

**Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo**

Kristina Zupan

Otrok s cerebralno paralizo v vrtcu

**Diplomsko delo
Študija primera**

Ljubljana, 2017

**Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo**

Kristina Zupan

Otrok s cerebralno paralizo v vrtcu

**Diplomsko delo
Študija primera**

Mentorica: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Ljubljana, 2017

ZAHVALA:

*Za strokovno vodenje in potrpežljivost ob nastajanju diplomske naloge se
zahvaljujem mentorici doc. dr. Lei Šugman Bohinc.*

*Zahvaljujem se vsem, ki so z menoj opravili intervjuje in mi tako omogočili
nastanek tega dela.*

*Hvala družini za podporo in razumevanje v času študija. Vesela sem, da ste verjeli
vame ter me spodbujali.*

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Ime in priimek: Kristina Zupan

Naslov diplomske naloge: Otrok s cerebralno paralizo v vrtcu

Kraj: Ljubljana

Leto: 2017

Št. strani: 97 **Št. prilog:** 1

Mentorica: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Ključne besede:

cerebralna paraliza, otroci s posebnimi potrebami, družina, starši otrok s posebnimi potrebami, vključevanje otrok s posebnimi potrebami v vrtec, timsko delo, delovni odnos, družbena stališča

Povzetek:

V teoretičnem delu diplomske naloge pozornost namenjam temi vključevanja otrok s posebnimi potrebami v vrtec, poudarek je namenjen otrokom s cerebralno paralizo, ki predstavlja ne napredujoče stanje, ki se pojavi zaradi nepravilnosti v razvoju možganov ali njihove okvare med nosečnostjo. Problematiziram vlogo in izkušnje staršev otrok, ki imajo posebne potrebe. Opišem fazni model njihovega spoprijemanja z diagnozo in navedem ovire, s katerimi se srečujejo. Poudarim pomen timskega dela in z njim povezane kakovosti odnosa v vrtcu, ki je pomemben pogoj za uspešno sodelovanje med otrokom, družino in skupino.

V empiričnem delu predstavim rezultate študije primera in rezultate kvalitativne raziskave. S starši, spremljevalcem, svetovalno delavko, ravnateljico, vzgojiteljico in mano kot pomočnico vzgojiteljice sem opravila intervjuje, s pomočjo katerih sem podala analizo o delu z otrokom s cerebralno paralizo v vrtcu.

Rezultati kažejo, da je deklica ves čas vpeta v vsakodnevne terapije, zato toliko raje prihaja v vrtec, saj se v vrtcu dobro počuti in je rada med prijatelji. Vzgojitelji s starši dobro sodelujemo in komunikacija med nami poteka ustrezno, sproščeno, informacije si izmenjujemo sproti. Timsko delo je dobro organizirano in medsebojno sodelovanje je tudi eden izmed vzrokov, da delo poteka dobro.

The title: Child with Cerebral Palsy in Kindergarten

Key words:

cerebral palsy, children with special needs, family, parents of children with special needs, inclusion of children with special needs into kindergarten, teamwork, working relationship, social views

Abstract:

In the theoretical part of the diploma thesis I wrote about the inclusion of children with special needs in kindergarten. The main focus was on cerebral palsy, which is a non-progressive condition due to malformations in the development of the brain or their malfunction during pregnancy.

Furthermore I discussed about parents of children who have special needs. I described the phases and listed the obstacles they encounter. I also exposed the importance of teamwork in kindergarten, which is very important for successful cooperation between the child, the family and the group.

In the empirical part of the diploma thesis the results of case studies and results of qualitative research are presented. With parents, follower, counseling worker, headmistress, educator and me as an assistant educator, I have conducted interviews with which I have analyzed the child with cerebral palsy in kindergarten. The results show that the girl is constantly involved in everyday therapy, so she prefers to go to kindergarten because she feels well in the kindergarten and she likes to be with her friends. The communications between educators and parents are well. Teamwork is also a success. Communications between us is relaxed, we exchange information thoroughly. I think that team participation is also one of the reasons that work is done well.

UVOD

Predšolsko obdobje je za otroka posebej pomembno, saj je takrat otrok najbolj dojemljiv in zelo hitro sprejema nove informacije, se razvija, nabira izkušnje ob igri s starejšimi in s svojimi vrstniki. Vrtec nudi varstvo in spodbuja otrokovo lastno razmišljanje, izražanje, dožemanje.

Ključno vlogo v procesu vzgoje v vrtcu imajo vzgojitelji, vzgojiteljice, strokovni delavci ter strokovne delavke, ki s svojo strokovno usposobljenostjo in osebnostjo pustijo poseben pečat otrokom. Strokovni delavci predstavljajo otrokom zgled, ki jim omogoča, da pridobivajo številne kakovostne socialne izkušnje.

Otrok s posebnimi potrebami ima enako pravico do bivanja in vključevanja v vzgojne skupine kot njegovi vrstniki. Pri tem je zelo pomembna vloga vzgojitelja, da zagotovi primarne spodbudne okoliščine za razvoj otrokovih potencialov. Različne dejavnosti se da prilagoditi in obogatiti z različnimi pripomočki, ki otroku pomagajo, da bi kar najbolj napredoval, znal poskrbeti zase, ter da bo v skupini med vrstniki sprejet.

»Otrok s posebnimi potrebami je sposoben učenja in napredka na vseh razvojnih področjih, zato naj ne bo izvzet iz nobenega področja življenja v vrtcu« (Navodila h kurikulumu za vrtec s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami, 2003).

Dodatno strokovno pomoč običajno izvajajo strokovni delavci vrtca ali zunanji sodelavci in strokovnjaki, ki so usposobljeni za delo z otroki s posebnimi potrebami.

Pri vsem tem ima izredno pomembno vlogo vzgojitelj, ki dela z otrokom s posebnimi potrebami v rednem oddelku. Z otrokom je potrebno vzpostaviti pozitiven odnos, saj otroci čutijo pristnost, iskrenost in naklonjenost posameznika v odnosu do njih. Vzgojitelj mora biti sposoben sprejemati otroka s posebnimi potrebami s pravo mero razuma, empatije in čustev.

Vzgojitelj v vrtcu se sooča s stiskami in strahovi, kar zadeva integracijo otroka s posebnimi potrebami v vrtec in hkrati se sooča z vprašanji, kako temu otroku pomagati.

KAZALO VSEBINE

1.	TEORETIČNI DEL.....	1
1.1	Otroci s posebnimi potrebami.....	1
1.1.1	Usmerjanje otrok s posebnimi potrebami.....	1
1.2	Gibalno ovirani otroci.....	5
1.2.1	Stopnje gibalne oviranosti.....	5
1.3	Cerebralna paraliza	7
1.3.1	Vzroki za cerebralno paralizo (po Primožič, Bratec, 1996)	8
1.3.2	Posledice cerebralne paralize	9
1.3.3	Oblike cerebralne paralize	10
1.4	Starši otrok s posebnimi potrebami	11
1.4.1	Faze, skozi katere gredo starši pri sprejemanju otroka s posebnimi potrebami.....	15
1.4.2	Odnos družbe do otrok s posebnimi potrebami	18
1.4.3	Ovire, s katerimi se srečujejo starši otrok s posebnimi potrebami	19
1.4.4	Stališča družbe do otrok s posebnimi potrebami	22
1.4.5	Vloga družine in vključevanje otroka s posebnimi potrebami v vzgojno varstveni zavod.....	23
1.5	Delovanje tima v skupini.....	26
2.	FORMULACIJA PROBLEMA	30
2.1	Raziskovalna vprašanja	30
3.	ŠTUDIJA PRIMERA.....	31
3.1	Metodologija	31
3.2	Vrste raziskave.....	31
3.3	Merski instrument	31
3.4	Populacija in vzorčenje.....	31
3.5	Zbiranje podatkov	32
3.6	Obdelava podatkov	32
4.	DISEMINACIJA REZULTATOV	34
5.	REZULTATI IN RAZPRAVA	35
6.	SKLEPI IN PREDLOGI	39
7.	VIRI IN LITERATURA	42

7.1	Seznam spletnih strani:	45
8.	PRILOGE	47
8.1	Intervjuji	47
8.1.1	Intervju za starše	47
8.1.2	Intervju s svetovalno delavko	51
8.1.3	Intervju z ravnateljico vrtca	54
8.1.4	Intervju s spremljevalcem vzgojiteljem	56
8.1.5	Intervju z vzgojiteljico	58
8.1.6	Intervju s pomočnico vzgojiteljice	60
8.2	Odprto kodiranje	62
8.3	Osnovno kodiranje odgovorov:	87

KAZALO TABEL

Tabela 1: Primer odprtega kodiranja	32
Tabela 2: Intervju s starši (mama)	62
Tabela 3: Intervju s starši (oče)	66
Tabela 4: Intervju s socialno delavko	70
Tabela 5: Intervju z ravnateljico vrtca	75
Tabela 6: Intervju s spremljevalcem vzgojiteljem	79
Tabela 7: Intervju z vzgojiteljico	81
Tabela 8: Intervju s pomočnico vzgojiteljice (z mano)	83

1. TEORETIČNI DEL

1.1 Otroci s posebnimi potrebami

V zadnjih desetih letih se je v vrtec začelo vključevati vedno več otrok, ki potrebujejo dodatno pomoč. Temelji za novo koncepcijo vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami so bili opredeljeni v Beli knjigi o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji (1995). V njej je bila postavljena podlaga celotnega koncepta od vrtcev do visokošolskega izobraževanja. Področje vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami ni bilo več posebno področje, temveč integrirano v vsa druga. Upoštevano je bilo stališče Splošne deklaracije o človekovih pravicah, da imajo starši pravico do izbire vrste izobrazbe za svoje otroke, ter načelo enakih možnosti (Opara,2005).

1.1.1 Usmerjanje otrok s posebnimi potrebami

V Beli knjigi o vzgoji in izobraževanju iz leta 1995 so bili prvič zapisani koncepti sprememb v vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami. Naziv otroci in mladostniki z motnjami v telesnem in duševnem razvoju se je preimenoval v nov naziv - otroci s posebnimi potrebami. Otroci s posebnimi potrebami so enakopravni člani družbe, ki jim mora biti prav tako kot drugim zagotovljena kakovostna vzgoja in izobraževanje.

»Cilj vzgoje otrok z motnjami v razvoju je vključitev v okolje, kjer naj živijo čim bolj naravno, v sožitju z drugimi. Integracija omogoča razvoj otrokovih zmožnosti, hkrati pa sprejemanje in priznavanje njegove drugačnosti in doživljenjskosti motnje. Obenem integracija tako otrokom z motnjami v razvoju kot drugim otrokom in odraslim daje možnost razumevanja in spoštovanja vsakega človeka kot enkratnega in vrednega posameznika.« (Bela knjiga 1995, 58)

Prvi temelji so bili postavljeni z novim splošnimi šolskimi zakoni, ki so bili sprejeti leta 1996. Opara (2005) pri tem doda še, da ta zakon vsebuje le splošna vprašanja vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami, specialna vprašanja pa se vključujejo v specialni zakon. Priprava tega zakona se je časovno zamaknila, saj je bil sprejet šele leta 2000 in sicer kot Zakon o usmerjanju otrok s

posebnimi potrebami. Vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami urejata dva zakona. Leta 1996 je bil sprejet Zakon o osnovni šoli, v katerem so uzakonjeni temeljni pogoji za uresničevanje pravic otrok s posebnimi potrebami do vključevanja v redne šole. Leta 2000 je bil sprejet Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami, ki natančneje opredeli usmeritev otrok s posebnimi potrebami v programe vzgoje in izobraževanja (Kavkler, 2008).

Z Zakonom o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 58/2011) se ureja usmerjanje otrok, mladoletnikov in polnoletnih oseb (izjemoma do 26. leta) s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami ter določa načine in oblike izvajanja vzgoje in izobraževanja.

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami (2011) opredeljuje izobraževanje otrok v naslednjih izobraževalnih programih:

- Izobraževalni program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo.
- Prilagojeni izobraževalni program z enakovrednim standardom znanja.
- Prilagojeni izobraževalni program z nižjim standardom znanja.
- Vzgojni program.

V 2. členu Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS 58/2011), v 8. členu Zakona o vrtcih (Ur. l. RS 12/96), je zapisano, da je otrokom, ki imajo posebne potrebe po posameznih področjih namenjen program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo.

V ta program se lahko usmerijo:

- otroci z lažjimi motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije,
- gluhi in naglušni otroci,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci,
- dolgotrajno bolni otroci,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- otroci z avtističnimi motnjami,
- otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Otroci s posebnimi potrebami znajo čustva dovolj nazorno pokazati. Pogosto so tudi bolj egocentrični kot otroci brez motenj. Zato je zanje zelo pomemben pristop do njih in da vključevanje med vrstnike. Naučiti se morajo živeti s svojo posebnostjo, ki bo z njimi ostala vse življenje. Tako se bodo lahko posvetili drugim dejavnostim in dogodkom v življenju, ter poskušali biti čim bolj samostojni. Integracija otrok z motnjami v redno skupino je pomembna za otroke, ki se vključujejo, in za skupino, v katero se otrok vključuje. (Doroslavac, 2008).

Življenje otrok s posebnimi potrebami je že od malega polno različnih obravnav in terapij. V terapevtski obravnavi otrok pridobi nova znanja, ki jih prenese v vsakodnevno življenje. Kos (2009) piše, da je pri otrocih s posebnimi potrebami zelo pomemben pristop in vzgoja staršev. Z otrokom je potrebno ravnati kot z vsakim drugim in mu omogočiti, da razvije samozavest in samospoštovanje.

Človek od najzgodnejšega otroštva razvija svojo samopodobo, ki se spreminja in oblikuje vse življenje in je ena od temeljnih področij osebnosti. Za razvoj posameznikove samopodobe so ključnega pomena tudi vzgojno-izobraževalne institucije, v katere je posameznik vključen od najzgodnejšega otroštva do adolescence.

Tomažič (2017) navaja, da so otroci z oviranostjo zagotovo bolj prikrajšani pri določenih igrah kot njihovi vrstniki. Pogosto imajo za igro manj časa, saj ogromno časa preživijo na terapijah. Pri gibalno oviranih otrocih, ki nimajo dovolj možnosti, da se vključijo v prosto igro, se lahko pojavi slabše razvita socialna spretnost, zmanjšana motivacija, domišljija in ustvarjalnost.

Moje razmišljanje sovпада z Marovtovo (2017), ki razlaga, kako pomembno je vključevanje otrok s posebnimi potrebami v vrtec, ki so ves čas vpeti v terapije in nimajo časa za prosto igro. Pomembno je timsko sodelovanje med strokovnjaki, otrokom, starši in ostalimi strokovnimi delavci vrtca. Ko so otroci v vrtcu, jih je potrebno spodbuditi k spoznavnemu, čustvenemu in socialnemu razvoju. Socialna interakcija z vrstniki in odraslimi pa jim omogoča uspešno socializacijo in izgraditev pozitivne samopodobe. Otroku je potrebno nuditi oporo, kadar jo potrebuje, pri tem pa mu bivanje v vrtcu daje možnost za razvoj osebnosti in odnosov do drugih ljudi.

Avtorice Gartner, Ogričevič in Štern (2017) pišejo, da je zgodnje obdobje otrokovega življenja najbolj pomembno za razvoj gibalnih vzorcev, zato otroci s cerebralno paralizo potrebujejo strokovno pomoč na vseh področjih, katere namen je pripraviti jih na samostojno pot.

V času sprejemanja dejstva, da ima njihov otrok posebne potrebe, se starši soočajo s težavami, ki jih narekuje sodobna družba. V tem času je zelo pomembno, da jim je v pomoč sodelovanje s strokovnjaki. Pri tem je zaželeno, da strokovnjaki poslušajo in pokažejo razumevanje za starše, ki želijo nekaj povedati (Bučar, 2012).

Juul (2010) omenja družbo in zlasti sistem zdravstvenega varstva, ki ponujata bolnemu otroku raznolike možnosti, toda kdor jih hoče izkoristiti, mora imeti veliko energije in biti dobro poučen. Pogosto ne zmorejo več in bi vrgli puško v koruzo in otrokovo usodo prepustili strokovnjakom. Strokovnjaki bi se morali vključevati v proces sodelovanja z otrokom in družino kontinuirano skozi vsa življenjska obdobja otroka s posebnimi potrebami (Klobasa, 2009). Strokovnjaki so povečini zelo sposobni in odgovorni v okvirih svoje stroke, toda to ne vključuje tudi kompetentnosti in odgovornosti za otroka kot celovito bitje in za družino kot celoto. Za to morajo biti kompetentni in odgovorni starši in nihče drug.

Novljan (2004) ugotavlja, da starše ob srečanjih s strokovnjakom najbolj moti neustrezna komunikacija. Starši menijo, da dobijo premalo informacij, da so te informacije pomanjkljive, niso natančne ali da so celo napačne. Poleg tega starši mnogih strokovnih izrazov ne razumejo.

Tudi strokovni delavci so razočarani, ker ne morejo uresničiti pričakovanj staršev, hkrati pa je najpogostejša ovira za učinkovito sodelovanje pomanjkanje časa. Vendar pomanjkanje časa ne sme biti izgovor za manj učinkovito pomoč staršem in otroku (Klobasa, 2009).

Starši otrok s posebnimi potrebami so pogosto zelo dobro osveščeni o otrokovem stanju, zato na nek način postanejo tudi sami strokovnjaki. Želijo izvedeti čim več, da se lažje soočajo s težavami in izzivi (Bučar, 2012).

Žalostno dejstvo je, da so starši kronično bolnih otrok precej pogosto popolnoma izčrpani in da je delež ločitev med njimi znatno večji kot v družinah z zdravimi otroki. Izkušnje kažejo, da lahko starši v veliki meri preprečijo razpad tako

preobremenjene družine. Nekoliko posplošeno bi lahko rekli, da imajo starši kronično bolnih otrok približno pol manj čas od drugih parov in družin, da prehodijo pot osebnega razvoja, kakršna je nujna, če hočejo ustvarjati stabilno in zadovoljno družino (Jasper Juul, 2010).

1.2 Gibalno ovirani otroci

»Veš, jaz ... Jaz ne morem skakati in plezati. Zaradi tačke, veš. Ampak, če se ne bom naučil česa drugega, bom še umrl od dolgega časa. Kaj če bi poskusil ... Na primer peti? Glej. Mogoče se ne bom nikoli naučil peti. Ampak, če ne bom poskusil, se pa čisto gotovo ne bom naučil. Veš kaj – kar poskusil bom!« (Makarovič, 2007).

Gibalna oviranost otrok se kaže v zmanjšanju zmožnosti hoje, uporabe rok in izvajanja drugih motoričnih aktivnosti. Poleg težav na področju gibanja in mobilnosti, so ti otroci pogosto ovirani tudi na področju osebne nege, komunikacije, učenja in drugih življenjskih dejavnosti. (http://www.cirius-kamnik.si/gibalna_oviranost, zadnji ogled 17.5.2017). Kesič Dimičeva (2010) opozori na heterogenost skupine teh oseb, saj imajo nekateri pri gibanju le nekaj težav, drugi pa potrebujejo različne pripomočke in prilagoditve v okolju. Restoux (2010) trdi, da gre pri gibalnih okvarah za prizadetost celotnega telesa oziroma njegovega dela ali za zmanjšano gibljivost in samostojnost pri gibanju.

Opara (2005) opredeljuje otroke z gibalno oviro, ki imajo prirojene ali pridobljene okvare, poškodbe gibalnega aparata, centralnega ali perifernega živčevja. Najbolj se odraža v obliki funkcionalnih in gibalnih motenj.

1.2.1 Stopnje gibalne oviranosti

Opara (2005) z vidika vzgoje in izobraževanja loči več vrst gibalne oviranosti:

a) Lažje gibalno ovirani otroci

Pri tej skupini otrok se pojavljajo motnje gibov, ki povzročajo lažjo funkcionalno motenost. Hodijo samostojno zunaj prostorov, vendar imajo težave pri teku, hoji po neravnem terenu. So samostojni pri opravilih, manj spretni so pri opravilih, ki

zahtevajo dobre ročne spretnosti. Pri opravilih ne potrebujejo nobenih pripomočkov, pri bolj specifičnih pa posebna pisala, orodje, mizo in stol. Za to skupino otrok so potrebne le manjše prilagoditve, v izvajanju vrtčevskih dejavnosti ne potrebujejo fizične pomoči.

b) Zmerno gibalno ovirani otroci

Za to skupino so značilne motnje gibov, ki povzročajo zmerno funkcionalno motenost. Samostojno hodijo znotraj prostorov ali na krajše razdalje. V pomoč so jim pripomočki za lažje gibanje (posebni čevlji, ortoze, bergle). Pri hoji po neravnem terenu ali po stopnicah imajo težave in potrebujejo nadzor ter oprijemanje. Pri večjih razdaljah uporabljajo prilagojeno kolo ali voziček na ročni pogon ali pa jim pri tem pomaga druga oseba. Motorika rok je lahko zmerno motena, tako je pri dnevnih opravilih potreben nadzor in pomoč pri zahtevnejših opravilih. Pojavi se lahko tudi motnja kontrole izločanja, ki jo otroci obvladujejo sami ali s pomočjo drugega. Pri dejavnostih v vrtcu občasno potrebujejo pomoč druge osebe.

c) Težje gibalno ovirani otroci

Pri tej skupini otrok se pojavljajo motnje gibanja, ki povzročajo težjo funkcionalno oviranost. Samostojno hodijo na krajše razdalje, čeprav hoja tudi na krajših razdaljah ni funkcionalna brez pripomočkov. Zato del dneva nosijo ortoze, za večji del gibanja pa potrebujejo prilagojeno kolo ali pomoč druge osebe. Njihove roke ne funkcionirajo dobro, zato imajo težave pri fini motoriki. Ravno tako tudi pri dnevnih opravilih, hranjenju, oblačenju, negi in izločanju potrebujejo pomoč druge osebe. Spremljevalec je pri težko gibalno oviranem otroku v vrtcu celo dobrodošel.

d) Težko gibalno ovirani otroci

Ta skupina otrok ima zelo hude motnje gibanja in so popolnoma odvisni od pomoči spremljevalca. Samostojno se lahko gibajo le s pomočjo elektromotornega vozička. Pri sedenju za mizo potrebujejo prilagojen stol, gibanje rok je omejeno, zato tudi pri hranjenju potrebujejo pomoč. V vseh dnevnih opravilih so odvisni od tuje pomoči, lahko se delno hranijo sami. Otroci s težjo in težko gibalno oviranostjo

imajo pravico do spremljevalca. Ta pomaga otroku pri opravljanju vseh nalog, ki se izvajajo v vrtcu ali šoli.

1.3 Cerebralna paraliza

Cerebralna paraliza je motnja gibanja, drže ali koordinacije in je posledica nenapredujoče okvare ali poškodbe nedozorelih možganov. (<https://www.soncek.org/cerebralna-paraliza/cerebralna-paraliza/>).

Kesič Dimičeva (2010) opozarja, da je cerebralna paraliza nenapredujoče stanje in ni bolezen. Nastane zaradi nepravilnosti možganov ali okvare možganov med nosečnostjo, ob porodu ali v zgodnjem otroštvu otroka. Vrlič Danko (2005) navaja, da se izraz cerebralna paraliza najpogosteje uporablja pri opisovanju motenj gibanja in drže, ki so posledica anomalije osrednjega živčevja v zgodnjem razvojnem obdobju. V Zvezi društev za cerebralno paralizo Sonček poudarjajo še, da je cerebralna paraliza kot stanje neozdravljiva. To stanje ni napredujoče, zaradi poškodb možganov se ne slabša ali izboljšuje, lahko pa se z leti povečujejo posledice (npr. zategnjenost mišic). Z nekaterimi oblikami zdravljenja, z zdravili in ortopedskimi pripomočki, se simptomi cerebralne paralize lahko olajšajo.

»V zgodnjem obdobju otrokovega razvoja ima igra zelo pomembno vlogo, saj z njeno pomočjo krepi svoje motorične sposobnosti in se uči novih spretnosti, s pomočjo skupinske igre pa razvija komunikacijske sposobnosti.« (https://sl.wikipedia.org/wiki/Cerebralna_paraliza: zadnji ogled, 17.5.2017)

V primeru, da otrok nima dovolj možnosti, da se vključi v prosto igro, pa navajam Tomažič (2017), ki poudarja, kako pomembna je vloga strokovnega delavca v vrtcu, ki preprečuje težave pri gibalno oviranem otroku s tem, ko spodbuja prosto igro. Poleg ustreznih pripomočkov in opreme otrok potrebuje podporo in pomoč odraslega.

V Zvezi društev za cerebralno paralizo Sonček razlagajo pomen besed »cerebralna«, ki pomeni, da vzrok težav leži v možganih in ne v samih mišicah, kot so najprej mislili. »Paraliza« pa pomeni imeti težave pri gibanju in drži in imeti slabše razvito motoriko.

1.3.1 Vzroki za cerebralno paralizo (po Primožič, Bratec, 1996)

- infekcija v nosečnosti v prvih mesecih otrokovega razvoja v materi (npr.: rdečke, citomegalovirus),
- težak ali prezgoden porod,
- možganska krvavitev in krvavitev v možganske ventrikle (intraventrikularna krvavitev), pogostejša pri nedonošenem otroku,
- nenormalna razvitost otrokovih možganov iz neznanega razloga,
- genetske motnje, ki so lahko podedovane tudi, če sta oba starša popolnoma zdrava,
- nezgode – slučajne, prometne,
- zastrupitve,
- bolezni,
- zlorabe – telesno nasilje (stresanje, pretepanje).

Vrlič Danko (2005) vzroke za motnjo ali okvaro možganov v zgodnjem razvojnem obdobju deli glede na več dejavnikov, ki vplivajo na stanje cerebralne paralize. Cerebralna paraliza se lahko pojavi v prenatalnem (pred rojstvom), perinatalnem (ob rojstvu ali kmalu po njem) in postnatalnem (po rojstvu) obdobju, lahko pa gre tudi za kombinacijo vseh faktorjev.

Kesič Dimic (2010) pravi, da je eden od vzrokov cerebralne paralize lahko posledica razvojnih nepravilnosti v možganih, ki se zgodijo med rastjo zarodka. Vzroki za te okvare so večkrat nejasni, vendar jih največkrat pojasnjujejo kot genetske napake, kromosomske nepravilnosti ali posledico nepravilnega pretoka krvi skozi možgane.

Drugega izmed vzrokov po Kesič Dimic (2010) predstavljajo nevrološke napake/motnje med nosečnostjo, ob porodu in kmalu po porodu. Te poškodbe možganov so največkrat povezane s prezgodnjim rojstvom, težkim porodom, poškodbami glave po rojstvu. A kljub napredni medicini pri mnogih osebah ne najdejo pravega vzroka za nastanek motnje.

Prenatalnim vzrokom (pred rojstvom) poleg omenjenih, ki jih navajajo Primožič in Bratec (1996), Vrlič Danko (2005) in Zveza društev za cerebralno paralizo dodajajo še najpogostejše, kar zajema približno 70 % vseh primerov:

- motnje migracije nevronov v zgodnji fazi razvoja živčevja,
- pomanjkanje kisika v možganih zarodka,
- nepravilnosti posteljice,
- neskladnosti krvne skupine matere in ploda,
- presnove motnje pri otroku ali/ in materi (npr. diabetes ali toksemija pri materi),
- visoki krvni pritisk,
- jemanje mamil,
- nekatera zdravila, ki jih mati jemlje med nosečnostjo,
- rentgenski žarki,
- onesnaženo okolje,
- nekateri prenatalni vzroki so neznani.

Perinatalni vzroki poškodb nastanejo pri rojstvu – približno 20 % vseh primerov:

- zaradi različnih razlogov in nezadostno oskrbo otrokovih možganov s kisikom,
- poškodba možganov med porodom.

Vrlič Danko (2005) piše, da sodobna medicinska raziskovanja potrjujejo, da dogajanja med porodom predstavljajo le majhen del vzrokov cerebralne paralize.

Po rojstvu (do 2. leta starosti) – približno 10 % vseh primerov:

- poškodba glave (kot posledica padcev, avtomobilskih nesreč ali zlorabe),
- zastrupitve, možganske infekcije (meningitis, encefalitis),
- možganski tumorji, huda poporodna zlatenica, možganske krvavitve,
- vročinski krči in napadi.

1.3.2 Posledice cerebralne paralize

Po Primožič in Bratec (1996) otroci s cerebralno paralizo ne morejo kontrolirati vseh mišic. Nekateri imajo težave s hojo, drugi z govorom, nekateri z uporabo rok. Prav tako pri dnevnih opravilih nekateri lahko stvari opravljajo samostojno, drugi potrebujejo pomoč. Nekateri značilnosti otrok s cerebralno paralizo so komaj opazne ali zelo resne:

- počasni, nespretni ali sunkoviti gibi,
- otrplost,
- slabotnost,
- mišični krči,
- mlahavost,
- nehotni gibi,
- začetek enega giba navadno povzroči druge neželene gibe.

Pri Zvezi društev za cerebralno paralizo Sonček (www.soncek.org) dodajajo še, da imajo ljudje s cerebralno paralizo lahko težave z govorom, žvečenjem in požiranjem. Lahko se pojavijo tudi težave s spanjem, zaprtjem in krči. Nekateri imajo težave z učenjem (branje, pisanje, matematika), pomembno pa je vedeti, da osebe s težko motorično oviranostjo lahko dosežajo povprečne ali celo nadpovprečne učne rezultate. ([Http://www.soncek.org/cerebralna-paraliza/cerebralna-paraliza/](http://www.soncek.org/cerebralna-paraliza/cerebralna-paraliza/))

1.3.3 Oblike cerebralne paralize

➤ Spastična cerebralna paraliza

Ta oblika je najpogostejša, predstavlja 60 % do 80 % otrok s cerebralno paralizo. Nastane zaradi poškodbe živčnih celic v možganski skorji. Osnovna značilnost te oblike je stalno povečan mišični tonus in šibkost v mišicah prizadetih delov telesa. Povečan mišični tonus (hipertonija) povzroča zategnjenost mišic in zmanjša gibljivost sklepov. Pri spastični diplegiji sta prisotna značilna »škarjasta hoja« ali križanje nog zaradi spastičnosti in napetosti v nogah. Oseba s spastično hemiparezo ima običajno malo težav in doseže visoko raven neodvisnosti. Spastična tetraplegija je generalizirana in težja oblika cerebralne paralize, pri kateri so pogosto pridruženi epileptični napadi, slabša duševna razvitost, motnje vida, sluha.

➤ Atetoidna (diskinetična) cerebralna paraliza

Vzrok te oblike cerebralne paralize je poškodba bazalnih ganglijev v srednjem delu možganov. Kaže se v obliki nehotnih gibov, ki včasih zajamejo celotno telo – predvsem kot počasno, ritmično tresenje. Največkrat ni mogoče nadzorovati gibov

dlani in stopal. Govor je lahko težko razumljiv zaradi težav pri nadzorovanju jezika, dihanja, glasilk. Pogoste so tudi težave s sluhom. Večina ljudi s to obliko cerebralne paralize je pokretnih, vendar imajo večje ali manjše težave pri gibanju.

➤ **Ataksična cerebralna paraliza**

Vzrok te oblike cerebralne paralize leži v nepravilnem delovanju malih možganov, zato ljudje s to obliko cerebralne paralize težko lovijo ravnotežje. Pogosto imajo težave s prostorskim zavedanjem, kar pomeni, da težko presodijo položaj lastnega telesa v prostoru v odnosu do stvari, ki jih obkrožajo. Mnogi se naučijo hoditi, vendar je njihova hoja pogosto nestabilna. Navadno tresejo z glavo, njihov govor pa je sunkovit. Ataksija je pogosto pridružena ostalim oblikam cerebralne paralize, sicer pa ne sodi med pogoste oblike.

➤ **Mešana oblika cerebralne paralize**

Kombinacija spastičnosti in atetoze je pogosta. Prisotna je pri zmerno do težje prizadetih ljudeh, pogosto z ostalimi pridruženimi težavami.

➤ **Hipotonična oblika cerebralne paralize**

Cerebralna paraliza z znižanim mišičnim tonusom je zelo redka. Hipotonija v obdobju dojenčka je pogosto prisotna pri kasnejši spastični in atetoidni obliki – spastičnosti in nehotni gibi postanejo očitnejši v prvem letu življenja. Tudi duševna manjrazvitost se zgodaj v življenju kaže kot hipotonija.

(<https://www.soncek.org/cerebralna-paraliza/cerebralna-paraliza/definicije-vzroki-pogostost-oblike/>.)

1.4 Starši otrok s posebnimi potrebami

Juul (2017) govori o družini, v kateri je vse povezano. Kar se dogaja z enim od članov družine, vpliva na vse. Veselje, radost, sreča, bolezen, žalost, konflikti vplivajo na čustveno raven. Pri tem je najbolj pomembno, kako vse to vpliva na odnose med njimi. Zelo pomembna je družinska dinamika in pa medsebojna družinska interakcija. Veliko vlogo v družini igrata starši, ki v dinamiko družine vključujejo medsebojno ljubezen in ljubezen do otrok. Z besedami, dejanji,

podporo, pomočjo, skrbjo in upoštevanjem drug drugega lahko v družini ustvarjajo ljubezen, ki je zelo pomembna za trdnost družine.

»Rojstvo otroka s posebnimi potrebami (PP) je za starše vedno svojevrsten šok, četudi so se med nosečnostjo morda pripravljali nanj. Vsak nov otrok, ki pride v družino, zaniha obstoječo harmonijo. Otrok s PP pa lahko povzroči tudi hudo nihanje v partnerskem odnosu.« (Kesič Dimić, 2017:42).

Rojstvo otroka, ki se rodi z oviro, postavi starše v negotov položaj. Za družino to pomeni veliko krizo in, kot pravi Krstulović (2012), pomeni skrb za »neobičajnega« otroka »oranje ledine«, saj nimajo nobenih izkušenj, prav tako primanjkuje pomoči in informacij, kako v tej krizi funkcionirati. Svoje življenje morajo zato organizirati drugače in ne tako, kot jo je sprva orisala družba, ki idealizira konstrukcijo starševstva kot popolno in edino pravo.

Zalokar Divjak (2017) piše, kako so starši sprejeli drugačnost svojega otroka in se ob tem zelo težko soočili sami s sabo. Predvsem matere krivdo sprejemajo nase in se maksimalno žrtvujejo za otroka. Ob tem pa zanemarjajo partnerski odnos in vse ostale otroke, če so v družini. Miselnost mater je, da so edino one tiste, ki morajo skrbeti za otroka s posebnimi potrebami. A največji smisel medsebojnega odnosa med partnerjema je povezan s tem, da si partnerja skrbi, trpljenje, žalost znata porazdeliti.

Nekateri starši, ki se spopadajo z občutkom krivde, življenje usmerjajo le v skrb za svojega otroka in, kot pravi Juul (2017: 29), gredo preko sebe in svojih zmožnosti, sebe pa postavljajo na zadnje mesto. Kakovost življenja se slabša, odnosi so slabi, prihaja do konfliktov in nazadnje se krivda prevlači na otroka. Otrok prej ali slej zazna nesrečno življenje svojih staršev in vso krivdo prevzame nase.

Starši otrok s posebnimi potrebami so pogostejše izčrpani in Juul (2004) piše o izkušnjah, ki kažejo, da lahko starši v veliki meri preprečijo, da družina razpade.

»Novica o invalidnosti, podobno kot drugi življenjski dogodki, vpliva na medsebojne odnose tako, da razkrije njihovo bistvo: odnosi se spremenijo, nekateri se okrepijo, drugi zamrejo.« (Restoux, 2010: 27)

Starši bolnega otroka morajo vedno tehtati, koliko naj drugim povedo, jih obveščajo o otrokovi bolezni in kako naj se obenem izognejo temu, da bi jih v družinskem in prijateljskem krogu začeli doživljati kot »posebne«, če ne celo izrazito naporne člane (Juul, 2004).

Koristno je, če starši sorodnike in prijatelje natančno obvestijo o naravi bolezni, njeni resnosti in zdravljenju. To preprečuje razraščanje mitov in predsodkov, sorodniki in prijatelji pa dobijo najboljši temelj, da si ustvarijo svoje mnenje in podlago za odločanje (Juul, 2004).

Starši otrok s posebnimi potrebami imajo zelo natrpan urnik. Otrok potrebuje stalno osebno nego, pogosti so obiski pri specialistih, ki pomagajo otroku. Pri tem se Restoux (2017: 72) sprašuje, kako naj starši ob tem najdejo še čas za odnose s prijatelji in bližnjimi. Kako naj najdejo čas za svoje hobije, za svoj prosti čas?

Juul (2010: 55) pravi, da se moramo velikokrat vprašati, kaj je partnerjema pomembno. V obdobju, ko smo bili sami, brez otrok, smo se ukvarjali s stvarmi, ki so nam ustrezale in bile pomembne za nas. Sami smo si prilagajali čas in denar smo porabili, ko je bilo potrebno. Otrok pa v družino prinese veliko spremembo prilagajanja. Še posebej otrok s posebnimi potrebami, ki potrebuje stalen nadzor, pomoč in nego. Starši imajo radi svoje otroke, vendar je malo takih, ki jim je skrb za bolnega ali invalidnega otroka smisel življenja in ki jim je to edina stalnica v življenju. Vsak človek potrebuje skrb in čas tudi zase in pri tem je težko določiti mejo med skrbjo zase in sebičnostjo. Pri tem veliko stisko občutijo predvsem matere oz. ženske, ki same v sebi vzbudijo slabo vest, ko pustijo bolnega otroka doma v varstvu in si odtegnejo trenutek zase. Juul (2017) dodaja, da pri tovrstnih dilemah vedno izberemo tisto, kar nam daje energijo, moč in kar nas sprošča ter ob tem nimamo slabe vesti. Najpomembneje pri času, ki si ga vzamemo zase, je, da naše dobro počutje vpliva tudi na ostalo družino.

Starši bi se morali nagibati k strategijam, ki jih navaja Kos (2008):

- Sprejeti realnost otrokove prizadetosti in realno sliko njegovih omejitev.
- Naučiti se vzgajati otroka kot vsakega drugega.
- Zahtevati tudi od prizadetega otroka, da sprejme naravne in logične posledice lastnega vedenja.

- Postaviti mejo in pričakovanja do otroka, ob upoštevanju pravic in potreb staršev ter sorojencev.
- Postaviti meje, koliko informacij in nasvetov bomo sprejeli s strani strokovnjakov v otrokovo dobro.
- Spodbujati otroka k prevzemanju odgovornosti za dnevne aktivnosti.
- V odnosu do strokovnjakov in v šoli biti zagovornik otroka, ki je vključen v običajno in inkluzivno okolje.
- Posvečati dovolj pozornosti sorojencem in jim, ne glede na okoliščine, zagotoviti dovolj ljubezni.
- Zagotoviti ravnotežje, posvečati dovolj pozornosti lastnemu zdravju, vzeti si čas zase, partnerja, družino in prijatelje.
- Posvečati pozornost neuspehu in razočaranjem, ki jih doživljajo prizadeti otrok in sorojenci, ter jih opogumiti, da to sprejmejo kot življenjsko realnost.
- Vse člane družine spodbujati, da izražajo svoje občutke in poslušajo drug drugega.

Velik vpliv, predvsem negativen vpliv na starše, ki se soočajo s sprejemanjem lastnega otroka s posebnimi potrebami, ima družba. Ljudje si na podlagi lastnih prepričanj in informacij, ki jih prejemajo, oblikujejo svoje mnenje o motnji, čeprav se ta popolnoma razlikuje od realnosti. Z različnimi mnenji ožje in širše okolice si starši ustvarjajo mnenja o motnji otroka s posebnimi potrebami (Markovič, 2013). Pri tem Juul (2010) dodaja, da so v družinah, v katerih se pojavijo spremembe oziroma krize, pomembne prilagoditve družinskih navad, rutine in vrednot. Nekatere družine zanikajo realnost kot obrambo pri kriznih situacijah.

Starši pogosto bežijo pred realno oceno, kar se kaže predvsem v menjavanju strokovnjakov in terapevtov, ter iščejo takšne razlage za otrokovo motnjo, ki bi jih zadovoljile. Čeprav starši menjajo strokovnjake, pa imajo le ti pomembno vlogo, saj lahko z dovolj izčrpnimi informacijami staršem razjasnijo realno sliko otrokovega stanja (Markovič, 2013).

V nadaljevanju se bom dotaknila dilem pri rabi novega izrazja na področju posebnih potreb, o katerih piše Kavkler (2008). Izrazje, povezano z osebami s posebnimi potrebami, se nenehno spreminja in razvija zaradi razvoja znanosti, sprememb v družbi in sprememb v odnosu do oseb s posebnimi potrebami.

Medicinski model, ki je pogosto uporabljen v politiki in praksi pomoči osebam s posebnimi potrebami, je model, ki še vedno preveč poudarja posameznikove težave, motnje, okvare. Otrok je pri tem modelu obravnavan kot problem, poudarjena je njegova šibkost, ki je prikazana s stereotipi prizadetosti (Vovk – Ornik, 2016).

Prehod z medicinskega modela na socialnodelovni model je eden najpomembnejših dejavnikov, ki vplivajo na razvoj inkluzije. Če je bila v ospredju »prizadetost, defekt, motnja, okvara«, je od leta 1991, ko je bil sprejet socialnointegrativni model, pomembno vključevanje otrok s posebnimi potrebami v okolje z ustrezno celostno obravnavo posameznika in spoznavanju močnih področij (Kavkler, 2008).

V politiki in stroki se najpogosteje uporabljajo besede »invalidnost«, »posebne potrebe« in »motnje v duševnem razvoju«. S temi besedami se poimenuje telesne in mentalne poškodovanosti, ne da bi kot enako pomembne in še bolj določujoče upoštevale družbene odzive nanje. Hkrati pa razna poimenovanja in njihovo nenehno spreminjanje dokazujejo, da se vse hitreje spreminjajo tudi politični in strokovni koncepti. Še več, te spremembe dokazujejo, da prizadetost ni nekaj naravnega ali vrojenega, temveč da gre vedno za koncept, ki je družbeno konstruiran (Zaviršek, 2000).

Opara (2005) pripoveduje o tem, kako so ljudi v preteklosti stigmatizirali in diskriminirali na podlagi posameznih lastnosti. Ljudi s posebnimi potrebami so opredeljevali glede na njihove negativne lastnosti, ki so bile skupinsko primerljive oziroma podobne. Sodobne vrednote spreminjajo stara poimenovanja in opuščajo nazive, ki so stigmatizirali ljudi. Hkrati dodaja še, da človeka kot posameznika v družbi razumemo drugače kot prej, v ospredje postavljamo njegove pravice. Ena izmed pravic je tudi biti drugačen. In biti drugačen hkrati pomeni biti človek s posebnimi potrebami.

1.4.1 Faze, skozi katere gredo starši pri sprejemanju otroka s posebnimi potrebami

Proces, v katerem se starši soočajo z otrokovim stanjem, je dolgotrajen, navaja Novljan (2004) in mnogi starši si seveda nikoli niso predstavljali, da se jim bo rodil

otrok s posebnimi potrebami. Soočiti se morajo z otrokovim stanjem, svojimi željami in aktualno oceno otrokovih zmožnosti in omejitev. Zalokar Divjak (2017) navaja stisko staršev otrok, ki jo doživljajo, ko se soočajo z drugačnostjo svojega otroka. Vsi starši pričakujejo in si želijo zdravega otroka. A rojevajo se tudi otroci z različnimi motnjami v razvoju.

Zgornje razmišljanje povezujem s spodnjim citatom, ki ga lahko primerjam z željo staršev, ki si želijo zdravega otroka, a se kasneje morajo soočiti z otrokovim stanjem.

»Čopko, kaj je s tvojimi tačicami? Tu nekaj ne bo prav!« Ena tačka njenega najmlajšega veverička je bila nenavadno skrivljena in tanjša od drugih. Zares, ta veveriček je natanko čutil, da ne more skakati, pa če si je to še tako želel. (Makarovič, 2007).

Večina avtorjev (npr. Novljan 2004, Kesič Dimic 2010) si je enotnih glede odzivov staršev ob spoznanju, da bo otrok potreboval dodatno strokovno pomoč. Starši gredo skozi različne faze krize, preden se soočijo z otrokovim stanjem in to je dolgotrajen proces. Seveda pa ni nujno, da gredo vsi starši skozi te faze in doživljajo enaka čustva. Strokovnjakom je poznavanje teh faz v pomoč pri identifikaciji in sprejemanju emocij in vedenja staršev, s katerimi delajo.

Novljan (2004) opisuje naslednje faze:

Za prvo fazo, fazo šoka, stresa in žalovanja so značilni zmedenost, zanikanje resničnosti, starši obžalujejo rojstvo otroka. Težko nadzorujejo svoja čustva, dajejo si lažna upanja in spremeni se tudi partnerski odnos. Zelo težko se je prilagoditi novemu načinu življenja, v katerem je veliko bojazni in očitkov.

V fazi iskanja starši ugotavljajo, kaj je z otrokom narobe in obtožujejo sebe, se počutijo krive in so razočarani. Pri starših sta prisotna strah, hkrati pa tudi upanje in verjamejo v čudeže. Otroka vozijo na različne terapije in preiskave, s tem pa precej obremenijo sebe in otroka. Počasi se začnejo privajati, da se bo njihovo življenje nekoliko spremenilo.

V fazi normalizacije si že opomorejo od šoka in začnejo sprejemati otroka takšnega, kot je. To sprejetje jim omogoči, da živijo z resnico.

V zadnji **fazi ločitve** starši že načrtujejo svojo prihodnost. Nekateri sprejmejo svojega otroka, ga vpišejo v ustrezno vzgojno-izobraževalno ustanovo in mu poiščejo strokovno ekipo. Seveda pa se zgodi, da starši nikoli v popolnosti ne sprejmejo, da imajo otroka s posebnimi potrebami. Iščejo različne alternative, metode, terapije, s katerimi pretiravajo. Novljan (2004) poudarja še, da je to obdobje, ko se starši zavedajo, da so veliko naredili za otroka, ob tem pa spoznali, da otrok ne bi zmozel vseh obravnav in ker najbolj poznajo otroka, vedo, kdaj in kaj je za otroka najbolje. Včasih pa se popolnoma vdajo v usodo in ne iščejo nobene pomoči. Kako zelo pomembno je, da se partnerja pogovarjata o svojem bolnem otroku, piše Juul (2004) in hkrati dodaja, da si morata povedati vsa čustva, doživljanja in stisko, ki jo ob tem čutita.

Ko gredo starši skozi vse faze, počasi sprejmejo »resničnost« in začnejo sprejemati »svet okoli sebe«. Restoux (2010:135) pa ob tem navede nekaj primerov, pri katerih starši težko preidejo na naslednjo fazo. Kažejo svoj odpor do sprejetja resnice in o otrokovi diagnozi ne želijo ničesar slišati. Nekateri od staršev za vedno ostanejo jezni na svet in družbo. Drugi se zapirajo vase in padejo v depresijo, že omemba otroka jih spravi v jok in zanje je takšno življenje zelo trpeče. Tudi pomoči družine in prijateljev nočejo sprejeti. Njihova bolečina je tako močna, da se zaprejo se vase in stikov z okolico nočejo več ohranjati.

Vse več porodničarjev in babic ob rojstvu otroka poskrbi, da otrok ni ločen od mame. Počakajo, da dojenček in mamica navežeta prvi stik. Ko mama otroka prvič podoji, se stke posebna vez, pri kateri ženska prvič začuti, da je mamica svojemu otroku. Kot še doda Restoux (2010:136-137), zdravniki novico o otrokovi diagnozi povedo staršem šele po prvem stiku mame z otrokom. Namen takšnega načina dela ublaži šok, ki potem pride z novico da je otrok »drugačen«. Pri tem roditelj nima občutka krivde za otrokovo stanje. Zelo pomembno vlogo ima tudi okolica, ker da vedeti otroku in staršem, da je obravnavan, prepoznan takšen, kot je.

Zalokar Divjak (2017: 45) navaja, da »razvojno moten otrok« »[...] prizadene tudi starševsko vrednost o samem sebi«. Če imajo starši občutek krivde za otrokovo stanje, pri tem pa še posluša predsodke okolice okrog sebe, se zdi popolnoma normalno, da imajo starši ogromno dela, da umirijo misli in svoje srce.

Juul (2004) poudarja, da je najbolj varno opraviti »čustveno in razumsko delo«, medtem ko se poslavljamo od otroka iz sanj in začnemo razmišljati in gledati v prihodnost ter se pripravljati, kako bomo živeli naprej, ter za sabo pustili bes, jezo in žalost.

Toda vsakdo od staršev ima željo, da bi na najboljši možni način pomagal svojemu otroku pri razvoju, da bi postal samostojen, neodvisen, samozavesten, z voljo do življenja ter da bi bil enakopraven vsem, ki se nahajajo v njegovem okolju. Vsakdo od staršev bi se moral odzvati tako, da sprejme dejstvo, da je vsak otrok s posebnimi potrebami dober in ne potrebuje spreminjanja. Naloga staršev in bližnjih pa je, da otroka kljub drugačnosti sprejmejo ter ga vodijo na razne terapije in preiskave le zato, da mu pomagajo in olajšajo življenje (Kesič, 2010).

1.4.2 Odnos družbe do otrok s posebnimi potrebami

Čeprav je Slovenija podpisala najpomembnejše dokumente o spoštovanju otrokovih pravic in imajo otroci z različnimi ovirami v Sloveniji vse formalne človekove pravice, so pogosto ti otroci neenakovredno vključeni v običajno življenje (Zaviršek, 2005).

Nekatere nevladne organizacije se kritično zavzemajo za to, da bi se pojem invalid zamenjal s pojmom »hendikepirana oseba«, ki bi poudaril ne le dejanske telesne ali intelektualne ovire, temveč zavračajoče socialno okolje, ki povzroča resnični in dolgotrajni hendikep (Zaviršek, 2005).

Predsodki do drugačnih se začnejo šele takrat, ko smo na razlike opozorjeni. Takrat ko se jih zavedamo, o njih razmišljamo in smo nanje bolj pozorni. Ob tem Skalar (1999) piše, kako starši ne želijo, da bi bil njihov otrok v skupini ali razredu skupaj z razvojno drugačnim otrokom. Gajšek (2004) dodaja, da se starši bojijo, da je njihov otrok vključen v skupino, v kateri je otrok s posebnimi potrebami, saj so prepričani, da bo njihov otrok posnemal vedenje teh otrok, da ne bo imel ustrezne pozornosti strokovne delavke in da bo počasneje napredoval pri učenju.

Tudi pri strokovnih delavcih so predsodki o razvojno drugačnih otrocih pogojeni s strahom, saj mislijo, da ne bodo tako uspešni (Skalar, 1999). Njihovo prepričanje je, da bi te otroke morali učiti za njih usposobljeni strokovnjaki.

Živimo v času, ko smo o drugačnosti vse bolj osveščeni. V času, ko se ni mogoče izogniti skupnemu življenju z drugačnimi, z ljudmi drugih ras, nacionalnosti, kultur, veroizpovedi, z ljudmi z drugačnimi vrednotami in drugačnimi navadami (Skalar, 1999).

Po Žnidaršič (2003) otroci v predšolskem obdobju večinoma niso obremenjeni s predsodki in lažje navezujejo stike z otroki s posebnimi potrebami. Z navezovanjem stikov z otroki s posebnimi potrebami je potrebno začeti že v predšolskem obdobju. Otrok je v tej starosti še neobremenjen s predsodki, ki mu jih kasneje privzgoji družba.

1.4.3 Ovire, s katerimi se srečujejo starši otrok s posebnimi potrebami

Po avtorjih Hackenberg (1983) in Goldberg (1986), ki ju navaja Novljan (2004), družina ob rojstvu otroka s posebnimi potrebami doživlja psihično, socialno in ekonomsko obremenitev. Poleg tega mora otroka tudi vzgajati, izobraževati in skrbeti zanj drugače kot za druge otroke. Starši otroka s posebnimi potrebami so polno zaposleni, dan in noč in skupno družinsko življenje prilagajajo otroku in njegovim potrebam (Novljan, 2004). Velikokrat so izpostavljeni stresu zaradi skrbi glede otrokovega šolanja, izvidov. Večkrat se s svojim otrokom, ki postaja vse bolj svojeglav, ne znajo spopasti in iščejo pomoč pri raznih psihiatrih. Predvsem pa imajo finančne težave, saj pregledi, operacije in razni pripomočki stanejo veliko več, kot si lahko povprečna družina privošči (Kesič 2010).

Kesič (2010) ugotavlja, da se starši otrok s posebnimi potrebami srečujejo s številnimi ovirami. Njihova čustva na začetku niso najbolj prijetna, ko čutijo predvsem jezo, strah, depresijo, počutijo se povsem zbegani. Spopadajo se sami s sabo in pomirjajo negativna čustva ter se trudijo otroku nuditi samozavest, dobro voljo, predvsem pa upanje in vztrajanje pri njegovih zmožnostih.

Starši bi v stiskah, s katerimi se soočajo, potrebovali pomoč strokovnjakov. Pri tem bi jim bila v veliko pomoč metoda socialnega dela, opolnomočenje. Oseba ob izvajanju tega procesa pridobiva občutek, da je vse bolj sposobna odločati o svojem življenju in da lahko svoje odločitve poskuša uresničevati v praksi. Oseba z opolnomočenjem spoznava in razume družbene in osebne ovire v svojem življenju. Pomembno je, da se krepí njegova samozavest, da uporablja vzode

moči in da s pomočjo pride do premika moči. Moč uporablja zase, za podporo drugim uporabnikom in za socialno akcijo (Zaviršek, Zorn, Videmšek, 2002).

Restoux (2010) pravi da starše ob novici, da je z otrokom nekaj narobe poskuša spodbuditi, da razmišljajo, kako pripraviti okolico na otroka s posebnimi potrebami, da bo v njej našel svoje mesto. Varne se počutijo v družbi staršev drugačnih otrok, saj se v njih prepoznavajo in se ne počutijo izključene. Vsi, ki smo v stiku s takimi starši, pravi Zalokar Divjak (2017), bi morali vedeti, da vsak človek v stiski potrebuje pomoč. Ko starši spoznajo razvojno motnjo svojega otroka, se zaprejo v svoj krog in ne želijo pokazati svoje bolečine in trpljenja, ki ga občutijo.

Družine, ki imajo otroke s posebnimi potrebami, se s težavami soočajo vsaka po svojih najboljši močeh. Kot navaja Ule (2010: 70), starši mnogokrat ne vedo, kam bi se obrnili po pomoč. A vedno več je institucij, strokovnih profilov, strokovnih delavcev, ki sodelujejo s starši, jih usmerjajo, jim svetujejo. Pri tem sodelovanju pa dobivajo povratne informacije za delo z otroki vnaprej. Novljan (2004) piše, da starši vsekakor v tem obdobju soočanja z otrokovim stanjem potrebujejo pomoč in tesno sodelovanje s strokovnjaki. Le ti starše usmerjajo, jim svetujejo, jih izobražujejo in jih, kot pravi Ule (2010) vsestransko vključujejo v proces, s katerim pomagajo njihovim otrokom. Dobri strokovnjaki in terapevti se staršem v tem obdobju približajo, da jim znajo razložiti, kaj je narobe z otrokom, pravi Zalokar Divjak (2017). Obenem pa jim nudijo vso podporo ob sprejemanju dejstva, da imajo drugačnega otroka.

Stroka socialnega dela se ukvarja z družinami, ki potrebujejo pomoč. Čačinovič Vogrinčič (2007) opredeli predmet socialnega dela z družino kot pomoč, oporo, podporo družini pri reševanju problemov. Pomembno vlogo pri soustvarjanju dobrih izidov v družini ima perspektiva moči.

Socialni delavci delajo znotraj družine in delajo z družinskimi člani, zunaj družine pa delajo na odnosih med družino in socialnimi ustanovami. Koncepti delovnega odnosa med strokovnjaki in uporabniki ne ponujajo izdelanih rešitev, temveč spodbujajo družine, posameznike, da soustvarjajo dobre izide (Čačinovič, Vogrinčič, 2009).

Čačinovič Vogrinčič (2007) pravi, da mora otrok v družini razviti dovolj dobrih izkušenj za razvijanje občutka lastne vrednosti. Ob tem navaja Virginio Satir (1995), ki kaže na pomembnost otrokove izkušnje, da je »v redu«. Vsak otrok, vsak človek potrebuje visoko samoovrednotenje. Zato vsak otrok v družini potrebuje odraslega, da mu to izkušnjo omogoči.

Družina je temelj, v kateri se naučimo pravil življenja v družbi. Ljudi sprejemamo takšne, kot so, ne glede na njihove navade, stališča in vrednote. Človek postane samostojen, ko družino zapusti in se zna spopasti s številnimi razlikami ter drugimi člani družbe. (Restoux, 2010).

Čačinovič Vogrinčič (2007) je mnenja, da starši, ki spoznajo, da so oboji z otrokom pomembni in imajo pomembno vlogo v družini, omogočijo otroku, da pridobi izkušnje samospoštovanja in dojemanja sebe kot pomembnega.

Juul (2004) je pri uporabi pojmov samozavest in samospoštovanje kritičen, saj meni, da ljudje ta dva izraza jemljejo kot eno in isto.

Samozavest se nanaša na to, kar znamo, kje smo uspešni in kaj obvladamo. Otrokova samozavest se krepi s povratnimi informacijami, ki jih dobi od staršev, ko je nekje uspešen. Samozavest se nanaša tudi na videz, ki je v današnji družbi tako zelo pomemben.

Samospoštovanje se nanaša na to, kdo smo in kako se počutimo v lastni koži. Bistvo je v tem, kako dobro poznamo lastne potrebe. V preteklosti je bil velik poudarek na tem, da se otrok prilagodi podobi, kakršno imajo o njem starši in družba. Danes se bolj zavedamo naše edinstvenosti in dragocenosti posameznika.

Starši imajo pri razvijanju samospoštovanja otrok najpomembnejšo vlogo. Družba in njeno mnenje lahko pomaga ali škodi otroku. Otrok najbolj spoštuje mnenje svojih staršev.

Če je otrok rojen z motnjo, boleznijo ali s hendikepom, mu je potrebno omogočiti predvsem telesni stik in varnost. Čeprav so starši v začetku spoznavanja otrokove motnje, predvsem v šoku in prestrašeni, po določen procesu sprejemanja nudijo otroku brezpogojno ljubezen in varnost.

1.4.4 Stališča družbe do otrok s posebnimi potrebami

Tudi družba bi se morala bolj zanimati za drugačnost. Z ljubeznijo do bližnjega in do njegovih otrok, Restoux (2010) navaja spremembo, s katero bi odpravili osamljenost staršev, ki imajo posebnega otroka. Razdalja med njimi in preostalo družbo je prevelika. Z razumevanjem in začetnimi koraki bi spodbudili naše razmišljanje o prihodnosti, o sobivanju drugačnih otrok v družbi in zavedanje o trpljenju njihovih staršev, ki tudi potrebujejo pomoč.

Ker je v današnjem svetu toliko govora o etiki, morali in vrednotah, ter o pravicah ljudi kot individuumih, pa Opara (2002) nazorno razloži, kako se to jasno pokaže, ko te vrednote prenesemo na osebe s posebnimi potrebami. Opara (2002) navaja: »Nova paradigma pa nedvomno pomeni tudi to, da otroci s posebnimi potrebami prenehajo biti predmet specializiranih strokovnjakov in specializiranih institucij in da postanejo stvar celotnega sistema oziroma celotne družbe.«

Ob ustvarjanju normalnih pogojev za življenje otrok s posebnimi potrebami, moramo misliti tudi na ostale člane družine, ki nenehno skrbi za otroka. Kot navaja Kos (2008), ima cela družina pravico, da živi običajno življenje. Vendar pri nenehni skrbi za otroka, tako družina kot strokovnjaki, ki otroka obravnavajo, pozabljajo, da so starši vedno bolj vzpodbujeni k prevzemanju terapevtskega dela z otrokom.

Nima vsak možnosti srečati se s posebno družino. Mnenje o drugačni družini si družba ustvari preko časopisov, televizije, pogovornih oddaj. Zato Restoux (2010) dodaja, da vsak posameznik ob tem lažje sprejema drugačnost, ker ni del tega in si ustvari določeno razdaljo med nami in posebnimi družinami.

Miselnost družbe, ki meni, da otroci s posebnimi potrebami ne morejo biti razvajeni, da potrebujejo več nežnosti, pozornosti in se je z njimi potrebno veliko več ukvarjati, razblinja Žorž (2007), ki pravi, da s tem včasih lahko naredimo več škode kot koristi. Tudi posebne otroke je potrebno vzgajati in usposobiti za samostojno življenje, čeprav je ta cilj zanje relativen in je odvisen od njihovih zmogljivosti. Vsekakor pa je potrebno otroka vzgojiti do stopnje samostojnosti, kot jo zmore.

Med nami so tudi drugačni otroci, zaradi česar je potrebno, kot navaja (Restoux, 2010) otroka sprejeti takšnega, kot je, kljub bolezni. Sprejmemo tudi njegovo osebnost, njegove želje, sposobnosti, njega.

1.4.5 Vloga družine in vključevanje otroka s posebnimi potrebami v vzgojno varstveni zavod

»Vrtec je prostor, kjer otroci in strokovni delavci preživimo mnogo časa. Torej je odnos med seboj v vrtcu zelo pomemben za vsakega posebej, tako za delavce, kot za otroke, posredno tudi starše.« (Ule, 2010: 69)

V Sloveniji so še prisotna različna stališča o tem, kaj je najbolje za otroke s posebnimi potrebami. Nekateri so mnenja, da je bolje, da so vključeni v specialne ustanove, ker imajo tam strokovne delavce, ki imajo več izkušenj, ter imajo otroci več možnosti pomoči in prilagoditev. V specialnih ustanovah otroci nimajo občutka manjvrednosti ali nezmožnosti (Krivec, 2016).

Družba v večini »občuduje« družine, ki imajo otroke s posebnimi potrebami. Hvalijo njihov pogum, moč, vztrajnost, po drugi strani pa se nikakor ne strinjajo, da bi bili ti otroci kakorkoli vključeni v redne oddelke vrtcev ali šol.

Starši, ki imajo otroke brez posebnih potreb imajo pomisleke glede vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne vrtce. Menijo, da se otroci s posebnimi potrebami ne bodo počutili dobro v rednih oddelkih, hkrati pa so prepričani, da bodo ravno otroci s posebnimi potrebami ovirali dejavnosti v skupini in da bodo strokovni delavci več pozornosti in časa namenili otroku, ki ima motnjo (Krivec, 2016)

Kot navaja Opara (2005:28), je za vsakega otroka predšolsko obdobje izrednega pomena. V tem obdobju otrok razvija svoje potenciale in postaja vse bolj socialen. V primeru, da kaj zamudimo v tem razvojnem obdobju, je kasneje težko nadomestiti ali pa sploh ni mogoče. V našem sistemu imajo tudi otroci s posebnimi potrebami dobre pogoje za vključitev in prav za njih je to obdobje še posebej pomembno. Prav zaradi te vključitve otrok v redne vrtce pripomorejo k zgodnjemu odkrivanju primanjkljajev pri otroku. Prej bomo odkrili motnjo oziroma težavo, opazili odstopanja in posebnosti, hitreje bomo lahko otroku pomagali, da bo

dosegal boljše rezultate. Med zgodnjo obravnavo lahko prilagodimo delovne pogoje otrokom s posebnimi potrebami. Ob tem ugotavljamo, kaj potrebujejo, kako jim pomagati in kako organizirati in prilagoditi okolje za njih.

Vsakdo ima potrebe, ljudje s posebnimi potrebami pa imajo izrazitejša potrebe na več področjih, navaja Kavkler (2008) in če jih spregledamo, jim ne omogočimo uspešnega izobraževanja in socialnega vključevanja.

Vsak otrok ima pravico živeti v okolju, v katerem se bo počutil sprejetega, ljubljenega in srečnega. Buzeti (2010) je mnenja, da naj vrtec otroku ne predstavlja drugega doma, ampak prostor, kjer bo razvijal svojo osebnost, razvijal odnose s svojimi vrstniki in odraslimi.

V Beli knjigi o vzgoji in izobraževanju so zapisani cilji, ki enakovredno vključujejo vsakega otroka s posebnimi potrebami v vzgojnovarstveni zavod. Vsem otrokom s posebnimi potrebami je potrebno omogočiti strokovno pomoč in pri tem je bistvenega pomena, da različni strokovnjaki sodelujejo med seboj, prav tako pa je potrebno zagotavljati stalno sodelovanje s starši in podporo celotni družini. (Bela knjiga 2011, 301–302)

Strokovni delavci v vrtcih morajo dobro poznati in spremljati zakonske podlage, ki so namenjeni otrokom s posebnimi potrebami in so vključeni v vrtec. Žnidar (2017) poudarja, kako pomembna je profesionalna odgovornost vseh strokovnih delavcev, pomembno je namreč imeti posluš za vsakega otroka, tudi za tistega, ki ima posebne potrebe. Poleg strokovnega znanja, ki ga uporablja pri vsakodnevni komunikaciji z otroki in starši, potrebuje vzgojitelj ogromno toplino za delo z otroki, veščine za pristop k timskega delu in stalno pripravljenost za sodelovanje.

Petkovič (2017: 307) meni, da je pri delu z gibalno oviranim otrokom še posebej pomembno sodelovanje s starši. Poleg odgovornosti, ki jo ima vzgojitelj, je pomemben tudi osebni nivo odgovornosti. Staršem moramo prisluhniti ter upoštevati njihove izkušnje, saj najbolj poznajo otroke. Prav tako je pomembno, da starše obveščamo o počutju v skupini, težavah, ki jih ima, in napredku njihovega otroka.

Kako pomembno vlogo ima komuniciranje opisuje tudi Ule (2010). Pri delu z otroki s posebnimi potrebami v predšolskem obdobju je komunikacija še toliko bolj

potrebna zaradi starosti otrok. Otroci s posebnimi potrebami so vključeni v običajne vzgojne skupine, imajo pravico do prilagojenega izvajanja programa vzgoje in izobraževanja ter pravico do dodatne strokovne pomoči. Prilagoditve pri izvajanju programa se nanašajo na prilagajanje organizacije, načina izvajanja vzgojnega programa, prostora in pripomočkov.

Žnidar (2017) poudarja, kako pomemben je prvi stik med starši otroka s posebnimi potrebami in vzgojiteljem, ki večinoma prvi opazijo v oddelku morebitne razvojne zaostanke. Večinoma je prvi pristop vzgojitelja, ko pristopa do starša otroka s posebnimi potrebami, zelo zahtevna in odgovorna naloga. Zato si je treba vzeti čas in se na pogovor s starši dobro pripraviti.

Tukaj bi potrdila, da strokovni delavci s starši vzpostavljamo delovni odnos in osebni stik in kot opisuje avtorica Čačinovič Vogrinčič (2006: 7), »soustvarjamo izvirne delovne projekte pomoči«.

»Zato ima pogovor v socialnem delu posebne značilnosti. Strokovni, socialnodelovni pogovor je pogovor med sogovorniki, ki so iz pogovora pripravljeni priti drugačni, z novimi pogledi, alternativnimi rešitvami drugačnim razumevanjem. To je pogovor, ki prinese nove premisleke, nove odločitve. Proces pomoči potrebuje pogumne sogovornike, ki so pripravljeni povedati, kaj mislijo in doživljajo.« (Čačinovič Vogrinčič, 2007: 8).

Socialno vključevanje daje posamezniku občutek vključenosti v družbo, v kateri drug drugega spoznavamo, spoštujemo in se učimo medsebojnega dialoga (Lavrinc, 2009).

Kakšna stališča imajo strokovni delavci v vrtcih do otrok s posebnimi potrebami, se kaže predvsem v dejavnostih, ki jih vsakodnevno izvajajo in tudi posebej prilagajajo. Če imajo vzgojitelji pozitiven odnos do otrok s posebnimi potrebami, se lahko v skupini ustvarja tudi pozitivno razpoloženje. Prihaja do medsebojne interakcije, sožitja in razumevanja med otroki, s tem pa tudi sprejemanje sovrstnikov s posebnimi potrebami kot enakovredne člane družbe (Lavrinc, 2009).

Menim, da je sodelovanje s starši prvovrstnega pomena in kot navaja Ule (2010: 67), so le ti »najožji sodelavci« pri vzgoji.

Prepričana sem, da se odnos med strokovnimi delavci in starši razvija postopoma, pri tem ima zelo pomembno vlogo zaupanje, ki mora biti obojestransko. Hkrati pa, navaja Ule, (2010: 74), je proces sodelovanja včasih precej dolgotrajen in težaven. Ob tem strokovni delavci v odnosu s starši precej pridobimo. Sodelovalna kultura je za vzgojitelja pomembna zaradi njegove strokovne rasti, za zadovoljevanje profesionalnih potreb in seveda za kakovost dela v oddelku in pri delu z otroki nasploh (Resman, 2005).

Logar (2010: 42) piše, da je dobro sodelovanje s starši je pomemben dejavnik za uspešno vključevanje otroka v redni oddelek vrtca. Pri tem moramo upoštevati, da se tudi starši učijo sprejemati otroka takšnega, kot je in življenja z njim. Zato je pomembno, da vzgojitelj pridobi čim več informacij o otroku, prav tako pa tudi sam seznanja starše z informacijami o otrokovem bivanju v vrtcu. Strokovni delavci v vrtcu morajo imeti posluš za starše, da ti ob tem pridobijo občutek enakovrednosti in zaupanja. Hkrati pa moramo biti vzgojitelji zavezniki staršev in otroka ter kot pravi Čačinovič Vogrinčič (2007: 43): »Sodelujemo in soustvarjamo v procesu, ki vodi k odkritim in dogovorjenim dobrim izidom.«

1.5 Delovanje tima v skupini

Dobro sodelovanje s starši je dejavnik, ki vpliva na uspešno in učinkovito vključevanje otroka s posebnimi potrebami v vrtec. Logarjeva (2010) trdi, da mora vzgojiteljica s starši vzpostaviti korekten odnos, ob katerem lahko delo poteka nemoteno in je komunikacija med njimi spoštljiva.

Za delo z otrokom, ki ima posebne potrebe, je potreben timski pristop, v katerem so člani med seboj enakovredni, ne glede na stopnjo izobrazbe in delo, ki ga opravljajo. Logar (2010) še doda, da je tudi navzočnost staršev pri delu zelo pomembna in da so starši enakovredni člani tima. Glede na to, da starši svojega otroka najboljše poznajo, so za člane tima najboljši učitelji in usmerjevalci pri delu z otrokom.

»Za celovito obravnavo otroka s posebnimi potrebami skrbi skupina strokovnjakov. V vrtcu so to vzgojitelj, pomočnik vzgojitelja, svetovalni delavci vrtca, specialni pedagog/ defektolog in glede na vsebine tudi drugi delavci vrtca.

([Http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/kurikulum_navodila.pdf](http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/kurikulum_navodila.pdf))

»Skupina strokovnjakov, ki sodeluje v procesu vzgoje otroka s posebnimi potrebami v vrtcu in otrokovimi starši, je vključena v strokovni tim za pripravo individualiziranega programa. Ob njegovi pripravi upoštevajo lastna opažanja pri spremljavi otrokovega napredka in vse druge informacije, ki so na voljo.«
([Http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/kurikulum_navodila.pdf](http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/kurikulum_navodila.pdf)).

Delovni tim je socialna skupina, v kateri so vsi člani v socialni interakciji in kjer se člani med seboj spoštujejo, sprejemajo ter spoštujejo različna mnenja. In kot navaja Ule (2010), je timska kultura okvir za vzpostavljanje dialoga in dobrih odnosov med vzgojitelji.

»Eno izmed načel vzgoje predšolskih otrok s posebnimi potrebami je načelo timskega dela, ki naj bo na ravni stalnega sodelovanja med strokovnimi in drugimi delavci, ki prihajajo neposredno ali posredno v stik z otrokom s posebnimi potrebami,« piše Brecl (2017: 318).

V pogovoru se raziskujejo in soustvarjajo spremembe, premiki. Strokovni, socialnodelovni pogovor je pogovor med sogovorniki, ki so iz pogovora pripravljeni priti drugačni, z novimi pogledi, alternativnimi rešitvami, drugačnim razumevanjem. To je pogovor, ki prinese nove premisleke, nove rešitve (Čačinovič Vogrinčič, Mešl, 2009). Komunikacija je osnovno orodje sporazumevanja v timu. Omogoča medsebojno socialno interakcijo (vzajemno vplivanje dveh ali več oseb, npr. ko vedenje ene osebe vpliva na vedenje druge osebe) znotraj tima in povezanost tima z njegovim socialnim okoljem. Enosmerna komunikacija in odsotnost dajanja povratnih informacij ne more prinesiti napredka. Neuravnotežene in nejasne vloge ter z njimi povezane odgovornosti članov tima so lahko eden glavnih razlogov za timsko neučinkovitost (Polak, 2007).

Medsebojno zaupanje se razvija, če sprejemamo misli, čustva in reakcije drugega, mu nudimo podporo in sodelovanje. Če drugi začuti, da ga ne sprejemamo, se bo umaknil vase, ali pa bo izbral kak drug način obrambnega vedenja (Polak, 2007).

Čačinovič Vogrinčič (2007) opozarja na to, da moč socialnega delavca preložimo na medsebojno sodelovanje. Nihče v pogovoru nima končne besede, glavni je pogovor, dvosmerna komunikacija. In kot smo se učili pri vzpostavljanju delovnega odnosa, pomembno je, da vsak uporabnik pove, kje sam vidi težavo, ravno tako socialna delavka pove, kje sama vidi težavo in na ta način se oblikujejo instrumentalne definicije problema. (Čačinovič Vogrinčič, Mešl, 2009). V opredelitvah timskega dela je pogost tudi poudarek, da je za pravo timsko delo pomemben duh sodelovalnega načrtovanja, nenehnega sodelovanja, tesne povezanosti, neovirane komunikacije in iskrene izmenjave mnenj. Ne odraža se v skupini posameznikov, ki delujejo skupaj, temveč v skupini, ki deluje enotno in celostno. (Polak, 2007).

Polak v svojem delu navaja, da se na podlagi zaupanja razvijajo odnosi v timu, čustvena varnost, kjer vsak poda svoje ideje in informacije ter se počuti sprejet in je kompetenten. Zato zaupanje ni nekaj samoumevnega stabilnega ali nespremenljivega, temveč se nenehno potrjuje ali ruši.

Timsko delo pedagoških delavcev pripomore k oblikovanju sodelovalne kulture v vzgojno-izobraževalni instituciji, ta pa ga hkrati (v povratni zvezi) spodbuja in pogojuje (Polak, 2007).

V socialnem delu se vnaprej odpovedujemo sodbi o tem, kakšna bi družina morala biti; naša naloga je, da skupaj z družino raziščemo, ali in kako lahko zagotovi dobre pogoje za življenje vseh članov. Socialna delavka se pridruži družini, kakršna je. Naloga je za družino in strokovnjaka enaka – raziskovanje za več razvidnosti, ki jo družina in njeni člani potrebujejo, da bi razvili kompetentnosti in se okrepili. Socialni delavec potrebuje znanje o sodobni družini; potrebuje pa tudi metodologijo, ki zagotavlja spoštovanje izvirnosti družine in izvirnost procesov pomoči (Čačinovič Vogrinčič, 2007).

Pravica in želja vsakega delavnega človeka je imeti pri svojem delu primerno osebno in strokovno podporo. Vzgojiteljski poklic je zaradi svoje psihofizične zahtevnosti še bolj izpostavljen tej potrebi. Timsko delo spodbuja medsebojno pomoč (Polak, 2007). Za timsko delo je pomembna tudi ustrezna administrativna in sistemska podpora, možnost supervizije, primeren status (npr. delovno mesto,

dobri odnosi na delovnem mestu in urejeno osebno življenje). Da je timsko delo uspešno, je zelo zaželeno vzdrževati primerno medsebojno komunikacijo:

- Uspeh; vzgojitelji potrebujejo priložnosti, da aktivno sodelujejo pri reševanju problemov, imajo besedo pri odločanju in lahko dosegajo uspehe. Občutek izločenosti povzroča stres.
- Priznanje; pohvala za uspehe pri opravljenem delu pri kolegih, vodstvu ali v javnosti je za člane tima velika motivacija. Prevečkrat pa vodstvo pri delavcih izpostavlja le napake.
- Delovni interes; če je delo preveč enolično, se motivacija pri članih tima zmanjšuje. Razgibani delovni načrti dajejo delavcem možnost, da so ustvarjalni in iniciativni pri svojem delu.
- Odgovornost; občutek, da si vreden zaupanja in da lahko prevzameš odgovornost za neko odločitev ti dvigne samozavest in te naprej motivira.
- Napredovanje; vsako napredovanje ti daje močan motivacijski zagon za naprej (Polak, 2007).

2. FORMULACIJA PROBLEMA

Namen diplomskega dela je izvesti študijo primera, in sicer predstaviti deklico s cerebralno paralizo v predšolskem obdobju, življenje njenih staršev in vlogo vzgojitelja v vrtcu. Deklica je v skupini tretje leto, ob sebi ima spremljevalca in skupino otrok, ki so jo sprejeli takšno, kakršna je, in tim vzgojiteljice in pomočnice vzgojiteljice (jaz), ki se z inkluzijo otroka s posebnimi potrebami srečujeva prvič. Tukaj bi predvsem rada izpostavila delo strokovnega kadra vzgojiteljic, spremljevalca, svetovalne delavke in ravnateljice. Pri delu sodelujemo, se srečujemo na timskih sestankih, še bolj pa nas povezuje vsakodnevno delo z deklico in usklajevanje našega delovnega tima skozi dnevno rutino. Pri tem poteka dobra komunikacija s starši te deklice, saj se vse informacije z njihove in naše strani izmenjujejo sproti.

Zanima me tudi, kakšni so odnosi v tej družini, glede na to, da se večina dejavnosti in aktivnosti vrti okrog zdravnikov, terapij, telovadbe. Ali je otrok enakovreden član družine ali mu popuščajo zaradi posebnih potreb?

2.1 Raziskovalna vprašanja

- Kako cerebralna paraliza vpliva na otrokovo opravljanje vsakodnevnih aktivnosti?
- Kakšen vpliv ima cerebralna paraliza na odnose v družini?
- Kako deluje tim, ko sodeluje z otrokom s posebnimi potrebami?

3. ŠTUDIJA PRIMERA

3.1 Metodologija

Študija primera v socialnem delu je pristop pri raziskovanju pojavov, procesov in postopkov na področju socialnega dela s pomočjo proučevanja posameznih primerov socialnih problemov in pomoči (Mesec, 1998).

3.2 Vrste raziskave

Raziskava je eksplorativna ali poizvedovalna, ker gre za spoznavanje področja problematike cerebralne paralize v vrtcu, nanaša pa se na konkreten primer. Zato sem uporabila eno izmed kvalitativnih metod, študijo primera. Podatke sem pridobila v treh letih, ko sem delala z deklico v vrtčevski skupini in z nestandardiziranimi intervjuji, ki so bili opravljeni s starši, svetovalno delavko, ravnateljico, spremljevalcem in vzgojiteljicama.

Raziskava je kvalitativna, saj osnovno izkustveno gradivo predstavljajo besedni opisi uporabničinih staršev, strokovnih delavcev, vodstva, svetovalne delavke. Uporabila sem deskriptivno metodo dela. Deskriptivna metoda dela je ena splošnih metod znanstvenoraziskovalnega dela.

3.3 Merski instrument

Podatke za obravnavo zastavljenih raziskovalnih vprašanj sem pridobila s pomočjo metode spraševanja. V ta namen sem na podlagi že pripravljenih smernic izdelala standardiziran intervju, pri čemer sem uporabila vnaprej sestavljen vprašalnik.

3.4 Populacija in vzorčenje

V raziskavi sem se posvetila vključevanju petletne deklice s cerebralno paralizo v vrtec.

Primer, ki ga proučujem v raziskavi, sestavljajo petletna deklica s cerebralno paralizo, njeni starši, tim dveh vzgojiteljic in spremljevalca, ravnateljica in svetovalna delavka. V študijo primera je vključenih 8 oseb, ki dnevno sodelujejo in pomagajo deklici.

3.5 Zbiranje podatkov

Podatke za raziskavo sem pridobila z usmerjenimi individualnimi intervjuji. Intervjuje sem začela izvajati v mesecu aprilu in jih izvedla do junija 2017. Starše deklice sem predhodno seznanila s cilji in nameni svoje raziskave in jim ponudila možnost, da odklonijo ali ne odgovorijo na vprašanje, če se jim bo zdelo preveč osebno. Starši so se strinjali in soglašali s sodelovanjem. Intervju sem potem opravila še z vzgojiteljico, spremljevalcem, ravnateljico vrtca, svetovalno delavko in tudi sama sem odgovorila na vprašanja.

Pri intervjuju je zelo pomembno, da pozorno poslušamo vprašanca. Zato sem imela vedno s sabo tudi diktafon, da sem pogovore v celoti posnela in sem poslušala vprašance, ter po potrebi usmerjala pogovor, hkrati pa jim dala vedeti, da sledim njihovim pripovedim in jih razumem.

3.6 Obdelava podatkov

Zbrane podatke sem obdelala po postopkih analize kvalitativne raziskave. Vse sogovornike sem prosila, če lahko pogovore z njimi snemam. Strinjali so se, zato sem lahko iz posnetkov zapisala intervjuje dobesedno.

Analizo vseh dobljenih podatkov sem nadaljevala s pomočjo odprtega kodiranja. Vsako izjavo sem ustrezno označila in ji poiskala ustrezen pojem. Te pojme sem potem uvrstila v kategorije.

Tabela 1: Primer odprtega kodiranja

ŠT.IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA
M1-1	Pravo diagnozo smo izvedeli pri dveh letih približno.	Prava diagnoza pri dveh letih.	Strokovna informacija o diagnozi.
M1-2	Drugače pa sva že prej slutila, ker je kazala vse	Slutnja, vsi znaki	Lastni občutki.

	znake, ki so kazali na to, da ima cerebralno paralizo.	cerebralne paralize.	
M1-3	Pri dveh letih dobiš uradno diagnozo, prej je fizioterapevtka malo nakazovala in skozi smo se pogovarjali veliko o tem, ker je bila veliko v razvojnem zaostanku.	Svetovanje in nakazovanje na razvojni zaostanek, uradna diagnoza.	Strokovna informacija o diagnozi.
M2-1	Je bilo prvo leto najtežje za oba.	Prve težke preizkušnje.	Spoprijemanje.

Po odprtem kodiranju sem nadaljevala z osnim kodiranjem. Pod vsako kategorijo sem zapisala pojme, ki imajo enako vsebino iz vseh osmih intervjujev.

Primer osnega kodiranja (celoten postopek je razviden v prilogi):

LASTNI OBČUTKI

- slutnja, vsi znaki cerebralne paralize (M1-2)
- čutiti olajšanje (V1-3)
- velika družina (PV2-4)
- dobro počutje v skupini (PV2-5)
- ogromna izkušnja (PV2-9)

Z osnim kodiranjem sem dobila preglednejše rezultate moje raziskave. Celoten postopek odprtega in osnega kodiranja je prikazan v prilogi 1.

4. DISEMINACIJA REZULTATOV

Po izvedeni raziskavi sem napisala poročilo o opravljeni raziskavi. Poročilo zajema tudi mojo interpretacijo dobljenih rezultatov. Svoje raziskovalne ugotovitve bom predstavila svojim sodelavkam v vrtcu, saj vem, da se vedno pogosteje srečujejo z otroki s posebnimi potrebami. Nalogo bom objavila tudi na internetu, da bo dostopna bralcem, predvsem staršem, ki se spoprijemajo s temi problemi.

Rezultate analize bom predstavila tudi sodelujočim v intervjujih ter strokovni komisiji na zagovoru svoje diplomske naloge.

5. REZULTATI IN RAZPRAVA

Če pogledam nalogo skozi raziskovalno vprašanje, **kako cerebralna paraliza vpliva na otrokovo opravljanje vsakodnevnih aktivnosti**, lahko rečem, da je deklica ves čas vpeta v vsakodnevne terapije, ki jih ima. Vmes starši poskušajo narediti malo premora, a načeloma so ves čas vpeti v njene terapije. Oče dodaja, da deklico zanima marsikaj in da ji bosta, ko bo malce večja, omogočila obisk katere od prostočasnih aktivnosti.

V vrtec deklica rada prihaja in tudi vrstniki so je veseli, ko pride v skupino ter so radi v njeni družbi. Vzgojiteljica dnevno pripravlja dejavnosti v skupini, hkrati pa se dodatno pripravi in prilagodi dejavnost za deklico. Deklica je prijetna in hkrati zahtevna, saj si želi veliko pozornosti, ki jo tudi dobi. Seveda obstajajo določene omejitve pri nekaterih igrah v igralnici, na igrišču in tudi, če se odpravimo na daljši izlet.

Tu je predvsem pomembno, koliko so strokovni delavci pripravljeni prilagoditi dejavnosti, ki se jih izvaja. Ko je deklica prisotna v vrtcu, se s skupino odpravimo na sprehod, kamor se deklico lahko pelje z vozičkom. Ko deklice ni v vrtcu, pa se čas nameni igri na igrišču.

Pri vsem tem ima timsko sodelovanje zelo pomembno vlogo. Kljub temu da ima deklica spremljevalca, so vse dejavnosti prilagojene, da deklica lahko intenzivno sodeluje in je aktivna. Spremljevalec, vzgojiteljica in pomočnica vzgojiteljice se med sabo dopolnjujemo, delo si porazdelimo.

Kljub naštetim prilagoditvam se še vedno pojavlja strah, predvsem v rokovanju z deklico, da ne bi narobe stopila ali se kakorkoli drugače poškodovala. Hkrati pa se pojavljajo vprašanja, če se ob vsem tem dovolj pozornosti nameni tudi ostalim otrokom v skupini, da niso prikrajšani za igro, delo in dejavnosti.

Ne glede na vse, pa je počutje v skupini dobro, otroci deklico sprejemajo in tudi odnos s starši je dober.

Če se dotaknem naslednjega raziskovalnega vprašanja, **kakšen vpliv ima cerebralna paraliza na odnose v družini**, lahko zapišem, da je bila za oba starša

novica o dekličinem stanju težka preizkušnja. Starša sta se težko spoprijela z novico in prvo leto je bilo najtežje za oba. Potem sta se s tem sprijaznila, deklico imata rada in sta hčerko sprejela takšno, kot je. Trudita se po najboljših močeh, da jo pripravita na samostojno pot. Lažje sta se s tem soočila, ko sta se spoznala tudi z drugimi starši s podobno izkušnjo in ob tem dobila smernice za naprej. Od strokovnjakov sta dobila premalo informacij ali skoraj nič. Najbolj jima je bila v pomoč fizioterapevtka, predvsem kot čustvena opora.

Največ podpore sta dobila drug pri drugem - prepuščena sama sebi sta bodrila drug drugega. Dedki in babice stanujejo predaleč, da bi bili kakorkoli v pomoč. Zdi se jima, da se je njun odnos še bolj poglobil in sta postala bolj močna.

Spomini na obdobje ob soočanju z diagnozo in s spoprijemanjem z dano situacijo in lastnimi čustvi so težki, a skupaj vztrajata in ne obupujeta.

Deklico težko pustita v varstvu in si ne vzameta časa zase. Razmišljata, da preveč komplicirata glede tega, da sta preveč zaščitniška, a ju skrbi otrokovo počutje in varnost. A prijatelji iz društva Sonček, ki že imajo podobne izkušnje, jima velikokrat svetujejo, naj poskrbita tudi zase.

Ob naslednjem raziskovalnem vprašanju, **kako deluje tim, ko sodeluje z otrokom s posebnimi potrebami**, pa bi predvsem rada izpostavila raziskavo kot primer dobre prakse. Vsi trije strokovni delavci smo se z deklico s posebnimi potrebami srečevali prvič. O njeni motnji nismo vedeli ničesar. Ko smo premagali prvi strah pred neznanim, je bilo ob prvem stiku z deklico in starši čutiti olajšanje. Prvi stisk roke in pogled v oči je dodal zagon za uspešno sodelovanje.

Tudi naše sodelovanje se je začelo dobro, čeprav je bila sprva prisotna negotovost in dvom o skupnem sodelovanju. Vedeli smo, da imamo podporo pri vodstvu, zato smo lažje začeli z organiziranjem dela v skupini in postavljenimi cilji. Delovni odnos med nami je bil odličen, komunikacija med nami je stekla, v skupini smo se prilagajali drug drugemu, vedno bolj smo se povezovali med sabo. Stekla je tudi komunikacija med nami in starši, vse informacije smo izmenjavali sproti, še posebno močno vez je družina spletla s spremljevalcem. V skupini je počutje dobro, zdi se, da vsi otroci radi pridejo v vrtec, saj je klima vedno pozitivna.

Potrjujem, da je delo z otroki s posebnimi potrebami zelo odvisno od tega, kako sprejmeš otroka. Kakšna so osebna stališča strokovnega delavca, koliko je pripravljen tudi samoiniciativno prebrati določeno literaturi in se na tem področju izobraževati. Če smo strokovni, potem mora biti naš odnos pozitiven, biti moramo pripravljeni za delo in zgled ostalim.

Ob tem bi dodala še, da ima tudi delo z otroki s posebnimi potrebami pozitiven vpliv na posameznika. Ko vidiš, kaj kdo zmore in česa ne, komu lahko pomagaš in kje vse lahko pripomoreš, se ti utrne marsikatera misel o tem, kaj je pomembno v življenju. Citiram Dodič (2016): »Sprejmi me takšnega, kot sem, veliko boš izvedel o sebi.«

Je pa res, da ima družba še vedno raznolike poglede in odnos do ljudi s posebnimi potrebami. Dodič (2016) pravi, da ljudje, še posebej otroci, se v okoliščinah, ki jih ne poznajo, obnašajo nenavadno. So žaljivi, zadržani, posmehljivi ali pa sem jim ljudje s posebnimi potrebami smilijo, so v zadregi ali jim je nelagodno. Ljudem primanjkuje znanja, informacij, izkušenj in zgledov, da bi osvojili pristop vključevanja ljudi s posebnimi potrebami.

Družba je načelno pozitivno naravnana do vključevanja otrok s posebnimi, dokler se sama ne sooča s to življenjsko izkušnjo. Predvsem, ker se jim ni potrebno ukvarjati z drugačnostjo, po navadi se ohranja razdalja do tistih, ki imajo drugačnega otroka.

Menim pa, da je v Sloveniji še veliko ljudi, ki so negativno usmerjeni do otrok s posebnimi potrebami. Družba težko razume, da so prav tako kot ostali otroci, ki imajo na določenih področjih primanjkljaje, na nekaterih pa so uspešni. Ljudje se vedno izogibamo situacijam, ki so drugačne, za nas neprijetne in se z njimi težko soočamo. Ob srečanju z ljudmi, ki imajo posebne potrebe, se pogosto distanciramo, ker ne vemo, kako se obnašati.

Pri obravnavi otrok s posebnimi potrebami, ki potrebujejo veliko terapevtskih pristopov za lajšanje težav, so na razpolago finančna sredstva, ampak samo v tolikšnem obsegu kot družini po zakonu pripada. Vse ostale dodatne terapije, rehabilitacije, nege, ki so zelo dobrodošle, pa starši težko financirajo oziroma si te možnosti ne morejo privoščiti.

Da bi deklici pomagali, da bi čim prej shodila, smo zaposleni v našem vrtcu prevzeli in podali pobudo za pomoč pri zbiranju finančnih sredstev. V ta namen se je organiziral dobrodelni koncert, skozi vse leto pa smo, tudi s pomočjo staršev, nabrali ogromno zamaškov. Lahko rečem, da smo v letih, odkar je deklica vključena v vrtec odigrali ogromno vlogo v podpori in pomoči tej družini. Se pa moramo ob tem zavedati, da ostaja še ogromno otrok in družin, ki takšne vrste podpore in pomoči nimajo.

6. SKLEPI IN PREDLOGI

Ko človek doživi travmatične dogodke v življenju, nujno potrebuje pomoč. Sprva tovrstno pomoč običajno nudijo bližnji, vendar včasih človek potrebuje še nekaj več. S tem mislim na strokovno pomoč, kot je npr. pomoč socialnega delavca, terapevta, psihologa, zdravnika.

Ko partnerja pričakujeta otroka mislita na mnogo stvari, med njimi prevladuje želja "samo da bo otrok zdrav." Te besede mnogokrat sliši večina staršev od družbe, ko čakajo na rojstvo otroka.

Po porodu starši čakajo na besede zdravnika, da jim sporoči, da je otrok zdrav in da je z njim vse v redu. Kaj pa, če starši ne slišijo teh besed? Takrat doživijo šok in stvari se zapletejo. Moje mnenje je, da bi v takih primerih bila potrebna pomoč zgoraj navedenih strokovnih delavcev. Starši morajo biti psihično močni in najprej sprejeti, da je njun otrok drugačen, nato pa pridobiti čim več novih informacij o stanju otroka. In starši se na tem področju pridobivanja informacij pri nas v Sloveniji izgubijo. Starši, ki doživijo takšno travmatično izkušnjo, in jih je strah, kako naprej, se počutijo izgubljene in potrebujejo strokovno pomoč.

Iz moje naloge lahko razberemo, da staršem ni bila nudena nikakršna koristna pomoč in nista vedela, kako naprej, dokler nista sama poiskala različne skupine, društva itd., v katerih sta dobila največ informacij glede stanja njune hčere, tega, kako naj ravnata kot roditelja in kakšne možnosti podpore so jima na voljo.

V zdravstvu bi bilo za primere, kakršnega predstavljam v svojem diplomskem delu, potrebno sistematično organizirati strokovni tim, ki bi bil v oporo staršem v stresnih situacijah. Člani tima bi starše (in družino) vodili korak za korakom, jim nudili strokovno pomoč, predvsem pa jim stali ob strani kot sogovorniki, podporniki. Ponudili bi jim brezplačno terapijo, predvsem za ohranjanje trdnega partnerskega odnosa in v podporo drug drugemu. Menim, da se v družinah, ki imajo otroka s posebnimi potrebami največ pozornosti nameni otroku in tako zaradi pomanjkanja skrbi zase, zmanjka časa za utrjevanje partnerskih vezi in zadovoljevanje potreb morebitnih drugih otrok.

Število otrok s posebnimi potrebami, ki so vključeni v redne oddelke vrtca, se iz leta v leto veča. Vključevanje otrok s posebnimi potrebami, kot smo ugotovili ob analizi teoretičnih izhodišč in praktičnih spoznanj prinaša prednosti in slabosti. Na tem mestu bi izpostavila eno od slabosti sedanjega postopka vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne skupine v vrtcu. V primeru, ko je otrok že vpisan v vrtec in se vmes začnejo pojavljati primanjkljaji v razvoju otroka, se pojavijo težave, ker se normativ v skupini ne zmanjša, delo pa je potrebno prilagoditi temu otroku.

Ugotavljam, da nikoli ne moremo predvideti, kdaj se bi lahko pojavile posebnosti pri otrocih, ki so že vključeni v vrtec in za koliko otrok s posebnimi potrebami bo še potrebno prilagoditi delo. Želim izpostaviti, kako naporno je lahko, ko se v skupini pojavita dva ali več otrok s posebnimi potrebami in je potem dejansko težko nuditi vsakemu posamezniku zadostno pozornost in pomoč.

Moja raziskava potrjuje, da vrtec potrebuje več strokovnega kadra. Strokovne pomoči je premalo. Dodatna strokovna pomoč razbremeni vzgojiteljico in pomočnico vzgojiteljice in hkrati pripomore k boljšemu razvoju otroka s posebnimi potrebami, če se pomoč nudi individualno.

Na tem mestu lahko izpostavim tudi problem strokovnosti vzgojiteljev, ki nimajo dovolj znanj o delu z otroki s posebnimi potrebami. Potrebno bi bilo več izobraževanj, da bi se vzgojiteljice in vzgojitelji precej bolj usposobile za delo na tem področju.

Zavedati se moramo, da je vsak otrok, tudi otrok s posebnimi potrebami, individuum, vsak ima različno oviro in vsakega od teh je treba sprejeti in spoštovati.

Ob vključevanju otroka s posebnimi potrebami v vrtec je zelo pomembno tudi ustrezno sodelovanje s starši. Nekateri starši zmorejo sprejeti diagnozo, ki jo ima otrok, in se z njo spoprijeti. S takšnimi starši je sodelovanje uspešno.

Veliko pa je staršev, ki se ne morejo sprijazniti z diagnozo in s svojimi odzivi naredijo več škode kot koristi, saj otroku ne pomagajo, hkrati se zapirajo vase in ne sodelujejo s strokovnimi delavci. Zadostno število strokovne pomoči terapevtov,

h katerim bi bili starši napoteni ob prvem spoznanju otrokove diagnoze, bi bilo zelo dobrodošlo.

Vključitev otrok s posebnimi potrebami v vrtec je lahko pridobitev za ostale otroke, saj se v njihovi družbi naučijo prilagajati in ustvarjati spoštljive odnose brez predsodkov, sploh takrat, ko so že od malega vključeni v skupino. Navajanje na družbo otroka s posebnimi potrebami se z leti slabša.

Menim, da je družbeni odnos do oseb s posebnimi potrebami pomemben z vidika osebne in konkretne ravni. V veliki meri lahko pripomore država, ki v največji meri zagotovi pogoje za otroke s posebnimi potrebami. Pomembno je, kakšne pogoje ustvarja država za družbene odnose in pristope do oseb s posebnimi potrebami.

S pomočjo medijev bi lahko ogromno pripomogli k ozaveščanju družbe do strpnosti, tolerance in sprejetosti oseb s posebnimi potrebami.

Različna osebna stališča, prepričanja in predsodki družbe bodo vedno obstajali, ne smemo pa pozabiti, da mi sami lahko doprinesemo kvalitetno spremembo med ljudi.

7. VIRI IN LITERATURA

1. Bučar, K. (2012), *Sodelovanje med starši otrok s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami in specialnimi pedagogi na osnovni šoli*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (diplomsko delo).
2. Čaćinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2009), *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani.
3. Čaćinovič Vogrinčič, G. (2007), *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani.
4. Debeljak, E. (2015), *Stališča vzgojiteljic in pomočnic vzgojiteljic do dela z otroki s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (diplomsko delo).
5. Dodič, D. (2016), *Kako sprejmemo drugačnega otroka v družini in okolici?*. Ljubljana: Corason, založništvo in svetovanje, Damjana Dodič s.p.
6. Doroslavac, T. (2008), *Otroci s posebnimi potrebami in njihove spremljevalke*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomsko delo).
7. Juul, J. (2010), *Družine s kronično bolnimi otroki*. Ljubljana: Inštitut za sodobno družino Manami.
8. Kastelic, L. (1999), *Socialno zorenje predšolskih otrok s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (magistrsko delo).
9. Kavkler, M. (2008), *Izrazje na področju posebnih potreb*, Vseživljenjsko učenje in strokovno izrazje. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
10. Kesič Dimić, K. (2010), *Vsi učenci so lahko uspešni*. Ljubljana: Rokus Klett.
11. Kesič Dimić, K. (2010), *Starši otrok s posebnimi potrebami: Razbito ogledalo*. Dostopno na: <http://www.viva.si/Psihologija-in-odnosi/1628/Star%C5%A1i-otrok-s-posebnimi-potrebami> (18.12.2016).

12. Klobasa, M. (2009), *Stališča staršev in šolskih svetovalnih delavcev do vključevanja otrok s posebnimi potrebami v osnovne šole*, Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga).
13. Kos, H. (2009), *Pomembno je ravnanje staršev*, Revija PET št. 96.
Dostopno na:
<http://www.soncek.org/cerebralna-paraliza/nasveti-za-domaco-rabo/vzgoja-otroka-s-posebnimi-potrebami/> (6.12.2017).
14. Kos, H. (2008), *Živeti na svojem*. Dostopno na:
www.soncek.org/scripts/download.php?file=/data/revija-pet/Ziveti_na_svojem.pdf (6.12.2017).
15. Krek, J. (1995), *Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport.
16. Krek, J. (2011), *Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport.
17. Krivec, K. (2016), *Stališča staršev predšolskih otrok do vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne oddelke vrtca*. Maribor: Filozofska fakulteta (magistrsko delo).
18. Krstulović, G., (2012), *Družbena konstrukcija starševstva in skrb za otroke z ovirami*. Socialno delo, 51,6: 405-414. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani. Dostopno na:
<https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-Y4GFJ9JM> (3.6.2017).
19. Lavrinc, T. (2009), *Vključevanje oseb s posebnimi potrebami v lokalno okolje*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (magistrsko delo).
20. Logar, D. (2010), *Integracija otroka s posebnimi potrebami v prvo starostno obdobje v vrtcu*. Otroci s posebnimi potrebami v vrtcu. Ljubljana: Mib
21. Makarovič, S. (2007), *Veveriček posebne sorte*. Domžale: Založba Miš.
22. Markovič, M. (2013), *Proces soočanja staršev z otrokovo motnjo v duševnem razvoju*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (diplomsko delo).

23. Mednarodna strokovna konferenca vzgojiteljev v vrtcih, (2010), *Otroci s posebnimi potrebami v vrtcu*. Ljubljana: MiB.
24. Mesec, B. (1998), *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo, Univerza v Ljubljani.
25. Mesec, B., Rape, T. (ur.), Rihter, L. (ur.), (2009), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1 (skripta): Načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani.
26. Mesec, B. (2013/2014), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II: Kvalitativne raziskave (skripta)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani.
27. Novljan, E. (2004), *Sodelovanje s starši otrok s posebnimi potrebami pri zgodnji obravnavi*. Ljubljana: Zveza Sožitje – zveza društev za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju.
28. Opara, B. (2005), *Vloga in naloga vrtcev in šol pri vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Centerkontura.
29. Petrič, P. (2008), *Vključevanje otroka s posebnimi potrebami v osnovno šolo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomsko delo).
30. Polak, A. (2007), *Timsko delo v vzgoji in izobraževanju*. Ljubljana: Modrijan založba.
31. Resman, M. (2005), *Zakaj razvijanje timov in timske kulture na šoli?*, *Sodobna pedagogika*, 26=122, 3: 80-96. Ljubljana: Zveza društev pedagoških delavcev Slovenije. Dostopno na: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-DU0GPGVC> (7.12.2017).
32. Restoux, P. (2010), *Življenje z drugačnim otrokom*. Radovljica: Didakta.
33. Satler, M. (2015), *Samopodoba otrok s posebnimi potrebami*, revija Didakta. Dostopno na: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-485UXAON/c7979cc8-b669-45be-8d7c-dfc4fa321321/PDF> (6.12.2017).

34. Verbič, L. (2013), *Vzgojni stili in odnosi v družini*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (diplomsko delo).
35. Vovk Ornik, N. (2016), *Vloga učitelja v procesu usmerjanja otrok s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (doktorska disertacija).
36. Vrbovšek, B. (2017), *Različni otroci – enake možnosti*. Ljubljana: Supra, zavod za izobraževanje.
37. Zaviršek, D. (2000), *Hendikep kot kulturna travma: Historizacija podob, teles in vsakdanjih praks prizadetih ljudi*. Ljubljana: Založba/*cf
38. Zaviršek, D. (2005), *Položaj otrok z ovirami: od formalne enakosti do resnične vključenosti*, Otroci in mladina v prehodni družbi: Analiza položaja v Sloveniji. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport – Urad Republike Slovenije za mladino ter Založba Aristej.
39. Zaviršek, D., Zorn, J., Videmšek, P. (2002), *Inovativne metode v socialnem delu: Opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje*. Ljubljana: Študentska založba.
40. Žorž, B. (2007), Najpomembnejši je vzgojni cilj. Revija PET št. 87. Dostopno na: <http://www.soncek.org/cerebralna-paraliza/nasveti-zadomaco-rabo/vzgoja-otroka-s-posebnimi-potrebami> (6.12.2017).

7.1 Seznam spletnih strani:

41. Cerebralna paraliza. Dostopno na: https://sl.wikipedia.org/wiki/Cerebralna_paraliza (9.1.2017).
42. CIRIUS Kamnik, *Gibalna oviranost*. Dostopno na: http://www.cirius-kamnik.si/gibalna_oviranost (17.5.2017).
43. *Navodila h kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem*. Dostopno na: http://www.mss.gov.si/fileadmin/mss.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/kurikulum_navodila.pdf (26.5.2017).

44. Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta, št. leto 2008/2009. Študij na Oddelku za specialno in rehabilitacijsko pedagogiko. Dostopno na: <http://www.pef.uni-lj.si/index.php?id=241> (7.1.2017).
45. *Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami* (2011), Ur. l. RS 58/201(ZUOPP-1). Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=104630> (20.12.2016).
46. *Zakon o vrtcih – ZVrt* (Uradni list RS, št. 12/96 z dne 29.2.1996). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?sop=1996-01-0569> (6.12.2017).
47. *Usmerjanje otrok s posebnimi potrebami*, Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Dostopno na: <http://www.zrss.si/o-nas/usmerjanje-otrok-s-pp> (11.12.2016).
48. *Cerebralna paraliza, definicija, vzroki, pogostost, oblike*, Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije. Dostopno na: <http://www.soncek.org/cerebralna-paraliza/cerebralna-paraliza/definicije-vzroki-pogostost-oblike/> (12.12.2016).
49. *Integracija otrok s posebnimi potrebami*, VVZ Kekec Grosuplje. Dostopno na: http://www.vrtec-kekec.si/predstavitev_programov/integracija_otrok_s_posebnimi_potrebami.html (9.1.2017).
50. *Kaj je inkluzivna pedagogika*, Univerza na Primorskem. Dostopno na: http://www.pef.upr.si/info_tocka/zanimivosti/2011050308395789/Kaj%20je%20inkluzivna%20pedagogika?/ (9.1.2017).

8. PRILOGE

8.1 Intervjuji

LEGENDA:

M: Dekličina mama

O: Dekličin oče

SP: Dekličin spremljevalec

SD: Svetovalna delavka

R: Ravnateljica vrtca

V1: Vzgojiteljica v skupini

PV: Pomočnica vzgojiteljice v skupini

8.1.1 Intervju za starše

1. Kdaj ste izvedeli, da ima hči cerebralno paralizo? Kako ste se ob tem počutili?

M.1: »Pravo diagnozo smo izvedeli pri dveh letih, približno.(M1-1) Drugače pa sva že prej slutila, ker je kazala vse znake, ki so kazali na to, da ima cerebralno paralizo.(M1-2) Pri dveh letih dobiš uradno diagnozo, prej je fizioterapevtka malo nakazovala in skoz smo se pogovarjali veliko o tem, ker je bila veliko v razvojnem zaostanku (M1-3).«

O.1: »In tudi ko brskaš in bereš po internetu, dobiš ogromno informacij.(O1-1) Nekako sva bila pripravljena na diagnozo (O1-2).«

2. Kako je novica vplivala na vajin partnerski odnos? Sta se pogovarjala o vajinih občutkih, na kaj sta se oprla, kaj vama je pomagalo?

M.2: »Je bilo prvo leto najtežje za oba.(M2-1) Sprejmeš tako, kot je, si pač rečeš, saj je tvoj otrok, mu boš dal tisto, kar daš po svojih najboljših močeh in ga čim bolj navadiš na samostojno življenje.(M2-2) Pogovarjali smo se tudi z drugimi starši na šoli za starše od Sončka, kaj lahko pričakujemo, kaj priporočajo.(M2-3) Ti dajejo

neke smernice in potem, koliko je na tebi, da zbereš tudi ostale informacij, kako naprej (M2-4).«

M.2: »Preden smo šli na to šolo za starše, do takrat nisva dobila noben informacij, glede pravic in to.(M2-5) Tam sva potem izvedela vse (M2-6).«

O.2: »V zdravstvenem domu te nič ne usmerjajo.(O2-1) Predpiše ti tiste stvari, ki jih dobiš preko zdravstva (blazine, stolček, ...). Kako ravnati s takim otrokom, kako rokovat z njimi.(O2-2) Sama sva določeno literaturo potem kupila in že od dojenčka delala z njo.(O2-3) Glede pravic pa nam nobeden ni nič razložil.(O2-4) Tudi kam se lahko obrneva, ne (O2-5).«

M.2: »Edino fizioterapevtka nam je pomagala, sploh glede čustvene opore.(M2-7) Je bilo pa težko, ker nimava tu v bližini nobenega sorodnika in te čustvene podpore nisva imela.(M2-8) Sva bila prepuščena sama sebi.(M2-9) Starši pomagajo kot lahko, razdalja je največ ovira (M2-10).«

M.2: »Babica dolgo ni razumela, kaj to prinese s sabo, še zdaj ne vem, če je sprejela.(M2-11) Na začetku jo je postavljala na noge, potem pa sva rekla babici, da je treba upoštevati navodila, kako ravnati z otrokom.(M2-12) Ker midva veva, da je za deklico najbolje, prosiva, da to upoštevajo.(M2-13) Midva jo do zdaj še nikoli nisva pustila v varstvu, ker pač starši po očijevi strani ne moreta, fizično ne.(M2-14) Moje starše pa malo skrbi, kako bi bilo z njo, če bi bila na počitnicah, čeprav vesta, da ni zahteven otrok.(M2-15) So izrazili željo, ampak misliva, da potem še malo počakamo. Verjetno bo letos šla, ko bo starejša (M2-16).«

O.2: »Ko žena pravi, če kakšna stvar se zakomplicira in potem ji rečem: »Kar bo, bo, živeti moramo s tem naprej, boriti se morš naprej.(O2-6) Če si ne boš sam sebi pomagal, ti nobeden ne bo.«(O2-7) Saj včasih je hudo, ampak stisneš in rečeš, hvalabogu, da si zdrav, da lahko otroku pomagaš.(O2-8) Najin odnos se je še bolj poglobil. Sva postala bolj močna (O2-9).«

M.2: »Je bilo prvo leto težko.(M2-17) Sploh ne vem, kako je minilo. Se ga ne spominjam sploh.(M2-18) Sem ležala celo nosečnost, veliko je bilo težkih trenutkov.(M2-19) Nikoli pa ni prišlo v najinem odnosu tako daleč, da bi rekla, da ne moreva več.(M2-20) Vedno sva nekako zbrala moči in sva šla naprej. Vedno sva bila drug drugemu opora (M2-21).«

O.2: »Veliko jih gre, kot slišim, ki imajo otroke s posebnimi potrebami, narazen.(O2-10) To so težke preizkušnje.(O2-11) A midva sva nekako speljala.(O2-12) Verjamem, da bi si morala večkrat vzeti čas zase.(O2-13) Midva si ga premalo. Sej si vzameva, kako urco ali dve (O2-14).«

3. Ste imeli pomoč in podporo pri vaših najbližjih? Kako so vam pomagali?

O.3: » Vidiš, da otrok dozori za to, da gre.(O3-1) Tudi midva bi imela kak vikend prosto, ampak greš čez to.(O3-2) Mogoče tudi midva sva preveč zaščitniška, ko je bila manjša, sploh ni bilo variante, da bi jo dala v varstvo (O3-3).«

M.3: »Mogoče preveč komplicirava.(M3-1) Saj tudi ostali prijatelji iz društva pravijo, da bo potrebno to naredit zaradi sebe.(M3-2) Ker če daš otroka od sebe, se njemu ne bo nič zgodilo.(M3-3) Slej ali prej boš moral to naredit.(M3-4) Ampak otrok je le otrok.(M3-5) Saj sva pustila za par ur, ampak čez noč pa še nikoli (M3-6).«

4. Kako so vam pomagali strokovnjaki?

M.4: »Takrat pri dveh letih sva bile sprejete tudi v Sočo in takrat smo izvedeli še več informacij, ko smo se videli še z drugimi mamami, socialno delavko, psihologinjo in s celotnim timom.(M4-1) Tako, da sem veliko izvedela in vidiš, da nisi sam.(M4-2) Še zdaj smo obdržali stik s temi, ko smo se prvič srečali.(M4-3) In tudi zdaj, ko smo šli na operacijo, smo se priključili skupini preko Facebooka, da potem malo povprašaš, če te kaj zanima.(M4-4) Drugače pa bolj od ust do ust (M4-5).«

5. Kako usklajujete terapije s službo in drugimi obveznostmi glede na časovni in finančni vidik?

M.5: »Se moramo prilagodit dekličinim vsakodnevnim terapijam, ki jih ima, poskušamo tudi malo pavze naredit med terapijam.(M5-1) Jaz sem zdaj na podaljšani bolniški zaradi njenih terapij, ker imava tudi veliko doma za delat. In sem bolj jaz vpeta v te terapije.(M5-2) Ko je pa bila še služba, je bilo precej naporno.(M5-3) Saj delaš štiri ure, potem prilagajaš urnik.(M5-4) Spočiješ se zelo težko, smo že navajeni na ta ritem (M5-5).«

O.5: »Potem, ko bo več zmogla, jo bova vpisala tudi v kakšne aktivnosti, ko ne bo imela toliko terapij.(O5-1) Njo tudi marsikaj zanima in bi rada še kaj drugega sprobala.(O5-2) Bomo sproti videli kako.(O5-3) Ampak nekako nam kar uspeva to časovno uredit.(O5-4) V novembru 2015 smo imel dobrodelni koncert za njeno operacijo, smo kar veliko zbrali, plačujemo iz tistega te terapije.(O5-5) Če pa ne bi zbrali, se ne bi izšlo (O5-6).«

6. Če občina ne bi odobrila spremljevalca, tudi vaša deklica ne bi bila sprejeta v vrtec. Kako gledate na to?

M.6: »Po moje bi poskusila vpisat jo v drugo občino.(M6-1) Midva sva jo želela vpisat v reden vrtec in bi šla skozi vse prepreke, da bi dobila vrtec.(M6-2) Ali pa bi šla osebno do župana, da bi dobila vrtec.(M6-3) Ker veva, kakšne pravice imamo.(M6-4) Mislim, ker nima nobenih drugih težav, razen gibalnih, potem ne bi bila tako velika ovira, da ne bi šlo skozi (M6-5).«

O.6: »Je bilo pa slišati iz drugih občin, da je prišlo do spora med državo in občino, ker je bilo prevaljeno iz države na občino, da mora občina financirat spremljevalce.(O6-1) Čeprav država dodeli odločbo, mora občina zagotoviti spremljevalca. In potem občina toži državo, da mora država zagotoviti finančna sredstva.(O6-2) Ampak zdaj ne vem, kako se je to rešilo.(O6-3) Ampak ko slišiva, se povsod kar dosledno dogaja, da so otroci sprejeti v redne oddelke (O6-4).«

M.6: »Zdaj se mi zdi, da se je začelo malo bolj pogovarjat o vključitvi otrok, o inkluziji.(M6-6) Zdaj se dosti dela na zgodnji obravnavi, da se bo to zakonsko uredilo.(M6-7) Ampak bo moralo preteči dosti vode, da bo to uzakonjeno.(M6-8) Predvsem mora ti država zagotoviti, ker to potegne za sabo določena sredstva.(M6-9) Tudi določene organizacije, nevladne, imajo dovolj denarja in se bo to moralo prerazporediti.(M6-10) Denar je, a ne pride na pravo mesto (M6-11).«

7. V čem vidite največja tveganja, ovire za reševanje problematike?

O.7: »Da bi bili poenostavljeni postopki, da bi se ne gledalo samo na papir, ampak tudi na človeka.(O7-1) Da se lahko odzoveš in poveš kako in kaj.(O7-2)

M.7: »Več bi moglo bit nevrotérapevtov.(M7-1) In otroci iz oddaljenih krajev težje prehajajo dnevno v mesta (M7-2).«

O.7: »Ko smo reševali stanovanjski problem, smo iskali, da smo blizu centra in blizu vsega.(O7-3) Korekten odnos v zdr. domu, tudi terapije, ki so blizu.(O7-4) Ko bo šla pa v šolo, bo pa spet druga prelomnica.(O7-5) Tam je odvisno tudi od ravnatelja in učiteljev, sploh na višji stopnji, ko zahtevajo korektno znanje, brez popuščanja.(O7-6) Ampak bomo videli, kako bo.(O7-7) Saj smo ljudje in mislim, da skozi dialog se dajo rešiti težave (O7-8).«

8. Kaj predlagate za izboljšanje sistema v skupnosti, v zdravstvenem sistemu?

O.8: »Ko se sprašujem, ne vem, do kakšne stopnje bo deklica lahko prišla.(O8-1) Ker smo v procesu rehabilitacije in njenega napredka in bo šlo do konca, kar smo si zadali.(O8-2) Da bo samostojno hodila in vse.(O8-3) Ampak nikoli ne veš, na kakšni strani te kaj preseneti, kako se kaj odvije in potem ne veš, kaj lahko pričakuješ.(O8-4) Upamo, da bo najbolje (O8-5).«

M.8: »Glede te socialne službe, ko se dobi dodatek za nego otroka in potem nadomestilo za izgubljen dohodek. Midva konstantno vlagava te vloge in skoz dobivava zavrnjeno.(M8-1) Ta dohodek je v povezavi z dodatkom za nego otroka, ki pa ga dobiva najnižjega.(M8-2) Odvisno je od stopnje cerebralne paralize.(M8-3) In če imaš nižji odstotek ovire, potem ti avtomatsko ne pripada in nisi upravičen za izgubljen dohodek (M8-4).«

O.8: »Midva izpadeva zato, ker je deklica nekje vmes.(O8-6) Ampak ona potrebuje 24-urno nego in ni samostojna - higiena, oblačenje. Četudi nima nobenih dodatnih ovir.(O8-7) Sva poizvedovala, ampak sva dobila pojasnilo, da ni težje gibalno ovirana in ni težko gibalno ovirana. In na to se sklicujejo.(O8-8) Ker so napisali v Soči, da uporablja hodulje, ampak ona jih samostojno ne uporablja.(O8-9) In glede na te stvari potem avtomatsko pade v tisto skupino, ko ne pripada izgubljen dohodek (O8-10).«

8.1.2 Intervju s svetovalno delavko

1. Kakšno vlogo imate kot svetovalna delavka pri vključitvi otroka s posebnimi potrebami?

»V bistvu je prvi stik s starši, pridobitev vseh informacij o tem kako starši vidijo, kje so bili otroci obravnavani in potem tudi v celotnem tem postopku, ko gre za

potek usmerjanja, kjer sodeluješ.(SD1-1) In pri tem, ko se pač pridobivajo ustrezni strokovnjaki, za pomoč otroku, z raznimi dopisi na razne ustanove kjer je pomoč, pri izpolnjevanju tega dopisa za potrditev pogojev, kaj izpolnjujemo in kaj ne.(SD1-2) Potem tudi vlogo pri zagotovitvi teh pripomočkov, ki so potrebni za otroke.(SD1-3) Po zaključku tega postopka usmerjanja pa potem koordiniranje strokovne skupine. Da skupina sodeluje pri tem programu, da se sklicuje na sestanke.(SD1-4) V bistvu si vpet ves čas, poleg tega so še povezave z zunanjimi ustanovami, CSD in ZD, da so timski sestanki, z raznimi društvi, center za avtizem.(SD1-5) Spremljaš in si kot središče zbiranja informacij.«(SD1-6)

2. Kdaj in na kakšen način ste vključeni?

»Že pred vključitvijo otroka v vrtec se stvari dogajajo in je ta vez s starši čez celoten postopek, ves čas, ko je otrok vključen v vrtec in tudi potem, kam bo šel iz vrtca.(SD2-1) Smo spet vpeti, naredit poročila, poskrbeti, da gre v pravo smer.(SD2-2) Sodelovat v vseh teh postopkih, da bo otrok zdaj zapustil institucijo s čim manj težavami.«(SD2-3)

3. Katere informacije so pomembne za starše pred vpisom otroka v vrtec?

Predvsem to, če bomo mi lahko zagotovili tiste strokovnjake, ki jih otrok potrebuje.(SD3-1) Ali bomo lahko prilagodili delo, če bomo lahko zagotovili najboljše pogoje za otrokov razvoj.(SD3-2) Zato je tukaj pomembno, da je odvisno od tega, za kaj gre, to da ima otrok dostop, da mu je omogočena samostojnost, da ima ustreznega strokovnjaka.(SD3-3) Da mu omogočimo tudi to, da gre lahko na tabor, če gre njegova skupina, da se čim bolj vključi.(SD3-4) Da se sledi tekom leta, da se zgodi, kar ni predvidljivo, da nekaj novega potrebuješ, takrat spet vstopaš, se pogovarjaš o tem, spremljaš otroka.(SD3-5) Tudi če samo vprašam vzgojiteljico, kako je z otrokom.(SD3-6) Vsaka malenkost veliko pomeni.(SD3-7)

4. Koliko pravic ima otrok z OPP do vključenosti v vrtec?

Zakonsko je določeno, da otroci s posebnimi potrebami z odločbo imajo prednost pri vrtcu.(SD4-1) Tako imamo tudi mi v odloku napisano in je pa res, da so redki otroci, ki že vstopajo v odločbo in je pogosto tako, je nekaj otrok, ki so še v postopku. Takrat preverjamo pogoje za vstop, pa se potem to še naprej ureja.(SD4-2) Če pride otrok z odločbo, ga je treba sprejet.(SD4-3) Občina poskrbi

za občinske otroke, imajo pa tudi ostali možnost, da pridejo iz druge občine. (SD4-4)

5. Kako vidite odnos družbe (širša skupnost, mediji, različne ustanove) do problematike za vključevanje otrok z OPP v vrtec?

Družba je vedno bolj senzibilna, vedno bolj razumejo in se vedno manj sprašujemo, zakaj je to tako. (SD5-1) Nekako smo pripravljeni sprejet, navadili smo se na to, zdaj odvisno je pa od posameznika, človeka. (SD5-2) Je pa pridobitev tudi za druge otroke, da se naučimo s tem živeti, se prilagajati. (SD5-3) Če so ti otroci že od malega vključeni v skupino, lažje sprejmejo otroke s posebnimi potrebami v vrtec. (SD5-4) Težje je za tiste otroke, ki pridejo kasneje. (SD5-5) Takrat so otroci iskreni, neposredni in takrat imajo malo več težav s strani strokovnega kadra. (SD5-6) Včasih je tako, da drugi starši imajo probleme s tem, če je v njihovi skupini otrok s posebnimi potrebami. (SD5-7) Zdi se mi, da je največji problem pri tistih, ki imajo vedenjske in čustvene težave. (SD5-8) Pri vseh ostalih je toleranca postala boljša. (SD5-9) To sprejemanje drugačnosti je napredovalo. (SD5-10) Če ima otrok zaostanke v razvoju in nekako sledi, da rabi več časa, spodbude, je čisto nekaj drugega, kot pa pri otrocih, ki imajo še težje težave. (SD5-11) Mislim, da bi merilo moralo biti, kaj ima otrok od skupine. Ali se uči od skupine. (SD5-12) Tam kjer vidiš, da se uči, tudi če počasneje, vidim velik smisel v tem, da so otroci vključeni. (SD5-13) Tam, kjer pa učenja ni, se pa velikokrat sprašuješ, če mu ne delaš več škode kot koristi. (SD5-14)

6. Kje vidite največje ovire, tveganja pri vključevanju otroka z OPP v vrtec?

Ovira je lahko tudi to, da zagotoviš ustrezen kader, še vedno je tako, da vsi profili niso na razpolago. (SD6-1) Fino je, da imamo svojega specialnega pedagoga. (SD6-2) Še vedno imamo kar nekaj otrok, ki rabi pomoč iz zavoda za gluhe in naglušne, za slepe in slabovidne. (SD6-3) Logopedov primanjkuje. (SD6-4) Zelo zaželeno bi bilo, da bi obstajal nek center, kamor bi lahko poklicali in povprašali za mnenje. (SD6-5) Ker to so različni ljudje, vsak dela malo drugače, vsak ima svoj način in komunikacija s toliko različnimi ljudmi in veliko jih tudi nima izkušenj za delo s predšolskimi otroki. (SD6-6) Veliko znanja je usmerjenega na šolsko komunikacijo. (SD6-7) Ovire so lahko tudi prostor, število otrok, kader, ki ga imaš na razpolago. (SD6-8) Tveganja pa, kar se tiče varnosti otrok in sebe. (SD6-9)

7. Kaj predlagate za izboljšanje sistema v skupnosti?

Ta nov predlog zakona o zgodnji obravnavi vključuje veliko idej, ki naj bi stvari izboljšale in poenostavile. (SD7-1) Če bo to tako zaživel, bo v redu, verjamem da bo super, predvsem to, da predšolski otroci še niso kategorizirani, da imajo še možnost se razvijati s svojim lastnim tempom. (SD7-2)

Z medinstitucionalnim sodelovanjem, da pridobimo zdravstvo na svojo stran, da bi bilo hitrejše izmenjevanje informacij. (SD7-3) Zdravstveni dom zaznava določeno število otrok s težavami, pa nam ne morejo poročati. (SD7-4) Če se starši ne strinjajo, tudi mi ne moremo dobiti informacij. (SD7-5) V nekaterih občinah se v zd po sistematiki dobijo skupaj z vrtcem in pogledajo, kateri so tisti otroci, ki so rizični in že v Zd poberejo soglasje da sodelujejo z vrtcem. (SD7-6) Če se potem te otroke prepozna, dobijo pravočasno pomoč. (SD7-7) To da greš v usmerjanje, zelo hitro starša zatre in dolgo potrebujejo, da to sprejmejo. (SD7-8)

8.1.3 Intervju z ravnateljico vrtca

1. Kakšno vlogo imate kot ravnateljica pri vključitvi otroka s posebnimi potrebami v vrtec?

Moja vloga je, da temu otroku, ki ima odločbo, zagotovimo maksimalne pogoje za njegov razvoj. (R1-1) Poskrbimo za različne pripomočke, da usposobimo kader. (R1-2) V primeru da potrebuje spremljevalca, se z ustanoviteljem, v našem primeru z občino, dogovorimo, da vse te stroške dejansko ustanoviteljica tudi pokrije. (R1-3) Moja vloga je nekako usklajevati komunikacijo dela vseh zaposlenih, komunikacijo med starši in zaposlenimi, in tudi vzpostaviti zaupen stik z vsemi udeleženi, ki skrbijo za tega otroka. (R1-4)

2. Kdaj in na kakšen način ste vključeni?

Praktično smo vključeni že od samega začetka. (R2-1) Ob samem vpisu otroka, starši že vnaprej povejo, da vključujejo otroka s posebnimi potrebami in že takoj vzpostavimo sistem, kako za tega otroka poskrbeti najbolje. (R2-2)

V primeru, ko pa imamo otroka že vpisanega v vrtec, in se vmes začnejo pojavljati posebnosti, potem naša svetovalna delavka in vzgojiteljica za dodatno strokovno

pomoč, povesta svoje ugotovitve.(R2-3) Strokovne delavke določijo tudi skupine, kjer je potem ta otrok.(R2-4)

Ko damo zahteve, da mora občina pokriti določen strošek za otroka s posebnimi potrebami, do takrat občina nima stika z nami.(R2-5) Je pa res, da jim moramo posredovati različne podatke, ker to je vezano tudi na same finance. Ker cena za dodatne stroške, ki jih vrtec ima, to ni v ceni programa, to nam vse krije občina.(R2-6)

3. Katere informacije so pomembne za starše pred vpisom otroka v vrtec?

Prav posebej, da bi staršem dajali posebne informacije, jim ne dajemo.(R3-1) Povemo jim sistem dela, organizacijo, dnevni red, publikacijo vrtca.(R3-2) Je pa res, da so mogoče pričakovanja staršev včasih lahko tudi drugačna.(R3-3) Treba jim je povedati število otrok v skupini, da je delo drugačno.(R3-4) Je pa odvisno, kakšno oviro ima otrok.(R3-5) Mislim, da je potrebno vsakemu dati priložnost.(R3-6) Morajo pa se tudi starši zavedati, da poskušamo zagotoviti enakovredne pogoje.(R3-7) Včasih je pa pogoje težko zagotoviti. Mogoče tam, kjer je več vedenjskih težav, ali da ni zmanjšanega normativa in spremljevalca. Takrat znajo biti te stvari zelo moteče.(R3-8) Dodatne strokovne pomoči je dva do trikrat na teden absolutno premalo glede na to, da imajo strokovne delavke, ki imajo tega otroka po osem, devet ur na dan tudi ostale otroke.(R3-9) Za naš vrtec lahko zagotovim, da staršem gremo naproti, če potrebujejo informacije, jih posredujemo.(R3-10) Se mi zdi, da ni potrebno že takoj na začetku jim naložiti kakšnih posebnih informacij.(R3-11)

4. Koliko pravic ima otrok z OPP do vključenosti v vrtec?

Ima vse pravice.(R4-1) Tudi v pravilniku je napisano, da ima otrok s posebnimi potrebami prednost pred ostalimi.(R4-2) Je enakovreden z ostalimi.(R4-3) V tem času, kar sem ravnateljica, smo vsakemu otroku pogoje, ki so bili zahtevani, izpolnili.(R4-4) V preteklosti, ko ta sistem še ni bil tako vzpostavljen, so bile tudi težave, v tem smislu, da če je bilo potrebno zaposliti novo osebo, spremljevalca, so bili to dolgotrajni postopki.(R4-5) Zdaj se mi pa zdi, da je postala zadeva rutina in imamo absolutno podporo ustanovitelja občine in ne morem reči, da bi bile te pravice kakorkoli otrokom kršene.(R4-6)

5. Kje vidite največje ovire, tveganja pri vključevanju otroka z OPP v vrtec?

Največje tveganje je, če se nakazuje, da ima otrok posebne potrebe, da so ti postopki, preden otrok dobi odločbo, zelo dolgotrajni.(R4-1) Po enem letu in pol se dobi šele odločba.(R4-2) In v tem času se mora vrtec sam znajti.(R4-3) Ko nimaš kadra, v primeru, da so bolniške, ko vzgojitelji niso usposobljeni.(R4-4) Ko se vzpostavi zaupanje, takrat pa se stvari izpeljejo.(R4-5) Nastopi strah, neizkušnost, stvari, ki jih ne poznamo, tega se vsi bojimo.(R4-6) Zelo je pomembna komunikacija s starši, vsak starš nima kaj skrivati ali da teh informacij ne bi posredoval naprej.(R4-7) Včasih se starši ne sprijaznijo, da imajo otroka s posebnimi potrebami, takrat pa do teh informacij zelo težko pridemo in gre na škodo otroka.(R4-8) So pa tudi številčne skupine otrok in je zelo pomembno, kako potem ta skupina funkcionira, kako se skupina prilagaja.(R4-9) Tu je potrebo precej truda vzgojiteljic, da vse otroke enakovredno obravnavajo.(R4-10)

6. Kaj predlagate za izboljšanje sistema v skupnosti?

Hitrejši postopki, tudi boljša informiranost strokovnega kadra in pri pravnih zadevah tudi pravno podporo, kjer se pojavijo različne težave.(R6-1) Tudi kar se financiranja tiče, kako takrat ukrepati.(R6-2) Na splošno je teh stvari malo.(R6-3) Lahko bi bilo več teh centrov, kjer bi si te strokovnjake lahko sposojali.(R6-4) S financami je vedno tako, da jih je premalo in te stvari bi morale biti brezplačne.(R6)

8.1.4 Intervju s spremljevalcem vzgojiteljem

1. Kakšna je tvoja izkušnja in kakšni so bili tvoji občutki ob novici o delu z deklico s cerebralno paralizo?

Ob prvi novici, da bom delal z deklico s cerebralno paralizo sem bil malo presenečen, prestrašen, saj do tistega trenutka nisem nikoli delal z otroki s posebnimi potrebami ali slišal za cerebralno paralizo (razen v knjigah in strokovni literaturi).(S1-1)

2. Kakšni so občutki sedaj, kako vidiš timsko delo, delov skupini in delo z deklico, ki je v naši skupini?

Po začetnem šoku, privajanju in dodatnem učenju je postalo delo z deklico zabavno, ter zelo prijetno.(S2-1) Vsi strokovni delavci, ki smo prisotni pri deklici in delamo z njo, se razumemo, delamo timsko ter se pogovarjamo, usklajujemo in delamo to, kar je za deklico najbolj primerno v tistem trenutku.(S2-2) Z veseljem sem spremljevalec deklici s cerebralno paralizo.(S2-3)

3. Kako sodeluješ z vodstvom?

Z vodstvom sodelujem zgledno.(S3-1) Z vzgojiteljico ter pomočnico v skupini sodelujemo super, se dopolnjujemo, podajamo informacije med sabo, se usklajujemo.(S3-2) Vodstvo pa nam omogoča, da dobimo vse potrebščine, ki so potrebne za delo z deklico s cerebralno paralizo.(S3-3) Prav tako zgledno poteka prenos in pretok informacij med vodstvom, svetovalno delavko, specialno pedagoginjo ter nami, ki smo z deklico vsakodnevno v stiku.(S3-4) Mogoče bi lahko bilo s strani vodstva več napotitev na izobraževanja, ki bi nam koristila pri delu z otrokom s cerebralno paralizo.(S3-5)

4. Kakšen se ti zdi odnos družbe (okolica, širša skupnost, mediji) do problematike vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne vrtec?

Odnos družbe do vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne vrtec se mi zdi pozitivno naravnan, saj menim, da so prepričanja, da z vključitvijo takega otroka pridobimo vsi nekaj.(S4-1) Vsa širša okolica je vesela, ko vidi, da tudi otroci s posebnimi potrebami obiskujejo vrtec.(S4-2)

5. Kje vidiš največje ovire, tveganja pri vključevanju otroka s posebnimi potrebami v vrtec?

Največje ovire so pri prezaposlenosti vzgojitelja ter pomočnika v skupini, saj po navadi otrok s posebnimi potrebami potrebuje več pozornosti in dela v skupini kot pa ostali otroci. Zato so le ti na slabšem.(S5-1) Rešitev bi bila dodatni vzgojitelj ali pomočnik.(S5-2)

6. Kaj predlagaš za izboljšanje sistema v skupnosti, glede odnosa družbe in vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne vrtece?

Predlagam, da se vključuje otroke s posebnimi potrebami v normalen vrtec, zagotovi ustrezen kader ter izobraževanja za zaposlene, zmanjša normativ v

skupini v kateri je prisoten otrok.(S6-1) Predlagam, da to ni tabu tema, ampak se o tem odkrito pogovarja, saj le s pogovorom in znanjem premagamo začetni strah, ki ga dobimo ob stiku z otrokom s posebnimi potrebami.(S6-1)

8.1.5 Intervju z vzgojiteljico

1. *Kakšna je tvoja izkušnja in kakšni so bili občutki ob novici o delu z deklico s cerebralno paralizo?*

Novica in izkušnja za delo se je prepletala s strahom pred neznanim in kako bo vse to v skupini potekalo.(V1-1) Ko je bila deklica sprejeta in ko je bilo potrjeno, da dobimo v skupino tudi spremljevalca, je bilo takoj lažje.(V1-2) Čutiti je bilo olajšanje.(V1-3)

2. *Kakšni so občutki sedaj, kako vidiš timsko delo, delo v skupini in delo z deklico, ki je v naši skupini?*

Občutki so prijetni, poleg tega funkcionira tudi timsko delo in komunikacija med starši in strokovnim osebjem.(V2-1) Nimam slabih izkušenj.(V2-2) Vse informacije si sproti posredujemo in se obveščamo, imamo dobro komunikacijo.(V2-3) Zelo dobra je komunikacija med starši in spremljevalcem.(V2-4) Deklica je prijetna in hkrati zahtevna.(V2-5) Ob delu z njo dobiš povratno energijo in razvijaš svojo osebnost, ker je ob delu potrebno veliko prilagajanja cele skupine.(V2-6) Veliko dejavnosti se prilagaja dekličinim zmožnostim.(V2-7)

3. *Kako sodeluješ z vodstvom?*

Sodelovanje z vodstvom poteka v redu.(V3-1) Že od samega začetka komunikacija med nami poteka nemoteno.(V3-2)

4. *Kakšen se ti zdi odnos družbe (okolica, širša skupnost, mediji) do problematike vključevanja otrok s posebnimi potrebami v reden vrtec?*

Iz vidika bližnje okolice se mi zdi odnos pozitiven.(V4-1) Zanj smo pripravili dobrodelni koncert, zbirali zamaške.(V4-2) Tudi starši ostalih otrok v skupini vedno priskočijo s kakšno idejo za pomoč.(V4-3) Predvsem vsi dotični, ki poznajo njo, družino, so odprti do vključevanja otrok v reden vrtec.(V4-4) Drugi, ki sploh nimajo

stika z otroki s posebnimi potrebami, se mi zdi, da drugače sprejemajo vključitev.(V4-5)

5. Kje vidiš največje ovire, tveganja pri vključevanju otroka s posebnimi potrebami v vrtec?

Veliko je omejitev pri igri v igralnici, pri določenih igrah, na igrišču, izletih.(V5-1) Zato poskušamo čim več prilagajati in smo veliko na sprehodih, ker deklico lahko peljemo na vozičku in takrat ko je ni v vrtcu, izkoristimo igrišče za igro.(V5-2) Veliko je tudi odvisno od vzgojitelja in kakšen je vzgojiteljev pogled na otroka s posebnimi potrebami... koliko je odprt do otrok s posebnimi potrebami, ki obiskujejo vrtec.(V5-3) Kako vključuje otroka z ostalo skupino (ga poskuša vključiti čim več ali ga pusti da z njim samostojno dela spremljevalec).(V5-4)

6. Kaj predlagaš za izboljšanje sistema v skupnosti, glede odnosa družbe do vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne vrtce?

Vodstvo je odprto do vključevanja otrok s posebnimi potrebami v vrtec.(V6-1) Tu so tudi zelo pomembna stališča vzgojiteljev, kako gledajo na otroke.(V6-2) Pomembna je organizacija skupine, ali je skupina polna, ali pa ima zmanjšan normativ, kot to omogoča zakon.(V6-3) Se pa pojavljajo strahovi, kako bo delo potekalo, bo potrebno izkazovati ogromno pozornosti otroku s posebnimi potrebami in ogromno vprašanj, koliko bodo ostali otroci prikrajšani za delo in dejavnosti.(V6-4)

Družba je pozitivna, dokler se sama ne sooča s tem. Ko do tega pride, pa že razmišlja, kako in kaj. Se mi zdi, da je še vedno precej egoistična.(V6-1)

Dokler se sam ne soočiš s tem in to sprejmeš, imaš druge poglede.(V6-2) Izkušnja in praksa pa dajeta nove poglede.(V6-2)

8.1.6 Intervju s pomočnico vzgojiteljice

1. *Kakšna je tvoja izkušnja in občutki ob novici o delu z deklico s cerebralno paralizo?*

Ko sem izvedela, da pride v novo skupino tudi deklica s posebnimi potrebami s cerebralno paralizo, me je bilo strah, kako bo to potekalo.(PV1-1) Vedela sem, da naš vrtec že obiskujejo otroci s posebnimi potrebami.(PV1-2) Vendar, dokler so ostajali v drugih skupinah, se nisem obremenjevala.(PV1-3) Ob zavedanju, da pride k nama, pa me je bilo strah in mešani so bili občutki, da bo njena prisotnost vplivala na kakovost dela v skupini.(PV1-4) Pogoji, da pride deklica v skupino je bil, da dobi spremljevalca.(PV1-5) Torej, da bomo v skupini sodelovale tri odrasle osebe.(PV1-6)

2. *Kakšni so občutki sedaj, ko vidiš timsko delo, delo v skupini in delo z deklico, ki je v naši skupini?*

Dober mesec in pol pred sprejemom v skupino smo se med sabo veliko pogovarjali, predvsem pa nismo delali velikih načrtov, saj deklice še nismo poznali.(PV2-1) Mislim, da smo zastavili dobro.(PV2-2) Med sabo imamo dobro komunikacijo, delo si porazdelimo in tudi deklico vključujemo v skupino ter prilagajamo dejavnosti, ki jih deklica zmore.(PV2-3) Zdi se mi, da smo kot ena velika družina.(PV2-4) Deklica se med nami počuti dobro, rada pride v vrtec, otroci jo lepo sprejemajo, ji pomagajo.(PV2-5) Tudi s starši dobro sodelujemo.(PV2-6) Mislim, da je delo z otroki s posebnimi potrebami zelo odvisno od tega, kako sprejmeš otroka, koliko se o diagnozi pozanimaš prej, kako sodeluje tim in koliko imaš podpore vodstva.(PV2-7) Ob delu s takšnim otrokom se ti utrne marsikatera misel, kaj je pomembno v življenju, katere so prednosti, kaj lahko spremenimo, hkrati pa rasteš tudi sam in dozorevaš kot človek.(PV2-8) Meni je ta izkušnja dala ogromno.(PV2-9)

3. *Kako sodeluješ z vodstvom?*

Pri vodstvu je vedno podpora in posluš.(PV3-1) Sodelovanje med nami je dobro in karkoli se potrebuje za delo v skupini, nakup kakšnih pripomočkov, je z njihove strani pozitivno sprejeto.(PV3-2)

4. Kakšen se ti zdi odnos družbe (okolica, širša skupnost, mediji) do problematike vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redni vrtec?

Mislim, da je pri tej temi še veliko odprtega in ogromno še nenarejenega.(PV4-1) Dokler nimaš stika s temi otroki ali odraslimi, težko komentiraš ali podajaš svoje mnenje.(PV4-2) Ljudje imajo svoje poglede in kar na pamet določajo, kako in kaj je dobro za te otroke. Hkrati pa tudi pri vključevanju otrok v vrtec, tudi starši ostalih otrok velikokrat nasprotujejo združitvi zdravih otrok in otrok s posebnimi potrebami v skupini.(PV4-3) V naši skupini se je izkazalo vključevanje deklice v vrtec, kot primer dobre prakse za vse, s tem pa tudi zgled za vnaprej.(PV4-4)

5. Kje vidiš največje ovire, tveganja pri vključevanju otroka s posebnimi potrebami v vrtec?

Strah pred otroki s posebnimi potrebami, premalo govora o otrocih s posebnimi potrebami, premalo širjenja dobrih izkušenj, da je delo z njimi lahko kvalitetno, ker pri tem spoznaš tudi sebe in svoje zmožnosti.(PV5-1) Veliko lažje pa bi bilo, če bi bile skupine strukturirane z zmanjšanim normativom otrok.(PV5-2) Lažje se posvetiš vsakemu posamezniku.(PV5-3) Predvsem, če pogledam z vidika otroka in njegovega odraščanja in kako pomembno je, kaj otrok iz otroštva prinese v odraslo dobo.(PV5-4) Koliko več bi lahko otroku dali, če bi jim dali več možnosti, da se pokažejo.(PV5-5) Tako pa je pri takem normativu velikokrat težko, ker zmanjkuje časa, če so dnevne dejavnosti fokusirane na ogromno projektov.(PV5-6) Torej, pomembna mora biti zbranost in volja posameznika, strokovnega delavca, ki dela z otroki in ki ima v skupini tudi otroka s posebnimi potrebami.(PV5-7)

6. Kaj predlagaš za izboljšanje sistema v skupnosti, glede odnosa družbe in vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redni vrtec?

Pri vključevanju se mi zdi zelo pomemben pristop vzgojiteljev, učiteljev in tudi spremljevalcev do dotičnega otroka.(PV6-1) Z zgledom lahko pokažeš, kaj vse se da, če je človek pripravljen delati in sodelovati in včasih tudi prestopiti mejo svojega prepričanja.(PV6-2) Včasih je tudi odvisno od diagnoze, ki jo ima otrok.(PV6-3) Koliko znanja ima vsak posamezni strokovni delavec.(PV6-4)

Vendar vzgojitelji v vrtcih so največkrat bolj malo podučeni o raznih boleznih in motnjah.(PV6-5) Zato bi morali biti napoteni na več kvalitetnih izobraževanj in samoiniciativnih branj strokovne literature.(PV6-6) Od tega je odvisna volja posameznika, sodelovanja med zaposlenimi, spodbude pri vodstvu in dobra komunikacija med starši ter najbolj pomembno, sprejemanje otroka.(PV6-7) Povsod ni tako, zato je smiselno, da se dobre izkušnje širijo med ljudi.(PV6-8)

8.2 Odprto kodiranje

Tabela 2: Intervju s starši (mama)

ŠT.IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA
M1-1	Pravo diagnozo smo izvedeli pri dveh letih približno.	Prava diagnoza pri dveh letih.	Strokovna informacija o diagnozi.
M1-2	Drugače pa sva že prej slutila, ker je kazala vse znake, ki so kazali na to, da ima cerebralno paralizo.	Slutnja, vsi znake cerebralne paralize.	Lastni občutki.
M1-3	Pri dveh letih dobiš uradno diagnozo, prej je fizioterapevtka malo nakazovala in skoz smo se pogovarjali veliko o tem, ker je bila veliko v razvojnem zaostanku.	Svetovanje in nakazovanje na razvojni zaostanek, uradna diagnoza.	Strokovna informacija o diagnozi.
M2-1	Je bilo prvo leto najtežje za oba.	Prve težke preizkušnje.	Spoprijemanje.
M2-2	Sprejmeš tako, kot je, si pa rečeš, saj je tvoj otrok, mu boš dal tisto, kar daš po svojih močeh in ga čim bolj navadiš na samostojno življenje.	Soočenje, skrb za otroka.	Spoprijemanje.
M2-3	Pogovarjali smo se tudi z drugimi starši na šoli za starše od Sončka, kaj lahko pričakujemo, kaj priporočajo.	Izmenjava izkušenj z drugimi starši, s podobno izkušnjo.	Izkušnje.
M2-4	Ti dajejo neke smernice in potem koliko je na tebi, da zbereš tudi ostale informacije, kako naprej.	Smernice, kako naprej.	Izkušnje.
M2-5	Preden smo šli na to šolo za	Na začetku premalo	Informiranje staršev.

	starše, do takrat nisva dobila nobenih informacij glede pravic in to.	informacij strokovnjakov.	
M2-6	Tam sva potem izvedela vse.	Dobila dovolj informacij.	Informiranje staršev.
M2-7	Edino fizioterapevtka nam je pomagala, sploh glede čustvene opore.	Pomoč in čustvena opora fizioterapevtke.	Čustvena opora.
M2-8	Je bilo pa težko, ker nimava tu v bližini nobenega sorodnika in te podpore nisva imela.	Razdalja bližnjih sorodnikov, ni čustvene opore sorodnikov.	Čustvena opora.
M2-9	Sva bila prepuščena sama sebi.	Podporo sta imela drug pri drugem.	Partnerski odnos.
M2-10	Starši pomagajo, kot lahko, razdalja je največja ovira.	Razdalja je ovira.	Čustvena opora.
M2-11	Babica dolgo ni razumela, kaj to prinese s sabo, še zdaj ne vem, če je sprejela.	Babica se težko spoprijemlje s situacijo.	Spoprijemanje.
M2-12	Na začetku jo je postavljala na noge, potem pa sva rekla babici, da je treba upoštevati navodila, kako ravnati z otrokom.	Babičin odnos do situacije.	Spoprijemanje.
M2-13	Kar midva veva, da je za deklico najbolje, prosiva, da to upoštevajo.	Upoštevanje navodil, kako ravnati z otrokom.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
M2-14	Midva jo do zdaj še nikoli nisva pustila v varstvu, ker pač starša po moževi strani ne moreta, fizično ne.	Je še nikoli nista pustila v varstvu pri starih starših.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
M2-15	Moje starše pa malo skrbi, kako bi bilo z njo, če bi bila na počitnicah, čeprav vesta, da ni zahteven otrok.	Stari starši še niso pripravljeni na varstvo.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
M2-16	So izrazili željo, ampak misliiva, da potem še malo počakamo. Verjetno bo šla, ko bo starejša.	Želja za varstvo, ni pa dovolj zaupanja.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
M2-17	Je bilo prvo leto težko.	Spoprijemanje z dano situacijo in lastnimi čustvi.	Spoprijemanje.

M2-18	Sploh ne vem, kako je minilo. Se ga ne spominjam sploh.	Slabi spomini na tisto obdobje.	Spoprijemanje.
M2-19	Sem ležala celo nosečnost, veliko je bilo težkih trenutkov.	Spomini na težke trenutke v nosečnosti.	Spoprijemanje.
M2-20	Nikoli pa ni prišlo v najinem odnosu tako daleč, da bi rekla, da ne moreva več.	Skupaj vztrajata in ne obupujeta.	Partnerski odnos.
M2-21	Vedno sva nekako zbrala moči in sva šla naprej. Vedno sva bila drug drugemu opora.	Imata čustveno oporo drug pri drugem.	Partnerski odnos.
M3-1	Mogoče preveč komplicirava.	Preveč komplicirata.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
M3-2	Saj tudi ostali prijatelji iz društva pravijo, da bo potrebno to narediti zaradi sebe.	Spodbuda prijateljev.	Izkušnje.
M3-3	Ker če daš otroka od sebe, se njemu ne bo nič zgodilo.	Otroka dati od sebe.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
M3-4	Slej ali prej boš moral to naredit.	Skrbeti tudi zase.	Skrb zase.
M3-5	Ampak otrok je le otrok.	Otrok.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
M3-6	Saj sva jo pustila za par ur, ampak čez noč pa še nikoli.	Nezaupanje pustiti otroka samega.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
M4-7	Takrat pri dveh letih sva bile sprejete v Sočo in takrat smo izvedeli še več informacij, ko smo se videli še z drugimi mamami, socialno delavko, psihologinjo in celotnim timom.	Seznanjenje s strokovnjaki in pridobivanje informacij.	Pridobivanje informacij. Medsebojno sodelovanje.
M4-8	Tako, da sem veliko izvedela in vidiš, da nisi sam.	S časom več zaupanja.	Zaupanje.
M4-9	Še zdaj smo obdržali stik s temi, ko smo se prvič srečali.	Ohranjanje prijateljskega odnosa.	Zaupanje.
M4-10	In tudi zdaj, ko smo šli na operacijo, smo se priključili skupini preko Facebooka, da potem malo povprašam, če te kaj zanima.	Izmenjava mnenj in izkušenj preko socialnega omrežja.	Pridobivanje informacij.
M4-11	Drugače pa bolj od ust do ust.	Pogovor z drugimi.	Izkušnje.
M5-1	Se moramo prilagodit dekličinim vsakodnevnim terapijam, ki jih	Prilagajanje na vsakodnevne terapije,	Razporejanje dnevnih obveznosti.

	ima, poskušamo tudi malo pavze naredit med terapijami.	vključno s pavzami.	Spoprijemanje.
M5-2	Jaz sem zdaj na podaljšani bolniški, zaradi njenih terapij, ker imava tudi veliko doma za delat. In sem bolj jaz vpeta v te terapije.	Bolniški stalež, veliko terapij.	Razporejanje dnevnih obveznosti.
M5-3	Ko je bila še služba, je bilo precej naporno.	Utrujenost od vsakodnevnih dejavnosti.	Razporejanje dnevnih obveznosti.
M5-4	Saj delaš za štiri ure, potem prilagajaš urnik.	Prilagajanje urnika, organizacija.	Razporejanje dnevnih obveznosti.
M5-5	Spočiješ se zelo težko, smo že navajeni na ta ritem.	Vsakodnevna rutina.	Razporejanje dnevnih obveznosti.
M6-1	Po moje bi poskusila jo vpisat v drugo občino.	Poskusiti dobiti vrtec v drugi občini.	Imeti cilj.
M6-2	Midva sva želela jo vpisat v reden vrtec in bi šla skozi vse prepreke, da bi dobila vrtec.	Vpisati jo v vrtec pod vsakih pogojem.	Imeti cilj.
M6-3	Ali pa bi šla osebno do župana, da bi dobila vrtec.	Obisk župana.	Imeti cilj.
M6-4	Ker veva, kakšne pravice imamo.	Zavedanje pravic.	Informiranje. Seznanjenost in ozaveščenost.
M6-5	Mislim, ker nima nobenih drugih težav, razen gibalnih, potem ne bi bila tako velika ovira, da ne bi šlo skozi.	Vse možnosti za vključitev v redni vrtec.	Ozaveščenost.
M6-6	Zdaj se mi zdi, da se je začelo malo bolj pogovarjati o vključitvi otrok, o inkluziji.	Več komuniciranj o vključevanju otrok s PP.	Ozaveščenost.
M6-7	Zdaj se dosti dela na zgodnji obravnavi, da se bo to zakonsko uredilo.	Predlog za novi zakon.	Zakonske določbe.
M6-8	Ampak bo morale preteči dosti vode, da bo to uzakonjeno.	Časovna odmaknjenost novega zakona.	Zakonske določbe.
M6-9	Predvsem mora ti država zagotoviti, ker to potegne za sabo določena sredstva.	Finančna odgovornost države.	Zakonska določbe.
M6-10	Tudi določene organizacije,	Denar nevladnih	Finance.

	nevladne, imajo dovolj denarja in se bo to moralo prerazporediti.	organizacij.	
M6-11	Denar je, a ne pride na pravo mesto.	Prerazporeditev financ	Finance.
M7-1	Več bi moralo bit nevroterapevtov.	Pomanjkanje nevroterapevtov.	Pomanjkanje strokovnih delavcev.
M7-2	In otroci iz oddaljenih krajev, težje prehajajo dnevno v mesta.	Dnevno prehajanje otrok iz oddaljenih krajev v mesto.	Razporejanje dnevnih obveznosti.
M8-1	Glede te socialne službe, ko se dobi dodatek na nego otroka in potem nadomestilo za izgubljeni dohodek. Midva konstantno vlagava te vloge in skoz dobivava zavrnjeno.	Zavrnitev vloge za nadomestilo za izgubljen dohodek	Zakonske določbe.
M8-2	Ta dohodek je v povezavi z dodatkom za nego otroka, ki pa ga dobiva najnižjega.	Dodatek za nego otroka najnižji.	Zakonske določbe.
M8-3	Odvisno je od stopnje cerebralne paralize.	Stopnja cerebralne paralize.	Zdravstveno stanje otroka.
M8-4	In če imaš nižji odstotek ovire, potem ti avtomatsko ne pripada in nisi upravičen za izgubljen dohodek.	Stopnja oviranosti določa višino dodatka.	Zakonske določbe.

Tabela 3: Intervju s starši (oče)

ŠT.IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA
O1-1	In tudi ko brskaš in bereš po internetu, dobiš ogromno informacij.	Pridobivanje informacij.	Pridobivanje /izmenjava informacij.
O1-2	Nekako sva bila pripravljena na diagnozo.	Pripravljenost na diagnozo.	Spoprijemanje.
O2-1	V zdravstvenem domu te nič ne usmerjajo.	Ni usmeritve v zdr. domu.	Pridobivanje/izmenjava informacij.
O2-2	Kako ravnati s takim otrokom, kako rokovat z njim.	Pomanjkanje praktičnih izkušenj.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
O2-3	Sama sva določeno literaturo	Branje strokovne	Lastna iniciativa.

	potem kupila in že od dojenčka delala z njo.	literature.	
O2-4	Glede pravic pa nam noben nič ne razloži.	Poznavanje pravic.	Zakonske določbe.
O2-5	Tudi kam se lahko obrneva ne.	Nepoznavanje možnosti iskanja ustreznih informacij.	Dejavnost pomoči.
O2-6	Ko žena pravi, če kakšna stvar se zakomplicira in potem ji rečem: »Kar bo, bo, živeti moramo s tem naprej, borit se morš naprej.«	Partnerska čustvena opora.	Čustvena opora.
O2-7	»Če si ne boš sam sebi pomagal, ti noben ne bo.«	Bodrenje samega sebe.	Spoprijemanje.
O2-8	Saj včasih je hudo, ampak stisneš in rečeš, hvala bogu, da si zdrav, da lahko otroku pomagaš.	Pomoč otroku.	Spoprijemanje.
O2-9	Najin odnos se je še bolj poglobil. Sva postala bolj močna.	Poglobljen partnerski odnos.	Partnerski odnos.
O2-10	Veliko jih gre, kot slišim, ki imajo otroke s posebnimi potrebami, narazen.	Prekinitev partnerske zveze.	Partnerski odnos.
O2-11	To so težke preizkušnje.	Težke preizkušnje.	Spoprijemanje.
O2-12	A midva sva nekako speljala.	Premagovanje preizkušenj	Izkušnje.
O2-13	Verjamem, da bi si morala večkrat vzeti čas zase.	Čas zase.	Hobiji in interesi.
O2-14	Midva si ga premalo. Saj si ga vzameva, kako urco ali dve.	Pomanjkanje časa zase.	Skrb zase.
O3-1	Vidiš, da otrok dozori za to, da gre.	Otrokova zrelost.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
O3-2	Tudi midva bi imela kak vikend prosto, ampak greš čez to.	Preživljanje prostega vikenda.	Skrb zase.
O3-3	Mogoče tudi midva sva preveč zaščitniška, ko je bila manjša, sploh ni bilo	Zaščitniški odnos do otroka.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.

	variante, da bi jo dala v varstvo.		
O5-1	Potem, ko bo več zmogla, jo bova vpisala tudi v kakšne aktivnosti, ko ne bo imela toliko terapij.	Vpis deklice v aktivnosti, ki jo veselijo.	Hobiji in interesi.
O5-2	Njo tudi marsikaj zanima in bi rada še kaj drugega sprobala.	Zanimanje za veliko stvari.	Hobiji in interesi.
O5-3	Bomo sproti videli, kako bo.	Prepuščanje poteku situacije.	Spoprijemanje.
O5-4	Ampak nekako nam kar uspeva to časovno uredit.	Zmožnost časovnega usklajevanja.	Razporejanje dnevnih obveznosti.
O5-5	V novembru 2015 smo imeli dobrodelni koncert za njeno operacijo, smo kar veliko zbrali, plačujemo iz tistega te terapije.	Izvedba dobrodelnega koncerta za njeno operacijo.	Skrb za sočloveka.
O5-6	Če pa ne bi zbrali, se ne bi izšlo.	Finančna pogojenost operacije.	Finance.
O6-1	Je bilo pa slišati iz drugih občin, da je prišlo do spora med državo in občino, ker je bilo prevaljeno iz države na občino, da more občina financirati spremljevalce.	Dodeljevanje odločbe otroku.	Zakonske določbe.
O6-2	Čeprav država dodeli odločbo, mora občina zagotoviti spremljevalca. In potem občina toži državo, da mora država zagotoviti finančna sredstva.	Dodeljevanje spremljevalca otroku.	Zakonske določbe.
O6-3	Ampak zdaj ne vem, kako se je to rešilo.	Neobveščenost.	Pridobivanje informacij.
O6-4	Ampak, ko slišiva, se povsod kar dosledno dogaja, da so otroci sprejeti v redne oddelke.	Sprejemanje otrok s PP v redne oddelke.	Zakonske določbe.
O7-1	Da bi bilo poenostavljeni	Poenostavljenost	Skrb za sočloveka.

	postopki, da bi se ne gledalo samo na papir, ampak tudi na človeka.	postopkov, imeti posluh za ljudi.	
O7-2	Da se lahko odzoveš in poveš, kako in kaj.	Razumevanje in poslušanje ljudi	Skrb za sočloveka.
O7-3	Ko smo reševali stanovanjski problem, smo iskali, da smo blizu centra in blizu vsega.	Bivališče blizu doma.	Bližina mesta.
O7-4	Korekten odnos v zdr. domu, tudi terapije, ki so blizu.	Korekten odnos v zdravstvenem domu.	Medsebojno sodelovanje.
O7-5	Ko bo šla pa v šolo, bo pa spet druga prelomnica.	Prilagajanje šolskemu življenju otroka.	Spoprijemanje.
O7-6	Tam je odvisno tudi od ravnatelja in učiteljev, sploh na višji stopnji, ko zahtevajo korektno znanje, brez popuščanja.	Navajanje na novo okolje, nove navade, želje, potrebe.	Spoprijemanje.
O7-7	Ampak bomo videli, kako bo.	Razmišljanje vnaprej.	Volja/ motivacija/ upanje.
O7-8	Saj smo ljudje in mislim, da skozi dialog se dajo rešiti težave.	Dialog.	Skrb za sočloveka.
O8-1	Ko se sprašujem, ne vem, do kakšne stopnje bo deklica lahko prišla.	Spraševanje o zmožnostih deklice.	Volja/motivacija/ upanje.
O8-2	Ker smo v procesu rehabilitacije in njenega napredka in bo šlo do konca, kar smo si zadali.	Rehabilitacija in napredek.	Imeti cilj.
O8-3	Da bo samostojno hodila in vse.	Želja po samostojnosti.	Imeti cilj.
O8-4	Ampak nikoli ne veš, na kakšni strani te kaj preseneti, kako se kaj odvije in potem ne veš, kaj lahko pričakuješ.	Negotovost glede nadaljnega dogajanja.	Pričakovanja.
O8-5	Upamo, da bo najbolje.	Upanje.	Volja/motivacija/ upanje.
O8-6	Midva izpadeva zato, ker je deklica nekje vmes.	Neupravičenost do finančnega	Zakonske določbe.

		nadomestila.	
O8-7	Ampak ona potrebuje 24 – urno nego in ni samostojna – higiena, oblačenje. Četudi nima nobenih dodatnih ovir.	Zavedanje o nesamostojnosti in nujnosti pomoči.	Zdravstveno stanje otroka.
O8-8	Sva poizvedovala, ampak sva dobila pojasnilo, da ni težje gibalno ovirana in ni težko gibalno ovirana. In na to se sklicujejo.	Gibalna oviranost.	Zdravstveno stanje otroka.
O8-9	Ker so napisali v Sočo, da uporablja hodulje, ampak ona jih samostojno ne uporablja.	Zavedanje o nesamostojnosti in nujnosti pomoči	Zdravstveno stanje otroka.
O8-10	In glede na te stvari potem avtomatsko pade v tisto skupino, ko ne pripada izgubljen dohodek.	Neupravičenost do finančnega nadomestila.	Zdravstveno stanje otroka.

Tabela 4: Intervju s socialno delavko

ŠT.IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA
SD1-1	V bistvu je prvi stik s starši, pridobitev vseh informacij o tem kako starši vidijo, kje so bili otroci obravnavani in potem tudi v celotnem tem postopku, ko gre za potek usmerjanja, kjer sodeluješ.	Prvi stik s starši, zbiranje informacij.	Svetovalno delo s starši in strokovnimi delavci.
SD1-2	In pri tem, ko se pač pridobivajo ustrezni strokovnjaki, za pomoč otroku, z raznimi dopisi na razne ustanove, kjer je pomoč, pri izpolnjevanju tega dopisa za potrditev pogojev, kaj izpolnjujemo in kaj ne.	Sodelovanje z različnimi strokovnjaki, zunanje ustanove.	Načelo strokovnega sodelovanja.
SD1-3	Potem tudi vlogo pri zagotovitvi teh pripomočkov, ki so potrebni za otroke.	Urejanje različnih pripomočkov.	Dejavnost pomoči.
SD1-4	Po zaključku tega postopka	Koordiniranje	Svetovalno delo s

	usmerjanja pa potem koordiniranje strokovne skupine. Da skupina sodeluje pri tem programu, da se sklicuje na sestanke.	strokovne skupine	starši in strokovnimi delavci.
SD1-5	V bistvu si vpet ves čas, poleg tega so še povezave z zunanjimi ustanovami, CSD in ZD, da so timski sestanki, z raznimi društvi in centrom za avtizem.	Povezovanje z zunanjimi ustanovami.	Načelo strokovnega sodelovanja.
SD1-6	Spremljaš in si kot središče zbiranja informacij.	Koordiniranje zbiranja informacij.	Pridobivanje informacij.
SD2-1	Že pred vključitvijo otroka v vrtec se stvari dogajajo in je ta vez s starši čez celoten postopek prisotna ves čas, ko je otrok vključen v vrtec in tudi potem, kam bo šel iz vrtca.	Sodelovanje pri celotnem postopku.	Načelo strokovnega sodelovanja.
SD2-2	Smo spet vpeti, naredit poročila, poskrbeti, da gre v pravo smer.	Vpetost v celotno dogajanje.	Načelo strokovnega sodelovanja.
SD2-3	Sodelovat v vseh teh postopkih, da bo otrok zdaj zapustil institucijo s čim manj težavami.	Skrb za otroka.	Otroške potrebe.
SD3-1	Predvsem to, če bomo mi lahko zagotovili tiste strokovnjake, ki jih otrok potrebuje.	Urejanje ustrezne strokovne podpore otroku.	Načelo strokovnega sodelovanja.
SD3-2	Ali bomo lahko prilagodili delo, če bomo lahko zagotovili najboljše pogoje za otrokov razvoj.	Omogočanje najboljših pogojev.	Otroške potrebe.
SD3-3	Zato je tukaj pomembno, da je odvisno od tega, za kaj gre, to da ima otrok dostop, da mu je omogočena samostojnost, da ima ustreznega strokovnjaka.	Skrb za otrokovo počutje in samostojnost.	Otroške potrebe.
SD3-4	Da mu omogočimo tudi to, da gre lahko na tabor, če gre njegova skupina, da se čim bolj vključi.	Vključitev otroka v skupino.	Enaki pogoji za vse.
SD3-5	Da se sledi tekom leta, da se zgodi kar ni predvidljivo, da nekaj	Spremljanje otroka skozi ves čas.	Svetovalno delo s starši in strokovnimi

	novega potrebuješ, takrat spet vstopaš, se pogovarjaš o tem, spremljaš otroka.		delavci.
SD3-6	Tudi, če samo vprašam vzgojiteljico, kako je z otrokom.	Pridobivanje informacij pri vzgojiteljici.	Svetovalno delo s starši in strokovnimi delavci.
SD3-7	Vsaka malenkost veliko pomeni.	Razumevanje pomena malenkosti.	Delovni odnos.
SD4-1	Zakonsko je določeno, da otroci s posebnimi potrebami z odločbo imajo prednost pri vrtcu.	Prednost otrok s posebnimi potrebami pri vključitvi v vrtec.	Zakonske določbe.
SD4-2	Tako imamo tudi mi v odloku napisano in je pa res, da so redki otroci, ki že vstopajo v odločbo in je pogosto tako, da je nekaj otrok, ki so še v postopku.	Postopek pridobivanja odločbe ob vpisu.	Zakonske določbe.
SD4-3	Če pride otrok z odločbo, ga je treba sprejet.	Prednost otrok s posebnimi potrebami pri vključitvi v vrtec.	Zakonske določbe.
SD4-4	Občina poskrbi za občinske otroke, imajo pa tudi ostali možnost, da pridejo iz druge občine.	Omogočanje vpisa v vrtec otrokom iz drugih občin.	Zakonske določbe.
SD5-1	Družba je vedno bolj senzibilna, vedno bolj razumejo in se vedno manj sprašujemo zakaj je tako.	Ugotavljanje večje senzibilnosti družbe do drugačnih.	Sprejemanje drugačnosti.
SD5-2	Nekako smo pripravljeni sprejet, navadili smo se na to, zdaj je pa odvisno od posameznika, človeka.	Pomembnost odnosa posameznika in izkušenj.	Sprejemanje drugačnosti.
SD5-3	Je pa pridobitev tudi za druge otroke, da se naučimo s tem živeti, se prilagajati.	Pridobitev za ostale otroke.	Sprejemanje drugačnosti.
SD5-4	Če so ti otroci že od malega vključeni v skupino, lažje sprejmejo otroke s posebnimi potrebami v vrtec.	Prednosti zgodnjega vključevanja otrok s PP:	Sprejemanje drugačnosti.
SD5-5	Težje je za tiste otroke, ki pridejo kasneje.	Upadanje sprejemanja otrok s PP s starostjo.	Sprejemanje drugačnosti.

SD5-6	Takrat so otroci iskreni, neposredni in takrat imajo malo več težav s strani strokovnega kadra.	Iskrenost otrok.	Sprejemanje drugačnosti.
SD5-7	Včasih je tako, da imajo drugi starši probleme s tem, če je v njihovi skupini otrok s posebnimi potrebami.	Odnos staršev do otrok s posebnimi potrebami.	Sprejemanje drugačnosti.
SD5-8	Zdi se mi, da je največji problem pri tistih, ki imajo vedenjske in čustvene težave.	Vedenjske in čustvene težave.	Zdravstveno stanje otroka.
SD5-9	Pri vseh ostalih je toleranca postala boljša.	Sprejetost otrok s posebnimi potrebami.	Sprejemanje drugačnosti.
SD5-10	To sprejemanje drugačnosti je napredovalo.	Sprejemanje drugačnosti napreduje.	Sprejemanje drugačnosti.
SD5-11	Če ima otrok zaostanke v razvoju in nekako sledi, da rabi več časa, spodbude, je čisto nekaj drugega, kot pa pri otrocih, ki imajo še težje težave.	Različne diagnoze.	Zdravstveno stanje otroka.
SD5-12	Mislim, da bi merilo moralo biti, kaj ima otrok od skupine. Ali se uči od skupine.	Vpliv skupine na otroke.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
SD5-13	Tam, kjer vidiš, da se uči, tudi če počasneje, vidim velik smisel v tem, da so otroci vključeni.	Prednosti vključenosti v skupino za otroka.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
SD5-14	Tam, kjer pa učenja ni, se pa velikokrat sprašuješ, če mu ne delaš več škode kot koristi.	Opredelevanje okoliščin, ko otrok v skupini ne pridobiva.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
SD6-1	Ovira je lahko tudi to, da ne moreš zagotoviti ustreznega kadra. Še vedno je tako, da vsi profili niso na razpolago.	Pomanjkanje ustreznega kadra.	Zakonske določbe.
SD6-2	Fino je, da imamo svojega specialnega pedagoga.	Prisotnost specialnega pedagoga.	Načelo strokovnega sodelovanja.
SD6-3	Še vedno imamo kar nekaj otrok, ki potrebujejo pomoč iz Zavoda za gluhe in naglušne, za slepe in slabovidne.	Pomoč za gluhe in naglušne, slepe in slabovidne.	Načelo strokovnega sodelovanja.

	slabovidne.		
SD6-4	Logopedov primanjkuje.	Pomanjkanje logopedov.	Primanjkljaji.
SD6-5	Zelo zaželeno bi bilo, da bi obstajal nek center, kamor bi lahko poklicali in povprašali za mnenje.	Pobuda za organizacijo centra strokovnjakov, ki podajajo mnenja.	Načelo strokovnega sodelovanja.
SD6-6	Ker to so različni ljudje, vsak dela malo drugače, vsak ima svoj način in komunikacija s toliko različnimi ljudmi in veliko jih tudi nima izkušenj za delo s predšolskimi otroki.	Vključevanje različnih strokovnjakov.	Strokovna usposobljenost
SD6-7	Veliko znanja je usmerjenega na šolsko komunikacijo.	Šolska komunikacija.	Strokovna usposobljenost.
SD6-8	Ovire so lahko tudi prostor, število otrok, kader, ki ga imaš na razpolago.	Določene ovire.	Enaki pogoji za vse.
SD6-9	Tveganja pa, kar se tiče varnosti otrok in sebe.	Varnost otrok in sebe.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
SD7-1	Ta novi predlog zakona o zgodnji obravnavi otrok, vključuje veliko idej, ki naj bi stvari izboljšale in poenostavile.	Novi predlog zakona o zgodnji obravnavi otrok.	Zakonske določbe.
SD7-2	Če bo to tako zaživel bo v redu, verjamem, da bo super, predvsem to, da predšolski otroci še niso kategorizirani, da imajo še možnost se razvijati s svojim lastnim tempom.	Omogočanje, da se otroci razvijajo s svojim tempom.	Otroške potrebe.
SD7-3	Z medinstitucionalnim sodelovanjem, pa pridobimo zdravstvo na svojo stran, da bi bilo hitrejše izmenjavanje informacij.	Hitrejša izmenjava informacij.	Pridobivanje/ izmenjava informacij.
SD7-4	Zdravstveni dom zaznava določeno število otrok s težavami, pa nam ne morejo poročati.	Opredelevanje otrok s težavami v ZD.	Strokovna usposobljenost.
SD7-5	Če se starši ne strinjajo, tudi mi	Neposredovanje	Zaupanje.

	ne moremo dobit informacij.	informacij staršev.	
SD7-6	V nekaterih občinah se v ZD po sistematiki dobijo skupaj z vrtcem in pogledajo, kateri so tisti otroci, ki so rizični in že v ZD poberejo soglasje, da sodelujejo z vrtcem.	Sodelovanje vrtca z zdravstvenim domom.	Medsebojno sodelovanje.
SD7-7	Če se potem te otroke prepozna, dobijo pravočasno pomoč.	Pravočasno nudenje pomoči.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
SD7-8	To, da greš v usmerjanje zelo hitro starše zatre in dolgo potrebujejo, da to sprejmejo.	Težavno soočanje staršev z usmerjanjem.	Spoprijemanje.

Tabela 5: Intervju z ravnateljico vrtca

ŠT.IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA
R1-1	Moja vloga je, da temu otroku , ki ima odločbo, da zagotovimo maksimalne pogoje za njegov razvoj.	Skrb za otrokov razvoj.	Skrb za otrokovo počutje in varnost.
R1-2	Poskrbimo za različne pripomočke, da usposobimo kader.	Omogočanje različnih pripomočkov.	Dejavnost pomoči.
R1-3	V primeru, da potrebuje spremljevalca, se z ustanoviteljem, v našem primeru z občino, dogovorimo, da vse te stroške dejansko ustanoviteljica tudi pokrije.	Sodelovanje z občino, pridobitev spremljevalca.	Zakonske določbe.
R1-4	Moja vloga je nekako usklajevati komunikacijo dela vseh zaposlenih, komunikacijo med starši in zaposlenimi in tudi vzpostaviti zaupen stik z vsemi udeleženi, ki skrbijo za tega otroka.	Usklajevanje komunikacije vseh zaposlenih.	Medsebojno sodelovanje.
R2-1	Praktično smo vključeni že od samega začetka.	Vključenost zaposlenih.	Medsebojno sodelovanje.
R2-2	Ob javnem vpisu otroka, starši že vnaprej povejo, da vključujejo otroka s posebnimi potrebami in	Prvi stik s starši in ključne informacije.	Sodelovanje s starši.

	že takoj vzpostavimo sistem, kako za tega otroka poskrbeti najbolje.		
R2-3	V primeru, ko pa imamo otroka že vpisanega v vrtec in se vmes začnejo pojavljati posebnosti, potem naša svetovalna delavka in vzgojiteljica za dodatno strokovno pomoč povesta svoje ugotovitve.	Ugotovitve svetovalne delavke in izvajalke dodatne strokovne pomoči.	Načelo strokovnega sodelovanja.
R2-4	Strokovne delavke določijo tudi skupine, kjer je potem ta otrok.	Določitev strokovne skupine.	Svetovalno delo s starši in strokovnimi delavci.
R2-5	Ko damo zahteve, da mora občina pokriti strošek za otroka s posebnimi potrebami, do takrat občina nima stika z nami.	Naveza z občino za potrebe stroškov.	Zakonske določbe.
R2-6	Je pa res, da jim moramo posredovati različne podatke, ker to je vezano tudi na same finance. Ker cena za dodatne stroške, ki jih vrtec ima, to ni v ceni programa, to nam vse krije občina.	Financiranje dela z otroki s PP iz občinskih sredstev.	Zakonske določbe.
R3-1	Prav posebej, da bi staršem dajali posebne informacije, jih ne dajemo.	Brez podajanja dodatnih informacij staršem.	Sodelovanje s starši.
R3-2	Povemo jim sistem dela, organizacijo, dnevni red, publikacijo vrtca.	Podajanje bistvenih informacij.	Informiranje staršev.
R3-3	Je pa res, da so mogoče pričakovanja staršev včasih lahko tudi drugačna.	Drugačna pričakovanja staršev.	Pričakovanja.
R3-4	Treba jim je povedat število otrok v skupini, da je delo drugačno.	Delovanje skupine.	Informiranje staršev.
R3-5	Je pa odvisno, kakšno oviro ima otrok.	Ovira otroka.	Zdravstveno stanje otroka.
R3-6	Mislim, da je potrebno vsakemu dat priložnost.	Omogočanje priložnosti otroku.	Otroške potrebe.
R3-7	Morajo pa se tudi starši zavedati,	Omogočanje	Enaki pogoji za vse.

	da poskušamo zagotoviti enakovredne pogoje.	enakovrednih pogojev.	
R3-8	Včasih je pa pogoje težko zagotoviti. Mogoče tam, kjer je več vedenjskih težav ali da ni zmanjšanega normativa in spremljevalca.	Neuspešnost pri omogočanju enakovrednih pogojev.	Enaki pogoji za vse.
R3-9	Dodatne strokovne pomoči je dva do trikrat na teden absolutno premalo, glede na to, da imajo strokovne delavke, ki imajo tega otroka po osem, devet ur na dan, tudi ostale otroke.	Pomanjkanje dodatne strokovne pomoči.	Zakonske določbe.
R3-10	Za naš vrtec lahko zagotovim, da staršem gremo naproti, če potrebujejo informacije, jih posredujemo.	Konstruktivno sodelovanje s starši.	Sodelovanje s starši.
R3-11	Se mi zdi, da ni potrebno že takoj na začetku jim naložiti kakšnih posebnih informacij.	Sprotno informiranje.	Informiranje staršev.
R4-1	Ima vse pravice.	Zagotavljanje vseh pravic.	Zakonske določbe.
R4-2	Tudi v pravilniku je napisano, da ima otrok s posebnimi potrebami prednost pred ostalimi.	Ugotavljanje prednosti ob vpisu v vrtec.	Zakonske določbe.
R4-3	Je enakovreden z njimi.	Zagotavljanje enakovrednega položaja ostalim.	Enaki pogoji za vse.
R4-4	V tem času, kar sem ravnateljica, smo vsakemu otroku pogoje, ki so bili zahtevani, izpolnili.	Izpolnjevanje pogojev.	Zakonske določbe.
R4-5	V preteklosti, ko ta sistem še ni bil tako vzpostavljen, so bile tudi težave, v tem smislu, da če je bilo potrebno zaposliti novo osebo, spremljevalca, so bili to dolgotrajni postopki.	V preteklosti dolgotrajni postopki.	Zakonske določbe.
R4-6	Zdaj se mi pa zdi, da je postala zadeva rutina in imamo absolutno podporo ustanovitelja	Podpora občine, pravice otrok niso kršene.	Zakonske določbe.

	občine in ne morem reči, da bi bile te pravice kakorkoli otrokom kršene.		
R5-1	Največje tveganje je, če se nakazuje, da ima otrok posebne potrebe, da so ti postopki, preden otrok dobi odločbo, zelo dolgotrajni.	Dolgotrajnost postopkov.	Zakonske določbe.
R5-2	Po enem letu in pol se dobi šele odločba.	Predolga doba.	Zakonske določbe.
R5-3	In v tem času se mora vrtec sam znajti.	Iskanje rešitev.	Lastna iniciativa.
R5-4	Ko nimaš kadra, v primeru, da so bolniške, ko vzgojitelji niso usposobljeni.	Primanjkovanje kadra.	Pomanjkanje strokovnih delavcev.
R5-5	Ko se vzpostavi zaupanje, takrat pa se stvari izpeljejo.	Vzpostavitev zaupanja.	Zaupanje.
R5-6	Nastopi strah, neizkušenosť, stvari, ki jih ne poznamo, tega se vsi bojimo.	Strah pred neznanim.	Strah.
R5-7	Zelo je pomembna komunikacija s starši. Starš nima kaj skrivati ali da teh informacij ne bi posredoval naprej.	Odkrito sodelovanje s starši.	Sodelovanje s starši.
R5-8	Včasih se starši ne sprijaznijo, da imajo otroka s posebnimi potrebami. takrat pa do teh informacij zelo težko pridemo in gre na škodo otroka.	Neodkrito sodelovanje s starši, nezaupanje.	Zaupanje.
R5-9	So pa tudi številčne skupine otrok in je zelo pomembno, kako skupina funkcionira, kako se skupina prilagaja.	Pomembnost prilagajanja in funkcioniranja skupine.	Strokovna usposobljenost.
R5-10	Tu je potrebno precej truda vzgojiteljic, da vse otroke enakovredno obravnavajo.	Obravnava vseh otrok na enak način.	Enaki pogoji za vse.
R6-1	Hitrejši postopki, tudi boljša informiranost strokovnega kadra in pri pravnih zadevah tudi pravno podporo, kjer se pojavijo	Boljša informiranost strokovnega kadra, pravna podpora.	Zakonske določbe.

	različne težave.		
R6-2	Tudi kar se financiranja tiče, kako takrat ukrepati.	Upravljanje s financami.	Finance.
R6-3	Na splošno je teh stvari malo.	Pomanjkanje financ.	Primanjkljaji.
R6-4	Lahko bi bilo več teh centrov, kjer bi si te strokovnjake lahko sposojali.	Boljša dostopnost do strokovnjakov.	Načelo strokovnega sodelovanja.
R6-5	S financami je vedno tako, da jih je premalo in te stvari bi morale biti brezplačne.	Pomanjkanje financ.	Finance.

Tabela 6: Intervju s spremljevalcem vzgojiteljem

ŠT.IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA
S1-1	Ob prvi novici, da bom delal z deklico s cerebralno paralizo, sem bil malo presenečen, prestrašen, saj do tistega trenutka nisem nikoli delala z otroci s posebnimi potrebami ali slišal za cerebralno paralizo (razen v knjigah in strokovni literaturi)	Presenečenje, prestrašenost, neznanje, neizkušnost.	Strah.
S2-1	Po začetnem šoku, privajanju in dodatnem učenju, je postal delo z deklico zabavno, ter zelo prijetno.	Navajanje na deklico, delo prijetno.	Sprejemanje drugačnosti.
S2-2	Vsi strokovni delavci, ki smo prisotni pri deklici in delamo z njo, se razumemo, delamo timsko ter se pogovarjamo, usklajujemo in delamo to, kar je za deklico najbolj primerno v tistem trenutku.	Kakovostno izpeljano timsko delo.	Delovni odnos.
S2-3	Z veseljem sem spremljevalec.	Pozitiven odnos do dela.	Sprejemanje drugačnosti.
S3-1	Z vodstvom sodelujem zgledno.	Dobra komunikacija z vodstvom.	Medsebojno sodelovanje.
S3-2	Z vzgojiteljico in pomočnico vzgojiteljice v skupini	Super timsko sodelovanje.	Delovni odnos.

	sodelujemo super, se dopolnjujemo, podajamo informacije med sabo, se usklajujemo.		
S3-3	Vodstvo pa nam omogoča, da dobimo vse potrebščine, ki so potrebne za delo z deklico.	Podpora pri vodstvu.	Medsebojno sodelovanje.
S3-4	Prav tako zgledno poteka prenos in pretok informacij med vodstvom, svetovalno delavko, specialno pedagoginjo ter nami, ki smo z deklico vsakodnevno v stiku.	Zgledna medsebojna komunikacija.	Medsebojno sodelovanje.
S3-5	Mogoče bi lahko bilo s strani vodstva več napotitev na izobraževanja, ki bi nam koristila pri delu.	Več napotitev na izobraževanja.	Pomen izobraževanj.
S4-6	Odnos družbe do vključevanja otrok s posebnimi potrebami v reden vrtec, se mi zdi pozitivno naravnan, saj menim, da so prepričanja, da z vključitvijo takega otroka pridobimo vsi nekaj.	Družbena sprejemljivost vključevanja otrok s posebnimi potrebami.	Sprejemanje drugačnosti.
S4-7	Vsa širša okolica je vesela, ko vidi, da tudi otroci s posebnimi potrebami obiskujejo vrtec.	Pozitiven odnos do takšnega vključevanja.	Sprejemanje drugačnosti.
S5-1	Največje ovire so pri prezaaposlenosti vzgojitelja ter pomočnika v skupini, saj po navadi otrok s posebnimi potrebami potrebuje več pozornosti in dela skupini kot pa ostali otroci. Zato so ti na slabšem.	Prezaaposlenost dela v skupini, otroci vedno bolj potrebujejo celega človeka.	Otroške potrebe.
S5-2	Rešitev bi bila dodatni vzgojitelj ali pomočnik.	Dodatni strokovni delavec.	Zakonske določbe.
S6-1	Predlagam, da se vključuje otroke s posebnimi potrebami v normalen vrtec, zagotovi	Vključevanje otrok z OPP v reden vrtec, zagotavljanje kadra.	Zakonske določbe.

	ustrezen kader ter izobraževanja za zaposlene, zmanjša normativ v skupini, v kateri je prisoten otrok.		
S6-2	Predlagam, da to ni tabu tema, ampak se o tem odkrito pogovarja, saj le s pogovorom in znanjem premagamo začetni strah, ki ga dobimo ob stiku z otrokom s posebnimi potrebami.	Brez strahu, pogovor in znanje.	Sprejemanje drugačnosti.

Tabela 7: Intervju z vzgojiteljico

ŠT.IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA
V1-1	Novica in izkušnja za delo z deklico sta se prepletali strahom pred neznanim in kako bo vse to v skupini potekalo.	Strah pred neznanim.	Strah.
V1-2	Ko je bila deklica sprejeta in ko je bilo potrjeno, da dobimo v skupino tudi spremljevalca, je bilo takoj lažje.	Vključitev spremljevalca v skupino.	Medsebojno sodelovanje.
V1-3	Čutiti je bilo olajšanje.	Olajšanje.	Lastni občutki.
V2-1	Občutki so prijetni, poleg tega funkcionira tudi timsko delo in komunikacija med starši in strokovnim osebjem.	Odlično sodelovanje tima v skupini, komunikacija s starši.	Sodelovanje s starši.
V2-2	Nimam slabih izkušenj.	Dobre izkušnje.	Izkušnje.
V2-3	Vse informacije si sproti posredujemo in se obveščamo, imamo dobro komunikacijo.	Veliko posredovanih informacij, dobra komunikacija.	Medsebojno sodelovanje.
V2-4	Zelo dobra je tudi komunikacija med starši in spremljevalcem.	Komunikacija med starši in spremljevalcem.	Medsebojno sodelovanje.
V2-5	Deklica je prijetna in hkrati zahtevna.	Dojemanje deklice.	Otroške potrebe.
V2-5	Veliko dejavnosti se prilagaja deklečinim zmožnostim.	Prilagajanje dela v skupini.	Enaki pogoji za vse.
V3-1	Sodelovanje z vodstvom poteka v redu.	Sodelovanje z vodstvom.	Medsebojno sodelovanje.

V3-2	Že od samega začetka komunikacija men nami poteka nemoteno.	Odlična komunikacija.	Delovni odnos.
V4-1	Iz vidika bližnje okolice se mi zdi odnos pozitiven.	Pozitiven odnos okolice.	Sprejemanje drugačnosti.
V4-2	Zanjo smo pripravili dobroteljni koncert, zbirali zamaške.	Pripravljenost za pomoč, skrb za sočloveka.	Skrb za sočloveka.
V4-3	Tudi starši ostalih otrok v skupini vedno priskočijo s kakšno idejo za pomoč.	Pripravljenost staršev za pomoč in sodelovanje.	Sodelovanje s starši.
V4-4	Predvsem vsi dotični, ki poznajo njo, družino, so odprti do vključevanja otrok v redni vrtec.	Izboljšanje odprtosti do vključevanja otrok s PP.	Sprejemanje drugačnosti.
V4-5	Drugi, ki sploh nimajo stika z otroki s posebnimi potrebami, se mi zdi, da drugače sprejemajo vključitev.	Drugačen pogled na otroke z OPP.	Sprejemanje drugačnosti.
V5-1	Veliko je omejitev pri igri v igralnici, pri določenih igrah, na igrišču, izletih.	Omejitve pri igri in dejavnostih.	Prilagojenost dejavnosti za OPP.
V5-2	Zato poskušamo čim več prilagajati in smo veliko na sprehodih, ker deklico lahko peljemo na vozičku in takrat ko je ni v vrtcu, izkoristimo igrišče za igro.	Možnost prilagajanja.	Prilagojenost dejavnosti za OPP.
V5-3	Veliko je tudi odvisno od vzgojitelja in kakšen je vzgojiteljev pogled na otroka s posebnimi potrebami; koliko je odprt do otrok s posebnimi potrebami, ki obiskujejo vrtec,	Možnost prilagajanja otroku z OPP.	Sprejemanje drugačnosti.
V5-4	Kako vključuje otroka z ostalo skupino – ga poskuša vključiti čim več ali ga pusti, da z njim samostojno dela spremljevalec.	Pomemben izbor, ki bo omogočil vključitev OPP.	Prilagojenost dejavnosti za OPP.
V6-1	Vodstvo je odprto do vključevanja otrok s posebnimi potrebami v vrtec.	Odprt pogled vodstva do vključevanja OPP.	Sprejemanje drugačnosti.

V6-2	Tu so tudi zelo pomembna stališča vzgojiteljev, kako gledajo na otroke.	Stališča vzgojiteljev do OPP.	Sprejemanje drugačnosti.
V6-3	Pomembna je organizacija skupine ali je skupina polna ali pa ima zmanjšan normativ, kot omogoča to zakon.	Organizacija skupine, prilagajanja.	Zakonske določbe.
V6-4	Se pa pojavljajo strahovi, kako bo delo potekalo, bo potrebno izkazovati ogromno pozornosti otroku s posebnimi potrebami in ogromno vprašanj, koliko bodo ostali otroci prikrajšani za delo in dejavnosti.	Prisotnost strahu, potrebna previdnost, ogromno vprašanj, prilagajanje skupine.	Enaki pogoji za vse.
V6-5	Družba je pozitivna, dokler se sama ne sooča s tem. Ko do tega pride, pa že razmišlja kako in kaj. Se mi zdi, da je še vedno precej egoistična.	Pozitivna/negativna družba.	Sprejemanje drugačnosti.
V6-6	Dokler se sam ne soočiš s tem in to sprejmeš, imaš druge poglede.	Soočenje z OPP.	Sprejemanje drugačnosti.
V6-7	Izkušnja in praksa pa dajeta nove poglede.	Izkušnje dajejo nove poglede	Izkušnje.

Tabela 8: Intervju s pomočnico vzgojiteljice (z mano)

ŠT.IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA
PV1-1	Ko sem izvedela, da pride v novo skupino tudi deklica s posebnimi potrebami, s cerebralno paralizo, me je bilo strah, kako bo to potekalo.	Strah pred neznanim.	Strah.
PV1-2	Vedela sem, da naš vrtec že obiskujejo otroci s posebnimi potrebami.	Seznanjenje z informacijami.	Izmenjava informacij.
PV1-3	Vendar, dokler so ostajali v drugih skupinah, se nisem obremenjevala.	Neobremenjenost za delo z OPP.	Sprejemanje drugačnosti.
PV1-4	Ob zavedanju, da pride k nama,	Strah pred neznanim	Izkušnje.

	pa me je bilo strah in mešani so bili občutki, da bo njena prisotnost vplivala na kakovost dela v skupini.	in neizkušenostjo za delo z OPP.	
PV1-5	Pogoj, da pride deklica v skupino je bil, da dobi spremljevalca.	Prisotnost spremljevalca v skupini.	Zakonske določbe.
PV1-6	Torej, da bomo v skupini sodelovale tri odrasle osebe.	Dvom v sodelovanje tima.	Delovni odnos.
PV2-1	Dober mesec in pol pred sprejemom v skupino, smo se med seboj veliko pogovarjali, predvsem pa nismo delali velikih načrtov, saj deklice še nismo poznali.	Pogovor pred začetkom dela in načrtovani cilji.	Medsebojno sodelovanje.
PV2-2	Mislim, da smo zastavili dobro.	Dobro načrtovanje.	Medsebojno sodelovanje.
PV2-3	Med sabo imamo dobro komunikacijo, delo si porazdelimo in tudi deklico vključujemo v skupino, ter prilagajamo dejavnosti, ki jih deklica zmore.	Dobra komunikacija tima in vključevanje deklice k dejavnostim.	Delovni odnos, enaki pogoji za vse.
PV2-4	Zdi se mi, da smo kot ena velika družina.	Velika družina.	Lastni občutki.
PV2-5	Deklica se med nami počuti dobro, rada pride v vrtec, otroci jo lepo sprejemajo, ji pomagajo.	Dobro počutje v skupini, otroci sprejemajo deklico.	Lastni občutki, sprejemanje drugačnosti.
PV2-6	Tudi s starši dobro sodelujemo.	Dobro sodelovanje s starši.	Sodelovanje s starši.
PV2-7	Mislim, da je delo z otroki s posebnimi potrebami zelo odvisno od tega, kako sprejmeš otroka, koliko se o diagnozi pozanimaš prej, kako sodeluje tim in koliko imaš podpore od vodstva.	Prepoznavanje načina sprejemanja drugačnih.	Sprejemanje drugačnosti.
PV2-8	Ob delu s takšnim otrokom se ti utrne marsikatera misel, kaj je pomembno v življenju, katere so	Pozitivne posledice dela z OPP za posameznika.	Sprejemanje drugačnosti.

	prednosti, kaj lahko spremenimo, hkrati pa rasteš tudi sam in dozorevaš kot človek.		
PV2-9	Meni je ta izkušnja dala ogromno.	Zavedanja pomena izkušnje.	Lastni občutki.
PV3-1	Pri vodstvu je vedno podpora in posluh.	Podpora in posluh vodstva.	Medsebojno sodelovanje.
PV3-2	Sodelovanje med nami je dobro in karkoli se potrebuje za delo v skupini, nakup kakšnih pripomočkov, je z njihove strani pozitivno.	Pozitivno sodelovanje z vodstvom.	Medsebojno sodelovanje.
PV4-1	Mislim, da je pri tej temi še veliko odprtega in ogromno še nenarejenega.	Odprta tema.	Izkušnje.
PV4-2	Dokler nimaš stika s temi otroki ali odraslimi, težko komentiraš ali podajaš svoje mnenje.	Pomanjkanje izkušenj za mnenja.	Izkušnje.
PV4-3	Ljudje imajo svoje poglede in kar na pamet določajo kako in kaj je dobro za te otroke. Hkrati pa tudi pri vključevanju otrok v vrtec, starši ostalih otrok velikokrat nasprotujejo združitvi zdravih otrok in otrok, ki imajo poseben potrebe, v eno skupino.	Različni pogledi in komentarji na OPP, odnos staršev do prisotnosti OPP v skupini.	Sprejemanje drugačnosti.
PV4-4	V naši skupini se je izkazalo vključevanje deklince v vrtec, kot primer dobre prakse za vse, s tem pa tudi zgled za vnaprej.	Zgled za vnaprej, izkušnja.	Primer dobre prakse.
PV5-1	Strah pred otroki s posebnimi potrebami, premalo govora o otrocih s posebnimi potrebami, premalo širjenja dobrih izkušenj, da je delo z njimi lahko kvalitetno, ker pri tem spoznavaš tudi sebe in svoje zmožnosti.	Pomanjkanje pozitivnih informacij o delu z OPP.	Izmenjava informacij.
PV5-2	Veliko lažje pa bi bilo, če bi bile	Možnost zmanjšanega	Zakonske določbe.

	skupine strukturirane z zmanjšanim normativom otrok.	normativa v skupini.	
PV5-3	Lažje se posvetiš vsakemu posamezniku.	Posvečanje pozornosti posamezniku.	Otroške potrebe.
PV5-4	Predvsem, če pogledam z vidika otroka in njegovega odraščanja in kako pomembno je, kaj otrok iz otroštva prinese v odraslo dobo.	Otrok, otroštvo, odraščanje.	Otroške potrebe.
PV5-5	Koliko več bi lahko otroku dali, če bi jim dali več možnosti, da se pokažejo.	Omogočanje situacij, v katerih se otroci izkažejo.	Otroške potrebe.
PV5-6	Tako pa je pri takem normativu velikokrat težko, ker zmanjkuje časa, če so dnevne dejavnosti fokusirane na ogromno projektov.	Velik normativ, preveč projektov, pomanjkanje časa.	Prilagojenost prostora za OPP.
PV5-7	Torej, pomembna mora biti zbranost in volja posameznika, strokovnega delavca, ki dela z otroki in ki ima v skupini tudi otroka s posebnimi potrebami.	Pripravljenost za učinkovito delo v skupini.	Prilagojenost dejavnosti za OPP.
PV6-1	Pri vključevanju se mi zdi zelo pomemben pristop vzgojiteljev, učiteljev in tudi spremljevalcev do dotičnega otroka.	Pristop strokovnih delavcev do dela z OPP.	Sprejemanje drugačnosti.
PV6-2	Z zgledom lahko pokažeš, kaj vse se da, če je človek pripravljen delati in sodelovati in včasih tudi prestopiti mejo svojega prepričanja.	Zgled in pripravljenost za delo.	Lastna iniciativa.
PV6-3	Včasih je tudi odvisno od diagnoze, ki jo ima otrok.	Vpliv diagnoze otroka.	Zdravstveno stanje otroka.
PV6-4	Koliko znanja ima vsak posamezni strokovni delavec.	Znanje strokovnega delavca.	Pomen izobraževanj.
PV6-5	Vendar vzgojitelji v vrtcih so največkrat bolj malo podučeni za razne bolezni in motnje.	Kompetentnost strokovnih delavcev.	Usposobljenost vzgojiteljev za delo z OPP.
PV6-6	Zato bi morali biti napoteni na	Izobraževanja in želja	Pomen izobraževanj.

	več kvalitetnih izobraževanj in samoiniciativnih branj strokovne literature.	po znanju.	
PV6-7	Od tega je odvisna volja posameznika, sodelovanja med zaposlenimi, spodbude pri vodstvu in dobra komunikacija med starši ter najbolj pomembno, sprejemanje otroka.	Kompetentnost strokovnih delavcev, želja po znanju, komunikacija med strokovnimi delavci.	Pomen izobraževanj.
PV6-8	Povsod ni tako. Zato je smiselno, da se dobre izkušnje širijo med ljudi.	Izmenjava izkušenj.	Primer dobre prakse.

8.3 Oso kodiranje odgovorov:

STROKOVNA INFORMACIJA O DIAGNOZI

- postavitve prave diagnoze pri dveh letih (M1-1)
- svetovanje in nakazovanje na razvojni zaostanek, uradna diagnoza (M1-3)

LASTNI OBČUTKI

- slutnja, vsi znaki cerebralne paralize (M1-2)
- občutenje olajšanja (V1-3)
- velika družina (PV2-4)
- dobro počutje v skupini (PV2-5)
- zavedanje pomena izkušnje (PV2-9)

SPOPRIJEMANJE

- prve težke preizkušnje (M2-1)
- skrb za otroka, soočenje (M2-2)
- babica se težko spoprijemlje s situacijo (M2-11)
- babičin odnos do situacije (M2-12)
- prilagajanje na vsakodnevne terapije, vključno s pavzami (M5-1)

- težke preizkušnje (O2-11)
- starši težko sprejmejo (SD7-51)
- spoprijemanje z dano situacijo in lastnimi čustvi (M2-17)
- pripravljenost na diagnozo (O1-2)
- bodriti samega sebe (O2-7)
- pomoč otroku (O2-8)
- prepuščanje poteku situacije (O5-3)
- prilagajanje šolskemu življenju otroka (O7-5)
- navajanje na novo okolje, nove navade, želje, potrebe (O7-6)
- slabi spomini na tisto obdobje (M2-18)
- spomini na težke trenutke v nosečnosti (M2-19)

IZKUŠNJE

- Izmenjava izkušenj z drugimi starši s podobno izkušnjo (M2-3)
- smernice, kako naprej (M2-4)
- spodbuda prijateljev (M3-2)
- pogovor z drugimi (M4-11)
- premagovanje preizkušenj (O2-12)
- dobre izkušnje (V2-2)
- izkušnje dajejo nove poglede (V6-7)
- strah pred neznanim in neizkušenost za delo (PV1-4)
- odprta tema (PV4-1)
- pomanjkanje izkušenj za mnenja (PV4-2)

INFORMIRANJE STARŠEV

- Pomanjkanje informacij strokovnjakov (M2-5)
- dovolj informacij (M2-6)
- podajanje bistvenih informacij (R3-2)
- delovanje skupine (R3-4)
- sprotne informacije (R3-11)

ČUSTVENA OPORA

- pomoč in čustvena opora fizioterapevtke (M2-7)
- prevelika oddaljenost bližnjih sorodnikov, ni čustvene opore (M2-8)
- čustvena opora drug pri drugem (M2-24)
- razdalja ovira (M2-10)

PARTNERSKI ODNOS

- podpora drug pri drugem (M2-9)
- skupno vztrajanje brez obupovanja (M2-20)
- čustvena opora drug pri drugem (M2-21)
- partnerska čustvena opora (O2-6)
- poglobljen partnerski odnos (O2-9)
- prekinitev partnerske zveze (O2-10)

SKRB ZA OTROKOVO POČUTJE IN VARNOST

- upoštevanje navodil, kako ravnati z otrokom (M2-13)
- je še nikoli nista pustila v varstvu pri starih starših (M2-14)
- nepripravljenost starih staršev na varstvo (M2-15)
- želja glede varstva, pomanjkanje zaupanja (M2-16)
- preveč kompliciranja (M3-1)
- otroka dati od sebe (M3-3)
- otrok (M3-5)
- nezaupanje pustiti otroka samega (M3-6)
- pomanjkanje praktičnih izkušenj (O2-2)
- otrokova zrelost (O3-1)
- zaščitniški odnos do otroka (O3-3)
- vpliv skupine na otroke (SD5-12)
- prednosti vključenosti v skupino za otroka (SD5-13)
- opredeljevanje okoliščin, ko otrok v skupini ne pridobiva (SD5-14)
- varnost otrok in sebe (SD6-9)
- pravočasno nudenje pomoči (SD7-7)
- skrb za otrokov razvoj (R1-1)

SKRB ZASE

- skrbeti tudi zase (M3-4)
- pomanjkanje časa zase (O2-14)
- preživljanje prostega vikenda (O3-2)

PRIDOBIVANJE /IZMENJAVA INFORMACIJ

- izmenjava mnenj in izkušenj preko socialnega omrežja (M4-10)
- seznanjenje s strokovnjaki in pridobivanje informacij (M4-7)
- imeti pravice (M6-4)
- pridobivanje informacij (O1-1)
- ni usmeritve v zdravstvenem domu (O2-1)
- neobveščenost (O6-3)
- koordiniranje zbiranja informacij (SD1-6)
- hitrejša izmenjava informacij (SD7-3)
- seznanjenje z informacijami (PV1-2)
- pomanjkanje pozitivnih informacij o delu z OPP (PV5-1)

MEDSEBOJNO SODELOVANJE

- seznanjenje s strokovnjaki in pridobivanje informacij (M4-7)
- korekten odnos v zdravstvenem domu (O7-4)
- sodelovanje vrtca z zdravstvenim domom (SD7-6)
- usklajevanje komunikacije vseh zaposlenih (R1-4)
- vključenost zaposlenih (R2-1)
- dobra komunikacija z vodstvom (S3-1)
- podpora pri vodstvu (S3-3)
- zgledna medsebojna komunikacija (S3-4)
- vključitev spremljevalca v skupino (V1-2)
- veliko posredovanih informacij (V2-3)
- komunikacija med staršem in spremljevalcem (V2-4)
- sodelovanje z vodstvom (V3-1)
- pogovor pred začetkom dela in načrtovani cilji (PV2-1)
- dobro načrtovanje (PV2-2)
- podpora in posluh vodstva (PV3-1)

- pozitivno sodelovanje z vodstvom (PV3-2)

SODELOVANJE S STARŠI

- prvi stik s starši in ključne informacije (R2-2)
- brez podajanja dodatnih informacij staršem (R3-1)
- konstruktivno sodelovanje s starši (R3-10)
- odkrito sodelovaje s starši (R5-7)
- odlično sodelovanje tima v skupini (V2-1)
- pripravljenost staršev za pomoč in sodelovanje (V4-3)
- dobro sodelovanje s starši (PV2-6)

ZAUPANJE

- s časom več zaupanja (M4-8)
- starši ne zaupajo informacij (SD7-5)
- vzpostavitev zaupanja (R5-5)
- neodkrito sodelovanje s starši, nezaupanje (R5-8)
- ohranjanje prijateljskega odnosa (M4-9)

RAZPOREJANJE DNEVNIH OBVEZNOSTI

- prilagajanje na vsakodnevne terapije, vključno s pavzami (M5-1)
- bolniški stalež (M5-2)
- prilagajanje urnika, organizacija (M5-4)
- vsakodnevna rutina (M5-5)
- dnevno prehajanje otrok iz oddaljenih krajev v mesto (M7-2)
- zmožnost časovnega usklajevanja (O5-4)
- utrujenost od vsakodnevnih dejavnosti (M5-3)

IMETI CILJ

- poskusiti dobiti vrtec v drugi občini (M6-1)
- vpisati jo v vrtec pod vsakim pogojem (M6-2)
- obisk župana (M6-8)
- rehabilitacija in napredek (O8-2)
- želja po samostojnosti (O8-3)

SEZNANJENOST IN OZAVEŠČENOST

- zavedanje pravic (M6-4)
- vse možnosti za vključitev v redni vrtec (M6-5)
- več komuniciranja o vključevanju otrok s posebnimi potrebami (M6-6)

ZAKONSKE DOLOČBE

- predlog za novi zakon (M6-7)
- časovna odmaknjenost novega zakona (M6-8)
- finančna odgovornost države (M6-9)
- zavrnitev vloge za nadomestilo za izgubljen dohodek (M8-1)
- dodatek za nego otroka najnižji (M8-2)
- stopnja oviranosti določa višino dodatka (M8-4)
- poznavanje pravic (O2-4)
- dodeljevanje odločbe otroku (O6-1)
- dodeljevanje spremljevalca otroku (O6-2)
- sprejemanje otrok s posebnimi potrebami v redne oddelke (O6-4)
- neupravičenost do finančnega nadomestila (O8-6)
- otroci s posebnimi potrebami imajo prednost pri vrtcu (SD4-1)
- postopek pridobivanja odločbe ob vpisu (SD4-2)
- prednost otrok s posebnimi potrebami pri vključitvi v vrtec (SD4-3)
- otroci iz drugih občin imajo možnost za vpis v vrtec (SD4-4)
- pomanjkanje ustreznega kadra (SD6-1)
- novi predlog zakona o zgodnji obravnavi otrok (SD7-1)
- sodelovanje z občino, pridobitev spremljevalca (R1-3)
- naveza z občino za potrebe stroškov (R2-5)
- financiranje dela z otroki s PP iz občinskih sredstev (R2-6)
- pomanjkanje dodatne strokovne pomoči (R3-9)
- zagotavljanje vseh pravic (R4-1)
- ugotavljanje prednost ob vpisu v vrtec (R4-2)
- izpolnjeni pogoji (R4-4)
- v preteklosti dolgotrajni postopki (R4-5)
- podpora občine, pravice otrok niso kršene (R4-6)
- dolgotrajni postopki (R5-1)

- predolga doba (R5-2)
- boljša informiranost strokovnega kadra (R6-1)
- dodatni strokovni delavec (S5-2)
- vključevanje OPP v redni vrtec (S6-1)
- organizacija skupine, prilagajanja (V6-3)
- prisotnost spremljevalca v skupini (PV1-5)
- možnost zmanjšane norme v skupini (PV5-2)

FINANCE

- denar nevladnih organizacij (M6-10)
- prerasporeditev financ (M6-11)
- upravljanje s financami (R6-2)
- finančna pogojenost operacije (O5-6)
- upravljanje s financami (R6-2)
- financ je vedno premalo (R6-5)

POMANJKANJE STROKOVNIH DELAVCEV

- pomanjkanje nevroterapevtov (M7-1)
- primanjkovanje kadra (R5-4)

ZDRAVSTVENO STANJE OTROKA

- stopnja cerebralne paralize (M8-3)
- zavedanje o nesamostojnosti in nujnosti pomoči (O8-7, O8-9)
- gibalna oviranost (O8-8)
- neupravičenost do finančnega nadomestila (O8-10)
- vedenjske in čustvene težave (SD5-8)
- različne diagnoze (SD5-11)
- ovira otroka (R3-5)
- vpliv diagnoze otroka (PV6-3)

LASTNA INICIATIVA

- pridobivanje informacij (O1-1)
- branje strokovne literature (O2-3)
- iskanje rešitev (R5-3)

- zgled in pripravljenost za delo (PV6-2)

DEJAVNOST POMOČI

- kam se obrniti po pomoč (O2-5)
- urejanje različnih pripomočkov (SD1-3)
- omogočanje različnih pripomočkov (R1-2)

HOBIJI IN INTERESI

- čas zase (O2-13)
- vpis deklice v aktivnosti, ki jo veselijo (O5-1)
- zanimanje za veliko stvari (O5-2)

SKRB ZA SOČLOVEKA

- izvedba dobrodelnega koncerta za njeno operacijo (O5-5)
- poenostavljenost postopkov, imeti polsuh za ljudi (O7-1)
- razumevanje in poslušanje ljudi (O7-2)
- pripravljeni za pomoč (V4-2)
- dialog (O7-8)

BLIŽINA MESTA

- bivališče blizu doma (O7-3)

VOLJA/MOTIVACIJA/UPANJE

- razmišljanje v naprej (O7-7)
- spraševanje o zmožnostih deklice (O8-1)
- upanje (O8-5)

PRIČAKOVANJA

- negotovost glede nadaljnjega dogajanja (O8-4)
- drugačna pričakovanja staršev (R3-3)

SVETOVALNO DELO S STARŠI IN STROKOVNIMI DELAVCI

- prvi stik s starši, zbiranje informacij (SD1-1)
- koordiniranje strokovne skupine (SD1-4)

- pridobivanje informacij pri vzgojiteljici (SD3-6)
- spremljanje otroka skozi ves čas (SD3-5)
- določitev strokovne skupine (R2-4)

NAČELO STROKOVNEGA SODELOVANJA

- sodelovanje z različnimi strokovnjaki, zunanje ustanove (SD1-2)
- povezovanje z zunanjimi ustanovami (SD1-5)
- sodelovanje pri celotnem postopku (SD2-1)
- vpetost v celotno dogajanje (SD2-2)
- urejanje ustrezne strokovne podpore otroku (SD3-1)
- prisotnost specialnega pedagoga (SD6-2)
- pomoč za gluhe in naglušne, slepe in slabovidne (SD6-3)
- primanjkuje logopedov (SD6-4)
- vključevanje različnih strokovnjakov (SD6-6)
- boljša dostopnost do strokovnjakov (R6-4)
- pobuda za organizacijo centra strokovnjakov, ki podajajo mnenja (SD6-5)
- ugotovitve svetovalne delavke in izvajalke dodatne strokovne pomoči (R2-3)

OTROŠKE POTREBE

- skrb za otroka (SD2-3)
- omogočanje najboljših pogojev (SD3-2)
- skrbeti za otrokovo počutje in samostojnost (SD3-3)
- pustiti otroke razvijati se s svojim tempom (SD7-2)
- omogočanje priložnost otroku (R3-6)
- prezaposlenost dela v skupini, otroci potrebujejo celega človeka (S5-1)
- dojemanje deklice (V2-5)
- posvečanje pozornosti posamezniku (PV5-3)
- otrok, otroštvo, odraščanje (PV5-4)
- omogočanje situacij, v katerih se otroci izkažejo (PV5-5)

ENAKI POGOJI ZA VSE

- vključenost otroka v skupino (SD3-4)
- določene ovire (SD6-8)
- omogočanje enakovrednih pogojev (R3-7)
- enakovredni pogoji niso mogoči (R3-8)
- zagotavljanje enakovrednega položaja ostalim (R4-3)
- obravnava vseh otrok na enak način (R5-10)
- prilagajanje dela v skupini (V2-5)
- prisoten strah, potrebna previdnost, ogromno vprašanj, prilagajanje skupine (V6-4)
- vključevanje deklice k dejavnostim (PV2-3)

SPREJEMANJE DRUGAČNOSTI

- ugotavljanje večje senzibilnosti družbe do drugačnih (SD5-1)
- pomembnost odnosa posameznika in izkušenj (SD5-2)
- pridobitev za ostale otroke (SD5-3)
- prednosti zgodnjega vključevanja otrok s posebnimi potrebami (SD5-4)
- upadanje sprejemanja otrok s posebnimi potrebami s starostjo (SD5-5)
- iskrenost otroka (SD5-6)
- odnos staršev do otrok s posebnimi potrebami (SD5-7)
- sprejetost otrok s posebnimi potrebami (SD5-9)
- sprejemanje drugačnosti napreduje (SD5-10)
- družbena sprejemljivost vključevanje otrok s posebnimi potrebami (S4-6)
- pozitiven odnos do takšnega vključevanja (S4-7)
- brez strahu, pogovor in znanje (S6-2)
- navajanje na deklico, delo prijetno (S2-1)
- pozitiven odnos do dela (S2-3)
- možnost prilagajanja otroku z PP (V5-3)
- stališča vzgojiteljev do OPP (V6-2)
- neobremenjenost za delo (PV1-3)
- pozitivne posledice dela z OPP za posameznika (PV2-8)
- različni pogledi in komentarji na OPP (PV4-3)
- pristop strokovnih delavcev do dela z OPP (PV6-1)

- okolica ima pozitiven odnos (V4-1)
- izboljšanje odprtosti do vključevanja otrok s PP (V4-4)
- drugačen pogled na OPP(V4-5)
- odprt pogled vodstva do vključevanja (V6-1)
- pozitivna /negativna družba (V6-5)
- soočenje z OPP (V6-6)
- otroci sprejemajo deklico (PV2-5)
- prepoznavanje načina sprejemanje drugačnih (PV2-7)

STROKOVNA USPOSOBLJENOST

- različni strokovnjaki (SD6-6)
- šolska komunikacija (SD6-7)
- zdravstveni dom zazna določeno število otrok s težavami (SD7-4)
- pomembnost prilagajanja in funkcioniranja skupine (R5-9)
- kompetentnost strokovnih delavcev (PV6-5)

STRAH

- strah pred neznanim (R5-6) (V1-1)(PV1-1)
- presenečenje, prestrašenost, neznanje, neizkušenos (S1-1)

DELOVNI ODNOS

- razumevanje pomena malenkosti (SD3-7)
- kakovostno izpeljano timsko delo (S2-2)
- super timsko sodelovanje (S3-2)
- odlična komunikacija (V3-2)
- dvom v sodelovanje tima (PV1-6)
- dobra komunikacija tima (PV2-3)

POMEN IZOBRAŽEVANJ

- več napotitev na izobraževanja (S3-5)
- znanje strokovnega delavca (PV6-4)
- izobraževanja in želja po znanju (PV6-6)
- kompetentnost strokovnih delavcev, želja po znanju, komunikacija med strokovnimi delavci (PV6-7)

PRILAGOJENOST DEJAVNOSTI /PROSTORA ZA OPP

- možnost prilagajanja (V5-2)
- pomemben izbor, ki bo omogočil vključitev OPP (V5-4)
- velik normativ, preveč projektov, pomanjkanje časa (PV5-6)
- pripravljenost za učinkovito delov skupini (PV5-7)
- omejitve pri igri in dejavnostih (V5-1)

PRIMER DOBRE PRAKSE

- zgled za vnaprej, izkušnja (PV4-4)
- izmenjava izkušenj (PV6-8)

PRIMANJKLJAJI

- primanjkuje logopedov (SD6-4)
- pomanjkanje financ (R6-3)