Tjaša Raztresen[1]

Skozi oči šolske svetovalne delavke: Preveč psihiatričnih diagnoz in premalo celostnih rešitev pri skrbi za duševno zdravje otrok in mladostnikov na šolah

Through the eyes of a school counsellor: Too many psychiatric diagnoses and not enough holistic solutions in mental health care for children and adolescents in schools

V zadnjih petindvajsetih letih je psihiatrija temeljito preoblikovala našo družbo. S psihiatričnimi klasifikacijami duševnih motenj DSM in MKB premika mejo med tistim, kar je 'normalno', in tistim, kar ni, vedno bolj v smeri bolezni (Whitaker, 2023, str. 28). Tako je danes v šolah prisotnih vse več otrok in mladostnikov s psihiatričnimi diagnozami, med katerimi so najbolj razširjene motnje pomanjkanja pozornosti in hiperaktivnosti (ADHD), depresije in anksioznosti. To v veliki meri povzroča paradigma zdravstvene oskrbe, ki temelji na diagnosticiranju in medikalizaciji duševnega zdravja.

Tudi zdravstvena stroka v Sloveniji nam vse bolj dopoveduje, da je v zadnjega pol stoletja prišlo do 'odkritja', kako otroci prav tako kot odrasli bolehajo zaradi duševnih bolezni, ki naj bi bile vse po vrsti biološkega izvora. Prepričujejo nas, da je prišlo do 'odkritja' poprej skritih bolezni. Otrokom in njihovim staršem se ponuja razlaga, da je nekaj narobe z otrokovimi možgani in da je nujno jemanje psihiatričnih zdravil, morda celo do konca življenja, podobno kot 'mora sladkorni bolnik jemati inzulin'. Takšna medicinska predpostavka uči otroke nekaj, kar se korenito razlikuje od tistega, kar so se o naravi človeštva učili otroci do nedavnega. Ob vsesplošnem diagnosticiranju, ki poteka že kar mimogrede vse bolj tudi v laičnih krogih, je seveda jasno, da se pojme psihiatričnih diagnoz vse bolj zlorablja in da se ukoreninjajo v osebnost posameznika na način, da že mlajši učenci osnovne šole vedno pogosteje ubesedijo, da imajo depresijo, ADHD, socialno anksioznost in druge duševne motnje.

1 Tjaša Raztresen, univ. dipl. socialna delavka, šolska svetovalna delavka, tjasa.raztresen@gmail.com

V šolah se srečujemo z izrazitim vsakoletnim naraščanjem števila psihiatričnih diagnoz pri otrocih in mladostnikih. Diagnoze, ki jih strokovni delavci v šolstvu večkrat poimenujemo kar v 'specifike učenca', preplavljajo šolske prostore. Motnje pozornosti, anksioznosti, depresije, specifične učne težave, motnje avtističnega spektra, motnje pozornosti s hiperaktivnostjo (ADHD) in druge razvojne posebnosti, so vse pogosteje prepoznane in formalno potrjene s strani zunanjih institucij (npr. svetovalnih centrov v okviru javne mreže, drugih strokovnih profilov v zasebni praksi idr.).

V številnih primerih 'uradna' ali pa nekoliko 'manj uradna' diagnoza odpira vrata do izvajanja različnih priporočil, prilagoditev, priprave in izvajanja individualiziranega programa za posameznega učenca. Prav tako omogoča dodelitev ur dodatne strokovne pomoči (za marsikatere starše te predstavljajo brezplačne inštrukcije v šoli, dodatno individualno učiteljico, ki bo tudi komunicirala in urejala zadeve namesto učenca ipd.) in še druge ugodnosti.

Individualiziran pristop, prilagoditve, ure dodatne strokovne pomoči in druge ugodnosti, ki so pridobljene z odločbo o usmeritvi – vse to se bere in sliši precej dobro, ob tem pa se vendarle pojavljajo številne pasti, ki pa ostajajo ob površinskem pogledu pogosto neprepoznane. Pojavlja se tudi vprašanje, ali takšen sistem resnično prinaša učinkovite rešitve ali zgolj soproducira in sovzdržuje odvisnost od formalnih oznak, ki pogosto ostajajo vseživljenjske oznake, saj se jih tekom življenja človek zlepa ne zmore otresti. Diagnoze iz otroštva in mladostništva namreč posameznika pogosto spremljajo skozi druga življenjska obdobja, saj iz njih velikokrat izhaja naučena nemoč, ne pa pogled s perspektive moči. Zagotovo je potrebno zadeve pogledati veliko bolj celostno kot le z vidika prisotnosti ali odsotnosti diagnoze, saj je ta način pogleda izredno ozek in naj nikakor ne bi vnaprej determiniral, kaj bomo v življenju zmogli, znali ali (ne) uspeli.

Izrazito naraščanje števila psihiatričnih diagnoz med otroki in mladostniki

Dejstvo je, da je staršem in tudi strokovnim delavcem v šolah pogosto lažje, ko učenec dobi diagnozo, s tem pa tudi odločbo o usmeritvi. Ampak ta 'lažje' pomeni le z vidika razlage težav, olajšanja negotovosti ter iskanja nečesa bolj oprijemljivega, saj če ni diagnoze, ki bi bila klinično postavljena s strani zunanjih institucij, deluje, kot da smo na poti brez nujno potrebnega kompasa. Diagnoza lahko namreč ponudi razlago za otrokove vedenjske, čustvene ali učne težave. Tako starši kot učitelji pogosto iščejo odgovore na vprašanje, zakaj otrok deluje drugače ali ima določene težave, in diagnoza prinaša občutek razumevanja ter olajšanja negotovosti.

Šola je institucija, v kateri imamo strokovni delavci to prednost, da imamo učence vsak dan tam in smo zato precej v stiku s tem, kako funkcionirajo individualno in v skupini. Pred našimi očmi se odvija razvoj posameznega otroka in mladostnika (pa tudi pozitivni premiki staršev), kar pomeni, da v veliki večini dobro prepoznavamo specifike učencev in dinamiko njihovih družin. To je nekaj povsem drugega kot nekajkratne individualne obravnave učencev v zunanjih institucijah, kjer na podlagi par srečanj strokovnjaki samostojno oziroma brez sodelovanja s šolami izdelajo celotno diagnostiko otroka in staršem izdajo poročila ter priporočila o tem, kaj vse mora šola narediti za njihovega otroka.

V zasebni mreži teh institucij (ki je, mimogrede, zadnjih nekaj let edina dostopna v razumnem času) se starši kot samoplačniki teh storitev čutijo poklicani, da marsikdaj soustvarjajo ta poročila v smeri pridobitve vedno večjih ugodnosti v šoli. Po drugi strani pa se strokovnjaki večkrat čutijo dolžni, da še kakšne ugodnosti dodajo, ne glede na to, da sami morda niso takšnega mnenja glede dodatnih bergel za otroka. Strokovnjaki, ki izvajajo diagnostiko, pogosto sami potrdijo takšna ravnanja, saj se znajdejo v situacijah pričakovanj, zahtev in pritiskov staršev. Slednji namreč za tovrstno diagnostiko in pripravo poročil plačujejo skupno tudi po tisoč evrov. Takšna pot vodi do vedno več priporočil, prilagoditev in odločb o usmeritvah, te pa prinašajo še večje ugodnosti, s tem pa tudi vse več diagnoz.

Z gotovostjo si upam trditi, da znamo šolski strokovni delavci v primerjavi s številnimi zunanjimi strokovnjaki delovati veliko bolj kontekstualno, celostno in sistemsko. V šoli delujemo celostno tudi zato, ker si v današnjih razmerah sploh ne moremo predstavljati, da ne bi stalno vključevali staršev in se vse bolj pogosto povezovali tudi z drugimi stebri podpore in pomoči (centri za socialno delo, policija, Pediatrična klinika, Zavod RS za šolstvo, Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše itn.). Imamo pa ob tem velik občutek krivde, saj lahko glede na obstoječe normative, ki veljajo za šolski prostor ter glede na nerazumevanje državnih institucij, kako zahtevno je delo na področju podpore in pomoči, na učinkovit in visoko kakovosten način poskrbimo le za peščico najbolj rizičnih primerov. Ko delujemo v obstoječem rigidnem sistemu, se moramo šolski svetovalni delavci vedno znova prebijati skozi lastne notranje bitke, da delujemo na najboljši možni način. To pa pomeni, da si prizadevamo v tukaj in zdaj biti čim bolj uglašeni s tistim posameznikom ali sistemom (npr. družino), ki mu nudimo pomoč, čeprav nas ves čas priganja veliko birokracije, roki in številni drugi primeri, ki čakajo na nas. Vsak dan znova si prizadevamo, da so v fokusu ljudje, čeprav nas iz leta v leto vse bolj dušijo vse večja birokracija in nerazumne zahteve sistema.

Še največ stisk in nerazrešenih težav pa tudi pridruženih simptomov ostane v družinah, kjer nam tekom šolskih let starši ne prisluhnejo oziroma nismo v istem čolnu ali celo veslamo v nasprotni smeri. V takšnih primerih pridejo starši velikokrat šele v zadnji triadi do spoznanja, da jih njihovi otroci in mladostniki, za katere so še pred leti vztrajno menili, da jih imajo v šoli učitelji, šolski svetovalni delavci in drugi 'na piki', do bolečih spoznanj, da so postali žrtve tiranskih otrok. Ne le laična javnost, tudi stroka na področju podpore in pomoči je pogosto v takšnih primerih nagnjena k iskanju diagnoz, pa čeprav se ob tem popolnoma prezre, da gre v največji meri za dolgotrajno in intenzivno vzgojno nemoč staršev.

Za vse motnje in težave je v današnjem času dobro imeti diagnozo, ob tem pa pozabljamo, da se na ta način producira in vzdržuje precej priučene nemoči, ki jo doživlja otrok in mladostnik, pa tudi njegovi starši. Konkretno se to kaže tudi v izjavah otrok: "Jaz imam ADHD", "imam socialno anksioznost", "sem depresivna", "moja mama ima bipolarno motnjo" itn. Gre namreč za svojevrsten paradoks, saj tako otroci kot odrasli s ponavljajočim poudarjanjem diagnoz, ki so jim bile postavljene (ali so si jih določili celo sami), pogosto ostajajo vdani v svojo usodo. Postavljena diagnoza jih spremlja čez različna obdobja življenja in ne razvijajo svojih sposobnosti in odpornosti. Marsikdaj se tudi v celoti zanašajo na svoje diagnoze in zdravila.

Diagnostika bi morala biti interdisciplinarna, pa to ne le na način, da nas učitelje in šolsko svetovalno službo zunanje institucije vključujejo v izpolnjevanje velike količine diagnostičnih vprašalnikov o posameznih učencih, potem pa te ustanove pripravijo poročila za starše, ki nam jih ti prinesejo v šolo s stališčem, da sedaj vedo, 'kaj je v ozadju' ter kaj mora šola posameznemu učencu zagotoviti.

Vsakdanje težave so dandanes postale psihiatrične motnje. V primerjavi z nekaj let nazaj učenci dobijo s strani zunanjih ustanov in strokovnjakov diagnoze po vse bolj ohlapnih kriterijih. Tako je 'sramežljivost' postala 'socialna anksiozna motnja'. Žalovanje po izgubi ljubljene osebe je postalo velika depresivna motnja, saj se je čas namenjen žalovanju iz dveh let skrčil na dva tedna, kar je več, je motnja. Domotožje je postalo 'ločevalna anksiozna motnja'. Sumničavost je postala 'paranoidna osebnostna motnja'. Počutiti se zdaj bolje zdaj slabše oz. preprosto nihanje razpoloženja je postalo 'bipolarna motnja'. Vznemirjenost je postala ADHD itn. Takšno ozko in enoznačno diagnosticiranje ni učinkovito, saj v šolskem kontekstu opažamo še marsikatere druge dejavnike vpliva, ki so pomembni, pa so marsikdaj spregledani – npr. epidemija nenaspanih oziroma utrujenih otrok, ki imajo popolnoma neurejen spanec zaradi vpliva sodobne tehnologije, modre svetlobe itn.

Pomen psihiatričnih diagnoz, ki jih učenci dobijo v različnih kliničnih obravnavah v zunanjih institucijah

Otrokom, ki imajo psihiatrične diagnoze oziroma imajo status 'posebnih potreb', pripadajo določene pravice in storitve, ki so financirane iz državnega proračuna. Samo s statusom posebnih potreb (oziroma s pridobitvijo odločbe o usmeritvi) lahko posamezni učenec koristi določene ugodnosti, npr. podaljšan čas pri ocenjevanjih znanja v šoli ter na nacionalnih preverjanjih znanja in maturi, prilagojeno izpitno gradivo itn..

Vsekakor ne želim zanikati pomena drugih strokovnjakov in njihove diagnostike, ki je marsikdaj pomembna pri nadaljnjem načrtovanju podpore in pomoči, ne morem pa se strinjati s tem, da je pogosto začetna in končna točka. O tem, kako diagnoza pogosto zabriše vzgojno nemoč in odgovornost staršev, pa bi lahko napisala poseben članek, saj je tudi pri starših opazen podoben vidik vdanosti v usodo in se z vidika diagnoze tudi pri njih pogosto vse začne in konča pri večkratnem seznanjanju šole o tem, če vemo, kakšno diagnozo ima njihov otrok in kako je potrebno z njim ravnati. Nemalokrat šoli pripišejo še odgovornost za premalo prilagoditev (čeprav je seznam teh izjemno dolg) in za slabše ocene. Najdejo se tudi takšni starši, ki od učiteljev in šole na podlagi otrokovega statusa posebnih potreb pričakujejo in zahtevajo, da je ta ocenjen le ustno (vključno s slovenščino itn.).

Nekateri starši ob ponavljajočem kršenju pravil šolskega reda s strani njihovega otroka ter ob rednem sodelovanju šole z njimi (glede vzgojne nemoči, jasnega in doslednega postavljanja mej, ustrezne komunikacije njihovega otroka v odnosu do vrstnikov in učiteljev) pridejo do ugotovitve, da je bolje, če njihov otrok dobi diagnozo, kot pa da bi sprejeli vzgojni načrt šole in se vključili v kakšen program starševstva. Vendar ne glede na različne diagnoze, tudi za te otroke veljajo šolska pravila, npr. tista, ki zagotavljajo varnost. Žal je v šolskem sistemu, sploh v osnovni šoli, ki je obvezna, pravica do izobraževanja 'nadpravica' vsem drugim pravicam. Tako šolski strokovni delavci kršimo zakonodajo in imamo posledično težave s šolsko inšpekcijo, če za učenca zaradi njegove varnosti in varnosti drugih ocenimo, da bi bilo bolje, če ga pridejo iskat starši in gre z njimi domov, namesto da bi zaradi izvajanja fizičnega nasilja nad določenimi sošolci šel naprej v podaljšano bivanje (ali v razširjeni program), kar ni obvezni del pouka. Kot šola smo mu namreč dolžni zagotoviti nadaljnjo vključenost v vzgojno-izobraževalni proces, in sicer na način individualne prisotnosti določenega učitelja ali na način, da takega učenca vključimo v skupino drugih učencev (npr. k mlajši skupini).

Odgovornost na nas odraslih je, da v šoli poskrbimo (in to ne glede na preslabo ali sploh ne pripravljen teren za vsesplošno inkluzijo, sistemsko neurejenost in neusklajenost, normative, prostorske, kadrovske, organizacijske in

druge kapacitete), da se vsem učencem zagotavlja in ne krši osnovna pravica do izobraževanja. Torej, da poskrbimo za varnost in možnost izobraževanja vseh učencev – od tistih, ki imajo kompleksnejše čustveno-vedenjske motnje do tistih, ki so izredno motivirani in zavzeti za šolsko delo ter jih pogosto motenje pouka s strani določenih posameznikov spravlja v stisko. Pa ne le njih, ampak tudi njihove starše, ki s strani šole zahtevajo izredne sestanke in utemeljitve o tem, kaj smo do sedaj naredili, ker se določen otrok preveč spravlja na njihove otroke, obenem pa tudi zahtevajo hitrejše in učinkovitejše ukrepanje s strani šole. Pa da ne bo pomote, seveda je v teh primerih zadaj veliko truda, dela, sodelovanja z zunanjimi institucijami, pridobljen stalni spremljevalec za otroka, ki ga slovenska zakonodaja na področju posebnih potreb niti ne predvideva ali določa, ampak je v zakonodaji opredeljen le začasni spremljevalec. V takšnih primerih potem torej delno šole same krijejo spremljevalce učencem, ki imajo kompleksnejše čustveno-vedenjske motnje. Glede na izkušnje v praksi se namreč pokaže, da takšni učenci lahko dobro individualno funkcionirajo v manjši skupini (npr. do 3 osebe), medtem ko v razredu, kjer je skoraj trideset učencev, tega pogosto ne zmorejo in je pogosto v ospredju predvsem skrb za osnovno varnost učencev.

Kakšna je že večletna zakonodaja glede pogojev za spremljevalca - ki ga šole v najbolj kompleksnih primerih resnično potrebujemo in je marsikdaj brez njega izvedba pouka in ostalih šolskih dejavnosti, ki se večkrat odvijajo tudi izven šolskih prostorov, preprosto nepredstavljiva - ne bom niti izgubljala besed. Če ima vodstvo kadrovsko srečo, je ne glede na poklicni profil to lahko oseba (za spremljevalca ni zahtevana posebna strokovna izobrazba), ki kljub številnim vsakodnevnim izzivom z učencem uspešno 'krmari po morju s pogostimi visokimi valovi'. Marsikdaj pa se v šolah niti ne dobi kadra, ki bi se prijavil na delovno mesto spremljevalca ali pa šole šele ob menjavah dobijo ustreznega oziroma takega, ki je vsaj približno kos zahtevnim učencem. Na vprašanje, kako je z inkluzijo in vključevanjem otrok s posebnimi potrebami v slovenskem šolskem prostoru, je lepo slišati, da ta obstaja, kako pa je z zakonodajo, normativi, diagnostiko, celostno obravnavo, dodatnimi človeškimi viri in drugimi kapacitetami na tem področju, pa je druga zgodba.

Psihiatrična diagnoza, ki vzklije iz vzgojne nemoči staršev in neustreznih vzorcev vzgoje

V praksi opažamo, da so tudi starši ob poplavi takšnih in drugačnih strokovnih in laičnih nasvetov glede vzgoje in njenih izzivov, ki jih pogosto iščejo na internetu, večkrat zmedeni, hkrati pa v duhu sodobnega časa in tempa drugače funkcionirajo ter so tudi sami nemalokrat digitalno zasvojeni s sodobno tehnologijo. V šolstvu se zadnja leta zagotovo kaže veliko polje intenzivnega dela s starši,

ki je že in bo še veliko bolj potrebno, saj pogosto potrebujejo osnovne in konkretne nasvete glede vzgoje, ki so se staršem preteklih generacij zdeli precej samoumevni (npr. smernice glede tega, kdaj mora iti otrok zvečer v posteljo; svetovanje ter nadaljnja podpora in pomoč družini, za katero v šoli ugotovimo, da je prvošolec skupaj s svojimi starši ujet v virtualni svet in konstantno igranje videoigric, doma pa živi brez otroštva na igrišču in zraku, pa se zdi to tudi odraslim popolnoma normalno itn.).

V šoli se pogosto srečujemo s primeri učencev, ki so že v zgodnjem otroštvu s strani staršev bili deležni vzgoje brez strukture ali brez doslednih mej in usklajenosti staršev, kar največkrat rezultira v tem, da ti otroci zaradi neustrezne primarne socializacije v kasnejših letih šolanja zaradi sekundarnih posledic in komorbidnosti pridobijo uradne diagnoze. Menim, da je skrajni čas, da se od diagnoz in medikalizacije kot družba vrnemo k temu, da je za vzgojo potrebna cela vas in da se fokusiramo na ta vidik, kako si kot skupnost lahko med seboj pomagamo in aktiviramo vire v tej mreži.

Opolnomočenje staršev je pri tem ključno. Dejstvo je, da se v šolah vedno pogosteje srečujemo s primeri, ko je vpliv staršev veliko manjši kot včasih – učenci so brez jasnih pravil, mej in doslednosti prepuščeni sodobni digitalni tehnologiji in številnim socialnim omrežjem, ki jih danes vzgajajo v veliko večji meri kot starši. Nemoč staršev v številnih primerih prepoznamo v svetovalnih pogovorih in na žalost jo številni starši priznajo šele takrat, ko so stvari že zelo kompleksne oziroma ko postanejo sami žrtve agresivnega vedenja svojih otrok. Pomembno je, da kot družba ustvarimo takšne okoliščine, da bomo pomagajoči poklici lahko vstopali v družine ter jim kontinuirano pomagali pri vsakdanjih izzivih vzgoje in starševstva. V moji večletni šolski praksi lahko z gotovostjo trdim, da je v veliki večini primerov ključno delo s starši. Mnogokrat smo namreč učencu lahko pomagali k boljšemu duševnemu zdravju na način, da smo izvajali psihoedukacijo in podporo staršem.

Zaključek

Z veliko gotovostjo lahko trdim, da so potrebe po pomoči v šoli s strani učiteljev in drugih strokovnih delavcev večinoma zelo dobro opažene in prepoznane, zaradi izjemno birokratskega sistema in storilnostne naravnanosti pa žal primanjkuje dragocenega časa, ki bi bil usmerjen v najpomembnejše – pogostejše pogovore z učenci, programe čuječnosti, umirjanja z dihalnimi vajami, pa tudi treninge pozornosti, ki bi jih danes potrebovali skorajda vsi učenci in ne bi bilo potrebno, da se jih tako številčno diagnosticira kot učence z motnjami pozornosti in koncentracije.

Vsekakor pa je ob tem potrebno najprej pomisliti na največjo oviro, to pa so preveliki razredi. Kajti s skoraj 30 učenci v razredu je nemogoče zagotoviti dovolj

treninga socialnih veščin, samoregulacije, organizacijskega in komunikacijskega učenja ter dovolj vzgojnega usmerjanja in delovanja. Šolska politika bi morala slišati in razumeti to, na kar učitelji in drugi strokovni delavci opozarjamo že vrsto let. Potrebujemo manjše normative za razrede oziroma skupine ter absolutno manj strukturiranih dejavnosti v času podaljšanega bivanja (oziroma razširjenega programa) za prvo triado in namesto tega veliko več proste igre. Ob tem pa je seveda potrebno zaupati pedagoškim delavcem, da delajo učinkovito in strokovno, in da bi še bolj, če bi bili razbremenjeni birokratskega balasta.

Kaj pa odločevalci glede šolske politike? Bi zmogli sprejeti način dela, kjer ne bi bile najbolj bistvene dnevne in letne priprave vseh ur (tudi za podaljšano bivanje ali za razširjeni program), vnaprej predvidene, opisane ter natančno strukturirane glede dejavnosti in ciljev? Marsikdaj bi bilo namreč veliko bolj smiselno, da bi se dosledno delalo na medsebojni pomoči (npr. starejši učenci mlajšim), razvijanju ustrezne komunikacije in spoštljivosti med vrstniki in odraslimi (na način situacijskega učenja), učenju hranjenja v skladu z bontonom itn., pa za to ne bi bilo potrebno, da učitelji ure in ure pripravljajo in urejajo birokratske zadeve, ki so same sebi namen. Kajti iz njihovega izpolnjevanja nikakor ni možno sklepati, če gre za strokovnega in učinkovitega pedagoškega delavca, poleg tega pa ob tem energija zaposlenih odteka v postranske ali povsem napačne kanale.

V nezdravem okolju, kjer je poleg rednega dela bistvena še visoka produktivnost glede dodatnih projektov in različnih zunanjih sodelovanj, primerjanje in tekmovalnost med šolami, čim bolj raznovrstna in strukturirana ponudba dejavnosti za učence (hkrati pa vedno večje pozabljanje pomena proste igre med učenci), pritisk na zaposlene glede nenehnega nadzora nad učenci, birokratska sledljivost in razvidnost, da res delamo, takojšnja akcija in večopravilnost ipd., smo odrasli precej slab zgled mlajšim generacijam.

Na modelno učenje, pristni odnos in doprinos pozitivne čustvene atmosfere povsem pozabimo, ko se v obstoječem sistemu trudimo zajeti vsaj vrh ledene gore, ki predstavlja kurativo, da o večinskih učencih in intenzivni preventivi niti ne izgubljamo besed. Na vsak način in za vsako ceno vpeljujemo in zatrjujemo, da imamo inkluzijo, čeprav je ta marsikdaj v škodo posamezniku (npr. učenec ni v ustreznem programu osnovnošolskega izobraževanja – soodločanje in vpliv staršev pri tem je sistemsko in zakonodajno velik), s čimer se njegove stiske le podaljšujejo in poglabljajo, po drugi strani pa tak posameznik z izrazitim motenjem pouka, agresivnostjo in nepredvidljivostjo ogroža svojo varnost in varnost drugih. Pravica do izobraževanja, ki je v osnovni šoli 'nadpravica', pa je s tem kršena drugim učencem v razredu.

Ob tem bi svoje razmišljanje in praktične izkušnje strnila na naslednji način: Zakaj je v šolah vedno več učencev s številnimi priporočili, vedno več odločb o

usmerjanju otrok s posebnimi potrebami in vedno več diagnoz? Zagotovo je eden izmed razlogov tudi ta, da starši s strani zunanjih institucij (npr. svetovalnega centra za otroke, mladostnike in starše idr.) dobijo usmeritev, da se splača vložiti vlogo za postopek usmerjanja čim prej v osnovni šoli z vidika prilagoditev pri ocenjevanjih znanja. Oiroma se staršem pove, 'da bodo učenci čez osnovno šolo že nekako šli', ker te običajno upoštevajo tudi priporočila, ki jih dobijo učenci v zunanjih institucijah (torej ni potrebno imeti prav odločbe o usmeritvi in uradne diagnoze), ampak najkasneje v srednji šoli 'pa bo ta papir pomemben', da bo dijak lahko imel prilagoditve pri ocenjevanjih znanja. Še posebej pa bo ključnega pomena na maturi, da bo lahko sedel spredaj idr. (mimogrede, počasi bodo šole morale poskrbeti, da bo že pol učencev sedelo spredaj oz. v prvi vrsti – morda je rešitev v prihodnosti sedenje v nadstropjih).

Poudarjanje uradnih diagnoz in potrebe po pridobitvi odločbe o usmeritvi oziroma statusa otroka s posebnimi potrebami postaja vedno bolj pogost in naraščajoč družbeni pogled, ki ga lahko brez težav potrdijo institucije, ki to soustvarjajo (šole, svetovalni centri, zdravstveni domovi, Zavod RS za šolstvo, Državni izpitni center - RIC, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje idr.), pa tudi starši otrok, ki se med seboj pogovarjajo o odločbah in prilagoditvah številnih otrok. Pa to ni nekaj, na kar smo lahko ponosni in kar govori o tem, da smo zelo 'vključujoča šola ali/in družba' – gre namreč za navidezno resničnost, ki v vsej svoji varljivi poglobljenosti in širini skriva v sebi marsikaj negativnega. Zato je več kot dozorel čas za demedikalizacijo skrbi za duševno zdravje v šolskem prostoru in v celotni družbi.

Viri

Whitaker, R. (2023). *Pogubnost kemopsihoterapije: Epidemija farmakoloških čudežnih napojev, šarlatanskih psihiatričnih drog in osupljivi vzpon duševnih bolezni v zahodnem svetu.* UMco.