladostnik vključen v ciljno načrtovane dejavnosti in strokovno vodene skupine z namenom krepite socialnih veščin, učenja ustrezne komunikacije, pridobivanja znanj in preizkušanja v spretnostih ter zavedanja lastnih sposobnosti, krepite samozavesti, pozitivne potrditve in pridobivanja izkušenj. Nič manj pa niso pomembne spontane interakcije in aktivnosti med vrstniki.

V dejavnosti se otroci in mladostniki vključujejo glede na svoje interese, pa tudi z usmerjanjem strokovnega delavca, glede na to, v kateri dejavnosti je posameznik po predvidevanjih lahko uspešen.

Pomembno je, da se gibalno ovirani otrok oz. mladostnik sooči s svojo oviranostjo in jo sprejme kot del svojega življenja. Naučiti se mora živeti z njo. Poiskati in vzpostaviti mora zase optimalne oblike in načine obvladovanja življenjskih okoliščin in funkcioniranja nasploh za čim višjo kakovost življenja. Pomembno je stališče, ki ga gibalno ovirani zavzame do svoje prizadetosti, saj to stališče v veliki meri določa smer njegove socialne vključenosti.

3.4 Preventivno zdravstveni cilji

Za uresničitev preventivno zdravstvenih ciljev je gibalno oviranim otrokom in mladostnikom v dnevni obliki usposabljanja zagotovljeno:

- zdravstvena oskrba in osebna nega ter dejavnosti za zadovoljitev osnovnih življenjskih potreb ter oskrbovanje najbolj specifičnih stanj in obolenj s strokovnimi znanji in dognanji medicine, medicinske rehabilitacije ter logopedije,
- spremljanje psihofizičnega stanja in počutja posameznikov, preventivno delovanje,
- učenje in usvajanje veščin za lastno obvladovanje življenjsko pomembnih funkcij (samostojno hranjenje, učenje kateterizacije, sprejemanje dihalne maske itd.),
- vzdrževanje ali izboljšanje gibalnih in drugih telesnih funkcij in stanj z izvajanjem medicinske rehabilitacije, dejavnosti s področja prilagojenih športov za vse otroke in mladostnike ipd.,
- zagotavljanje in izdelovanje posamezniku prilagojenih pripomočkov za boljše funkcioniranje v vsakodnevnih dejavnostih in učenje njihove uporabe ter prilagajanje bivalnih pogojev, ki omogočajo optimalno funkcioniranje gibalno oviranim,
- prilagajanje dnevnega ritma in obremenitev z možnostjo počitka,
- skrb za zdravo, tudi dietno prehranjevanje in vzgoja za zdravo življenje in odgovorno skrb zase ter okolje,
- prilagajanje pogojev in pristopov za učenje ter interesno udejstvovanje,
- varno okolje in ugodno psihosocialno ozračje.

4 NAČELA VZGOJNEGA PROGRAMA ZA GIBALNO OVIRANE OTROKE IN MLADOSTNIKE V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA

Načela vzgojnega dela pomenijo smernice za uspešno delo in zagotavljanje vzgojnih ciljev. Poleg splošnih vzgojno-izobraževalnih načel so pri delu z otroki in mladostniki z gibalno oviranostjo ključna spodaj navedena načela.

4.1 Načelo individualizacije

Gibalno ovirani otrok oz. mladostnik je edinstven in drugačen v telesnem, gibalnem, kognitivnem, socialnem in čustvenem razvoju. Zato je vzgojno delo v prvi vrsti delo s posameznikom, kar je opredeljeno v individualiziranem programu, ki je podlaga strokovnega dela multidisciplinarnega tima strokovnih delavcev. Gibalna oviranost otroka ali mladostnika in njegove posebnosti so izhodišče načrtovanja strokovnih pristopov in dela nasploh.

Pomembno je, da je gibalno ovirani otrok oz. mladostnik aktivno vključen v vse organizirane dejavnosti. Zagotoviti mu je treba časovne, prostorske in organizacijske prilagoditve. Pri organiziranih dejavnostih v skupini je pomembno, da jih prilagodimo oz. izberemo takšne, da lahko sodelujejo in so aktivni vsi, tudi najtežje gibalno ovirani. To je ena od glavnih zahtev strokovnega dela z gibalno oviranimi otroki in mladostniki.

4.2 Načelo lastne aktivnosti in odgovornosti ter proaktivnosti

Načelo temelji na predpostavki, da je aktivnost človekova temeljna potreba in gibalno njegovega osebnostnega in socialnega razvoja. Najbolj učinkovito je učenje iz lastnih izkušenj in proaktivno delovanje, ko posameznik zaradi svojih potreb aktivnost izvaja iz sebe in za sebe. Otroka oz. mladostnika je treba spodbujati k prevzemanju odgovornosti za svoja dejanja in ga soočiti z lastnim vedenjem, odločitvami in prevzemanjem odgovornosti zanje. Pozitivna izkušnja in doživljanje uspeha ob aktivnostih poveča motivacijo za nove izzive in pridobivanje novih izkušenj. Cilj je, da se gibalno ovirani otroci in mladostniki čim bolj opolnomočijo za neodvisno življenje.

4.3 Načelo samoregulacije

Gre za sposobnost spremljanja in nadzora svojega vedenja, učenja, izbora dejavnosti ipd. v odnosu do postavljenih ciljev in pričakovanj. Samoregulacija je proces, ko ima posameznik pod nadzorom svoje k cilju usmerjene dejavnosti. Pomeni tudi uspešno prilagajanje na spremenjene okoliščine, na oblikovanje lastnih misli, čustev in vedenja ter zavestno odločanje za spremembe, ko je to potrebno.

Iz načela samoregulacije izhaja, da je vsak, tudi gibalno ovirani, v skladu s svojimi psihofizičnimi zmožnostmi odgovoren zase, za svoje zdravje, znanje, uspešnost, da nosi odgovornost za svoje vedenje in odločitve.

Načelo samoregulacije postavlja otroke in mladostnike v aktivno vlogo, da so po svojih sposobnostih odgovorni za svojo lastnino in pripomočke, za osebno urejenost, da znajo

izraziti svoje potrebe in upoštevati pravila ter hišni red ustanove. Omogoča jim tudi pridobivanje življenjskih izkušenj in pomembno prispeva k njihovi socializaciji.

4.4 Načelo koedukacije

Interakcije med vrstniki pomembno vplivajo na vedenje in razvoj ter posledično na socialno zrelost otroka oz. mladostnika. Koedukacija je naravna oblika sobivanja, ki prispeva k normalizaciji življenja in odnosov. Pomeni sozgojo mladih obeh spolov v starostno mešanih skupinah. Tako je vzgoja čim bolj podobna naravnim skupinam in pomembno pripomore k uspešni socializaciji in normalnemu socialnemu ozračju ter pridobivanju izkušenj v običajnih življenjskih oblikah.

4.5 Načelo vzgoje za opolnomočenje, samostojnost in normalizacijo življenja

Številni razvojni primanjkljaji in vrzeli so lahko posledica posebnosti, opredeljenih v diagnozi, ali posledica neugodnih vzgojnih pristopov v otroštvu. Nastajajo na gibalnem, kognitivnem, emocionalnem in socialnem področju ter onemogočajo ustrezno funkcioniranje otroka in mladostnika. Za zmanjševanje vpliva primanjkljajev in vrzeli na nadaljnje življenje potrebuje intenzivno strokovno pomoč različnih strokovnjakov. Preseganje in nadkompenzacija le-teh je pomemben pogoj za otrokovo oz. mladostnikovo uspešno nadaljnje življenje.

4.6 Načelo kontinuiranega vzgojno-izobraževalnega procesa

Pomembno je strokovno spremljanje in sledenje poteka vzgojno-izobraževalnega procesa po vertikali in sledenje otrokove oz. mladostnikove uspešnosti in razvoja. Pristen odnos med strokovnim delavcem in otrokom oz. mladostnikom je ključen za dolgoročne vzgojne učinke. Gre za odnos, ki zagotavlja občutek varnosti in sprejetosti, opredeljuje kompetence in zahteve z jasnimi mejami, pravili in cilji. Kontinuiran vzgojno-izobraževalni proces ni mogoč s pogosto menjavo strokovnih delavcev, saj to povzroča stres, zamaje občutek varnosti, povzroči nezaupanje, terja prilagajanje novim/drugačnim zahtevam, kar lahko privede do težav. Vzgojno-izobraževalna ustanova mora ustvarjati pogoje za čim bolj kontinuirano spremljanje otroka oz. mladostnika skozi njegov vzgojno-izobraževalni proces.

4.7 Načelo timskega pristopa

Potrebo po interdisciplinarnem pristopu pogojuje kompleksnost potreb gibalno oviranega otroka oz. mladostnika. Delo med različnimi strokovnimi službami mora biti usklajeno in usmerjeno k postavljenim skupnim ciljem, ki izhajajo iz njegovih posebnih potreb.

Za celovitost razvoja skrbi multidisciplinarni tim strokovnih delavcev, ki ga sestavljajo defektolog ali socialni pedagog, zdravnik, zdravniki specialisti, učitelj, psiholog, socialni delavec, medicinski tehnik, fizioterapevt, delovni terapevt, logoped – vsak s svojega strokovnega vidika. Člani tima so tudi starši, po potrebi in zmožnostih pa tudi otrok oz. mladostnik.

Pri delu je izjemno pomembno sodelovanje in posredovanje oz. izmenjava informacij med vsemi strokovnimi in drugimi delavci, tudi tistimi, ki zagotavljajo osebno in zdravstveno nego, fizično pomoč in asistenco ter skrbijo za druge osnovne življenjske potrebe otrok oz. mladostnikov.

4.8 Načelo pozitivne vzgojne usmerjenosti

Razumevanje gibalno oviranega otroka ali mladostnika je pomembno, delovanje pa naj bo osredinjeno na njegova močna področja, njegove sposobnosti, potrebe in interese ob upoštevanju njegove motnje, hibe, ovire in primanjkljaja. Pomagati mu je treba na področjih, na katerih po strokovni presoji resnično potrebuje pomoč, drugje pa naj deluje samostojno. Predpogoj za uresničevanje načela pozitivne vzgojne usmerjenosti je psihosocialno ozračje, ki mu omogoča občutke varnosti in sprejetosti.

4.9 Načelo profesionalizacije

Vzgojitelj znotraj poklicnega udejstvovanja skrbi za stalen profesionalni razvoj s spremljanjem sodobnih dosežkov pedagoške stroke in vnašanjem novih spoznanj v svoje delo. Sodeluje v raziskovalnih in inovacijskih projektih, za svojo strokovno rast delo evalvira pristope in jih tudi samoevalvira. V pomoč so mu lahko intervizijske in supervizijske skupine ter strokovni aktivni.

V timu strokovnih delavcev in v odnosu do staršev je pomembno ohranjati strokovno avtonomijo in profesionalno držo ter uresničevati svoje strokovne kompetence. Zaradi narave dela strokovni delavci v vzgojno delo vnašajo lastne karakterne lastnosti in značaj, kar lahko delo bogati, ne sme pa prevladati nad strokovnimi kompetencami.

4.10 Načelo sodelovanja z družino

Vzgojni pristopi staršev in strokovnih delavcev morajo biti usklajeni. Opredeliti je treba medsebojna pričakovanja, odgovornosti in naloge. Družini je treba pomagati ohranjati stike z njihovim otrokom oz. mladostnikom in ji zagotavljati pomoč in oporo.

Med družino in ustanovo, ki izvaja vzgojni program, je treba določiti oblike sodelovanja in cilje vzgojno-izobraževalnega ter drugega dela. Zavedati se moramo, da je družina osnovna celica in da se bo otrok oz. mladostnik vanjo vračal, najverjetneje tudi vrnil.

Strokovni delavec je dolžan prisluhniti predlogom staršev, jih strokovno analizirati in se opredeliti do njih. Kot strokovnjak je dolžan imeti svoje strokovno mnenje, ki ni nujno skladno z mnenjem staršev. Dolžan je ohranjati svojo strokovno kompetentnost in delovati v skladu z doktrino stroke ter znati utemeljiti in zagovarjati strokovna izhodišča ter jih predstaviti staršem.

4.11 Načelo normalizacije, integracije in inkluzije

Načelo normalizacije pomeni, da naj življenje gibalno oviranega otroka oz. mladostnika ne glede na določene omejitve in prilagoditve poteka tako kot življenje njegovih vrstnikov, ki nimajo posebnih vzgojno-izobraževalnih potreb.

Vzgojno-izobraževalna ustanova se mora čim bolj integrirati v družbeno okolje, v lokalno in širšo družbeno skupnost. Pomembno je, da se tudi lokalno okolje prilagodi potrebam otrok in mladostnikov z gibalno oviranostjo (npr. z odpravo arhitektonskih ovir) in tako sledi načelu inkluzije.

5 POGOJI ZA URESNIČEVANJE VZGOJNEGA PROGRAMA ZA GIBALNO OVIRANE OTROKE IN MLADOSTNIKE V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA

Pri pogojih za uresničevanje vzgojnega programa za gibalno ovirane otroke in mladostnike v dnevni obliki usposabljanja gre za sprejet strokovni koncept dela ter za zagotovitev ugodnega in prilagojenega bivalnega oz. delovnega okolja, ki zagotavlja varnost, zasebnost, možnosti za nego, vzgojo in izobraževanje ter potrebne medicinske pristope in rehabilitacijo.

Pogoji za uresničevanje vzgojnega programa za gibalno ovirane otroke in mladostnike v dnevni obliki usposabljanja izhajajo iz:

- ustreznih zakonskih in podzakonskih ter drugih normativnih aktov in standardov za uresničevanje vzgojno-izobraževalnega dela v zavodih za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami in so skladni s potrebami gibalno oviranih otrok in mladostnikov v celodnevni institucionalni vzgoji in izobraževanju,
- strokovnih podlag za delo z otroki in mladostniki s posebnimi potrebami, iz strokovnih izhodišč, načel, oblik dela idr.,
- iz posebnih razvojnih in zdravstvenih potreb otrok oz. mladostnikov, ki izvirajo iz gibalne oviranosti in drugih kombiniranih motenj,
- temeljnih otrokovih pravic, zagotovljenih v ustavi in v deklaraciji o temeljnih otrokovih pravicah, in drugih dokumentov,
- doktrine delovanja ustanove,
- namena in pomena ustanove za družbo – zavoda, ki izvaja program in je sestavni del mreže ustanov vzgojno-izobraževalnega sistema v RS.

Za uresničevanje dejavnosti vzgojnega programa gibalno oviranih otrok in mladostnikov v dnevni obliki usposabljanja mora ustanova izpolnjevati te pogoje:

- v okviru veljavnih normativov mora imeti za svojo dejavnost ustrezno materialno podlago, nastanitvene in druge, tudi prostorske pogoje za izvajanje vzgojnega programa, za nego, oskrbo, učenje, interesne dejavnosti, rekreacijo, razvedrilo, možnosti osnovnega ali srednjega izobraževanja otrok in mladostnikov, ustrezne pogoje za strokovno delo pedagoških in zdravstvenih delavcev,
- imeti mora strokovni koncept ter organizacijo življenja in dela, ki ustreza sodobnim pogledom na delo z otroki s posebnimi potrebami,
- zagotovljena mora imeti finančna sredstva za izvajanje dejavnosti,
- izvajalci programa morajo imeti posebne kompetence in znanja,
- imeti mora ustrezno usposobljen kader za negovalno delo in fizično pomoč,
- imeti mora določena in dogovorjena ter sprejeta pravila skupnega življenja in dela.

6 NALOGE PRI ZAGOTAVLJANJU VZGOJNEGA PROGRAMA ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE V DNEVNI OBLIKI USPOSABLJANJA

Naloge ustanove so številne, različne in povezane v sistem, ki zagotavlja celovitost delovanja.

6.1 Vzgojni koncept kot podlaga strokovnega delovanja

Strokovni koncept je opredeljena zasnova vzgojnega dela s populacijo gibalno oviranih otrok in mladostnikov v dnevni obliki usposabljanja z namenom, cilji, nalogami, vsebinami in oblikami dela. Izhodišče ima v posebnih potrebah gibalno oviranih otrok in mladostnikov. Določajo ga sodobni trendi pri delu s populacijo otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami in je v skladu z obstoječimi zakonskimi predpisi. Vzgojno delo poteka s pomočjo tehnik oz. s kombinacijo raznih komunikacijskih oblik, kot so pogovor, dogovor, osveščanje, prepričevanje, razlaga, usmerjanje, svetovanje idr., ter vzgleda tistega, ki deluje vzgojno, in prav tako s pomočjo različnih dejavnosti.

Vzgojno delo zajema področja:

- osebne rasti – kar se izvaja s številnimi dejavnostmi za razvoj občutkov lastne vrednosti, obvladovanja čustev, občutljivosti in empatije, razvijanje sprejemljivih odnosov do vrstnikov in avtoritete, vseh vidikov ustvarjalnosti, razvoja interesov idr.;
- socialnega učenja – s pridobivanjem raznih življenjskih izkušenj, z vzpostavljanjem zaupanja do drugih, uvidom oz. soočanjem s posledicami svojih dejanj in odločitev idr.;
- formalnega in neformalnega učenja z namenom šolske uspešnosti ter pridobivanja drugih splošnih znanj, spoznanj, razvijanja spretnosti in razvoja interesov;
- pedagoškega vodenja in svetovanja – s spodbujanjem k aktivnosti, opolnomočenjem za zaupanje v lastne sposobnosti, usmerjanjem v zdrav življenjski slog in spodbujanjem sprejemljivih oblik uveljavljanja, z vzpostavljanjem vrednostnega sistema, učenjem obvladovanja osnovnih življenjskih opravil, z omejevanjem in osveščanjem o odgovornosti zase, s krepitvijo posameznikovega domišljjskega sveta in pridobivanjem občutkov lastne vrednosti s pomočjo različnih oblik umetniškega izražanja;
- temeljnih pravil skupnega življenja in dela, ki morajo biti jasno dogovorjena in veljajo za otroke in mladostnike ter zaposlene. Potrebna so za usklajeno skupno življenje, imajo preventivno in korekcijsko funkcijo, določajo meje in zagotavljajo varnost v skupnem bivanju.

6.2 Skrb za otrokov celostni razvoj

Pomeni razvoj celovite osebnosti na kognitivnem, socialnem, emocionalnem, moralno-etičnem in estetskem področju. Vzgojno delo in dejavnosti so organizirane tako, da vključujejo vsa naštetá področja, in sicer od izobraževalnih do praktično zaposlitvenih, od ustvarjalno tehničnih, kulturno-umetniških in športnih ter zabavnih in sprostilnih. Delo, ki poteka v skupini ali kot individualno vzgojno delo in se odvija znotraj ustanove ali zunaj nje,

zagotavlja druženje z vrstniki pod strokovnim vodstvom ali samostojno druženje v prostem času otrok in mladostnikov.

Vzgojno delovanje je usmerjeno tudi v skrb za spodbujanje in razvijanje temeljnih vrednot, kot so strpnost, poštenost, pravičnost, pozitiven odnos do življenja in dela, spoštovanje osebnega dostojanstva vsakega človeka idr.

6.3 Zagotavljanje pozitivne psihosocialne klime

Psihosocialno ozračje ustvarjamo s prijaznimi in pozitivnimi odnosi, s povratnimi sporočili, z ustvarjanjem prijetnega in spodbudnega vzdušja, z jasnimi pravili, navodili in strukturo, z vrednotami, kot so medsebojna pomoč, strpnost, spoštovanje temeljnih pravic, in z medsebojnim zaupanjem.

6.4 Zagotavljanje varnosti

Za zagotavljanje varnosti skrbimo z dogovori, pravili bivanja ter hišnim redom. Pri gibalno oviranem otroku oz. mladostniku razvijamo občutek varnosti s stalno navzočnostjo strokovnih delavcev v skupini, z jasnimi pravili in postavljenimi mejami ter z osebno pozornostjo in dajanjem občutka pomembnosti vsakemu posamezniku. Pomembna sta utečen ritem dejavnosti in jasna časovna struktura.

6.5 Zagotavljanje prilagojenih bivalnih prostorov

Gibalno ovirani otroci in mladostniki potrebujejo za funkcioniranje v vsakdanjem življenju določene prilagoditve bivalnih in delovnih prostorov, ki jim omogočajo optimalen razvoj in samostojnost v okviru njihovih zmožnosti.

Bivalno okolje mora zagotavljati možnosti za vzgojno delovanje, zdravstveno in osebno nego, miren počitek tudi čez dan ter ustrezno mero zasebnosti in varnosti.

Pomembna vzgojna naloga je navajanje na kulturo bivanja, kar pomeni razvijanje in utrjevanje skrbi za osebne stvari, higieno in urejenost bivalnih prostorov, usvajanje spretnosti za samostojnost v okviru zmožnosti posameznika (hranjenje, osebna higiena, skrb zase v okviru gospodinjstva – kuhanje, negovanje perila, oskrba vrta ipd.).

7 OBLIKE DELA

Oblike vzgojnega dela so različne.

- Delo s posameznikom oz. individualno delo – gre za obliko zagotavljanja pomoči in opore pri premagovanju in uvidevanju posameznikovih posebnosti in morebitnih težav, iskanju rešitev za njihovo razreševanje v konkretnih življenjskih okoliščinah, iskanje načinov in prilagoditev ter celotnega vzgojnega delovanja.
- Delo v vzgojni skupini ali skupinsko delo – v skupini posameznik zadovoljuje številne socialne potrebe s pomočjo mehanizmov skupinske interakcije (pripadnost, identifikacija, sodelovanje, tekmovanje, socialni pritisk, sugestija, imitacija itd.), ki jih lahko uporabimo v pedagoške in terapevtske namene. Skupina ima vzgojno, diagnostično, terapevtsko in socializacijsko vrednost, saj

posameznik v njej zadovoljuje občutek varnosti, sprejetosti, potrebo po samopotrjevanju in doseganju uspehov ali neuspehov, omogoča učenje sodelovanja, dogovarjanja in prilagajanja. Socialno učenje poteka v interakciji med člani skupine, krepi se občutek za sobivanje.

- Medskupinsko delo ali delo z animacijsko skupino – gre za vključitev v skupino, ki ima skupni cilj (dejavnost); otrok ali mladostnik jo izbere prostovoljno; pri dejavnostih otrok oz. mladostnik lahko doživlja uspehe, lahko je polje, na katerem se uveljavi in si ob tem oblikuje predstavo o sebi in svojih zmožnostih. Sebe lahko doživlja kot sposobnega in vrednega. Zato imajo interesne dejavnosti za gibalno ovirane otroke in mladostnike tudi terapevtski pomen.
- Vpetost v ožje socialno okolje – ožje socialno okolje, družina in posamezniki, je okolje, s katerim ima otrok oz. mladostnik intenzivne stike (družina, sorodniki, prijatelji, sošolci, prostovoljci idr.); z možnostjo vključitve v dnevno obliko usposabljanja se udejanja ohranjanje stika z družino in s tem deinstitucionalizacija življenja posameznega otroka oz. mladostnika, kar je izredno pomembno za njegov razvoj.
- Vključevanje v širše socialno okolje pomeni povezovanje in sodelovanje z okoljem, družbenimi ustanovami in osebami, ki so kakor koli povezane z življenjem in delom mladostnika.

8 IZVAJALCI PROGRAMA

Znanje izvajalcev programa

Program	Izvajalec	Znanja
Vzgojni program za gibalno ovirane otroke v dnevni obliki usposabljanja	Vzgojitelj	Znanja s področja visokošolskega izobraževanja: <ul style="list-style-type: none"> • specialne in rehabilitacijske pedagogike, • defektologije, • socialne pedagogike z ustreznimi specialnopedagoškimi znanji, • inkluzivne pedagogike, • psihologije z ustreznimi specialnopedagoškimi znanji, • pedagogike z ustreznimi specialnopedagoškimi znanji.

9 LITERATURA

- Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji. Krek, J. in M. Metljak (ur.). (2011). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Galeša, M. (2003). Pomoč otrokom s posebnimi potrebami. Celje: Valmar, d. o. o.
- Krapše, Š. (ur.). (2004). Otroci s posebnimi potrebami. Nova Gorica: Educa.
- Opara, B. (2000). Kako v Sloveniji uresničujemo spremembe v konceptiji vzgoje in izobraževanja oseb s posebnimi potrebami. Defektologica slovenica. Letn. 8, št. 3, str. 29–43.
- Opara, B. (2005). Otroci s posebnimi potrebami v vrtcih in šolah. Ljubljana: CenterKontura.
- Pravilnik o normativih in standardih za izvajanje vzgojno-izobraževalnih programov za otroke s posebnimi potrebami v osnovnih šolah s prilagojenim programom in zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami. Uradni list RS, št. 59/2007, 70/08, 5/11).
- Resman, M. (2003). Integracija/inkluzija med zamisljivo in uresničevanjem. Ljubljana: Sodobna pedagogika, posebna izdaja: Integracija/inkluzija v vrtcu, osnovni in srednji šoli, str. 64–83.
- Trtnik, A., Zadnik, A., Zagoričnik, B., Sikošek, E., Nose, I., Janhar Černivec, V., Šivic, M., Sevčnikar, N., Vocovnik, N., Zakrajšek, P., Reisman, S. (2011). Vzgojni program domov za učence s posebnimi potrebami. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Vzgojni program. Priloga k vzgojnemu programu. Zavodi za vzgojo in izobraževanje. (2004). Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja. Uradni list RS, št. 16/2007-UPB 5, 36/08, 58/09, 64/09, 65/09, 20/11, 40/12-ZUJF, 57/2012-2PCP-2D).
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami. Uradni list RS, št. 58/2011, 90/12.
- Zalokar Divjak, Z., Rojnik, I. (2010). Pedagoški in didaktični vidiki vzgoje. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Teološka fakulteta.