

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT

DIPLOMSKO DELO

JANEZ RADIVO

Ljubljana, 2015

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT
Specialna športna vzgoja
Elementarna športna vzgoja

VKLJUČEVANJE OTROKA Z MIŠIČNO DISTROFIJO V UČNI PROCES IN ŠPORTNO VZGOJO

DIPLOMSKO DELO

MENTOR
prof. dr. Damir Karpljuk
SOMENTOR
asist. Vedran Hadžić, dr. med.
RECENZENTKA
prof. dr. Mateja Videmšek

Avtor dela
Janez Radivo

Ljubljana, 2015

Ključne besede: integracija, inkluzija, otroci s posebnimi potrebami, mišična distrofija, gibalno ovirani učenec v rednem izobraževanju

VKLJUČEVANJE OTROKA Z MIŠIČNO DISTROFIJO V UČNI PROCES IN ŠPORTNO VZGOJO

Janez Radivo

IZVLEČEK

Diplomsko delo obravnava vključevanje gibalno oviranega otroka oziroma natančneje otroka z Duchennovo mišično distrofijo v redni šolski program. Mišična distrofija je obolenje mišic, ki ga povzroči genska motnja, Duchennova mišična distrofija pa je najpogostejša oblika te motnje, ki povzroča hudo invalidnost že od zgodnjega otroštva.

V Sloveniji smo s prenovljeno zakonodajo sprejeli otroke s posebnimi potrebami, kamor spadajo tudi gibalno ovirani otroci, v celotni sistem vzgoje in izobraževanja. Namen pričujoče diplomske naloge je bil ugotoviti, kako je organizirano delo z gibalno oviranimi otroki znotraj rednega učnega procesa. Poleg teoretičnih izhodišč smo izhajali iz večletnega opazovanja in spremljanja obolelega otroka pri pouku.

V teoretičnem delu diplomske naloge smo najprej opredelili pojem integracije in inkluzije. Sledi pregled posameznih skupin otrok s posebnimi potrebami in kratek opis zakonodaje, ki ureja to področje. V nadaljevanju smo podrobneje predstavili mišično distrofijo in prilagoditve, ki so potrebne za delo z gibalno oviranimi otroki.

V empiričnem delu naloge pa smo predstavili analizo študije primera vključevanja gibalno oviranega osnovnošolca v učni proces. Zanimalo nas je, kako je potekalo njegovo vključevanje in kako so ga vrstniki sprejeli. Pri tem smo se osredotočili tako na njegovo doživljanje in počutje na šoli oziroma v razredu kot tudi na mnenja in opazovanja njegovih vrstnikov. Ne nazadnje pa nas je zanimal tudi pogled vodstva šole na problematiko vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redni učni proces ter njihovo mnenje glede konkretnega primera obolelega z mišično distrofijo.

Poudarek smo namenili tudi načinu dela in vključevanju učenca v športno vzgojo, saj to področje zaradi narave njegove bolezni predstavlja svojevrsten izziv. Tu nas je predvsem zanimalo, če in kako se je učenec uspel povezati in sodelovati z vrstniki, kako to sodelovanje doživlja sam in kako ga sprejemajo vrstniki.

Odgovore smo pridobili z intervjuvanjem gibalno oviranega učenca ter ravnateljice in z analizo anketnega vprašalnika, ki so ga reševali njegovi sošolci. Raziskavo smo podkrepili tudi s sociogramom, ki dejansko prikazuje stanje socialne vključenosti učenca v njegovem razredu.

Key words: integration, inclusion, children with special needs, muscular dystrophy, physically impaired student in regular education

INTEGRATING A STUDENT WITH MUSCULAR DYSTROPHY INTO THE LEARNING PROCESS AND PHYSICAL EDUCATION

Janez Radivo

ABSTRACT

This thesis discusses the integration of a physically impaired child or, more specifically, a child with Duchenne muscular dystrophy, into the regular school programme. Muscular dystrophy is a muscle condition, caused by a genetic disorder, and Duchenne muscular dystrophy is the most frequent form of this disorder and one which causes severe disability since early childhood.

With its renewed legislation, Slovenia has integrated children with special needs, including the physically impaired, into the entire education system. The purpose of this thesis was to establish the way in which work with physically impaired children is organised within the regular learning process. Apart from the theoretical bases, we also relied on many years of observing and assisting an ill child in class.

In the theoretical part of the thesis, we initially defined the terms integration and inclusion, which is followed by a review of individual groups of children with special needs and a brief description of legislation regulating this area. Furthermore, we provided a detailed description of muscular dystrophy and the adjustments needed to work with physically impaired children.

In the empirical part of the thesis, we presented the case study analysis of the integration of a physically impaired primary school student into the learning process. We were interested in the process of his integration and how he was accepted by his peers. We focused on both his experiences and well-being in school or in class, and on the opinions and observations of his peers. Finally, we were also interested in the school management's view on the issue of integration of children with special needs

into the regular learning process and their opinion on the specific example of a student with muscular dystrophy.

We also focused on work methods and integration of a student into physical education as this area presents a unique challenge due to the nature of his condition. We mainly wanted to see if and how the student manages to connect and cooperate with his peers, how he experiences this cooperation and how he is accepted by his peers.

We obtained the answers by interviewing a physically impaired student and a headmistress and by analysing the questionnaire filled in by his classmates. The research was also supported by a sociogram, which presents the actual state of social inclusion of the student in his class.

KAZALO

1. UVOD.....	10
1.1 Integracija in inkluzija.....	12
1.1.1 Integracija.....	12
1.1.2 Inkluzija	14
1.1.3 Argumenti za in proti integraciji in inkluziji otrok s posebnimi potrebami ..	15
1.2 Otroci s posebnimi potrebami	18
1.2.1 Definicija otrok s posebnimi potrebami.....	18
1.2.2 Zakonska opredelitev otrok s posebnimi potrebami	19
1.2.3 Opis značilnosti posameznih skupin otrok s posebnimi potrebami.....	23
1.2.3.1 Otroci z motnjami v duševnem razvoju	23
1.2.3.2 Slepí in slabovidni otroci ter otroci z okvaro vidne funkcije	24
1.2.3.3 Gluhi in naglušni otroci	25
1.2.3.4 Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami	25
1.2.3.5 Gibalno ovirani otroci	26
1.2.3.6 Dolgotrajno bolni otroci	28
1.2.3.7 Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja	28
1.2.3.8 Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami	28
1.2.3.9 Otroci z avtističnimi motnjami	29
1.2.3.10 Otroci z več motnjami	29
1.3 Mišična distrofija	30
1.3.1 Duchennova mišična distrofija.....	31
1.3.2 Beckerjeva mišična distrofija	31
1.3.3 Ramensko-medenična mišična distrofija	32
1.3.4 Fascioskapulohumeralna mišična distrofija	32
1.3.5 Miotonična mišična distrofija	32
1.3.6 Konginetalna mišična distrofija.....	32
1.4 Vključevanje otrok s posebnimi potrebami v učni proces.....	33
1.4.1 Vključevanje gibalno oviranih otrok v učni proces	33
1.4.2 Vključevanje gibalno oviranih otrok v športno vzgojo	37
1.4.3 Vključevanje otrok z mišično distrofijo v športno vzgojo	39
1.5 Problem in cilji.....	40

2. METODE DELA	42
2.1 Preizkušanci	42
2.2 Pripomočki.....	43
2.3 Postopek	44
3. REZULTATI	45
3.1 Predstavitev učenca z mišično distrofijo	45
3.2 Rezultati anketnega vprašalnika	47
3.3 Rezultati sociometrične preizkušnje	52
3.4 Analiza intervjuja z učencem	58
3.5 Analiza intervjuja z ravnateljico	59
4. RAZPRAVA.....	61
5. SKLEP	64
6. VIRI	66
7. PRILOGE	69

KAZALO SLIK

<i>Slika 1.</i> Struktura učencev po spolu.	43
<i>Slika 2.</i> Pomoč sošolcev in sošolk Lenartu.	47
<i>Slika 3.</i> Pomoč Lenartu ob njegovi prošnji.....	48
<i>Slika 4.</i> Pogostost druženja z Lenartom v času šolskih odmorov.	49
<i>Slika 5.</i> Pogostost druženja v podaljšanem bivanju.	50
<i>Slika 6.</i> Vključevanje Lenarta v športno vzgojo.....	51
<i>Slika 7.</i> Sodelovanje z Lenartom pri športni vzgoji.	52
<i>Slika 8.</i> Sociometrični prikaz izbire učencev in učenk s kom se najraje družijo.	54
<i>Slika 9.</i> Sociometrični prikaz izbire učencev in učenk s kom najraje sodelujejo pri športni vzgoji.....	57

KAZALO TABEL

Tabela 1. Vzajemne izbire učencev in učenk ter sociometrični status posameznika	53
Tabela 2. Vzajemne izbire učencev in učenk ter sociometrični status posameznika pri športni vzgoji.....	56

1. UVOD

Generalna skupščina Organizacije združenih narodov je že leta 1948 sprejela Splošno deklaracijo o človekovih pravicah in v njej zapisala, da se vsi ljudje rodijo svobodni ter imajo enako dostojanstvo in pravice (Kobal Grum in Kobal, 2006). Pravica do izobraževanja je ena izmed temeljnih pravic vsakega otroka in temeljna sestavina, ki zagotavlja boljšo prihodnost za vsakogar.

Na področju izobraževanja otrok s posebnimi potrebami je Slovenija z reformo sistema vzgoje in izobraževanja naredila velik premik naprej. Z novim Zakonom o osnovni šoli, ki je bil sprejet leta 1998 in z Zakonom o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami leta 2000 je namreč omogočila bolj sistematično vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redni vzgojno-izobraževalni program. Z novo zakonodajo smo sprejeli otroke s posebnimi potrebami v celostni sistem vzgoje in izobraževanja. Staro segregativno je tako zamenjala nova inkluzivna politika.

Danes so otroci s posebnimi potrebami pomemben element celotnega sistema vzgoje in izobraževanja. Vedno več otrok s posebnimi potrebami v osnovnih šolah pa predstavlja za šole, učitelje in ostale strokovne delavce velik izziv.

V diplomskem delu z naslovom Vključevanje učenca z mišično distrofijo v učni proces in športno vzgojo obravnavamo vključevanje otroka z mišično distrofijo med ostale učence v razredu in pri športni vzgoji. Za to temo smo se odločili na podlagi večletnega službovanja spremljevalca gibalno oviranega otroka. Poklic smo začeli opravljati brez kakršnih koli predhodnih priprav in konkretnega predznanja, razen kratkega izobraževanja, ki je bilo organizirano na šoli. Kmalu smo ugotovili, da je ta poklic veliko več kot samo nudenje fizične pomoči in se tako odločili, da to izkušnjo predstavimo v diplomskem delu.

V teoretičnem delu najprej opredeljujemo pojma integracije in inkluzije, sledi opredelitev skupine otrok s posebnimi potrebami ter opis zakonodaje, ki ureja področje otrok s posebnimi potrebami. Predstavljamo tudi obolenje, mišično distrofijo,

in opisujemo prilagoditve za delo z gibalno oviranimi otroki v razredu in posebej pri športni vzgoji.

Empirični del naloge je namenjen študiji primera, na podlagi katere analiziramo vključevanje učenca v učni proces in športno vzgojo. Tako na konkretnem primeru otroka s posebnimi potrebami analiziramo, ali se je učenec uspešno vključil v razredno skupnost osnovnošolskega izobraževalnega programa s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo na osnovni šoli Jožeta Krajca Rakek. Njegovo vključenost v razredno skupnost raziskujemo z različnimi metodami. Zanima nas predvsem, ali se otrok s posebnimi potrebami čuti sprejet med sovrstniki, kar ugotavljamo s pomočjo intervjuja z otrokom. Skozi intervju tudi analiziramo pogled ravnateljice na vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redni učni program in na konkretnem primeru vključevanja učenca na njihovi osnovni šoli. Z anketo pa ugotavljamo, koliko ga vrstniki dejansko sprejemajo medse. Raziskavo o vključenosti podkrepimo tudi s sociogramom v razredu in pri predmetu športne vzgoje, ki prikazuje dejansko stanje vključenosti učenca.

V zadnjem delu oziroma razpravi predstavljamo pridobljene rezultate, ki ji primerjamo med seboj. Tu ugotavljamo, ali se pridobljeni rezultati in odgovori udeležencev skladajo z rezultati sociometrične analize. Na podlagi primerjave teh rezultatov in rezultatov raziskave skušamo oceniti dejansko stanje tega primera. V sklepu pa podamo sklepno mnenje.

1.1 Integracija in inkluzija

Otroci s posebnimi potrebami so postali pomemben element celotnega vzgojno-izobraževalnega sistema. Vključevanje teh otrok v redne programe osnovne šole prinaša za šole velik izziv, hkrati pa jim nudi priložnost za dvig kakovosti ter osebno rast in profesionalni razvoj zaposlenih.

V svetu sta se na področju vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne vzgojno-izobraževalne programe uveljavila dva pojma, integracija in inkluzija. Čeprav ju velikokrat poenotimo z izrazom vključevanje, se pomensko precej razlikujeta. V nadaljevanju navajamo nekaj definicij.

1.1.1 Integracija

Pojem integracija izvira iz latinščine in pomeni doseganje celovitosti v smislu obnove celote. Dobesedno pa pomeni dopolnitev nezapolnjene celote in vključitev tistega, s čimer neka celota pridobi svojo dejansko izpopolnjenost (Schmidt, 2001).

Različni avtorji podajajo različne definicije, ki podobno razlagajo pojem integracije. Hvala (2004) navaja integracijo kot povezovanje posameznih enot v večjo celoto ter tudi kot pot do enakovrednega članstva v skupnosti.

»Integracija je vključitev nekega dela v celoto s tem, da ostane del prepoznaven kot subjekt z vsemi prednostmi in pomanjkljivostmi. Le tako lahko namreč govorimo o integraciji. Če pa del izgubi identiteto in ni več prepoznaven kot subjekt, potem ko se je vključil v celoto, potem se je asimiliriral in ne integriral. Če pa bi se del fizično priključil in ne vključil v celoto, tedaj bi bil nameščen in tudi ne integriran. Subjekt, ki se integrira, nekaj prinaša oziroma daje, nekaj pa dobiva. S tem, da se je integriral, ne samo dobiva, ampak tudi nekaj daje. In zato, ker tudi nekaj daje, je enakovreden drugim delom, ki sestavljajo celoto« (Skalar, 1997, str. 13).

Ko imamo v mislih integracijo otrok s posebnimi potrebami v redne vzgojno-izobraževalne programe, pri čemer naj bi bil izobraževalni sistem prilagojen potrebam vsakega otroka posebej, tako da bi se vsak otrok lahko razvijal po svojih zmožnostih, je integracija proces, med katerim otrok lahko razvija svoje psihične in socialne potenciale ter s tem povečuje svojo ekonomsko in socialno neodvisnost (Skalar, 1997).

Integracija torej pomeni vključevanje otrok s posebnimi potrebami v okolje, zagotavljanje ustreznih pogojev in načinov dela z njimi ter odnose medsebojnega sprejetja in spoštovanja. Z večjo informiranostjo, usposobljenostjo večjega števila učiteljstva, odpravljanjem ovir in prilagoditev se bo na takšen način povečeval delež tistih, ki se bodo lahko izobraževali v rednih šolah (Opara, 2005).

Moderna šola naj bi si prizadevala za kakovosti, kot so osebni odnos, individualiziran in diferenciran ter celostni pristop, skrb za motivacijo učencev, skrb za oblikovanje vrednot, demokratičnost, solidarnost, strpnost, priznavanje in spoštovanje drugačnosti itd. Integriran razred daje številne priložnosti za uveljavljanje navedenih kakovosti, vendar jih mora učitelj uveljavljati pri svojem delu. Vseh teh kakovosti pa niso deležni le otroci s posebnimi potrebami, ampak vsi učenci v razredu.

Integracija je torej tudi proces spreminjanja šole v smeri izboljševanja kakovosti izobraževalnega procesa in socializacije za vse učence.

Res je, da ima otrok s posebnimi potrebami primanjkljaje na določenem ali več področjih, toda to ne pomeni celostne manjvrednosti. Tak otrok lahko ravno zaradi primanjkljaja na določenem področju vложи več energije in truda v druga področja, na katerih lahko razvije posebne sposobnosti in spretnosti ter je posledično ustvarjalen in uspešen.

Precejšno vlogo pri procesu integracije odigra tudi moderna tehnologija, ki se razvija in izpopolnjuje z veliko hitrostjo ter postaja iz dneva v dan dostopnejša tudi socialno šibkejšim. Po eni strani osebam s posebnimi potrebami odpira večje možnosti vključevanja na različna delovna mesta, na drugi pa institucijam kot je šola omogoča,

da postanejo dostopnejše osebam s posebnimi potrebami. S tem pa pomembno prispeva k vključevanju oseb s posebnimi potrebami v javno življenje.

1.1.2 Inkluzija

Tako integracijo kot inkluzijo tolmačimo kot vključevanje otrok s posebnimi potrebami v različne vzgojno-izobraževalne programe. Vendar pa je integracija proces vključevanja, ki pričakuje adaptacijo posameznika na učno-vzgojno okolje, medtem ko gre pri inkluziji za akomodacijo okolja (Bratož, 2004). Torej integracija pomeni, da se mora oseba s posebnimi potrebami prilagajati okolju, pojem inkluzije pa nakazuje na prilagajanje okolja tej osebi.

Sicer pa različni avtorji različno definirajo pojem inkluzije. Schmidtova (2001) na primer navaja, da je inkluzija preoblikovanje celotnega vzgojno-izobraževalnega sistema, ki upošteva potrebe vseh učencev ne glede na vrsto in stopnjo potreb. Zajema pa vzgojno-izobraževalne postopke, katerih cilj je ponuditi aktivno pomoč učencu, pri čemer je to okolje redni razred osnovne šole ali pa drugo okolje.

Sardoč (v Založnik, 2006) navaja, da inkluzija temelji na sprejemanju različnosti ter preprečevanju socialne izključenosti zaradi samih motenj otrok. Pomeni odstranjevanje ovir v izobraževalnem procesu in prilagoditve okolja otroku s posebnimi potrebami, ki bo skozi interakcijo s sovrstniki postal dejaven in enakopraven član šolske skupnosti. Inkluzijo otrok s posebnimi potrebami v redni vzgojno-izobraževalni sistem vidi kot priložnost za spoprijemanje z neenakostjo in spoštovanje razlik med ljudmi.

Zanimivo razlago nam podaja Lesarjeva (2009), ki pravi, da je razlika med integracijo in inkluzijo v tem, da se integracija nanaša le na hendikepirane, medtem ko se inkluzija nanaša na vse učence.

Pri inkluziji se pričakuje velika fleksibilnost šolskega sistema, ki naj omogoči uspešno napredovanje čim večjemu številu učencev. Inkluzivna vzgoja in izobraževanje naj bi bila v primerjavi s statično in segregirano tradicionalno vzgojo ter izobraževanjem

namenjena vsem, saj sta fleksibilna, individualizirana in usmerjena na proces učenja (Bratož, 2004).

Kobal Grum in Kobal (2009) pravita, da je za integracijo značilna usmerjenost na učenca, ocenjevanje s strani specialnih pedagogov, individualiziran načrt ter umestitev učenca v določen program in izvajanje programa. Tu naj bi bil poudarek predvsem na napovedovanju uspešnosti oziroma neuspešnosti.

Za inkluzijo pa je po njunem značilna usmerjenost na razred in ne samo na enega učenca, preverjanje metod poučevanja, sodelovanje pri reševanju problemov in razne strategije za učitelje. Vse to pa se seveda izvaja v prilagodljivem in podpornem razrednem okolju (Kobal Grum in Kobal, 2009).

Pri nas večinoma uporabljamo besedo vključevanje, ki nadomešča oba pojma, tako integracijo kot inkluzijo. Kljub temu je pomembno, da se zavedamo razlike v pomenu. Integracija pomeni le fizično vključevanje, medtem ko inkluzija zajema tudi socialno prilagoditev in sprejetost. Inkluzijo bi lahko opredelili kot vrednoto enakih možnosti, pravičnosti, nediskriminiranja in enakih edukacijskih možnosti. Rezultat tako inkluzije kot integracije pa naj bi bil socialna sprejemljivost učencev s posebnimi potrebami v življenje in delo šole, kjer naj bi postali enakopravni člani šolske skupnosti (Kobal Grum in Kobal, 2009).

1.1.3 Argumenti za in proti integraciji in inkluziji otrok s posebnimi potrebami

Osnovnošolsko izobraževanje je v Sloveniji obvezno. Mnenja o vključevanju otrok s posebnimi potrebami v redne programe osnovnih šol pa so zelo deljena. Nekateri strokovnjaki in učitelji se z vključitvijo strinjajo, medtem ko so nekateri nasprotnega mnenja.

Bratož (v Krapše, 2004, str. 18) navaja naslednje argumente za integracijo otrok s posebnimi potrebami v redno osnovno šolo:

- večje možnosti za pridobivanje pomembnih socialnih izkušenj;

- okolje redne osnovne šole deluje bolj spodbudno in stimulatивно, zlasti na področju govora, komunikacije in pri igri;
- manjša odtujenost otrok in manjša možnost etiketiranja;
- redne osnovne šole so bližje kraju bivanja otrok s posebnimi potrebami;
- s šolsko integracijo pripravljamo tudi širše okolje na sprejem oseb s posebnimi potrebami;
- starši lažje sprejemajo vključitev svojega otroka v redno šolo.

Zagovorniki vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redno osnovno šolo zatrjujejo, da lahko otroci s popolno vključitvijo pridobijo boljšo samopodobo in samozaupanje, kar jim pomaga pri kasnejšem vključevanju v družbeno okolje. Prednosti se pokažejo tudi na socialnem področju, kjer se s sklepanjem prijateljstev zmanjšujejo socialne razlike med učenci (Schmidt, 2000).

Rovšek (v Založnik, 2006) je mnenja, da je otrok s tem, ko obiskuje šolo blizu njegovega doma, vključen v okolje, ki ga pozna in na katerega je navajen. Velika verjetnost je, da se otrok s posebnimi potrebami pozna z vrstniki in je že vključen v njihovo družbo, kar pozitivno vpliva na oblikovanje pozitivnih socialnih odnosov. Ravno tako pa vrstniki oziroma sošolci takega otroka hitreje in lažje spoznavajo potrebe in navade »drugačnih« otrok.

Podobno meni tudi Skalar (1999), ki pravi, da otroci s posebnimi potrebami s svojo prisotnostjo drugim vrstnikom pomagajo izostriti posluš za drugačnost, na katerega dandanes v storilnostno naravnani šolski klimi pozabljamo.

Po drugi strani pa je prav storilnostno naravnana klima po Bratoževi (v Krapše, 2004) tista, zaradi katere je osnovna šola učencem s posebnimi potrebami nenaklonjena in zaradi česar so večinoma neuspešni. Prav tako meni, da ni zagotovila, da bo otrok med sošolci sprejet ter da ga lahko drugi učenci nehote prizadenejo, kar lahko negativno vpliva na njegov osebni razvoj.

Med preostalimi argumenti proti integraciji otrok s posebnimi potrebami Bratoževa (v Krapše, 2004, str. 18–19) navaja še:

- prilagojenost fizičnega okolja v šolah s prilagojenim programom je boljša, saj sta prostor in oprema prilagojena otrokom s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami;
- šole s prilagojenim programom imajo dobro kadrovsko zasedbo ter posledično boljšo obravnavo teh otrok;
- učitelji – specialni pedagogi bolje poznajo specifične potrebe teh otrok kot učitelji redne šole;
- v šolah s prilagojenim programom so strokovni delavci tudi nosilci razvoja programov, kar prispeva h kakovostni edukaciji;
- zaradi manjših skupin je organizacija dela v šolah s prilagojenim programom enostavnejša;
- specialni pedagogi so za delo z otroki s posebnimi potrebami v primerjavi z učitelji v rednih šolah bolje usposobljeni.

Na pomembno dejstvo nas opozarja tudi Skalar (1999), ki pravi, da lahko vsi ti ukrepi oziroma vsa pomoč, ki je nudena otroku s posebnimi potrebami, še bolj izpostavijo otrokov primanjkljaj in njegovo drugačnost ter ga tako stigmatizirajo in posledično prispevajo k izključevanju.

Pri uspešnem vključevanju otroka s posebnimi potrebami ima ključno vlogo učitelj s primerno inkluzivno klimo in ustreznimi prilagoditvami poučevanja. Vendar pa učitelji pogosto priznajo, da niso dovolj strokovno izobraženi za tovrstno delo, zaradi česar se posledično bojijo sprejeti odgovornost (Milivojević Krajncič, 2004).

Mnogi učitelji tudi menijo, da so otroci s posebnimi potrebami veliko bolj »na varnem« v primernih ustanovah, saj so tam deležni bolj kakovostnega in ciljno usmerjenega vzgojno izobraževalnega dela (Milivojević Kranjčič, 2004).

Povzamemo lahko, da lahko otroci s posebnimi potrebami ob vključevanju v redne šolske programe pridobijo samopodobo, samozaupanje. Ob zmanjševanju socialnih razlik lahko šolanje z vrstnikom s posebnimi potrebami pozitivno vpliva tudi na sovrstnike. Center za študije inkluzivnega šolanja navaja, da obstajajo mnoge raziskave, ki kažejo, da učenci v inkluzivnih okoljih bolje napredujejo tako v socialnem kot tudi v akademskem smislu (Lesar 2009).

Pri vključevanju gre torej za obojestransko korist, saj tak otrok ne samo dobiva, ampak tudi daje. S tem, ker daje, pa je enakovreden drugim delom družbe, ki sestavljajo celoto (Skalar 1997).

Tudi Kavkler (2008) trdi, da otroci s posebnimi potrebami z ustrezno organiziranim vključevanjem v redne osnovne šole dosegajo boljše izobraževalne dosežke. Kot pomemben faktor poudarja pomen strpnosti ter sprejemanja drugačnosti, ki ga razvijajo vrstniki, ki se šolajo s tovrstnimi učenci.

Vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne osnovne šole je seveda mogoče, če jim narava njihovega obolenja to omogoča. Menimo, da je z razvojem informacijske tehnologije njihovo vključevanje mnogo lažje, saj imajo učenci na voljo vedno več učnih in tehničnih pripomočkov.

Vsak posameznik je drugačen in vsakemu otroku moramo znati pomagati premagovati ovire tako, da se bo počutil enakovrednega. Vedno pa se moramo vprašati, kaj je najboljše za otroka. Če ocenimo, da otrok kljub vsem prilagoditvam ne zmore dohajati učnega procesa, potem je najboljše, da se zanj poišče druga, ustrezna rešitev.

1.2 Otroci s posebnimi potrebami

Izraz otroci s posebnimi potrebami je obče znan, vendar si ga pogosto različno razlagamo in razumemo. Podobno ga tudi strokovnjaki različno opredeljujejo.

1.2.1 Definicija otrok s posebnimi potrebami

Resman (2003) otroke s posebnimi potrebami opredeli kot »otroke, ki se razlikujejo od večinskih, dominantnih skupin po socialno kulturnih, telesnih, intelektualnih in čustvenih značilnostih. V vrtcu in šoli bi naj bili tisti otroci, ki brez dodatne in posebne

pomoči učitelja ali strokovnjaka ne bi zmogli sožitja in dela v šoli med svojimi vrstniki« (str. 67).

Skalar (1999, str. 122) osebe s posebnimi potrebami definira kot »osebe, ki imajo zaradi fizičnih, funkcionalnih in osebnostnih ovir ali primanjkljajev, zaradi razvojnih zaostankov ali neugodnih socialnih in materialnih pogojev za nemoten psihični razvoj težave pri zaznavanju, pri razumevanju, pri odzivanju na dražljaje in pri gibanju, pri sproščanju in komuniciranju s socialnim okoljem«.

Ob tem navaja, da imajo te osebe tudi dodatne vedenjske in čustvene motnje, ki naj bi bile posledica zmanjšanih storilnostnih dosežkov in socialnih zmožnosti v primerjavi z drugimi vrstniki ter socialne izključenosti in stigmatizacije. Našteto lahko privede do negativne samopodobe in nizkega samovrednotenja ter se kaže v depresivnosti, obrambni naravnosti in raznih oblikah dezintegriranega vedenja (Skalar, 1999).

Opara (2005) meni, da tako izraz »otroci s posebnimi potrebami« označuje vse tiste, ki pri vzgoji in izobraževanju daljši ali krajši čas potrebujejo prilagoditve in pomoč. Po njegovem potrebe otroka postajajo bistvo in izhodišče za vse ravnanje z otroki. Vezane so na individualnost vsakega posameznika in upoštevajo tako primanjkljaje, motnje in ovire kot njegove potenciale ter druge lastnosti.

1.2.2 Zakonska opredelitev otrok s posebnimi potrebami

V preteklosti je veljalo prepričanje, da otroci s posebnimi potrebami ne spadajo v normalne šole, zato so jih vključevali v specializirane zavode in posebne šole. Leta 1995 je Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju prinesla prve konceptualne spremembe te paradigme pri nas, pravi temelji pa so bili postavljeni z novimi šolskimi zakoni. Leta 1996 je bil sprejet Zakon o osnovni šoli, s katerim so bili postavljeni pravi temelji za integracijo otrok s posebnimi potrebami. Po tem zakonu se je uvedel nov termin »otroci s posebnimi potrebami«, ki je zamenjal stari izraz »otroci in mladostniki z motnjami v telesnem in duševnem razvoju«. Z novim nazivom otroci s posebnimi

potrebami pa se je tudi razširila populacija, ki potrebuje drugačno obravnavo in pomoč pri vzgoji in izobraževanju (Opara, 2005).

V zakonu o osnovni šoli iz leta 1996 je bilo navedeno, da morajo biti otrokom s posebnimi potrebami zagotovljeni ustrezni pogoji za njihovo vzgojo in izobraževanje. Zakon tudi določa, da imajo otroci s posebnimi potrebami, ki so usmerjeni v programe s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo ter v prilagojene izobraževalne programe, pravico do individualiziranih programov vzgoje in izobraževanja, ter da mora šola za izvajanje osnovnošolskega programa otrok s posebnimi potrebami zagotoviti strokovne delavce za pripravo, izvedbo in evalvacijo individualiziranih programov (Opara 2005).

Po zakonu so bili otroci s posebnimi potrebami razvrščeni v naslednje skupine (Opara, 2005):

- otroci z motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni,
- gluhi in naglušni,
- otroci z govornimi motnjami,
- gibalno ovirani,
- dolgotrajno bolni,
- otroci z motnjami vedenja in osebnosti,
- učenci z učnimi težavami,
- posebej nadarjeni otroci.

Zakon o osnovni šoli iz leta 1996 je vseboval le splošna vprašanja vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami, zato je bil leta 2000 sprejet nov zakon. V Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2000) ni bilo usmerjanje več selektivno, ampak v interesu in koristi otroka, da dobi ustrezne pogoje pri vzgajanju in izobraževanju. Kot poudarja Opara, je zelo pomembno tem otrokom ponuditi zanje primerne načine vzgoje in izobraževanja (Opara, 2005).

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami iz leta 2000 ponudi naslednjo razvrstitev otrok s posebnimi potrebami (Opara, 2005):

- otroci z motnjami v duševnem razvoju,

- slepi in slabovidni,
- gluhi in naglušni,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani,
- dolgotrajno bolni,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- otroci z motnjami vedenja in osebnosti.

S tema dvema zakonoma se je spremenil temeljni premik iz prejšnje drugačnosti in selekcije na potrebe in sprejemanje. Otroci s posebnimi potrebami se tako usmerjajo v programe glede na vrsto in stopnjo primanjkljajev ter motenj (Opara, 2005).

Danes izobraževanje osnovnošolskih otrok s posebnimi potrebami urejata **Zakon o osnovni šoli** iz leta 2006 z vsemi spremembami in dopolnitvami ter **Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami** iz leta 2011.

V zadnji dopolnitvi Zakona o osnovni šoli iz dne 26. 7. 2013 so v 12. členu učenci s posebnimi potrebami opredeljeni kot učenci, ki potrebujejo prilagojeno izvajanje programov osnovne šole z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe osnovne šole oziroma posebni program vzgoje in izobraževanja (»Zakon o osnovni šoli«, 2006).

49. člen tega istega zakona navaja, da imajo starši otroka s posebnimi potrebami iz 12. člena pravico vpisati otroka v osnovno šolo v šolskem okolišu, v katerem otrok prebiva, razen če je z odločbo o usmeritvi določeno drugače. Otroku s posebnimi potrebami se z odločbo o usmeritvi določi praviloma najbližja ustrezna šola (»Zakon o osnovni šoli«, 2006).

Otroci s posebnimi potrebami imajo po 56. členu tudi pravico do brezplačnega prevoza ne glede na oddaljenost njihovega prebivališča od osnovne šole (»Zakon o osnovni šoli«, 2006).

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami iz leta 2011 v drugem členu otroke s posebnimi potrebami opredeli kot (»Zakon o osnovni šoli«, 2006):

- otroke z motnjami v duševnem razvoju,
- slepe in slabovidne otroke oziroma otroke z okvaro vidne funkcije,
- gluhe in naglušne otroke,
- otroke z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirane otroke,
- dolgotrajno bolne otroke,
- otroke s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- otroke z avtističnimi motnjami,
- otroke s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, ki potrebujejo prilagojeno izvajanje programov vzgoje in izobraževanja z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe vzgoje in izobraževanja oziroma posebne programe vzgoje in izobraževanja.

Izobraževanje otrok s posebnimi potrebami pa urejajo še (»Izobraževanje otrok s posebnimi potrebami«, 2015):

- Pravilnik o razvrščanju in razvidu otrok, mladostnikov in mlajših polnoletnih oseb z motnjami v telesnem in duševnem razvoju;
- Pravilnik o smeri izobrazbe učiteljev in drugih strokovnih delavcev v prilagojenem izobraževalnem programu devetletne osnovne šole z nižjim izobrazbenim standardom;
- Pravilnik o smeri in stopnji izobrazbe strokovnih delavcev v posebnem programu vzgoje in izobraževanja za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami (post)rehabilitacijski praktikum;
- Pravilnik o osnovnošolskem izobraževanju učencev s posebnimi potrebami na domu;
- Pravilnik o normativih in standardih za izvajanje vzgojno izobraževalnih programov za otroke s posebnimi potrebami v osnovni šoli s prilagojenim programom in zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami;
- Sklepi o vzgojnem programu za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami;
- Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami;
- Pravilnik o dodatni strokovni in fizični pomoči za otroke s posebnimi potrebami;

- Pravilnik o programu vzgojnega dela v zavodih za usposabljanje;
- Pravilnik o programu za usposabljanje v zavodih za delovno usposabljanje;
- Sklep o vzgojnem programu domov za učence s posebnimi potrebami;
- Pravilnik o dodatni strokovni in fizični pomoči za otroke s posebnimi potrebami.

1.2.3 Opis značilnosti posameznih skupin otrok s posebnimi potrebami

Opis povzemamo po Kriterijih za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami (2014).

1.2.3.1 Otroci z motnjami v duševnem razvoju

Motnja v duševnem razvoju je nevrološko pogojena razvojna motnja in se kaže v nižjih intelektualnih sposobnostih, nižjih sposobnostih na kognitivnem, govornem, motoričnem in socialnem področju ter pomanjkanju veščin. Primanjkljaji v prilagoditvenih spretnostih se pomembno odražajo na področjih govora in komunikacije, skrbi zase, samostojnosti, socialnih spretnostih, učnih in delovnih zmožnostih, funkcionalnih učnih sposobnostih, sposobnostih praktičnih znanj in skrbi za lastno varnost. Vse to se odraža v neskladju med mentalno in kronološko starostjo. Motnje v duševnem razvoju se lahko pojavijo skupaj z drugimi razvojnimi motnjami (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

Glede na motnje v duševnem razvoju ločimo (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014):

- otroke z lažjo motnjo v duševnem razvoju,
- otroke z zmerno motnjo v duševnem razvoju,
- otroke s težjo motnjo v duševnem razvoju,
- otroke s težko motnjo v duševnem razvoju.

1.2.3.2 Slepi in slabovidni otroci ter otroci z okvaro vidne funkcije

To so otroci, ki imajo zmanjšano ostrino vida, zoženo vidno polje ali okvaro vidne funkcije. Delimo jih na slabovidne, slepe in otroke z okvaro vidne funkcije (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

Slabovidni otroci (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014):

- zmerno slabovidni otroci imajo ostrino vida od 10 do 30 odstotkov;
- težko slabovidni otroci imajo ostrino vida od 5 do manj kot 10 odstotkov ali zoženo vidno polje nad 10 do vključno 20 stopinj fiksacijske točke.

Slepi otroci (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014):

- slepi otroci z ostankom vida imajo ostrino vida 2 do manj kot 5 odstotkov ali zoženo vidno polje nad 5 do vključno 10 stopinj okrog fiksacijske točke;
- slepi otrok z minimalnim ostankom vida ima ostrino vida od projekcije svetlobe do manj kot 2 odstotka ali zoženo vidno polje na 5 stopinj ali manj okrog fiksacijske točke;
- popolnoma slepi otrok.

Otroci z okvaro vidne funkcije, kot so (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014):

- težave z vidno pozornostjo,
- težave z vidno kompleksnostjo,
- motnje pogleda in fiksacije,
- zakasnel in upočasnen vidni odgovor,
- odsoten, netipični vidni odgovor,
- neustrezno vidno-motorično vedenje,
- neučinkovita vidna percepcija,
- vidna agnozija.

1.2.3.3 Gluhi in naglušni otroci

Gluhi ali naglušni otroci imajo okvare, ki zajemajo uho, njegove strukture in funkcije povezane z njimi (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

Naglušni otroci (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014):

- otrok z lažjo izgubo sluha ima obojestransko lažjo izgubo sluha ali zmerno izgubo na enem ušesu in je brez izgube na drugem ušesu;
- otrok z zmerno izgubo sluha, ki ima obojestransko izgubo sluha ali težko, najtežjo ali popolno izgubo sluha na enem ušesu in je brez izgube na drugem ušesu;
- otrok s težko izgubo sluha, ki ima obojestransko težko izgubo sluha ali popolno izgubo na enem ušesu in zmerno izgubo na drugem ušesu.

Gluhi otroci (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014):

- otrok z najtežjo izgubo sluha ima obojestransko najtežjo izgubo sluha in je funkcionalno gluhi;
- otrok ima slušno zaznavo le s pomočjo slušnega pripomočka;
- otrok s popolno izgubo sluha – gluhi otrok ni sposoben slišati ali razumeti govora, tudi če je ojačen.

1.2.3.4 Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami

Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami imajo zmanjšano zmožnost usvajanja, razumevanja, izražanja in smiselne uporabe govora in komunikacije. Motnje na teh področjih pomembno vplivajo na otrokovo vsakodnevno sporazumevanje in učenje. V šolskem obdobju se motnje odražajo na otrokovi sposobnosti interakcije z okoljem, učenju prek jezika, pri usvajanju in izkazovanju šolskih znanj ter veščin, medosebnih odnosih, vedenju in čustvovanju. Specifične motnje na področju razumevanja, strukturiranja, procesiranja in izražanja se kažejo tudi v neskladju med besednimi in

nebesednimi sposobnostmi (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

Razlikujemo (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014):

- otroke z lažjimi govorno-jezikovnimi motnjami,
- otroke z zmernimi govorno-jezikovnimi motnjami,
- otroke s težjimi govorno-jezikovnimi motnjami,
- otroke s težkimi govorno-jezikovnimi motnjami.

1.2.3.5 Gibalno ovirani otroci

Gibalno ovirani otroci imajo prirojene ali pridobljene okvare gibalnega aparata, centralnega ali perifernega živčevja. Glede na gibalno oviranost ločimo otroke z lažjo, zmerno, težjo in težko gibalno oviranostjo (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

Otroci z lažjo gibalno oviranostjo

Otrok ima težave na področju gibanja, ki povzročajo lažjo funkcionalno motenost. Hodi samostojno tudi zunaj zaprtih prostorov, lahko ima težave pri teku in daljši hoji. Lahko ima slabše ravnotežje in težave pri koordinaciji gibanja. Samostojen je pri vseh opravilih, razen pri tistih, ki zahtevajo dobro spretnost rok. Ni odvisen od pripomočkov za gibanje, lahko potrebuje le manjše prilagoditve. Za izvajanje šolskega dela ne potrebuje fizične pomoči, pri nekaterih oblikah dela so potrebne prilagoditve programa in pripomočki (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

Otroci z zmerno gibalno oviranostjo

Otrok ima težave na področju gibanja, ki se kažejo kot funkcionalna oviranost. Hodi samostojno znotraj zaprtih prostorov ali na krajše razdalje, možna je uporaba pripomočkov za gibanje (posebni čevlji, ortoze, bergle), ima težave na neravnem

terenu in stopnicah, kjer je počasnejši, potrebuje nadzor ali oprijemanje. Za srednje in večje razdalje uporablja prilagojeno kolo ali voziček za transport. Pri hoji po stopnicah in pri nošenju šolske torbe potrebuje pomoč druge osebe. Fina motorika je lahko zmerno zmanjšana. Pri zahtevnejših dnevnih opravilih potrebuje nadzor ali pomoč. Za izvajanje dejavnosti potrebuje pripomočke ali prilagoditve izvedbe dejavnosti ali okolja. Pri športu in izvajanju šolskega dela občasno potrebuje pomoč druge osebe, prilagoditve programa in pripomočke (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

Otroci s težjo gibalno oviranostjo

Otrok ima težave na področju gibanja, ki povzročajo težjo funkcionalno oviranost. Lahko stopi na nogi ali hodi na krajše razdalje s pripomočki, vendar hoja ni funkcionalna. Od pripomočkov lahko uporablja ortoze in hoduljo. Za večji del gibanja znotraj in zunaj prostorov potrebuje voziček na ročni pogon, elektromotorni voziček ali prilagojeno kolo in pri tem potrebuje pomoč ali nadzor druge osebe. Hoja po stopnicah ni mogoča. Fina motorika je motena in ovira dobro funkcijo rok. Zaradi delne ali popolne odsotnosti ene ali obeh rok je otrok večinoma odvisen od fizične pomoči druge osebe. Pri dnevnih opravilih potrebuje stalen delni nadzor ali pomoč. Za izvajanje dejavnosti potrebuje pripomočke ali prilagoditve izvedbe dejavnosti ali okolja. Pri športu in izvajanju šolskega dela večino časa potrebuje fizično pomoč druge osebe, prilagoditve programa in pripomočke (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

Otroci s težko gibalno oviranostjo

Otrok ima hude težave na področju gibanja, ki povzročajo popolno funkcionalno odvisnost. Samostojno gibanje ni mogoče. Samostojnost v gibanju lahko doseže z elektromotornim vozičkom. Ima malo funkcionalnih gibov rok. Za sedenje potrebuje posebej prilagojene pripomočke. V vseh dnevnih opravilih je odvisen od pomoči druge osebe, lahko se delno hrani sam in nekoliko pomaga pri osnovnih dnevnih opravilih. Možne so posebne prilagoditve hranjenja (sonda). Morebitna motnja kontrole sfinktrov je težje oblike in zahteva urejanje s pomočjo druge osebe. Pri športu in izvajanju šolskega dela potrebuje stalno fizično pomoč druge osebe,

prilagoditve izvedbe naloge ali okolja in pripomočke (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

1.2.3.6 Dolgotrajno bolni otroci

Dolgotrajno bolni otroci so otroci z dolgotrajnimi oziroma kroničnimi motnjami ter boleznimi. To so tiste bolezni, ki ne izzvenijo v treh mesecih. Dolgotrajna bolezen lahko v določenem obdobju miruje, lahko pa pride do njenih ponovnih zagonov. Med dolgotrajne bolezni spadajo kardiološke, endokrinološke, gastroenterološke, alergološke, revmatološke, nefrološke, pulmološke, onkološke, hematološke, dermatološke, psihiatrične in nevrološke bolezni ter bolezni imunskih pomanjkljivosti. Otroka lahko opredelimo kot dolgotrajno bolnega le, če ima postavljeno diagnozo specialista določenega področja (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

1.2.3.7 Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja

V to skupino uvrščamo otroke, pri katerih se zaradi znanih ali neznanih motenj v delovanju centralnega živčnega sistema pojavljajo izrazite težave pri branju, pisanju, pravopisu in/ali računanju. Pojavljajo se tudi zaostanki v razvoju v zvezi s pozornostjo, pomnjenjem, mišljenjem, koordinacijo, komunikacijo, z razvojem socialnih spretnosti in emocionalnim dozorevanjem. Primanjkljaji na posameznih področjih trajajo celo življenje in vplivajo na učenje ter vedenje (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

1.2.3.8 Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami

Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami so otroci z disocialnim vedenjem, ki se kaže z neuspešno socialno integracijo. Te motnje se praviloma pojavljajo z motnjami z drugih področij, kot so motnje pozornosti in aktivnosti, primanjkljaji na posameznih

področjih učenja, govorno-jezikovne motnje, motnje avtističnega spektra in druge. Vedenje in čustvovanje je nekontrolirano ali iracionalno. Sama intenziteta čustvenih odzivov in vedenja pa presega stopnjo pričakovanega za razvojno obdobje ali okoliščine. Motnje pomembno ovirajo otrokovo učinkovitost in prilagajanje na enem ali več področjih kot na primer prilagajanje šolskim pravilom, pri socialnih odnosih (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

1.2.3.9 Otroci z avtističnimi motnjami

To so otroci, ki izkazujejo primanjkljaje in motnje na področjih socialne komunikacije in socialne interakcije ter na področjih vedenja, interesov in aktivnosti. Motnje socialne komunikacije in socialne interakcije se kažejo kot težave v verbalni in neverbalni komunikaciji, socialno čustvenih izmenjavah ter pri vzpostavljanju socialnih odnosov. Motnje na področjih vedenja, interesov in aktivnosti pa se kažejo kot ponavljajoča se in stereotipna gibanja, v uporabi predmetov na neobičajen in vedno enak način, ponavljajoč se in stereotipen govor, nagnjenost k rutinam, preokupiranost z določenim interesnim področjem. Motnje teh otrok se na navedenih področjih izkazujejo v različnih stopnjah in z različno intenziteto ter se zaradi njih ti otroci bolj ali manj slabo prilagajajo zahtevam socialnega okolja (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

1.2.3.10 Otroci z več motnjami

To so tisti otroci, ki imajo hkrati več primanjkljajev, ovir oziroma motenj (»Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami«, 2014).

1.3 Mišična distrofija

Mišično distrofijo uvrščamo med živčno-mišična obolenja, ki neposredno ali posredno prizadenejo mišice. Ta obolenja so dedna, kronična, degenerativna in progresivna. Pri težjih oblikah teh obolenj je značilno postopno in nezadržno propadanje mišičnih vlaken in s tem posledično vse večjih težav v gibanju – tudi do popolne ohromelosti posameznih mišičnih skupin (Zupan, 1999).

Živčno-mišična obolenja prizadenejo motorične enote oziroma enega ali več njihovih delov (motorične živčne celice, izrastke motoričnih živčnih celic, živčno mišične stike in sama mišična vlakna). Glede na to, kateri del motorične enote je prizadet, ločimo (»O distrofiji«, 2015):

Spinalne mišične atrofije, kjer gre za prizadetost motoričnih živčnih celic v sprednjih rogovih hrbtenjače.

Dedne nevropatije, kjer gre za prizadetost perifernih živcev oziroma tistih živcev, ki povezujejo motorične živčne celice in mišice.

Obolenja živčno mišičnega stika, kjer gre za motnjo živčno-mišičnega prenosa.

Miopatije, kjer se proces bolezni odvija v mišici. Najpogostejše pa so mišične distrofije (»O distrofiji«, 2015):

- Duchennova mišična distrofija,
- Beckerjeva mišična distrofija,
- Ramensko medenična oblika mišične distrofije,
- Facioskapulohumeralna oblika mišične distrofije,
- Miotonična distrofija,
- Kongenitalne miopatije,
- Metabolne miopatije,
- Vnetne miopatije,
- Mitohondrijske miopatije.

Za vsa naštetá obolenja je značilno postopno propadanje mišičnih vlaken, ki jim posledično sledijo še druge posledice, kot so otrdelost sklepov mišic ali kontrakture, ukrivljenost hrbtenice v stran oziroma skolioza in pa slabitev dihalnih mišic. Propadlo mišično tkivo pa nadomešča maščobno in vezivno tkivo. Vsa ta obolenja se med sabo tudi zelo razlikujejo. Pri nekaterih obolenjih je sam potek bolezni progresiven, medtem ko je pri drugih bolj počasen (Zupan, 1999).

1.3.1 Duchennova mišična distrofija

To je oblika distrofije, ki se po navadi pokaže do petega leta starosti in je praviloma obolenje dečkov. Ženske namreč ne zbolijo, lahko pa prenesejo obolenje na svoje sinove. Deduje se po spolnem kromosomu X, gre pa za napako v dedni zasnovi, ki povzroča nezmožnost tvorjenja posebne mišične beljakovine distrofina. To je beljakovina, ki je sestavni del celičnega skeleta. V praksi se bolezen pokaže do petega leta starosti, klinično pa se bolezen ugotovi z mišično biopsijo. Značilna je oslabelelost mišic medeničnega in ramenskega obroča, zato ti otroci hitro izgubijo sposobnost hoje (pred 13. letom). Obolenje spremljajo še druge sekundarne posledice, kot so kontrakture, skolioza in težave z dihanjem. Pričakovana življenjska doba bolnikov je približno dvajset let (»About DMD«, 2011).

1.3.2 Beckerjeva mišična distrofija

Je zelo podobna kot Duchennova mišična distrofija, saj je način dedovanja in pa razporeditev mišične oslabelelosti enak. Vendar je pri tej obliki potek obolenja počasnejši in tako tudi prizadetost mišic blažja. Prve težave so opazne med petim in petnajstim letom, lahko pa tudi kasneje. Oboleli lahko hodi vsaj do petnajstega leta in tudi pričakovana življenjska doba je mnogo daljša (Pražnikar, 1997).

1.3.3 Ramensko-medenična mišična distrofija

Pri tej obliki mišične distrofije je prevladujoče ali primarno prizadeto mišičje medeničnega in ramenskega obroča. Obolenje se začne s slabenjem mišic v medeničnem in ramenskem obroču ali pa v obeh hkrati. Obolenje ni vezano na starost in se lahko začne kadar koli ter napreduje zelo hitro ali pa počasi. Oboleli so lahko obeh spolov. Mišična prizadetost je nekoliko asimetrična (Pražnikar, 1997).

1.3.4 Fascioskapulohumeralna mišična distrofija

Že samo ime nam pove, da gre pri tej mišični distrofiji za prizadetost mišic obraza, mišic ramenskega obroča in lopatic. Najprej so prizadete mišice obraza, zaradi tega se oboleli ne more smejati ali zažvižgati ter ima podobo brezizraznega obraza. Zelo pogosti sta tudi izrazito štrleči lopatici. Večina obolelih ohrani sposobnost hoje, pri 20 odstotkih bolnikov pa bolezen zajame tudi mišice ramenskega obroča in tako so ti prisiljeni uporabljati voziček. Potek obolenja je različen tudi pri obolelih v isti družini. Obolenje se lahko pojavi tako v otroštvu kot tudi v odrasli dobi (Pražnikar, 1997).

1.3.5 Miotonična mišična distrofija

To je najpogostejša oblika mišične distrofije odrasle dobe. Obolenje se lahko začne v zgodnjem otroštvu, v zgodnji odrasli in odrasli dobi ali po petdesetem letu. Značilna je oslabiljenost mišic obraza, v mišicah žvečalkah, mišicah jezika, žrela ter obračalkah glave. Značilna je govorica skozi nos in pa pogoste težave pri požiranju. Poleg mišic so lahko prizadete še očesna leča, endokrine žleze in srce. Napredovanje bolezni je počasno (Pražnikar, 1997).

1.3.6 Konginetalna mišična distrofija

To je skupina motenj z različno stopnjo mišične slabosti. Pojavi se že ob rojstvu. Poleg mišic je prizadeto tudi osrednje živčevje. Pojavljajo se težave z dihanjem. Ta

obolenja se pokažejo že ob rojstvu kot razne skeletne anomalije. Večina bolnikov ima kontrakturo različnih sklepov (»O distrofiji«, 2015).

1.4 Vključevanje otrok s posebnimi potrebami v učni proces

Vključevanje otrok s posebnimi potrebami v vzgojno izobraževalni proces zahteva sodelovanje med šolo, starši ter med strokovnjaki. Vsak tak otrok potrebuje timsko in procesno obravnavo, kjer mora biti pedagoški proces prilagojen vsakemu posamezniku, njegovim sposobnostim, težavam in motnjam. Le tako se bodo otroci s posebnimi potrebami med vrstniki počutili dobro in dosegali zastavljene cilje (Žgur, 2011).

1.4.1 Vključevanje gibalno oviranih otrok v učni proces

Potrebe otrok z gibalno oviranostjo so enake potrebam njihovih vrstnikov, vendar imajo zaradi oviranosti še dodatne potrebe. Ti otroci imajo prirojeno ali pridobljeno telesno okvaro, ki se kaže pri uporabi rok, pri hoji in pri izvajanju drugih motoričnih sposobnosti. Za samostojno premikanje ti otroci potrebujejo različne pripomočke, kot so (Žgur, 2011):

- najrazličnejše opornice,
- hodulje,
- bergle,
- trikolo,
- invalidski voziček,
- elektromotorni voziček.

Ker motnje v gibalnem razvoju vplivajo na celostni razvoj otroka, se težavam na gibalnem področju lahko pridružijo tudi težave na drugih področjih. Ta področja pa so lahko (Žgur, 2011):

- vidna percepcija,
- slušna percepcija,

- orientacija,
- področje govora,
- spomin,
- pozornost,
- koncentracija,
- motivacija,
- vztrajnost,
- motnje v čustvenem razvoju,
- psihosomatske motnje.

Otrok z gibanjem spoznava sebe in okolico. V procesu razvoja se z gibanjem začne upirati sili teže in pridobiva čutno-gibalne izkušnje, s katerimi postopoma spoznava in razvija občutek za svoje dele telesa oziroma celotno telo. Pri otroku z gibalno oviro pa raznorazne motnje ta razvoj seveda zmotijo. Čutno-gibalne izkušnje so zakasnele, saj se gibalno oviran otrok manj giblje, svojega telesa pa ne zaznava v celoti in tako težko razvije kontrolo telesa. Posledično ne pride do senzorne integracije oziroma do procesa otrokove zmožnosti čutenja, razumevanja in organiziranja čutilnih informacij iz njegovega telesa in iz okolja v smiselno celoto (Žgur, 2011).

Posledice tega pa se kažejo v slabših sposobnostih (Žgur, 2011):

- organizacije,
- koncentracije,
- samozaupanja,
- samospoštovanja,
- samokontrole,
- abstraktnega mišljenja,
- šolskega učenja.

Pri celostni in uravnovešeni senzorni integraciji ima otrok izredno velike možnosti za učenje, ustrezno vedenje in uravnavanje gibanja. Brez dobre senzorne integracije pa je to vedenje, učenje in uravnavanje gibanja težje, zato se tudi otrok počuti nelagodno in ima težave z zahtevami vsakdanjega življenja (Žgur, 2011).

Gibalno ovirani otroci morajo večino dneva preživeti sede. Pri uravnoveženem sedenju sta glava in vrat pokončna, kolk pa mora biti flektiran za 90 stopinj. Roke in stopala morajo biti podprta, podpora sedenja mora biti prilagojena vsakemu posamezniku tako, da je sedenje stabilno, udobno, praktično in funkcionalno. Ravno tako mora zagotavljati čim večjo mobilnost. Otrok potrebuje tudi dovolj veliko podporno ploskev, kolki pa morajo biti primerno pokrčeni. S tem dosežemo pokončni položaj medenice in poravnan ledveni del hrbtenice. Tak položaj otroku pri sedenju omogoča optimalno aktivnost v vzgojno-izobraževalnem procesu (Žgur, 2011).

Pri otrocih z gibalno oviranostjo skušamo z optimalnim sedenjem (Žgur, 2011):

- čim bolj kontrolirati nenormalne vzorce gibanja,
- omejiti vpliv primitivnih refleksov,
- vplivati na mišični tonus,
- spodbujati normalni gibalni razvoj,
- zagotoviti otroku možnost daljšega sedenja,
- zaščititi otroka pred razvojem deformacij in kontraktur,
- olajšati otroku perceptivno-kognitivni in socialni razvoj.

Marsikateri gibalno oviran otrok zelo težko povezuje zanj dva zahtevna procesa sedenja in funkcionalne uporabe rok istočasno. Ročne spretnosti, njihovo oblikovanje in razvoj so odvisne od zorenja živčnega sistema, razvitosti mišičnih struktur, koordinacije mišic in razvitosti koordinacije oko-roka. Razvoj ročnih spretnosti pa je odvisen tudi od tako imenovane diferenciacije rok in prstov oziroma od napredovanja gibalne kontrole od velikih slabo kontroliranih gibov do preciznih in natančnih gibov rok in prstov (Žgur, 2011).

Gibalno ovirani otroci imajo težave tudi na grafomotoričnem področju, zato pri delu potrebujejo (Žgur, 2011):

- več časa za aktivnosti,
- individualizirane učne liste,
- fotokopije zapiskov,
- tipe nalog, kjer prevladujejo obkroževanje, podčrtovanje in povezovanje,
- nastavke za pisala,
- prilagojena merska orodja,

- primeren didaktični material,
- uporabo računalnika in druge informacijske tehnologije,
- stalnega spremljevalca, ki lahko piše po nareku učenca.

Pomembna priporočila pri vključevanju gibalno oviranih otrok so še (Žgur, 2011):

- jasno izražena pravila,
- krajše učne enote,
- upoštevanje otrokovih slabih dni,
- omogočanje mirnega kotička, kjer se lahko umakne,
- pomemben očesni stik,
- kratka in razumljiva pravila,
- ignoriranje manjših odstopanj v vedenju,
- učenje tehnik samonadzora,
- ne poudarjamo otrokovih primanjkljajev pred razredom,
- pomembnost pohvale,
- razvijanje občutka varnosti,
- doslednost,
- poudarjanje pomembnega in odstranjevanje motečega,
- sedi naj spredaj,
- čim manj prekinjanja,
- več časa za pisanje,
- prilagojene domače naloge,
- namesto pisnega več ustnega preverjanja znanja,
- uporaba tehničnih pripomočkov,
- pomoč pri vključitvi v razredni kolektiv,
- učenje socialnih veščin,
- razvijanje koordinacije oko–roka,
- naučiti ga tekrovati samega s sabo namesto z drugimi,
- večkrat ga postaviti za vodjo.

1.4.2 Vključevanje gibalno oviranih otrok v športno vzgojo

Športna dejavnost lahko bistveno pripomore k uspešnemu vključevanju otrok s posebnimi potrebami v družbeno okolje s pozitivno socialno interakcijo ter zmanjša izolacijo in določene predsodke. Z vključitvijo gibalnih dejavnosti in spretnosti pa si tudi ti ljudje povečujejo mobilnost ter posledično samostojnost in zaupanje vase. Športna dejavnost integrira osebe s posebnimi potrebami v družbeno okolje s pozitivno socialno interakcijo (Vute, 2011a).

Vključitev gibalnih dejavnosti in spretnosti povečuje mobilnost ter posledično samostojnost in zaupanje vase. Pozitivni vplivi gibalne in športne vzgoje (Vute, 2011b):

- prispeva h kognitivnemu razvoju,
- razvija socialno povezanost,
- razvija spoštovanje do drugih,
- razvija komunikacijo,
- razvija kooperativnosti in solidarnost,
- razvija poštenost in fair play,
- razvija samospoštovanje in disciplino,
- razvija sposobnost vodenja,
- dviguje samopodobo,
- vpliva k zmanjšanju diskriminacije zaradi invalidnosti,
- spodbuja integracijo oziroma inkluzijo otrok s posebnimi potrebami,
- razvija ustvarjalnost,
- zmanjšuje učinke stresa.

Človeško telo je ustvarjeno za gibanje in za otroka je pomembno, da se dovolj in ustrezno giba, saj se le tako celostno razvija. Ko pa je gibanje omejeno in otrok ne more zadovoljiti naravnih potreb, mu moramo zagotoviti okolje, ki mu ponudi gibalno učenje. Poudarek pa mora biti na pridobivanju fizičnih izkušenj. Otroku je treba omogočiti doživetja, za katera je zaradi določene motnje prikrajšan.

Winnick (1987, v Vute, 2011b) navaja model vključevanja otrok s posebnimi potrebami v športno vzgojo, ki obsega pet stopenj:

Redna športna vzgoja

Pomeni popolno vključevanje otrok s posebnimi potrebami v športno dejavnost.

Redna športna vzgoja s prilagoditvami

Potrebna je določena prožnost igralnih pravil z namenom omogočanja vsem udeležencem doseči zastavljeni cilj.

Vzporedna športna vzgoja

Tu so otroci s posebnimi potrebami vključeni v isto dejavnost kot drugi zdravi vrstniki, ampak jo izvajajo na prilagojen način.

Prilagojena športna vzgoja z vključevanjem neprizadetih vrstnikov

Vsi otroci v skupini izvajajo določeno igro, prilagojeno otrokom s posebnimi potrebami.

Prilagojena športna vzgoja samo za ljudi s posebnimi potrebami

Prilagojene športne dejavnosti samo za ljudi s posebnimi potrebami v za to specializiranih ustanovah.

Preden začnemo z vadbo, moramo (Vute, 2011b):

- poznati vrsto prizadetosti oziroma motnje z medicinskega, pedagoškega, psihološkega in sociološkega vidika;
- poznati in razumeti osebe s posebnimi potrebami, ki so vključene v vadbeni proces;
- poznati vplive športne vadbe na prizadetost;
- poznati zakonitosti in posebnosti prilagojene športne vadbe;
- poznati prilagoditve posameznih športov;
- poznavanje učnih metod;
- izbrati pravilne metode dela, ki so primerne različnim sposobnostim vadečih;
- znati načrtovati in prilagajati program vadbe otrokom različnih sposobnosti;
- primerno poskrbeti za varno vadbeno okolje;
- poznati razvojno stopnjo otroka;
- poznati posebnosti otroka.

Vključevanje otrok s posebnimi potrebami v športno dejavnost je odvisno tudi od funkcionalne sposobnosti otrok, narave športne dejavnosti, možnosti za vadbo, njihove volje, dela in vztrajnosti. Učitelji pa morajo seveda poskrbeti za motivacijo, domiselnost in ustvarjanje varnega ter prijetnega okolja, v katerem lahko otroci med seboj vzpostavijo vrstniške stike in se lahko skupaj igrajo, sodelujejo ter si pomagajo ne glede na razlike med posameznimi učenci (Vute, 2011b).

Prilagajanje športnih dejavnosti je odvisno od vrste in stopnje prizadetosti. Glavni namen pa je omogočiti otroku uživanje v športnih dejavnostih in možnosti doseganja uspeha. Prilagoditve in poenostavitve gibalnih nalog (Vute, 2011a):

- prilagodimo pravila,
- tek nadomestimo s hojo,
- uporabimo žoge različnih velikosti,
- uporabimo lažje športne pripomočke,
- povečamo ali zmanjšamo število igralcev,
- zmanjšamo igralno površino,
- spremenimo začetni položaj,
- določimo stalna igralna mesta,
- zmanjšamo razdaljo do cilja,
- povečamo cilj,
- znižamo višino mreže,
- uporabimo lažje žoge,
- uporabimo raznobarvne rekvizite,
- upočasnimo tempo dejavnosti,
- skrajšamo igralni čas,
- povečamo število odmorov,
- ustvarimo kreativno in ustvarjalno okolje.

1.4.3 Vključevanje otrok z mišično distrofijo v športno vzgojo

Mišična distrofija je progresivna oslabeledost mišic. Značilno za to bolezen je postopno upadanje mišične moči. Otrok je pri hoji neroden, pogosto pada, ima težave pri teku, pri hoji po stopnicah in vstajanju s tal. Zaradi progresivnosti bolezni mišično slabljenje

napreduje do te stopnje, da mora otrok za premikanje uporabljati električni voziček. V zgodnjem obdobju obolenja večina otrok z mišično distrofijo brez težav obiskuje redne vrtce ter šole in kljub sami progresivnosti bolezni je vključevanje teh otrok v prilagojene športne dejavnosti smiselno. Upoštevati je potrebno, da mora športna dejavnost pri teh otrocih temeljiti predvsem na prijetnem doživljanju športne vadbe in samopotrjevanju (Vute, 2011a).

Pri izvajanju prilagojene športne vadbe se usmerimo predvsem na to, da (Vute, 2011a):

- ohranjamo čim večjo možno gibljivost,
- krepimo dihalne sposobnosti,
- ne povzročimo preutrujenosti,
- vključujemo raznovrstne igre na električnih vozičkih,
- vključujemo vaje za obvladovanje gibanja na vozičku,
- vključujemo vaje sproščanja,
- usmerimo pozornost na vodjo skupine, pomočnika ali sodnika,
- vključujemo plavanje, ki razbremeni otroka.

Pomembno je tudi, da vemo, da tako z nedejavnostjo kot tudi s preobremenitvijo pospešujemo slabenje mišičja, zato je zelo pomembna prilagoditev, način in izbor same vadbe. Tem otrokom lahko ponudimo od iger preciznosti, iger sproščanja, iger na električnih vozičkih, dejavnosti v vodi ter do sodelovanja pri drugih športnih aktivnostih kot vodje skupine, pomočniki in sodniki. Predvsem pa moramo tem otrokom omogočiti prijetno doživljanje in uživanje ob športni vadbi (Vute, 2011b).

1.5 Problem in cilji

Lenart je obiskoval osnovnošolski program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo na osnovni šoli Jožeta Krajca Rakek. Diagnosticirano je imel Duchennovo mišično distrofijo, torej najhujšo obliko te motnje. Lenart je spadal med populacijo težje gibalno oviranih otrok in je imel pravico do spremljevalca, ki mu nudi

fizično pomoč pri premagovanju ovir. V diplomski nalogi smo predstavili njegova prva tri šolska leta, torej čas od prvega šolskega dne pa do konca tretjega razreda.

Namen diplomske naloge je bil ugotoviti, ali se je učenec uspešno vključil v šolsko okolje ter kako se je počutil v razredu. Zanimalo nas je tudi, kako ga vidijo in sprejemajo drugi učenci v razredu. Ker je učenec gibalno oviran, je poudarek tudi na vključitvi takega otroka pri predmetu športne vzgoje. Ugotoviti smo poskušali, kaj je tisto, kar je dobro in kje so pomanjkljivosti oziroma kaj bi lahko spremenili, da bi bilo vključevanje bolj uspešno ter ali je šola dovolj fleksibilno naravnana, da lahko nudi otroku z mišično distrofijo enakovredne pogoje izobraževanja. Predstavili smo tudi mnenje ravnateljice glede vključitve otroka v osnovnošolski program rednega izobraževanja.

Cilji raziskave

V diplomskem delu smo skušali:

- ugotoviti, kako se učenec počuti v rednem izobraževanju ter ali se je integriral v učni proces;
- ugotoviti vpliv gibalno oviranega učenca na ostale vrstnike in obratno;
- ugotoviti, kako je potekala učenčeva integracija pri športni vzgoji;
- pridobiti mnenje vrstnikov o gibalno oviranem učencu ter pridobiti mnenje ravnateljice o gibalno oviranem učencu v učnem procesu.

2. METODE DELA

2.1 Preizkušanci

Gibalno oviran učenec

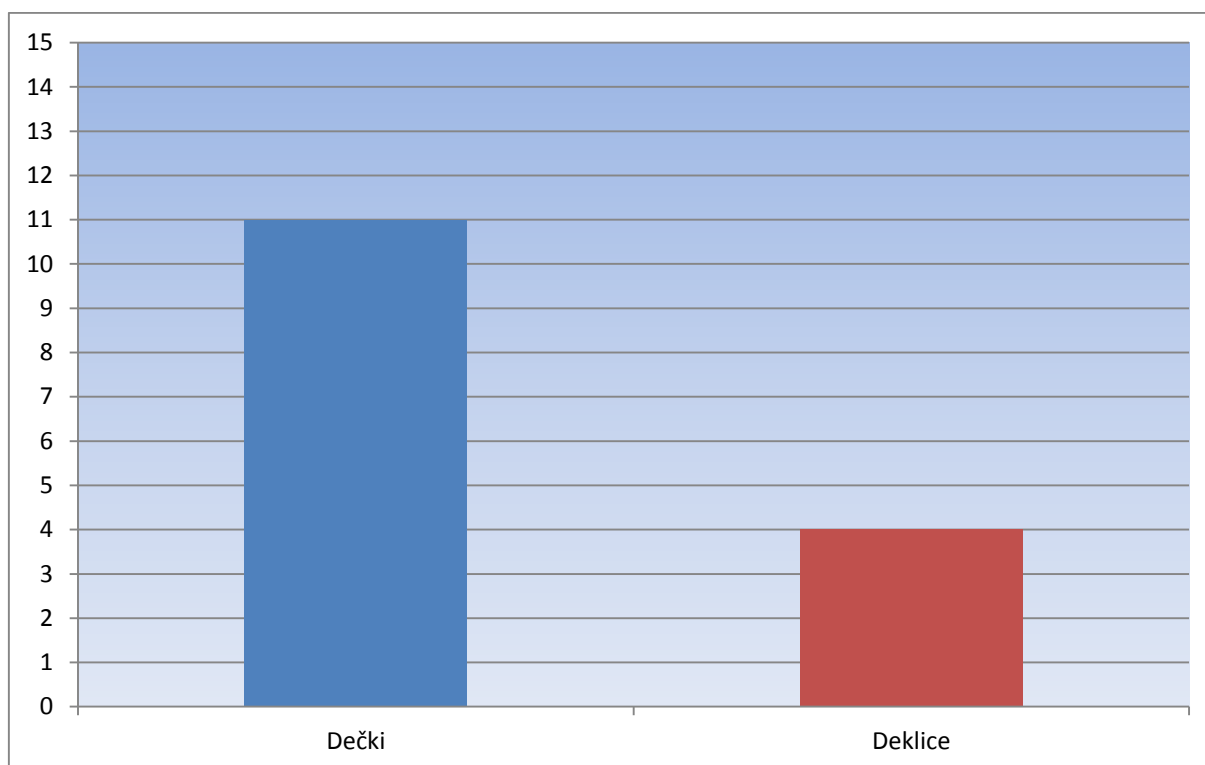
Glavni del vzorca je bil gibalno oviran otrok Lenart. Lenart je sodil med težje gibalno ovirane otroke, saj so mu že pri treh letih diagnosticirali Duchennovo mišično distrofijo.

Ob začetku šolanja je Lenart še samostojno hodil, vendar zgolj ob spremstvu odrasle osebe. Na začetku tretjega razreda je njegova bolezen napredovala do te stopnje, da ni več mogel samostojno hoditi in je postal odvisen od električnega vozička. V obdobju našega spremljanja je obiskal alternativno zdravljenje v Teksasu, ki pa žal ni vidno izboljšalo njegovega stanja.

Lenart je bil umirjen in na začetku nekoliko manj družaben učenec, saj pred tem ni obiskoval vrtca. Vendar je kmalu navezal stike s sošolci, s katerimi je postal dober prijatelj. Bil je zelo dosleden in marljiv učenec, včasih pa tudi zelo trmast in hitro vzkipljiv. Na začetku mu je težave predstavljalo priklicanje črk, vendar ko je to usvojil, ni imel več težav. Tako je bil pri vseh predmetih razen pri športni vzgoji med najuspešnejšimi učenci. Predvsem je imel rad matematiko in pa likovno vzgojo.

Učenci

Drugi del vzorca so bili Lenartovi sošolci. Poleg Lenarta je bilo v razredu še 15 učenk in učencev. V času anketiranja so obiskovali tretji razred osnovne šole. V času službovanja smo tri šolska leta opazovali razred, njihove socialne odnose, razredno klimo, medsebojno razumevanje in sodelovanje pri vseh predmetih.



Slika 1: Struktura učencev po spolu.

Iz Slike 1 je razvidno, da je v razredu poleg učenca z Duchennovo mišično distrofijo še 11 dečkov in 4 deklice oziroma, da je študija zajemala večji delež dečkov kot deklic.

2.2 Pripomočki

Za zbiranje podatkov smo uporabili naslednje pripomočke:

- anketni vprašalnik za sošolce in sošolke gibalno oviranega otroka,
- polstrukturirani intervju z gibalno oviranim otrokom,
- polstrukturirani intervju z ravnateljico,
- otrokovo dokumentacijo na šoli,
- sociogram.

Anketni vprašalnik je bil namenjen Lenartovim sošolcem in sošolkam. Sestavljen je bil iz šestih vprašanj zaprtega tipa in dveh vprašanj, ki smo ju uporabili za sociometrično preizkušnjo. Za gibalno oviranega učenca in ravnateljico smo sestavili

polstrukturiran intervju. Vprašanja smo si vnaprej okvirno sestavili in jih med intervjujem prilagajali.

2.3 Postopek

Podatke smo zbrali v času službovanja na tej šoli. Gre za opazovanje z udeležbo, saj smo svoja opažanja zapisovali v neposrednem stiku z učencem, v pogovorih z njegovimi starši, razredno učiteljico, s svetovalno delavko in vodstvom šole. Podatke smo pridobili tudi s pomočjo vprašalnika, intervjuja in sociometrične preizkušnje.

Najprej smo pridobili dovoljenje Lenartovih staršev za izvajanje raziskave. Z njihovo potrditvijo smo nato pridobili dovoljenje ravnateljice za izvedbo empiričnega dela naloge. Nato smo prosili ravnateljico za sodelovanje v intervjuju, ki bi ga nato uporabili pri izdelavi diplomske naloge. Za sodelovanje smo prosili tudi starše učenca, s katerimi smo preživeli ves čas na šoli. Starša učenca sta v sodelovanje privolila in tako smo tudi z Lenartom opravili intervju, ki je trajal približno pol ure.

Drugim učencem v razredu smo razdelili obvestila oziroma soglasje o izvedbi ankete, v kateri smo starše prosili za dovoljenje. Vsi starši so vrnili podpisana obvestila in tako smo ob dogovoru z razredničarko med poukom izvedli anketo.

3. REZULTATI

3.1 Predstavitev učenca z mišično distrofijo

Lenart je bil aprila 2011 obravnavan na zavodu Republike Slovenije za šolstvo na komisiji za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, ki je izdelala strokovno mnenje, v katerem so zapisali naslednje ugotovitve:

- Lenart je redno spremljan v nevrološki ambulanti zaradi Duchennove mišične distrofije;
- kardiološki status je normalen;
- prejema nizkodozno kortikosteroidno terapijo;
- opazna je hipertrofija meč, atrofija proksimalnih mišic;
- distalno oslabljeni miotatični refleksi;
- zibajoča hoja s poudarjeno lumbalno lordozo;
- hojo zmore na krajše razdalje, po stopnicah ne zmore sam;
- pričakovati je stopnjevanje gibalne oviranosti;
- ob psihološkem pregledu pri starosti 5 let in 9 mesecev so bili Lenartovi dosežki pri preizkusu kognitivnih sposobnosti v okviru povprečja;
- nižji dosežki na področju prilagoditvenih spretnosti so posledica njegove manjše samostojnosti pri dnevnih in gibalnih dejavnostih, ki so povezane z omejitvami zaradi gibalne oviranosti;
- opazne so blage težave pri govornem razumevanju in glasovnem razlikovanju.

Komisija je v strokovnem mnenju zapisala tudi, da bo Lenart zaradi gibalne oviranosti potreboval prilagoditve, pripomočke in pomoč spremljevalca.

Glede na ugotovljene posebne potrebe je komisija predlagala usmeritev v izobraževalni program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo.

Glede na strokovno mnenje je Zavod Republike Slovenije za šolstvo nato dne 3. 6. 2011 izdal odločbo, v kateri je določeno:

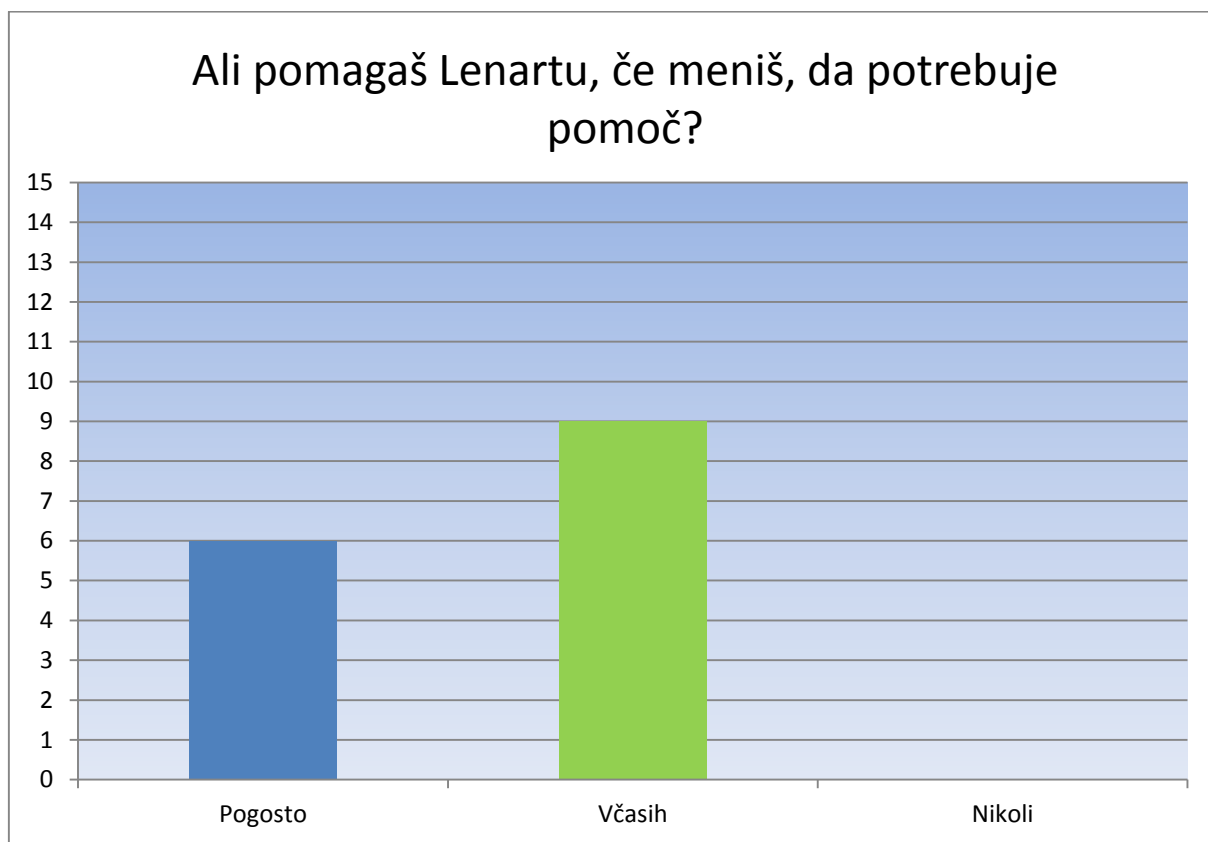
- Lenart se vključi v OŠ Jožeta Krajca, Rakek;

- Lenart se usmeri v izobraževalni program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo;
- zagotovijo se mu prilagoditve pri organizaciji in načinu preverjanja, pri ocenjevanju znanja in časovni opredelitvi pouka;
- zagotovijo se mu pripomočki in prilagoditve prostora po navodilih fizioterapevtke in delovne terapevtke ter možnost uporabe vozička za premagovanje daljših razdalj;
 - število otrok v oddelku, v katerega bo vključen Lenart, mora biti manjše od predpisanega normativa;
- zaradi težje gibalne oviranosti se mu zagotovi stalen spremljevalec za nudenje fizične pomoči.

Na podlagi te odločbe je ravnateljica na šoli imenovala strokovno skupino, ki je bila zadolžena za pripravo individualiziranega programa in kasneje za spremljanje, evalvacijo in po potrebi spreminjanje tega programa. Strokovna skupina je bila sestavljena iz:

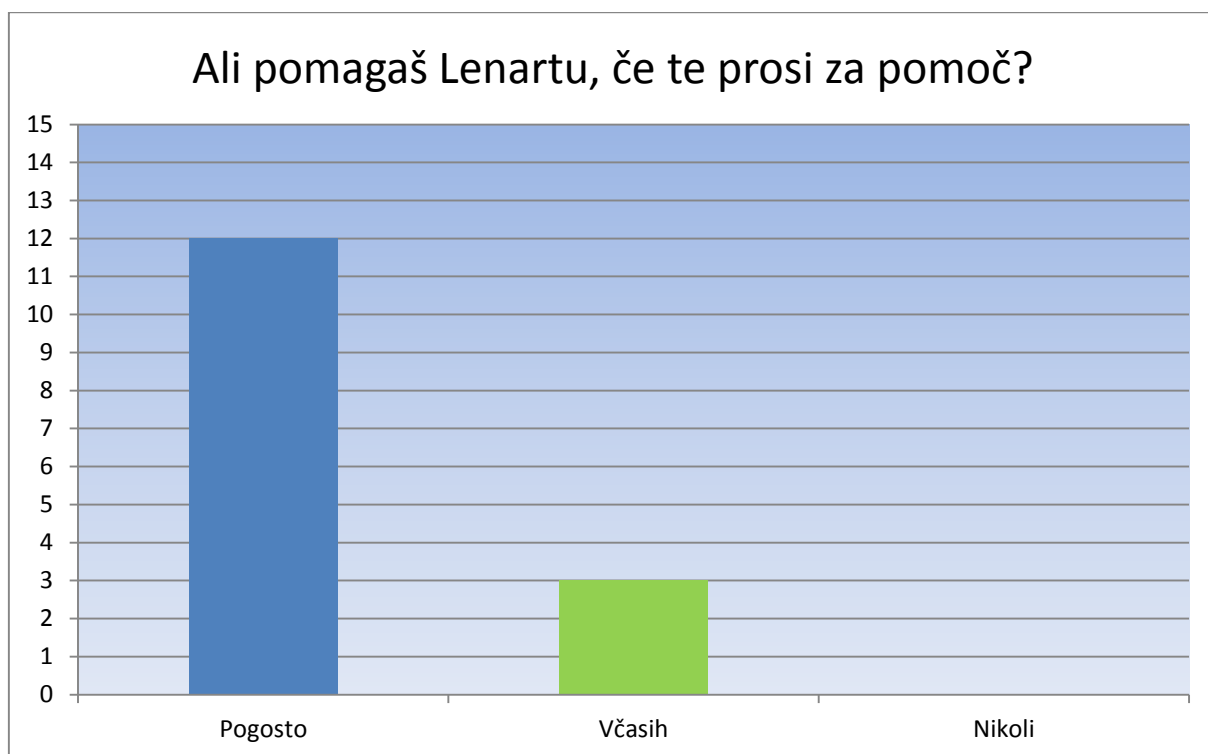
- razredničarke,
- vzgojiteljice,
- spremljevalca,
- učiteljice podaljšanega bivanja.

3.2 Rezultati anketnega vprašalnika



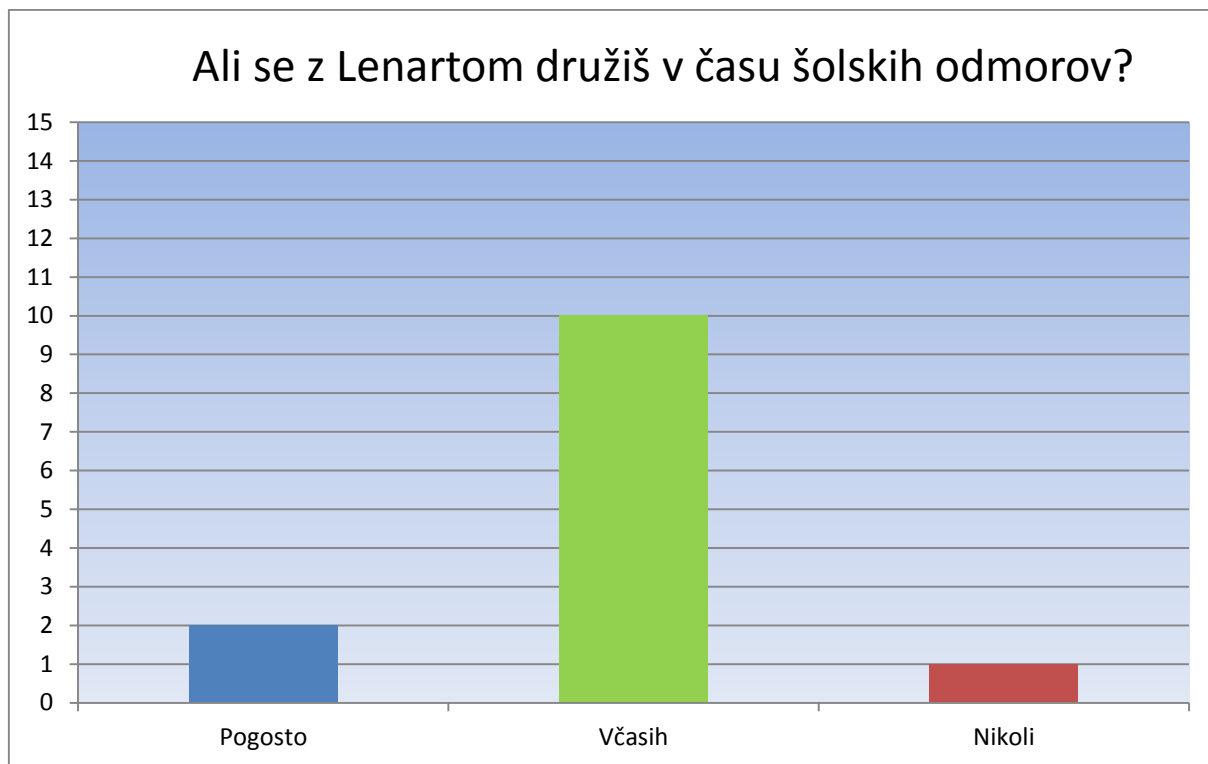
Slika 2. Pomoč sošolcev in sošolk Lenartu.

Iz Slike 2 lahko razberemo, da skoraj dve tretjini otrok le včasih pomaga Lenartu, če menijo, da potrebuje pomoč. Druga tretjina otrok pa mu pogosto pomaga. Nihče pa ni takšen, ki mu pomoči ne bi ponudil oziroma, ki mu ne bi pomagal.



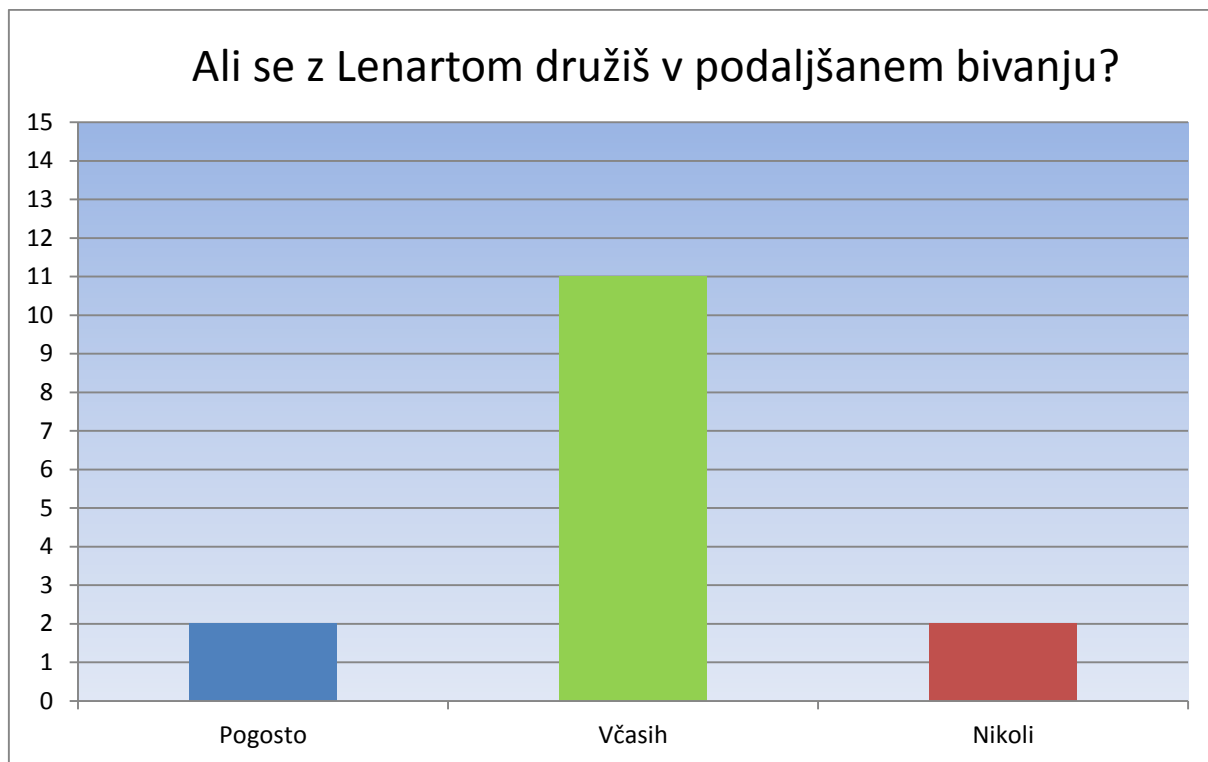
Slika 3. Pomoč Lenartu ob njegovi prošnji.

Na Sliki 3 vidimo, da je večina učenk in učencev Lenartu pomagala, ko jih je ta prosil za pomoč. Nihče mu ni nikoli odklonil pomoči. So pa trije v razredu obkrožili odgovor včasih, kar kaže na to, da mu kdaj ob njegovi prošnji niso pomagali.



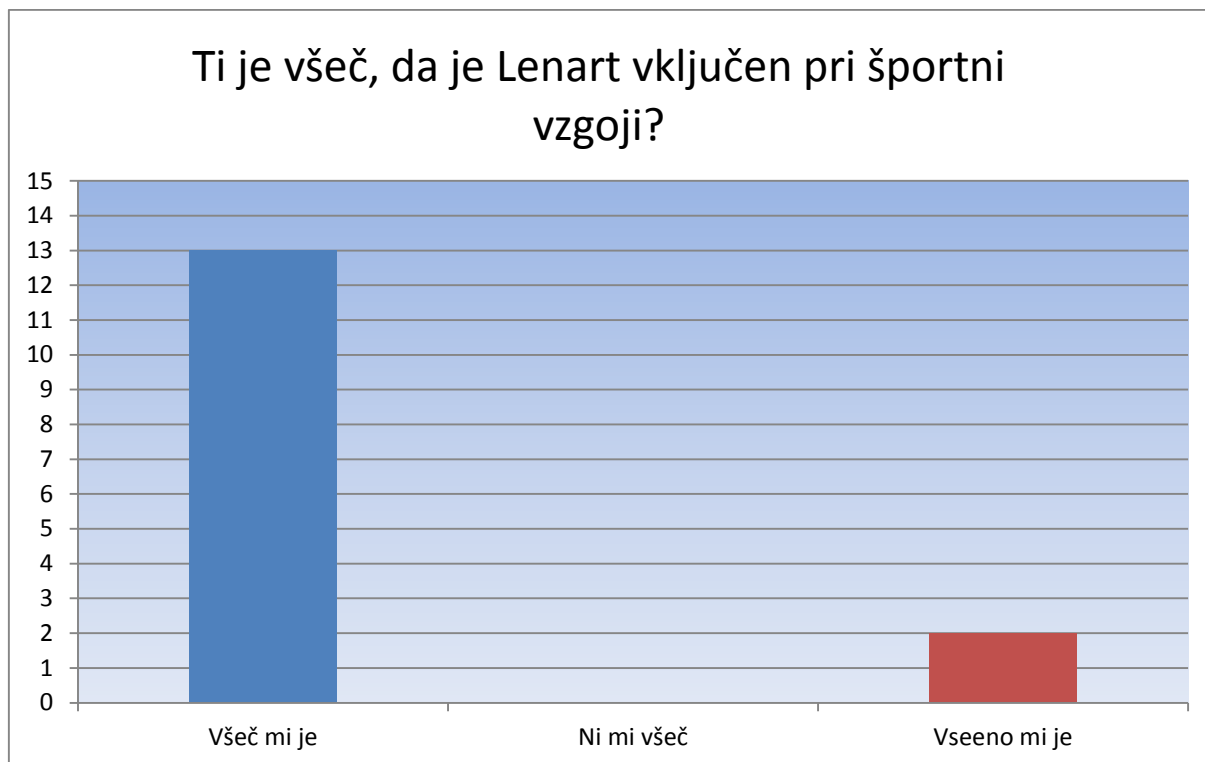
Slika 4. Pogostost druženja z Lenartom v času šolskih odmorov.

Iz Slike 4 lahko razberemo, da se z Lenartom v času šolskih odmorov pogosto družita le dva učenca. Deset učencev je odgovorilo, da se včasih družijo z njim in eden, ki se nikoli ne druží z njim.



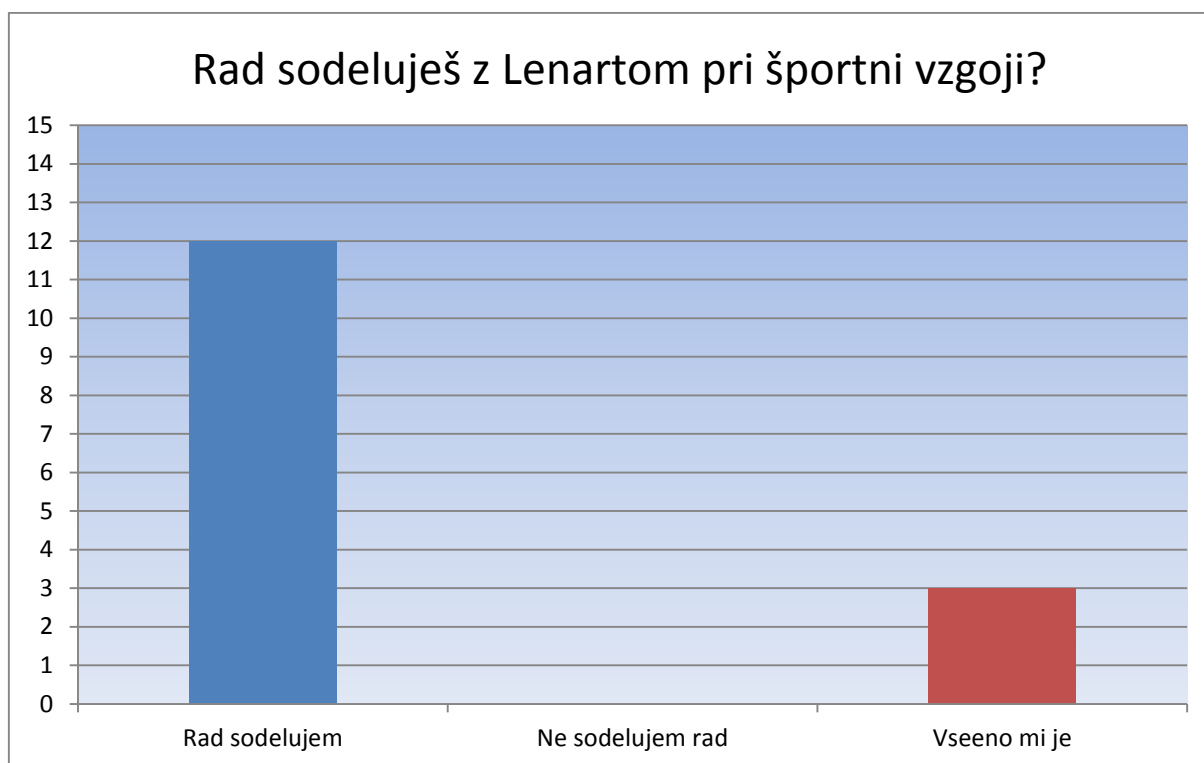
Slika 5. Pogostost druženja v podaljšanem bivanju.

Iz Slike 5 je razvidno, da se le dva učenca pogosto družita z Lenartom v času podaljšanega bivanja, enajst učencev včasih, dva pa nikoli. Zopet je velika večina obkrožila odgovor včasih.



Slika 6. Vključevanje Lenarta v športno vzgojo.

Slika 6 nam razkriva, da je trinajstim učencem všeč, da je Lenart vključen v športno vzgojo, dvema je vseeno, medtem ko ni nihče odgovoril, da mu to ni všeč.



Slika 7. Sodelovanje z Lenartom pri športni vzgoji.

Na Sliki 7 vidimo, da so skoraj vsi učenci obkrožili, da radi sodelujejo z Lenartom in da ni bilo nobenega, ki ne sodeluje rad z Lenartom pri športni vzgoji. Trem otrokom pa je vseeno.

3.3 Rezultati sociometrične preizkušnje

Sociometrija je tehnika, ki predstavlja eno novejših merskih metod za merjenje družbenih odnosov v neki skupini in položaj vsakega posameznika v njej. Z njo opredelimo, koliko je določen posameznik v skupini priljubljen, osamljen in iz skupine izločen ter v kolikšni meri se s člani skupine ne razume in ali se z njimi rad druži ali pa ne. S sociometrično preizkušnjo smo želeli objektivno opredeliti družabne odnose v Lenartovem razredu in položaj Lenarta v razredu. Želeli smo ugotoviti, ali je Lenart v razredu priljubljen oziroma izločen.

Želeli smo tudi ugotoviti, ali drugi sošolci kljub Lenartovi gibalni oviranosti radi sodelujejo z njim pri športni vzgoji. Rezultate bomo najprej prikazali v sociometrični tabeli nato pa še grafično v obliki sociograma s koncentričnimi krogi.

Tabela 1

Vzajemne izbire učencev in učenk ter sociometrični status posameznika

Oseba	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	SSn
A						1				2	3						1
B				1	3			2									0,93
C	2					1					3						0,93
D					2						1				3		1,13
E			2			1	7										1
F	3		1	2													1
G				3	1						2						0,93
H		2									1		3				1,13
I		3		1				2									0,86
J	1						2	3									0,86
K				3				1	2								1,13
L														3	2	1	0,86
M								1				3		2			1,06
N													3		2	1	1,06
O													3	2		1	1,06
P													2	3	1		1
Vsota izbir	3	2	2	5	3	3	2	5	1	1	5	1	4	4	4	3	
Vsota vzajemnih izbir	2	1	1	1	1	2	1	3	0	1	2	0	2	3	2	2	24

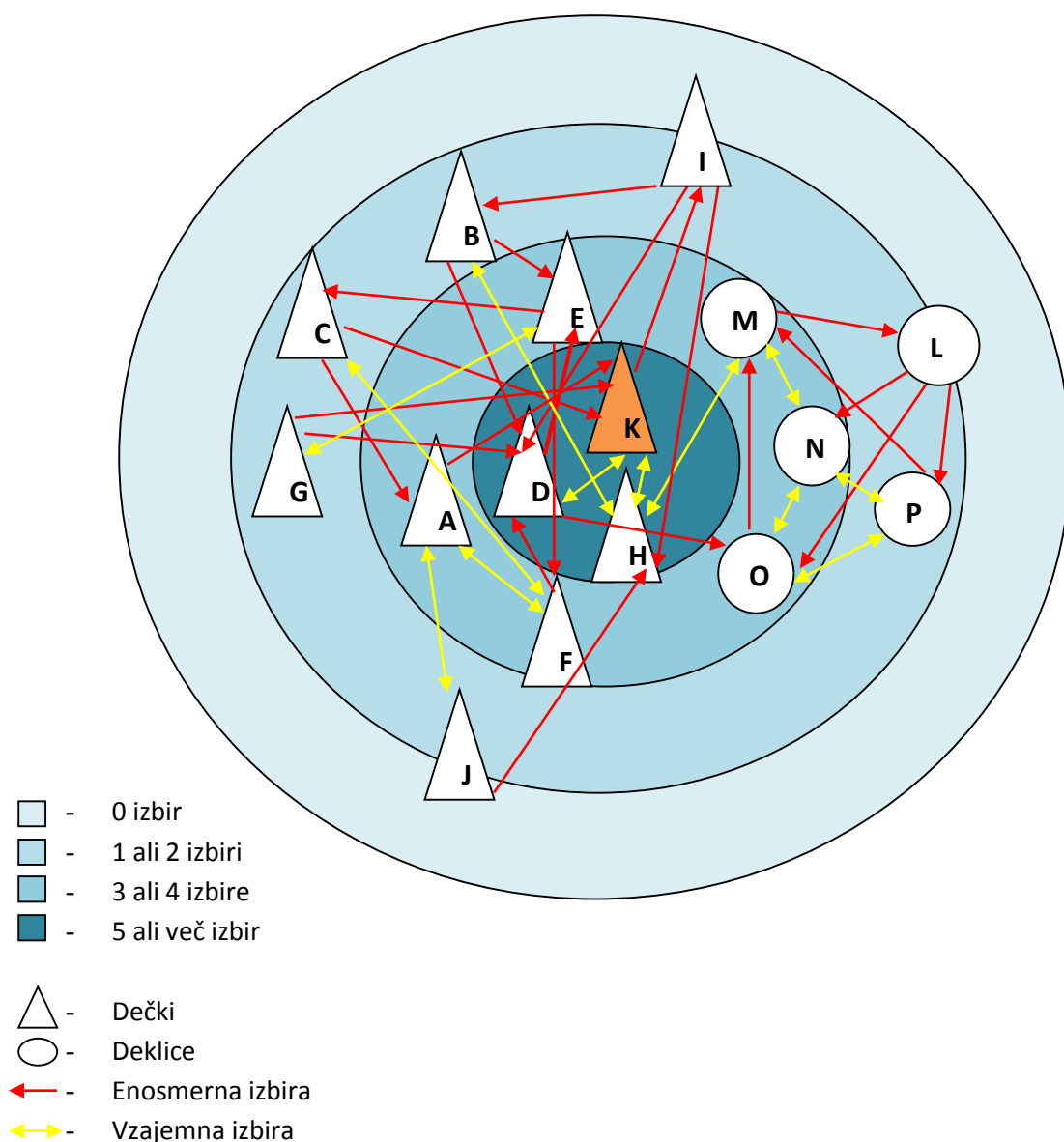
Legenda. SSn – sociometrični status posameznika; K – Lenart;  – vzajemna izbira

V Tabeli 1 so prikazane vzajemne izbire učencev in pa sociometrični status posameznika v razredu. Višji kot je posameznikov sociometrični status, bolj je priljubljen v skupini. Tu vidimo, da je Lenart skupaj še z enim sošolcem najbolj priljubljen učenec v razredu. Oba sta imela namreč najvišji sociometrični status. Izračunali smo ga s pomočjo formule:

$$SSn = 1 + \frac{\sum \text{izbir} - \text{Mizbir}}{N - 1}$$

M – število izbir, ki jih je imel posameznik na voljo

N – število udeležencev preizkusa



Slika 8. Sociometrični prikaz izbire učencev in učenk s kom se najraje družijo.

Na Sliki 8 vidimo, da so učenci, ki so bili izbrani petkrat ali več, v centralnem kolobarju. V drugem kolobarju so učenci, ki so bili izbrani trikrat ali štirikrat. V tretjem kolobarju učenci, ki so bili izbrani samo enkrat ali dvakrat. V zadnjem kolobarju pa naj bi bili učenci, ki niso dobili nobenega glasu. Teh, kot vidimo, ni, saj so vsi dobili vsaj po en glas. Kot je razvidno iz Slike 8, je Lenart vrisan v centralni kolobar in je poleg dveh sošolcev med najbolj priljubljenimi v razredu. Lenart je bil namreč izbran petkrat, od tega sta bili dve izbiri vzajemni. Očitno je, da se s tema dvema učencema

(H in D) najboljše razume. Zanimivo pa je tudi to, da sta ta dva učenca poleg njega tudi najbolj priljubljena v razredu.

Iz Slike 8 pa je tudi razvidno, da so se učenci in učenke razdelili v dve skupini glede na spol. Samo dva izmed dečkov sta namreč izbrala dve deklici, nobena deklica pa ni izbrala dečka. To lahko pripišemo tudi temu, da je deklic v razredu samo pet in so zato tesneje povezane med sabo. Pri treh namreč vidimo, da gre za vzajemno oziroma obojestransko izbiro, kar nakazuje na prijateljstvo med njimi. Ena izmed deklic pa je izbrana samo enkrat, kar kaže na njeno izoliranost znotraj razreda.

Znotraj razreda je opaziti tudi kar nekaj vzajemnih izbir. Tako smo tudi preverili, kako je razred medsebojno povezan. To smo izračunali z indeksom kohezivnosti.

Indeks kohezivnosti:

$$I_k = \frac{\sum \sum \text{vzajemnih izbir} / 2}{\sum_{\max} \text{vzajemnih izbir}}$$

$$\sum_{\max} \text{vzajemnih izbir} = \frac{M_{\text{izbir}} * N}{2}$$

Višji, kot je indeks kohezivnosti, bolj je skupina oziroma razred povezan. Za skupine med 20 in 30 posamezniki pomenijo vrednosti indeksa kohezivnosti naslednje:

- $I_k < 0,40$ – šibka povezanost
- $0,40 \leq I_k \leq 0,60$ – srednja povezanost
- $0,60 < I_k$ – visoka povezanost

Lenartov razred šteje 16 učencev in učenk, zato smo morali upoštevati, da so te vrednosti nekoliko nižje. Izračunan indeks kohezivnosti je znašal 0,5. Ker gre za sorazmerno manjšo skupino oz razred, kot so določene vrednosti, lahko sklepamo, da gre za dokaj visoko povezanost učencev in učenk znotraj razreda.

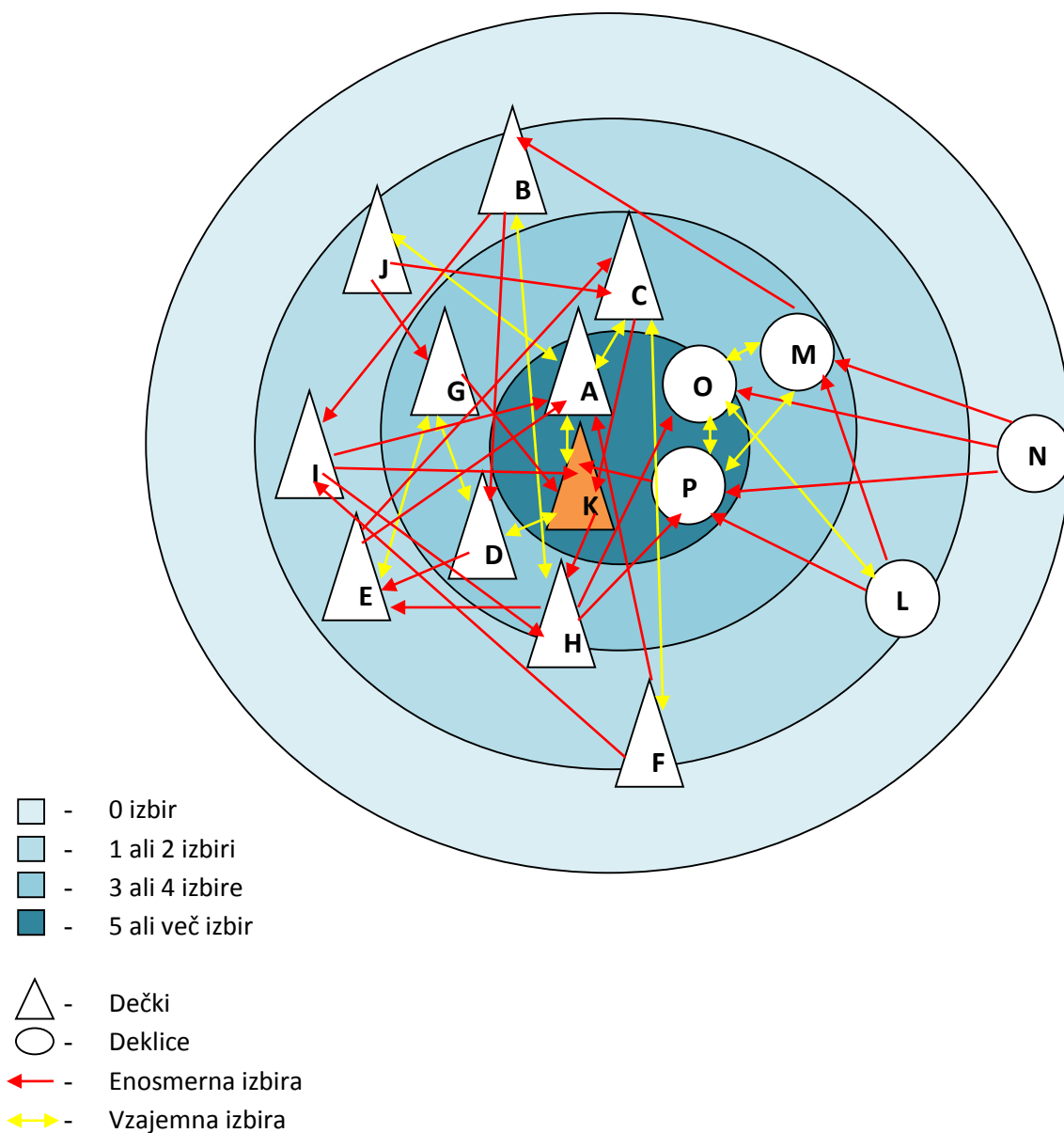
Tabela 2

Vzajemne izbire učencev in učenk ter sociometrični status posameznika pri športni vzgoji

Oseba	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	SSn
A			1							2	3						1,2
B				3				1	2								0,93
C	1					2					3						1,06
D					2		3				1						1
E	1		2				3										0,93
F	3		2						1								0,86
G				3	2						1						1
H		1													2	3	1
I	3							2			1						0,93
J	1		3				2										0,86
K	2			3				1									1,2
L													1		3	2	0,86
M		3													1	2	1,06
N													2		1	3	0,8
O												3	2			1	1,13
P											1		3		2		1,13
Vsota izbir	6	2	4	3	2	1	3	3	2	1	6	1	4	0	5	5	
Vsota vzajemnih izbir	3	1	2	2	1	1	2	1	0	1	2	1	2	0	3	2	24

Legenda. SSn – sociometrični status posameznika; K – Lenart;  – vzajemna izbira

V Tabeli 2 so prikazane vzajemne izbire učencev in pa sociometrični status posameznika pri športni vzgoji. Tudi tu vidimo, da je Lenart skupaj še z enim sošolcem najbolj priljubljen učenec oziroma, da učenci najraje sodelujejo z njim in še z enim učencem oziroma učenko.



Slika 9. Sociometrični prikaz izbire učencev in učenk s kom najraje sodelujejo pri športni vzgoji.

Iz Slike 9 je razvidno, da je Lenart med tistimi nekaj učenci, s katerimi drugi najraje sodelujejo pri športni vzgoji. Kot kaže, se z dvema učencema dobro razume in tudi on najraje sodeluje z njima, saj gre za vzajemno oziroma obojestransko izbiro. Zopet pa lahko vidimo, da so se tudi tu učenke in učenci razdelili v dve skupini glede na spol. Ena učenka pa ni bila izbrana niti enkrat.

3.4 Analiza intervjuja z učencem

Z Lenartom smo izvedli intervju v času po pouku. Bil je malo sramežljiv in odgovarjal je kratko in jedrnato. Glede na to, da Lenarta spremljamo več kot tri leta, se zelo dobro poznamo, zato smo vzpostavili bolj sproščeno vzdušje v obliki neformalnega pogovora. Lenart nam je povedal, da se na šoli dobro počuti. Dobro se počuti tudi v samem razredu in pravi, da se s sošolci in sošolkami dobro razume. Izpostavil je samo enega učenca, ki sedi poleg njega in ga včasih heca, ter sošolko, za katero preprosto pravi, da je ne mara.

Kot smo razbrali iz našega pogovora, se drugi sošolci ne norčujejo iz njega ter mu vedno pomagajo. Če potrebuje pomoč, največkrat prosi tistega sošolca ali sošolko, ki je poleg njega. Najrajši se druži z dvema sošolcema. Po pouku gre najraje takoj domov, ker ima doma tablični računalnik in igrice na računalniku. Zelo rad ima vse predmete še posebej matematiko.

Športno vzgojo je imel včasih rajši, saj je lahko počel več stvari. Pravi tudi, da je bil v prejšnjih dveh razredih tudi lažji, zato je lahko več sodeloval pri uri športne vzgoje. Všeč mu je bilo namreč, da smo ga pri določenih igrah lovljenja nosili in mu tako omogočili sodelovanje v igri, v kateri brez pomoči ne bi mogel sodelovati. Od takrat, ko je na vozičku, pa pri športni vzgoji ne uživa več toliko. Težavo mu predstavlja upravljanje z vozičkom, zaradi česar ima za izvedbo aktivnosti prosto zgolj eno roko. Boji se tudi, da bi koga izmed sošolcev in sošolk z vozičkom povozil. Ni ga strah, da bi bili sošolci jezni zaradi tega, ampak jih preprosto noče poškodovati.

Omenil je tudi, da se pri športni vzgoji ob raznih igrah z žogo boji, da ga žoga zadene v glavo, saj se tako hitro ne more ubraniti. Ob določenih aktivnostih, kjer ni mogel sodelovati, smo se skupaj učili izdelovati vozle in poudaril je, da mu je bilo to zelo všeč.

3.5 Analiza intervjuja z ravnateljico

Z ravnateljico smo se pogovarjali o njenem videnju vključevanja gibalno oviranega učenca v osnovnošolski izobraževalni program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo. Nekaj vprašanj pa smo namenili tudi prednostim in slabostim vključevanja takega otroka v redni šolski program.

Iz odgovorov lahko razberemo, da ravnateljica vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redne programe šolskega izobraževanja teoretično zelo podpira, vendar se sprašuje, koliko je to mogoče na posamezni osnovni šoli. V konkretnem primeru pravi, da je prav šola kot institucija tista, ki mora omogočiti vse potrebne prilagoditve. Meni tudi, da je šola naredila vse za to, da bi se Lenart enakovredno vključil k pouku ter da se bodo kot institucija trudili prilagoditve omogočati tudi v prihodnje.

Želja ravnateljice je, da bi Lenart ostal na šoli do konca osnovnega šolanja, s čimer bi proces inkluzije dejansko zaživel. Sprašuje pa se, ali so kot šola zmožni izpeljati ta proces. Trenutno je njenja, da ta proces uspeva, vendar pa izrazi dvom, kako se bo on sposoben enakovredno vključevati glede na napredovanje same bolezni. Njenja je, da bo v primeru, da bi strokovno ocenili, da inkluzija ni več uspešna oziroma, da na šoli ne zmorejo več izpolnjevati posebnih prilagoditev, zanj treba poiskati drugo, ustrežnejšo namestitev.

Opazuje, da so tako otroci kot tudi starši Lenarta izredno lepo sprejeli ter da proces inkluzije dobro teče oziroma je uspešen. Trenutno je njenja, da za Lenarta nikjer ne bi bilo boljše poskrbljeno kot na njihovi šoli. Zelo se ji zdi pomembno, da se tako Lenart kot tudi drugi otroci s posebnimi potrebami enakovredno vključujejo tudi v dejavnosti, kot je na primer šola v naravi, dnevi dejavnosti itd.

Ravnateljica tudi odgovarja, da so učitelji na šoli dovolj strokovno usposobljeni in da pričakuje od vsakega razrednika, ki bo dodeljen razredu, v katerem bo Lenart, da se tudi sam neprestano izobražuje na področju dela otrok s posebnimi potrebami.

Meni, da ima Lenart odlično razredničarko in celoten tim, ki ga spremlja. Pravi, da je prav Lenart tisti, ki narekuje prilagoditve in sam proces inkluzije ter da jim s tem tudi kaže, koliko so uspešni.

Trenutno ocenjuje, da proces inkluzije dobro napreduje. Tako z vidika sprejemanja Lenarta kot tudi zagotavljanja materialnih pogojev. Mnenja je, da bi proces inkluzije spravilo na kritično točko le njegovo zdravstveno stanje. Po njenem mnenju je Lenart dobro sprejet in za to gre zahvala vsem. Na podlagi dejstva, da se Lenart čuti sprejetega, pa ocenjuje, da je proces inkluzije uspešen.

4. RAZPRAVA

Rezultati anketnega vprašalnika so pokazali, da velika večina sošolcev Lenartu, ko vidijo, da potrebuje pomoč, včasih pomaga, medtem ko mu vedno pomaga le šest sošolcev. V primeru, da jih Lenart sam prosi za pomoč, pa se prošnji vedno odzovejo skoraj vsi z izjemo treh sošolcev, ki to naredijo zgolj občasno. Iz navedenega je očitno, da mu učenci pogosteje pomagajo šele ob njegovi prošnji. Spodbudno pa je dejstvo, da v razredu ni otroka, ki še nikoli ni Lenartu priskočil na pomoč.

Čeprav se z Lenartom v času šolskih odmorov družijo večina sošolcev, sta njegova družba najpogosteje dva učenca. Pri spremljanju razreda smo med drugim opazili, da kratke odmore večina učencev bolj kot za druženje izkoristi za obisk toalete ali pripravo učnega gradiva za naslednjo uro. Na podlagi tega lahko sklepamo, da je na vprašanje »Ali se z Lenartom družiš v času šolskih odmorov« večina učencev odgovorila z »Včasih«. Mogoče bi bilo zato bolj smiselno vprašanje formulirati nekoliko drugače, na primer »S kom se najraje družiš?«.

Odgovori na vprašanje, ki se je navezovalo na druženje v podaljšanem bivanju, so bili skoraj identični odgovorom na vprašanje o druženju med šolskimi odmori. Zopet je velika večina obkrožila odgovor »Včasih«. Ena izmed možnih razlag za tovrsten rezultat je zagotovo dejstvo, da Lenart ni bil vsak dan prisoten v podaljšanem bivanju. Drugo pomembno dejstvo pa se navezuje na aktivnosti, v katere so bili učenci v podaljšanem bivanju primarno vključeni. Tu so prevladoval predvsem zunanje aktivnosti oziroma igre na prostem, med katerimi so bile najpogostejše razne tekalne igre, nogomet, igre lovljenja ipd. Te aktivnosti pa v večini niso bile organizirane s strani učiteljev podaljšanega bivanja, ampak prepuščene samoiniciativnosti otrok. V večini teh dejavnosti pa Lenart zaradi svoje bolezni ni mogel sodelovati.

Sicer pa je velika večina sošolcev Lenartovo prisotnost pri urah športne vzgoje dobro sprejela. Tako med učenci ni niti enega, ki mu sodelovanje Lenarta pri športnih aktivnostih ne bi bilo všeč. Čeprav je Lenart zaradi narave svoje bolezni opravičen sodelovanja, smo se kot strokovna skupina skupaj s starši odločili, da mu

sodelovanje pri športni vzgoji omogočimo, seveda po njegovih zmožnostih. Vsi smo bili namreč mnenja, da je zanj z vidika socializacije in vzpostavitve medsebojnih odnosov veliko bolje, da se ga ne izključuje iz skupine oziroma razreda. Kot kažejo rezultati ankete, je bilo drugim učencem njegovo sodelovanje všeč. Menimo, da so rezultati predvsem odraz odličnega dela razredne učiteljice, športnega pedagoga in spremljevalca, ki smo vadbo vedno organizirali in oblikovali tako, da je bil Lenart lahko čim bolj vključen vanjo.

Podobno so tudi odgovori na vprašanje o sodelovanju Lenarta in drugih učencev pozitivni. Večina učencev je izrazila, da radi sodelujejo z Lenartom, trije niso pokazali nobene naklonjenosti niti nenaklonjenosti, medtem ko med vsemi ni niti enega učenca, ki bi navedel, da z Lenartom sploh ne želi sodelovati. To vprašanje smo namensko zastavili zato, ker so učenci ob sodelovanju z Lenartom določene vaje opravljali v zmanjšanem obsegu oziroma Lenartu prilagojeni različici.

Iz rezultatov anketnega vprašalnika lahko torej razberemo, da otroci radi pomagajo Lenartu in se z njim radi družijo. Všeč jim je, da je Lenart kljub svojim primanjkljajem na področju gibanja vključen v športno vzgojo, prav tako z njim radi sodelujejo.

Iz rezultatov sociometrične preizkušnje pa lahko razberemo, da je Lenart eden izmed najbolj priljubljenih učencev v razredu in eden od učencev, s katerim ostali najraje sodelujejo pri športni vzgoji. Če te podatke primerjamo z anketnim vprašalnikom, vidimo, da se podatki ujemajo. Tudi iz Lenartovih odgovorov je razbrati, da se v razredu počuti dobro in sprejeto.

Kljub temu pa gre po pouku najraje domov. Razlog za njegovo odločitev vidimo predvsem v drugačni organiziranosti aktivnosti v okviru podaljšanega bivanja, ki se razlikuje od rednih šolskih ur. Gibalne aktivnosti so v večini prepuščene iniciativnosti in organizaciji otrok ter posledično neprilagojene otroku s primanjkljaji oziroma motnjami. Na tej točki lahko podamo predlog, da bi z namenjanjem večje pozornosti organizaciji aktivnosti znotraj podaljšanega bivanja olajšali proces vključevanja otrok s posebnimi potrebami v učni program.

Menimo, da so prikazani rezultati odraz pozitivne razredne klime, ki smo jo ustvarili z učitelji in ostalimi pedagoškimi delavci. Lenart je tako postal pomemben del razredne in šolske skupnosti, ki pomembno prispeva k celovitosti razreda in šole. Vključevanje gibalno oviranega otroka v redni proces vzgoje in izobraževanja tako ocenjujemo za pozitivno in kot spodbudo za prihodnje delo na tem področju.

5. SKLEP

Na področju vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami je bilo v zadnjih desetletjih podano veliko strokovnih, zakonodajnih in didaktičnih sprememb. Vse te spremembe so omogočile vključevanje teh otrok v redne oblike šolanja. Otroci s posebnimi potrebami v rednih šolah tako že dolgo niso več izjema.

V diplomskem delu smo obravnavali konkreten primer vključevanja otroka z Duschennovo najhujšo obliko mišične distrofije v učni proces. V zgodnjem obdobju obolenja večina otrok z mišično distrofijo obiskuje redne osnovne šole. Kasneje pa zaradi progresivne narave bolezni vključevanje postane vedno težje. Postopno upadanje mišične moči zahteva pogostejše spremljanje in prilagajanje učnega procesa učencu.

Na začetku smo se osredotočili na analizo pojma integracije in inkluzije skozi oči strokovnjakov. Sledila je predstavitev otrok s posebnimi potrebami in pa zakonska ureditev tega področja. Podrobneje smo predstavili bolezen mišično distrofijo. Nato smo obravnavali posebnosti gibalno oviranih otrok in prilagoditve, ki so potrebne za uspešno šolanje. Posebej smo predstavili tudi vključevanje tovrstnih otrok v športno vzgojo in pa predstavili delo pri športni vzgoji z otroki z mišično distrofijo.

V študiji primera smo poizkušali pridobiti čim več podatkov oziroma čim bolje oceniti, ali je proces vključevanja otroka z mišično distrofijo uspešen. Tako smo z analizo pridobljenih podatkov prišli do določenih ugotovitev.

Ugotovili smo, da se učenec na šoli in v razredu dobro počuti in rad obiskuje pouk. Razveselilo nas je, da sošolci in sošolke Lenarta sprejemajo in mu radi pomagajo prostovoljno ali ob njegovi prošnji. Sošolci kljub gibalni oviranosti z njim zelo radi sodelujejo tudi pri športni vzgoji. S sociometrično preizkušnjo smo tudi ugotovili, da je Lenart celo med najbolj priljubljenimi v razredu.

Pri vključevanju otroka s posebnimi potrebami ima po mojem mnenju ključno vlogo učitelj. On namreč poskrbi za primerno klimo v razredu in za ustrezno poučevanje s

prilagoditvami procesa poučevanja. Učitelj pa to zmore le s pomočjo šolskega tima, ki ga podpira in mu pomaga pri prilagajanju vzgojno-izobraževalnega procesa, posreduje znanja in strategije ter nudi pomoč. Zelo pomembno pa je tudi sodelovanje s starši.

Poudarili bi še vlogo spremljevalca, ki ima pri vključevanju gibalno oviranega učenca zelo velik pomen. Njegovo delo je uradno fizična pomoč učencu, vendar pa je njegova vloga bistveno večja. Naše izkušnje v vlogi spremljevalca so pokazale, da je spremljevalec lahko most povezovanja med učitelji, svetovalnimi delavci in starši otroka. Ravno tako smo ugotovili, da je vpliv spremljevalca v razredu zelo močan.

Tako smo mnenja, da pri uspešnem vključevanju učenca eno izmed osrednjih vlog igra ravno spremljevalec, ki je skupaj z učiteljem tudi prisoten v razredu. Pomembno je, da se razumeta in dobro sodelujeta ter si pomagata na način, da ju tudi drugi otroci dojemajo kot enakovredna. Sami smo imeli v konkretnem primeru zelo pozitivno izkušnjo in smo se z učitelji odlično razumeli, kar je omogočilo dobro sodelovanje ter dogovarjanje in nudenje vzajemne pomoči.

V diplomskem delu smo torej prikazali, da se je proces vključevanja dotičnega učenca z mišično distrofijo v osnovnošolski program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo izkazal za uspešnega. Učenec je v razredu dobro sprejet in se tudi dobro počuti. Naša želja je, da bi se ta proces še naprej uspešno razvijal ter da bi Lenart ob podpori šole in sprejemanju vrstnikov tudi v prihodnje normalno sodeloval pri pouku.

6. VIRI

- About DMD. (10. 2. 2011). TREAT – NMD. Pridobljeno 29. 1. 2015, iz <http://www.treat-nmd.eu/dmd/about/>
- Bratož, M. (2004). Integracija učencev s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami. V Š. Krapše (ur.), *Otroci s posebnimi potrebami* (str. 20–28). Nova Gorica: Educa.
- O distrofiji. (2015). Društvo distrofikov Slovenije. Pridobljeno 29. 1. 2015, iz <http://www.drustvo-distrofikov.si/index.php/o-drustvu/o-distrofiji>
- Galeša, M. (februar 1997). Inkluzivna šola in pogoj za njen razvoj. V K. Destovnik (ur.), *Uresničevanje integracije v praksi: vzgoja in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami – zbornik prispevkov s strokovnega simpozija v Portorožu od 13. do 15. februarja 1997* (str. 57–72). Ljubljana: CenterKontura.
- Izobraževanje otrok s posebnimi potrebami. (2015). Inšpektorat Republike Slovenije za šolstvo in šport. Pridobljeno 8. 2. 2015, iz http://www.iss.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/solstvo/izobrazevanje_otrok_s_posebnimi_potrebami/
- Krapše, Š. (ur.). (2004). *Otroci s posebnimi potrebami*. Nova Gorica: Educa.
- Kavkler, M. (maj 2002). Vključevanje otrok s posebnimi potrebami. V A. Trtnik Herlec (ur.), *Vključevanje otrok s posebnimi potrebami: vloga ravnatelja – V. strokovni posvet Menedžment v izobraževanju* (str. 23–27). Ljubljana: Šola za ravnatelje.
- Kobal Grum, D. in Kobal, B. (ur.). (2009). *Poti do inkluzije*. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
- Lebarič, N., Kobal Grum, D. in Kolenc, J. (2006). *Socialna integracija otrok s posebnimi potrebami*. Radovljica: Didakta.
- Milivojević Krajncič, A. (2004). Težave in dileme na področju integracije v Italiji, Avstriji, Nemčiji in pri nas. V Š. Krapše (ur.), *Otroci s posebnimi potrebami* (str. 75–82). Nova Gorica: Educa.
- Novljan, E. (februar 1997). Uveljavljanje integracije za osnovnošolsko obdobje. V K. Destovnik (ur.), *Uresničevanje integracije v praksi: vzgoja in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami – zbornik prispevkov s strokovnega simpozija v Portorožu od 13. do 15. februarja 1997* (str. 57–72). Ljubljana: CenterKontura.

- 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: uresničevanje vzgojno-izobraževalnih programov s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo*. Ljubljana: CenterKontura.
- Pražnikar A. (maj 1997). Pregled najpogostejših živčno-mišičnih bolezni. V A. Rihtar in E. Rotner (ur.), *Zagotavljanje kakovosti v fizioterapiji / III. simpozij fizioterapevtov Slovenije* (str. 187–196). Ljubljana: Zbornica fizioterapevtov Slovenije.
- Resman, M. (2003). Integracija/inkluzija med zamisljo in uresničevanjem. *Sodobna pedagogika*, 54 (posebna izdaja), 64–83.
- Rovšek, M. (2006). Poti in stranpoti vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami. V B. Založnik (ur.), *Otroci s posebnimi potrebami: integracija in inkluzija* (str. 15–26). Nova Gorica: Melior, Educa.
- Sardoč, M. (2006). Pravice otrok s posebnimi potrebami do inkluzivnega izobraževanja. V B. Založnik (ur.), *Otroci s posebnimi potrebami: integracija in inkluzija* (str. 9–14). Nova Gorica: Melior, Educa.
- Schmidt, M. (2001). *Socialna integracija otrok s posebnimi potrebami v osnovno šolo*. Maribor: Pedagoška fakulteta.
- Skalar, V. (februar 1997). Integracija in kurikularna prenova. V K. Destovnik (ur.), *Uresničevanje integracije v praksi: vzgoja in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami – zbornik prispevkov s strokovnega simpozija v Portorožu od 13. do 15. februarja 1997* (str. 11–16). Ljubljana: CenterKontura.
- Skalar, V. (1999). Osebe s posebnimi potrebami – konceptualne iztočnice. *Sodobna pedagogika*, 50 (1), 120–137.
- Vute, R. (2011). *Gibalne igre za otroke s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Vute, R. (2011). *Učenje in poučevanje oseb s posebnimi potrebami – Športna vzgoja*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Zakon o osnovni šoli*. (14. 7. 2006). Uradni list Republike Slovenije. Pridobljeno iz [http://www.uradni-list.si/1/content?id=74775&part=u&highlight=Zakon+o+osnovni+%25C5%25A1oli#!/Zakon-o-osnovni-soli-\(uradno-precisceno-besedilo\)-\(ZOsni-UPB3\)](http://www.uradni-list.si/1/content?id=74775&part=u&highlight=Zakon+o+osnovni+%25C5%25A1oli#!/Zakon-o-osnovni-soli-(uradno-precisceno-besedilo)-(ZOsni-UPB3))

- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami.* (20. 7. 2011). Uradni list Republike Slovenije. Pridobljeno iz <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201158&stevilka=2714>
- Založnik, B. (ur.). (2006). *Otroci s posebnimi potrebami: integracija in inkluzija*. Nova Gorica: Melior, Educa.
- Vovk Ornik, N. (ur.). (b. d). *Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami*. Pridobljeno iz <http://www.zrss.si/pdf/Kriteriji-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami.pdf>
- Zupan, A. (1993). *Kako nudimo fizično pomoč mišično obolelim*. Ljubljana: Društvo mišično obolelih.
- Žgur, E. (ur.). (2011). *Kako lahko pomagam*. Vipava: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje.

7. PRILOGE

Priloga 1: Anketni vprašalnik za sošolce in sošolke Lenarta

Dragi učenci in učenke!

Kot veste, že tri leta spremljam Lenarta v vašem razredu. Ker Lenart potrebuje posebno pomoč in posebne prilagoditve sem se odločil, da bom v diplomski nalogi, s katero bom zaključil študij na Fakulteti za šport, to tudi predstavil. Zato želim izvedeti, kaj o vključenosti tega učenca v razred misliš ti. Prosim te, da mi pri tem pomagaš in iskreno odgovoriš na naslednja vprašanja. Vprašalnik je anonimen, zato se ti nanj ni treba podpisati. Za tvojo pomoč se ti najlepše zahvaljujem.

Janez Radivo

1. Ali rad pomagaš Lenartu, če meniš, da potrebuje pomoč? (obkroži)

A: Pogosto B: Včasih C: Nikoli

2. Ali pomagaš Lenartu, če te prosi za pomoč? (obkroži)

A: Pogosto B: Včasih C: Nikoli

3. Ali se z Lenartom družiš v času šolskih odmorov? (obkroži)

A: Pogosto B: Včasih C: Nikoli

4. Ali se z Lenartom družiš v podaljšanem bivanju? (obkroži)

A: Pogosto B: Včasih C: Nikoli

5. Ti je všeč, da je Lenart vključen pri športni vzgoji? (obkroži)

A: Všeč mi je B: Ni mi všeč C: Vseeno mi je

6. Rad sodeluješ z Lenartom pri športni vzgoji? (obkroži)

A: Rad sodelujem B: Ne sodelujem rad C: Vseeno mi je

Napiši tri sošolce ali sošolke, s katerimi se najraje družiš.

Napiši tri sošolce ali sošolke, s katerimi najraje sodeluješ pri športni vzgoji.

Priloga 2: Okvirna vprašanja in transkripcija polstrukturiranega intervjuja z učencem s posebnimi potrebami

1. Kako se počutiš v šoli?

Dobro.

2. A ti kaj ni všeč na tej šoli?

Ne. Dobro je.

3. Kako se počutiš v razredu med ostalimi učenci?

Dobro, kdaj pa tudi slabo, ko mi kateri izmed sošolcev nagaja.

4. Ali te kaj moti pri sošolcih?

Nič me ne moti razen ene sošolke ne maram, ker se ne razumeva.

5. Ali vprašaš kdaj katerega sošolca za pomoč? Katerega?

Vprašam tistega, ki je poleg mene.

6. Koga bi še vprašal za pomoč.

Tebe.

7. Ti sošolci in sošolke pomagajo, če jih prosiš za pomoč.

Da.

8. Ali kdaj tebe vpraša kateri izmed sošolcev za pomoč.

Da. Ena učenka me včasih vpraša za pomoč pri matematiki.

9. Ali se kateri izmed sošolcev kdaj grdo obnaša do tebe?

Ne.

10. Ali greš ob koncu pouka rad domov ali rad ostaneš v podaljšanem bivanju?

Zakaj?

Rajši grem takoj po pouku domov, ker doma lahko igram igrice na računalniku.

11. Ti je všeč, če sodeluješ pri športni vzgoji?

Kdaj ja, kdaj ne. Ko sem bil lažji in si me nesel, sem rajši hodil na športno.

12. Kaj ti je najbolj všeč pri športni vzgoji?

Všeč mi je, ko sem izdeloval vozle in ko midva skupaj telovadiva.

13. Ali rad sodeluješ pri športni vzgoji tudi sedaj, ko si na invalidskem vozičku?

Ne preveč. Prej mi je bilo bolj všeč, ko še nisem bil na vozičku. Zdaj se bojim, da koga povozim in težko je telovaditi, ker morem z eno roko upravljati voziček in imam tako samo eno roko prosto.

Priloga 3: Okvirna vprašanja in transkripcija polstrukturiranega intervjuja z ravnateljico Osnovne šole »Jožeta Krajca« Rakek, mag. Anito Ivančič

1. Kaj menite o inkluziji otrok s posebnimi potrebami v redne programe šolskega izobraževanja?

Teoretično inkluzijo zelo podpiram, vprašanje pa je, koliko je dejansko mogoča na posamezni osnovni šoli, čeprav se vsaka šola trudi, da ta proces 100 % izvaja. V našem primeru se mi zdi, da je prav šola kot institucija tista, ki mora omogočati vse potrebne prilagoditve, vprašanje pa ostaja do katerega razreda. V primeru Lenarta smo naredili čisto vse, z željo, da bi se enakovredno vključil k pouku. Zbrali smo ogromno sredstev, da bi mu omogočili zdravljenje v Ameriki ter na šoli zagotovili vse, kar potrebuje ... od električnega vozička, dostopa v šolo, do zanj posebej prilagojene mize. Vse prilagoditve se bomo trudili omogočati tudi v bodoče. Inkluzija je seveda znotraj redne osnovne šole možna v smislu „*ena na ena*“, kar pomeni, da se otroku skozi celoten proces omogoči osebne spremljevalca, ki z njim predano individualno dela. Kot institucija se poskušamo prilagajati in ustreči potrebam našega Lenarta. V tem smislu osebno zelo podpiram proces inkluzije.

2. Ali menite, da bi bilo za Lenarta bolje poskrbljeno v kakšni drugi ustanovi?

Menim, da je prav, da so tudi gibalno ovirani otroci enakovredno vključeni v redne osnovnošolske programe, vsaj potruditi se je potrebno v tej smeri. Ko pa potrebnih prilagoditev ni več mogoče zagotavljati, potem so tu druge ustanove, kot na primer VDC, Zavod invalidne mladine v Kamniku ipd. Osebno si seveda želim, da bi Lenart ostal naš učenec do konca osnovnega šolanja, s čimer bi proces inkluzije na naši šoli dejansko zaživel. Kljub temu se je potrebno vprašati, ali ostajamo kot šola zmožni izpeljati ta proces oziroma ali ga kot učenca lahko enakovredno vključimo. Kot ravnateljica šole lahko rečem, da se resnično trudimo in nam trenutno še uspeva. Vprašati se je potrebno tudi, ali se je on sposoben enakovredno vključevati in kako bo njegova bolezen napredovala. Institucija lahko nudi neke dodatne prilagoditve, če ima seveda zagotovljene pogoje. Kljub temu pa je potrebno vseskozi spremljati in prepoznavati, kaj se z njim dogaja. Če na neki točki strokovno ocenimo, da inkluzija ni več uspešna, je potreben prehod v drugo institucijo. Mislim, da moramo biti skupaj s starši toliko odgovorni, da v trenutku, ko ugotovimo, da ne zmoremo več izpolnjevati potrebnih prilagoditev in da se otrok pri nas ne vključuje več enakovredno

v vzgojno izobraževalni proces, zanj poiščemo drugo, ustrežnejšo namestitev. Vprašanje je tudi, kako se otrok sam počuti v oddelku in kakšno je mnenje staršev drugih otrok. Mislim, da so Lenarta tako otroci kot ostali starši izredno dobro/lepo sprejeli. Prav zaradi njegovega dobrega počutja proces inkluzije tako dobro teče oz. je uspešen. Posledično tako dobro sodelujemo, delamo in osebno mislim, da zanj trenutno nikjer ne bi bilo boljše poskrbljeno kot na naši šoli. Mi se bomo trudili še naprej, da mu zagotovimo, kar koli bo v prihodnosti še potreboval. Potrebna pa bo senzibilnost v primeru, da bi Lenart izrazil drugačno željo. Kot šola se zelo trudimo, da tako kot Lenarta tudi druge otroke s posebnimi potrebami, ki se izobražujejo na naši šoli, enakovredno vključujemo v projekte, kot je na primer šola v naravi, CŠOD, dnevi dejavnosti itd. Lenart gre letos tako kot drugi učenci v CŠOD Burja, pri njegovem vključevanju v drugačno obliko vzgojno izobraževalnega dela pa ga bova spremljali/opazovali tudi jaz kot ravnateljica ter svetovalna delavka. In kljub temu, da je marsikje prikrajšan, saj vseh stvari ne more enakovredno opravljati, se počuti sprejetega prav tako kot ostali otroci.

3. Kaj so po vašem mnenju slabosti in kaj prednosti inkluzije?

Slabost je zagotovo to, če se odgovorna oseba v neki instituciji ne zna vprašati, ali je mogoče kljub nekim problemom iti v samo inkluzijo in ali je otrok sploh sposoben za ta proces v dotični ustanovi. Kot ravnateljica se moram tako vprašati, ali ga bom lahko enakovredno vključila v oddetek in ali mu lahko zagotovim nadstandard, ki ga potrebuje. Lažja pot je reči, da otrok ne sodi v redno osnovno šolo in so zanj bolj primerne druge institucije. So prednosti in so slabosti, ampak sama inkluzijo zagovarjam, čeprav je res, da se v teoriji vse zelo lepo sliši, v praksi pa je zadevo težje izpeljati. Gre namreč za veliko odgovornost tako učiteljev kot ravnatelja oz. vseh, ki v procesu sodelujemo.

4. Ste se na vaši šoli ali pa mogoče kje druge že srečali s podobnimi primeri oziroma konkretno z motnjo?

S tako motnjo se še nisem srečala, čeprav imam že izkušnje s podobnim delom. Kar 11 let sem namreč delala kot vzgojiteljica in projektni vodja z otroki z različnimi kombiniranimi motnjami v Vzgojnem zavodu Planina. Na naši šoli spodbujamo vse učence k spoznavanju in sprejemanju drugačnosti. Od vsega začetka naprej namreč

poudarjam, da lahko cela šola, tako učenci kot učitelji, z učencem, kot je Lenart, veliko pridobimo, se naučimo, razvijamo svoj socialni kapital ...

5. Menite, da so učitelji na šoli dovolj strokovno usposobljeni za delo z otroki s posebnimi potrebami?

Mnenja sem, da se celo življenje učimo. Lenarta smo zelo hitro sprejeli. Vedno pa je potrebno tudi kakšno dodatno znanje, izobraževanje, predvsem za vse, ki so z njim v neposrednem stiku. Izpostavila bi kolektivno izobraževanje o Duchennovi mišični distrofiji, še preden je Lenart prišel na šolo. Sama sicer ne morem od učiteljev zahtevati, da vedo vse o tej motnji, mislim pa, da so naši učitelji toliko predani delu, da vedo dovolj in so se pripravljene učiti. Tudi sicer na naši šoli deluje izredno usposobljen specialno pedagoški tim. Od vsakega razrednika, ki bo dodeljen razredu, v katerem bo Lenart, pa pričakujem, da se tudi sam neprestano izobražuje na področju dela otrok s posebnimi potrebami. V določenih situacijah je pa tako, da kljub znanju ni nekega recepta, kako ravnati. Takrat je izrednega pomena topel, človeški odnos in občutek sprejemanja.

6. Kakšen je bil odziv šolskega osebja oziroma učiteljev na to, da prihaja na šolo učenec z Duchennovo mišično distrofijo?

Ko sem novico povedala na uvodni konferenci, lahko rečem, da ni nihče od sodelavcev z neverbalno mimiko ali kako drugače pokazal začudenja, strahu ali izpostavil kakršno koli dilemo. Mislim, da so ga učitelji, razredničarka, svetovalna delavka oz. celoten kolektiv izredno lepo sprejeli.

7. Menite, da bi mu lahko še kaj ponudili?

Naša naloga je, da se mu nudi vse, kar nudimo ostalim učencem. Poskrbeli bomo, da gre na CŠOD, v zimsko šolo v naravi, kjer mu bomo omogočili prilagojene aktivnosti, ki jih bo lahko ob pomoči spremljevalca izvajal. Vključitev v tovrstne dejavnosti, oblike vzgojno izobraževalnega dela so izredno pomembne iz vidika socializacije, druženja oziroma celotnega učnega procesa.

8. Ali se srečujete s kakšnimi posebnimi težavami?

Trenutno se ne srečujemo z nobenimi večjimi težavami. Če bo do njih v bodoče prišlo, jih bomo reševali sproti. V kolikor bi na neki točki ugotovili, da Lenart ne more

biti več del našega osnovnošolskega programa, se skliče strokovni multidisciplinarni tim, kjer se posvetujemo, prevetrimo različna stališča in odločimo v dobro otroka.

9. Menite, da so Lenartu nudene enake izobraževalne možnosti?

Menim da. Ima odlično razredničarko in celotni tim, ki ga spremlja. V bistvu je prav Lenart tisti, ki nam narekuje prilagoditve in sam proces inkluzije ter nam s tem tudi kaže, koliko smo uspešni. Z drugačno vrste motnjo je lahko proces inkluzije lažji, v njegovem primeru pa je malo težje.

10. Katere materialne in druge pogoje ste morali zagotoviti za njegov sprejem na šoli?

Kakšnih posebnih pogojev ni bilo, razen dvigala, ki smo ga na šoli že imeli. Klančino za dostop do šole z invalidskim vozičkom je uredila občina Cerknica. Sredstva za posebno prilagojeno mizico nam je pomagal zagotoviti g. župan. V prvem letu njegovega šolanja smo pripravili odmevno humanitarno akcijo, ki se je zaključila z dobrodelnim koncertom Željam naproti in tako s skupnimi močmi (k sodelovanju smo povabili številne šole, sindikate, župnišča, medije) zbrali več kot 50,000 €. Cilj te akcije je bil predvsem ozaveščati mlade, okolico in širšo javnost o bolezni ter o tem, da imamo na šolah tudi otroke, ki potrebujejo drugačne vrste obravnavo. V tem primeru so vsi zelo lepo pristopili, med drugim tudi sosednje šole, ki so nam pomagale pri zbiranju sredstev, s katerim so starši lahko kupili ustrezno vozilo ter voziček ter pa plačali zdravljenje Lenarta v ZDA. Če bo potreboval še kar koli drugega, mu bomo to tudi zagotovili. Tako šola kot sama sem namreč v stalnem stiku s starši, dogovorjeni smo, da me obveščajo, v kolikor Lenart še kaj potrebuje, zato da je lahko enakovredno vključen v učni proces.

11. Kakšno je bil odziv oziroma kakšno je mnenje drugih staršev na to, da je v razredu otrok s posebnimi potrebami?

Mnenje drugih staršev je pozitivno, vsi zelo lepo sprejemajo drugačnost in so nadvse tolerantni. Tudi znotraj humanitarne akcije sem naletela na izredno sočutje, starši so se zelo lepo odzvali. Vsi se nekako zavedamo, da je sedaj Lenart tisti, ki potrebuje našo pomoč, mogoče pa jo bo nekoč potreboval nekdo drug. Starši ob tem tudi vedo, da se bomo tako jaz osebno kot šola v podobnem primeru enako zavzeli za vsakega učenca.

12. Kakšna je vaša ocena celotnega dela vključevanja Lenarta?

Trenutno lahko rečem, da mi ni niti za trenutek žal, da smo Lenarta sprejeli na našo šolo. Prav tako lahko izredno pohvalim svetovalno delavko, vas kot spremljevalca ter razredničarko, ki še posebej bedite nad njegovim razvojem. Tudi vsi drugi učitelji so zelo obzirni do njega, tako da mislim, da na naši šoli vlada prijetno in toplo socialno vzdušje, saj ga tudi sošolci zelo sprejemajo. Lahko bi rekla, da proces inkluzije dobro peljemo. Tako z vidika sprejemanja kot zagotavljanja materialnih pogojev bo proces inkluzije možen še naprej. Edino, kar bi lahko proces inkluzije spravilo na kritično točko, je njegovo zdravstveno stanje. Njegove potrebe bodo lahko čez čas narekovale še večje prilagoditve in kot ravnateljica se bom skupaj s strokovno ekipo trudila, da mu vse potrebno tudi omogočimo. Osebno si želim, da bi bil tudi v bodoče Lenart med nami in da bi bilo njegovo zdravstveno stanje stabilno. Vprašanje, ki vedno izhaja iz inkluzije, je, ali je posameznik dobro sprejet in menim, da Lenart zagotovo je, za kar gre zahvala vsem nam. Lenart se čuti sprejetega in prav zato ocenjujem, da je proces inkluzije uspešen.