

Zdravstveni dom Domžale
Mestni trg 2
Domžale

**POROČILO O DELU SPECIALNO PEDAGOŠKE SLUŽBE V
ZDRAVSTVENEM DOMU DOMŽALE ZA OBDOBJE OD JANUARJA
DO DECEMBRA 2014**

Kraj: Domžale
Datum: Februar, 2015
Pripravila: Pikapolona Bižal, prof. defektologije



Vsebina:

1. Osnovne naloge specialno pedagoške ambulante v ZD Domžale

2. Predstavitev populacije zajete v specialno pedagoški ambulanti ZD Domžale

3. Dodatno izobraževanje in izpopolnjevanje

4. Sodelovanje z zunanjimi institucijami

5. Program dela in smernice nadaljnje delo

1. Osnovne naloge specialno pedagoške ambulante v ZD Domžale

Delo specialnega in rehabilitacijskega pedagoga v Zdravstvenem domu Domžale obsega sodelovanje v postopkih diagnostičnega ocenjevanja, izvajanja intervencij in svetovanja. Otroci in mladostniki so v specialno pedagoško službo napoteni iz Razvojne ambulante, psihološke službe, logopedске službe oziroma jih vanjo napoti osebni zdravnik. Pogosto otroke in mladostnike v želji po podrobnejši diagnostiki na posameznem področju delovanja napotijo tudi strokovni delavci šol in vrtcev.

Specialno pedagoško diagnostično ocenjevanje je usmerjeno v odkrivanje težav na posameznih področjih otrokovega delovanja ter hkrati na odkrivanje otrokovih močnih področij (področij s katerimi lahko otrok nadomesti prisotne šibkosti). V procesu diagnostike tesno sodelujem z ostalimi strokovnimi sodelavci v timu, strokovnimi delavci ustanov v katere je vključen otrok oziroma mladostnik ter z otrokovimi starši oziroma rejniki. Del diagnostičnega postopka pogosto predstavlja tudi opazovanje otroka v skupini (v vrtcu, šoli) oziroma razgovor s pedagoškimi delavci, ki vsakodnevno spremljajo otroka oziroma mladostnika.

Intervencije se izvajajo ambulantno. So ciljno naravnane in jih izvajam v daljših oziroma krajših časovnih obdobjih. Pogostost obravnav je prilagojena potrebam posameznega otroka oziroma mladostnika ter se v skladu z njegovimi trenutnimi zmožnostmi, sposobnostmi ter potrebami tudi spreminja. Obravnava otrok v predšolskem obdobju najpogosteje poteka v sklopih, po vsakem sklopu sledi evalvacija ter oblikovanje novih ciljev. Defektološka obravnava predvidoma traja eno uro. Del tega časa je namenjen svetovanju staršem, rejnikom oziroma strokovnim sodelavcem, izvajalcem dodatne strokovne pomoči, učiteljem, vzgojiteljem. Pogostost obravnav je omejena tudi s številčnostjo otrok, ki so trenutno v obravnavi.

Svetovanje se pogosto izvaja kot del specialno pedagoške obravnave. Zlasti pri predšolskih otrocih so starši ter rejniki prisotni v času poteka obravnave, zadnji del srečanja je namenjen njihovim vprašanjem, dilemam, svetovanju. Svetovanje se izvaja tudi kot zaključek diagnostičnega postopka, ko se na podlagi ugotovitev predlaga otroku, staršem oziroma pedagoškimi delavcem konkretne strategije, metode, oblike za izboljšanje otrokove oziroma mladostnikove učinkovitosti.

Kot defektolog sodelujem v multidisciplinarnem timu. Timska srečanja potekajo enkrat do večkrat tedensko. Namenjena so podrobnejši predstavitvi posameznega otroka, oblikovanju skupnih ciljev intervencije, analizi dotedanjega dela ter evalvaciji otrokovega napredka. Na omenjenih srečanjih se oblikujejo skupne usmeritve za delo otroka doma, v vrtcu oziroma šoli. Ugotovitve se posredujejo staršem ter ob pisni privolitvi staršev, skrbnikov strokovnim delavcem vrtcev, šol ter Centra za socialno delo.

Kot specialni pedagog opravljam tudi naslednje delovne naloge:

- Priprava individualiziranih programov ter smernic za specialno pedagoško obravnavo.

Glede na diagnostično oceno otroka, ki jo poda celoten tim, specialni in rehabilitacijski pedagog pripravi individualiziran program za obravnavanega otroka oziroma mladostnika. Tako diagnostične ugotovitve kot tudi smernice za delo, specialni in rehabilitacijski pedagog predstavi ostalim sodelavcem v timu ter otrokovim staršem oziroma skrbnikom.

- Sodelovanje z vzgojno izobraževalnimi in vzgojno varstvenimi organizacijami, ki jih obiskujejo otroci in mladostniki.

Kot specialni in rehabilitacijski pedagog aktivno sodelujem tako pri vključevanju otroka v ustrezen vzgojno izobraževalni program kot tudi pri iskanju ustreznih prilagoditev, oblik in metod vzgojno izobraževalnega dela. Ob tem tesno sodelujem s pedagoškimi delavci oziroma ostalimi strokovnimi delavci v vrtcih oziroma šolah, ki obravnavajo otroka oziroma mladostnika. V smislu čim boljše prepoznave otrokovih dejanskih težav opravljam tudi hospitacije v razredu oziroma skupini, v katero je vključen obravnavani otrok oziroma mladostnik.

- Strokovno delo na preventivnem področju (zgodnje odkrivanje motenj, preprečevanje sekundarnih motenj, informiranje okolja o problematiki otrok s posebnimi potrebami)

Velik del specialno pedagoških obravnav je namenjen delu s predšolskimi otroci, ki v naši regiji ne obiskujejo organiziranih vzgojno-varstvenih oblik (VVO, Cicibanove urice).

- Strokovno svetovanje staršem, rejnikom, šolskim strokovnim delavcem

Strokovno svetovanje staršem in rejnikom poteka sprotno, saj so le ti na obravnavah praviloma prisotni. Tako diagnostične ugotovitve kot tudi smernice za nadaljnje delo se predstavi tudi v okviru timskih sestankov s pedagoškimi delavci šol oziroma vrtcev. Timski sestanki se odvijajo ob pisnem privoljenju staršev ter praviloma ob njihovi prisotnosti.

- Analiziranje terapevtskih rezultatov

Evalvacija terapevtskega in učnega procesa poteka sprotno. Na timskem sestanku se o napredku določenega otroka pogovarjamo vsi člani strokovnega tima ter proces učenja sprotno prilagajamo otrokovim zmožnostim, sposobnostim ter potrebam. Evalvaciji implantacije terapevtskih postopkov v otrokovo ožje in širše socialno okolje so namenjeni timski sestanki in druge oblike sodelovanja s šolami, vrtci ter drugimi organizacijami.

- Vodenje specialno pedagoške dokumentacije

Dokumentacijo vsakega otroka vodim v obliki osebne mape, ki vsebuje podatke potrebne za uresničevanje delovnih nalog specialnega pedagoga. Osebna mapa posameznega obravnavanega otroka vsebuje osebne podatke, anamnestične podatke, uporabljena diagnostična sredstva, diagnostične zaključke, načrt dela, sprotne zapiske z obravnav, zapisnike timskih sestankov, zapisnike hospitacij ter pisna dovoljenja staršev oziroma rejnikov za stik z VVZ oziroma s šolo obravnavanega otroka. Osebne mape se hranijo v kartotečni omari.

2. Predstavitev populacije zajete v defektološki ambulanti ZD Domžale

a) Vrste programov, kamor so vključeni obravnavani otroci

VRSTA PROGRAMA	IZVAJALCI VZGOJE IN IZOBRAŽEVANJA	ŠTEVILO OTROK
	Domače varstvo	4
Program za predšolske otroke	Običajni oddelek vrtca	151
	Razvojni oddelek	2
Izobraževalni program	Osnovna šola:	
	- od 1-3.razred	46
	- od 4-6.razred	41
	- od 7-9.razred	11
	Srednješolski program	6
Študijski program (visoko strokovni ter univerzitetni program)	2	
Skupaj		263

Številčno je še vedno najbolj zastopana populacija predšolskih otrok. V populaciji šolskih otrok in mladostnikov se v proces diagnostike in svetovanja najpogosteje vključujejo otroci pred postopkom usmerjanja. V skladu s Konceptom pomoči otrokom z učnimi težavami mora namreč šola v četrtem koraku pomoči otroka ali mladostnika napotiti na podrobnejšo oceno učnih veščin v zunanjo institucijo. Povečano število otrok je hkrati pomenilo tudi povečano število interakcij z vzgojno izobraževalnimi institucijami. Zaradi močno povečane potrebe smo timske sestanke združevali- ob obisku šole ali vrtca smo zaporedno izmenjali informacije za večje število otrok.

Tudi v letu 2014 so bili v populaciji obravnavanih otrok zastopani otroci, ki so vključeni v rejniške družine. Ti otroci zahtevajo posebno skrb ter usklajeno delo vseh institucij (CSD, šole, vrtci).

b) Število otrok vključenih v defektološko obravnavo

MESEC	Število otrok vključenih na novo	Število otrok, ki so zaključili obravnavo	ŠTEVILO OTROK V OBRAVNAVI
JANUAR	8	1	201
FEBRUAR	10	3	210
MAREC	12	3	219
APRIL	8	2	224
MAJ	4	1	226
JUNIJ	8	1	233
JULIJ	6	2	238
AVGUST	/	3	236
SEPTEMBER	6	2	239
OKTOBER	21	/	260
NOVEMBER	2	2	262
DECEMBER	3	4	263

V letu 2014 je bilo na novo vključenih 31 % vseh obravnavanih otrok, obravnavo pa je zaključilo 10 % otrok. Nekateri otroci so se ob povečanih učnih zahtevah ter ponovni potrebi po specialno pedagoških intervencijah vrnili po daljši prekinitvi obravnave. Največje število otrok se je v obravnavo vključilo v mesecu oktobru, kar je enako kot v preteklih letih.

c) Pogostost obravnav

Otroci so vključeni v specialno pedagoške obravnave najpogosteje enkrat ali dvakrat mesečno v obsegu ene ure. Zlasti pri predšolskih otrocih je del obravnave namenjen svetovanju staršem. Zaradi zasedenosti ambulante ter posledično manjših možnosti za strnjene obravnave je svetovanje staršem ter načrtovanje dela doma pomemben dejavnik pri uspešnosti specialno pedagoških intervencij. Zlasti pri mlajših otrokih s kompleksnejšimi težavami se obravnave vse pogosteje izvajajo po sklopih (nekaj tedenskih zaporednih terminov, ki jim sledi premor z natančnimi navodili za delo doma). O pogostosti in časovnem obsegu obravnav se odločimo glede na potrebe in zmogljivosti otroka ter glede na trenutno obremenjenost ambulante.

Vnaši ambulantni opravimo od 6 do 8 obravnav dnevno, izven ordinacijskega časa potekajo timski sestanki z zunanji institucijami (šolami, vrtci, centri za socialno delo), evalvacijska srečanja s straši ter hospitacije.

d) Prikaz števila obravnavanih otrok po občinah

Tabela prikazuje število obravnavanih otrok in mladostnikov po različnih občinah v obdobju od januarja 2014 do decembra 2014.

OBČINA MESEC	MENGESŠ	TRZIN	LUKOVICA	MORAVČE	DOMŽALE	RADO- MLJE	Skupaj
Januar	31	10	17	28	111	4	201
Februar	34	9	17	28	118	4	210
Marec	36	9	17	29	124	4	219
April	37	9	18	30	125	5	224
Maj	37	9	19	30	126	5	226
Junij	39	9	19	31	130	5	233
Julij	39	9	20	31	133	6	238
Avgust	39	9	20	31	131	6	236
September	39	9	19	32	134	6	239
Oktober	40	9	20	33	153	5	260
November	40	9	20	33	154	6	262
December	41	9	20	33	154	6	263

3. Sodelovanje in dodatne aktivnosti z zunanjimi institucijami

V letu 2014 sem zaradi velikega števila otrok in mladostnikov, ki so bili napoteni v specialno pedagoško diagnostiko, obravnavo in vodenje ter posledično manj intenzivnih obravnav še poglobila sodelovanje s strokovnimi delavci šol in vrtcev. Učiteljicam, specialnim pedagoginjam, izvajalkam DSP ter vzgojiteljicam sem ponudila možnost sodelovanja pri obravnavi posameznega otroka ter individualna srečanja na katerih sem poskušala pomagati s konkretnimi nasveti za delo posameznim otrokom oziroma mladostnikom. Omenjena obika sodelovanja se je izkazala za uspešno (boljši uvid strokovnih delavcev v otrokove potrebe, usklajeno delo, itd.) hkrati pa je povečala obseg mojega dela.

4. Dodatno izobraževanje in izpopolnjevanje

V preteklem letu sem se udeležila izobraževanja za uporabo programa Floor time, več krajših izobraževanj na temo specifičnih učnih težav.

Del izobraževanj je krila delovna organizacija, del izobraževanj sem finančno krila sama.

5. Smernice za nadaljnje delo

Ob nadaljevanju celovite obravnave otrok s posebnimi potrebami bi želela izpostaviti naslednje smernice za nadaljnje delo:

- Multidisciplinaren pristop pri obravnavi otrok (več časa namenjenega usklajevanju mnenj ter informacij namenjenih staršem ter zunanjim institucijam, več sodelovanja s CSD),
- več časa namenjenega svetovanju staršem, v prihodnosti tudi v obliki delavnic za starše (pred, med ter po zaključeni obravnavi),
- več povezovanja, v smislu širjenja poznavanja novih pristopov in metod pri obravnavi otrok s posebnimi potrebami, z vzgojno izobraževalnimi organizacijami,
- še natančneje definirana struktura pomoči (diagnostika, intervencija, evalvacija, svetovanje) posameznemu otroku, učencu, dijaku,
- nadgrajevanje strokovnega znanja na področju različnih pristopov in metod dela z otroci s posebnimi potrebami.