

UNIVERZA V MARIBORU
FILOZOFSKA FAKULTETA
Oddelek za sociologijo

DIPLOMSKO DELO

Tina Kotnik

Maribor, 2016

UNIVERZA V MARIBORU
FILOZOFSKA FAKULTETA
Oddelek za sociologijo

Diplomsko delo
**NEKATERI SOCIOLOŠKI VIDIKI OBRAVNAVE UČENCEV S
POSEBNIMI POTREBAMI SKOZI INSTITUCIJO DRUŽBE IN
OSNOVNE ŠOLE**

Graduation thesis
**SOME SOCIOLOGICAL ASPECTS OF THE TREATMENT OF
STUDENTS WITH DISABILITIES THROUGH THE INSTITUTION OF
THE SOCIETY AND PRIMARY SCHOOL**

Mentorica:
red.prof. dr. Jana Goriup

Kandidatka:
Tina Kotnik

Maribor, 2016

Lektorica:

Ksenija Pečnik, prof. slovenščine

Prevajalka:

Ksenija Pečnik, predm. učit. angl.

ZAHVALA

Za strokovno pomoč, usmerjanje in svetovanje se najlepše zahvaljujem mentorici prof. dr. Jani Goriup.

Hvala tudi Dejanu in širši družini za vso podporo in potrpežljivost.



Univerza v Mariboru

Filozofska fakulteta

Koroška cesta 160
2000 Maribor, Slovenija

IZJAVA

Podpisana Tina Kotnik, rojena 20. 7. 1984, študentka Filozofske fakultete Univerze v Mariboru, smer sociologija in slovenski jezik, izjavljam, da je diplomsko delo z naslovom **NEKATERI SOCIOLOŠKI VIDIKI OBRAVNAVE UČENCEV S POSEBNIMI POTREBAMI SKOZI INSTITUCIJO DRUŽBE IN OSNOVNE ŠOLE**, pri mentorici prof. dr. Jani Goriup, avtorsko delo.

V diplomskem delu so uporabljeni viri in literatura korektno navedeni; teksti niso prepisani brez navedbe avtorjev.

(podpis študentke)

Kraj, Maribor

Datum, 15. 3. 2016

POVZETEK

V sodobni družbi je obravnava *drugačnosti* še vedno predmet polemik. Kljub kulturno-socialnemu napredku na področju hendikepa v slovenskem šolskem sistemu še nismo dosegli popolnega konsenza. V preteklosti smo zavzeli stališče popolnega zanikanja obstoja problema, čez čas smo realizirali razne oblike institucionalne segregacije in danes smo zaradi procesov integracije prišli do popolne vključitve in celostnega priznanja enakovrednega družbenega statusa osebam s posebnimi potrebami. Če so se nekoč posamezniki prilagajali skupini, se danes vrši proces prilagajanja elementov znotraj družbe in izobraževalnega procesa tistemu posamezniku, ki prilagoditve potrebuje. Problem diplomske naloge so sociološki dejavniki, ki vplivajo na razvoj družbe. Ta razvoj je pripomogel k pogledu, ki ga imamo na populacijo oseb s posebnimi potrebami danes. V teoretičnem delu diplomskega dela smo predstavili osnovne pojme, ki določajo naše raziskovano področje: definicije in različne opredelitve termina *osebe s posebnimi potrebami*. Povzeli smo mnenja različnih strokovnjakov in predstavili veljavne predpise in zakone, ki določajo obravnavo oseb s posebnimi potrebami. Nadalje smo se osredotočili na zgodovinski pregled hendikepa in predstavili razvojno os obravnave od segregacije in razvrščanja nekoč do integracije in usmerjanja danes. Predstavili smo prilagojeno obravnavo oseb s posebnimi potrebami znotraj slovenskega vzgojno-izobraževalnega sistema ter se dotaknili kadrovske težave in odnosov med starši in strokovnjaki znotraj obravnave. V empiričnem delu pa smo proučevali mnenje širše javnosti o problematiki oseb s posebnimi potrebami v slovenskem družbenem prostoru. Zanimalo nas je, kakšno je mnenje posameznikov o integrativnem izobraževanju in vplivu tovrstnega izobraževanja tako na sam proces kot na učeče se. Najpomembnejše, kar nas je v raziskavi zanimalo, sta odnos in splošna opredelitev posameznikov do problematike *drugačnosti* v današnji družbi in šolskem sistemu.

Ključne besede: otroci s posebnimi potrebami, usmerjanje, zgodnja obravnava, segregacija, institucionalizacija, individualizacija, integracija, odnosi.

ABSTRACT

In the modern society diversity is still the subject of controversy. In spite of the cultural and social progress in the field of disability in the Slovenian school system, we have not yet reached a complete consensus. In the past, we took the position of complete denial of the existence of the problem, but over time we executed various forms of institutional segregation and today due to the of processes full integration we reached full inclusion and recognition of the equivalent social status of people with special needs. If once individuals used to adapt to the group, today a process is carried out with an adjusting elements within the society and the educational process to the one individual who needs adjustment. The problem of the thesis are the sociological factors that affect the development of the society. This development contributed to the view that we have on the population of people with special needs today. In the theoretical part of the thesis, we presented the basic concepts that define the scope of our research field: definitions and different concepts of the term *people with special needs*. We summed up the opinions of various experts and presented valid regulations and laws that provide the treatment of people with special needs. Furthermore, we focused on the historical review of the handicap and presented the developmental axis of treatment of the segregation and classification used in the past till integration and guidance of today. We presented a personalized treatment of people with special needs within the Slovenian educational system and mentioned the personnel problems and relations between parents and experts within the treatment. In the empirical part, we studied the general public opinion on the problems of people with special in the social space. We were wondering, what the opinion of the individuals on the integrational education and the impact of this kind of education on both the process itself and students. In the study we were mostly interested in the attitude and the general definition of individuals to the problem of *diversity* in the today's society and the school system.

Keywords: children with special needs, guidance, early treatment, segregation, institutionalization, individualization, integration, relations.

KAZALO

1	UVOD	1
I	TEORETIČNI DEL	2
2	RAZNOLIKOST POIMENOVANJ	2
2.1	Osebe s posebnimi potrebami	2
2.1.1	Otroci s posebnimi potrebami	2
2.2	Invalidnost, prizadetost, poškodovanost	7
2.3	Hendikepiranost	8
2.3.1	Nov koncept hendikepa	9
3	ZAKONSKA DOLOČILA	10
3.1	Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami	10
3.2	Zakon o osnovni šoli	11
4	SISTEM ŠOLANJA	12
4.1	Zgodnja obravnava	12
4.1.1	Namen	13
4.1.2	Vloga staršev	14
4.2	Vrtec	17
4.3	Osnovna šola	18
4.4	Srednja šola	19
5	ODNOSI ZNOTRAJ OBRAVNAVE OSEB S POSEBNIMI POTREBAMI	20
5.1	Razvoj medsebojnih odnosov pri obravnavi oseb s posebnimi potrebami	20
5.2	Pomen medsebojnih odnosov pri obravnavi oseb s posebnimi potrebami	21
6	ZGODOVINSKI PREGLED	22
7	SEGREGACIJA	23
8	INSTITUCIONALIZACIJA	25
8.1	Deinstitucionalizacija	26
8.2	Kakovost življenja	28
9	KATEGORIZACIJA	29
10	USMERJANJE	30
10.1	Vloga strokovnega kadra	31
11	INTEGRACIJA OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI	33
11.1	Cilji in načela integracije	35
11.2	Inkluzija	37

12	INDIVIDUALIZIRANI PROGRAMI	39
12.1	Nova paradigma v izobraževanju	40
II	EMPIRIČNI DEL	42
13	NAMEN RAZISKAVE	42
14	RAZČLENITEV, PODROBNA OPREDELITEV	43
14.1	Raziskovalna vprašanja	43
14.2	Raziskovalne hipoteze	44
14.3	Spremenljivke	45
14.3.1	Seznam spremenljivk	45
14.3.2	Izvori podatkov za spremenljivke	45
14.3.3	Preizkušanje odvisne zveze med spremenljivkami	45
15	METODOLOGIJA	47
15.1	Raziskovalna metoda	47
15.2	Raziskovalni vzorec	47
15.3	Postopki zbiranja podatkov	49
15.3.1	Organizacija zbiranja podatkov	49
15.3.2	Vsebinsko-metodološke značilnosti vprašalnika	49
15.4	Postopki obdelave podatkov	50
16	REZULTATI IN INTERPRETACIJA	51
16.1	Osebne izkušnje z OPP	51
16.2	Interakcija z OPP v vsakdanjem življenju	54
16.3	Odnos do OPP v splošnih družbenih situacijah	57
16.4	Seznanjenost z aktivnostmi, namenjenimi OPP v domačem okolju anketiranih	60
16.5	Strinjanje z vključevanjem OPP v redne izobraževalne programe	61
16.6	Šolanje OPP v rednih ali posebnih šolah	63
16.7	Vpliv integracije na kakovost izobraževalnega procesa	66
16.8	Prednosti integrativnega izobraževanja za otroke z motnjami in brez motenj	69
16.9	Spodbujanje ali omejevanje integrativnega izobraževanja	70
16.10	Odnos do šolajočih v prilagojenih institucijah	71
16.11	Položaj OPP v rednih šolah	74
16.12	Vloga države pri izboljšanju problematike OPP	76
16.12.1	Izobraževanje strokovnega kadra	76
16.12.2	Povezovanje	77

16.12.3 Ozaveščanje javnosti	77
16.12.4 Zagotavljanje materialnih sredstev	77
16.12.5 Pomoč pri vključevanju na trg dela	78
16.13 Vpliv institucionalizacije na stigmatizacijo	78
17 SKLEP	81
18 LITERATURA	87

PRILOGE

Priloga A: Anketni vprašalnik

KAZALO TABEL

Tabela 1: Pregled zvez med spremenljivkami po raziskovalnih vprašanjih	46
Tabela 2: Število (f) in strukturni odstotki (f %) anketiranih glede na spol	47
Tabela 3: Število (f) in strukturni odstotki (f %) anketiranih glede na starost	48
Tabela 4: Število (f) in strukturni odstotki (f %) anketiranih glede na izobrazbo	48
Tabela 5: Število (f) in strukturni odstotki (f %) osebne izkušnje anketiranih z OPP glede na spol	51
Tabela 6: Število (f) in strukturni odstotki (f %) osebne izkušnje anketiranih z OPP glede na starost	52
Tabela 7: Število (f) in strukturni odstotki (f %) osebne izkušnje anketiranih z OPP glede na izobrazbo	53
Tabela 8: Število (f) in strukturni odstotki (f %) interakcije anketiranih z OPP glede na spol	54
Tabela 9: Število (f) in strukturni odstotki (f %) interakcije anketiranih z OPP glede na starost	55
Tabela 10: Število (f) in strukturni odstotki (f %) interakcije anketiranih z OPP glede na izobrazbo	56
Tabela 11: Število (f) in strukturni odstotki (f %) odnosa anketiranih do OPP glede na spol	57
Tabela 12: Število (f) in strukturni odstotki (f %) odnosa anketiranih do OPP glede na starost	58
Tabela 13: Število (f) in strukturni odstotki (f %) odnosa anketiranih do OPP	59
Tabela 14: Število (f) in strukturni odstotki (f %) seznanjenosti anketiranih z aktivnostmi, namenjenimi OPP	60

Tabela 15: Število (f) in strukturni odstotki (f %) strinjanja anketiranih z vključevanjem OPP v redne izobraževalne programe	61
Tabela 16: Število (f) in strukturni odstotki (f %) ocene o načinu šolanja OPP glede na spol.....	63
Tabela 17: Število (f) in strukturni odstotki (f %) ocene o načinu šolanja OPP glede na starost.....	64
Tabela 18: Število (f) in strukturni odstotki (f %) ocene o načina šolanja OPP glede na izobrazbo.....	65
Tabela 19: Število (f) in strukturni odstotki (f %) vpliva integracije na kakovost izobraževanja glede na spol	66
Tabela 20: Število (f) in strukturni odstotki (f %) vpliva integracije na kakovost izobraževanja glede na starost.....	67
Tabela 21: Število (f) in strukturni odstotki (f %) vpliva integracije na kakovost izobraževanja glede na izobrazbo	68
Tabela 22: Število (f) in strukturni odstotki (f %) ocene anketiranih o prednosti integracije za OPP ali otroke brez motenj.....	69
Tabela 23: Število (f) in strukturni odstotki (f %) ocene anketiranih o spodbujanju ali omejevanju integrativnega izobraževanja.....	70
Tabela 24: Število (f) in strukturni odstotki (f %) odnosa anketiranih do šolajočih se v prilagojenih institucijah glede na spol	71
Tabela 25: Število (f) in strukturni odstotki (f %) odnosa anketiranih do šolajočih se v prilagojenih institucijah glede na starost	72
Tabela 26: Število (f) in strukturni odstotki (f %) odnosa anketiranih do šolajočih se v prilagojenih institucijah glede na izobrazbo	73
Tabela 27: Število (f) in strukturni odstotki (f %)ocene anketiranih o položaju OPP v rednih šolah.....	74
Tabela 28: Število (f) in strukturni odstotki (f %) vpliva institucionalizacije na stigmatizacijo glede na spol	78
Tabela 29: Število (f) in strukturni odstotki (f %) vpliva institucionalizacije na stigmatizacijo glede na starost	79
Tabela 30: Število (f) in strukturni odstotki (f %) vpliva institucionalizacije na stigmatizacijo glede na izobrazbo	80

1 UVOD

Drugačni so bili že od nekdaj predmet družbene fascinacije in zanimanja. Prvi zametki problematike oseb vseh vrst z motnjo na telesnem, duševnem ali intelektualnem nivoju segajo v obdobje stare Grčije, kjer so z besedo »barbaros« označevali drugače govoreče tujce. Začelo se je zgodovinsko ločevanje na superiorne *mi* in inferiorne *oni*, ki se je kmalu razširilo na vse plasti človeške družbe. Prvi večji konstruktivni premik v smeri obravnave hendikepa se začne v 18. stoletju s kategorizacijo prizadetosti kot bolezni in stanja. Po načelu univerzalne enakosti in skrbstvene dolžnosti države do tistih, ki sami zase ne morejo skrbeti, so bile ustanovljene prve državne inštitucije z namenom približevanja prizadetih širše družbeno sprejetim normativom. Drugačnost naj bi se, z državno pomočjo skozi institucionalizacijo, transformirala v normalnost. Pomembno vlogo v vrednotenju posameznikov nosi tudi proces industrializacije, ki je v 19. stoletju terjal zdravega, delovno sposobnega posameznika. Drugačnost je postala pojem za kulturno manjvrednost. Z institucionalizacijo se je začel proces prostorske segregacije; izločevanja manjvrednih subjektov iz aktivne družbene realnosti (Zaviršek, 2000, str. 60–64).

In realnost danes? Posameznik z motnjo v telesnem in/ali duševnem razvoju ni kategoriziran kot neviden, ampak postaja aktiven in enakovreden član družbene participacije. Država je ustvarila nove pravice, ki osebam s posebnimi potrebami omogočajo boljše življenje: socialno pomoč, vključevanje v varstveno-delovne centre, integrirano izobraževanje in prilagojene vzgojno-izobraževalne programe, prilagojeno zaposlovanje idr. Posameznike se obravnava na individualni ravni z individualiziranimi cilji, ki jih dosegamo s posamezniku prilagojenimi metodami in tehnikami. Težnja gre v smeri popolne integracije in inkluzije subjekta z motnjo v družinski, izobraževalni in družbeni kontekst.

V teoretičnem delu diplomske naloge smo se posvetili teoretičnim izhodiščem obravnave problema *drugačnosti* v današnji družbi in šoli kot vzgojno-izobraževalni inštituciji. V empiričnem delu pa nas je zanimalo, ali posamezniki sprejemajo *drugačnost* kot del enakovredne družbene realitete.

I TEORETIČNI DEL

2 RAZNOLIKOST POIMENOVANJ

2.1 Osebe s posebnimi potrebami

Izraz *osebe s posebnimi potrebami* (v nadaljevanju OPP) je bil deležen mnogih terminoloških sprememb tako na področju samega poimenovanja kakor tudi področju definicije in razumevanja izraza. V najbolj splošnem smislu definicije so to »tiste osebe, ki odstopajo od pričakovanih značilnosti in zmožnosti, definiranih v določenem okolju, in potrebujejo dodatno pozornost in skrb« (Wikipedia, b. d.).

Definicije *posebnosti* so vedno družbeno in kulturno pogojene. Vsaka definicija ima družbeno politično ozadje in je zgodovinsko gledano enkratna (Barle in Bezenšek, 2006, str. 301). Od uporabe izrazov prizadeti, defektni, subnormalni, moteni, deviantni smo prešli na manj stigmatizirana in človeku bolj celostno naravnana poimenovanja (Bratož, 2004). Tako se danes na področju izobraževanja uveljavljajo izrazi, kot so otroci z učnimi težavami in motnjami oziroma otroci s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami. Ne glede na novejša, ustrežnejša poimenovanja pa se z izpostavljanjem posebnosti posameznika še vedno etiketira in se mu pripisuje določene vzorce. Posameznika definira tudi okolje, v katerem biva, to pa je danes, ne glede na splošno usmerjenost v enakost in enakopravnost, še vedno zaznamovano z negativnimi sodbami za vsakršno odstopanje od obstoječe norme.

2.1.1 Otroci s posebnimi potrebami

Med OPP uvrščamo tudi otroke s posebnimi potrebami. Pozornost smo namenili razvoju in različnim opredelitvam definicije med različnimi strokovnjaki na tem področju. Populacijo otrok s posebnimi potrebami lahko označimo z več definicijami, pravi Galeša (1995, str. 40), ki navaja, da so to otroci, ki potrebujejo »prilagojeno izvajanje rednih programov ali prilagojene programe«. Loči različne kategorije oziroma poimenovanja (prav tam):

- učenci, ki imajo primanjkljaje, slabosti, težave ali celo že motnje na področju gibanja, zaznavanja, govora, zdravja, spoznavanja, čustvovanja, vedenja in učenja;
- otroci, katerih telesni, spoznavni, socialni in čustveni razvoj ter znanja so drugačni od večine otrok iste starosti;
- otroci, ki imajo posebne vzgojno-izobraževalne potrebe;
- otroci, ki imajo učne ali druge težave.

Podobno, vendar z drugimi temeljnimi izrazi, tudi Skalar (1999, str. 122) opredeljuje osebe s posebnimi potrebami kot »osebe, ki imajo zaradi fizičnih, funkcionalnih in osebnostnih okvar ali primanjkljajev, zaradi razvojnih zaostankov ali neugodnih socialnih in materialnih pogojev moten psihofizični razvoj, težave pri zaznavanju, pri razumevanju, pri odzivanju na dražljaje in pri sporočanju in komuniciranju s socialnim okoljem«.

Ne glede na strokovne diskurze in težnjo po izboljšanju terminologije Rutar (2001, str. 47–49) ocenjuje, da je poimenovanje *otroci s posebnimi potrebami* še vedno diskriminatorno in stereotipno, saj menjava terminologije ne vpliva na manjšo stigmatizacijo niti diskriminacijo otrok s posebnimi potrebami.

Nadalje Resman (2003, str. 67) navaja, da so otroci s posebnimi potrebami tisti otroci, ki se »razlikujejo od večinskih, dominantnih skupin po socialno-kulturnih, telesnih in osebnostnih (intelektualnih, čustvenih) značilnostih. V vrtcu in šoli bi naj to bili tisti otroci, ki brez dodatne in posebne pomoči učitelja ali strokovnjaka ne bi zmogli sožitja in dela v šoli med svojimi vrstniki«.

Podobno navaja Opara (2005, str. 7–10), ki pravi, da so potrebe posameznika glavno izhodišče za njegovo obravnavo in so vezane na specifično vsakega individuuma. Upoštevajo tako primanjkljaje na eni kot potencialne na drugi strani. Tako pod izrazom *otroci s posebnimi potrebami* razume vse tiste, ki pri vzgoji in izobraževanju potrebujejo prilagoditve in pomoč, vključno z nadarjenimi učenci. Po njegovem oznaka OPP ne vodi več v segregacijo, temveč v pravico do pomoči in prilagoditve, čeprav naj bi se s posameznikom ukvarjali celostno na individualni ravni brez nepotrebnega etiketiranja. Pri tem se poraja vprašanje medicinskega diskurza, ki vendarle ponuja otrokom pomoč glede na njegovo hibo.

Lesar (2009a, str. 22–30) dodaja izrazu *otroci s posebnimi potrebami* povsem novo dimenzijo in ga zamenja z izrazom *pogosto izključeni učenci*. Ta termin naj bi zaobjel tudi tiste, ki so znotraj šolskega sistema v depriviligiranem družbenem položaju zaradi kulturnih, jezikovnih, verskih, spolnih in socialno-ekonomskih razlik, ali zgolj posameznike, katerih značilnost je posebnost na razvojni ali funkcionalni ravni. Nov izraz naj bi vključeval vse skupine, ki so deležne raznih izključevalnih praks.

Spremenilo pa se ni zgolj poimenovanje, temveč celoten odnos družbe do problematike oseb s posebnimi potrebami. In kaj je normalno; pojem normalnosti je družbeno ustvarjen. Kar je v enem vrednotnem simbolnem sistemu obravnavano kot *drugačnost*, je lahko v drugem sistemu družbena norma (Zaviršek, 2000, str. 99).

O ustreznosti poimenovanja *oseb s posebnimi potrebami* polemizirajo strokovnjaki na različnih področjih. Tako kot se pojavljajo različne definicije v zakonskih določilih, si tudi mnenja strokovne javnosti niso povsem enotna. Trenutno veljavne definicije in obče rabe izrazov lahko še najustrezneje povzamemo po Kriteriju za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami (2015). Najnovejši Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2015) za področje osnovnošolskega in srednješolskega izobraževanja določa podskupine otrok s posebnimi potrebami.

- *Otroci z motnjami v duševnem razvoju*

Motnja v duševnem razvoju se kaže kot znižana splošna intelektualna raven, ki vključuje tudi znižane sposobnosti učenja, mišljenja in presojanja. Prisotni so primanjkljaji v prilagoditvenih spretnostih, ki so nižji od predvidenih glede na otrokovo kronološko starost. Konkretno se odražajo na področju verbalnih sposobnosti, socialnih spretnosti in učnih zmožnosti.

Iz Kriterijev za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami (2015), so tako razvidne naslednje skupine otrok:

- *otroci z lažjo motnjo v duševnem razvoju*, v katero spadajo otroci z znižano sposobnostjo za usvajanje splošnih znanj. Ob določenih prilagoditvah

otroci dosežejo temeljna znanja, ki pa ne zadostujejo minimalnim standardom;

- *otroci z zmerno motnjo v duševnem razvoju*, ki imajo različno razvite sposobnosti in potrebujejo več konkretnih prilagoditev, da usvojijo osnovna znanja znotraj učnega procesa;
- *otroci s težjo motnjo v duševnem razvoju*, v katero spadajo otroci, ki so sposobni opravljati le najosnovnejša opravila, veččine, ki jih usvojijo so naučene in avtomatizirane;
- *otroci s težko motnjo v duševnem razvoju* so sposobni le sodelovanja pri posameznih aktivnostih in razvijejo zgolj osnove sporazumevanja. Potrebujejo stalno obliko pomoči in vodenja.

- *Slepi in slabovidni otroci z okvaro vidne funkcije*

Med slepe in slabovidne otroke štejemo tiste, ki imajo zmanjšano ostrino vida, zoženo vidno polje ali okvaro vidne funkcije. *Slabovidni otroci* imajo zoženo vidno polje; med njimi ločimo zmerno slabovidne in težko slabovidne otroke. *Slepi otroci* imajo manj kot 5 % vida; ločimo slepe otroke z ostankom vida, slepe otroke z minimalnim odstotkom vida in popolnoma slepe otroke. *Otroci z okvaro vidne funkcije* imajo okvare vidne funkcije, ki so nastale kot posledica obolenja.

- *Gluhi in naglušni otroci*

Med gluhe in naglušne otroke štejemo tiste, ki imajo razne okvare, ki zajemajo uho in njegove funkcije, ter imajo različne težave pri govorni komunikaciji. Med *naglušne otroke* uvrščamo otroke z lažjo, zmerno in težko izgubo sluha, med *gluhe* pa otroke z najtežjo in otroke s popolno izgubo sluha.

- *Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami*

So otroci, ki imajo zmanjšano sposobnost splošne komunikacije. Opazne so motnje v izkazovanju šolskih veščin in interakcije z okoljem. Ločimo *otroke z lažjimi govorno-jezikovnimi motnjami*, ki imajo minimalen zaostanek v razvoju govora in minimalen odstop od povprečja enako starih otrok. *Otroci z zmernimi govorno-jezikovnimi motnjami* imajo zmanjšane sposobnosti sporazumevanja na vseh jezikovnih ravneh in pomembno odstopajo od povprečja. Otrok potrebuje

sistematično pomoč pri komunikaciji. Sledijo *otroci s težjimi govorno-jezikovnimi motnjami*, pri katerih je sposobnost komunikacije zelo omejena, zato otrok potrebuje poseben, prilagojen način podajanja informacij. Pri *otrocih z težkimi govorno-jezikovnimi motnjami* pa so moteni vsi pomembni vidiki komunikacije, otrokovo razumevanje jezika je zelo omejeno.

- *Gibalno ovirani otroci*

Gibalno ovirani otroci so tisti otroci, ki imajo zmanjšane zmožnosti gibanja zaradi okvare gibalnega aparata. Mednje uvrščamo *otroke z lažjo gibalno oviranostjo*, ki imajo težave na gibalnem področju. Kažejo se kot slabša koordinacija gibanja, tak otrok ni odvisen od pripomočkov za gibanje, potrebuje le manjše prilagoditve in ne fizične pomoči. Sledijo *otroci z zmerno gibalno oviranostjo*, ki že potrebujejo pomoč druge osebe in konkretnejše prilagoditve za izvajanje šolskih dejavnosti. Izrazito zmanjšane zmožnosti koordinacije imajo *otroci s težjo gibalno oviranostjo*. Uporabljajo pripomočke in so odvisni od druge osebe. Otroci, ki so v celoti gibalno odvisni in niso zmožni samostojnega gibanja, so *otroci s težko gibalno oviranostjo*. Stalno uporabljajo pripomočke in potrebujejo popolno prilagoditev za izvajanje šolskih dejavnosti.

- *Dolgotrajno bolni otroci*

Dolgotrajno bolni so otroci, ki imajo postavljeno diagnozo zdravnika specialista in pri katerih bolezen preseže trimesečno časovno obdobje. Otrok zaradi posledic bolezni ali zdravljenja slabše funkcionira v vzgojno-izobraževalnem procesu, zato potrebuje pomoč in prilagoditve programov.

- *Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja*

To so otroci, ki imajo po navadi povprečne intelektualne sposobnosti, vendar imajo specifične učne težave, ki ovirajo avtomatsko usvajanje šolskih veščin, zato dosegajo nižje izobraževalne dosežke.

- *Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami*

Motnje na področju čustev in vedenja so največkrat posledica neustrezne socialne integracije in se pojavljajo dalj časa skupaj z motnjami na drugih področjih.

- *Otroci z avtističnimi motnjami*

Primanjkljaji pri otrocih z avtističnimi motnjami se pojavijo v zgodnjem otroštvu in so večji, kot je pričakovano za določeno razvojno stopnjo otroka. Med *motnje na področju socialne komunikacije in socialne interakcije* uvrščamo lažje, zmerne in težje primanjkljaje v socialni komunikaciji in socialni interakciji. Kažejo se kot neustrezno vzpostavljanje in odzivanje na socialne odnose, kot omejena socialna komunikacija ali izrazita motnja na področju verbalne in neverbalne komunikacije. Pri *motnjah na področju vedenja, interesov in aktivnosti* ločimo lažji, zmerni ali težji primanjkljaj na področju vedenja, interesov in aktivnosti. Kaže se kot oviranost otrokove samostojnosti in sposobnosti prilagajanja zahtevam okolja (Kriterij za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami, 2015).

Ugotavljamo, da je bilo področje poimenovanja oseb oz. otrok s posebnimi potrebami v različnih obdobjih različno razumljeno. Danes so izrazi precej manj stigmatizirani in obremenjeni z negativnimi predznaki. Prevladuje oznaka na podlagi medicinske predispozicije z minimalno etiketo socialne manjvrednosti. Slovenska zakonodaja definicije potreb na podlagi primanjkljajev ovir in motenj nenehno posodablja, kar po eni strani povzroča zmedo, po drugi pa je z administrativnega vidika pomembno, da se opredelitve jasno definirajo, predvsem zaradi pripadajočih pravic, ki izhajajo iz načela enakih možnosti.

2.2 Invalidnost, prizadetost, poškodovanost

Terminologija in definicije posebnih potreb so izpeljane iz širšega družbenega konteksta obravnave neenakosti. Pojmi, s katerim opredeljujemo posameznike, ki jih zaradi svojih lastnosti ne uvrščamo med večinsko populacijo, so tudi invalidnost, prizadetost, poškodovanost, tudi drugačnost, hendikep. Družbeno poimenovanje drugačnosti kot tudi obravnava vseh vrst invalidnosti sta v svojem jedru še vedno manjvredna in drugorazredna.

In kdo danes določa, kaj je prava družbena identiteta? Delež populacije, ki je označena z etiketo *drugačnosti*, je bistveno odvisen od uradne definicije *prizadetosti* (Zaviršek, 2000, str. 26–29). Po definiciji SSKJ (1995, str. 309) je invalid »kdor je zaradi prirojene telesne napake, posledice bolezni, poškodbe

nesposoben ali le delno sposoben za delo«. S terminom *invalidnost* največkrat označujemo delovno nezmožne posameznike. Gre za vsebinsko ožje razumljen pomen besede. Pojmovanje je neločljivo povezano z ekonomsko produktivnostjo, ki naj bi jo bila zmožna ustvarjati samo zdrava telesa (Zaviršek, 2000, str. 31).

Zakon o invalidskih organizacijah (2002) pa pojem definira še nekoliko širše. Invalid je »posameznik, ki zaradi prirojenih ali pridobljenih okvar in oviranosti, ki jih pogojuje oziroma ustvarja fizično in družbeno okolje, ne more sam delno ali v celoti zadovoljevati potreb osebnega, družinskega in družbenega življenja v okolju, v katerem živi, v skladu z mednarodno klasifikacijo.

Konvencija o pravicah invalidov (2006) navaja, da so »invalidi ljudje z dolgotrajnimi telesnimi, duševnimi, intelektualnimi ali senzoričnimi okvarami, ki jih v povezavi z različnimi ovirami lahko omejujejo, da bi enako kot drugi polno in učinkovito sodelovali v družbi«. Načela konvencije temeljijo na spoštovanju različnosti, enakih možnostih za vse in zagovarjanju vključenosti v družbo (prav tam).

Invalidnost je bolj družbena vloga kot individualna lastnost posameznika. Skozi družbeni sistem, v katerega smo rojeni, ponotranjimo tako predpisane norme in vrednote kot predstave in odeje o tem, kdo pravzaprav smo. Ljudje si gradimo identiteto v interakciji z okolico in drugimi akterji družbe. Pri invalidih je proces oblikovanja osebne identitete izražen drugače, saj nanj s svojimi pričakovanji ključno vpliva širše socialno okolje, določeno z jasnimi normami in pravili vedenja. »Vloga invalida torej ni stvar okvare (vida, sluha, gibalnih funkcij), temveč narobe, družba mu jo vsili, ker tako določajo družbene norme« (Kačič, 2008, str. 148).

2.3 Hendikepiranost

Hendikep je večdimenzionalen pojem, ki *prikrajšanosti* označuje širše. Označevanje se ne omeji na ozko medicinsko stališče kot pri invalidnosti, temveč zajema celoten socialni spekter in ga lahko razumemo kot »vrsto odnosa med prizadetimi ljudmi in njihovim okoljem« (Zaviršek, 2000, str. 98). Podobno, z družbenega in ne medicinskega vidika, se do termina opredeli Fulcher (1989; cit. po Lesar, 2009, str. 24), ki hendikep opredeli kot socialno posledico, ki nastane v

določenem socialnem okolju in ni posledica biološke determiniranosti. »Hendikep je socialna posledica neugodnih okoljskih in socialnih dejavnikov, ki osebi preprečuje, da bi izkoristila svoje potenciale« (prav tam).

Popolnoma drug pristop k pojasnitvi problema definicije navaja Opara (2005, str. 8), saj meni, da bi morala postmodernistična obravnava zavračati vsakršna poimenovanja hendikepa, saj so zavajajoča in vsiljujejo vnaprej predvidena vedenja, ne pa objektivne resnice. Posameznikova obravnava bi se morala vršiti na podlagi zmožnosti oz. nezmožnosti in ne na podlagi vnaprej določenih modulov in predvidevanj. Vsako poimenovanje hendikepa vodi v njegovo stigmatizacijo (Zaviršek, 2000, str. 98). Vigotski (1987; cit. po Galeša, 1995, str. 26) pravi, da prirojene motnje slabšajo socialni položaj posameznika do te mere, da se telesni/duševni primanjkljaj preoblikuje v socialno motnjo.

2.3.1 Nov koncept hendikepa

Hendikep je socialna kategorija, ki se ves čas razvija. Teorija hendikepa ne proučuje posebnosti posameznika na nivoju manka, ki ga ta ima, temveč se ukvarja z vprašanjem, kdaj, zakaj in kako se v polju *normalnosti* nekaj izraža kot hiba. Nov čas in vrednote so razlog za obstoj nove družbeno konstituirane *prizadetosti*, ki ji botrujejo revščina, rasizem, pomanjkanje temeljnih dobrin, pregnanstvo, vojna, neustrezna medicinska pomoč, zlorabe vseh vrst in razne oblike nasilja. Vse oblike posebnosti, tako vidne kot nevidne, posameznika prikrajšajo na različnih nivojih delovanja (Zaviršek, 2014, str. 134–135). Tudi hitri tehnološki razvoj in novi globalizacijski procesi težijo k nenehnemu povečevanju storilnosti, tako na gospodarskem kot družbenem nivoju, kar pa sproža popolnoma nov koncept *prizadetosti* pri širšem segmentu ljudi; pri starejših, pri tistih, ki ne obvladujejo novih tehnologij, pri tistih, ki ne dosegajo pričakovanih delovnih rezultatov, pri tistih, ki ne zmorejo slediti hitremu življenjskemu tempu, pri ženskah z majhnimi otroki, pri ljudeh v srednjih letih idr. Tako v današnjem hitrem tempu visoko storilnostne družbe sami produciramo družbeno onespobljene posameznike, sicer duševno in telesno zdrave ljudi (Zaviršek, 2000, str. 28–31).

V sodobni postmoderni družbi veljajo tako visoki standardi delovanja posameznika, da se vsakršno minimalno odstopanje od zapovedanih družbenih norm obravnava kot *drugačnost*, ki je potrebna posebne obravnave. Težnja gre v smer, da bodo posamezniki, ki so brez vsakršnih etiket in danes obravnavani kot *normalni*, postali manjšinski del populacije.

3 ZAKONSKA DOLOČILA

Prenova obveznega šolstva na nivoju predšolske vzgoje, osnovne šole in srednješolskega izobraževanja OPP se je v okviru šolske zakonodaje vršila na treh nivojih. Prvo poglobljeno ukvarjanje v smeri pravic do izobraževanja vseh oseb z motnjami je prinesel projekt iz leta 1991 »Izobraževanje v Sloveniji za 21. stoletje – Globalna koncepcija razvoja vzgoje in izobraževanja v Republiki Sloveniji«. Nakazane so bile prve pobude spreminjanja organizacije šolstva v smeri integriranega izobraževanja. Naslednja zasnova je nastala leta 1992, in sicer »Perspektive razvoja osnovne šole v Republiki Sloveniji: sistemi, procesi, rešitve«, ki poglobljeno obravnava pogoje integracije in metode dela z OPP. Tretji, najmodernejši koncept prenove slovenskega šolstva iz leta 1995 pa predstavi »Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji« (Vršnik Perše, 2009, str. 13–18). V nadaljevanju bomo predstavili dva ključna zakona, ki sta temeljno vplivala na potek in izvedbo izobraževanja OPP v slovenskem šolskem sistemu.

3.1 Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami

Za vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redne vzgojno-izobraževalne programe je zaslužen Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP), ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji 1. junija 2000 (Ur. l. RS, št. 54/2000). Ta je v slovenski prostor uvedel izraz *otroci s posebnimi potrebami*. Nadomestil je starejši koncept poimenovanja *otrok in mladostnik z motnjami v telesnem in duševnem razvoju*, ki je bil v slovenski zakonodaji v uporabi do 1. 7. 2000 na podlagi Zakona o izobraževanju in usposabljanju otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju (ZIUOM).

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami iz leta 2000 v 2. členu navaja, da so otroci s posebnimi potrebami po tem zakonu »otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja ter otroci z motnjami vedenja in osebnosti, ki potrebujejo prilagojeno izvajanje programov vzgoje in izobraževanja z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe vzgoje in izobraževanja oziroma posebne programe vzgoje in izobraževanja«.

Opredelitev otrok s posebnimi potrebami nadalje dopolni Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1; Ur. l. RS, št. 58/11) iz leta 2011, ki že obstoječi klasifikaciji doda kategorijo *otrok z avtističnimi motnjami*, otroke z motnjami vedenja in osebnosti pa preimenuje v *otroke s čustvenimi vedenjskimi motnjami*. Schmidt (2006, str. 233) ocenjuje, da »gre za nov pristop k celotnemu konceptu vzgoje in izobraževanja, od vrtca do srednje šole, ki sedaj otroka s posebnimi potrebami vključuje v redni proces izobraževanja«.

Uvedba Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami je pomenila mejnik v obravnavi OPP na nivoju izobraževanja v slovenskem vzgojno-izobraževalnem sistemu. Je prvi dokument, ki je na podlagi slovenske zakonodaje OPP tudi administrativno zagotovil enakopravno participacijo v sistemu izobraževanja.

3.2 Zakon o osnovni šoli

Pravico do izobraževanja pod posebnimi pogoji zagotavlja tudi Zakon o osnovni šoli (Ur. l. RS, št. 81/06, 102/07, 107/10, 87/11), po katerem so v 12. členu, učenci s posebnimi potrebami tisti, »ki potrebujejo prilagojeno izvajanje programov osnovne šole z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe osnovne šole oziroma posebni program vzgoje in izobraževanja. Ti učenci so glede na vrsto in stopnjo primanjkljaja, ovire oziroma motnje opredeljeni v zakonu, ki ureja usmerjanje otrok s posebnimi potrebami«. Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o osnovni šoli (Ur. l. RS, št. 87/11) obstoječo definicijo dopolni z novim 12. a členom, ki podrobneje opredeljuje pojem posebnih potreb z dodatnim pojasnilom izobraževanja učencev z učnimi težavami. Navaja, da so »učenci z učnimi

težavami učenci, ki brez prilagoditev metod in oblik dela pri pouku težko dosegajo standarde znanja. Šole tem učencem prilagodijo metode in oblike dela pri pouku ter jim omogočijo vključitev v dopolnilni pouk in druge oblike individualne in skupinske pomoči«.

4 SISTEM IZOBRAŽEVANJA

Šola ima ključno vlogo pri socializacijskem procesu vključevanja posameznika v družbo. Zaznamuje jo univerzalnost, kompleksnost in institucionalnost. Je univerzalni družbeni pojav, katerega primarni namen je načrtno usvajanje znanja in sposobnosti. Šola kot institucija se odraža v številnih pojavnih oblikah z različnimi načini šolanja in vsebin. Zaznamuje jo njena kompleksnost, znotraj katere obstajajo ne samo harmonične dejavnosti, temveč tudi vrsta različnih in nasprotujočih si struktur. Gre za formaliziran in institucionaliziran prenos znanja, ki je nastal kot birokratizacijski proces boja za oblast. Šole kot institucije so danes preoblikovale številne družbene spremembe, med drugim tudi spremembe družbenih vlog in statusa posameznika ter posameznih družbenih skupin (Barle in Bezenšek, 2006. str. 60–65).

4.1 Zgodnja obravnava

Najpomembnejše obdobje za razvoj posameznika, ki ga nepopravljivo zaznamuje, je prav njegovo otroštvo, zato se vse vrste prikrajšanosti v zgodnjem obdobju odražajo tudi v odraslosti. Zgodnja obravnava je zato izrednega pomena za otroke s posebnimi potrebami kakor tudi za njihove starše.

»Zgodnja obravnava/terapija je celosten sistem socialnopedagoških, terapevtskih, psiholoških, medicinskih in socialnih postopkov za predšolske otroke s posebnimi potrebami in njihove družine« (Novljan, 2004, str. 10).

Ustrezna zgodnja obravnava je sredstvo, ki deluje proti socialni izključenosti. Priporočila, ki bi strokovnjakom pomagala razvijati ustrezne strategije izvajanja (Evropska agencija za razvoj izobraževanja na področju posebnih potreb, 2005, str. 38–39):

- *razpoložljivost* političnih ukrepov in podatkov, ki na lokalni, regionalni in nacionalni ravni zagotavljajo obravnavo kot pravico otrok, potrebnih pomoči. Otroku, družini in strokovnjakom morajo biti dostopne vse informacije o vseh storitvah;
- *krajevna bližina* oz. decentralizacija storitev z namenom čim večje osredotočenosti izvajalcem storitev na družino. Družine imajo pravico do takojšnje in popolne informiranosti;
- *cenovna dostopnost* ali brezplačno izvajanje ukrepov omogoča, da bodo storitev deležni resnično vsi, ki jih potrebujejo;
- *interdisciplinarno delo* pomeni vključevanje strokovnjakov iz različnih področij v skupno sodelovanje z otrokovo družino;
- *raznolikost* ali sistematična porazdelitev dolžnosti med različne sektorje, zdravstvenega, izobraževalnega in socialnega.

Pravica do življenja je neločljivo povezana s pravico do vzgoje in izobraževanja. Vsak posameznik je enota, ki prispeva k širšemu delovanju obče kulturnega okolja. Enakovredna participacija pa je možna le ob ustrezni zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami (Novljan, 2004, str. 9).

Pozitivna posledica zgodnje obravnave je med drugim tudi krepitev kohezivne družbene strukture. Pri zgodnji obravnavi gre za prehod iz medicinskega modela obravnave oseb s posebnimi potrebami na socialni model, saj ne gre za obravnavo zgolj z vidika otrok–strokovnjak, temveč se obravnava zgodi celostno, vključujoč otrokovo družino in okolje, v katerem živi. To pomeni, da je za celovitost potrebna interdisciplinarna obravnava, ki obsega vključitev tako zdravstvenih kot socialnih in izobraževalnih institucij (Evropska agencija za razvoj izobraževanja na področju posebnih potreb, 2005, str. 4).

4.1.1 Namen zgodnje obravnave

Namen zgodnje obravnave je uresničevanje k otroku usmerjenih ciljev v zgodnjem razvojnem obdobju in ustrezna priprava za nadaljnjo vključitev v širše socialno okolje z željo po preprečevanju ali umiritvijo ugotovljenih motenj in razvojnih zaostankov. Zgodnja obravnava pa ni usmerjena zgolj v otroka, temveč tudi v starše in širšo družbeno skupnost (Novljan, 2004, str. 15–16). Vsako

družino odlikuje njena specifičnost delovanja, razumevanje in udejanjanje norm in vrednot, večini pa je skupna skrb za dobrobit njenih najšibkejših členov, ki pa osebe s posebnimi potrebami največkrat so. Tako Novljan (2004, str. 12) pravi, da je »življenje staršev otrok s posebnimi potrebami najpogosteje prepleteno z občutkom krivde, zahtevami in pričakovanji, z dolžnostmi, odgovornostjo, skrbmi, odpovedovanjem, odločanjem in načrtovanjem«.

Zgodnja obravnava in s tem takojšnje reševanje težav je pomemben dejavnik pri obravnavi posebnih potreb. Kadar so pri otrokovem razvoju zaznana odstopanja, je priključitev k *normalni* socialni skupini zanj najustreznejša rešitev, ker s tem začnemo s postopkom prilagoditve okolja otroku s posebnimi potrebami še pred dejanskim usmerjanjem. Otrok se uči skozi interakcijo in posnemanje dinamike v skupini in tako začne hitreje razvijati svoje sposobnosti in nadomeščati svoje primanjkljaje (Opara, 2005, str. 28).

4.1.2 Vloga staršev

Začetna faza *zgodnje obravnave* se začne v trenutku, ko starši zaradi zavedanja *drugačnosti* svojega otroka poiščejo strokovno pomoč. Starši so tisti, ki v primarnem družinskem okolju realizirajo smotre zgodnje obravnave, zato je njihova vloga ključna za doseg ciljev. Prav zaradi omenjenega je pomembno, da zna strokovnjak, ki otroka obravnava, pravilno pristopiti tudi do staršev, tako s strokovnega kakor tudi s človeškega vidika. Strokovnjaki v zgodnji obravnavi so največkrat prvi, ki staršem svetujejo, kako obravnavati otroka s posebnimi potrebami. Med starši in strokovnjakom naj bi vladalo zaupanje in medsebojno sodelovanje, katerega osnovni namen je dobrobit otrok. Izrednega pomena je, da strokovnjak »doseže kompromis med željami staršev in zmožnostmi otroka« (Novljan, 2004, str. 27–31). Ko se starši začnejo zavedati položaja, v katerem so, skozi prizmo realnega, takrat nastopi faza normalizacije. To je čas, v katerem intenzivna čustva in nerealna pričakovanja zamenjata sprejetost in nova energija, ki dopušča pozornost tudi ostalim družinskim članom in ni zgolj in edino usmerjena v otroka s posebnimi potrebami (prav tam, str. 91–92).

Vloga staršev pri zgodnji obravnavi vsekakor ni zanemarljiva, vendar moramo upoštevati tudi različnost staršev in skrbnikov. V praksi se strokovnjaki srečujejo

z različnimi profili staršev, od apatičnih staršev iz socialno manj spodbudnega okolja, katerih prioriteta ni zgolj šolska uspešnost otroka do visoko motiviranih in dobro situiranih posameznikov, ki so za otroka pripravljeni storiti marsikaj. Uspešnost zgodnje obravnave je v marsičem odvisna pripravljenosti staršev do sodelovanja zato tudi izhodišča za obravnavo niso pri vseh enaka.

Novljan (2004, str. 99–111) staršem dodeli več vlog in opredeli različne oblike sodelovanja s starši. Pri modelu *starša kot laika* gre za neenakovreden, enodimenzionalen odnos, kjer je vloga starša omejena zgolj na izpolnjevanje navodil strokovnjaka. Kadar se starša dojema kot *šolarja in pacienta*, so strokovnjaki mnenja, da posebne obravnave ni potreben le otrok, temveč vsa družina. Tako se vloga starša kot enakovrednega partnerja popolnoma razvrednoti in ga postavi v podrejen položaj. Model, ki naj bi prinašal napredek, obravnava *starša kot terapevta*. Starš je enakovreden subjekt v pedagoško-terapevtskem procesu, čeprav ima tudi ta odnos svoje negative plati. Starši postanejo terapevti, primarni vzgojitelji in zna se zgoditi, da se nehote distancirajo od svoje osnovne funkcije ljubečega starša. Zdi se, da je trenutno najustreznejša rešitev sodelovanja med starši in strokovnjaki t. i. *partnerski model*. Gre za medsebojen preplet dveh sistemov, in sicer družinskega in strokovno profesionalnega, ki temelji na spoštovanju in enakovrednosti vseh vpletenih. Prvotnemu pogovoru med starši in strokovnjaki sledi anamnestična faza. To je »čas zbiranja številnih informacij o otrokovem celotnem življenju, splošnem razvoju, o razmerah, v kakršnih je odraščal« (Novljan, 2004, str. 34). To je čas, »v katerem se oblikuje odnos med strokovnjakom in starši, ki preide počasi preide v t. i. terapevtski ali socialnopedagoški trikotnik« (prav tam). Otrokove objektivne razvojne možnosti pa z zbiranjem raznih informacij odkrivamo nadalje v *diagnostični fazi*, ki zajema »opazovanje otroka v njegovem reprezentativnem okolju« (prav tam).

Razvojna ocena otroka je proces, pri katerem je nujno upoštevati otrokovo socialno okolje. Ključnega pomena je med drugim komunikacijska interakcija med otrokom in starši, predvsem z mamo. Novljan (2004, str. 39) navaja, da je motnja v interakciji celo eden izmed dejavnikov, ki zavirajo otrokov razvoj. Zanimariti pa ne smemo niti interakcije med strokovnjaki in starši. Slednji največkrat sprejmejo otrokovo razvojno oceno z razočaranjem in občutkom

nemoči, od strokovnjaka pa je odvisno, kako bo oceno podal in kakšni bodo nadaljnji ukrepi in sodelovanje. Pomembno je, da staršev v njihovi stiski ne puščamo samih.

Ključnega pomena za oblikovanje otrokove identitete je družina, zato njena vloga v zgodnji obravnavi ni zanemarljiva. Večji del obravnave strokovnjak opravi prav s pogovori in z obiski na domu. Zavedati se moramo, da so obravnave specifične in individualno naravnane na točno določenega otroka in jih kot take ni moč posploševati (Novljan, 2004, str. 45).

Za kakovostno in celostno obravnavo v nadaljnjem vzgojno-izobraževalnem procesu je zgodnja obravnava ključnega pomena. Začne se že pri starših oz. skrbnikih, ki ob pomoči ustreznih strokovnjakov že pri zgodnji obravnavi postavijo trdne temelje za uspešno izobraževanje svojih otrok (Novljan, 2004). Ne glede na nasprotujoča si mnenja o vključenosti staršev v zgodnjo obravnavo otrok s posebnimi potrebami je dejstvo, da je »družina otrokov primarni socialni sistem« (prav tam, str. 12). Tudi Jurišić (2008, str. 33) se strinja, da so »starši enakovredni partnerji v strokovnem timu«, čeprav nadalje ugotavlja, da praksa kaže drugačno sliko. Starši velikokrat niti ne vedo, v kaj se spuščajo. Strokovna terminologija jim je neznanka, prav tako strokovna obravnava in velikokrat tudi otrokova motnja kot taka. Prav zaradi omenjenega strokovnjaki staršev ne dojemajo kot dovolj kompetentnih in jih ne vključujejo v priprave programov za otroka, kar je narobe, saj so največkrat prav starši tisti, ki najbolj poznajo svojega otroka. Starši naj ne bi bili le pasivni gledalci, temveč naj bi veljalo konstruktivno medsebojno sodelovanje (prav tam).

Strothmann in Zeschizc (1989; cit. po Novljan, 2004, str. 70–76) v svoji raziskavi *Nekooperativne družine* navajata dejavnike tveganja, ki negativno vplivajo na sodelovanje staršev v zgodnji obravnavi. To so *socialno-ekonomski* dejavniki, med katere štejemo probleme med zakonci, prezaposlenost v družini, prezaposlenost staršev in številčnost otrok. Pomemben dejavnik je tudi *otrok sam*, in sicer vrsta in stopnja motnje, ki jo ima, in neuspešnost pri obravnavi. Med *dejavnike, ki vplivajo na odnos med otrokom in njegovimi starši* uvrščamo intenzivnost obravnave, nepriznavanje in precenjevanje motnje ter iracionalno primerjanje z zdravimi vrstniki in iracionalno interpretiranje motnje. Na negativno

sodelovanje staršev pri zgodnji obravnavi vpliva tudi *organizacija in koordinacija strokovnih služb*.

V določenem času so starši postavljeni tudi pred odločitev o morebitni institucionalizaciji. Da ali ne? Novljan (2004, str. 92) navaja, da se starši, ki se odločijo svoje otroke vključiti v ustanovo, velikokrat soočajo s čustvi strahu, nemoči, žalosti, negotovosti, občutki krivde idr. Starši največkrat doživljajo ločitev kot nekaj negativnega in ne kot napredek, ki je dober za otroka in celotno družino. Ob zaključku obravnave se večina staršev sprašuje, kako naprej, strokovnjaki, ki otroka obravnavajo, pa bi morali staršem predstaviti ustrezne prednosti in slabosti različnih rešitev (Novljan, 2004, str. 65).

4.2 Vrtec

Zaradi specifične narave dela in heterogenih razvojnih skupin v izobraževanju predšolskih otrok se praviloma otrok v vrtcu ne usmerja. Sprejemanje *drugačnih* v predšolsko izobraževanje je normalno in ne zahteva zadostitve določenim standardom (Opara, 2005, str. 20). Za tiste, ki pa kljub temu pridobijo status osebe s posebnimi potrebami in se bodo usmerjali, Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 58/2011) predvideva dva programa:

- program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo,
- prilagojeni program za predšolske otroke.

Otroci, ki so usmerjeni v programe za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo, niso ločeni, temveč so integrirani v skupine otrok z značilnim razvojem. Le otroci z najtežjimi oblikami primanjkljajev in motenj so usmerjeni v prilagojeni program za predšolske otroke.

Cilji in načela programa za predšolske otroke s posebnimi potrebami so navedeni v Kurikulumu za vrtce v prilagojenem programu za predšolske otroke, ki obstoječi Kurikulum za vrtce dopolnjuje v načelu inkluzije, celovitosti in individualizacije. Po načelu inkluzije je otrokove potrebe treba zadovoljevati na poseben način in iskati področja, ki jih otrok zmore in pri katerih bo doživel uspeh. Načelo celovitosti poudarja skrb za otroke s posebnimi potrebami na področju

sodelovanja tako s strokovnjaki in specializiranimi ustanovami kot s starši in družini. Načelo individualizacije pa na individualnih odnosih omogoča prilagojeno pomoč otrokom in njihovim družinam (Kurikulum za vrtce v prilagojenem programu za predšolske otroke, 2006, str. 4-15).

4.3 Osnovna šola

V osnovnih šolah so cilji za vsak razred posebej specifično postavljeni. Pod konceptom otrok s posebnimi potrebami v šolskem izobraževalnem sistemu razumemo vse otroke, ki potrebujejo določene prilagoditve in pomoč pri vzgoji in izobraževanju; zanje je poskrbljeno v obliki dodatnega in dopolnilnega pouka kakor tudi v obliki ur za individualno ali skupinsko pomoč. Nasprotno bo le manjši del otrok dobil status otroka s posebnimi potrebami in iz tega izhajajočih pravic (Opara, 2005, str. 20).

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 54/2000) je bil primarno namenjen tistim, ki potrebujejo toliko prilagoditev v procesu vzgoje in izobraževanja, da jim ni mogoče zadostiti v okviru rednega učiteljskega dela.

To je pomenilo, da če posamezni otrok potrebuje toliko prilagoditev in strokovne pomoči, da tega ni mogoče zagotoviti v okviru splošnih nalog oziroma standardov vrtcev oziroma šol, je treba v postopku usmerjanja ugotoviti vrsto in stopnjo primanjkljajev, ovir oziroma motenj pri posamezniku in določiti prilagoditve in strokovno pomoč, ki jo tak posameznik potrebuje. Zato omenjeni zakon postavlja temeljne določbe postopka in kontinuum vzgojno izobraževalnih programov, ki so na voljo usmerjenim osebam s posebnimi potrebami. (Analiza vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji, 2010, str. 9–10)

Za usmerjene šolske otroke so po dopolnjenem Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 58/2011) določeni naslednji izobraževalni programi:

- vzgojno-izobraževalnih programi s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo,
- prilagojeni programi vzgoje in izobraževanja z enakovrednim izobrazbenim standardom,

- prilagojeni programi vzgoje in izobraževanja z nižjim izobrazbenim standardom,
- posebni program vzgoje in izobraževanja za otroke z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju in
- drugi posebni vzgojni programi.

4.4 Srednja šola

Za del dijakov s posebnimi potrebami, ki ni bil usmerjen, torej brez statusa dijaka s posebnimi potrebami in s tem pripadajočimi pravicami, sistem ne ponuja ustreznih konstruktivnih rešitev. Njihovo izobraževanje je prepuščeno šolam samim in splošnemu Pravilniku o šolskem redu za gimnazije, poklicne, srednje tehnične in strokovne šole (Ur. l. RS, št. 17/97, 15/98 in 82/04), po katerem lahko oddelčna skupnost sklene pogodbo, ki dovoljuje odstopanja od posameznih določil šolskega reda. Za usmerjene dijake so v preteklosti ostale na voljo specializirane ustanove in zavodi. Premik v izobraževanju dijakov s posebnimi potrebami so pomenile šole z nižjim poklicnim izobraževanjem, ki so kljub motnjam omogočale pridobitev temeljne poklicne izobrazbe (Opara, 2005, str. 21).

Programi srednjega izobraževanja so danes posodobljeni in prenovljeni na vseh ravneh. Težišče je usmerjeno v integrativno izobraževanje dijakov s posebnimi potrebami z namenom pridobitve poklicne kvalifikacije in posledično zaposlitve. V interesu države je, da programi sledijo skupnim evropskim ciljem na področju izboljšanja kakovosti izobraževanja, dostopnosti vsem državljanom in odprtosti v širše okolje (Schmidt in Čreslovnik, 2010, str. 127–145). »Tako slovenska zakonodaja s postopkom usmerjanja in z izdajo odločbe o posebnih potrebah omogoča dijakom pridobitev dodatne strokovne pomoči in prilagoditev vzgojno-izobraževalnega procesa zanje« (prav tam, str. 129).

Šolanje se ima za uspešno, kadar je posameznik sposoben svoje znanje uporabljati v različnih življenjskih situacijah (Barle in Bezenšek, 2006, str. 83). Osnovni smoter ob zaključenem izobraževanju naj bi bil zadosten obseg kompetenc pri posamezniku in posledično učinkovita participacija na trgu dela.

Izsledki novejših raziskav kažejo, da so dijaki s posebnimi potrebami slabše socialno sprejeti in integrirani v oddelčne skupnosti. Največkrat se počutijo zavržene in imajo slabšo samopodobo (Lorger, Schmidt in Bakračević Vukman, 2015, str. 177–194). Omenjeno bi lahko pripisali dejstvu, da so v času srednješolskega izobraževanja dijaki v najboljčutljivejšem obdobju odraščanja na poti v odraslost. V tem obdobju se gradi osebnost posameznika, prisotni so mnogi dejavniki, ki kritično vplivajo na samopodobo, izraža se želja po sprejetosti v skupini idr. Tako so mnogi mladi zaradi primanjkljajev na različnih področjih odrinjeni iz sfere družbe. Na socialno sprejetost mladostnikov s posebnimi potrebami znotraj oddelčne skupnosti pa lahko ključno vplivajo prav učitelji, ki so naklonjeni integraciji in inkluziji, ki gojijo pozitivna stališča in imajo ustrezno razvite strategije za krepitev socialnih veščin dijakov (prav tam, str. 187).

5 ODNOSI ZNOTRAJ OBRAVNAVE OSEB S POSEBNIMI POTREBAMI

5.1 Razvoj medsebojnih odnosov pri obravnavi oseb s posebnimi potrebami

Z razvojem civilne družbe in v 17. in 18. stoletju se začne odpirati civilna razsežnost družbe in življenja. Družba se odpira, postaja strpnejša. Prerastejo se okviri srednjeveške zaprtosti (Bajzek, 1997, str. 24). V industrijski družbi so se vloge, ki jih je v predindustrijski dobi opravljala družina, prenesli na institucije (prav, str. 91). Institucije, ki jih je človek ustvaril sam in sebi v pomoč, so človeka izrinile in postale njegov največji sovražnik. Okolje, v katerem živimo, ni več normativno. Različni pogledi na svet so razvili tudi različne norme in vrednote ter odnos do njih. Norma je postala relativna (prav tam).

Bajzek (1997, str. 92) navaja, da je socialna vloga družine prenesena v zasebno sfero in se ob tem sprašuje, ali tako lahko še vedno opravlja vlogo, ki se od nje pričakuje. »Družina je živ, zapleten, razčlenjen sistem, kjer se uresničuje tista posebna življenjska izkušnja, ki je temeljna za ustroj posameznika kot osebe /.../. Družina je nepogrešljiv prostor odnosov in nujno potrebna za osebno in družbeno identiteto, nujna za prehod iz narave h kulturi« (prav tam).

5.2 Pomen medsebojnih odnosov pri obravnavi oseb s posebnimi potrebami

Odnosi so bistvo pedagoškega dela. Opara (2005, str. 73) pravi, da »so tisti odnosi medij, preko katerega vzgojiteljica oziroma učitelj vplivata na razvijajoče in učeče se otroke«. Skozi zmožnost vzpostavitve odnosov empatije – se na učečega se s strani pedagoških strokovnjakov prenašajo vrednote in stališča.

Največ težav s *prizadetostjo* ima po navadi okolica, starši in sovrstniki, manj pa prizadeti sami, ki svoje stanje dojemajo kot edino dano in razpoložljivo. Starši si za otroka želijo najboljše, kar pomeni tudi, da ga okolje sprejme kot običajnega enakovrednega člana, brez pomilovanja in prikritega vtisa manjvrednosti (Otroci in mladostniki s posebnimi potrebami, 2004, str. 116–117).

Realizacija koncepta prilagojenega izobraževanja je uspešna le ob nenehnem izobraževanju in širjenju tako teoretičnih kot praktičnih znanj z omenjenega področja. Vse bolj prihaja v ospredje mnenje, da daje dodano vrednost pedagoškemu procesu vzgoje in izobraževanja tudi kakovost medsebojnih odnosov. Ljudje se ne merimo le po količini znanja, ki jo posedujemo, temveč tudi po svoji človečnosti (Galeša, 1993, str. 3–11). Galeša (prav tam, str. 12) doda, da »je jasno, da so človeški dejavniki najpomembnejši v pedagoškem procesu (vloga učenca, učitelja, medsebojni odnosi, motivacija, interesi)«. Ozaveščenost znotraj šole in v družbi ostaja ključnega pomena za kakovostno izobraževanje in življenje posameznikov.

V smislu krepitve pozitivnega odnosa posameznika do izobraževanja in šolskega dela Licardo in Schmidt (2014, str. 65) opozarjata na pomembnost samoodločanja otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami znotraj izobraževanja. Veščine samoodločanja pomembno vplivajo na razvoj motivacije za delo in prevzemanje odgovornosti za lastne rezultate učenja. Ena izmed možnosti izvedbe samoodločanja je vključevanje OPP v »proces oblikovanja individualiziranega programa« (prav tam, str. 72). Nadalje navajata, da je pri procesu samoodločanja ključnega pomena tako vloga staršev kot učiteljev, saj so prvi, ki lahko otroku omogočijo možnosti izbire in aktivne participacije znotraj procesa izobraževanja. S tem posameznik krepi občutek lastne vrednosti in razvija samonadzor nad

pomembnimi vidiki svojega življenja, saj je temeljna vrednost izobraževanja usmerjena v razvoj sposobnosti posameznika (prav tam, str. 76).

Primarna naloga šole je ustvarjanje takšnih pogojev znotraj vzgoje in izobraževanja, da se lahko učenci optimalno razvijajo kot ljudje tako, da usvajajo kakovostna znanja, razvijajo ustvarjalnost in odgovornost ter krepijo kakovost medčloveških odnosov. Uresničevanje takšne usmeritve bi terjala konkretne spremembe znotraj celotnega koncepta vzgoje in izobraževanja. Spremeniti bi morali ne le konkretne odnose in fiksirane vloge subjektov znotraj sistema, temveč tudi celostno ideologijo izobraževanja (Galeša, 1993).

6 ZGODOVINSKI PREGLED

Pogledi na *drugačnost* v primitivni medicini prvih civilizacij so bili neločljivo povezani z religijo. To je bilo obdobje demonizma in misticizma boleznih z duhovniki kot glavnimi terapevti na čelu, saj je veljala miselnost, da je bolezen posledica delovanja zlih duhov. Na začetku starega veka je veliko stvari še vedno ostalo nepojasnjenih (Borisov, 2009, str. 102–103). Tudi Zaviršek (2000, str. 182) meni, da se je v predmodernih družbah prizadetost enačila z grehom. Vsako odstopanje od vsakdanjosti je pomenilo materializacijo zla. Tako so prizadete pogosto zdravili šamani in duhovniki z različnimi ritualnimi postopki. Prvi, ki je celostno opredelil pogled na človeka in boleznih, je bil Hipokrat okoli l. 460 pr. n. št. (Borisov, 2009, str. 117–118). Tudi tradicija zdravljenja duševnih boleznih v takratni krščanski Evropi še ni bila razvita. Bolniki so veljali za grešnike, ki jim neuspešno zdravljenje z molitvijo ni prineslo drugega kot zapiranje v kletke in javno posmehovanje (Foucault, 1998, str. 15). Prve večje spremembe v smeri obravnave prinese stari vek z razvojem samostanov. Zgodovinsko gledano gre za najstarejše oblike totalnih ustanov, ki so bile ustanovljene z namenom vzpostavljanja reda in miru; bili so nosilci oblasti, kulture in tehnološke revolucije srednjega veka. Obstajala je jasna razmejitev prebivalcev »zunaj« in »znotraj« in popolna omejenost v vseh vidikih življenja. V 17. stoletju se v obdobju ustvarjanja moralno čiste urbane celote zapiranje duševno bolnih v zaprte ustanove razširi še na preostalo deviantno populacijo, kot so sirote, revni, brezdomci (Flaker, 1998, str. 71–72). Iz družbe so nekdanj sistematično

odstranjevali tudi tiste hendikepirane posameznike, ki so bili delovno aktivni. Spoznanje, da so tudi telesno ovirani ali kako drugače hendikepirani ljudje lahko ustvarjalni, inteligentni in predvsem socialno-ekonomsko neodvisni, se je širši družbi kazalo kot grožnja konceptu normalnosti (Zaviršek, 2000, str. 44–46).

Ko je z nastankom centralizirane države dokončno počasi začela usihati vera v zle duhove, postanejo *drugačnosti* vseh vrst predmet medicinskega diskurza in bolniki ljudje, potrebni primernega zdravljenja. Zato prvi pravi začetki zanimanja za fizično deformirane in senzorno ovirane po Zavirškovi (2000, str. 69) segajo v 18. stoletje, kjer so omenjeni postali tarče zanimanja in kulturne fascinacije zaradi prepričanja, da gre za predcivilizirane polljudi, tiste, ki se jih civilizacija še ni dotaknila. Hendikep je postal področje družbene radovednosti tistih, ki hendikepa nimajo. To je čas, v katerem prizadetost kategorizirajo kot bolezen in moralno stanje. Tako je veljalo prepričanje, da mora za prizadete poskrbeti država, da se bodo ti približali človeškim bitjem. V tem obdobju je bila ustanovljena prva državna institucija, ki je ljudi ločevala glede na oviranost. To je bil »*Institut za gluhe otroke in mlade*, ustanovljen leta 1795 z namenom, da se gluhi naučijo pisati in brati, da bi tudi oni služili domovini« (prav tam). Gre za pomembno ločevanje vrednosti subjekta znotraj družbe, v kateri se polnopravno članstvo dodeli zgolj delovno zmožnim in ekonomsko uporabnim posameznikom. Po miselnosti takratnega časa se z razvojem institucij, ki so hendikepiranemu posamezniku nudile možnost enakopravne delovne participacije, začne prebujati splošna družbena zavest o enakosti drugačnih (prav tam).

7 SEGREGACIJA

Segregacija ali socialno razločevanje po SSKJ (1995) pomeni »ločevanje, zapostavljanje določene rase, določenega družbenega sloja na vseh področjih javnega življenja«.

V evropskem kulturnem prostoru se koncept norme oziroma povprečja pojavi šele v drugi polovici 18. stoletja z besedo *normalno*, ki označuje nekaj, kar je vsakdanje, ustreza splošnemu standardu in od njega ne odstopa. Na pojav je ključno vplivala industrializacija in potreba po delovno produktivnem telesu

(Zaviršek, 2000, str. 75). V prvi polovici 19. stoletja ideja normalnega že postane splošni imperativ po zaslugi statistika Adolpha Queteleta, ki je oblikoval *koncept povprečnega človeka, natančneje moškega, ki je bil norma tako v fizičnem kot moralnem smislu*, tako da je po načelu »zakona napake«, ki so ga uporabljali astronomi, z načrtom prikazovanj izračunal povprečje napak in ustvaril abstraktno bitje kot povprečje atributov v določeni deželi. *S prevlado meščanske buržoazne družbe se je ideja »povprečnega moškega« razširila in znanost je začela upravičevati meščansko ideologijo kot »povprečni« način življenja*. Vzporedno z nastankom normativnega človeškega telesa nastane tudi ideja deviantnega telesa (Zaviršek, 2000, str. 77–79). Hendikepirana oseba ni več subjekt fascinacije in kulturnega zanimanja, temveč konstruiran objekt sovražnosti in nevarnosti. Telesna drugačnost postane znamenje kulturne manjvrednosti. Tako se v drugi polovici 19. stoletja začne razvijati proces prostorske segregacije tistih z etiketo fizično in duševno drugačnih (prav tam, str. 79).

Francoska meščanska revolucija je prinesla nov pogled na *drugačnost*, nasprotno pa je v sistemu izključevanja Foucault (1989; cit. po Zaviršek, 2000, str. 72) pokazal, da v resnici ni pomembno, kdo je izključen iz družbene večine, ampak so pomembni mehanizmi represije: »/ ... / sistem ni potreboval izključevanja norcev in ali nadzorovanja /.../, potreboval je razvite in prefinjene tehnike in postopke izključevanj.« Tako so nastali globalni aparati nadzorovanja, ki so zagotavljali dominacijo obstoječe buržoazije. Institucionalizacija hendikepa postane instrument za nadzorovanje. Prizadeti postanejo simbol za nekaj drugega, projekcija negativnih vrednostnih simbolov zahodne družbe (prav tam).

Začetki segregativnega izobraževanja ob koncu 19. stoletja so pomenili napredek v konceptu vzgoje in izobraževanja. Gre za prvo zavedanje o nujnosti izobraževanja za tovrstno populacijo. Danes pa na tak način hendikepirane strukturno postavljamo v slabšo pozicijo. Družbeno dodeljen status invalida osebo celostno onemogoča, odvzeta ji je možnost šolanja po rednem vzgojno-izobraževalnem programu, posledično tako status, ki je bil osnovan z namenom, da osebo zaščiti, te osebe oropa možnosti plačane zaposlitve, s tem pa tudi izključi iz ekonomskih družbenih procesov in dokončno marginalizira (Zaviršek, 2000, str. 11–14). Marginalne družbene skupine Haralambos in Holborn (1999, str. 481)

označita kot tiste skupine, ki so zunaj glavnine družbenega življenja in niso deležne ugleda in ekonomskih nagrad, ki si jih zaslužijo.

8 INSTITUCIONALIZACIJA

»Ena od zgodovinskih dediščin skrbi za hendikepirane ljudi, ki je pripomogla k nevidnosti in utišanju prizadetih, je bila institucionalizacija, ki jih je prostorsko segregirala od neprizadetih in omejila njihovo mobilnost« (Zaviršek, 2000, str. 43).

Zatiranje *prizadetih* je bil že od nekdaj način za ohranjanje vladajočega razreda. Že v antični Grčiji so, kakor opisuje Platon v *Državi*, poznali metode selekcije, po katerih so ločevali zdravo populacijo od nezdrave z namenom ohranjanja fizično in mentalno močne države. Detomor kot del legitimne družbene prakse je viden tudi v zapisih Aristotela v *Politiki*, kjer se zavzema za uveljavitev zakona, da se »pohabljen otrok ne vzredi« (Zaviršek, 2000, str. 184). V Atenah je o smrti in življenju novorojenega otroka odločal oče, v Šparti si je to pravico lastila država. Skrb za deformiranega otroka je veljala nekoristna za posameznika in državo. Podobno držo do prizadetih so imeli tudi Rimljani, kjer je družina veljala za sveto z očetom kot glavno avtoriteto. Skrb za otroke je bila naložena družini in oče kot absolutna figura znotraj nje je lahko prostovoljno odločal o usodi njenih članov (prav tam, str. 185–188). Neodvisno od zgodovinskega obdobja in države, skrb za posameznika, ki odstopa od veljavnih družbenih norm, ni veljala za želeno. Tak posameznik je predstavljal breme družini, državi in družbi.

V Evropi proces institucionalizacije poteka od sredine 19. stoletja, ko se začnejo odpirati prve psihiatrične bolnišnice, ki delujejo po načelu azila. Prostorska ločitev domačega in delovnega okolja je produkt kapitalistične družbene usmeritve; tako so v času industrializacije in mehanizacije dela mnogi hendikepirani ostali brez enakovredne pravice do plačane zaposlitve, ker se zaradi svojih psihofizičnih omejitev niso zmogli vključiti v nove ekonomske in kulturne razmere (Zaviršek, 2000, str. 122). Institucionalizacija hendikepiranih vzbuja vtis, da je *normalno*, da so v prostoru javnega samo neprizadeti (Zaviršek, 2000, str. 139). Drugačnost, skrita v sferi zasebnega, se s prostorsko segregacijo seli za

zidove institucije, ki se je po komunistični ideologiji zgledovala po kvazi družinskem modelu. Država nastopi kot *veliki oče*, ki skrbi za svoje *odvisne otroke* (Zaviršek, 2000, str. 50).

Želja po prostorski segregaciji izhaja iz bremena življenja v vsakdanjem okolju. Segregacija je v določenem obdobju postala nujnost za družino, ki je želela preživeti. Skrb za posameznika s posebnimi potrebami v domačem okolju je naloga, ki ji mnogi niso zmogli. Zaviršek (2000, str. 140) pravi, da je tako, ker »vsakdanja izključevanja in nezmožnost delitve travmatičnih izkušenj z ljudmi, ki nimajo podobnih izkušenj, povzročijo, da je getoizacija edini način ustvarjanja skupnosti«. Namen institucionalizacije je skrb in zdravljenje hendikepiranih, zato je paradoksalno, da institucija hendikep tudi proizvaja. Osebe prizadete objektivizira, odnosi se instrumentalizirajo. Institucija ni več dom, ampak prostor za ustvarjanje bolečine (Zaviršek, 2000, str. 143).

Skozi različna zgodovinska obdobja, se je vloga družine postopoma spreminjala s tem pa tudi vloga družinskih članov. Družina je predstavljala osnovno celico za razvoj tako osebnega kot družbenega življenja. Ker v tradicionalnih družbah prizadeti niso bili prostorsko segregirani, velja prepričanje, da se jim je takrat godilo bolje kot v razvitih industrijskih družbah.

Brez poznavanja vrednostnih sistemov družbe v drugih kulturah velikokrat napačno interpretiramo odnos skupnosti do ljudi s posebnimi potrebami. Zahodne izkušnje se prenašajo v drug simbolni sistem, z njimi pa tudi sklepanje, da so hendikepirani vedno zatirani in manjvredni (Zaviršek, 2000, str. 151–152).

8.1 Deinstitutionalizacija

Pred kritiko institucionalne oskrbe so mnogi verjeli, da je zavodska oskrba edini način za bistveno izboljšanje kakovosti življenja prizadete osebe. Nasproti splošnemu tradicionalnemu prepričanju o odvisnosti in nujni skrbstveni pomoči za hendikepirane v segregiranih ustanovah so nova gibanja hendikepiranih v osemdesetih sprožila težnjo k ekonomski in socialni integraciji prizadetih. Pojavil se je nov družbeni model na področju hendikepa, ki temelji na novih zahtevah

uporabniških gibanj hendikepa po vsem svetu in negira etiko usmiljenja (Zaviršek, 2000, str. 312):

- izpodbijanje prepričanja hendikepa kot osebnega problema,
- okoljske rešitve za zmanjševanje prostorske odvisnosti,
- zamenjava ideje dobrodelništva za koncept enakih možnosti,
- poudarek na izobraževanju strokovnjakov z namenom spreminjanja razmerja moči,
- zahteva po spremembah poimenovanj, ki vplivajo na spremenjeno dojemanje hendikepa,
- namesto pokroviteljstva se zahteva strokovno delo.

Ideja o deinstitucionalizaciji in integraciji prizadete populacije v družbo je danes popolnoma sprejeta in realizirana. Prvi center za neodvisno življenje je leta 1999 v Sloveniji ustanovilo *Društvo za teorijo in kultura hendikepa* (Zaviršek, 2000, str. 318). Enakost hendikepiranih je danes legitimna pravica. Težimo k deinstitucionalizaciji hendikepiranih, pa vendar je odziv okolja pravi kazalnik realnosti, v kateri živimo. Negativni odzivi lokalnih skupnosti so dokaz, da še vedno prevladuje mnenje, da je za hendikepirane najprimernejše segregirano okolje (Zaviršek, 2000, str. 41).

Avtorica z opisom pojasnjuje, zakaj večina danes znanih družb do prizadetih še vedno občuti nelagodje (Zaviršek, 2000, str. 200):

Telo je določeno z dolgo socialno zgodovino, ki ga je preoblikovala, mu določila obliko, obseg in gibanje, ki jih družbe označujejo z moralnimi kategorijami (spodobno telo, privlačno, pravilno, nepravilno). V svoji družbeni skonstruiranosti telo ni nikoli nevtralna, nedolžna kategorija, temveč vsaka njegova oblika nosi s seboj že moralne sodbe in sklepe. Lepo telo je v simbolnem smislu tudi moralno in narobe, poškodovano telo je nenormalno, torej tudi nemoralno.

Pojavi se prisotnost paradoksa med hkratnim vključevanjem in izključevanjem hendikepiranih iz družbenega življenja, ki se po Zavirškovi (2000, str. 54–55) kaže v konfliktnih interesih globalne interakcije. Ljudje dobijo pomoč šele na podlagi kategorizacije, s katero pa jih izključimo iz splošnega družbenega

življenja. Tako so hendikepirane osebe s pridobljenim statusom prizadetih oseb vključene v družbeni red, vendar ostanejo v položaju odvisnosti in v socialnem varstvu, z zakonom izključeni iz vsakdanjih življenjskih okolij.

8.2 Kakovost življenja

Pozitivna posledica globalnega družbenega razvoja je med drugim tudi izboljšanje življenjskega standarda hendikepiranih. Uporaba novih metod zdravljenja in tehnologij je bistveno pripomogla k dvigu kakovosti njihovega življenja, vendar v večji meri le družbeno in ekonomsko privilegiranim. Prizadetim je družba ponudila nove pravice, s katerimi kompenzira njihovo prikrajšanost. Socialna pomoč, razni varstveno-delovni in podobni centri, posebni izobraževalni centri – namesto pravice do dela, splošnega izobraževanja, mobilnosti, možnosti izbire in samostojnosti. Socialne bonitete namesto človekovih pravic. Ko posamezniku odvzamemo pravico do dela ali ga zaposlimo na slabo plačano delovno mesto, ki mu ne omogoča doseganja družbeno priznanega socialnega statusa ali materialne blaginje, mu odvzamemo del družbene identitete. Problem slabega družbenega položaja hendikepiranih tako nastaja tudi zaradi njihove izključenosti iz storilnostnega koncepta plačanih zaposlitev (Zaviršek, 2000, str. 31–33).

Položaj hendikepiranih je v širšem družbenem kontekstu, danes bistveno drugačen od položaja, ki so ga imeli v preteklosti. Nove pravice, ki jih jim ponuja družba niso zgolj kompenzacija za prikrajšanost ampak nudijo širok spekter novih možnosti in udejstvovanj, ki jih v preteklosti ni bilo. Formirajo se centri in stanovanjske skupine, kjer je posameznikom omogočeno družinsko in partnersko življenje. Uveljavlja se integrirano zaposlovanje oseb s posebnimi potrebami, ki posameznikom, poleg izboljšanja materialnega stanja krepi samopodobo in zavest o enakovredni družbeni pripadnosti.

Eno izmed možnosti dviga kakovosti bivanja ponuja nastanitev v institucionalnem varstvu. Varstveno-delovni center (v nadaljevanju VDC) ponuja dnevno obliko bivanja, ki predstavlja alternativo bivanju v totalitarni ustanovi. Populacija, ki je bila segregirana v totalitarne ustanove, je najbolj ranljiva skupina oseb v družbi. Vključitev v VDC da posameznikom možnost, da ostanejo/postanejo aktivni del

skupnosti. Pridobijo socialne veščine, v mnogih primerih živijo samostojno življenje ob minimalni pomoči (Lukač, 2005).

Vse oblike institucionalnega varstva so bile ustanovljene z namenom dviga kakovosti bivanja in življenja hendikepiranih na splošno.

Z nižjo kakovostjo bivanja sovпада tudi negativna samopodoba hendikepiranih zaradi (Zaviršek, 2000, str. 80–88):

- pomilovanja, ki nastane iz prepričanja, da življenja hendikepiranih ni vredno živeti;
- izogibanja in drugačnega vedenja neprizadetega do prizadetega;
- zanikanja in brezbržnosti do obstoja hendikepa;
- zmanjševanja pomena hendikepa v smislu, da smo vsi ljudje posebni;
- pripisovanja krivde za lastno prizadetost;
- pokroviteljskega vedenja, ki se odraža v konceptu obnašanja neprizadeti/starš–prizadeti/otrok;
- dvojnih meril.

Družba, ki ustvarja pozitivne pogoje za celostno udejstvovanje v družbi, ne glede na primanjkljaj posameznika, pripomore tako k izboljšanju samopodobe posameznikov na osebni ravni kot dviga ravni kakovosti življenja na ravni celotne družbe. Pozitivna samopodoba je pogoj za razvijanje pozitivnih medsebojnih odnosov v interakciji z okolico, le-ti pa pogoj za ustvarjanje in udejstvovanje v družbi.

9 KATEGORIZACIJA

Kategorizacija otrok s posebnimi potrebami se v slovenskem prostoru začne s sprejetjem Splošnega zakona o šolstvu iz leta 1958, ki predpostavlja enakost pravic do šolanja in vzgoje za vse državljane (Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji, 2011). Poleg direktive obveznega šolanja vseh otrok, določene z Zakonom o posebnem šolstvu (1960), so bile uvedene t. i. specialne šole za »prizadete« otroke (Analiza vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami v Slovenji, 2010).

Enakovredna obravnava oseb s posebnimi potrebami v izobraževalnem sistemu pa ne pomeni le pravice do enakih možnosti, temveč tudi pravico do izbire različnih izobraževalnih poti kakor tudi vsebin. Zavedati se moramo, da realizacija enakih možnosti mogoča le ob demokratičnem upoštevanju drugačnosti (Opara, 2005, str. 13).

Definicijo kategorizacije v sociološkem smislu obširneje pojasni Zaviršek (2000, str. 11), ki piše o današnji realnosti pridobljenega statusa prizadete osebe in kako družba danes moralno argumentira segregacijo hendikepiranih: »/.../ če jim hočemo pomagati in jih zavarovati, jih moramo najprej kategorizirati in jih razdeliti«. Dalje navaja, da ob takšni *moralni perspektivi* spregledamo dejstvo, da »ljudje tedaj, ko dobijo status osebe, za katero skrbijo in jo varujejo drugi, izgubijo nekatere ključne pravice: pravico do izbire in pravico do enakovredne participacije v vsakdanjem življenju, pravico do gibanja, do samodeterminacije in samospoštovanja« (prav tam).

Kasneje se *kategorizacija* zamenja z ustrežnejšim, mehkejšim izrazom – *razvrščanje*. Postopki razvrščanja so bili tako pri starših kot učiteljih razmeroma nepriljubljeni, saj je določitev kategorije pomenila izključitev otroka iz njegovega vsakdanjega okolja in razvrstitev v ustrezno institucijo. Tako je na pobudo staršev vse več otrok z motnjami ostajalo v rednih šolah, ki pa niso bile ustrezno usposobljene niti kadrovske niti programske. Pozornost ne temelji več na hibi, temveč se preusmeri v zmožnosti subjekta (Opara, 2005, str. 23).

Razvrščanje otrok po kategorijah je postopek, ki otroka ne le izključi iz njegovega vsakdanjega okolja, temveč ga tudi zaznamuje in stigmatizira. Prav zaradi negativne oznake in negativnih posledic iz okolja je nastala pobuda staršev po integriranem izobraževanju.

10 USMERJANJE

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2000) je prinesel termin *usmerjanje* namesto starega poimenovanja imenovanega *razvrščanje*, ki je otroke kategoriziral na podlagi motnje na telesnem ali duševnem področju (Opara, 2005, str. 9). Otroke usmerjajo posebne komisije za usmerjanje, ki se od nekdanjih

komisij za kategorizacijo razlikujejo po tem, da je v komisiji poleg socialnega delavca in zdravnika prisoten tudi učitelj oziroma vzgojitelj. Usmerjanje kaže na novo paradigmo v konceptu vzgoje in izobraževanja, vendar je treba opozoriti na nekatere slabosti pri izvajanju, načinu dela in neustreznosti strokovnega kadra, tako da se kljub novim ciljem izobraževanje nadaljuje po starih tirnicah (Opara, 2005, str. 25). Usmerjanje poteka v petih stopnjah. V prvi vrsti otroku nudi pomoč znotraj šole, in sicer od učitelja ter kasneje svetovalnega delavca. Sledi pomoč zunanje institucije in nadalje urgiranje šolske uprave, ki kot zadnja v vrsti petstopenjskega usmerjanja preveri ostale stopnje ter sproži postopek usmerjanja (Otroci in mladostniki s posebnimi potrebami, 2004, str. 19). V trenutno veljavni slovenski zakonodaji s področja šolanja OPP je v ospredju zgolj identifikacija posebnih potreb in s tem upravičenost do raznih oblik pomoči in prilagojenih metod pedagoškega dela. Ni pa urejenega področja, kjer bi se razmejilo, ali so *posebne potrebe* posameznika v svojem izvoru zgolj posledica negativnih socialno-kulturnih dejavnikov družbe ali so osnovane na medicinski diagnozi. Kot primer Lesar (2013, str. 83) navaja populacijo učencev s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, pri čemer ni jasno razvidno, ali gre za socialno pogojenost oviranosti ali je motnja zdravstvene narave.

Vzgoja in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami je postala integralni del celotnega vzgojno-izobraževalnega koncepta, ki obsega na eni strani popolno vključenost v redno izobraževalno polje, na drugi strani pa izvajanje izobraževanja na strani specializiranih ustanov in zavodov (Opara, 2005, str. 73–74).

10.1 Vloga strokovnega kadra

Schmidt in Čagran (2011) poudarjata, da je vzgoja in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami v okviru integracije in inkluzije spremenila tudi vloge in številne obveznosti učiteljev glede poučevanja. V mnogih šolah niso zagotovljeni niti osnovni pogoji za izvajanje integracijske prakse.

Vključevanje otrok s posebnimi potrebami v vzgojno-izobraževalne institucije, bodisi v redne bodisi v inkluzivne oddelke, terja od strokovnih delavcev še poseben trud. V prvi vrsti je najpomembnejše zbiranje podatkov o otroku in izbira

kadra, ki se bo z otrokom nadalje ukvarjal. Nezanemarljiv je tudi odnos vzgojitelja in splošna pripravljenost osebja do sprejetja drugačnega otroka kakor tudi splošna pozitivna naravnost do celotnega koncepta inkluzije. Osebje pri delu največkrat ovirajo njihovi lastni strahovi in predsodki. Negotovost in skrb pogosto spremljata vzgojitelje v inkluzivnih predšolskih oddelkih. Tovrstna občutja so največkrat posledica pomanjkanja strokovnega znanja kadra kakor tudi pomanjkanja samozaupanja, zato je usposabljanje na tem področju še toliko pomembnejše: od raznih izobraževanj do srečanj s strokovnimi timi podobnih področij, zaradi pomanjkanja sredstev pa še vedno največ doprinese samoizobraževanje. V tem kontekstu sta torej tako človečnost kot strokovnost vzgojitelja ključnega pomena. Vzgojitelj se pred prihodom otroka na eni strani individualno pogovori s starši o vseh morebitnih nejasnostih oziroma specifikah, na drugi pa vse otroke v oddelku pripravi na prihod novega člana s posebnimi potrebami. V izogib stigmatizaciji otroka in z namenom celovitejše obravnave se skliče strokovni tim, ki spremlja otrokov napredek znotraj celostnega procesa inkluzije (Otroci in mladostniki s posebnimi potrebami, 2004, str. 76–77). Podobno se do problema opredelita tudi Schmidt in Čagran (2011), ki na podlagi izsledkov tujih raziskav navajata, da imajo učitelji načeloma pozitivno stališče do integracije in inkluzije, vendar je od tega odvisna tudi vrsta posebnih potreb, ki jih otrok ima. Ugotavlja se, da so manj naklonjeni tistim z težjimi motnjami in primanjkljaji. V svoji raziskavi o vplivu integracije na učitelje pa Schmidt in Čagran (2011) navajata, da učitelji izjavljajo, da jih prisotnost OPP v razredu fizično in čustveno izčrpa. Težja kot je motnja učenca, večje so objektivne zahteve glede prilagajanja vzgojno-izobraževanega procesa posebnim potrebam učencev. Nadalje ugotavljata, da na stališča učiteljev do integracije močno vpliva tudi njihovo strokovno znanje za delo z OPP. V podobni smeri razmišlja tudi Jurišić (2008, str. 50–51), ki pravi, da se pri vključevanju otrok s posebnimi potrebami v redne šolske programe prepogosto soočamo s težavo neustreznega oz. premalo podkovanega kadra. »Mnogi strokovnjaki v Sloveniji nimajo ustreznega znanja, niti kako naj oblikujejo cilje v individualiziranih programih, in prav tako ne, kako naj vodijo sestanek za sestavljanje le-teh« (prav tam, str. 51). Tudi Habe, Košir, Licardo in Tement (2014) v svoji raziskavi Doživljanje stresa in izgorelosti, povezanih z delom z učenci s posebnimi potrebami pri učiteljih v osnovni šoli ugotavljajo, da delo, povezano z učenci s posebnimi potrebami,

vpliva na visoko stopnjo doživljanje stresa in preobremenjenosti pri učiteljih. Učitelj je obremenjen zaradi dodatnih delovnih nalog, hkrati pa premalo specialno usposobljen za delo, saj splošno pedagoško izobraževanje za učitelje ne zajema usvajanja poglobljenega znanja za delo z OPP.

11 INTEGRACIJA OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI

Osnovno pravico vseh oseb z motnjami do izobraževanja je nadgradila ideja integracije. Vključevanje OPP v redne izobraževalne programe ključno vpliva na njihovo uspešno socialno integracijo in posledično v uspešnost delovanja na vseh področjih življenja.

»Integracija pomeni vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redno okolje, zagotavljanje ustreznih pogojev in načinov dela z njimi ter odnose medsebojnega sprejetja in spoštovanja« (Opara, 2005, str. 18).

Na strani države je odgovornost, da z ustreznimi ukrepi odstranjuje ovire za celosten razvoj in življenje oseb s posebnimi potrebami, zato je država uvedla integracijsko izobraževanje kot enega izmed ukrepov za boljše vključevanje *drugačne* populacije v družbo. Po drugi svetovni vojni smo v Sloveniji razvili paralelni tip vzgoje in izobraževanja; za vsako vrsto prizadetosti svoj tip institucionalizacije. Dvotirni sistem vzgoje in izobraževanja in njegovo ostro ločevanje na redne šole za *normalne* in posebne za *prizadete* je svoj višek in hkrati začetek konca doživel v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja. V segregirane programe je bilo do leta 1975 vključenih že več kot 5 % šolajoče se populacije. Sčasoma so ga le preglasile ideje o integraciji in enakopravni družbi enakih možnosti. Šolski sistem v osemdesetih še ni bil reformiran, se pa v realnosti začne tendenca k večji integraciji otrok s posebnimi potrebami v redno šolstvo na eni strani in vedno večje neodobravanje vključevanja vsakršnih posameznikov z minimalnim odklonom na področju učenja v t. i. posebne šole. Vidne spremembe se po desetletju razprav začnejo osvetljevati šele v devetdesetih letih s prenovo šolskega sistema in predvideno integracijo oseb s posebnimi potrebami v celoten izobraževalni sistem (Analiza vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami v Slovenji, 2010).

Svet postaja vedno bolj občutljiv za problematiko socialno šibkih. Tako je položaj deprivilegiranih skupin zadnjih 50 let doživel kar nekaj sprememb. Med drugim izrazito težnjo k konceptu integracije in inkluzije (prav tam, str. 7).

Različni avtorji opozarjajo na problem izvajanja integracije, ki je lahko le fizična. To je pojav, ko je oseba vključena v vse procese rednega izobraževanja, a kljub temu ni smiselno integrirana, temveč je še vedno socialno stigmatizirana, za kar so krivi predvsem stereotipni pogledi na osebe s posebnimi potrebami. Zaradi omenjenega Galeša (1995) opozarja na nujnost zamenjave tradicionalnega medicinskega modela obravnave s širšim socialno-pedagoškim modelom.

Dvom v ustreznost ločenega izobraževanja se formalno začne z Belo knjigo o vzgoji in izobraževanju (1995), ki pomeni začetek novih idej in prinaša pomembne novosti na področju šolske zakonodaje. Formirati se začnejo pogoji za integracijo oseb s posebnimi potrebami.

Prve konceptualne spremembe, ki jih prinese Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju (1995; Opara, 2005, str. 12):

- nova poimenovanja in drugačne klasifikacije,
- spodbujanje integracije v redno šolstvo,
- zahteva po strokovni obravnavi specializiranih strokovnjakov,
- zagotovitev kadrovskih in materialnih pogojev za vključitev oseb s posebnimi potrebami v redno izobraževanje.

Opara (2005, str. 9) opozarja tudi, da bi morali specializirane enote za obravnavo oseb s posebnimi potrebami razumeti kot dopolnitev k izobraževanju in ne kot ločene institucije brez širšega pomena. Nov koncept edukacije lahko uspešno izvajamo le ob hkratnem sodelovanju specializiranih in rednih izobraževalnih ustanov (prav tam). Nasprotnega mnenja je Radešček (2008, str. 59), ki navaja, da »demagoško izrinjanje posebnega šolanja v t. i. integracijske procese ni drugega kot jasna usmeritev družbe, da ni pripravljena vlagati sredstev v tiste posameznike, ki so že zgodaj prepoznani kot manj uspešni in zato tudi tržno nezanimivi«.

Za OPP, ki se šolajo na rednih šolah, je inkluzija danes nujna in po večini povsod sprejeta kot del celostnega izobraževanja. Vendar fizična navzočnost OPP v razredu še ne zagotavlja ustreznega napredka v njegovem razvoju. Predvsem je treba poskrbeti še za funkcionalno integracijo, ki je kompleksnejša in veliko zahteva od učiteljev, predvsem njihovo pripravljenost in sposobnost za delo z OPP. Schmidt (2006, str. 233) pravi, da imajo »največje koristi v integraciji tisti vzgojno-izobraževalni sistemi, ki resnično upoštevajo posebne potrebe otrok in vključujejo v sodelovanje vse osebe (učitelje, podporno osebo, starše, svetovalce, ravnatelja)«.

11.1 Cilji in načela integracije

Nemalokrat se učenci na poskus integracije otrok s posebnimi potrebami odzovejo neprimerno, bodisi zaradi strahu bodisi zaradi nepoznavanja drugačnosti. Naša družba je zelo raznolika, zato je toliko pomembnejše, da se že v zgodnjih fazah šolanja učenci učijo strpnosti in naučijo sprejemanja drugačnih, saj se bomo le na tak način lahko izognili konfliktom znotraj šolskega sistema (Palomares, 2001, str. 7–13).

Cilji in načela integrativne vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami temeljijo na (Analiza vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji, 2010, str. 8):

- enakih možnostih s hkratnim upoštevanjem različnosti otrok;
- ohranjanjem ravnotežja med različnimi vidiki otrokovega telesnega in duševnega razvoja;
- vključevanju staršev v proces vzgoje in izobraževanja;
- zagotovitvi ustreznih pogojev, ki omogočajo optimalen razvoj posameznega otroka;
- pravočasnih usmeritvah v ustrezen program vzgoje in izobraževanja;
- organizaciji vzgoje in izobraževanja čim bližje kraju bivanja;
- celovitosti in kompleksnosti vzgoje in izobraževanja;
- individualiziranem pristopu;
- kontinuiranosti programov vzgoje in izobraževanja;
- interdisciplinarnosti.

Uresničevanja integracije in inkluzije ni možno uspešno izvajati znotraj tradicionalnega polja vrednotnega sistema in s tem pripadajočih odnosov. Opara (2005, str. 73) navaja, da bomo bistvene globalne cilje dosegli le v primeru, če bodo otroci s posebnimi potrebami v izobraževalni sistem prinašali nove kakovosti v odnose, in sicer strpnost, sprejemanje drugačnosti, prilagajanje drugim, upoštevanje ipd. Integracija prinaša novo kulturo univerzalno razvitih vrednot in odnosov do oseb s posebnimi potrebami (prav tam). Posebni posamezniki potrebujejo tudi posebne pogoje in posebno usposobljene strokovnjake za uspešno realizacijo prilagojenega koncepta izobraževanja. Kljub pozitivno naravnanim ukrepom se pojavi problem na nivoju kadrovanja in s tem povezane težave pri izvajanju sprememb poučevanja. Strokovnjaki z učitelji kot glavnimi izvajalci izobraževalnih programov so bili premalo podučeni in usposobljeni za izvajanje integracije in inkluzije. Pri realizaciji integracije – integriranega vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne šole je sicer dobro zastavljen koncept naletel na slabo pripravljeno strokovno kader, ki ni bil seznanjen s temeljnimi osnovami obravnave otrok s posebnimi potrebami, njihovimi značilnostmi. Za čim boljše in ustrežnejše izvajanje individualiziranih programov so vzgojiteljem in učiteljem na voljo novi priročniki, organizirajo se izobraževalni seminarji itd. Problema pomanjkanja ustreznega kadra se je država lotila tako, da so v študijske programe vključili predmet specialne pedagogike in predmet o posebnih potrebah. V Sloveniji se je sistemsko vzpostavil nov, sodoben koncept vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami, vendar je treba zagotoviti pogoje za njegovo uresničitev in določiti nove vloge specializiranim ustanovam (Opara, 2005, str. 5). Z omenjenimi strategijami je bila dosežena celovitost vzgojno-izobraževalnega sistema, znotraj katerega se je v redni šolski program vključevalo večino šolajočih, le manjši del pa v specializirane programe. Kljub temu pa Lesar (2013, str. 86) ugotavlja, da zakonsko predpisani ukrepi realizacije integracije in inkluzije niso zadostni. V praksi se izražajo kot izrazito nehumani in birokratski in ne delujejo v smeri pravičnega šolanja.

Opara (2005, str. 23) povzame določila Resolucije Sveta Evrope in ministrov za šolstvo o integraciji oseb s posebnimi potrebami iz leta 1990:

- države udeleženke naj si intenzivno prizadevajo za integracijo oseb s posebnimi potrebami v redni vzgojno-izobraževalni sistem,

- polna integracija v splošni sistem vzgoje in izobraževanja naj bo prioriteta,
- šolska oblast naj bi bila sposobna odgovoriti na potrebe oseb s posebnimi potrebami,
- delo posebnih zavodov in centrov za osebe s posebnimi potrebami naj bo del rednega šolskega sistema.

11.2 Inkluzija

Trenutno najnaprednejšo idejo na področju vzgoje in izobraževanja predstavlja koncept inkluzije, ki nadgrajuje integracijo v izobraževalnem sistemu. Na razvoj inkluzije je vplivala ideja družbene dolžnosti do enakovredne obravnave drugačnosti in spoštovanja raznolikosti. Integracija pomeni, da se prizadeti posameznik prilagaja normalnemu okolju, medtem ko inkluzija označuje, da se normalno okolje prilagodi prizadetemu posamezniku (Opara, 2005, str. 18).

Osnovna ideja inkluzije je enakopravna in enakovredna participacija vseh skupin učečih se v izobraževalnem sistemu in ni namenjena zgolj in ni zasnovana izključno za izobraževanje OPP, kakor je največkrat razumljeno v kontekstu integrativnega izobraževanja. Namenjena je izobraževanju vseh marginalnih skupin, upoštevajoč begunce, priseljence, otroke iz družin z nižjim socialno-ekonomskim položajem, etnične manjšine, tujce idr.

Pravica otrok s posebnimi potrebami do inkluzivnega izobraževanja je zakonsko predpisana in regulirana. V zadnjih letih so se prizadevanja po inkluziji v družbene in izobraževalne institucije znatno povečala. Ugotovljeno je bilo, da v preteklosti pogosto nameščanje otrok in mladostnikov v posebne institucije namesto v redne izobraževalne ustanove še dodatno povečuje socialno izključenost (Sardoč, 2006, str. 11).

»Inkluzijo torej lahko opredelimo kot strategijo zagotavljanja pravic in ustvarjanja čim boljših pogojev za razvoj, vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami v družbi sovrstnikov« (prav tam, str. 13).

Podobno, vendar v širšem kontekstu navaja tudi Lesar (2009b), ki pravi, da se pravični pogoji pri obravnavi OPP izražajo predvsem pri usmerjenosti institucij v zmanjševanje vpliva socialno-kulturnih dejavnikov na šolski uspeh. Ideja

inkluzije se osredotoča na prilagajanje izobraževalnega sistema marginalnim skupinam učečih se z namenom izboljšanja učnega uspeha kakor tudi zaradi razvoja odprte družbe, ki temelji na spoštljivem sobivanju z *drugačnimi*.

Koncept inkluzije pomeni imeti izbiro, ne pomeni le enosmerne deinstitucionalizacije oseb s posebnimi potrebami, temveč ponuja široko paleto možnosti šolanja. Novim paradigmam poučevanja je treba prilagoditi celoten sistem statičnega posredovanja znanja, ki je še vedno prevladujoča metoda znotraj obstoječe prakse, in poustvariti fleksibilnejše načine učenja. Dolžnost države je zagotavljanje pravice do izobraževanja, zato je dolžnost države tudi zagotavljanje enakopravnega izobraževanja. Nova paradigma inkluzije nalaga odgovornosti za vključevanje ne le učitelju, temveč predvsem državi, da s svojimi mehanizmi poskrbi za prilagojene standarde znanja in zagotavljanje dodatne pomoči na vseh nivojih (Barle in Bezenšek, 2006, str. 302).

»Namen inkluzivnega izobraževanja je predvsem socialna integracija otrok s posebnimi potrebami, ne pa brezpogojno zagotavljanje ravni znanja srednje šole« (Otroci in mladostniki s posebnimi potrebami, 2004, str. 11).

Šola je kompleksna institucija, ki mora zagotavljati ustrezno temeljno vzgojo in izobraževanje kakor tudi čim bolj pravično in kakovostno šolanje. Poraja se vprašanje, ali je slovenski šolski sistem resnično dovolj kakovosten, da zagotavlja integracijo in inkluzijo vseh, strukturno precej heterogenih skupin šolajočih se oseb. Lesar (2013, str. 78) navaja izsledke domačih in tujih raziskav, iz katerih je razvidno, da slovenski šolski sistem celo pogloblja razlike med učečimi se. Tako je kljub težnji po integraciji naravnani v smeri prakse izključevanja v socialnem smislu. Razlogov je več, vsi pa izhajajo iz osnovnih neenakosti v širši družbi. Razlika pri posameznikih se kaže že v vstopnih pogojih v izobraževalni sistem. Naloga šole kot institucije pa naj bi bila ravno izenačevanje začetnega stanja učečih se prek raznih oblik pedagoškega dela (Lesar, 2013).

Prav zaradi vse pogostejše integracije in inkluzije v redne šole je zelo pomembno informiranje učencev na vseh nivojih. Otrok, ki je dobro informiran in ima razvite veščine kritičnega mišljenja, bo bolj tolerantni do drugačnosti kot nekdo, ki je neseznanjen in si sodbo ustvari na podlagi predsodkov. Šola mora temeljiti na

odprtosti in izmenjavi izkušenj, nuditi mora priložnosti za pozitivno socialno izkušnjo – šele tako lahko učenci dodobra razvijejo pozitivna stališča in delujejo po principu sodelovalnega učenja, kar je tudi osnovni smoter inkluzivnega izobraževanja (Palomares, 2001, str. 7–13).

12 INDIVIDUALIZIRANI PROGRAMI

Individualizacija je učno načelo, ki zahteva od šole in učitelja, da odkrivata, spoštujeta in razvijata utemeljene individualne razlike med učenci, da skušata sicer skupno poučevanje in učenje čim bolj individualizirati in personalizirati, se pravi prilagoditi individualnim vzgojnim in učnim posebnostim, potrebam, željam in nagnjenjem posameznega učenca ter mu omogočiti kar se da samostojno učno delo (Strmičnik, 1987; cit. po Galeša, 1995, str. 84–85).

Koncept individualizacije je posledica integracije oseb z motnjami v redne programe vzgoje in izobraževanja. Gre za personaliziran proces prilagajanja šolskega dela različnim nivojem znanja učečih se in njihovim drugačnostim z namenom čim boljšega izkoristka posameznikovih potencialov (Opara, 2005, str. 74–76). Namesto množične institucionalizacije drugačnosti se danes posvečamo individualni obravnavi subjekta, človeka kot enkratne in neponovljive celote. V ospredju ni več družbena skupina, temveč so vrh vrednotnega sistema zasedle univerzalne človekove pravice. Med temeljne človekove pravice sodi tudi pravica do drugačnosti. Družba posameznikov se več ne razločuje in na podlagi njihovih lastnosti segregira, temveč se iz njihovega koncepta drugačnosti jemlje izhodišče za individualno obravnavo. Sodobna družba naj bi težila k čim večji participaciji prizadetih v družbenem kontekstu, saj bomo le tako dokončno opustili negativno stigmatizacijo oseb s posebnimi potrebami (prav tam). Danes izpostavljene vrednote v izobraževalnem sistemu, usmerjene v individualizacijo posameznika in tekmovalnost v dosežkih, so nadomestile tradicionalne vzorce, kjer se je poudarjala enakost in sodelovanje v skupnosti (Barle in Bezenšek, 2006, str. 88). Individualizacije pa ne razumemo več zgolj kot pomoči v prilagojenem izvajanju učnega procesa, temveč kot osrednje zahtevano nujnost v sodobnem

izobraževalnem procesu. Galeša (1995, str. 92) navaja, da gre pri individualizaciji predvsem za *humanizacijski vidik procesa edukacije*, brez katerega personalizacija ne more obstajati. Individualizirani programi so na splošno sestavljeni iz formalno predpisanih zahtev učnega načrta in izhodišč, ki temeljijo na razvojnih potrebah otroka.

Schmidt in Čagran, (2011, str. 68) navajata, da bi na slovenskih šolah bilo potrebno stalno povezovanje strokovnih delavcev šole s strokovnjaki v zunanjih institucijah, ki lahko nudijo pomoč in svetovanje pri reševanju problemov in nastalih kriz učencev s posebnimi potrebami in drugih učencev; razvoj kvalitetnega timskega dela, sodelovanja in povezovanja med učitelji, specialnimi pedagogi in drugimi strokovnjaki v primeru načrtovanja, izvajanja in vrednotenja razvoja in učenja učencev; večje vključevanje staršev otrok s posebnimi potrebami v oblikovanje individualiziranih programov in v procese odločanja ter sistematično razvijanje kulture sodelovanja, spoštovanja in komunikacije med učenci v razredih in šoli kot celoti.

Le tako bi dosegli konsenz v smislu zadovoljevanja minimalnih standardov znanja pri skupinah otrok s posebnimi potrebami, ki se izobražujejo po rednem izobraževalnem programu, in širšo družbeno sprejetost vseh skupin *drugačnih*.

12.1 Nova paradigma v izobraževanju

Prehod iz industrijske v postindustrijsko družbo zahteva od družbe in njenih članov velike spremembe ne le v razmišljanju in vrednotenju, temveč nov čas zahteva tudi nove razvojne paradigme na področju vzgoje in izobraževanja. »Opisano preusmerjanje družbe zahteva podobne preusmeritve tudi v šoli v smeri intenzivacije, individualizacije, sinteze, integracije, pluralizma, ustvarjalnosti, racionalizacije, personalizacije, optimalnega razvoja posameznika, socializacije, demokratizacije, humanizacije in višje zavesti« (Galeša, 1995, str. 1).

Zaradi težnje k popolnemu razvoju posameznikovih potencialov je obveza vzgojno-izobraževalnega koncepta, da se posamezniku prilagaja. »Individualizacija v vzgoji in izobraževanju je prilagajanje vseh sestavin vzgoje in izobraževanja razvojnim potrebam posameznega otroka (diagnostika, načrtovanje, organizacija, vodenje, odnosi sredstva, vrednotenje /.../« (Galeša, 1995, str. 19).

Mnogi avtorji navajajo, da je za uspešnost obravnave treba izhajati iz posameznikovih zmožnosti, sposobnosti in znanj in ne iz nezmožnosti, nesposobnosti in neznanja. Motnja in nezmožnost se podredi konceptu prilagoditve kurikulumu in novih učnih pristopov pri doseganju znanja. Sprememba odnosa in razumevanja OPP, ki vključuje tudi institucionalno prakso kakor tudi širši socialni sistem, vodi v novo paradigmo na področju vzgoje in izobraževanja (Opara, 2005, str. 12). Do individualiziranega programa je upravičen vsak, ki je s postopkom usmerjenja upravičen do prilagoditev vzgojno-izobraževalnega procesa. Upravičenost sama po sebi še ni garancija za uspešno izvedbo integracije in inkluzije. Za to je potrebno podporno učno okolje in visoka stopnja odgovornosti strokovnega kadra znotraj šole, učiteljev, specialnih pedagogov in ne nazadnje tudi staršev (Schmidt in Čagran, 2015, str. 166).

Sardoč (2006, str. 13) enači socialno izključenost z nezmožnostjo enakovredne participacije na družbenem področju, ki obsega ekonomski, kulturni in socialni spekter. Socialna izključenost sovпада s slabšo integracijo, ki je neposredna posledica zmanjšanja interakcije z okoljem in ostalimi pripadniki družbe. Družba, ki podpira inkluzijo, je družba, ki podpira načela enakih možnosti, pravičnosti in nediskriminiranja. Za razvoj so nujno potrebni modeli inkluzivnega izobraževanja, saj bodo otroci s posebnimi potrebami le skozi enakovredno participacijo v šolskem sistemu in primerno interakcijo s sovrstniki popolnoma razvili svoje potenciale. Nasprotno je kritičen Radešček (2008, str. 58–60), ki pravi, da je današnja družba ustrojena tako, da šolski sistem proizvaja uporabni delovni stroj in ne svobodno mislečega posameznika. Produkt izobraževalnega sistema je ubogljiva, lahko vodljiva masa ljudi, ne samostojen kritičen posameznik. »Organizirana zdrava družba bi morala sprejeti ljudi, ki se izoblikujejo v samostojnem življenju duha, in ne bi smela predpisovati izobraževanja po svojih potrebah. Država in družba se morata oblikovati tako, da ustrezata zahtevam človekove narave in ne obratno« (prav tam, str. 59). Avtor (prav tam) ugotavlja še, da je realnost drugačna, gonilna sila postajajo proizvodni odnosi in ekonomsko naravnana logika bivanja, kar se že odraža v našem organiziranem šolskem sistemu.

II EMPIRIČNI DEL

13 NAMEN RAZISKAVE

V teoretičnem delu diplomske naloge smo se posvetili teoretičnim izhodiščem obravnave problema *drugačnosti* v današnji družbi in šoli kot vzgojno-izobraževalni instituciji. V empiričnem delu pa nas je zanimalo, ali posamezniki sprejemajo *drugačnost* kot del enakovredne družbene realitete. V okviru empiričnega dela diplomske naloge smo izvedli raziskavo, s katero smo želeli ugotoviti:

- ali je po mnenju anketirancev integracija OPP interes članov družbe;
- oceno položaja in odnosa do OPP znotraj slovenskega šolskega sistema in v realnih družbenih situacijah;
- oceno glede institucionalnega in integrativnega šolanja OPP;
- ocena o vplivu integrativnega šolanja tako na kakovost izobraževalnega procesa kot na šolajočo se populacijo;
- ali anketirani ocenjujejo, da država v zadostni meri poskrbi za reševanje problematike OPP.

14 RAZČLENITEV, PODROBNA OPREDELITEV

14.1 Raziskovalna vprašanja

Sestavni del diplomskega dela predstavljajo na zastavljene cilje nanašajoča se raziskovalna vprašanja:

1. Kakšne so osebne izkušnje anketiranih z OPP?
 - 1.1. Ali obstajajo razlike glede na spol?
 - 1.2. Ali obstajajo razlike glede na starost?
 - 1.3. Ali obstajajo razlike glede na izobrazbo?

2. Kako pogosto se anketirani srečujejo z OPP v svojem vsakdanjiku?
 - 2.1. Ali obstajajo razlike glede na spol?
 - 2.2. Ali obstajajo razlike glede na starost?
 - 2.3. Ali obstajajo razlike glede na izobrazbo?

3. Kakšen odnos imajo anketirani do OPP v splošnih družbenih situacijah?
 - 3.1. Ali obstajajo razlike v sprejemanju glede na spol?
 - 3.2. Ali obstajajo razlike v sprejemanju glede na starost?
 - 3.3. Ali obstajajo razlike v sprejemanju glede na stopnjo izobrazbe?

4. Ali obstajajo organizirane aktivnosti za OPP v domačem okolju anketiranih?

5. Ali se anketirani strinjajo z vključevanjem OPP v redne vzgojno-izobraževalne programe?

6. Ali bi se morala populacija OPP šolati v specializiranih institucijah ali rednih šolah?
 - 6.1. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na spol?
 - 6.2. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na starost?
 - 6.3. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na stopnjo izobrazbe?

7. Ali obstaja mnenje, da vključevanje OPP v redne šole vpliva na kakovost izobraževalnega procesa?
 - 7.1. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na spol?
 - 7.2. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na starost?
 - 7.3. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na stopnjo izobrazbe?

8. Ali integrativno izobraževanje bolj koristi OPP ali otrokom brez motenj?

9. Ali obstaja mnenje, da bi morala družba spodbujati ali omejiti vključevanje OPP v redne šole?

10. Kakšen je odnos anketiranih do šolajočih se v prilagojenih institucijah?
 - 10.1. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na spol?
 - 10.2. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na starost?
 - 10.3. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na stopnjo izobrazbe?

11. Kakšen je, po mnenju anketiranih, položaj OPP v rednih slovenskih šolah?

12. Kakšna je vloga države, po oceni anketiranih, pri izboljšanju problematike OPP?

13. Ali institucionalizacija OPP po oceni anketiranih povečuje stigmatizacijo?
 - 13.1. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na spol?
 - 13.2. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na starost?
 - 13.3. Ali obstajajo razlike v mnenju glede na stopnjo izobrazbe?

14.2 Raziskovalne hipoteze

Raziskovalne hipoteze so implicitno izražene v obliki raziskovalnih vprašanj o razlikah in odvisnih zvezah.

14.3 Spremenljivke

14.3.1 Seznam spremenljivk

– Neodvisne spremenljivke

1. spol
2. starost
3. izobrazba

– Odvisne spremenljivke

1. osebna izkušnja z OPP
2. pogostost interakcije z OPP v vsakdanjem življenju
3. odnos do OPP
4. organizacija aktivnosti za OPP
5. strinjanje z vključevanjem OPP v redne vzgojno-izobraževane programe
6. šolanje OPP v specializiranih institucijah ali rednih šolah
7. vpliv vključevanja OPP v redne šole na kakovost izobraževalnega procesa
8. koristnost integrativnega izobraževanja za OPP in otroke brez motenj
9. mnenje o spodbujanju ali omejevanju integrativnega izobraževanja
10. odnos do šolajočih se v posebnih šolah
11. položaj OPP v rednih šolah
12. vloga države pri izboljšanju stanja problematike OPP
13. vpliv institucionalizacije na stigmatizacijo

14.3.2 Izvori podatkov za spremenljivke

Podatke za spremenljivke smo dobili z anketnim vprašalnikom (glej prilogo).

14.3.3 Preizkušanje odvisne zveze med spremenljivkami

Pregled zvez med spremenljivkami po raziskovalnih vprašanjih je predstavljen v tabeli 1.

Tabela 1: Pregled zvez med spremenljivkami po raziskovalnih vprašanjih

Zaporedna številka raziskovalnega vprašanja	Odvisne spremenljivke	Neodvisne spremenljivke
1.1	4	1
1.2	4	2
1.3	4	3
2.1	5	1
2.2	5	2
2.3	5	3
3.1	6	1
3.2	6	2
3.3	6	3
6.1	9	1
6.2	9	2
6.3	9	3
7.1	10	1
7.2	10	2
7.3	10	3
10.1	13	1
10.2	13	2
10.3	13	3
13.1	16	1
13.2	16	2
13.3	16	3

15 METODOLOGIJA

15.1 Raziskovalna metoda

Uporabili smo deskriptivno in kavzalno-neeksperimentalno metodo empiričnega pedagoškega raziskovanja. Vzorčne razlage temeljijo na empiričnem preverjanju odvisnih zvez med spremenljivkami. Podatke smo zbrali z anonimnim anketnim vprašalnikom. Upoštevali smo smernice iz sociološke metodologije za izvajanje ankete.

15.2 Raziskovalni vzorec

Raziskava temelji na neslučajnostnem priložnostnem vzorcu naključno izbrane populacije na različnih javno dostopnih spletnih forumih. Raziskovalni problem smo evalvirali s pomočjo anonimnega anketnega vprašalnika. Vprašalnik je reševalo 415 anketirancev. 250 vprašalnikov je bilo nepopolno izpolnjenih, torej neveljavnih in posledično izločenih. Tako smo za potrebe diplomske naloge uporabili 165 veljavnih vprašalnikov.

Tabela 2: Število (f) in strukturni odstotki (f %) anketiranih glede na spol

SPOL	f	f%
Ženske	60	36,4
Moški	105	63,6
SKUPAJ	165	100

V anketi je sodelovalo več moških kot žensk, in sicer 60 žensk (36,4 %) in 105 moških (63,6 %).

Tabela 3: Število (f) in strukturni odstotki (f %) anketiranih glede na starost

STAROST	f	f%
Do 25	37	22,4
26–40	65	39,4
41–55	38	23
51–70	25	15,2
Več kot 70	0	0
SKUPAJ	165	100

Anketni vprašalnik je izpolnilo 60 anketiranih, ki sodijo v starostno skupino od 26 do 40 let (39,4 %), kar predstavlja največji delež med starostnimi skupinami. Najmanj anketirancev (15,2 %) sodi v starejšo starostno skupino od 51 do 70 let, in sicer je bilo takšnih 25 vseh vprašanih. Med populacijo nad 70 let nihče ni izpolnil ankete, kar lahko pripisujemo dejstvu, da je bil vprašalnik dostopen na raznih spletnih forumih in portalih, ki jih starejši ne uporabljajo.

Tabela 4: Število (f) in strukturni odstotki (f %) anketiranih glede na izobrazbo

IZOBRAZBA	f	f%
Osnovnošolska	2	1,2
Poklicna	8	4,8
Srednješolska	56	33,9
Višješolska	18	10,9
Visokošolska	13	7,9
Univerzitetna	52	31,5
Magisterij	10	6,1
Doktorat	6	3,6
SKUPAJ	165	100

Med anketiranimi je bilo 56 tistih s srednješolsko izobrazbo, kar predstavlja 33,9 % vseh vprašanih. Za njimi sledi 52 anketiranih z univerzitetno izobrazbo (31,5 %). Le 6 (3,6 %) anketiranih je imelo doktorat in 2 (1,2 %) najnižjo, osnovnošolsko stopnjo izobrazbe.

15.3 Postopki zbiranja podatkov

15.3.1 Organizacija zbiranja podatkov

Kot instrument za zbiranje podatkov smo uporabili anonimni anketni vprašalnik s 17 vprašanji, ki smo ga pripravili v skladu s cilji raziskave na osnovi proučevanja strokovne literature.

Del podatkov smo zbrali s pomočjo kvantitativne tehnike, ki prinaša podatke, primerne za statistično obdelavo. Pri raziskavi smo kot merski pripomoček uporabili anketni vprašalnik, sestavljen iz šestih vprašanj zaprtega tipa in šestih vprašanj zaprtega tipa z možnostjo dodajanja odgovorov. Ostale podatke smo zbrali s kvalitativno tehniko, primerno za obdelavo kvalitativnih podatkov, in sicer s petimi vprašanji odprtega tipa.

Anketiranje je potekalo januarja 2016 na svetovnem spletu, in sicer na različnih javnih spletnih portalih, dostopnih širši nespecifični populaciji. Odgovarjali so posamezniki mešanih starostnih skupin, izobrazbene strukture, različnega spola in interesov.

15.3.2 Vsebinsko-metodološke značilnosti vprašalnika

– Vsebinsko-formalna stran vprašalnika

Na začetku ankete so vprašanja o objektivnih dejstvih, kot so spol, starost in izobrazba. Sledijo vprašanja glede interakcije posameznikov s populacijo s posebnimi potrebami in nato vprašanja, ki se navezujejo na mnenje posameznikov o integriranem izobraževanju ter položaju in odnosa do oseb s posebnimi potrebami.

– Merske karakteristike

Veljavnost anketnega vprašalnika smo zagotovili s predhodnim študijem relevantne literature, s posvetovanjem z mentorico ter s sondažno uporabo.

Zanesljivost smo zagotovili z natančnimi navodili in enopomenskimi, specifičnimi vprašanji. Prav tako smo zanesljivost kontrolirali v fazi obdelave, in sicer s primerjavo odgovorov na vsebinsko sorodna vprašanja.

Objektivnost smo zagotovili z zaprtimi tipi vprašanj, pri katerih ni mogoče s subjektivnim presojanjem spreminjati informacij. V fazi anketiranja ni bilo vpliva anketarja na odgovarjanje anketirancev.

15.4 Postopki obdelave podatkov

Podatke, ki smo jih zbrali s pomočjo anonimnega anketnega vprašalnika, smo interpretirali in računalniško obdelali s programom za statistično obdelavo podatkov SPSS (Statistical Package for the Social Science) for Windows.

Iz obdelave smo najprej izločili nepopolno izpolnjene anketne vprašalnike, ustrezne pa smo vnesli v tabelo statističnega programa SPSS.

Podatki so prikazani tabelarično. Izračunali in določili smo absolutne frekvence (f) in odstotne frekvence (f%).

Za preizkušanje odvisnih zvez med spremenljivkami smo uporabili χ^2 -preizkus .

16 REZULTATI IN INTERPRETACIJA

16.1 Osebne izkušnje z OPP

Tabela 5: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) osebne izkušnje anketiranih z OPP glede na spol

SPOL OSEBNA IZKUŠNJA	Moški		Ženski		SKUPAJ	
	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %
Brez	23	13,9	20	12,1	43	26,1
Jaz sem OPP	1	0,6	4	2,4	5	3,0
Družinski član	7	4,2	3	1,8	10	6,1
Sorodnik	12	7,3	5	3,0	17	10,3
Prijatelj	14	8,5	3	1,8	17	10,3
Sosed	2	1,2	4	2,4	6	3,6
Sodelavec	1	0,6	2	1,2	3	1,8
Znanec	23	13,9	13	7,9	36	21,8
Drugo	22	13,3	6	3,6	28	17,0
SKUPAJ	105	63,6	60	36,4	165	100
$\chi^2 = 15,403 \quad P = 0,052 \quad \rightarrow \quad P > 0,05$						

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med moškimi in ženskami glede na osebno izkušnjo z OPP ni statistično značilna.

Rezultati za vzorec so pokazali, da 13,9 % anketiranih moških in 12,1 % anketirank še ni imelo osebne izkušnje z OPP. Rezultati so pokazali razliko med spoloma pri odgovoru *prijatelj*, kjer več anketiranih moških (8,5 %) dojema osebe

s posebnimi potrebami kot prijatelja, kot anketiranih žensk, ki jih je bilo zgolj 1,8 %. Tisti, ki se niso opredelili pod noben možen odgovor (17 %), so v večini odgovorili, da je njihova osebna izkušnja z OPP povezana s prostovoljnim delom ali službovanjem v šolah s prilagojenim programom in varstveno-delovnih centrih, kar kaže na to, da je v družbi vendarle prisotna želja po poznavanju problematike posebnih potreb in vključenosti v vse plasti družbenega življenja.

Tabela 6: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) osebne izkušnje anketiranih z OPP glede na starost

STAROST \ OSEBNA IZKUŠNJA	Do 25		26–40		41–55		55–70		SKUPAJ	
	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %
Brez	15	9,1	14	8,5	6	3,6	8	4,8	43	26
Jaz sem OPP	2	1,2	2	1,2	1	0,6	0	0,0	5	3,0
Družinski član	1	0,6	5	3,0	4	2,4	0	0,0	10	6,1
Sorodnik	1	0,6	10	6,1	5	3,0	1	0,6	17	10,3
Prijatelj	5	3,0	7	4,2	4	2,4	1	0,6	17	10,3
Sosed	1	0,6	1	0,6	1	0,6	3	1,8	6	3,6
Sodelavec	0	0,0	0	0,0	2	1,2	1	0,6	3	1,8
Znanec	8	4,8	14	8,5	8	4,8	6	3,6	36	21,8
Drugo	4	2,4	12	7,3	7	4,2	5	3,0	28	17,0
SKUPAJ	37	22,4	65	39,4	38	23,8	23	15,2	165	100,0
$\chi^2 = 28,830$ $P = 0,227$ $P > 0,05$										

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med starostnimi skupinami glede na osebno izkušnjo z OPP ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da je v starostni skupini anketiranih do 25 let 9,1 % takšnih, ki izkušnje z OPP nimajo, v starostni skupini od 26 do 40

let izkušnje z OPP nima 8,5 % anketiranih. Pri starejših anketiranih je manj tistih, ki izkušenj z OPP nimajo.

Tabela 7: Število (f) in strukturni odstotki (f %) osebne izkušnje anketiranih z OPP glede na izobrazbo

OSEBNA IZKUŠNJA	Osnovno- šolska		Poklicna		Srednješolska		Višješolska		Visokošolska		Univerzitetna		Magisterij		Doktorat		SKUPAJ	
	f	f %	f	f %	F	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Brez	1	0,6	3	1,8	19	11,5	7	4,2	2	1,2	8	4,8	2	1,2	1	0,6	43	26,1
Jaz sem OPP	1	0,6	3	1,8	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	3,0
Družinski član	0	0,0	0	0,0	3	1,8	0	0,0	2	1,2	3	1,8	2	1,2	0	0,0	10	6,1
Sorodnik	0	0,0	0	0,0	5	3,0	0	0,0	4	2,4	7	4,2	1	0,6	0	0,0	17	10,3
Prijatelj	0	0,0	0	0,0	4	2,4	2	1,2	1	0,6	9	5,6	0	0,0	1	0,6	17	10,3
Sosed	0	0,0	1	0,6	3	1,8	0	0,0	1	0,6	1	0,6	0	0,0	0	0,0	6	3,6
Sodelavec	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,8	0	0,0	0	0,0	3	1,8
Znanec	0	0,0	1	0,6	17	10,3	2	1,2	2	1,2	8	4,8	3	1,8	3	1,8	36	21,8
Drugo	0	0,0	0	0,0	4	2,4	7	4,2	1	0,6	13	7,9	2	1,2	1	0,6	28	17,0
SKUPAJ	2	1,2	8	4,8	56	33,9	18	10,9	13	7,9	52	31,5	10	6,1	6	3,6	165	100,0
$\chi^2 = 108,689 \quad P = 0,01 \quad \rightarrow \quad P < 0,05$																		

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo zavržemo. Obstaja statistično značilna razlika med stopnjo izobrazbe in izkušnjo z OPP. Rezultati za vzorec so pokazali, da je med anketiranimi, ki nimajo osebne izkušnje z osebami s posebnimi potrebami, največ takšnih anketiranih, ki imajo srednješolsko izobrazbo (11,5 %). Med vsemi profili izobrazbe prevladujejo anketirani, ki izkušnje z OPP nimajo (26,1 %) ali pa so navedli, da je OPP njihov znanec

(21,8 %), kar nakazuje, da skoraj polovica anketiranih ne pozna nikogar s posebnimi potrebami ali pa zgolj bežno. To je relativno veliko glede na izrazito težnjo družbe po integraciji in splošnem prepričanju po enakosti in enakopravnosti vseh akterjev družbe. Zanimiv je tudi podatek, da je med vsemi anketiranimi s srednješolsko izobrazbo (33,9 %) le 2,4 % tistih, ki OPP dojemajo kot prijatelje, medtem ko je med anketiranimi z univerzitetno izobrazbo (31,5 %) takšnih 5,5 %.

16.2 Interakcija z OPP v vsakdanjem življenju

Tabela 8: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) interakcije anketiranih z OPP glede na spol

SPOL INTERAKCIJA	Moški		Ženski		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Vsak dan	31	18,8	11	6,7	42	25,5
Tedensko	23	13,9	10	6,1	33	20,0
Mesečno	16	9,7	15	9,1	31	18,8
Manj kot enkrat na mesec	25	15,2	16	9,7	41	24,8
Nikoli	10	6,1	8	4,8	18	10,9
SKUPAJ	105	63,6	60	36,4	165	100,0
$\chi^2 = 4,972 \quad P = 0,290 \quad \rightarrow \quad P > 0,05$						

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med anketiranimi moškimi in ženskami glede na interakcijo z OPP ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da se 18,8 % moških anketirancev dnevno srečuje z osebami s posebnimi potrebami in le 6,5 % anketirank. Med vsemi anketiranimi je 10,9 % tistih, ki se še nikoli niso srečali z OPP, kar je, ne glede na majhen odstotek, vseeno presenetljiv podatek v današnji postmoderni družbi, kjer se aktivno spodbuja delovanje vseh družbenih skupin.

Tabela 9: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) interakcije anketiranih z OPP glede na starost

STAROST INTERAKCIJA	Do 25		26–40		41–55		51–70		SKUPAJ	
	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %
Vsak dan	3	1,8	23	13,9	12	7,3	4	2,4	42	25,5
Tedensko	10	6,1	7	4,2	11	6,7	5	3,0	33	20,0
Mesečno	8	4,8	9	5,5	7	4,2	7	4,2	31	18,8
Manj kot enkrat na mesec	10	6,1	19	11,5	7	4,2	5	3,0	41	24,8
Nikoli	6	3,6	7	4,2	1	0,6	4	2,4	18	10,9
SKUPAJ	37	22,4	65	39,4	38	23,0	25	15,2	165	100,0
$\chi^2 = 21,047 \quad P = 0,050 \quad \rightarrow \quad P \leq 0,05$										

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo zavržemo. Obstaja statistično značilna razlika med starostjo anketiranih in interakcijo z OPP. Rezultati za vzorec so pokazali, da je med anketiranimi, ki se dnevno srečujejo z OPP, največ tistih, ki sodijo v starostno skupino od 26 do 40 let (13,9 %) in najmanj tistih, ki sodijo v najmlajšo starostno skupino, in sicer do 25 let (1,8 %), kar je nasprotno od pričakovanega, saj smo predvidevali, da bo stopnja interakcije v mlajši skupini izrazito večja zaradi vključenosti OPP v redno šolsko izobraževanje.

Tabela 10: Število (f) in strukturni odstotki (f %) interakcije anketiranih z OPP glede na izobrazbo

INTERAKCIJA IZOBRAZBA	Osnovnošolska		Poklicna		Srednješolska		Višješolska		Visokošolska		Univerzitetna		Magisterij		Doktorat		SKUPAJ	
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Vsak dan	1	0,6	2	1,2	4	2,4	1	0,6	4	2,4	26	15,8	4	2,4	0	0	42	25,5
Tedensko	1	0,6	1	0,6	15	9,1	4	2,4	2	1,2	7	4,2	2	1,2	1	0,6	33	20,0
Mesečno	0	0,0	2	1,2	15	9,1	4	2,4	3	1,8	5	3,0	0	0,0	2	1,2	31	18,8
Manj kot enkrat na mesec	0	0,0	2	1,2	13	7,9	5	3,0	3	1,8	12	7,3	4	2,4	2	1,2	41	24,8
Nikoli	0	0,0	1	0,6	9	5,5	4	2,4	1	0,6	2	1,2	0	0,0	1	0,6	18	10,9
SKUPAJ	2	1,2	8	4,8	56	33,9	18	10,9	13	7,9	52	31,5	10	6,1	6	3,6	165	100,0
$\chi^2 = 46,064 \quad P = 0,017 \quad \rightarrow \quad P < 0,05$																		

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo zavržemo. Obstaja statistično značilna razlika med stopnjo izobrazbe in interakcijo z OPP. Rezultati za vzorec so pokazali, da je med anketiranimi, ki so v interakciji z osebami s posebnimi potrebami vsak dan, največ tistih, ki so univerzitetno izobraženi (15,8 %), kar lahko pripišemo večjemu deležu učiteljev in strokovnih delavcev med anketiranci, ki z OPP delajo vsakodnevno na službeni ravni, kar je razvidno iz dopolnjevalnega odgovora pri predhodni analizi (glej tabelo 5).

16.3 Odnos do OPP v splošnih družbenih situacijah

Tabela 11: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) odnosa anketiranih do OPP glede na spol

SPOL ODNOS	Moški		Ženski		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Se ne oziram na drugačnost	81	49,1	47	28,5	128	77,6
Ne vem, kako naj se obnašam	14	8,5	8	4,8	22	13,3
Drugo	10	6,1	5	3,0	15	9,1
SKUPAJ	105	63,6	60	36,4	165	100,0
$\chi^2 = 0,066$ $P = 0,967$ \rightarrow $P > 0,05$						

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med anketiranimi moškimi in ženskami glede na odnos do OPP ni statistično značilna. Rezultati za vzorec so pokazali, da se je tako večina anketiranih moških (49,1 %) kot večina anketiranih žensk (28,5 %) v odnosu do OPP opredelila, da se na drugačnost ne ozirajo in da v stiku z osebami s posebnimi potrebami nimajo nelagodnih občutkov. V možnosti odprtega odgovora anketiranci (9,1 %) pojasnjujejo, da sami nimajo predsodkov do drugačnosti, jih pa opazijo pri drugih ljudeh. Nadalje pojasnijo, da bi radi pomagali, pristopili ali navezali stik, pa ne znajo oz. ne vedo, ali bodo v svojem obnašanju primerni in spoštljivi.

Tabela 12: Število (f) in strukturni odstotki (f %) odnosa anketiranih do OPP glede na starost

STAROST \ ODNOS	Do 25		26–40		41–55		55–70		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%
Ne oziram na drugačnost	27	16,4	52	31,5	28	17	21	12,7	128	77,6
Ne vem, kako naj se obnašam	5	3,0	5	3,0	9	5,5	3	1,8	22	13,3
Drugo	5	3,0	8	4,8	1	0,6	1	0,6	15	9,1
SKUPAJ	37	22,4	65	39,4	38	23,0	25	15,2	165	100,0
$\chi^2 = 8,989 \quad P = 0,174 \quad \rightarrow \quad P > 0,05$										

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med starostnimi skupinami glede na osebno izkušnjo z OPP ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da so se anketiranci v vseh starostnih skupinah (77,6 %) pozitivno opredelili glede odnosa do OPP. Le 13,3 % vseh vprašanih meni, da jim je ob prisotnosti oseb s posebnimi potrebami nelagodno, saj ne vedo, kako naj se obnašajo. Od tega je 5,5 % anketiranih v starostni skupini od 41 do 55 let, kar lahko povežemo z dejstvom, da je to starostna skupina, ki ni bila del integrativnega izobraževanja niti se v obdobju njihovega odraščanja vključenost OPP v redne družbene dejavnosti še ni tako izpostavljala.

Tabela 13: Število (f) in strukturni odstotki (f %) odnosa anketiranih do OPP

ODNOS IZOBRAZBA	Osnovnošolska		Poklicna		Srednješolska		Višješolska		Visokošolska		Univerzitetna		Magisterij		Doktorat		SKUPAJ	
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Se ne oziram na drugačnost	1	0,6	6	3,6	44	26,7	11	6,7	9	5,5	43	26,1	9	5,5	5	5,5	12	7,6
Ne vem, kako naj se obnašam	1	0,6	2	1,2	5	3,0	6	3,6	2	1,2	4	2,4	1	0,6	1	0,6	22	13,3
Drugo	0	0,0	0	0,0	7	4,2	1	0,6	2	1,2	5	3,0	1	0,6	0	0,0	15	9,1
SKUPAJ	2	1,2	8	4,8	56	33,9	18	10,9	13	7,9	52	31,5	10	6,1	6	6,1	16	10,0
$\chi^2 = 15,728 \quad P = 0,330 \quad \rightarrow \quad P > 0,05$																		

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med starostnimi skupinami anketiranih glede na osebno izkušnjo z OPP ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da je med anketiranci ne glede na stopnjo izobrazbe največ tistih, ki so se pozitivno opredelili glede odnosa do OPP (77,6 %). Le 13,3 % vseh anketiranih je navedlo, da jim je ob prisotnosti oseb s posebnimi potrebami nelagodno, saj ne vedo, kako naj se obnašajo.

16.4 Seznanjenost z aktivnostmi, namenjenimi OPP v domačem okolju anketiranih

Tabela 14: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f %*) seznanjenosti anketiranih z aktivnostmi, namenjenimi OPP

ODGOVOR	f	f%
Da (katere)	34	20,6
Ne	34	20,6
Ne vem	97	58,8
SKUPAJ	165	100

Zanimalo nas je, koliko so anketiranih seznanjeni z aktivnostmi, namenjenimi osebam s posebnimi potrebami, ki so prisotne in se dogajajo v njihovem vsakdanjem okolju. Iz tabele 14 je razvidno, da dogajanja, povezanega z osebami s posebnimi potrebami, v domačem kraju ne zaznava in zaznava enako število anketiranih (20,6 %). Tisti anketirani, ki dejavnosti poznajo, so v dopolnjevalnem odgovoru navedli, da so to predvsem druženja, delavnice in razne prireditve, ki jih organizirajo lokalne šole. Nadalje navajajo tudi, da se v okviru raznih neprofitnih organizacij organizirajo prilagojene športne in glasbene aktivnosti. Delež anketiranih je seznanjen tudi z delovanjem lokalnih varstveno-delovnih centrov in centrov za invalidno mladino, predvsem zaradi predstavitvenih programov na sejmih, ki jih organizirajo, in podobno.

Kljub številnim aktivnostim se je največ vseh anketiranih (58,8 %) odločilo za odgovor *ne vem*, kar lahko pripisujemo nizkemu deležu vključenosti anketiranih v lokalno okolje, splošni nezainteresiranosti za dogajanje na kulturnem področju ali nepoznavanju same populacije.

16.5 Strinjanje z vključevanjem OPP v redne izobraževalne programe

Tabela 15: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) strinjanja anketiranih z vključevanjem OPP v redne izobraževalne programe

ODGOVOR	f	f%
Da	65	39,4
Ne	44	26,7
Odvisno	56	33,9
SKUPAJ	165	100

Anketirani (39,4 %), ki se strinjajo z vključevanjem otrok s posebnimi potrebami v redne šole, so svojo opredelitev najpogosteje utemeljili z naslednjimi odgovori:

- OPP lažje in hitreje dosežejo pričakovano stopnjo razvoja, znanja in spretnosti.
- Na ta način OPP niso izločeni oz. socialno izključeni, zato imajo posledično več priložnosti.
- Vsi smo ljudje in prav je, da imamo, ne glede na hibe, vsi enaki možnosti v izobraževalnem sistemu.
- Vključenost preprečuje stigmatizacijo.
- Večina OPP je z minimalno pomočjo sposobna izdelati redni šolski program.
- Termina OPP ne smemo vedno enačiti z manjšimi intelektualnimi zmogljivostmi.
- Inkluzija je nujnost sodobne družbe.
- OPP v rednih šolah dosežejo več, ker jih skupina redno šolajočih spodbuja k napredku.
- OPP na podlagi vključenosti pridobijo »normalne« življenjske vzorce.

Manjši delež anketiranih (26,7 %) se z integracijo ne strinja. Svoje razmišljanje utemeljujejo z naslednjimi trditvami:

- Zaradi večinskega ukvarjanja z OPP v rednem programu lahko pride do zapostavljanja drugih v razredu, ki OPP nimajo, tako prihaja do zaviranja prenosa informacij večinskemu delu učencev.

- OPP s svojim vedenjem motijo ostale v razredu.
- Za otrokov optimalni razvoj je pomembno, da je vključen v prilagojene programe, ki jim je v celoti zmožen uspešno slediti.
- V slovenskih šolah niso zagotovljeni vsi ustrezni pogoji za uspešno integrirano izobraževanje. Predvsem učitelji so premalo usposobljeni za ustrezno obravnavo otrok s posebnimi potrebami; vzporedno z rednim izvajanjem pouka niti ni njihova primarna naloga prilagajanje učnega procesa določenim posameznikom. Zaradi premalo usposobljenega kadra so tako na slabšem tako otroci s posebnimi potrebami kot tisti, ki posebnih potreb nimajo.
- Premalo se upoštevajo objektivni strokovni kriteriji in preveč subjektivne ocene staršev.
- Program je prezahteven, OPP ga ne dosegajo v celoti in se posledično počutijo manjvredni, kar je ravno nasprotno osnovnemu smotru integracije.

Kar 33,9 % anketiranih se ni opredelilo niti proti niti za integracijo, temveč so odgovorili, da je to odvisno od različnih dejavnikov. Velika večina je odgovorila, da je to odvisno predvsem od vrste in stopnje primanjkljaja, ki ga otrok s posebnimi potrebami ima. Anketirani so pogosto navajali, da je to odvisno predvsem od tega, ali ima šola, v kateri se integrirano izobraževanje izvaja, dovolj strokovno ustreznega kadra in podpornih strokovnjakov, ki so specializirani za pomoč osebam z določenimi motnjami.

Z namenom ugotavljanja stališč slovenskih učiteljev o vplivu integracije na OPP in njihove vrstnike sta tudi Schmidt in Čagran (2011) izvedli empirično raziskavo na namenskem vzorcu učiteljev v slovenskih osnovnih šolah in ugotovili, da učitelji ocenjujejo, da integracija OPP nima negativnih vplivov na druge učence v razredu, hkrati pa niso zaznali niti pozitivnih vplivov. Nadalje ugotavljata, da najbolj negativno na vrstnike vplivajo učenci z motnjami vedenja, najmanj pa učenci, ki so gibalno ovirani.

16.6 Šolanje OPP v rednih ali posebnih šolah

Tabela 16: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) ocene o načinu šolanja OPP glede na spol

ŠOLANJE OPP \ SPOL	Moški		Ženski		SKUPAJ	
	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %
V šolah s prilagojenim programom/institucijah	63	38,2	43	26,1	106	64,2
V rednih šolah	42	25,5	17	10,3	59	35,8
SKUPAJ	105	63,6	60	36,4	165	100,0
$\chi^2 = 2,262 \quad P = 0,133 \quad \rightarrow \quad P > 0,05$						

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med anketiranimi moškimi in ženskami glede ocene o načinu šolanja OPP ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da večinski delež anketiranih moških (38,2 %) in večinski delež anketiranih žensk (26,2 %) ocenjuje, da bi se otroci s posebnimi potrebami morali šolati v šolah s prilagojenim programom ali za posamezno motnjo prilagojenih institucijah.

Tabela 17: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) ocene anketiranih o načinu šolanja OPP glede na starost

STAROST ŠOLANJE OPP	Do 25		26–40		41–55		55–70		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%
V šolah s prilagojenim programom	25	15,2	39	23,6	27	16,4	15	9,1	106	64,2
V rednih šolah	12	7,3	26	15,8	11	6,7	10	6,1	59	35,8
SKUPAJ	37	22,4	65	39,4	38	23,0	25	15,2	165	100,0
$\chi^2 = 1,650 \quad P = 0,648 \quad \rightarrow \quad P > 0,05$										

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med starostnimi skupinami glede ocene o načinu šolanja OPP ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da je večina vseh anketiranih (64,2 %) odgovorila, da so šole s prilagojenim programom najprimernejši način izobraževanja za OPP, manjšina (35,8 %) pa se ne glede na starostno skupino strinja z integrativnim izobraževanjem v rednih šolah.

Tabela 18: Število (f) in strukturni odstotki (f %) ocene o načina šolanja OPP glede na izobrazbo

ŠOLANJE OPP	Osnovnošolska		Poklicna		Srednješolska		Višješolska		Visokošolska		Univerzitetna		Magisterij		Doktorat		SKUPAJ			
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %		
V šolah s prilagojenim programom/ institucijah	1	0,6	5	3,0	3	2,5	2	1,2	7	9,5	3	2,4	5	3,0	5	3,0	1	0,6	6	4,2
V rednih šolah	1	0,6	3	1,8	2	1,7	1	0,7	6	3,6	4	2,8	1	0,9	5	3,0	1	0,6	5	3,8
SKUPAJ	2	1,2	8	4,8	5	3,6	3	1,9	1	0,3	7	5,2	3	2,0	6	3,6	6	3,5	1	0,0
$\chi^2 = 2,213 \quad P = 0,941 \rightarrow P > 0,05$																				

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika v izobrazbi glede ocene o načinu šolanja OPP ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da je 106 anketiranih odgovorilo, da so šole s prilagojenim programom najprimernejši način izobraževanja za OPP, manjšina oziroma 59 anketiranih pa se ne glede na izobrazbo strinja z integrativnim izobraževanjem v rednih šolah.

16.7 Vpliv integracije na kakovost izobraževalnega procesa

Tabela 19: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) vpliva integracije na kakovost izobraževanja glede na spol

SPOL VPLIV INTEGRACIJE	Moški		Ženski		SKUPAJ	
	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %
Zvišuje	28	17,0	19	11,5	47	28,5
Znižuje	36	21,8	20	12,1	56	33,9
Drugo	41	24,8	21	12,7	62	37,6
SKUPAJ	105	63,6	60	36,4	165	100,0
$\chi^2 = 0,512 \quad P = 0,774 \rightarrow P > 0,05$						

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med anketiranimi moškimi in ženskami glede ocene o vplivu integracije na kakovost izobraževanja ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da se večji delež anketiranih moških (24,8 %) in anketirank (12,7 %) ni opredelil za noben ponujeni odgovor, temveč so podali svojo oceno. Navajajo, da na nivo izobraževanja vpliva veliko dejavnikov, od fizičnih pogojev integriranega šolanja, vrste motenj pri otroku do zagotovitve ustrezno usposobljenega kadra. Nadalje so nekateri anketirani navedli, da slovenskega šolskega sistema ne poznajo v tolikšni meri, da bi lahko presodili. Da vključevanje znižuje nivo izobraževanja, ocenjuje 37,6 % anketiranih, s pojasnilom, da se z obravnavanjem OPP v razredu niža nivo usvojenega znanja za vse udeležence. Ostalih 28,5 % anketiranih je prepričanih, da skupno izobraževanje viša nivo izobraževanja znotraj slovenskega šolskega sistema, kajti bogati izkušnjo šolanja za vse prisotne, saj lahko v določenih primerih ponudi drugačen pogled in pristop k izobraževalnim vsebinam.

Tabela 20: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) vpliva integracije na kakovost izobraževanja glede na starost

STAROST VPLIV INTEGRACIJE	Do 25		26–40		41–55		55–70		SKUPAJ	
	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>F</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %
Zvišuje	11	6,7	19	11,5	11	6,7	6	3,6	47	28,5
Znižuje	10	6,1	19	11,5	19	11,5	8	4,8	56	33,9
Drugo	16	9,7	27	16,4	8	4,8	11	6,7	62	37,6
SKUPAJ	37	22,4	65	39,4	38	23,0	25	15,2	165	100,0
$\chi^2 = 7,697 \quad P = 0,261 \rightarrow P > 0,05$										

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med starostnimi skupinami in ocene o vplivu integracije na kakovost izobraževanja ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da so odstopanja v starostnih skupinah glede na izraženo mnenje minimalna. Najmanj anketiranih vseh starostnih skupin je ocenilo, da integracija zvišuje nivo izobraževanja (28,5 %), od tega kar 11,5 % anketiranih v starostni skupini od 26 do 40 let.

Tabela 21: Število (f) in strukturni odstotki (f %) vpliva integracije na kakovost izobraževanja glede na izobrazbo

VPLIV INTEGRACIJE	Osnovnošolska		Poklicna		Srednješolska		Višješolska		Visokošolska		Univerzitetna		Magisterij		Doktorat		SKUPAJ	
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Zvišuje	1	0,6	4	2,4	15	9,1	6	3,6	2	1,2	14	8,5	5	3,0	0	0,0	47	28,5
Znižuje	0	0,0	2	1,2	17	10,3	7	4,2	8	4,8	17	10,3	1	0,6	4	2,4	56	33,9
Drugo	1	0,6	2	1,2	24	14,4	5	3,0	3	1,8	21	12,7	4	2,4	2	1,2	62	37,6
SKUPAJ	2	1,2	8	4,8	56	33,9	18	10,9	13	7,9	52	31,5	10	6,1	6	3,6	165	100,0

$$\chi^2 = 15,900 \quad P = 0,320 \quad \rightarrow \quad P > 0,05$$

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med izobrazbo anketiranih in oceno o vplivu integracije na kakovost izobraževanja ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da so odstopanja v izobrazbi glede na izraženo oceno minimalna. Med vsemi anketiranimi je 28,5 % tistih, ki so prepričani, da integracija zvišuje nivo izobraževanja, in 33,9 % takšnih, ki so nasprotnega mnenja. Ostalih 37,6 % anketiranih se ni opredelilo za nobeno možnost.

16.8 Prednosti integrativnega izobraževanja za otroke z motnjami in brez motenj

Tabela 22: Število (f) in strukturni odstotki (f %) ocene anketiranih o prednosti integracije za OPP ali otroke brez motenj

ODGOVOR	F	f%
Za otroke s posebnimi potrebami	57	34,5
Za otroke brez motenj	79	47,9
Neopredeljeni	29	17,6
SKUPAJ	165	100

Anketirani (34,5 %), ki so odgovorili, da integrirano izobraževanje bolj koristi otrokom s posebnimi potrebami, so svoje odgovore utemeljili z naslednjimi trditvami:

- zaradi občutka sprejetosti in enakovrednosti;
- zaradi bivanja v normalnem okolju, ki ne izključuje;
- zaradi povečanja možnosti v nadaljnjem življenju in boljših izhodišč za naprej;
- ker jih *normalno* okolje spodbuja k uspehu in zmanjšuje njihove primanjkljaje;
- zaradi večje socialne vključenosti;
- zaradi večje motivacije, ki prihaja iz zavedanja o enakih možnostih.

Anketirani (47,9 %), ki so odgovorili, da integrirano izobraževanje bolj koristi otrokom brez motenj, so svoje odgovore utemeljili z naslednjimi trditvami:

- zaradi učenja strpnosti in sprejemanja drugačnosti kot del življenja;
- otroci razvijejo čut za sočloveka, razvijejo sposobnost empatije, razvijajo komunikacijske sposobnosti;
- otroci se znebijo predsodkov;
- otroci se naučijo spoštovati raznolikost;
- v takšnem učnem procesu se razvija učenje aktivne pomoči in medsebojne podpore.

Drugi anketirani (17,6 %) se niso opredelili za nobeno možnost. Veliko jih je odgovorilo, da je z vzgojnega vidika pravilno, da se »normalni« otroci že v šoli soočajo z drugačnostjo, saj postanejo bolj odprti in sprejemljivi. Nekateri pa ocenjujejo, da se s prilagoditvami manjšini zavira storilnostni vidik učenja in razvoja znanja za večino, zato integracije z izobraževalnega vidika ne podpirajo. Nadalje so navajali, da se lahko otrok s posebnimi potrebami, ki se šola po rednem izobraževalnem programu in ki nikoli ne dosega enakih rezultatov kot vrstniki, počuti manjvrednega in zapostavljenega, kar slabo vpliva na njegovo samozavest in motivacijo za delo.

Tudi Schmidt in Čagran (2011) na podlagi različnih študij tujih avtorjev na eni strani poudarjata, da vključevanje OPP v redne šole v smislu sprejemanja drugačnosti, strpnosti in socialnih spretnosti pozitivno vpliva zgolj na otroke z motnjami in ne tudi na vrstnike brez motenj. Po drugi strani pa se izraža dvom v ustreznost takšnega izobraževanja predvsem zaradi morebitnih neustreznih socialnih in vedenjskih spretnosti OPP.

16.9 Spodbujanje ali omejevanje integrativnega izobraževanja

Tabela 23: Število (f) in strukturni odstotki (f %) ocene anketiranih o spodbujanju ali omejevanju integrativnega izobraževanja

ODGOVOR	F	f%
Spodbujati	50	30,3
Omejiti	54	32,7
Neopredeljeni	61	37
SKUPAJ	165	100

Rezultati za vzorec so pokazali, da 30,3 % vseh anketiranih ocenjuje, da bi družba morala spodbujati integrativno izobraževanje. Navajajo, da je tovrstna spodbuda nujna za odprto in tolerantno družbo, v kateri živijo samostojni in enakovredno obravnavani posamezniki.

Le malenkost večji odstotek je tistih (32,7 %), ki so prepričani, da bi družba morala omejiti vključevanje OPP v redne šole, saj se s tem niža izobraževalni

standard v rednih šolah. Učitelji so preobremenjeni in/ali premalo strokovno usposobljeni za hkratno redno nivojsko poučevanje in dodatne prilagoditve vsebin otrokom s posebnimi potrebami. Anketirani navajajo, da se zaradi prevelikega števila OPP v razredu, ki potrebujejo dodaten čas in pozornost učitelja, veliko vsebin, ki bi primarno morale biti obravnavane v šoli, prenese na domače delo, saj zanje med trajanjem rednih šolskih ur zmanjka časa.

Večina (37 %) anketiranih se do problematike integriranega izobraževanja ni jasno opredelila. Veliko jih ocenjuje, da je vključevanje nujno, vendar ne znotraj izvajanja rednega pouka. Treba je poiskati drugačne načine povezovanja in integracije: prek obšolskih dejavnosti, izbirnih predmetov, delovanja lokalne skupnosti idr. Anketirani so navajali, da bi bilo treba najti smiselno mejo in iskati rešitev v povezovanju rednih in prilagojenih izobraževalnih programov le pri določenih aktivnostih, predmetih in vsebinah.

16.10 Odnos do šolajočih v prilagojenih institucijah

Tabela 24: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) odnosa anketiranih do šolajočih se v prilagojenih institucijah glede na spol

SPOL ODNOS DO ŠOLAJOČIH SE V INSTITUCIJAH	Moški		Ženski		SKUPAJ	
	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %
Nimam mnenja	26	15,8	23	13,9	49	29,7
Vseeno mi je, kje se kdo šola	17	10,3	8	4,8	25	15,2
Enako kot na druge	54	32,7	18	10,9	72	43,6
Nanje gledam zviška	0	0,0	1	0,6	1	0,6
Smilijo se mi	2	1,2	4	2,4	6	3,6
Drugo	6	3,6	6	3,6	12	7,3
SKUPAJ	105	63,6	60	36,4	165	100,00
$\chi^2 = 11,687 \quad P = 0,039 \quad \rightarrow \quad P < 0,05$						

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo zavržemo. Obstaja statistično značilna razlika med anketiranimi moškimi in ženskami glede na odnos do šolajočih v institucijah. Rezultati za vzorec so pokazali, da je moškimi (10,3 %) vseeno, kje se kdo šola. Za enak odgovor pa se je odločilo le 4,8 % anketirank. Tovrstne rezultate bi lahko pripisali večjemu prisostvovanju žensk pri neposredni vzgoji in odločitvah glede izobraževanja otrok kakor tudi večjemu deležu učiteljic v slovenskih šolah. Vidna razlika v odgovorih med spoloma je prisotna v odgovoru, da na šolajoče se v institucijah gledajo popolnoma enako kot na druge šolajoče se v rednih šolah. Tako je ocenilo 32,7 % vseh anketiranih moških in le 10,9 % anketirank.

7,3 % vseh anketiranih se je odločilo za odgovor *drugo*. Ocenjujejo, da je v današnjem času polemika glede načina šolanja popolnoma odveč, saj so zaposlitvene možnosti minimalne ne samo za OPP, temveč tudi za povsem zdrave in delovno sposobne posameznike. Zaradi drugačnosti mnogi ne uspejo v tolikšni meri, kot bi nemara lahko, prav tako pa tudi zaradi drugih družbenih preprek in ne zaradi lastne nesposobnosti, zato je izbira šolanja precej nepomemben dejavnik.

Tabela 25: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) odnosa anketiranih do šolajočih se v prilagojenih institucijah glede na starost

STAROST ODNOS DO ŠOLAJOČIH V INSTITUCIJAH	Do 25		26–40		41–55		55–70		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%
Nimam mnenja	13	7,9	15	9,1	17	10,3	4	2,4	49	29,7
Vseeno mi je, kje se kdo šola	7	4,2	10	6,1	5	3,0	3	1,8	25	15,2
Enako kot na druge	13	7,9	33	20,0	13	7,9	13	7,9	72	43,6
Nanje gledam zviška	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	1	0,6
Smilijo se mi	2	1,2	3	1,8	1	0,6	0	0,0	6	3,6
Drugo	2	1,2	4	2,4	1	0,6	5	3,0	12	7,3
SKUPAJ	37	22,4	65	39,4	38	23,0	25	15,2	165	100,0
$\chi^2 = 20,788$ $P = 0,144$ \rightarrow $P > 0,05$										

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika v starosti anketiranih glede na odnos do šolajočih v institucijah ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da je starostna struktura izrazito mešana in da med odgovori glede na starost anketiranih ni bistvenih razlik. Večji del vseh (43,6 %) jih je navedlo, da vrednotijo šolajoče se znotraj institucij popolnoma enako kot vse ostale. Sledijo jim tisti anketirani, ki se o vprašanem niso posebej izjasnili (29,7 %), in tisti, ki jim je vseeno, kje se kdo šola (15,2 %).

Tabela 26: Število (f) in strukturni odstotki (f %) odnosa anketiranih do šolajočih se v prilagojenih institucijah glede na izobrazbo

ODNOS DO ŠOLAJOČIH V INSTITUCIJAH	Osnovnošolska		Poklicna		Srednješolska		Višješolska		Visokošolska		Univerzitetna		Magisterij		Doktorat		SKUPAJ			
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %		
Nimam mnenja	1	0,6	3	1,8	1	1,9	7	4,2	4	2,4	1	1,5	9	6,6	0	0,0	4	2,9	2	1,7
Vseeno mi je, kje se kdo šola	0	0,0	0	0,0	1	1,9	2	1,2	4	2,4	8	4,8	1	0,6	0	0,0	2	1,5	1	0,7
Enako kot na druge	1	0,6	3	1,8	2	3,3	5	3,0	4	2,4	2	1,4	7	4,2	3	1,8	7	4,2	4	2,6
Nanje gledam zviška	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	1	0,7	0	0,0
Smilijo se mi	0	0,0	2	1,2	1	1,9	2	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	6	3,6	3	1,7
Drugo	0	0,0	0	0,0	5	3,3	2	1,2	1	0,6	2	1,4	0	0,0	2	1,2	1	0,7	2	1,3
SKUPAJ	2	1,2	8	4,8	5	3,3	1	0,6	1	0,6	7	4,2	3	1,8	6	3,6	6	3,6	1	0,6

$\chi^2 = 56,571 \quad P = 0,012 \quad \rightarrow \quad P < 0,05$

Na osnovi χ^2 preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo zavržemo. Obstaja statistično značilna razlika med stopnjo izobrazbe anketiranih glede na odnos do šolajočih v institucijah. Rezultati za vzorec so pokazali, da je med univerzitetno izobraženimi največ tistih anketiranih (16,4 %), ki so navedli, da vrednotijo vse šolajoče enako. Med anketiranimi s srednješolsko izobrazbo je bilo največ takšnih (10,9 %), ki do omenjene tematike niso opredeljeni.

16.11 Položaj OPP v rednih šolah

Tabela 27: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) ocene anketiranih o položaju OPP v rednih šolah

ODGOVOR POLOŽAJ	Se ne strinjam		Ne vem		Se strinjam		SKUPAJ	
	f	f%	F	f%	f	f%	f	f%
Imajo privilegije, ker se učitelj v razredu veliko več ukvarja z učenci s posebnimi potrebami, kot s tistimi, ki nimajo nobenih omejitev.	64	38,8 %	46	27,9 %	55	33,3 %	165	100
Imajo enakovreden položaj ostalim, saj glede na to, da obiskujejo redni pouk, pomeni, da imajo enako obravnavo kot vsi ostali.	80	48,9 %	46	27,9 %	39	23,6 %	165	100
So na slabšem, saj morajo v doseg ciljev vložiti mnogo več truda kot ostali.	39	23,6 %	34	20,6 %	92	55,8 %	165	100
Imajo manjvreden položaj, lažje bi se	53	32,2 %	55	33,3 %	57	34,5 %	165	100

šolali med sebi enakimi.								
Otroci s posebnimi potrebami ne sodijo v redne vzgojno-izobraževalne programe.	81	49 %	49	29,7 %	35	21,3 %	165	100
Učenci s posebnimi potrebami imajo zaradi vključenosti v redni šolski sistem boljše možnosti v nadaljnjem izobraževanju in razvoju poklicne poti.	39	23,7 %	48	29 %	78	47,3 %	165	100
Izobraževanje v prilagojenih, t. i. posebnih šolah, zapira možnosti za napredek v življenju posameznika.	66	40 %	61	37 %	38	23 %	165	100

Ugotavljamo, da so odgovori anketiranih precej razdeljeni in da ne obstaja skupno splošno mnenje. Anketiranih, ki ocenjujejo, da OPP v rednih šolah nimajo posebnih privilegijev, je 38,8 %. Podoben odstotek, in sicer 33,3 % anketiranih pa ocenjuje, da so OPP v rednih šolah v privilegiranem položaju, ker se učitelj v razredu veliko več ukvarja z OPP kot s tistimi, ki nimajo nobenih omejitev.

Kar 48,9 % anketiranih se ni strinjalo s trditvijo, da imajo OPP v rednih šolah enakovreden položaj. 55,8 % jih ocenjuje, da so na slabšem, saj morajo v dosego ciljev vložiti mnogo več truda kot ostali, zato imajo manjvreden položaj (34,5 %) in bi se laže šolali med sebi enakimi.

Slaba polovica, in sicer 49 % pa je prepričanih, da OPP sploh ne sodijo v redne izobraževalne programe.

Kljub navedenemu kar 47,3 % anketiranih vseeno podpira integracijo, saj imajo OPP zaradi vključenosti v redne programe boljše možnosti v nadaljnjem življenju.

Po oceni 40 % anketiranih izobraževanje v prilagojenih, t. i. posebnih šolah, ne omejuje možnosti za napredek v življenju posameznika. Nasprotno se je s trditvijo strinjalo 23 % anketiranih.

Po pregledu in analizi frekvenc smo ugotovili, da med posamezniki ne obstaja poenoteno mnenje glede položaja OPP v rednih šolah. Pri vseh odgovorih je prisoten zelo podoben delež tistih anketiranih, ki se z določenimi trditvami strinjajo, tistimi, ki se ne strinjajo, in tistimi, ki so do problematike neopredeljeni.

16.12 Vloga države pri izboljšanju problematike OPP

Anketirani so podali veliko mnenj in predlogov glede izboljšanja problematike na področju izobraževanja oseb s posebnimi potrebami, kar nakazuje na zanimanje širše javnosti za dotične vsebine in željo po iskanju konstruktivnih rešitev z namenom zadostiti potrebam na področju izobraževanja tako »zdrave« populacije kot tistih, ki potrebujejo prilagoditve.

16.12.1 Izobraževanje strokovnega kadra

Velik del anketiranih ocenjuje, da bi država morala storiti več na področju izobraževanja strokovnega kadra, kar pomeni dodatna izpopolnjevanja za učitelje na področju obravnave oseb s posebnimi potrebami. Anketirani se zavedajo, da v rednih slovenskih osnovnih in srednjih šolah poučujejo učitelji, ki niso defektologi, ampak profesorji stroke, ki nimajo dovolj ustreznih specialnih znanj, da bi lahko v celoti izvajali individualnim potrebam posameznih otrok prilagojeno integracijo in inkluzijo znotraj vzporednega rednega izobraževalnega procesa, namenjenega večinskemu delu šolajočih se, ki prilagoditev ne potrebujejo.

Tudi Schmidt in Čagran (2015, str. 185–186) v svoji raziskavi, v kateri sta analizirali uresničevanje individualiziranega programa za OPP, med drugim ugotavljata, da se učitelji ne odzivajo dovolj na potrebe OPP, kar pripisujeta predvsem neizkušenosti s tovrstnim delom, čemur botruje predvsem pomanjkljivo izobraževanje učiteljev, ki ni sistemsko urejeno, temveč je odvisno od lastne pobude in volje učiteljev samih. Zelo podobno se opredeli tudi Kalin (2006) v

svoji raziskavi o *usposobljenosti učiteljev za strokovno delovanje na različnih področjih*, v katero je bilo zajetih 468 učiteljev osnovnih in srednjih šol, ki poučujejo po prenovljenih programih. Navaja, da *učitelji ocenjujejo*, »da so najbolj usposobljeni na področju poznavanja vsebinskih novosti pri predmetu, za vzpostavljanje dobrih odnosov in sodelovalnega ozračja v razredu pa tudi za uvajanje raznolikih učnih metod in oblik, za učno-ciljno načrtovanje pouka in sodelovanje s starši. Najnižje ocenjujejo svojo usposobljenost za integracijo otrok s posebnimi potrebami« (prav tam, str. 86). Nadalje v raziskavi ugotavlja, da so učitelji deležni minimalnega števila usposabljanj in izobraževanj na področju integracije otrok s posebnimi potrebami. Tudi učitelji sami izražajo željo po dodatnem izpopolnjevanju na tem področju.

16.12.2 Povezovanje

Anketirani ocenjujejo, da bi država morala spodbujati povezovanje rednih šol s posebnimi šolami in šolami s prilagojenim programom ter zavodi za invalidno mladino v smislu obšolskih dejavnosti in raznih izbirnih vsebin ali delavnic, kjer bi OPP in učenci rednih šol med seboj sodelovali. Takšno sodelovanje je ustrežnejše od splošnega spodbujanja integracije OPP v redne šole in s tem nižanja normativov.

16.12.3 Ozaveščanje javnosti

Anketirani ocenjujejo, da bi država bi morala storiti več glede ozaveščanja širše javnosti o problematiki življenja in izobraževanja OPP. Na ta način bi se povečala strpnost in tolerantnost do drugačnih v širšem družbenem kontekstu in tako posledično tudi integrativno izobraževanje ne bi predstavljalo nobenih težav.

16.12.4 Zagotavljanje materialnih sredstev

Država bi, po oceni anketiranih, morala zagotoviti zadostna materialna sredstva za ustrezno izvajanje integracije in inkluzije. To pomeni za financiranje dodatnega izobraževanja učiteljev, dodatnega zaposlovanja ustreznih področnih strokovnjakov in zmanjševanja števila učencev oziroma dijakov na razred. Morala bi se zagotoviti dodatna sredstva tudi za zaposlovanje večjega števila podpornega osebja, kot so spremljevalci in pomočniki. Po oceni anketiranih bi bilo treba

urediti tudi infrastrukturo izobraževalnih ustanov in odstraniti tehnične ovire pri dostopnosti v institucije in do njih.

16.12.5 Pomoč pri vključevanju na trg dela

Anketirani ocenjujejo, da bi država morala spremeniti zakonodajo in OPP omogočiti aktivno vključevanje na trg dela in omogočiti udejstvovanje OPP v tistih poklicih, ki jih zmorejo opravljati. Mnogi anketirani so prepričani, da je poudarek na kakovosti izobraževanja povsem brezpredmeten, če nikamor ne vodi, zato je nujno reformirati trg dela. Država bi morala z raznimi ukrepi načrtno spodbujati učence in dijake k vpisu v programe, ki so zaposljivi.

16.13 Vpliv institucionalizacije na stigmatizacijo

Tabela 28: Število (*f*) in strukturni odstotki (*f* %) vpliva institucionalizacije na stigmatizacijo glede na spol

SPOLO OPP V ZAVODIH SO	Moški		Ženski		SKUPAJ	
	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %	<i>f</i>	<i>f</i> %
negativno zaznamovani	21	12,7	16	9,7	37	22,4
na boljšem	37	22,4	16	9,7	53	32,1
drugo	47	28,5	28	17,0	75	45,5
SKUPAJ	105	63,6	60	36,4	165	100,0
$\chi^2 = 1,661 \quad P = 0,436 \quad \rightarrow \quad P > 0,05$						

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med anketiranimi ženskami in moškimi glede ocene o vplivu institucionalizacije na stigmatizacijo ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da

je večina moških (28,5 %) neopredeljenih in se niso odločili za nobeno možnost, večji del je prepričanih, da so OPP, ki bivajo v zavodih, na boljšem v svojem življenju. Podobno ocenjujejo tudi anketiranke, 17 % vseh anketiranih se ni opredelilo za nobeno možnost, 9,7 % anketiranih pa ocenjuje, da je OPP v zavodih bolje.

Tabela 29: Število (f) in strukturni odstotki (f %) vpliva institucionalizacije na stigmatizacijo glede na starost

STAROST OPP V ZAVODIH SO	Do 25		26–40		41–55		55–70		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%
negativno zaznamovani	9	5,5	17	10,3	6	3,6	5	3	37	22,4
na boljšem	14	8,5	16	9,7	12	7,3	11	6,7	53	32,1
drugo	14	8,5	32	19,4	20	12,1	9	5,5	75	45,5
SKUPAJ	37	22,4	65	39,4	38	23,0	25	15,2	165	100,0
$\chi^2 = 5,491 \quad P = 0,483 \quad \rightarrow \quad P > 0,05$										

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med anketiranimi ženskami in moškimi glede vpliva institucionalizacije na stigmatizacijo ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da je med tistimi, ki ocenjujejo, da so OPP v zavodih negativno zaznamovani, največ takšnih, ki sodijo v starostno skupino od 26 do 40 let (10,3 %), kar predstavlja 22,5 % vseh anketiranih.

Tabela 30: Število (f) in strukturni odstotki (f %) vpliva institucionalizacije na stigmatizacijo glede na izobrazbo

OPP V ZAVODIH/SO IZOBRAZBA	Osnovnošolska		Poklicna		Srednješolska		Višješolska		Visokošolska		Univerzitetna		Magisterij		Doktorat		SKUPAJ	
	f	f %	f	f %	F	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
negativno zaznamovani	1	0,6	0	0,0	12	7,3	6	3,6	4	2,4	9	5,5	4	2,4	1	0,6	3	2,2
na boljšem	1	0,6	3	1,8	21	12,7	6	3,6	4	2,4	14	8,5	1	0,6	3	1,8	5	3,2
drugo	0	0,0	5	3,0	23	13,9	6	3,6	5	3,0	29	17,6	5	3,0	2	1,2	7	4,5
Skupaj	2	1,2	8	4,8	56	33,9	18	10,9	13	7,9	52	31,5	10	6,1	6	3,6	1	1,0
$\chi^2 = 13,114 \quad P = 0,518 \rightarrow P > 0,05$																		

Na osnovi χ^2 -preizkusa ugotovimo, da lahko ničelno hipotezo obdržimo. Razlika med anketiranimi ženskami in moškimi glede vpliva institucionalizacije na stigmatizacijo ni statistično značilna. Pri pregledu frekvenc smo ugotovili, da med izobrazbo in podano oceno ni bistvenih razlik. Med vsemi anketiranimi je 45,5 % takšnih, ki niso podali nobenega odgovora. V možnostih odprtega odgovora jih veliko navaja, da je vse odvisno od primarne družine, v kateri OPP odrašča, koliko mu lahko družina dejansko nudi v smislu strokovne pomoči in ljubezni. Če so znotraj družine ustrezni pogoji, ni nobenega razloga za institucionalno bivanje, ocenjujejo anketirani. Še vedno pa 32,1% anketiranih ocenjuje, da so OPP na boljšem, in 22,4 % , da so z institucionalizacijo stigmatizirani in na slabšem.

17 SKLEP

V preteklosti je obstajal paralelni sistem vzgoje in izobraževanja z institucionalizacijo oseb z motnjami v specializirane šole in zavode. Danes so z vidika integriranega izobraževanja segregirane institucije postale zgolj ena izmed možnosti in ne edina opcija. Ker je nesprejemanje neenakosti v splošnem družbenem smislu deloma posledica naučenosti nesprejemanja znotraj izobraževalnega sistema, je ukinitvev dvotirnega sistema pomenila prvi korak k boljšemu sprejemanju hendikepa na družbeni ravni.

V teoretičnem delu diplomskega dela smo predstavili osnovne pojme, ki določajo naše raziskovano področje, kot so definicije in različne opredelitve termina *osebe s posebnimi potrebami*, povzeli smo mnenja različnih strokovnjakov in predstavili zakonska določila o izobraževanju in integraciji oseb s posebnimi potrebami. Nadalje smo se osredotočili na zgodovinski pregled hendikepa in predstavili razvojno os obravnave drugačnosti od segregacije in razvrščanja nekoč do integracije in usmerjanja danes. Predstavili smo tudi obravnavo otrok s posebnimi potrebami znotraj slovenskega šolskega sistema, se dotaknili kadrovske težave in odnosov znotraj obravnave.

V empiričnem delu pa smo proučevali mnenje širše javnosti o problematiki oseb s posebnimi potrebami v slovenskem družbenem prostoru. Zanimalo nas je, kakšno je mnenje posameznikov o integrativnem izobraževanju in vplivu tovrstnega izobraževanja tako na kakovost procesa kot na učeče se. Najpomembnejše, kar nas je v raziskavi zanimalo, je bil odnos in splošna opredelitev anketiranih do problematike *drugačnosti* v današnji družbi in rednem slovenskem šolskem sistemu.

Na osnovi pridobljenih informacij smo ugotovili, da integracija je interes širše družbe, vendar pod določenimi pogoji. V nadaljevanju bomo povzeli ugotovitve rezultatov raziskave, ki smo jo izvedli.

Na začetku nas je predvsem zanimalo, kakšne izkušnje imajo anketirani z drugačnostjo in ali sploh poznajo koga s posebnimi potrebami. Ugotovili smo, da večina vseh anketiranih (74 %) pozna nekoga s posebnimi potrebami, le manjši

delež anketiranih (26 %) navaja, da v življenju še nima nobene izkušnje z OPP. Razlike glede na osebno izkušnjo z OPP in spol, starost ter izobrazbo niso statistično značilne. Anketirani se zavedajo problematike oseb s posebnimi potrebami v širšem družbenem okolju, saj termin vsaj večini anketiranih ni bil neznanka.

Nadalje nas je zanimalo, kolikšna je interakcija anketiranih z OPP v njihovem vsakdanjem življenju. Večinski del anketiranih (90 %) navaja, da se z OPP srečujejo v svojem življenju, eni redkeje, drugi pogosteje, le 10 % vseh pravi, da stikov z OPP nima nikoli. Potrdili smo statistično razliko med starostjo anketiranih in interakcijo z OPP. Tisti anketirani, ki se v največji meri, na dnevni ravni srečujejo z OPP, sodijo v starostno skupino od 26 do 40 let (13,9 %), najmanj pa tisti, ki sodijo v najmlajšo starostno skupino do 25 let (1,8 %), kar je nasprotno od pričakovanega, saj smo predvidevali, da bo stopnja interakcije v mlajši skupini izrazito večja zaradi vključenosti OPP v redno šolsko izobraževanje. Obstaja tudi statistično značilna razlika med stopnjo izobrazbe anketiranih in interakcijo z OPP. Rezultati za vzorec so pokazali, da je med anketiranimi, ki so v interakciji z osebami s posebnimi potrebami vsak dan, največ takih z univerzitetno izobrazbo (15,8 %), kar lahko morda pripišemo večjemu deležu učiteljev in strokovnih delavcev med anketiranci, ki z OPP delajo vsakodnevno na službeni ravni.

V raziskavi nas je zanimal tudi odnos anketiranih do OPP v splošnih družbenih situacijah. Statističnih razlike glede na spol, starost in izobrazbo anketiranih ni bilo. Rezultati so pokazali, da se večina anketiranih (77,6 %) ne ozira na drugačnost in jo popolnoma sprejemejo. Drugi anketirani (22,4 %) navajajo, da se ob prisotnosti OPP počutijo nelagodno, da jih skrbi, kako naj se obnašajo, ker ne vedo, ali bo njihova reakcija primerna. Rezultati kažejo, da smo vseeno odprta in tolerantna družba, vprašanje je le, ali smo resnično tolerantni tudi v realnosti ali le v besedah in mislih.

Zanimalo nas je, koliko so anketirani seznanjeni z aktivnostmi, namenjenimi osebami s posebnimi potrebami, ki se dogajajo v njihovem vsakdanjem okolju. Del anketiranih je z aktivnostmi seznanjen, del jih ni, največ vseh anketiranih (58,8 %) pa se odločilo za odgovor *ne vem*, kar lahko pripisujemo bolj nizkemu

deležu vključenosti anketiranih v lokalno okolje in splošni nezainteresiranosti za dogajanje na kulturnem področju kot pa nepoznavanju same populacije.

Z raziskavo smo med drugim želeli ugotoviti, ali se anketirani strinjajo z integracijo OPP v redne izobraževalne programe. Rezultati so si procentualno glede na ponujene odgovore zelo blizu. Anketirani, ki se z vključevanjem strinjajo (39,4 %), so svoje prepričanje ovrednotili zelo podobno. Predvsem se strinjajo z integracijo zaradi manjše socialne izključenosti in stigmatizacije OPP. Tisti anketirani, ki se ne strinjajo z integracijo v redne izobraževalne programe (26,7 %) kot razlog navajajo predvsem neustrezne pogoje izvajanja integrativnega izobraževanja v rednih slovenskih šolah in strokovno nepodkovanost kadra.

Zanimalo nas je tudi, ali je javnost bolj naklonjena integrativnemu ali institucionalnemu izobraževanju. Obdržali smo vse ničelne hipoteze in ugotovili, da večinski delež anketiranih (64,2 %) ne glede na spol, starost in izobrazbo ocenjuje, da bi se otroci s posebnimi potrebami morali izobraževati v šolah s prilagojenim programom ali za posamezno motnjo prilagojenih institucijah.

Nadalje smo želeli ugotoviti, kako integracija po oceni anketiranih vpliva na kakovost izobraževalnega procesa. Ugotovili smo, da se večji delež vseh anketiranih (37,6 %) ni opredelil za nobeno možnost, temveč so podali svoje mnenje. Navajajo, da na kakovost izobraževanja vpliva veliko dejavnikov, od vrste motenj pri otroku do zagotovitve ustrezno usposobljenega kadra, zato se ne morejo opredeliti samo za eno ali drugo možnost. Po oceni ostalih anketiranih integracija niža kakovost usvojenega šolskega znanja, vendar bogati izkušnjo izobraževanja na socialnem nivoju.

V nadaljevanju smo s pomočjo odprtega vprašanja in analize ocene anketiranih želeli ugotoviti, komu integracija najbolj koristi. Ugotovili smo, da po oceni večine anketiranih integracija bolj koristi otrokom brez motenj kot tistim s posebnimi potrebami. Otroci naj bi se skozi integracijo znebili predsodkov, se naučili strpnosti in sprejemanja drugačnosti kot del življenja.

Zanimalo nas je tudi, ali anketirani ocenjujejo, da bi morala družba omejiti ali spodbujati vključevanje OPP v redne šole. Ugotovili smo, da ne obstaja eno

prevladujoče stališče, temveč delež anketiranih navaja, da je tovrstno spodbujanje skupnostnega izobraževanja nujno za odprto in tolerantno družbo, nasprotno pa drugi anketirani poudarjajo, da bi družba morala omejiti vključevanje OPP v redne šole, saj se s tem niža izobraževalni standard v rednih šolah.

Osredotočili smo se tudi na odnos anketiranih do tistih, ki se šolajo znotraj institucij. Potrdili smo statistično značilno razliko v odnosu glede na spol anketiranih in ugotovili, da je večini moških vseeno, kje se kdo šola, in da na šolajoče se v institucijah gledajo popolnoma enako kot na druge šolajoče se v rednih šolah, ravno nasprotno je podobnega mnenja le manjši delež anketirank. Tovrstne rezultate bi lahko pripisali večjemu prisostvovanju žensk pri neposredni vzgoji in odločitvah glede izobraževanja otrok kakor tudi večjemu deležu učiteljic v slovenskih šolah. Ugotovili smo tudi, da obstaja statistično značilna razlika med stopnjo izobrazbe anketiranih glede na odnos do šolajočih se v institucijah. Največ anketiranih, ki vrednotijo vse šolajoče enako, je med univerzitetno izobraženimi.

Zanimalo nas je tudi, ali imajo OPP znotraj rednih slovenskih šol enakovreden, manjvreden ali celo privilegiran položaj. Procentualno med različnimi odgovori anketiranih ni bistvenih razlik, kar nakazuje na dejstvo, da je mnenje javnosti precej razdeljeno in ne obstaja neko skupno splošno mnenje, ki bi nakazovalo težnjo v eno ali v drugo smer. Po pregledu in analizi frekvenc smo ugotovili, da med anketiranimi ne obstaja poenotena ocena glede položaja OPP v rednih šolah. Pri vseh odgovorih anketiranih je prisoten zelo podoben delež tistih, ki se z določenimi trditvami strinjajo, tistimi, ki se ne strinjajo, in tistimi, ki so do problematike neopredeljeni. Kljub vsemu pa jih skoraj polovica (49 %) ocenjuje, da OPP ne sodijo v redne šole.

Nadalje smo anketirane z vprašanjem odprtega tipa pozvali, naj izrazijo svoje mnenje o tem, kaj bi država morala še storiti za izboljšanje stanja problematike OPP. Anketirani so podali veliko mnenj in predlogov glede izboljšanja problematike na področju izobraževanja OPP, kar nakazuje na zanimanje širše javnosti za omenjene vsebine in željo po iskanju konstruktivnih rešitev. Ugotovili smo, da velik del anketiranih ocenjuje, da bi država morala storiti več na področju izobraževanja strokovnega kadra, kar pomeni dodatna izpopolnjevanja za učitelje na področju obravnave OPP. Država bi morala storiti več v smislu osveščanja

širše javnosti, spodbujati bi se moralo tudi povezovanje rednih šol s šolami z nižjim izobrazbenim standardom. Država bi po mnenju anketiranih morala zagotoviti zadostna materialna sredstva za ustrezno izvajanje integracije in inkluzije, hkrati pa spremeniti zakonodajo in OPP omogočiti aktivno vključevanje na trg dela in omogočiti udejstvovanje OPP v tistih poklicih, ki jih zmorejo opravljati.

Nazadnje nas je zanimalo, ali so tisti OPP, ki so vključeni v institucionalno varstvo, negativno zaznamovani. Obdržali smo vse ničelne hipoteze in ugotovili, da je med anketiranimi več tistih, ki ocenjujejo, da so OPP zaradi življenja znotraj institucije na boljšem, kot anketiranih, ki ocenjujejo, da so zaradi tega negativno zaznamovani. Po oceni večine anketiranih institucionalizacija oseb s posebnimi potrebami ne stigmatizira, temveč jim nudi boljše možnosti za življenje v družbi. Največ, in sicer 45,5 % vseh anketiranih pa ocenjuje, da v kolikor so znotraj družine ustrezni pogoji, ni nobenega razloga za institucionalno bivanje.

Da bi vsem osebam s posebnimi potrebami znotraj družbene realitete omogočili ne samo enake, temveč tudi enakovredne možnosti participacije v vseh pogledih, bi družba nujno morala delovati po načelu tolerance in po načelu večje strpnosti. Družba smo ljudje, zato bomo korak do strpnejše družbe lahko naredili le mi sami. Ljudje bomo morali začeti dopuščati drugačnost in jo nehali obravnavati kot nekaj manjvrednega. Prevečkrat narobe in stereotipno, neodvisno od individualnih lastnosti človeka posplošujemo in si sami zapiramo možnosti za nova spoznanja. Največkrat povsem neupravičeno, predvsem zaradi nerazumskih predsodkov drugačnim ne damo niti priložnosti, da se izkažejo. Drugačnost tako avtomatsko ignoriramo, izključimo ali celo preganjamo in podrejamo. Prav zaradi vsega tega je bistvenega pomena za zdravo družbo, ki sprejema, da se učenje strpnosti začne že v zgodnjem otroštvu. Otroci posnemajo socialno okolje neodvisno od njegovega pozitivnega ali negativnega vpliva. Šola popolnoma ne more rešiti ukoreninjenega negativnega odnosa do drugačnosti, lahko pa veliko stori za izboljšanje odnosov in zmanjševanje napetosti ter nudi pestrost in bogastvo izkušnje šolanja (Palomares, 2001, str. 7–13).

Zaradi uvedbe integracije in inkluzije v proces izobraževanja se je vloga učitelja zadnja leta zelo spremenila. Za uspešno integracijo OPP potrebujemo visoko

motivirane in usposobljene učitelje ter ustrezne materialne pogoje. Obstaja primanjkljaj tako na izobraževalnem področju obravnave OPP učitelja kot strokovnjaka kot na nivoju osebnih sodb učitelja kot človeka. Prvi korak k temeljnemu izboljšanju v smeri integracije in izboljšanja odnosov je, da država sistematično dopolni in poskrbi za ustrezno izobraževanje splošnih učiteljev v defektološki smeri. Le tako se bomo kot družba uspešno soočili z vsemi vidiki trajnostnega enakopravnega in enakovrednega izobraževanja.

18 LITERATURA

- Bajzek, J. (1997): *Od skupine k skupnosti*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Barle, A. in Bezenšek, J. (2006): *Poglavja iz sociologije vzgoje in izobraževanja: pregled sodobnih socioloških študij, perspektiv in konceptov*. Koper: Management.
- Borisov, P. (2009): *Zgodovina medicine: poskus sinteze medicinske misli*. Maribor: Pivec.
- Bratož, M. (2004): Integracija učencev s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami. V Krapše, Š. (Ur.): *Otroci s posebnimi potrebami (9-49)*. Nova Gorica: Educa.
- Demšar Pečak, N. (2000): Integracija in (ali) inkluzija oseb s posebnimi potrebami v normalno socialno okolje. *Socialna pedagogika* 4 (4). 433-442.
- Evropska agencija za razvoj izobraževanja na področju posebnih potreb* (2005): Zgodnja obravnava v otroštvu. Pridobljeno 25. 6. 2015, http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne_potrebe/Zgodnja_obravnava_prevod.doc
- Flaker, V. (1998): *Odpiranje norosti, vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: Založba /*cf.
- Foucault, M. (1998): *Zgodovina norosti v času klasicizma*. Ljubljana: Založba /*cf.
- Galeša, M. (1993): *Osnove specialne didaktike: razvijanje in oblikovanje učnega in vzgojnega programa za otroke s posebnimi vzgojno izobraževalnimi potrebami*. Radovljica: Didakta.
- Galeša, M. (1995): *Specialna metodika individualizacije*. Radovljica: Didakta
- Goffman, E. (2008): *Stigma: zapiski o upravljanju poškodovane identitete*. Maribor. Aristej.
- Habe, K., Košir, K., Licardo, M. in Tement, S. (2014): Doživljanje stresa in izgorelosti, povezanih z delom z učenci s posebnimi potrebami pri učiteljih v osnovni šoli. *Psihološka obzorja* 23. 110–124. Pridobljeno 24. 2. 2016, <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-VZM0AVYW/?query=%27keywords%3dlicardo+marta%27&pageSize=25>
- Haralambos, M. in Holborn, M. (1999): *Sociologija: teme in pogledi*. Ljubljana: DZS.

- Jurišić, B. D. (2008): Starši so enakovredni partnerji pri oblikovanju individualiziranega programa. Otroci naj bodo dobri v šoli in odlični v življenju! V Rovšek M. (Ur.): *Otroci s posebnimi potrebami: izobraževanje in vzgoja otrok z motnjami v duševnem razvoju* (33–57). Nova Gorica: Melior, Educa.
- Kačič, M. (2008): Izstopanje iz družbene vloge invalida. *Socialno delo* 47 (3/6). 145–153. Pridobljeno 23. 2. 2016, <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-G9C5FFT9>.
- Kalin, J. (2006): Možnosti in meje notranje učne diferenciacije in individualizacije pri zagotavljanju enakih možnosti. *Sodobna pedagogika* 57 (posebna izdaja). 78–93. Pridobljeno 21. 2. 2016, www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-10YW0XHP/7c826def.../PDF.
- Konvencija o pravicah invalidov* (2006). Pridobljeno 3. 2. 2015, http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/invalidi_vzv/konvencija_o_pravicah_invalidov/
- Kriterij za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami*. Pridobljeno 3. 1. 2015, <http://www.zrss.si/zrss/wp-content/uploads/kriteriji.pdf>
- Kurikulum za vrtce v prilagojenem programu za predšolske otroke*. Pridobljeno 20. 2. 2016, http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/kurikulum_prilag_program.pdf
- Lebarič, N., Kopal Grum, D. in Kolenc, J. (2006): *Socialna integracija otrok s posebnimi potrebami*. Radovljica: Didakta.
- Lesar, I. (2009a). Šola za vse? Ideja inkluzije v šolskih sistemih. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Lesar, I. (2009b): Ali formalne rešitve na področju šolanja marginaliziranih omogočajo uresničevanje ideje inkluzije? *Sodobna pedagogika* 1 (60 = 126. 76-95. Pridobljeno 24. 2. 2016, <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-VOHZW9JV/?query=%27keywords%3dAli+formalne+re%C5%A1itve+na+podro%C4%8Dju+%C5%A1olanja+marginaliziranih+omogo%C4%8Dajo%27&pageSize=25>
- Lesar, I. (2013): Ideja inkluzije - med različnimi koncepti pravičnosti in etičnimi teorijami. *Sodobna pedagogika* 2 (64 = 130). 76–95. Pridobljeno 25. 2. 2016, <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-HYCVTFUD>

/?query=%27keywords%3dIdeja+inkluzije+%E2%80%93+med+razli%C4%8Dnimi+koncepti+pravi%C4%8Dnosti+in+eti%C4%8Dnimi+teorijami%27&pageSize=25

- Licardo, M. in Schmidt, M. (2014): Samoodločanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami v izobraževanju. *Revija za elementarno izobraževanje* 7 (1). 65–81. Pridobljeno 22. 2. 2016, http://www.pef.um.si/content/Zalozba/clanki_2014_letnik7%20stev_1/REI_7_1.pdf.
- Lorger, T., Schmidt, M. in Bakračević Vukman K. (2015): Socialna sprejetost dijakov s primanjkljaji na posameznih področjih učenja (PPPU). *Revija Centra za študij edukacijskih strategij* 5 (2). 177–194. Pridobljeno 20. 2. 2016, http://www.cepsj.si/pdfs/cepsj_5_2/cepsj_5-2-2015_Lorger%20et%20al_pp_177-194.pdf.
- Lukač, J. (2005): *Varstveno delovni center: med strokovnim izzivom in vsakdanjkom*. Magistrsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
- Novljan E. (2004): *Sodelovanje s starši otrok s posebnimi potrebami pri zgodnji obravnavi*. Ljubljana: Zveza Sožitje, zveza društev za pomoč duševno prizadetim Slovenije.
- Opara, B. (2005): *Otroci s posebnimi potrebami v vrtcih in šolah: Vloga in naloga vrtcev in šol pri vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami*. Ljubljana: CENTERKONTURA.
- Opara, B., Barle Lakota, A., Globačnik, B., Kobal Grum, D., Košir, S., Macedoni Lukšič, M. idr. (2010): *Analiza vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji*. Pridobljeno 22. 9. 2015, http://www.mizs.gov.si/si/delovna_podrocja/direktorat_za_predsolsko_vzgojo_in_osnovno_solstvo/izobrazevanje_otrok_s_osebniimi_potrebami/gradiva/
- Otroci in mladostniki s posebnimi potrebami* (2004). Maribor: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Maribor.
- Palomares, S. (2001): *Spodbujanje strpnosti in sprejemanje drugačnosti: Priročnik za vzgojitelje, učitelje in svetovalne delavce*. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti.

- Radešček, B. (2008): Šolstvo med kulturnim in socialnim getom. V Rovšek M. (Ur.): *Otroci s posebnimi potrebami: izobraževanje in vzgoja otrok z motnjami v duševnem razvoju* (str. 58–72). Nova Gorica: Melior, Educa.
- Rutar, D. (2001). O posebnih otrocih, integraciji in življenjski šoli. *Vzgoja in izobraževanje* 32 (5). 47–49. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
- Resman, M. (2003): Integracija/inkluzija med zamisljivo in uresničevanjem. *Sodobna pedagogika* 54 (posebna izdaja). 64–83.
- Sardoč, M. (2006): Pravice otrok s posebnimi potrebami do inkluzivnega izobraževanja. V Založnik, B. (Ur.): *Otroci s posebnimi potrebami: Integracija in inkluzija* (str. 9–14). Nova Gorica: Educa.
- Schmidt, M. (2006): Zaznavanje integracije/inkluzije v osnovni šoli. *Sodobna pedagogika* 57 (posebna izdaja). 320–337. Pridobljeno 22. 2. 2016, <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-GBFGCL30>.
- Schmidt, M. in Čagran, B. (2011): Stališča slovenskih učiteljev o vplivu integracije/inkluzije na učence z različnimi vrstami potreb v osnovni šoli. *Šolsko polje: revija za teorijo in raziskave vzgoje in izobraževanja* 22 (1-2). 55–72. Pridobljeno 20. 2. 2016, http://www.pei.si/UserFilesUpload/file/digitalna_knjiznica/SP/2011/SP_XXII_2011_1-2/Solsko%20polje,%20letnik%20XXII,%20stevilka%201-2.html.
- Schmidt, M. in Čagran, B. (2015): Izvajanje individualiziranega programa za dijake s posebnimi potrebami v srednjih šolah. V: Hozjan, D. (Ur.): *Aktivnosti učencev v učnem procesu* (str. 165–189). Pridobljeno 23. 2. 2016, <http://www.zrs.upr.si/monografije/single/aktivnosti-ucencev-v-ucnem-procesu-1953>.
- Schmidt, M. in Čreslovník, H. (2010): Učne navade dijakov s posebnimi potrebami v programu nižjega poklicnega izobraževanja. *Šolsko polje: revija za teorijo in raziskave vzgoje in izobraževanja* 21 (1–2). 127–145. Pridobljeno 22. 2. 2016, <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOCJQI4DDRA/?query=%27rel%3d%C5%A0olsko+polje%27&pageSize=25&fyear=2010>
- Skalar, V. (1999): Osebe s posebnimi potrebami, konceptualne iztočnice. *Sodobna pedagogika* 50 (1). 120–137.
- Slovar slovenskega knjižnega jezika* (1995). Ljubljana: DZS.

- Slovar slovenskega knjižnega jezika*. Pridobljeno 1. 6. 2015, <http://bos.zrc-sazu.si/sskj.html>
- Statistični urad Republike Slovenije (2007). Invalidi, starejši in druge osebe s posebnimi potrebami v Sloveniji. Pridobljeno 22. 12. 2015, <http://www.stat.si/doc/pub/invalidi-2007-SLO.pdf>
- Ukaz o razglasitvi Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o osnovni šoli (ZOsn-H). Pridobljeno 20. 9. 2015, <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?sop=2011-01-3727>
- Vršnik Perše, T. (2009): *Izobraževanje otrok s posebnimi potrebami*. Znanstvena poročila pedagoškega inštituta. Pridobljeno 22. 2. 2016, www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-HJITFW2X/4d7f946b.../PDF.
- Vzgoja in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami. Pridobljeno 16. 10. 2015, http://www.belaknjiga2011.si/pdf/bela_knjiga_2011.pdf
- Zakon o invalidskih organizacijah (2002). Pridobljeno 15. 12. 2015, <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlurid=20025311>
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP). Pridobljeno 20. 9. 2015, [https://www.uradni-list.si/1/content?id=26419#!/Zakon-o-usmerjanju-otrok-s-posebnimi-potrebami-\(ZUOPP\)](https://www.uradni-list.si/1/content?id=26419#!/Zakon-o-usmerjanju-otrok-s-posebnimi-potrebami-(ZUOPP))
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1). Pridobljeno 22. 2. 2016, <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201158&stevilka=2714>.
- Zakon o osnovni šoli (ZOsn). Pridobljeno 20. 2. 2016, <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO448>
- Zaviršek, D. (2000): *Hendikep kot kulturna travma. Historizacija podob, teles in vsakdanjih praks prizadetih ljudi*. Ljubljana: Založba /*cf.
- Zaviršek, D. (2014): Opredelitev hendikepa in razvoj študija hendikepa v socialnem delu. *Socialno delo* 53 (3/5). 133–145. Pridobljeno 23. 2. 2016, <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-IEVB67MN/?query=%27keywords%3dOpredelitev+hendikepa+in%27&pageSize=25>
- Zgodnja obravnava v otroštvu: analiza stanja v Evropi* (2005). Pridobljeno 15. 8. 2015, http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne_potrebe/Zgodnja_obravnava_prevod.doc
- Wikipedia (b. d.): *Osebe s posebnimi potrebami*. Pridobljeno 22. 9. 2015, https://sl.wikipedia.org/wiki/Osebe_s_posebniimi_potrebami

PRILOGE

1.1 Priloga A: Anketni vprašalnik

Spoštovani!

V okviru študija sociologije na Filozofski fakulteti v Mariboru izvajam raziskavo na temo obravnave učencev s posebnimi potrebami v družbi in šoli, zato Vas vljudno prosim za izpolnitev anonimnega anketnega vprašalnika. Podatki, ki jih boste navedli, so namenjeni izključno za potrebe diplomske naloge.

OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI (v nadaljevanju besedila OPP) so otroci, ki potrebujejo prilagojeno izvajanje rednih programov vzgoje in izobraževanja. Mednje uvrščamo otroke z motnjami v duševnem razvoju, slepe in slabovidne otroke, gluhe in naglušne otroke, otroke z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirane otroke, dolgotrajno bolne otroke, otroke s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, otroke s čustvenimi in vedenjskimi motnjami ter otroke z avtističnimi motnjami.

1. Spol:

- a) moški
- b) ženski

2. V katero starostno skupino spadate?

- a) 0–25
- b) 26–40
- c) 41–55
- d) 51–70
- e) več kot 70

3. Katera je vaša najvišja dosežena formalna izobrazba?

- a) Osnovnošolska.
- b) Poklicna.
- c) Srednješolska.
- d) Višješolska.
- e) Visokošolska.
- f) Univerzitetna.

- g) Magisterij.
- h) Doktorat.

4. Kakšna je vaša osebna izkušnja z hendikepom/drugačnostjo?

- a) Nimam te izkušnje/ne poznam nikogar s posebnimi potrebami.
- b) Jaz sem OPP.
- c) OPP je član moje družine.
- d) OPP je nekdo v mojem sorodstvu.
- e) OPP je moj bližnji prijatelj.
- f) OPP je moj sosed.
- g) OPP je moj sodelavec.
- h) OPP je moj znanec.
- i) Drugo (*prosimo, napišite*):

5. Kako pogosto se v vašem vsakdanjem okolju srečujete z OPP?

- a) Vsak dan.
- b) Tedensko.
- c) Mesečno.
- d) Manj kot enkrat na mesec.
- e) Nikoli.

6. Ali vam je ob prisotnosti oseb, za katere veste, da imajo posebne potrebe, v realnih družbenih situacijah nelagodno (na avtobusu, na banki, v trgovini ...)? (*Prosimo, obkrožite trditev, s katero se najbolj strinjate.*)

- a) Ne, se ne oziram na drugačnost, mi je vseeno.
- b) Da, ne vem, kako naj se obnašam ali kako naj komuniciram.
- c) Drugo (*prosimo, napišite*):

7. Se v vašem kraju organizirajo kakšne aktivnosti, v katere so vključene OPP?

- a) Ne vem.
- b) Ne.
- j) Da, katere (*prosimo, napišite*):

8. Zadnja leta število vključenih v t. i. posebne šole strmo upada. Vedno več je OPP vključenih v redne šole. Ocenjujete to kot pravilno?

(Prosimo, da svoj odgovor na kratko utemeljite.)

9. Ocenjujete, da bi se populacija OPP morala šolati:

a) v šolah s prilagojenim programom ali v za posamezne motnje prilagojenih institucijah

b) v rednih šolah

10. Ali ocenjujete, da vključevanje OPP v redne šole zvišuje ali znižuje kakovost izobraževalnega procesa?

a) Zvišuje.

b) Znižuje.

c) Drugo (*prosimo, napišite*):

11. Ali ocenjujete, da je za otroke brez motenj koristno, da obiskujejo

pouk skupaj z učenci s posebnimi potrebami? (*Prosimo, da svoj odgovor na kratko utemeljite.*)

12. Ali ocenjujete, da je za otroke s posebnimi potrebami koristno, da

obiskujejo pouk skupaj z učenci brez motenj? (*Prosimo, da svoj odgovor na kratko utemeljite.*)

13. Ocenjujete, da bi morala družba bolj vzpodbujati ali omejiti

vključevanje OPP v redne šole? (*Prosimo, da svoj odgovor na kratko utemeljite.*)

14. Kako opredeljujete svoj odnos do tistih, ki so se šolali na t. i posebnih šolah oziroma za to prilagojenih vzgojno-izobraževalnih institucijah?

- a) Nimam posebnega mnenja.
- b) Vseeno mi je, kje se kdo šola.
- c) Enako kot na ostale, ki so se šolali v rednih šolah.
- d) Nanje gledam zviška.
- e) Smilijo se mi.
- f) Drugo (*prosimo, napišite*):

15. Kako ocenjujete položaj OPP v slovenskih osnovnih šolah?

Pri vsaki izjavi obkrožite trditev, ki velja za vas.

(ocena 1 – se ne strinjam, 2 – ne vem, 3 – se strinjam.)

Imajo privilegije, ker se učitelj v razredu veliko več ukvarja z učenci s posebnimi potrebami kot s tistimi, ki nimajo nobenih omejitev.	1	2	3
Imajo enakovreden položaj ostalim, saj glede na to, da obiskujejo redni pouk, pomeni, da imajo enako obravnavo kot vsi ostali.	1	2	3
So na slabšem, saj morajo v doseganje ciljev vložiti mnogo več truda kot ostali.	1	2	3
Imajo manjvreden položaj, laže bi se šolali med sebi enakimi.	1	2	3
Otroci s posebnimi potrebami ne sodijo v redne vzgojno-izobraževalne programe.	1	2	3
Učenci s posebnimi potrebami imajo zaradi vključenosti v redni šolski sistem boljše možnosti v nadaljnjem	1	2	3

izobraževanju in razvoju poklicne poti.			
Izobraževanje v prilagojenih, t. i. posebnih šolah, zapira možnosti za napredek v življenju posameznika.	1	2	3

16. Odgovornost družbe je, da poskrbi za svoje najšibkejše člene. Kaj bi, po vaši oceni, pripomoglo k izboljšanju stanja na področju izobraževanja OPP v Sloveniji? Kaj bi država še morala storiti?

17. Otroci s posebnimi potrebami, ki ne živijo doma, ampak v zavodih in specializiranih institucijah, so (obkrožite trditev, s katero se najbolj strinjate):

- a) za vedno negativno zaznamovani in izločeni iz družbenega dogajanja.
- b) veliko na boljšem v svojem življenju, saj živijo v prilagojenem okolju.
- c) drugo (*prosimo napišite*):