

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Karmen Pogačnik

Inkluzija slabovidne deklice v vrtec

Magistrsko delo

Ljubljana, 2020

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Karmen Pogačnik

Inkluzija slabovidne deklice v vrtec

Magistrsko delo

Študijski program: Socialno delo z družino

Mentorica: doc. dr. Petra Videmšek

Ljubljana, 2020

Edina tèma, ki obstaja, je neznanje.

W. Shakespeare

Podatki o magistrskem delu

Ime in priimek: Karmen Pogačnik

Naslov naloge: Inkluzija slabovidne deklice v vrtec

Kraj: Ljubljana

Leto: 2020

Število strani: 76

Število prilog: 4

Število virov: 60

Mentorica: doc. dr. Petra Videmšek

Ključne besede: otroci s posebnimi potrebami, zgodnja celostna obravnava, Center IRIS, predšolska vzgoja, študija primera

Povzetek: V magistrskem delu na začetku teoretično opredelim terminologijo na področju otrok s posebnimi potrebami, definiram, kdo so slepi in slabovidni otroci, in opišem njihov specifičen razvoj. Predstavim celostno zgodnjo obravnavo predšolskih otrok s posebnimi potrebami, ki je osnovana na novem zakonu (ZOPOPP), definiram centre za zgodnjo obravnavo, ki so temelj izvajanja tega zakona, in opišem multidisciplinarne time. Podrobneje opišem Center IRIS, ki izvaja zgodnjo obravnavo na področju slepote in slabovidnosti.

Zaradi pogostega nerazumevanja in menjavanja izrazov integracija in inkluzija sem naslednje poglavje v celoti namenila definiranju teh dveh konceptov. Bolj podrobno sem se posvetila inkluziji, ki je bila tudi predmet raziskovanja. Nadaljevala sem z implementacijo inkluzivne vzgoje v vrtcu, kjer sem se dotaknila vključitve v program, vloge strokovnih delavcev v oddelku, vloge dodatne strokovne pomoči, sodelovanja s starši in socialnega vključevanja slepih in slabovidnih v skupino.

Teoretični uvod sem zaključila s kratko predstavitvijo tehnike sociometrične preizkušnje, ki sem jo v vrtcu izvedla, da sem dobila notranji vpogled v socialne strukture v skupini. Zanimala me je namreč dekličina sprejetost z vidika drugih otrok.

V empiričnem delu sem oblikovala raziskovalna vprašanja, na katere sem poskušala odgovoriti s pomočjo intervjujev s posamezniki, ki so pomembni pri dekličini inkluziji – starši, strokovni delavci v vrtcu (vzgojiteljica, pomočnica vzgojiteljice, spremljevalka) in tiflopedagoginja. S tem sem z več različnih kotov osvetlila dotični primer inkluzije.

Zanimala me je usposobljenost strokovnih delavcev v vrtcu pri delu s slabovidnim otrokom in podpora, ki jo dobijo pri svojem delu. Zanimalo me je tudi, kdo staršem nudi podporo in kako medsebojno sodelujejo s tiflopedagoginjo in strokovnimi delavci v vrtcu. Ugotavljala sem, kako je deklica vključena v svojo skupino, kakšne koristi prinaša inkluzija in s kakšnimi izzivi so se strokovni delavci, deklica in skupina pri tem soočali. Za konec me je zanimalo še mnenje intervjuvancev, kako bi inkluzijo slepih in slabovidnih v prihodnje lahko izboljšali.

Master's thesis title: Inclusion of a visually impaired girl in kindergarten

Key words: children with special needs, early comprehensive treatment, IRIS Center, pre-school education, case study

Abstract: In the beginning of the master's thesis I theoretically determine the terminology in the field of children with special needs, define who blind and visually impaired children are and describe their specific development. I present a comprehensive early treatment of pre-school children with special needs, which is based on the new law (ZOPOPP), define the early treatment centers, which are the basis for the implementation of this law, and describe multidisciplinary teams. I describe more in detail the IRIS Center, which provides early treatment in the field of blindness and low vision.

Due to the frequent misunderstanding and confusion of the terms integration and inclusion, I have devoted the next chapter entirely to defining these two concepts. I focused more on inclusion, which was also the subject of my research. I continued with the implementation of inclusive education in kindergarten, where I talk about inclusion in the program, the role of professionals in the department, the role of additional professional assistance, cooperation with parents and social inclusion of the blind and visually impaired in the group.

I concluded the theoretical part with a short presentation of the sociometric test technique, which I performed in kindergarten to gain an inside vision into the social structures in the group. I was interested in the girl's acceptance from the point of view of other children.

In the empirical part, I formulated research questions, which I tried to answer through interviews with individuals who are important in the girl's inclusion - parents, kindergarten professionals (educator, assistant educator, companion) and a typhlo-pedagogue. In doing so, I illuminated the case of inclusion in question from several different angles.

I was interested in the training of kindergarten professionals in working with a visually impaired child and the support they receive in their work. I was also interested in who offers support to parents and how they interact with the typhlo-pedagogue as well as the professional staff in the kindergarten. I established how the girl is included in her group, what the benefits of inclusion are and what challenges the professionals, the girl and the group have faced along the way. Finally, I was interested in the opinion of the interviewees on how the inclusion of the blind and visually impaired could be improved in the future.

KAZALO

TEORETIČNI UVOD	1
1. Terminologija	1
2. Slepí in slabovidni otroci.....	3
2.1. Specifike razvoja slepih in slabovidnih.....	4
3. Celostna zgodnja obravnava predšolskih otrok s posebnimi potrebami.....	8
3.1. Centri za zgodnjo obravnavo otrok	10
3.2. Multidisciplinarni tim.....	11
4. Koncept integracije in inkluzije.....	13
5. Implementacija inkluzivne vzgoje slepih in slabovidnih otrok.....	16
5.1. Vključitev v predšolski program	17
5.2. Vloga strokovnih delavcev v oddelku	18
5.3. Sodelovanje s starši	20
5.4. Dodatna strokovna pomoč otroku	21
5.5. Vključevanje slepih in slabovidnih v oddetek vrtca.....	24
6. Sociometrična preizkušnja.....	26
FORMULACIJA PROBLEMA	28
METODOLOGIJA	30
1. Vrsta raziskave	30
2. Raziskovalni instrumenti	31
3. Raziskovalna populacija	31
4. Zbiranje podatkov	31
5. Obdelava in analiza podatkov	33
REZULTATI	35
RAZPRAVA.....	47
SKLEPI.....	55
PREDLOGI	58
SEZNAM VIROV	60
PRILOGE	65

TEORETIČNI UVOD

1. Terminologija

Skozi leta se je vpeljala terminologija, ki v ospredje postavlja človeka in ne njegovo motnjo. Želimo, da jezik vključuje in ne izključuje določenih skupin ljudi. To dobro opišejo Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina (2011, str. 8), ki pravijo, da potrebujemo jezik, ki vključuje in opogumlja.

Terminologija je živa in se veskozi spreminja. Zaviršek (2000, str. 95-96) pravi, da je hendikep družbeno proizveden fenomen, ki se nenehno spreminja. Različne besede (prizadeti, invalidi, ljudje s posebnimi potrebami itd.) prizadetost ustvarjajo, obenem pa tudi destabilizirajo, saj se pojmi spreminjajo in telesnim poškodbam in primanjkljajem dajejo vedno nove pomene. Hendikep je definitivno spreminjajoča se kategorija, obenem pa žal tudi ponavljajoča tako, da ponavlja starodavno dediščino, ki tudi danes ljudi z ovirami konstruira kot odstop od norme.

Družbeno spreminjajočo terminologijo dobro opiše Restoux (2010, str. 43), ki opisuje, da se termin hendikep ni uporabljal v takem pomenu, kot se danes. Izraz, ki je sestavljen iz besedne zveze »hand« and »cap«, v prevodu pomeni »roka v klobuku«. To poimenovanje so uporabljali za neko igro iz 17. stoletja, v kateri so boljše tekmovalce obtežili z dodatno težo, da so izenačili možnosti. To Restoux (prav tam, str. 43) podkrepi z delom Simone Korff-Sausse Razbito ogledalo (1996), kjer pojasnjuje: »Beseda hendikep izvorno ne opisuje zavračanja človeka, ki odstopa od norme, ampak nasprotno, vsebuje misel o izenačenju možnosti, ki ga omogoča sistem kompenzacij: boljši tekmovalci so dodatno obteženi, da so njihove zmogljivosti zmanjšane«.

Tudi na področju otrok s posebnimi potrebami se je terminologija spreminjala. V času modernizma je bil najbolj uveljavljen termin »prizadet«, saj se je otroka prepoznavalo skozi poškodbo, funkcionalno nesposobnost in socialno oviranost (Opara, 2009, str. 7-8). Danes te besede skorajda ne slišimo več, saj ima negativno konotacijo.

Ena izmed značilnosti terminologije na področju otrok s posebnimi potrebami je tudi to, da se v različnih strokah uporabljajo različni termini. V slovenskem prevodu Konvencije o pravicah invalidov (2006) je uporabljen pojem »invalidni otroci«, ki je v angleškem izvorniku konvencije zapisan kot »child with disabilities« (Murgel, 2019, str. 58). V 17. členu Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (2006) je uporabljen izraz otroci z

motnjami v telesnem in duševnem razvoju, pri tem pa pripadajoči Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (1998) omenja celo »motene« otroke. Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2014) v 5. členu omenja otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo (Murgel, 2019, str. 58).

Danes najpogosteje uporabljen termin, kadar gre za otroka z določeno okvaro, je otrok s posebnimi potrebami. Je najbolj splošen, čeprav se po slovenski pravni ureditvi (Kresal, 2007 v Kobal, 2009, str. 13) navezuje na področje vzgoje in izobraževanja otrok. Murgel (2019, str. 58) pričakuje, da se bo zaradi novega zakona (Zakon o zgodnji celostni obravnavi predšolskih otrok – ZOPOPP) termin poenotil in se uveljavil tudi na drugih področjih (socialno varstvo, zdravstvo). Zaradi splošne rabe termina, ki ima prihodnost, da se uveljavi na vseh področjih, sem se tudi jaz odločila, da bom v svojem magistrskem delu uporabljala izraz otrok s posebnimi potrebami.

Košir idr. (2011, str. 282) izraz otroci s posebnimi potrebami definirajo kot manj stigmatujočega, saj na prvo mesto postavljajo otroka in šele nato značilnost, zaradi katere potrebuje dodatno pomoč in podporo. Tako kot pravijo Košir idr. (prav tam, str. 282), so nas tekom celotnega študija na to opozarjali tudi predavatelji na Fakulteti za socialno delo (Čačinovič Vogrinčič, Mešl, Videmšek, Zaviršek, 2011-2017). Obstaja ogromna razlika med izjavama problematičen otrok ali otrok z različnimi problemi.

Težko rečemo, da je terminologija popolna, saj se kljub vsemu pojavljajo polemike o tem, če je izraz otrok s posebnimi potrebami ustrezen. O tem razmišlja tudi Resman (2001, str. 3), ki se sprašuje, zakaj so otroci s posebnimi potrebami tako »posebni«. Konec koncev, mar nismo vsi posebni?

Opredelitev termina in zakonsko navajanje skupin otrok s posebnimi potrebami je po besedah Koširja idr. (2011, str. 282) pomembno zaradi administrativnih razlogov. Na področju socialne varnosti in zdravstva so s tem določene pravice, ki izhajajo iz pozitivne diskriminacije, na področju vzgoje in izobraževanja pa naj bi zakonsko navajanje skupin otrok s posebnimi potrebami služilo kot orientacija za lažje ugotavljanje posebnih potreb. Torej, opredelitve in definicije so nujne. Na nas pa je, da uporabljamo jezik, ki vključuje, in tako posredno s svojim zgledom vplivamo tudi na druge.

Skupino otrok s posebnimi potrebami, na katero se osredotočam v svojem magistrskem delu, sestavljajo slepi in slabovidni. Za lažje razumevanje spodaj definiram, kdo so ti otroci in opišem njihove specifikke.

2. Slepi in slabovidni otroci

»Slepi in slabovidni otroci ter otroci z okvaro vidne funkcije so otroci, ki imajo zmanjšano ostrino vida, zoženo vidno polje ali okvaro vidne funkcije« (Vovk-Ornik, 2015, str. 8).

Medicinska opredelitev, ki jo je Republika Slovenija povzela po Svetovni zdravstveni organizaciji (World Health organization – WHO), slabovidnost in slepoto deli v pet različnih kategorij in opredeljuje specifično stanje posameznikovega vida (ZDSSS). Kategorije so določene glede na klinične rezultate testov ostrine vida in vidnega polja. Na to so dejansko vezane pravice, ki jih imajo slepi in slabovidni otroci. Poleg medicinske definicije okvare vida, pravi Koprivnikar (2006, str. 116-117), je dobro poznati tudi ustrezno diagnozo (npr. zoženo vidno polje, astigmatizem), da vemo, kateri del očesa ali vidnega živca je okvarjen. To nam pomaga pri iskanju ustreznih prilagoditev in metod dela. Te opredelitve so narejene na osnovi kliničnih meritev, vendar samo na podlagi le-teh ne morejo predvideti, kako oseba dejansko s preostalim vidom funkcionira (Vidovič-Valentinčič, 2014, str. 21).

Zato poznamo tudi funkcionalno oceno vida, ki je nadaljevanje klinične diagnostike. Ta omogoča vpogled v funkcioniranje v vsakodnevnem in akademskem življenju. Gre za observacijsko metodo in proces, ki vključuje standardizirane in nestandardizirane metode ocenjevanja uporabe vida. Področja, ki jih zajema funkcionalna ocena, so ostrina vida na bližino, ostrina vida na daljino, kontrastna občutljivost, barvni vid, globinski vid, vidno polje, položaj oči in ocena vizio-zaznavnih, vizio-motoričnih in vizio-specialnih veščin. Rezultati, ki jih dobimo, nam torej povedo, kako oseba uporablja preostanek vida pri izvajanju vsakdanjih nalog v šolskem in domačem okolju. Ocena predstavlja vir informacij za pedagoške prilagoditve in prilagoditve v vsakdanjem funkcioniranju (Center IRIS).

Bolj praktična, po mnenju Jeraše (2010, str. 95-96), je pedagoška opredelitev slepote in slabovidnosti, ki predvideva posebne potrebe posameznika, raven uporabnosti ostankov vida in prilagoditve. Po tej opredelitvi delimo motnje vida v naslednje skupine:

Slabovidnost – posameznik ima od 10 do 30 odstotkov preostalega vida. Ob zagotovljenih pogojih sprejema informacije po vidni poti. Uporablja korekcijska sredstva in optične pripomočke.

Težja slabovidnost – posameznik ima od 5 do 9,9 % preostalega vida. Pretežni del komunikacije poteka po vidni poti po metodi za slabovidne, ki zahtevajo prilagoditve.

Slepota z ostankom vida – posameznik ima od 2 do 4,9 % preostalega vida. Z vidom še lahko prepozna manjše predmete na oddaljenosti 1 do 2 metrov. Funkcionira po kombinirani metodi, deloma za slepe, deloma za slabovidne.

Slepota z minimalnim ostankom vida – posameznik ima do 1,9 % preostalega vida. Vidi sence, obrise večjih predmetov in močno povečane črke, tako da tudi delajo po kombinirani metodi. Vid mu služi predvsem pri orientaciji, samostojnemu gibanju in praktičnih zaposlitvah.

Popolna slepota – posameznik dela po metodi za slepe in se uči po tipnih in slušnih zaznavnih poteh.

V vzgoji in izobraževanju je po mnenju Krivic (2008, str. 31) smiselna tudi delitev glede na pripomočke, ki ji slepi in slabovidni uporabljajo. Tako Den Brinker (2002 v Krivic, 2008, str. 31) deli otroke z okvarami vida na dve skupini:

- a) otroci, ki uporabljajo pripomočke, ki nadomeščajo vid (bela palica, zvočne knjige, brajica ...);
- b) otroci, ki uporabljajo pripomočke, ki podpirajo vid (leče, povečevalni pripomočki ...).

Pri majhnih otrocih je težko natančno ugotoviti, kakšna je vidna funkcija, zato je treba eksperimentirati in otroku ponujati vedno nove prilagoditve. Oko se razvija do 12. leta, zato se lahko vidna funkcija tudi izboljša ali poslabša (Koprivnikar, 2006, str. 115).

Ob teh opredelitvah je treba upoštevati, da pri posameznikih nastajajo precejšnje razlike v načinu izrabe in uporabe preostalega vida. Nekateri kandidati imajo le malo preostalega vida, ki ga znajo zelo funkcionalno uporabljati. Nasprotno pa imajo nekateri posamezniki kar precejšen preostanek vida, vendar ga ne uporabljajo učinkovito. Gledamo z očmi, vidimo z možgani. Mentalne slike slepih in slabovidnih so vsekakor drugačne od predstav videčih, ker nastajajo na temelju vnosov podatkov drugače strukturirane senzorne piramide ter se glede na posameznika informacije specifično integrirajo in interpretirajo (Jeraša, 2010, str. 96).

2.1. Specifike razvoja slepih in slabovidnih

Na razvoj slepih in slabovidnih otrok ima velik vpliv zgodnje odkrivanje in celostna obravnava z namenom, da se čimprej vzpostavi tesno sodelovanje med starši in strokovnimi ustanovami (Koprivnikar, 2006, str. 115). Slep oz. slaboviden otrok se namreč normalno razvija le toliko

časa, dokler njegov razvoj ni odvisen od vida. Polnočuteč dojenček se hitro začne odzivati na zunanje dražljaje iz okolice in to njegov razvoj pospeši (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 20). Te spodbude povzročijo zanimanje za okolico, kar posredno stimulira centre za vid v možganih. Slep ali slaboviden dojenček pa bo te spodbude pogrešal, zato se mehanizem vzburjenja vidnih centrov ne bo vzpostavil. In to posredno vpliva na vse vidike otrokovega razvoja (Koprivnikar, 2006, str. 119). In ravno zaradi pomanjkanja teh vtisov po vidni poti se lahko začnejo kazati ovire oziroma zaostanek v razvoju (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 20). Tako slepi in slabovidni za doseg ciljev potrebujejo drugačne spodbude, metode in pripomočke (Lipuš, 2006, str. 130). Motiviramo ga lahko preko zvoka, vonja in tipa. Posamezne načine gibanja je treba otroka naučiti s konkretnim vodenjem posameznega gibanja, saj z opisovanjem ne dosežemo učinka, ker je otrok premajhen, da bi razumel (Koprivnikar, 2006, str. 122-123). Razvoj malčka in njegovo razumevanje sveta do 2. leta namreč po Piagetu (Batistič Zorec, 2013, str. 55) poteka preko zaznavnih in gibalnih sposobnosti.

Za ugotavljanje celostnega razvoja predšolskega slepega ali slabovidnega otroka so v svetu najbolj uporabljena in učinkovita spoznanja avtorjev (Brown, Simmons in Methvin, 1986 v Kobal Grum in Kobal, 2006, str. 21-22), ki v svojem priročniku opozarjajo na osem temeljnih področij, ki pri slepih in slabovidnih zahtevajo poglobljen pristop. Zraven vključujejo tudi lestvico za ugotavljanje obvladovanja posameznih področij za pet razvojnih obdobij od rojstva do šestega leta starosti. Področja, ki jih vključujejo, so kognitivno področje (mišljenje), komunikacija, socializacija, samourejanje in samopomoč, groba in fina motorika, področje kompenzatornih spretnosti in vaje vida (če ga otrok kaj ima).

Na tem mestu bi za lažje razumevanje omenila dva raziskovalna pristopa do slepih in slabovidnih otrok, ki jih omenja Warren (1994). Pri prvem – primerjalnem pristopu, ki je v psihologiji in drugih strokah znan že od vsega začetka, je glavni poudarek na primerjanju slepih in slabovidnih z videčimi otroki. Glavna pomanjkljivost tega je, da se osredotoča na to, česa slepi ne morejo doseči in česa nikoli v življenju ne bodo. Drugi pristop – razlikovalni pa temelji na objektivnih znanstvenih ugotovitvah o razvoju slepih in slabovidnih, kjer raziskovalci iščejo razlike znotraj raziskovalne skupine, ki ji otrok pripada. Tako primerjava z videčimi služi le kot najširša opornica za ugotavljanje razvoja kateregakoli otroka (Kobal Grum in Kobal, 2006, str. 19-20). Tako so spodaj ugotovitve slednjega pristopa, ki kažejo na to, da psihosocialni in psihomotorični razvoj slepih in slabovidnih poteka povsem po enakih zakonitostih in stopnjah kot pri videčih otrocih. Razlike se kažejo le v pojavnih oblikah posameznih stopenj, morebitnem medsebojnem prekrivanju in hitrosti njihovega pojavljanja (Warren, 1994 v Kobal

Grum, 2014, str. 83-84; Lipuš, 2006, str. 130). Podobno govorita tudi Opara (2009, str. 45-46) in Murn (2002, str. 17), ki pravita, da slepi in slabovidni v intelektualnem razvoju ne zaostajajo za videčimi vrstniki. Murn (2002, str. 17) celo govori o tem, da marsikateri slep ali slaboviden otrok prekaša vrstnike po izjemnih sposobnostih pomnjenja podatkov. Kljub temu kognitivni razvoj v primerjavi z videčimi vseeno poteka počasneje, saj zaradi onemogočene oziroma omejene zmožnosti vidnega zaznavanja vpliva na senzorno področje učenja (Murn, 2002, str. 17).

Lowenfeld (1948 v Kingsley, 1997, str. 26-27) trdi, da na upočasnjem kognitivni razvoj slepih in slabovidnih vplivajo pomanjkanje raznolikosti izkušenj, sposobnost samostojnosti gibanja in interakcija z okoljem, ki je okrnjena. To potrjujejo tudi Jan idr. (1977 v Kingsley, 1997, str. 27), ki pravijo da je upočasnjem kognitivni razvoj posledica pomanjkanja informacij, ki jih slepi lahko pridobijo. Polnočuteči otroci dobijo več vtisov iz okolja, to pa bolj aktivira možgane in njihove povezave. Kingsley (1997, str. 27) na podlagi raziskave Tillmana (1967) o primerjavi inteligence med slepimi in videčimi sklepa, da obstajajo razlike predvsem pri tem, da slepi drugače skladiščijo informacije. Videči med izkušnjami in informacijami vzpostavljajo različne povezave, medtem ko slepi in slabovidni izkušnje in informacije skladiščijo ločeno in ne ustvarjajo povezav.

Tako je slepe in slabovidne otroke treba celo življenje učiti kompenzatornih veščin, ki bodo otroku delno nadomeščale izgubljen vid. Potrebno je, da otroka, ki ima ostanke vida, spodbujamo h gledanju in vsakodnevnemu izvajanju vaj za čim bolj učinkovito izrabo preostalih čutil. Pravijo, da slep človek na blizu pogleda s prsti, na daleč pa z ušesi. Tako slepi in slabovidni s tipom in sluhom lažje prepoznavajo in obvladujejo okolje (Koprivnikar, 2006, str. 126-127).

Kljub kompenzaciji pa slepota in slabovidnost vseeno puščata posledice na gibalnem razvoju, na področju komunikacije in področju socialnih veščin (Koprivnikar, 2006, str. 126). To pravi tudi Jeraša (2010, str. 95), in sicer da sta slepota in slabovidnost senzorna motnja, ki se glede na stopnjo okvare odraža kot komunikacijska in gibalna oviranost.

Komunikacija je zelo pomembna, zato je ključnega pomena, da otrok zgodaj razvije govor, da razume pojme in pridobi ustrezne predstave. Odsotnost vida lahko povzroči počasnejše usvajanje besed, saj je povsem drugače, če otrok usvoji pojem z lastno aktivnostjo ali le s posnemanjem govora drugih (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 21-22).

Težava, ki se lahko pojavi pri razvoju govora, je, da lahko prihaja samo do ponavljanja besed, razumevanja pa ne. Zato je treba veliko časa vložiti v to, da otroku besede in predmete posredujemo hkrati (Koprivnikar, 2006, str. 127).

Odsotnost vida vpliva tudi na to, da so otrokovi vtisi iz okolice nejasni in nepopolni, kar pa vpliva na njihovo oblikovanje predstav. Poleg tega veliko opisov dobijo od drugih, ne pa z lastno aktivnostjo, zato so te zaznave manj jasne in povezane (Murn, 2002, str. 17). Zato je pojme slepemu in slabovidnemu treba vedno približati tudi po drugih čutnih poteh, da bo dobil predstavo z lastno aktivnostjo in jih tako razumel ter usvojil (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 21-22).

Zaradi odsotnosti vida je oteženo tudi nebesedno sporazumevanje, saj to temelji na srečanju pogleda in percipiranju obrazne mimike (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 23). To pa posredno vpliva na njihove socialne interakcije.

Pozorni moramo biti tudi na razvoj motorike, saj je pri slepih in slabovidnih okrnjena njihova sposobnost vidnega posnemanja (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 22). Najpogosteje se to kaže pri drži telesa, gibanju ali obrazni mimiki (Murn, 2002, str. 17). Zato je treba pozornost nameniti temu, da je treba slepe in slabovidne novih gibov, obrazne mimike itd. naučiti preko telesnega stika in dotika (npr. z usmerjanjem rok) (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 22). Poleg tega pa pozornost nameniti tudi orientaciji v prostoru (Murn, 2002, str. 17). To vključuje tako držo telesa, sposobnosti ravnotežja kot tudi samostojno gibanje v prostoru (Koprivnikar, 2006, str. 123, 127).

Značilnost, ki se lahko pojavi pri slepih in slabovidnih (pa tudi drugih), je družbeno nesprejemljivo stereotipno gibanje, ki nastane verjetno zaradi premajhne motivacije oz. zaradi neintegriranosti gibalnega sistema – razvojnih zaostankov zaradi pomanjkanja izkušenj (Kermauner, 2010, str. 8). Murn (2002, str. 23) pravi, da gre največkrat za nadomestno gibanje, kot je ritmično zibanje telesa naprej in nazaj, vrtenje v krogu, dotikanje oči ali podobno. Teh gibov se otroci ne zavedajo, zato jih je treba spodbujati, da jih opustijo.

Abang, 1988, Celeste in Kopal Grum, 2010 (v Kopal Grum, 2014, str. 85-86) pravijo, da razlogi za pojavljanje stereotipnega gibanja niso za vse enaki. Lahko so posledica dolgočasje oz. pomanjkanje motorične aktivnosti, preutrujenosti ali povečane vznemirjenosti. Koprivnikar (2006, str. 128) pa temu pripisuje pomen varnega gibanja. Zaradi gibalne oviranosti slepi in slabovidni velikokrat ne izživijo svoje energije, ki jo imajo. Tako si za sprostitvev energije poiščejo gibanja, kjer se počutijo dobro in imajo občutek varnosti.

Gal in J. Dyck (2009, str. 762) pa ugotavljata, da je funkcija stereotipnega gibanja pri vseh približno enaka. Predstavljajo nadomestno vedenje, zato je treba ugotoviti, čemu je specifično vedenje namenjeno. Na podlagi tega poskušamo nesprejemljivo vedenje preoblikovati v sprejemljivo. Tudi Kobal Grum (2014, str. 85-86) se strinja, da se ta gibanja strokovno omeji s preusmerjanjem vedenja.

Preusmerjanje se mora začeti že zgodaj v otroštvu, saj so takrat najboljše možnosti, da otrok ponotranji nove vzorce vedenja. Otroka je trebatv trenutku izvajanja stereotipnega gibanja stimulirati na drugačen način, npr. mu ponuditi neko didaktično igračo. Pomembno je, da tega gibanja ne spremljajo negativni komentarji, ampak se pohvali zaželeno vedenje (Kingsley, 1997, str. 25).

3. Celostna zgodnja obravnava predšolskih otrok s posebnimi potrebami

Prva leta otrokovega življenja so usodna za njegov razvoj in s tem povezano kakovost življenja. V zgodnjem obdobju potekajo najintenzivnejši procesi na področju razvoja, zato otrok s posebnimi potrebami potrebuje nabor dodatnih spodbud že od rojstva, da bo lahko karseda najbolj nadomestil svoj primanjkljaj (Murgel, 2019, str. 59).

Vzrok za razvoj celostne zgodnje obravnave niso le spoznanja o hitrem razvoju predšolskih otrok, ampak tudi pravica do celovitega pristopa, ki otrokom in njegovi družini pomaga dobiti ustrezno strokovno pomoč različnih strokovnjakov (Košir idr., 2011, str. 284-285).

Murgel (2019, str. 57-58) pravi, da v Sloveniji že skoraj od njene osamosvojitve čakamo na sistemsko ureditev obravnave predšolskih otrok s posebnimi potrebami, ki bi bila celostna in multidisciplinarna. Zato so si v Sloveniji približno dvajset let prizadevale Zveza Sonček in Zveza Sožitje (Zveza Sožitje, 2017). Razvoj zgodnje obravnave v Sloveniji je pospeševala tudi Evropska agencija za razvoj izobraževanja na področju posebnih potreb (Šoln Vrbinc, Brezočnik in Švalj, 2016, str. 3).

Istoimenska agencija je že leta 2005 sprejela definicijo zgodnje obravnave, ki jo definirajo kot sklop različnih strok, namenjenim zelo majhnim otrokom in njihovim staršem. Njen namen je zagotoviti nemoten osebni razvoj otrok, opolnomočiti družine in socialno vključevati otroka in družine v širši družbeni kontekst (Kobal Tomc in Kobal Grum, 2007, str. 33-34). Vanjo so neposredno vključeni zdravstvo, izobraževalna sfera in družboslovne znanosti (Evropska agencija, 2010, str. 7).

V tem konceptu je bilo zaznati premik iz vrste obravnave, usmerjene predvsem na otroka, k širšemu pristopu, kjer sodelujejo otrok, družina ter okolje. Ocenjujejo, da se je storil premik z »medicinskega« na »socialni« model (Evropska agencija, 2010, str. 7).

V Sloveniji je Zavod RS za šolstvo na pobudo Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport, leta 2015, imenoval delovno skupino za pripravo predloga koncepta zgodnje obravnave otrok s posebnimi potrebami na področju predšolske vzgoje (Šoln Vrbinc, Brezočnik in Švalj, 2016, str. 49). Medtem ko so nekatere države (Avstrija, Velika Britanija, Finska) že leta 2011 imele razvit koncept zgodnje obravnave (Košir idr. 2011, str. 284-285), se je pri nas v Sloveniji zgodilo to leta 2017. Pred tem je bila zgodnja obravnava opredeljena zgolj v Zakonu o zdravstvenem varstvu, kjer pa ni bilo dovolj konkretnih navodil o izvajanju.

Na podlagi predloga delovne skupine se je oblikoval pomemben zakon, Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (ZOPOPP), ki je delno nadomestil Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZOUPP-1). Izvajati se je začel januarja 2019, konkretnije pa se je začel uporabljati z novim šolskim letom 2019/2020. S tem zakonom se ureja celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in otrok z rizičnimi dejavniki v predšolskem obdobju. Vsebina zakona obsega »obrnave otroka in njegove družine v predšolskem obdobju z namenom, da se zagotovi in spodbudi otrokov razvoj, okrepi zmogljivost družine ter spodbudi socialna vključenost družine in otroka« (ZOPOPP).

Namen zakona je v slovenskem pravnem redu uveljaviti opredelitev otroka s posebnimi potrebami, ki ne bi temeljila na delitvi na posamezne razvojne motnje, temveč bi bila opisna in s tem bolj vključujoča. Od načina opredelitve upravičencev je namreč odvisno, kdo in v kakšnem obsegu bo lahko deležen storitev zgodnje obravnave (Murgel, 2019, str. 64).

Tako zakon (ZOPOPP) opredeljuje otroke s posebnimi potrebami kot otroke z razvojnimi zaostanki, primanjkljaji, ovirami oziroma motnjami na telesnem, spoznavnem, zaznavnem, socialno-čustvenem, sporazumevalnem področju ter otroke z dolgotrajnimi boleznimi. Dodatno je ta zakon namenjen tudi otrokom, ki ne sodijo v skupino otrok s posebnimi potrebami. To so otroci z rizičnimi dejavniki za razvojne primanjkljaje, zaostanke, ovire oziroma motnje. Med rizične dejavnike spadajo dejavniki, ki se pojavijo med nosečnostjo, med rojevanjem ali takoj po porodu zaradi bolezni ali slabega socialno-ekonomskega položaja družine. Tako Šoln Vrbinc, Brezočnik in Švalj (2016, str. 3) pravijo, da pod otroke z rizičnimi dejavniki lahko spadajo vsi tisti, za katere se predvideva, da bi se lahko pokazal zaostanek v razvoju. Ta pa se lahko kaže na različnih področjih – telesnem, socialnem, komunikacijskem ali kognitivnem.

3.1. Centri za zgodnjo obravnavo otrok

Osrednji steber ureditve zgodnje obravnave otrok po Zakonu o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami je center za zgodnjo obravnavo (Murgel, 2019, str. 65). V centru delujejo zdravnik specialist pediater, diplomirana medicinska sestra, srednja medicinska sestra ali administrator, fizioterapevti, delovni terapevti, logopedi, psihologi, strokovni delavci s področja specialne in rehabilitacijske pedagogike, socialni delavci in po potrebi drugi strokovnjaki (ZOPOPP).

Ob začetku izvajanja tega zakona, torej januarja 2019, bi morala ministrstva (izobraževanje, socialno varstvo in zdravstvo) dopolniti razvojne ambulante, kjer bi izvajali zgodnjo obravnavo (ZOPOPP). To se v celoti še ni zgodilo, saj je z izjemo treh centrov, kjer so potekali pilotni projekti Ministrstva za zdravje¹, še vedno premalo specialnega kadra, kot so socialni delavec, delovni terapevt, logoped, psiholog. Ocenjujejo, da primanjkuje 30–50 % tega kadra (Vlada Republike Slovenije, 2019).

Tako Murgel (2019, str. 67) ugotavlja, da novi zakon (ZOPOPP) vnaša zgolj nekatere elemente socialne in pedagoške obravnave. Kritika leti predvsem na to, da so jedro sistema še vedno razvojne ambulante, katere se je nadgradilo z dodatnim specialnim kadrom. Tako ocenjuje, da novi zakon ne pomeni bistvenega premika od medicinskega k socialno-pedagoškemu, ampak gre samo za nadgrajen obstoječ model. Kljub temu Murgel (2019, str. 66) ocenjuje, da je bil storjen korak v pravo smer.

Poleg razvojnih ambulant na njihov predlog zgodnjo obravnavo izvajajo tudi nekateri javni vrtci, drugi vzgojno-izobraževalni zavodi, socialno-varstveni zavodi, centri za socialno delo, centri za duševno zdravje in svetovalni centri (ZOPOPP).

Na področju slepih in slabovidnih deluje Center IRIS – Center za izobraževanje, rehabilitacijo, inkluzijo in svetovanje za slepe in slabovidne Ljubljana (bivši Zavod za slepo in slabovidno mladino), z vključenim Centrom za zgodnjo obravnavo. Leta 2004 se je Centru IRIS priključil še celotni izobraževalni del Centra slepih in slabovidnih iz Škofje Loke in tako postal edina nacionalna izobraževalna institucija v državi, ki izvaja vzgojno-izobraževalne programe od predšolskega obdobja do zaključka srednje šole (Center IRIS).

¹ Pilotni projekt z naslovom »Celostna zgodnja obravnavo otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin ter krepitev kompetenc strokovnih delavcev« je trajal 24 mesecev, od leta 2017 do leta 2019, z namenom, da se v praksi preizkusi predlog zakona o zgodnji obravnavi. Potekal je v razvojnih ambulantah Kranj, Celje in Maribor.

Center IRIS tako ni samo vzgojno-izobraževalna ustanova, ampak je zadnjih deset let postal podporni sistem, ki se prilagaja potrebam otrok, staršev, družin, inkluzivnih šol in vrtcev. Poleg vključitve zgodnje obravnave so razvili vrsto programov za podporo inkluziji:

- programe, namenjene individualnemu ali skupinskemu delu s slepim in slabovidnim otrokom (zgodnja obravnava, izvajanje dodatne strokovne pomoči, delavnice, šole v naravi, druženja, tabori ...);
- programe, namenjene ustvarjanju inkluzivnega okolja (izposoja prilagojene računalniške in programske opreme, didaktičnih pripomočkov, prilagojenih igrač in učbenikov; prilagajanje učnih gradiv, tipnih slikanic in didaktičnih iger; izdelava prilagojenih didaktičnih pripomočkov in igrač, zvezkov in tipnih slikanic; prilagajanje tekmovalnih pol za šolska, regijska in državna tekmovanja);
- programe nadaljnjega usposabljanja strokovnih delavcev (izobraževanja za strokovne in vodstvene delavce šol in vrtcev, izobraževanja za strokovne delavce z drugih strokovnih področij, srečanja za izvajalce zgodnje obravnave, srečanja za vzgojitelje in učitelje slepih in slabovidnih otrok, hospitacije in možnost opravljanja prakse za študente različnih smeri);
- programe sodelovanja s starši slepih in slabovidnih otrok (individualna pomoč in podpora svetovalne službe, izobraževanja za starše in druženja ter praktične delavnice za starše);
- programe celostne ocene (ocena funkcionalnosti vida, celostna ocena funkcioniranja in uporabe pripomočkov, testiranje za skotopični sindrom);
- druge programe za razvoj inkluzivnega okolja (delavnice na Vrtni čutil, večerja v temi, svetovanje pri prilagajanju okolja, sodelovanje z različnimi ustanovami, vloga spremljevalca ...)

(Koprivnikar, 2019, str. 482 – 483).

3.2. **Multidisciplinarni tim**

Osebni zdravnik, drug zdravnik specialist, ki otroka obravnava, ali zdravnik specialist pediater v porodnišnici priporoči staršem obisk v centru za zgodnjo obravnavo (ZOPOPP). Po opravljenih pregledih v centru za zgodnjo obravnavo dokumentacijo zbere pediater, ki skliče multidisciplinarni tim (Vrtec Kočevje).

Multidisciplinarni tim na centru za zgodnjo obravnavo je sestavljen iz članov, ki so pomembni za pomoč otroku in družini s področja zdravstva, vzgoje in izobraževanja ter socialnega varstva.

Del tima so tudi otrokovi starši (ZOPOPP). To je ključno, saj jim to omogoča neposredno sodelovanje pri načrtovanju pomoči otroku in družini (Murgel, 2019, str. 66).

Po dogovoru s starši zdravnik pediater izmed članov multidisciplinarnega tima določi koordinatorja načrta pomoči družini. Koordinator spremlja izvajanje storitev zgodnje obravnave za posameznega otroka in sodeluje s centrom za socialno delo ter strokovnimi delavci vrtcev in zavodov. Skrbi za izmenjavo informacij med izvajalci zgodnje obravnave, usklajuje njihovo delovanje s priporočili multidisciplinarnega tima in povezuje vse tri stebre (zdravstvo, socialno varstvo ter vzgojo in izobraževanje). Poleg tega koordinator družini zagotavlja tudi informacije glede javnih pooblastil, socialnovarstvenih storitev in drugih oblik pomoči, ki so na voljo. Murgel (2019, str. 66) je omenila, da bi bila to lahko naloga socialnih delavcev.

Konkretne naloge multidisciplinarnega tima so diagnostika otroka, ocena zmožnosti in potreb otroka in njegovih staršev, priprava in spremljanje individualnega načrta pomoči družini, informiranje o možnih oblikah pomoči in socialnih pravicah ter izdelava načrta na prehod v vrtec, zavod ali program osnovne šole (ZOPOPP).

Na podlagi ocen zmožnosti in potreb otroka in njegovih staršev pripravijo individualni načrt družini (ZOPOPP). Tam se konkretno opredeli zdravstvena, socialna in pedagoška pomoč, ki jo otrok in družina potrebujejo (ZOPOPP). Načrt, ki ga sestavijo člani multidisciplinarnega tima, je tako narejen na osnovi dobrega poznavanja otrokovih in družinskih potreb, saj ga obravnavajo celostno od vsega začetka (Murgel, 2019, str. 66-67). Ta načrt postane uradni dokument, v katerem se zapiše vzgojno-izobraževalni program, v katerega se otrok vključi, potrebne prilagoditve, potreba po spremljevalcu itd. (Vrtec Kočevje). Tako se na podlagi individualnega načrta družini otroka s posebnimi potrebami vključi v njemu primeren program in se mu zagotovi vsa potrebna pomoč, ki jo potrebuje (ZOPOPP).

Individualni načrt družini po novem zakonu nadomesti odločbo o usmeritvi v ustrezen program vzgoje in izobraževanja (Murgel, 2019, str. 66-67). To je za razliko od prejšnje ureditve usmerjanja velik napredek, saj je nadomestil formalnost, kjer je otroke usmerjala komisija samo na podlagi zdravstvene in druge dokumentacije (npr. mnenje vrtca), otroka in njegove družine pa sploh niso poznali (ZOUPP-1).

4. Koncept integracije in inkluzije

Med pogovori z različnimi pedagoškimi delavci v vrtcu sem opazila, da še vedno obstajajo dileme, ali govorimo o integraciji in inkluziji kot sinonimu ali gre za dva različna pojma. Spodaj navajam nekaj definicij in pojasnitev, da bomo lažje razumeli njun pomen.

Strokovnjaki integracijo opredeljujejo različno, saj je v družboslovju težko zajeti nek pojem samo z eno definicijo, saj vsak avtor na določen pojav gleda preko svojega znanja in ugotovitev. Kljub temu so si definicije integracije v svoji osnovi podobne.

Opara (2009, str. 18) integracijo definira kot proces vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redno okolje, zagotavljanje pogojev in načinov dela z njimi ter odnose medsebojnega sprejetja in spoštovanja. Navkljub tej definiciji Kavkler (2008, str. 11) pravi, da integracija pogosto pomeni le namestitev v večinsko ustanovo, kjer se skuša otroka prilagoditi, da sledi rednemu sistemu. Temu se pridružuje tudi Resman (2001, str. 77), ki pravi, da je integriran tisti, ki se je ob pomoči strokovnih delavcev adaptiral in prilagodil večinskim normam. To poudarja tudi Corbett (1999, str. 59), ki pravi, da je integriran lahko le otrok, ki se prilagodi zahtevam okolja in je sposoben delati tako, kot se pričakuje od vrstnikov. Pomemben vidik izpostavi tudi Porter (1995 v Kopal Grum in Kopal, 2009, str. 37-38), ki pravi, da je integracija osredotočena samo na korist otroka s posebnimi potrebami, medtem ko drugi vpleteni (npr. vzgojitelji, starši) nimajo nobene pomembne vloge.

Torej kljub ideji, da je treba otroke s posebnimi potrebami enakopravno vključevati, integracija še vedno pomeni to, da se mora splošnemu okolju prilagajati otrok (Opara, 2009, str. 18). Za razliko od integracije Opara (prav tam, str. 18) kot prostor, kjer se okolje prilagodi otroku, vidi inkluzijo. Govori celo o tem², da bi inkluzija lahko pomenila nadgradnjo integracije.

O tem piše tudi Resman (2003, str. 70), ki vidi integracijo kot eno izmed stopenj uresničevanja vzgojno-izobraževalnih prizadevanj, preko katerega se uresničuje ideja za inkluzijo. Inkluzija zato ni nadomestek za integracijo, ampak sta to pojma, ki se ju uporablja različno.

Resman (2003, str. 68) pravi, da je integracija bolj organizacijski ukrep, medtem ko je inkluzija pedagoški, socialni in psihološki proces vključevanja kakorkoli izključenih otrok v običajne razmere vzgojno-izobraževalnega dela.

² Na podlagi mednarodnega posveta, ki ga je imela leta 2002 Zveza pedagoških delavcev.

Tako Corbett (1999, str. 59) opisuje, da je inkluzija v nasprotju z integracijo popolnejši proces vključevanja, ki omogoča oblikovanje inkluzivne kulture, v kateri se podpirajo različne potrebe in sprejemajo posebnosti, ki jih oblikujejo različne specifične posameznikov.

Podobno definira tudi Resman (2003, str. 69), ki inkluzijo definira kot globlji koncept, kjer ne gre le za prilagajanje učno-vzgojnemu procesu, temveč za oblikovanje kulture, v kateri je dobrodošel vsak ne glede na različne potrebe.

Resman (2003, str. 82) nadaljuje, da inkluzija zahteva spremembo kulture družbe in ustanov, spremembo vrednot in vrednotenja otrok s posebnimi potrebami. Inkluzijo definira kot dolgoročen projekt s postopnimi napredki, njeno uresničevanje pa se meri v desetletjih.

Rutar (2010) podobno vidi cilj inkluzije v razvijanju odprte, inkluzivne družbe. To podkrepi z opredelitvijo, da je družba dinamično polje, ki se spreminja. To pa se ne zgodi naravno in spontano, ampak se je treba za spremembe potruditi. Poudarja, da smisel inkluzije ni samo vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redne oddelke.

Tudi Kobal (2006, str. 15) ne vidi smisla samo v vključevanju otrok v redne oddelke, ampak inkluzijo vidi kot proces, v katerem ima posameznik možnost za najugodnejši razvoj in napredek, katerega končni cilj je ekonomska in socialna neodvisnost posameznika.

Nadaljujeta Kobal Grum in Kobal (2009, str. 39), da je inkluzija koncept zagotavljanja pravic in ustvarjanja čim boljših razmer za razvoj, vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami v družbi sovrstnikov. Temeljno načelo inkluzije je zagotoviti enake možnosti za vzgojo in izobraževanje v večinskih šolah.

Dodajam še zanimivo razmišljanje Portmana (1995 v Kobal Grum in Kobal, 2009, str. 37-38), ki smisel inkluzije vidi v soustvarjanju podpornega okolja skupaj z otrokom, njegovimi vrstniki, specialisti in strokovnimi delavci.

Širše gledano lahko inkluzijo razumemo kot dolgoročen projekt spreminjanja kulture družbe in ustanov, kjer bo dobrodošel vsak ne glede na svoje potrebe. Cilj takšne družbe je, da ima vsak posameznik priložnost pridobiti občutek pripadnosti, da je cenjen član družbe. Če pa se usmerimo ožje, lahko inkluzijo razumemo tudi kot proces zagotavljanja enakih možnosti v vzgoji in izobraževanju in soustvarjanju čim boljših pogojev za razvoj otrokovih potencialov.

Prav tako pa, kot pravi Kavkler (2008, str. 12), inkluzija ni nikoli končan proces, saj ga je vedno možno izboljšati, dopolniti ali prilagoditi trenutnim družbenim razmeram.

Zaradi zanimanja, kako naj bi implementacija inkluzije potekala, spodaj navajam pet sporočil, ki jih je navedla Evropska agencija za izobraževanje oseb s posebnimi potrebami in inkluzivno izobraževanje (2014, str. 6-7) na mednarodni konferenci, kjer je potekala odprta razprava.

Ključna sporočila za razvoj inkluzivne prakse, ki jih navaja Evropska agencija (2014, str. 6-7), so:

- pravica otrok do zgodnjega odkrivanja in celostne obravnave;
- vpliv inkluzivnega izobraževanja, ki koristi vsem.

Cilj inkluzivnega izobraževanja je zagotoviti kakovostno izobraževanje vsem udeleženi – vsem otrokom in tudi strokovnim delavcem (Evropska agencija, 2014, str. 6). Z vključitvijo otroka s posebnimi potrebami vsi dobijo priložnost, da si obogatijo svoje življenje (Buscaglia, 2004 v Kavkler, 2008, str. 15). Še posebej vrstniki na takšen način bolje razumejo različnost, se naučijo strpnosti, spoznajo močna in šibka področja posameznika, se naučijo medsebojne pomoči itd. (Kavkler, 2008, str. 14);

- potreba po visoko usposobljenih strokovnjakih.

Inkluzivno izobraževanje vključuje sistemsko spremembo, ki zahteva preoblikovanje na način, pri katerem se pedagoški delavci izobražujejo, vendar ne samo v smislu samih kompetenc, temveč tudi etičnih vrednot (Evropska agencija, 2014, str. 19). Kompetence in vrednote zajemajo spoštovanje raznolikosti učencev, pomoč vsem učencem z učinkovitimi pristopi, delo z drugimi (s starši in z družinami, z drugimi strokovnjaki) in osebni strokovni razvoj (Evropska agencija, 2014, str. 17). Tudi Žolgar Jerkovič (2006, str. 28) se temu pridružuje in pravi, da je kakovost inkluzivnega šolanja odvisna predvsem od dobro izobraženih in usposobljenih strokovnjakov. Ključni element inkluzivnega izobraževanja so tudi pozitivna stališča, ki jih imajo pedagoški delavci do inkluzije (Evropska agencija, 2014, str. 18). To potrjuje tudi Kavkler (2008a, str. 78), ki pravi, da negativna stališča strokovnih delavcev lahko močno ovirajo iskanje virov, novih znanj in strategij za delo z otroki s posebnimi potrebami.

Iz napisanega lahko povzamemo, da pomemben vidik inkluzije predstavlja sistematično izobraževanje pedagoških delavcev. To vključuje tako začetno usposabljanje (študij) kot tudi usposabljanje na delovnem mestu. Slednje je odvisno od podpore in sodelovanja v vzgojno-izobraževalni ustanovi ter od sodelovanja s strokovnjaki izven nje (Evropska agencija, 2014, str. 16-19). Poleg tega tukaj pride do izraza tudi želja oziroma osebna angažiranost po strokovnem razvoju, ki sem jo zgoraj opisala kot eno izmed temeljnih kompetenc, ki bi jih

vzgojitelj oz. učitelj moral imeti. Pomembno je, da se pedagoški delavci stalno izpopolnjujejo in nadgrajujejo svoje znanje;

- potreba po trdnih sistemih podpore in ustreznih mehanizmih financiranja.

Pomembno je merjenje učinkovitosti in dosežkov na različnih področjih (zgodnja obravnava, izobraževanja, pripomočki itd.) z namenom usmerjanja denarja v uspešne pristope (Evropska agencija, 2014, str. 6);

- zanesljivost podatkov o vplivu inkluzivnega izobraževanja.

Zagotavljanje podatkov in dokazov lahko učinkovito pomaga pri oblikovanju politike inkluzivnega izobraževanja (Evropska agencija, 2014, str. 30).

5. Implementacija inkluzivne vzgoje slepih in slabovidnih otrok

Samo obiskovanje lokalnega vrtca skupaj z videčimi otroki še ne pomeni inkluzije. Žolgar Jerković (2006, str. 28) izpostavlja, da inkluzija redko poteka tako, kot bi morala, zato se zgodi, da slepi in slabovidni z vključitvijo v redne oddelke niti ne pridobivajo. To dobro opiše Opara (2009, str. 17), ki pravi, da je samo fizična integracija lahko najhujša oblika segregacije.

Teoretična izhodišča in raziskave s področja inkluzije slepih in slabovidnih (Ainscow, 2000, Gilliam in McConnell 1997, Kastelic, 2005, Marentič Požarnik, 2003, Novljan et al., 2005 v Žolgar, 2014, str. 55-56) poudarjajo, da je za izvajanje inkluzivne prakse treba vključiti vse, ki sodelujejo pri vzgojnemu procesu: slepega oz. slabovidnega otroka in njegovo družino, načrtovalce in vodilne delavce, strokovne delavce v oddelku, zunanje strokovnjake, svetovalne delavce, sovrstnike in celotno družbeno okolje.

O tem govori tudi Kavkler (2008a, str. 58), ki pravi, da je inkluzivna vzgoja uspešna le takrat, ko jo razvijamo sistemsko. V sistem so vključeni štirje podsistemi: otrok, skupina, vrtec in širše okolje. Uspešen model podpore otroku s posebnimi potrebami dobimo takrat, ko podsistemi med seboj delujejo usklajeno. Tako moramo inkluzijo razumeti ne samo kot projekt vzgojitelja, ampak kot projekt celotnega sistema.

Implementacija inkluzivne vzgoje je zahtevna in kompleksna. Uspeh je odvisen od veliko dejavnikov. Nekaj jih povzemam spodaj (Lipuš, 2006, str. 155-156; Koprivnikar, 2006, str. 172; Žolgar, 2014, str. 55-56):

- naklonjenost vodstva in lokalne skupnosti
- predhodna priprava vrta in otroka na vključitev,
- izobrazba in usposobljenost strokovnih delavcev,
- učinkovitost strokovne podpore,
- stališča strokovnih delavcev do inkluzije,
- sprejetje otroka s strani strokovnih delavcev v oddelku,
- timsko delo vseh vpletenih,
- sodelovanje s starši,
- zaupanje staršem in njihova seznanjenost z otrokovo razvojno posebnostjo,
- osebnost in aspiracija otroka in njegove družine,
- velikost, struktura, zmanjšan normativ skupine,
- prostorski in materialni pogoji,
- možnost kontinuirane tiflopedagoške obravnave,
- možnost spremljevalca.

5.1. Vključitev v predšolski program

V Sloveniji predšolska vzgoja otrok s posebnimi potrebami poteka po programu za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem, ki se izvaja v razvojnih oddelkih, in po programu s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo, ki je organiziran skupaj s programom za druge predšolske otroke (Buzeti, 2010, str. 108).

Slabovidna deklica, ki mi je dala povod za moj zapis, obiskuje vrtec s programom s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo. S tem razlogom se spodaj osredotočam prav na tega. Kot navaja Opara (2009, str. 29), je ta program najmanjša stopnja prilagajanja in je namenjen manj zahtevnim otrokom, ki bodo lahko dosegali cilje kurikula³, čeprav na različnih ravneh.

³ Cilji kurikula so zapisani v Kurikulumu za vrtce. To je nacionalni dokument, ki je namenjen vzgojiteljem, pomočnikom vzgojitelja, ravnateljem in svetovalnim delavcem; je dokument, ki ob rabi strokovne literature in priročnikov omogoča strokovno načrtovanje in kakovostno predšolsko vzgojo v vrtcu (Kurikulum za vrtce, 1999: 4).

Opara (2009, str. 63-64) opiše kurikulum za vrtce kot fleksibilnega, ki ga je mogoče relativno enostavno prilagajati vsem otrokom, da se razvijajo v svojem tempu. Za lažje prilagajanje organizacije in načina izvajanja programa za otroke s posebnimi potrebami imajo strokovni delavci pomoč v Navodilih h kurikulumu za vrtce s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo. Prilagoditve, ki jih predvidevajo Navodila h kurikulumu (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 21-22), so časovna prilagoditev, prilagoditev prostora in prilagoditev izvajanja dejavnosti.

Ob vključitvi otroka je vrtec v 30 dneh dolžan sestaviti strokovno skupino, ki za otroka pripravi individualiziran program. V njem se povzame potrebne prilagoditve, ki jih izvajajo strokovni delavci v skupini ter načrt dodatne strokovne pomoči, ki jo izvaja vzgojitelj za zgodnjo obravnavo (Vrtec Kočevje).

Člani strokovne skupine po ZOPOPP so svetovalni delavec, strokovni delavci v oddelku in strokovni delavec za zgodnjo obravnavo (specialni pedagog). Specialni pedagog redno sodeluje s koordinatorjem multidisciplinarnega tima, z vodstvom vrtca, s starši in z otrokom. Tako koordinira sodelovanje med različnimi organizacijami, ki zagotavljajo pomoč pri reševanju problematike otroka s posebnimi potrebami (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 9).

Tako za celovito obravnavo otroka s posebnimi potrebami skrbi tudi v vrtcu skupina strokovnjakov. V vrtcu so to vzgojitelj, pomočnik vzgojitelja, svetovalni delavci vrtca, vodstveni delavci, specialni pedagog in v primeru slepih in slabovidnih tudi spremljevalec (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 8).

5.2. Vloga strokovnih delavcev v oddelku

Občutljiva in odgovorna naloga vzgojiteljev in njihovih pomočnikov je priprava drugih otrok in staršev na vključitev otroka s posebnimi potrebami. Z lastnim zgledom in vplivom na druge otroke in starše ustvarjajo primerno klimo za sprejetje otroka v oddelku, v katerega je vključen otrok s posebnimi potrebami (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 9).

Za dobro vključitev otroka v oddelek je pomembno, da ima vzgojitelj dodatna znanja, ki se nanašajo na značilnosti posamezne skupine otrok in družin otrok s posebnimi potrebami, poznavanje specifičnih metod dela, prilagajanje ciljev in didaktičnih sredstev za doseganje teh ter znanje o uporabi različnih prilagojenih pripomočkov (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 11).

Predšolska vzgoja je zelo obširno področje, zato je nerealno pričakovati, da bodo vzgojitelji posedovali znanje za opravljanje vseh nalog, s katerimi se bodo srečevali na svoji profesionalni

poti. Zato je pomembno, da je temelj njihovega profesionalnega razvoja vseživljensko izobraževanje (Valenčič Zuljan, Cotič, Fošnarič, Peklaj in Vogrinc, 2011, str. 500).

Za pridobitev specifičnega znanja je pomembno, da vodstvo vrtca že pred sprejemom slepega ali slabovidnega otroka uredi izobraževanje za strokovne delavce v oddelku (Žolgar Jerkovič in Kermauner, 2006, str. 378-379). O tem govori tudi Koprivnikar (2006, str. 173), ki pravi, da pridobitev specifičnega znanja o delu s slepimi in slabovidnimi zmanjša strah vzgojiteljice za sprejem otroka v skupino. Poleg tega jim omogoči tudi potrebno znanje za prilagajanje izvedbe kurikulumu, ki vodi k doseganju ciljev. Pri tem je pomembna uravnoveženost, da ob skrbi za otroka s posebnimi potrebami ne ruši nalog za celoten odderek (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 9).

Poleg vodenja programa, ki vodi k doseganju specifičnih ciljev v skladu z otrokovimi zmožnostmi, v vrtcu pomemben del predstavlja načrtno opazovanje otrok. S tem vzgojiteljski tim odkriva močne točke pri otroku in sposobnosti na različnih področjih (Suhadolnik, Rakar in Kumše, 2010, str. 165). To omogoča bolj kakovostno načrtovanje vzgojnega dela.

Pomemben del pa predstavlja tudi t. i. prikriti kurikulum, ki se posredno uresničuje skozi delovanje vzgojiteljice in pomočnice. Tako lahko vzgojiteljski tim razumemo kot nekakšen usmerjevalnik, ki s svojim zgledom in spodbudami skrbi za vzgojni proces. Tako se ustvari emocionalno in socialno varno ozračje v oddelku, kjer bodo lahko vsi otroci izrazili sebe, svoje sposobnosti in svoje posebnosti (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 8-9). Preko prikritega kurikula ima vzgojiteljski tim najboljšo možnost za preseganje različnih ovir in spreminjanja tradicionalnih stališč. To pa vodi k inkluziji in opolnomočenju otrok s posebnimi potrebami (Stritih, 2010, str. 56).

Prisotnost otrok s posebnimi potrebami prinaša v oddelke drugačno vzdušje in odnose, tako med otroki kot tudi med otroki in vzgojiteljicami. To daje priložnost, da se v oddelku razvija večja mera strpnosti, sprejemanje drugačnosti, prilagajanje drugim. To jim omogoča, da lahko vzpostavijo dobre medosebne odnose, preko katerih lahko vplivajo na razvijajoče in učeče se otroke (Opara, 2009, str. 73).

Za uspešno vzgojno delo s slepim in slabovidnim otrokom bo vzgojitelj potreboval neposredno pomoč in svetovanje tiflopedagoga ter se moral redno udeleževati delavnic in usposabljanj, ki jih pripravljajo na osrednji ustanovi za slepe in slabovidne (Žolgar Jerkovič in Kermauner, 2006, str. 379). Poleg podpore tiflopedagoga, vzgojitelj potrebuje podporo tudi ostalih – od multidisciplinarnega tima, vodstva in svetovalne delavke (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 8).

Tako vzgojitelj v sodelovanju s tiflopedagogom in drugimi strokovnjaki prilagaja program dela specifičnim potrebam otroka, vsi skupaj skrbijo za uresničitev individualnega načrta družine in kontinuirano spremljajo otrokov napredek in stopnjo socializacije v oddelku (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 8-9).

Pomemben člen v oddelku v primeru vključitve slepega ali slabovidnega otroka je tudi spremljevalec. Po Pravilniku o dodatni strokovni in fizični pomoči za otroke s posebnimi potrebami pripada spremljevalec slepemu otroku. Izjemoma se lahko dodeli spremljevalec slabovidnemu otroku ali otroku z okvaro vidne funkcije. Vovk-Ornik (2015, str. 10) razloži, da zmeroma slabovidni otroci potrebujejo spremljevalca v primeru, ko še ni končan proces zdravljenja in se še vedno prilagajajo, težko slabovidni otrok pa vedno potrebuje spremljevalca.

Čeprav je spremljevalec določen kot fizična pomoč, pa v primeru slepih in slabovidnih ne gre dejansko za dajanje fizične pomoči, temveč za spodbujanje samostojnosti in usvajanje specialnih znanj (Koprivnikar, 2006, str. 175). Prav tako je pomemben, da slepemu in slabovidnemu otroku pomaga pri vključevanju v novo fizično okolje, da je otrok lahko uspešen pri vključevanju med vrstnike in je lahko aktiven pri dejavnostih. Spremljevalec ne opravlja dela namesto otroka, ampak mu zagotavlja toliko pomoči, kolikor je resnično potrebuje (Koprivnikar, 2006, str. 158).

Tako spremljevalec z vzgojiteljico in pomočnico sodeluje pri načrtovanju in izvajanju vzgojnega dela, pomaga pri osnovnih življenjskih aktivnostih, pomaga pri socializaciji, pomaga pri uporabi didaktičnih pripomočkov in sredstev, izvaja fizično pomoč, sodeluje s tiflopedagoginjo, sodeluje s strokovno skupino, sodeluje s starši, opazuje (sposobnosti, spretnosti, dejavnosti in vedenje otroka) in spremlja pet področij otrokovih aktivnosti (motorika, zaznavanje, govor in jezik, kognicije, vedenje) (Suhadolnik, Rakar in Kumše, 2006, str. 166-167).

5.3. Sodelovanje s starši

Sodelovanje s starši je eden od pomembnejših dejavnikov v vrtcu, saj so starši vzgojiteljevi najožji sodelavci pri vzgoji otrok (Ule, 2010, str. 66-67). Velikokrat je dolgočasen in težaven, pa vendar izjemno pomemben tako za razumevanje družinske situacije, za vzgojiteljevo strokovno rast, kakovost dela v oddelku in seveda tudi za kakovost pri delu s specifičnim otrokom. Pomembno je, da vzgojitelji starše doživljajo kot zunanje sodelavce tima in tako bodo tudi starši vzgojitelje začutili kot ljudi, ki delajo v smeri najboljšega za njihovega otroka (Ule, 2010, str. 74-75).

Poleg vzgojitelja, pomočnika in spremljevalca v oddelku s starši otrok s posebnimi potrebami sodelujejo tudi specialni pedagogi. Vsak jih seznanja z otrokovim napredkom in morebitnimi težavami s svojega področja, prisluhnejo staršem in upoštevajo njihove izkušnje z zdravljenjem, pri vzgoji in v vsakdanjem življenju (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 10).

Sodelovanje s starši poteka na različnih ravneh (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 10):

- sodelovanje s starši otroka s posebnimi potrebami in
- sodelovanje s starši vseh drugih otrok v oddelku, v katerega je vključen otrok s posebnimi potrebami.

Pomembno je, da so starši vseh otrok v oddelku korektno in strokovno seznanjeni z vrednostjo in pomenom skupne vzgoje otrok s posebnimi potrebami. Ena izmed opcij je, da se strokovni delavci, ki neposredno pomagajo otrokom s posebnimi potrebami, predstavijo na roditeljskih sestankih staršev novicev. Na ta način starši spoznajo, da so lahko v oddelkih tudi otroci, ki potrebujejo posebno skrb in pozornost ne samo vzgojiteljic in pomočnic vzgojiteljic, pač pa tudi drugih strokovnjakov, po drugi strani pa se zavedajo, da bodo pomoč strokovnjakov morda kdaj tudi sami potrebovali (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 10).

5.4. Dodatna strokovna pomoč otroku

Dodatna strokovna pomoč je za starše velikokrat najbolj pomembna stvar, ki je dodeljena otroku kljub vsem prilagoditvam in pozornosti, ki jo dobijo v svojem matičnem oddelku (Vučak, 2010, str. 81-82). Takšnega mišljenja je tudi Stritih (2010, str. 50-51), ki pravi, da opažanja vzgojiteljic v oddelku (kjer otrok preživi večino časa) za starše niso tako pomembna kot mnenje specialnih pedagogov, ki izvajajo individualno pomoč.

Dodatna strokovna pomoč je nujen sestavni del vzgojno-izobraževalnih programov s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo (Opara, 2009, str. 70). Na področju slepih in slabovidnih ter oseb z okvaro vida specialno pomoč zagotavlja specialni pedagog – tiflopedagog.

Delo tiflopedagogov je raznoliko in zahtevno, saj njihovo delovanje poteka v različnih okoljih in v različnih obdobjih posameznika s slepoto in slabovidnostjo ter njegove družine. Poleg tega njihovo delo obsega sodelovanje z različnimi strokovnjaki (z vzgojitelji, učitelji, s svetovalnimi delavci, z oftamologi itd.) in z vrstniki otrok (Žolgar, 2014, str. 51). Tako so njihove naloge usmerjene (Bishop, 2004, Council for Exceptional Children, 2009, Ferrel in Spungin, 2007, Gresnigt 1997 in 1999, Silberman in Sacks, 2007 v Žolgar, 2014, str. 51):

- v neposredno poučevanje posameznika s slepoto in slabovidnostjo (rehabilitacijske dejavnosti),
- v pripravo okolja primerno slepim in slabovidnim,
- v svetovanje, pomoč in podporo (staršem, otroku, različnim strokovnjakom, vrstnikom itd.).

Žolgar (2014, str. 51-52) rehabilitacijske dejavnosti opredeli kot veščine, spretnosti in znanja, ki jih posameznik s slepoto ali slabovidnostjo potrebuje za svoj vsestranski razvoj, za ublažitev in odpravo direktnih in indirektnih posledic motnje in kot predpogoj za izobraževanje in s tem povezano pripravo na samostojno in neodvisno življenje. Te dejavnosti omogočajo vsestranski razvoj posameznika, specifičen razvoj senzornih modalitet za interakcijo z okoljem, oblikovanje specialnih komunikacijskih tehnik, varne tehnike samostojnega spoznavanja materialnega sveta, samostojno gibanje, razvoj pojmov in predstav, socialno vključevanje v oddelek itd. Na podlagi razvojnega obdobja in individualnih potreb posameznika se dejavnosti prilagajajo in nadgrajujejo.

Rehabilitacijske dejavnosti tako obsegajo naslednja področja: kompenzatorne in senzorne spretnosti, vsakodnevne veščine, veščine orientacije in mobilnosti, rekreacijske in prostočasne aktivnosti, opolnomočenje in veščine samozagovorništvu, socialne spretnosti in uporabo pomožne ter podporne tehnologije (Žolgar, 2014, str. 51-52). Pomemben del, ki ga izpostavi Opara (2009, str. 70-71), je tudi priprava otroka, da bo zmožel sprejeti samega sebe in se naučil živeti s svojimi ovirami ter si organizirati življenje skladno s svojimi zmožnostmi.

ZOUPP-1 določa, da se dodatna strokovna pomoč izvaja individualno ali skupinsko v oddelku ali izven oddelka v vzgojno-izobraževalnem zavodu. Navodila h kurikulu (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 12) podrobneje določajo različne načine izvajanja glede na potrebe in interes otroka s posebnimi potrebami in njegovih vrstnikov v vrtcu. Najbolj pogosto izvajana oblika dodatne pomoči je individualno delo z otrokom izven oddelka. Tam strokovni delavec ponudi otroku s posebnimi potrebami sistematično individualno pomoč s ciljem razvijati njegove psihofizične sposobnosti (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 12). Za uspešno delo je po mnenju Buzeti (2010, str. 109) pomembno, da otroka dobro spoznaš, vzpostaviš dober stik in gradiš na medsebojnem zaupanju. Spoznaš otroka, prepoznaš njegova močna področja in tako gradiš na njegovi pozitivni samopodobi. Z osebnim pristopom daš otroku možnost, da prispeva svoje predloge, soustvarja proces dela. Tako lahko uporabiš oblike in metode, ki so otroku zanimive in ga tako bolj motiviraš za delo.

Izvajanje dodatne strokovne pomoči navadno poteka po ustaljenem urniku in tako se lahko zgodi, da ravno v tistem času skupina odhaja na lutke, v telovadnico oz. kakršnekoli druge organizirane dejavnosti. Otroka za to nikakor ne smemo prikrajšati, zato je treba urnik kdaj prilagoditi ali pa se z otrokom vključiti v načrtovano dejavnost v skupini (Buzeti, 2010, str. 110). Tudi Navodila h kurikulu (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 7) določajo, da se otroka ne izvzame sredi izvajanja dejavnosti, predvsem ne v primeru, če je za dejavnost posebej motiviran. V praksi se to velikokrat krši, saj strokovnih delavcev (sploh tiflopedagogov) primanjkuje, obseg dela in njihovi urniki pa so zelo natrpani.

Včasih se mora strokovni delavec, ki izvaja dodatno strokovno pomoč, prilagoditi in pomagati otroku pri dejavnosti, ki jo organizira vzgojitelj (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 12). To je ena izmed oblik dodatne strokovne pomoči, ki pripada otroku. Izvajana mora biti tako, da se ohrani dejavnost, ki se izvaja in da otrok ne čuti dodatne obremenitve. Tako se strokovni delavec vključi kot usmerjevalec, ki otroka vzpodbuja k urjenju posameznih spretnosti ali veščin (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 7-12). Eden izmed plusov te oblike pomoči je, da strokovni delavec lahko opazuje odnose med vrstniki, jim pomaga pri reševanju konfliktnih situacij in razvijanju ustreznih odnosov, ki so pomembni za socialno integracijo. Tako lahko v skupini vzgojiteljem pomaga prepoznati otrokove značilnosti, posledice in ovire v razvoju, svetuje postopek dela z otrokom in pomaga pri uporabi različnih pripomočkov (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 12).

Če strokovni delavec želi v oddelku nadaljevati drugo usmerjeno dejavnost v skladu z individualiziranim programom, je to vedno treba storiti v dogovoru z otrokom. Tako lahko dejavnost nadaljujeta individualno v kotičku v igralnici, zaželeno oziroma spodbudno pa je, da se kdaj na lastno željo pridružijo tudi drugi otroci (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 7-12). Ena izmed možnosti dodatne strokovne pomoči je tudi, da strokovni delavec skupaj z vzgojiteljem pripravi dejavnost, z vsebino in pristopom, ki je primerna za otroka s posebnimi potrebami, je pa ustrezna in zanimiva tudi za druge otroke (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 12).

Pri izvajanju dodatne strokovne pomoči v oddelku je treba stremeti k temu, da se otrokovih posebnih potreb ne poudarja, ampak da se vključuje v dejavnosti v okviru svojih zmožnosti. Za to pa je seveda treba dejavnost organizirati tako, da bo otrok v največji meri lahko vključen. Pomembno je tudi, da opazimo, če ima otrok stisko, in ga ne silimo, kadar se ne uspe vključiti (Buzeti, 2010, str. 109-110).

Poleg teh je ena izmed možnih oblik dodatne strokovne pomoči tudi delo v manjši skupini otrok izven igralnice (s prijatelji, ki si jih otrok izbere sam, ali z otroki, ki želijo sodelovati) (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 12). Ta oblika, se mi zdi, je najmanj zastopana.

5.5. Vključevanje slepih in slabovidnih v oddelek vrtca

Vrtec je prostor sodelovanja in prijateljevanja, kjer se vzpostavljajo in vzdržujejo socialni odnosi. Tako sta za razliko od šole, kjer ima pomembno vlogo izobraževalna funkcija, v vrtcu v ospredju predvsem emocionalna in socialna dimenzija. Tako bo tudi otrok, ki je bolje vključen v skupino, vrtec rajši obiskoval in imel do njega pozitivna stališča (Deutsch in Muršec, 2014, str. 99-100).

Težava, ki nastane, je, da imajo otroci s posebnimi potrebami težave pri enakovrednem vključevanju, ki je velikokrat posledica odklanjanja s strani posameznikov ali skupine otrok v oddelku (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 6). Zato je pri vključevanju otrok s posebnimi potrebami potrebna strokovna obravnava in pristop (Kobal Grum, 2011, str. 183).

Zaradi specifičnosti razvoja in njegovih posledic je pri slepih in slabovidnih za vzpostavitev in ohranjanje socialnih vezi med slepimi in videčimi pomembna določena prilagoditev socialnega prostora. Pomembno je, da se to ne stori preveč »umetno«, ampak bolj »naravno«, da nima otrok občutek, da mu je vse podrejeno. Cilj mora biti, da interakcije med vrstniki potekajo spontano, prav tako pa tudi pomoč, ki jo pri tem potrebujejo. Otrok mora razviti realen čut za neodvisnost, ki mu je v pomoč pri udeležbi v oblikovanju svojega življenja, ne da bi se zanašal izključno na druge (Hall et al., 2006, str: 11 v Deutsch in Muršec, 2014, str. 104-105). Tako je pomembno, da se otrok ne nauči samo prejemati pomoč, ampak tudi pomagati. Treba ga je že zelo zgodaj spodbujati, da posoja igrače, da se trudi pomagati sovrstnikom itd. (Sacks, 2006, str. 13). Kljub cilju razvijanja neodvisnosti otroka pa bo slep in slaboviden otrok večkrat odvisen od socialne opore. Zato je še toliko bolj pomembno, da vzpostavi večjo, raznoliko in trajno socialno omrežje (Deutsch in Muršec, 2014, str. 103-104).

Socialne interakcije v vrtcu najintenzivnejše potekajo med igro. To je ena izmed najpomembnejših dejavnosti v vrtcu, na podlagi katere se otrok razvija in pridobiva raznolike izkušnje. Za dojenčke in malčke je značilna individualna igra, ki začne prehajati v vzporedno (se igrajo en ob drugem) in nazadnje v socialno. Pri tej obliki igre otroci s posebnimi potrebami večkrat naletijo na težave, saj od njih zahteva pospešeno vzpostavljanje in ohranjanje interakcij z vrstniki (Brownell 1986; Guralnick 1999; Rubin in Coplan 1992 v Kobal Grum, 2011, str. 183).

Ena izmed socialni oblik je tudi simbolna igra, ki se razvija od drugega leta naprej. To je povezano s teorijo Piageta (Batistič Zorec, 2013, str. 57-58), ki pravi, da od drugega leta naprej pri otrocih poteka ustvarjanje, razumevanje in uporaba različnih simbolov. Te se kažejo v odloženem posnemanju, uporabi jezikovnih zmožnosti in simbolni igri – otrok si predstavlja stvari, ljudi ali dogodke, ki niso prisotni. Za slepe in slabovidne različni avtorji (Erwin 1993; Sacks idr. 1992; Skellenger in Hill 1994; Tröster in Brambring 1994 v Kobal Grum, 2011, str. 184) pravijo, da so za njih simbolna, domišljajska ali igra vlog manj značilne kot za njihove vrstnike. Pravijo, da slepi in slabovidni več časa preživijo v individualni igri ali v interakciji z odraslimi. Kobal Grum (2011, str. 184) to pripisuje posledici nezmožnosti otrokovega vidnega posnemanja drugih otrok, Warren (1994 v Kobal Grum, 2011, str. 184) pa to pripisuje neustreznim odzivom iz okolja. Tako po mnenju Kobal Grum (2011, str. 184) obstaja nevarnost, da slepim in slabovidnim simbolna igra povzroča občutek frustracije, odvisnosti in manjvrednosti. To ugotavljata tudi Deutsch in Muršec (2014, str. 103-104), ki pravita, da se slepi in slabovidni težje vključujejo še posebej v tiste aktivnosti, kjer so pomembne vidne informacije in neverbalna komunikacija. Neverbalna komunikacija, ki vključuje uporabo vidnih informacij, ima v socialni skupini oz. v socialni interakciji še posebej pomembno vlogo, katere pa slepi in nekateri slabovidni niso zmožni razbrati (Deutsch in Muršec, 2014, str. 104).

Spodaj navajam težave, ki se pojavljajo slepim in slabovidnim otrokom v oddelku:

- težje razvijanje socialne kompetentnosti, zato posledično dlje ostajajo pri individualni igri (Guralnick idr. 1996a; Guralnick idr. 1996b; McConnell in Odom 1999 v Kobal Grum, 2011, str. 183);
- manj pozitivnih odgovorov na svoje poskuse vključevanja vodi v posledično manj zanimanja za ostale vrstnike, kar lahko vodi v socialno izolacijo Guralnick idr. 1996a, 1996b; Odom idr. 1998 v Kobal Grum, 2011, str. 183);
- ostali vrstniki se k njim redkeje obračajo po kakršne koli informacije, zato se lahko zgodi, da postanejo manj zaželeni za igro (Brown in Gordon, 1987 v Kobal Grum, 2011, str. 183).

Warren (1994 v Kobal Grum, 2011, str. 184) vidi rešitev v učenju socialnih spretnosti in socialne kompetentnosti, razvijanju spodbud iz okolja za učenje teh spretnosti in seveda tudi prilagajanje okolja. Na tem mestu bi rada dodala, da se mi zdi pomembno, da se pri učenju socialnih spretnosti in kompetentnosti ne osredotočamo samo na otroka s posebnimi potrebami, ampak na vse udeležene. Pomembno je, da se tudi ostali otroci zavedajo, kako vključiti nekoga, ki svet zaznava drugače. Pri tem pomembno vlogo igra tudi tiflopedagog, ki lahko s svojimi

aktivnostmi za slepe in slabovidne pritegne tudi druge otroke v oddelku. Čas, Kastelic in Šter (2003, str. 12-13) izpostavijo tudi pozitivne vidike različnih didaktičnih sredstev za slepe in slabovidne, ki so prisotni v oddelku in na voljo za uporabo vsem otrokom. S tem se spodbuja zorenje vseh otrok in daje priložnost za kakovostno druženje med vrstniki v oddelku.

Tudi Žolgar (2010, str. 3) govori o tem, da raziskave o socialnem vključevanju kažejo na potrebo po umeščenosti razvijanja socialnih spretnosti in kompetenc v kurikulum vrtca, saj je doseganje teh po mnenju Žolgar (2014, str. 56) eden izmed temeljnih indikatorjev uspešnega vključevanja v skupino, ki prinaša izboljšanje kakovosti življenja tako v prihodnosti na izobraževalnem področju kot tudi socialnem.

Viola (2008, str. 163) dodaja, da samo učenje socialnih spretnosti in kompetenc ni dovolj, saj te spretnosti ni nujno da vodijo v prijateljstvo. Posamezniki morajo biti sposobni uporabiti ustrezno vedenje za socialno komuniciranje. To sposobnost označuje kot spretnost vzpostavitve odnosov. Razvijanje tega zajema paleto spretnosti: paziti na druge ljudi, posvetovanje z drugimi ljudmi, usmerjanje občutkov in čustev, soustvarjanje dejanj z drugimi, sposobnost razmišljanja z vidika drugih ljudi, oblikovanje zavezništev itd.

Pomemben vidik, o katerem govori Sacks⁴ (2006, str. 13), je tudi sprejemanje svojega stanja in sproščenega govorjenja o njem. Če slep in slaboviden otrok na glas razloži, da ima težave pri določeni aktivnosti ali da potrebuje več časa, bo to bolje sprejeto s strani vrstnikov. Velikokrat se okolica niti ne zaveda, kaj slepi in slabovidni potrebujejo, in to znatno olajša komunikacijo.

6. Sociometrična preizkušnja

Ena izmed strategij proučevanja odnosov v skupini je sociometrična preizkušnja. Sociometrija je opredeljena kot metoda za merjenje družbenih odnosov v neki skupini. S to tehniko lahko izmerimo družabne odnose v neki skupini (povezanost) in položaj vsakega posameznika v neki skupini (Kajtna, 2009, str. 1). Posameznik s svojim vedenjem in značilnostmi vpliva na skupino in s tem sooblikuje celotno podobo skupine. Prav tako velja obratno, tudi skupina vpliva na posameznika (Kajtna, 2009, str. 1).

Sociometrična preizkušnja lahko poteka z uporabo pozitivnega kriterija ali s kombinirano metodo uporabe pozitivnega in negativnega kriterija. To je t. i. dvodimenzionalni sociometrični

⁴ Kljub temu da Sacks govori o slepih in slabovidnih študentih, se mi to zdi pomemben vidik, ki vpliva na vključevanje v skupino starejših predšolskih otrok.

klasifikacijski sistem (Pečjak in Košir, 2002, str. 17). Z uporabo tega lahko opredelimo sociometrični status posameznika na podlagi izračuna socialne preferenčnosti in socialnega vpliva. Socialna preferenčnost je mera relativne všečnosti in je opredeljena kot razlika med številom pozitivnih in negativnih izbir. Višja kot je, bolj je otrok priljubljen (Cillessen in Bukowski, 2000 v Košir, 2013, str. 45). Socialni vpliv dobimo kot vsoto pozitivnih in negativnih izbir. Višji kot imajo socialni vpliv, bolj so v skupini opaženi (Terry, 2000 v Košir, 2013, str. 45).

Socialna preferenčnost (všečnost) in socialni vpliv (opaženost) skupaj pokažeta, kakšen je posameznikov sociometrični status (Košir, 2013, str. 45). Delimo jih v 5 skupin:

- priljubljeni otroci (veliko pozitivnih in malo ali nič negativnih izbir);
- zavrjnjeni otroci (veliko negativnih in malo ali nič pozitivnih izbir);
- prezrti otroci (malo ali nič izbir z nizkim socialnim vplivom);
- kontroverzni otroci (veliko pozitivnih in negativnih izbir ter velik socialni vpliv);
- povprečni otroci (povprečno število pozitivnih in negativnih izbir).

Sociometrična preizkušnja predstavlja enega izmed načinov merjenja socialne sprejetosti v razredu ali oddelku vrtca. S pomočjo te dobimo rezultate hitreje kot z opazovanjem, hkrati pa dobimo celoten vtis tudi o medsebojnih odnosih med otroki (Pečjak in Košir, 2002, str. 15-16).

Kot sem že zapisala, v vrtcu sta v ospredju predvsem emocionalna in socialna funkcija. Tako moramo stremeti k temu, da je vrtec prostor, kjer se bodo vsi otroci počutili sprejete in bodo lahko razvijali svoje potenciale. Sociometrična preizkušnja je odlična metoda, ki nam da vpogled v socialne strukture v oddelku, s pomočjo katerih lahko strokovni delavci načrtujejo boljše vključevanje tudi tistih otrok, ki so spoznani kot zavrjnjeni, kontroverzni ali prezrti.

Za inkluzivno vzgojo je pomembno, da gledamo na otrokovo dobro počutje v oddelku. V čem je smisel »inkluzivnega vključevanja«, če se otrok ne počuti sprejetega?

FORMULACIJA PROBLEMA

Od leta 2017, ko sem bila zaposlena v vrtcu kot pomočnica vzgojiteljice, je veliko moje pozornosti pritegnila slabovidna deklica, ki je vključena v sosednji oddelek. Vrtec, v katerem delam, je majhen, zato je prisotnega veliko združevanja in sodelovanja. Tako sem imela priložnost izkusiti delček tega, kako je delati s slabovidnim otrokom. Takrat me je začelo zanimati področje slepih in slabovidnih, zato sem se tudi udeležila izobraževanja Delo s slepimi in slabovidnimi, ki ga je organiziral Center IRIS. Tam sem pridobila nekaj znanja, ki sem ga nadgradila s prebiranjem strokovne literature. Na podlagi tega sem začela razmišljati, kako se pri nas v vrtcu uresničuje inkluzija slepih in slabovidnih oz. kje smo in kaj bi lahko še storili.

Na podlagi teoretičnega uvoda sem izluščila meni pomembne dejavnike, ki prispevajo k uresničevanju inkluzije v vrtcu.

Prvi dejavnik je usposobljenost strokovnih delavcev, ki delajo z otrokom v oddelku vrta. V našem primeru vzgojiteljice, pomočnice vzgojiteljice in dekličine spremljevalke. Inkluzija pa ni samo projekt vzgojitelja (in ostalih strokovnih delavcev v oddelku), ampak celotnega sistema, zato pri tem potrebujejo ustrezno podporo in pomoč pri svojem delu. Pomemben člen pri inkluziji predstavljajo tudi starši, zato je potrebno veliko medsebojnega sodelovanja, dogovarjanja, izmenjavanja informacij, svetovanja itd.

O inkluziji ne moremo govoriti, če z njo ne pridobijo vsi vpleteni. Tako me konkretno zanima, kakšne koristi inkluzija prinaša deklici, vrstnikom in strokovnim delavcem. S tem povezano me zanima tudi, kako dobro je slabovidna deklica sprejeta s strani svojih vrstnikov.

Glede na to da je za dotični vrtec inkluzija te slabovidne deklice prvi primer, predvidevam, da so na svoji poti naleteli tudi na marsikatero oviro. Tako me zanima, s kakšnimi izzivi so se srečevali strokovni delavci, prav tako pa tudi deklica in vrstniki. Identificirane ovire nam bodo dale možnost, da bomo razmišljali o tem, kako bi to popravili, spremenili ali nadgradili v prihodnje.

Na podlagi strokovne literature in zanimanja sem oblikovala naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kako usposobljeni so strokovni delavci v vrtcu za delo s slabovidnim otrokom?
2. Kakšna je podporna mreža staršev in strokovnih delavcev v vrtcu?
3. Kakšni so izzivi in koristi, ki jih prinaša inkluzija slabovidne deklice?
4. Kakšna je socialna vključenost deklice?
5. Kako bi inkluzijo slepih in slabovidnih izboljšali?

Poleg raziskovalnih vprašanj sem oblikovala tudi hipotezo, ki se nanaša na raziskovalno vprašanje glede socialne vključenosti.

H1: Slabovidna deklica v svoji skupini ne spada med priljubljene otroke.

METODOLOGIJA

1. Vrsta raziskave

Raziskava je empirična, saj sem s spraševanjem neposredno zbirala izkustveno gradivo.

Raziskava je singularna študija primera, saj sem proučevala samo eno osebo oz. en pojav. Podatke sem zbirala iz različnih virov ter pri tem uporabila dve različni metodi. Podatke sem tako pridobila s sociometrično preizkušnjo, pregledovanjem sekundarne dokumentacije, intervjujev in osebnega pogovora s slabovidno deklico.

Kot pravi Mesec (1998, str. 44-45), je bil tudi moj namen raziskovanje posameznega konkretnega primera, ki nam pomaga razumeti delovanje, težave in pojave v njihovem življenjskem kontekstu. V mojem primeru sem se osredotočila na uresničevanje inkluzije slabovidne deklice v svojem matičnem oddelku. Na podlagi tega sem oblikovala neke teorije, ki se lahko kasneje preverijo na večjem številu primerov.

Raziskava je kombinacija kvalitativne in kvantitativne metodologije. Kvantitativno metodologijo sem uporabila kot podlago za nadaljnje kvalitativno raziskovanje. Tako sem uporabila sociometrično preizkušnjo z dvodimenzionalnim sociometričnim klasifikacijskih sistemom, katere utemeljitelj je Jakob Levy Moreno (1889–1974). Obstajajo številne različice sociometrične preizkušnje tako na postopek izbiranja vrstnikov (imenovanje, ocenjevanje) kot glede na uporabljen sociometrični kriterij (uporabljeno vprašanje) (Pečjak in Košir, 2002).

Sociometrična preizkušnja, ki sem jo izvedla, je potekala na podlagi imenovanja. Vsebovala je pozitivni in negativni kriterij z neomejenim številom izbir. Ta daje večjo veljavnost rezultatov, saj se, kot navajata Pečjak in Košir (2002, str. 22-23), s tem izognemo temu, da bi zaradi omejenega kriterija kdo izmed otrok izpadel.

Glavnino raziskave predstavljajo intervjuji, s katerimi sem poglobljeno poskušala odgovoriti na raziskovalna vprašanja. Z intervjuji, ki sem jih izvedla z različnimi vpletenimi, sem dobila gradivo, ki sem ga analizirala na kvalitativni način.

2. Raziskovalni instrumenti

Uporabljen raziskovalni instrument je strukturiran vprašalnik. Na podlagi raziskovalnih vprašanj sem oblikovala tri različne vprašalnike. Vprašalnik za strokovne delavce (vzgojiteljica, pomočnica vzgojiteljice in spremljevalka) vsebuje devet vprašanj, za starše dvanajst in osem za tiflopedagoginjo. Razlika v številu vprašanj je nastala, ker sem pripravila vprašalnike za različne profile, ki so z dekllico vsak v drugačnem odnosu. Vprašanja so zastavljena tako, da od različnih vpletenih dobimo njihov pogled na inkluzijo deklice v vrtcu. Vprašanja so zastavljena podobno, ker me je zanimal pogled na eno stvar. Vprašalniki so na voljo v Prilogi 1. Pri osebni pogovoru z dekllico sem uporabila samo nekaj smernic za pogovor: kako se počuti v vrtcu, kaj ji je najbolj všeč v vrtcu, kaj si želi postati, ko odraste.

Uporabljen raziskovalni instrument je tudi sociometrični vprašalnik. Vprašanja, ki sem ga zastavila vsem otrokom v skupini, sta:

S kom v skupini se rad igraš?

S kom v skupini se ne maraš igrati?

3. Raziskovalna populacija

Populacijo predstavljajo slepi in slabovidni otroci, ki so vključeni v program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo.

Gre za študijo primera, ki poleg slabovidne deklice vključuje še njeno mati, vzgojiteljico in vzgojiteljico pomočnico, spremljevalko, tiflopedagoginjo in vrstnike v njeni vrtčevski skupini.

Vzorec sem izbrala priložnostno, saj deklica obiskuje vrtec, v katerem sem zaposlena.

4. Zbiranje podatkov

Zbiranje podatkov je potekalo sistematično in večplastno. Vključevalo je izvajanje sociometrične raziskave, pregled sekundarne dokumentacije, izvajanje intervjujev in osebni pogovor z dekllico.

Izvajanje sociometrične raziskave – februar 2020

Od staršev otrok, ki so sodelovali v raziskavi, sem najprej pridobila soglasja. Sociometrično preizkušnjo sem izvedla v treh dneh. 12. februarja sem opravila pogovor z večino otrok (16),

za kar sem porabila približno uro in pol. V naslednjem tednu (17. in 21. februar) sem opravila pogovor še s štirimi otroki, ki prvi teden niso bili navzoči.

Otrokom v skupini sem razložila, da delam raziskavo in da potrebujem njihovo pomoč. Dogovorili smo se, da bom vsakega posebej klicala v ločen prostor, kjer imam za njih dve vprašanji. Na list papirja sem zapisala imena vseh otrok v oddelku. Pod vsako ime sem dodala + in – ter sprotno beležila njihove odgovore.

Tako sem z otroki delala individualno, da ostali otroci niso imeli možnosti poslušanja, kaj vsak posameznik odgovori. S tem preprečimo, da bi kdo kakor koli vplival na odgovore posameznika. Večino otrok z odgovori ni imelo težav. Pri enem otroku se je pojavilo, da je začel naštevati domače člane, s katerimi se rad igra, in pri enem se je pojavilo križanje pozitivnih in negativnih odgovorov. Obema sem še enkrat podrobneje razložila, kaj želim od njiju, in tako prišla do relevantnih podatkov.

Pregled sekundarne dokumentacije – marec, maj 2020

Pregledala sem dokumentacijo, ki so jo potrebovali starši pri vpisu hčerke v vrtec, in dokumentacijo, ki jo hrani vzgojiteljica v vrtcu. Starši so ob vpisu v vrtec potrebovali tiflopedagoško poročilo, psihološki razgovor, izvide zdravniških pregledov, poročilo iz razvojne ambulante in zdravstveni karton deklice. Vzgojiteljica v vrtcu hrani sklep o imenovanju strokovne skupine, prilogo k individualiziranemu programu, dogovor o izvajanju dodatne strokovne pomoči, predloge prilagajanja šolskega okolja in priporočila za delo z deklico.

Izvajanje intervjujev – marec, april, maj 2020

K sodelovanju v raziskavi sem povabila osebe, ki so v tesnem stiku z deklico in se mi zdijo pomembne pri njeni inkluziji v vrtec. K intervjuju sem povabila starše (mati), vzgojiteljico, pomočnico vzgojiteljice in spremljevalko slabovidne deklice ter njeno tiflopedagoginjo. Strokovne delavke v vrtcu in starše sem poklicala in se dogovorila za način izvajanja intervjuja. Povprašala sem, kakšen način jim bolj ustreza – intervju prek videoklica ali možnost, da jim pošljem vprašalnik in odgovorijo na vprašanja sami. Za take oblike sem se odločila zaradi situacije v zvezi s Covid-19. Tiflopedagoginjo sem k sodelovanju povabila preko elektronske pošte. Odgovora nisem dobila, zato sem pridobila še telefonsko številko in jo povabila k sodelovanju. Temu se je z veseljem odzvala.

Preko videoklica sem 20. 4. 2020 in 24. 4. 2020 opravila intervju s spremljevalko in pomočnico vzgojiteljice. Delne odgovore oziroma ključne besede sem si sprotno zapisovala. Intervjuja sta trajala približno 45–60 minut. Po končanem pogovoru sem takoj sestavila celoten zapis. Poslala sem jima ga v pregled, da ga komentirata in potrdita, če je ustrezno napisan. Vzgojiteljica, tiflopedagoginja in starši so mi svoje odgovore na vprašanja poslali preko elektronske pošte. Mati deklice me je po poslanih odgovorih samoiniciativno povabila še na telefonski razgovor oziroma osebno srečanje, da njene zapisane odgovore še ustno pokomentirava in jih podkrepiva z njenimi občutki. Dogovorili sva se za srečanje pri njih doma.

Osebni pogovor z deklico – junij 2020

Z deklico sva se 5. 6. 2020 pogovarjali o tem, kako se počuti v vrtcu, kaj ji je všeč in kaj ne, kaj bi rada postala, ko odraste, in o njeni prihodnosti šolanja na Centru IRIS.

5. Obdelava in analiza podatkov

Zbiranje podatkov je potekalo večplastno in temu primerno sta sledili tudi obdelava in analiza podatkov. Najprej sem kvantitativno obdelala in analizirala podatke sociometrične preizkušnje. Sekundarno dokumentacijo sem pregledala, naredila seznam te in podatke uporabila pri predstavitvi dekličine zgodbe in vključitve v vrtec. Sledila je kvalitativna analiza podatkov intervjujev. Pri osebni pogovoru z deklico sem si izpisala njene izjave in sem jih uporabila pri njeni predstavitvi.

Obdelava in analiza sociometrične preizkušnje

Po izvedbi sociometrične preizkušnje sem izdelala sociomatriko pozitivnih in negativnih izbir (tabelarični prikaz podatkov). Vnesla sem vse izbire in podčrtala vzajemne izbire (ko otroka izbereta eden drugega). Dopisala sem število imenovanj, ki jih je uporabil vsak otrok, izračunala vsoto pozitivnih in negativnih izbir za vsakega otroka in vsoto pozitivnih in negativnih vzajemnih izbir za vsakega otroka. Ker je osrednji subjekt raziskovanja slabovidna deklica, sem jo označila z zvezdico*. Sociomatrika je na voljo v Prilogi 4.

Podatke sem obdelala ročno. Izračunala sem povezanost skupine, sociometrični status deklice in jo na podlagi izračunanih standardiziranih vrednosti na podlagi dvodimenzionalnega klasifikacijskega sistema uvrstila v eno izmed petih sociometričnih skupin.

Podatki sociometrične raziskave so mi služili kot okvir pri razumevanju dekličine socialne vključenosti med vrstnike. S tem sem dobila jasne strukture in povezave med deklico in otroci.

Te ugotovitve sem povezala z obdelanimi podatki intervjujev, kjer sem raziskala, kako njeno vključenost v skupino vidijo strokovne delavke v oddelku, tiflopedagoginja in starši.

Obdelava in analiza intervjujev

Intervjuje sem označila s črkami od A do E.

Vzgojiteljica – intervju A.

Spremljevalka dekllice – intervju B.

Pomočnica vzgojiteljice – intervju C.

Mati slabovidne dekllice – intervju D.

Tiflopedagoginja – intervju E.

Podatke sem obdelala kvalitativno. Podčrtala sem relevantne stavke, besedne zveze ali besede in jih oštevilčila z zaporedno številko. Za vsako temo posebej sem naredila razpredelnico, v katero sem vpisovala relevantne izjave, jim pripisala pojem, dodala kategorijo in nadkategorijo.

Št. izjave	Pripis	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
A1	Spoznati otroka, njegove navade, močna in šibka področja, kaj zmore, česa ne	Poznavanje otroka	Spretnosti	Znanje
A2	Sprotno sodelovanje s starši, z zunanjimi izvajalci, s tiflopedagogom	Sodelovanje z različnimi akterji	Spretnosti	Znanje
A3	Sem imela možnosti izobraževanja v Centru IRIS	Možnost predhodnega izobraževanja	Predhodno izobraževanje	Izobraževanje

Celotni intervjuji in odprto kodiranje so na voljo v mojem osebni arhivu.

Po odprtem kodiranju sem naredila še osno kodiranje. Po poglavjih sem izpisala nadkategorije, katerim sem dodala kategorije. Podobne kategorije sem med seboj združila. Kategorijam sem pripisala pojme. Osno kodiranje je na voljo v Prilogi 2.

Po osnem kodiranju sem naredila še odnosno kodiranje, kjer je razvidno, kako se raziskovalne teme med seboj povezujejo. Odnosno sem kodirala še posamezne nadkategorije, ki se prepletajo v posamezni temi. Odnosno kodiranje je na voljo v Prilogi 3.

REZULTATI

Pred predstavitvijo rezultatov bom najprej predstavila zgodbo slabovidne deklice, ki sem jo oblikovala glede na zapise matere in tiflopedagoginje, pregleda dokumentacije in osebnega pogovora z deklico. Zaradi anonimnosti sem deklici nadela ime Ana, ki je izmišljeno.

Prvih nekaj dni po porodu sploh niso opazili, da je Ana drugačna, da bo njen svet zelo malo viden. V pediatrični kliniki so Ani podali diagnozo hemifacialna mikrosomija (sindrom Goldenhar) in defekt interatriskega septuma tipa secundum. Ta diagnoza ni dokončno potrjena, saj ne pokriva vseh težav, ki jih ima. V genetski ambulanti ne morejo pojasniti, zakaj je do tega prišlo, niti kako bo to npr. vplivalo na njene potomce. Spremljajo jo tudi na očesni kliniki in pravijo, da ni nobenih možnosti za operacije. Trenutno ima nekaj čez 10 % vida na desno oko. Na levo oko zazna samo svetlobo.

Z oftalmološkim izvidom so bili starši z Ano napoteni na Center IRIS, kjer so izvedli funkcionalno oceno vida – kako gleda kontrastne dražljaje, kako pogleda dražljaje za merjenje funkcionalne ostrine, kako velikemu predmetu (če sploh) sledi s pogledom, ali pogleda v obraz, ali se zagleda v svetlobo, ali obe očesi premika simultano, ali jih je zmožna premikati v vse smeri, ali je kje v vidnem polju izpad, ali sledi premikajočemu se predmetu, itd. Na kratko, šlo je za oceno, kako uporablja vid v vsakodnevnih situacijah.

Za tem so Ano usmerili v zgodnjo obravnavo na Centru IRIS – razvojna ambulanta za razvijanje vidnih funkcij. Tam so jo vodili do vstopa v vrtec. Starši so z Ano obiskovali tiflopedagoga in ta jim je dal nasvete, kako spodbujati otrokov vid glede na starost, glede na zdravniške izvide (oftalmološki izvidi) in glede na oceno funkcionalnosti vida. Mati deklice pravi, da je do prvega stika s tiflopedagogom tavalala v megli informacij in neznanja. Na Centru IRIS pa so jim podali laikom razumljive informacije in kaj približno jih čaka v prihodnosti.

V prvem letu Anine starosti so bili starši z deklico stalno na fizioterapijah, kjer jo je terapevtka lepo postavila v poravnano držo in lep korak. Tam jim je bilo tudi prvič podano mnenje, da je Ana zelo odločna z močno voljo (trmo) in veliko željo po znanju (radovednost).

Pri Aninem drugem letu je sledil vpis v vrtec. Za vključitev v vrtec je bilo najprej treba opraviti z birokracijo in zbrati na kup veliko različnih dokumentov. Kot je dejala mati, jo je čakala: *»dolga papirnata vojna, saj moraš začeti zbirati papirje že začetek zime, da spraviš skupaj vse potrebne papirje za vpis v vrtec«*. Starši so tako potrebovali tiflopedagoško poročilo, zapis psihološkega razgovora, novejši izvide zdravniških pregledov, poročilo iz razvojne ambulante

in dekličin zdravniški karton. Vse to so morali poslati na Ministrstvo za šolstvo, ki je kasneje izdal odločbo o usmeritvi v ustrezen program. Starši so imeli možnost vključitve tudi v razvojni vrtec, saj so tam imeli prosto mesto. Za to obliko se niso odločili, ker tam ni bilo možnosti tiflopedagoške pomoči, ki je za slepe in slabovidne otroke zelo pomembna. To pomanjkljivost so kasneje odpravili zaradi pritiskov drugih staršev.

Ana je bila usmerjena v program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo – tiflopedagoška pomoč v obsegu 70 ur letno oz. dve uri tedensko, ki jo izvajajo mobilni tiflopedagogi Centra IRIS. V program je bila usmerjena še po starem zakonu (ZOUUP-1), kjer je odločbo o vključitvi v program vrtca izdala komisija, ki pozna otroka le na podlagi dokumentacije. Ani po Pravilniku o dodatni strokovni in fizični pomoči za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami pripada tudi spremljevalec. Zaradi pravice do spremljevalca pa v oddelku ni prišlo do zmanjšanega normativa otrok.

Po usmeritvi v program vodstvo vrtca pošlje povpraševanje za tiflopedagoga na Center IRIS. Ko je ta otroku dodeljen, se tiflopedagog navadno dogovarja s svetovalno delavko ali psihologinjo, da se dogovori za prvi obisk. Tam tiflopedagoginja spozna otroka, vzgojiteljice in morebitne spremljevalce, katerim nudi osnovne informacije o otroku in kaj lahko pričakujejo. Nato imajo tiflopedagogi od vključitve otroka v vrtec 30 dni časa, da napišejo prilogo k individualiziranemu programu – osnovni podatki o otroku, predviden urnik, način sodelovanja, svetovane pripomočke, prilagoditve in cilje. Individualiziran program zapiše strokovna skupina.

Mati deklice pravi, da Ana ne mara hrupa, saj se v njem težko zbere in osredotoči in posledično zato pride do izbruhov in izpadov, ki so pravzaprav izbruhi nemoči. Prav tako ne mara dotikov. Rada se igra sama, doma se lepo vključuje v igro z mlajšo sestrico, kjer je tudi pobudnik različnih iger. Pravzaprav je oseba, ki želi voditi ne samo otroke, temveč tudi odrasle. Pri njej je prisotno veliko NE-jev in ogromno vprašanj. Njen svet je majhen in ona čuti in sluti, da je toliko stvari, o katerih ne ve nič. Odgovori ji večajo sliko sveta. Vsak dan na stotine vprašanj, na katere se domači trudijo odgovoriti, nato želi še, da ji narišejo, da dobi vizualno predstavo. Doma imajo zato kup knjig, da ji lahko vse pokažejo. Ana ima tudi močan spomin in spomin po vonju. Rada igra na različna glasbila (klaviature, harmonika), ima posluh, zato razmišlja tudi o glasbeni šoli. Trenutno goji največjo ljubezen do klaviatur, zato je bilo v zadnjem času najbolj pogosto vprašanje v vrtcu: »*A igraš sintisajzer? Ali ga lahko prineseš v vrtec?*« Poleg

tega v vrtcu rada riše in se igra. Trenutno se ne mara igrati s kockami, čeprav so bile po besedah vzgojiteljice to nedolgo nazaj njena najljubša zabava.

Ana bo avgusta stara sedem let in je v tem vrtcu že od njenega drugega leta. Prvo leto je bila v najmlajši skupini, naslednji dve leti v starostni skupini od tri do pet let in zadnji dve leti v skupini predšolskih otrok. Tekom let je vrtec dobro prilagodili prostore – tipne oznake na vratih, po tleh in na robu stopnišča, stalno garderobno mesto in strukturirano urejena igralnica, kjer so vse igrače in pripomočki vedno na istem mestu. Navodila za prilagoditve jim je predložil Center IRIS. Prav tako so se strokovni delavci vzorno udeleževali izobraževanj na prej omenjenem centru in tako pridobivali prepotrebna znanja za delo s slepimi in slabovidnimi. Tam so dobili tudi priporočila za delo z deklico – kako z njo komunicirati, kako ji prilagoditi igrače, kako pristopiti k aktivnemu učenju itd. Z znanjem in izkušnjami so tako naredili lep prehod od integracije k inkluziji.

Septembra bo Ana začela hoditi v osnovno šolo, in sicer na Center IRIS. Sama je izrazila željo, da želi tja, ker ji je všeč, da imajo glasbeno sobo in ni tako hrupno. Poleg glasbene opreme ji je na Centru IRIS všeč tudi telovadnica. Kot pravi deklica: *»Majo šmensi fensi telovadnico.«* Po tehtanju, kaj bi bilo zanjo bolje, pogovori z različnimi ljudmi, so se starši odločili, da bosta zaupala njenim občutkom in željam. Zaenkrat se šole zelo veseli in upam, da bo njena odločitev pravilna, da bo lahko postala, kar si želi postati, ko odraste. Deklica na odgovor, kaj si želi postati, ko bo velika, odgovori tako: *»Stroga bom, rada bi delala doma, tisto, kar drugi delajo ... likajo, avte vozijo, sesajo in v službo hodijo.«*

Spodaj bom predstavila rezultate, ki sem jih pridobila z analizo intervjujev, in sociometrično preizkušnjo. Poglavlja sem oblikovala glede na zastavljena raziskovalna vprašanja.

Usposobljenost strokovnih delavcev v vrtcu

Deklica je pred petimi leti vstopila v neznano okolje, kjer jo je čakal zahteven začetek – uvajanje v vrtec. Skupina je vsebovala preveč otrok, bilo je prehrupno zanjo, poleg tega pa je šolsko leto zaradi zamujanja odločbe o usmeritvi začela brez spremljevalke. Kasneje je v enem letu sledila menjava dveh spremljevalk, ki sta po besedah matere *»sprejeli to delo samo za čas, da prideta do zelene službe (D21a)«*. To deklice ni posebej prizadelo, saj se na ljudi ne naveže do te mere, da bi zaradi tega imela težave. Poleg tega sta bili spremljevalki po mnenju matere preveč mili. Deklica potrebuje ob sebi nekoga, ki bo svoje delo jemal resno in bo pri svojem delu odločen. Pri tem je pomembna tudi kontinuiteta dela, saj spremljevalec najprej potrebuje čas, da spozna otroka in slabovidnost, šele nato lahko izvaja vzgojne pristope.

Tako je na začetku sledilo zahtevno uvajanje v vrtec za vse. Vzgojiteljice so imele težko delo, saj je bila za njih to prva izkušnja, poleg tega pa na začetku niso imele pomoči spremljevalke, ki bi jim olajšala delo. Posledično so se pojavila namigovanja, da je za deklico bolj primeren razvojni vrtec, saj deklico moti hrup in v skupini ne sodeluje. Starši se ob podpori drugih staršev s podobnimi izkušnjami tem namigovanjem niso pustili.

Kljub težavnemu začetku pa se deklica ni nikoli pritoževala nad vrtcem. Po besedah matere deklica ni imela *»nikoli nobenih izpadov "NE GREM V VRTEC", metanja po tleh, joka oz. drugih oblik stiske in želje po varnem domu (D6)«*.

Pred vključitvijo deklice v skupino je samo ena izmed treh strokovnih delavk imela možnost predhodnega izobraževanja. Ostali dve sta imeli pomoč tiflopedagoginje, ki jima je nudila nekaj osnovnih napotkov. Ostala izobraževanja so potekala skozi šolsko leto. Izobraževanje se strokovnim delavkam zdi zelo pomembno in se jim zdi, da se izobražujejo premalo. Je pa količina izobraževanja odvisna tudi od samoiniciative strokovnega delavca. Strokovni delavci imajo možnost izobraževanja na Centru IRIS. Tam potekajo razne delavnice in srečanja. Iz Centra IRIS prihaja tedensko tudi pomoč tiflopedagoginje, ki jih dodatno informira o specifičnih težavah za to deklico.

Mati deklice glede specifičnega znanja o slepih in slabovidnih pravi, da od pedagoških delavcev ne zahteva poglobljenega specifičnega znanja: *»Od pedagoških delavcev ne moremo zahtevati poglobljenega znanja o slepoti in slabovidnosti (D39)«*. To vlogo vidi v spremljevalcih: *»Ti otroci imajo zato z razlogom spremljevalce.«* Tako mati vidi rešitev v urejanju statusa spremljevalca na državni ravni.

Najbolj pogosta znanja, ki jih navajajo strokovni delavci, so različne spretnosti in specifično znanje o slepih in slabovidnih. Poleg teh se je kot uporabno pojavilo še vse pedagoško znanje, ki so ga pridobili na fakulteti, in znanje o senzorni integraciji.

Med spretnosti spadajo: sodelovanje, sprejemanje, podpiranje, prilagajanje, opazovanje, eksperimentiranje, pristop do otroka, razlaga, obveščanje, podajanje mnenj in kot najpogostejša se je pojavila poznavanje otroka.

Pedagoškim delavcem primanjkuje specifičnega znanja o slepoti in slabovidnosti, saj tekom študija tega ne pridobijo. Kljub temu nekatera znanja pridobijo kasneje. Spodaj naštevam specifična znanja, ki jih strokovni delavci imajo ali pa bi jih morali imeti: poznavanje kognitivnega: *»Slepi in slabovidni nikoli ne morejo razviti take čustvene empatije (C7)«*; *»od*

začetka ponavljala besede za mano kot kakšen odmev (C15)« in socialnega razvoja: »Pri predšolskih otrocih pa se mi zdi pomembno, da poznajo tudi razlike pri razvoju igre in socializacije (E25)«, poznati in razumeti razlike med videčimi in slabovidnimi. Poznavanje kognitivnega in socialnega razvoja slepih in slabovidnih in poznavanje razlik z videčimi nam omogoča boljše razumevanje delovanja otroka. »Stvari so ti bolj jasne, ko imaš znanje, saj veš, ali je to posledica slabovidnosti ali je to posledica česa drugega (C16)«; »takšne stvari je dobro vedeti, da ne silimo otrok v nekaj, kar dejansko sploh ni mogoče (C8)«.

Znanja, ki so potrebna, so tudi vodenje slepe osebe, uporabljanje pripomočkov za slabovidne, posebnosti pri delu s slabovidnimi: »Morali delati veliko prek dotika, npr. vodenje različnih gibov preko rok (B7)«; »da se rabi npr. fizično dotaknit vsega (C11)«; in prilagajanje dejavnosti: »npr. gledanje risanke. Obvezno tukaj je, da ima deklica svoj računalnik, kjer lahko to spremlja. Drugače ne bi imela nič od tega (C20)«.

Občutki, ki so se porajali ob začetku dela, so bili različni. Večinoma so bili pozitivni, kjer je prevladovalo veselje ob zaposlitvi in razumevanje ponujenega dela kot nek izziv. K bolj pozitivnim občutkom je nekaterim prispevalo tudi delno poznavanje deklice, ko je bila še v drugi skupini. Pojavili so se tudi takšni nevtralni občutki, kjer strokovna delavka ni imela kakšnih posebnih pomislekov, bilo pa je prisotno zavedanje o tem, da bo potrebno prilagajanje. Na pojavljanje negativnih občutkov, kot je občutek negotovosti, je vplivalo nepoznavanje situacije in pomanjkanje znanja o slepoti in slabovidnosti.

Podpora staršem in strokovnim delavcem v vrtcu ter sodelovanje s starši

Velik del podpore pri vključevanju deklice v vrtec so starši dobili preko zdravstva. Tako so jim bili v podporo predvsem zdravstveni delavci: »Največ podpore smo dobili s strani zdravstvenih delavcev (D10).« Zdravstveni delavci, ki so bili v pomoč staršem, so pediatri in fizioterapevti. Poleg njih so staršem podporo ob vključitvi nudili še tiflopedagogi in starši, ki so imeli otroka v podobni situaciji.

Od podpore, ki jo dobijo starši v vrtcu, se jim zdi najpomembnejša tista, ki jo dobijo od tiflopedagoginje: »Za vsa vprašanja mi je trenutno najbolj pomembna tiflopedagoginja (D74).« Tiflopedagoginja pa zato, ker staršem lahko razloži, kaj se dogaja z deklico: »saj dela s takimi otroki in mi zna najbolj povedati, kje se ti otroci izgubijo v videčem svetu (D75)«. Občasno staršem v vrtcu zmanjka podpore, saj nimajo nikogar, na katerega bi se lahko obrnili takoj, ko potrebujejo pomoč: »Manjka mi nekdo, ki bi mi znal svetovati, kako naj ob določenih izpadih pristopim do nje, da lažje odkrijem jedro problema in ga skupaj rešimo (D76).«

Prav tako tiflopedagogi nudijo podporo tudi strokovnim delavkam, ki so jim na voljo za strokovne nasvete in reševanje raznih dilem. Poleg tega tiflopedagoginja omogoča spremljevalki, da jo opazuje pri njenem delu: *»Ob vsakem obisku, če je le mogoče, na uro povabim spremljevalko, da lahko opazuje moje delo in vse ugotovitve izvaja preko tedna, ko mene ni (E28).«* Poleg tega po vsaki tiflopedagoški dodatni pomoči nudi vzgojiteljicam povzetek dela. Kadar je ni v vrtcu, pa je tiflopedagoginja na voljo preko telefona in elektronske pošte.

Podporo nudi tudi Center IRIS z različnimi izobraževanji in delavnicami. Imajo dober pristop, saj omogočajo tudi obravnavanje tem, ki jih izpostavijo pedagoški delavci: *»Pedagoški delavci nam lahko tudi napišejo, o čem bi želeli naslednjič poslušati, mi pa se potrudimo med predavanja vključiti tudi te teme (E27).«*

Podporo si nudijo strokovne delavke tudi medsebojno. V veliko pomoč jim je pomočnica vzgojiteljice, ki je bila pretekla leta dekličina spremljevalka: *»Velikokrat se pogovarjava o tem, kako je ona reševala določene situacije (B19).«* Z vzgojiteljico dodatno potekajo tudi pogovori glede izvajanja dejavnosti in nudenje pomoči deklici: *»Sodelujem tudi z vzgojiteljico, predvsem v smislu kako deklici pomagati pri izvedbi kakšne dejavnosti, kakšna je moja vloga in tako naprej (B20).«*

V vrtcu so za podporo na voljo še različni zaposleni, kot so svetovalna delavka, psihologinja, vodja vrtca in specialni pedagog. Vir podpore pa so tudi starši: *»Njeni starši, kateri deklico najboljše poznajo (A17).«* Eden izmed virov podpore je tudi samoiniciativno branje strokovne literature: *»branje kakšne strokovne literature v lastni režiji (C28)«.*

Sodelovanje s starši obsega sodelovanje s strokovnimi delavci, tiflopedagoginjo, Centrom IRIS in strokovno skupino. Center IRIS staršem nudi razna izobraževanja *»vabljeni pa so tudi na izobraževanja za starše, ki jih organiziramo na Centru IRIS (E33)«* in skupine za starše: *»Starši se udeležujejo tudi raznih skupin za starše na centru IRIS (A56).«* Tiflopedagoginja je staršem na voljo predvsem za strokovno mnenje, ko ga starši potrebujejo. Dodatno jim tiflopedagoginja napiše kakšen zapis opažanj o deklici, ko se ji zdi to potrebno. Komunikacija poteka predvsem preko telefona: *»S starši komuniciramo preko telefona, saj se v tistem času, ko sem na lokaciji jaz, redko srečamo in imamo čas pogovarjat (E31).«*

Sodelovanje s starši poteka vsakodnevno s sprotnimi pogovori in izmenjavo informacij. Izmenjava informacij poteka dvosmerno. Starši svoja opažanja doma opišejo strokovnim delavcem v vrtcu in obratno: *»S starši si pogosto izmenjujemo informacije, kako ona*

funkcionira doma, kako se odziva na določene situacije (B53)«; »jaz pa jim nudim informacije, kako se deklica na določene situacije odziva v vrtcu (B54)«. Poleg tega je vzgojiteljica enkrat mesečno na voljo za pogovorne urice, kjer se lahko s starši bolj poglobljeno pogovarja o deklici. Strokovni delavci so na voljo tudi za svetovanje, kaj lahko vadijo doma: »Občasno jim predlagam tudi, kaj lahko delajo skupaj z njo doma – pravilna drža svinčnika in škarij, vaje za fino motoriko (B57).«

Sodelovanje preko strokovne skupina poteka trikrat letno. Tam poteka pogovor o ciljih, napredku, močnih in šibkih področjih in možnostih izboljšave. Skozi cilje gredo bolj poglobljeno, se pogovarjajo o težavah in možnih rešitvah in preko opažanj vsakega udeleženega najdejo skupne rešitve: »Vsi povejo svoja opažanja in nato v pogovoru, ker smo vsi skupaj, lepo najdemo rešitve in kako naprej (D50).«

Koristi in izzivi inkluzije

Nekatere koristi inkluzije se pojavljajo pri vseh udeleženih, medtem ko so nekatere bolj značilne za deklico samo, za skupino ali za strokovne delavce. Se pa medsebojno ves čas prepletajo. In prav tako je pri izzivih, s katerimi so se soočali udeleženi. Ti izzivi pa so navadno vplivali na koristi, ki jih imajo udeleženi.

Na korist skupine so zagotovo vplivali zgodnja vključitev deklice v vrtec, karakter deklice in spremljevalka. Pred vključitvijo v sedanjo skupino je deklica vrtec obiskovala že tri leta. Sedaj je v isti skupini dve leti. Tako večina otrok deklico poznaj že od njenega drugega leta in so navajeni njenega delovanja v skupini. Tako je deklica pred vključitvijo v sedanjo skupino vrtec in prostore dobro poznala, kar je tudi vplivalo na njen občutek varnosti. Njeno delovanje v skupini je odvisno tudi od njenega karakterja, saj je deklica pogumna, živahna in radovedna. Prav tako je izredno samostojna: »Glede skupine ni kakšnih posebnosti, ker je deklica izredno samostojna (B41).« Pomembno vlogo pa odigra tudi spremljevalka, ki pomaga deklici, da to ne vpliva preveč na celotno skupino: »Pomembna moja vloga, saj ji dodatno pomagam, če kje potrebuje pomoč, tako da na celotno skupino to ne vpliva (B41).«

Z vključitvijo deklice v skupino so njeni vrstniki imeli možnost spoznavanja drugačnosti in priložnost za razvijanje vrednot v oddelku. Tako se lahko otroci ob pomoči vzgojiteljic marsikaj naučijo in lažje sprejemajo drugačnost okoli njih: »S pomočjo vzgojiteljic bojo tudi v nadaljevanju življenja drugače, lažje sprejemali drugačnost oz. invalidnost okoli njih (D73).« Poleg razvijanja sprejemanja drugačnosti se v oddelku razvija več strpnosti, nudenje medsebojne pomoči, empatije in sočutja. Tako je vrtčevski oddelek priložnost za učenje, kjer

imajo možnost sobivati različni posamezniki, ki se naučijo med seboj sprejemati in sklepati kompromise: *»... moramo se naučiti to sprejeti, sklepat kompromise in se naučiti sobivat (C32).«*

Enake možnosti deklici omogočajo obiskovanje rednega oddelka v svojem okolju. Socializacija v lokalnem vrtcu omogoča lažje navezovanje stikov z vrstniki v njeni domači vasi. Tako deklica lahko obiskuje vrtec, ki je blizu doma in je umeščen v njej znano okolje. V osnovno šolo se je deklica na njeno željo vpisala na Center IRIS, kjer imajo kot šola veliko prednosti za poučevanje slepih in slabovidnih: *»veliko prednosti, če začne šolanje na IRIS-u (D70)«*. Če bo tam pridobila dobre temelje, bo deklica šolanje na neki točki nadaljevala v lokalni šoli: *»Ob pravilni in dobri postavitvi temeljev učenja bo lahko v kasnejših letih zopet prišla nazaj med svoje vrtčevske sošolce (D71).«* Seveda, če bo to tudi dekličina želja, saj je težko sedaj govoriti o tem, kakšna bo situacija čez nekaj let.

Pri vključitvi v skupino se stremi k temu, da bi bila deklica čim bolj socialno vključena v skupino in da bi imela občutek enakovrednosti. Strokovne delavke so deklico lepo sprejele, da je lahko razvila občutek varnosti. To pa je seveda posledično vplivalo tudi na dobro sprejetost in počutje v skupini. Deklica je z obiskovanjem vrtca zadovoljna: *»Večinoma je hčerka zelo vesela deklica, ki zelo rada hodi v vrtec (D59).«*

Korist, ki jo prinaša vključitev deklice v oddelk, se pri strokovnih delavcih nanaša na njihov osebni in strokovni razvoj. Tako imajo strokovni delavci priložnost za izkušnjo, s katero si širijo obzorja. Možnost, da so lahko spoznali deklico, jim nudi osebno rast in jih bogati. S trudom in pripravljenostjo za učenje so tako imeli priložnost spoznavanja slabovidnosti in pristopov za delo s slabovidnimi otroki. S tem dajejo širino svoji poklicni poti.

So se pa tekom svoje poti strokovni delavci soočali z mnogoterimi izzivi, saj je bil to za njihov vrtec prvi primer vključitve slabovidnega otroka: *»Izzivov je bilo kar veliko, ker kot sem že omenila, smo se pri tej deklici prvič srečali s takšno situacijo (C49).«* Izzivi so se nanašali predvsem na pomanjkanje znanja, pridobivanje znanja in izkušenj in s tem povezano prilagojeno izvajanje dejavnosti. Pedagoški delavci namreč nimajo ustrezne izobrazbe in izkušenj za delo s slabovidnimi: *»Pedagoški delavci v vrtcu nimajo ustrezne izobrazbe in izkušenj za delo z njo (E9).«* Tako so se soočali s postopnim pridobivanjem znanja. Znanje pa ni dovolj, saj je pomembna realizacija pridobljenega znanja. Za to pa so potrebne izkušnje. Pomemben vidik pridobivanja znanja je bilo odzivanje na dekličino vedenje, saj niso imeli znanja, kako se odzivati: *»Mogoče od začetka nisem vedela točno, kako reagirati na njene*

»izpade« (B39); »kako reagirati na njeno vedenje (C54).« Poleg tega je učenje predstavljalo, kako deklici prilagajati dejavnosti in kako dodatno skrbeti za njeno varnost. Prilagoditve so sicer minimalne, ampak za to je potrebna velika mera iznajdljivosti: »Potrebno je veliko iznajdljivosti, kako ji prilagoditi določene aktivnosti (B37).« Pri prilagajanju dejavnosti so se soočali s stiskami, kot so: kaj ji ponuditi, kako se odzvati, če ne bo želela sodelovati, in kako ter koliko ji pomagati. Poleg tega so se soočali tudi s tem, kako ustrezno prilagoditi prostor. Oviro jim pri kakovostnem delu predstavljajo tudi normativi, saj je zaradi premajhnega števila ur tiflopedagoške pomoči vse preveč na plečih vrtca. Zato se pedagoški delavci ne morejo posvečati otroku tako, kot bi se morali: »Kljub dodatni pomoči spremljevalca marsikje, tudi v tem primeru, ne morejo in ne znajo posvečati otroku na način, kakršnega bi potrebovali (E8).«

Prilagojeno izvajanje dejavnosti je predstavljalo izziv tudi za celotno skupino: »Izvajanje dejavnosti je bilo kar izziv tudi za celotno skupino (C56).« Skupina se spopada tudi s težkim razumevanjem dekličinega vedenja: »Tudi določena vedenja ... trma, vpitje, samopoškodovanje pri njej so vedenja, ki jih ostali otroci težko razumejo (C57).« Otroci se težko postavijo v kožo deklice: »Ostalim otrokom so njene težave bile predstavljene, vendar so vseeno le otroci in se težko postavijo v njeno kožo (E12).« Tako otroci težje sprejemajo dekličino vedenje, saj situacije ne razumejo dobro. To pa vodi tudi v redkejše vključevanje v igro: »Posledično pa je to tudi pomenilo, da je bila pri otrocih tudi toliko manjša želja po tem, da jo vključijo v igro (C59)«.

Deklica se je v skupini soočala z nesramnimi opazkami nekaterih posameznikov. Pred kratkim je zaradi tega odklonila tudi sodelovanje v videoklicu s svojo skupino: »Tudi v primeru, ko smo imeli video srečanje jo je najbolj skrbelo, da bojo ti otroci prisotni in zato ni želela sodelovati (D61)«. Druga težava, s katero se sooča deklica v skupini, je preveč otrok v skupini. Tako je okolje prehrupno, to pa povzroča njene »izpade«: »Deklico zelo moti hrup, jo nervira, zato včasih začne butati z glavo ali kaj drugega (B40)«. Tretja stvar pa je dejstvo, da je bila deklica prvi primer za vrtec in tako je to pomenilo, da se je deklica od začetka morala prilagajati njihovem sistemu. Tako je bilo prilagajanje samo enostransko: »Od začetka veliko tega, da se je deklica morala prilagajati, mi pa se nismo čisto znali prilagodit njej (C44)«.

Socialna vključenost deklice

Na podlagi podatkov, pridobljenih s sociometrično preizkušnjo, sem izračunala dekličin sociometrični status v skupini. Vrednost je 0,81, kar kaže na nizek status v skupini. Ta vrednost nam glede na pozitivne izbire pove, koliko je nekdo v skupini priljubljen. Na podlagi

dvodimenzionalnega klasifikacijskega sistema sem s pomočjo standardiziranih vrednosti pozitivnih in negativnih izbir deklico glede na njeno socialno preferenčnost in socialni vpliv uvrstila v skupino prezrtih otrok, saj je dobila le eno pozitivno izbiro in dve negativni. Skupina prezrtih otrok ima malo pozitivnih in malo negativnih izbir ter nizek socialni vpliv. Poleg tega je sociometrična raziskava pokazala, da deklica ni imela nobene vzajemne izbire. Izračunala sem tudi indeks povezanosti skupine. Indeks je nizek in bi lahko rekli, da je celotna skupina med seboj šibko do srednje povezana. Moramo se zavedati, da so rezultati omejeni na trenutek izvajanja raziskave in bi se lahko v enem tednu situacija tudi spremenila. Za večjo veljavnost bi morala raziskavo večkrat ponoviti. Kljub temu nam raziskava da nek vpogled, s katerim lahko načrtujemo nadaljnje akcije. S pomočjo izrisa sociograma bi lahko vzgojiteljica lažje načrtovala spodbujanje povezanosti skupine in boljše vključevanje izključenih otrok.

Spodaj dodajam, kako dekličino socialno vključenost vidijo starši, tiflopedagoginja in strokovne delavke v oddelku.

Vpleteni socialno vključenost vidijo zelo raznoliko – opaziti je tako pozitivne dejavnike kot tudi negativne. Po mnenju ene izmed strokovnih delavk v oddelku se je socialna vključenost zadnje leto izboljšala: *»Se je malo izboljšala zadnje leto, da se je razvilo kakšno prijateljstvo (C61)«*. Po drugi strani pa ena izmed strokovnih delavk in mati deklice opažajo, da so letošnje leto na deklico zelo vplivali otroci, ki so v skupino prišli kasneje: *»Predvsem tisti, ki so prišli v skupino zadnje leto (D57)«*; *v zadnjem letu sem opazila, da postajajo nekateri do hčerke bolj grobi in nesramni (D56)«*; *razlika se je videla pri enem fantu, ki je letošnje leto prišel v vrtec na novo. Ta je večkrat deklici rekel kaj v smislu, ja, sej ti pa ne vidiš (B46); Otroci odraščajo in začenjajo kazati svojo voljo in moč nad ostalimi (D58)«*. Na začetku je za otroke razumljivo, da se pojavijo različni občutki, tudi strah: *»V prvem letu so se hčerke nekateri otroci verjetno kar malo bali, saj je bila z svojimi vedenjskimi stiskami drugačna od svojih vrstnikov (D51)«*. Otroci so navadno brez dlake na jeziku in povedo in pokažejo, kar čutijo: *»Otroci nimajo predsodkov, povejo in pokažejo, kar čutijo (D52)«*.

Težavo pri socialni vključenosti povzroča tudi preobremenjenost s senzornimi dražljaji, kar se posledično kaže na njenemu vedenju. Oddelek je za deklico prehrupen. Poleg tega se je porajalo tudi vprašanje o njeni želji po vključitvi v skupino. Ne vedo, ali je deklici ustrezalo samostojno igranje ali je to posledica manjše želje drugih otrok, da jo vključijo v igro: *»Ker, če nekdo ne ustreza merilom otrok, je tok manjša želja, da jo vključijo v igro (C62)«*; *tudi ne vem, koliko želje je sama imela po vključitvi (C63)«*. Kljub temu se strokovni delavci zavedajo, da bi morali

vključenost deklice bolj vzpodbujati. To bi spodbujali s pomočjo dejavnosti, ki bi bile pripravljene zanjo in bi vključevalo tudi druge otroke. S takšnim načinom bi otroke bolj pritegnili in jim na njim primeren način bolje predstavili področje slabovidnosti.

V skupinske dejavnosti se deklica poskuša vključevati in pri določenih zelo dobro sodeluje. V skupini se deklica igra dokaj povezano. Zanja je značilno, da se rada igra v manjši skupini otrok, saj jo prevelika skupina začne motiti zaradi hrupa: *»Edino, kar je, da se rada igra v skupini 2–3 otrok (B51)«*. Na dobro socialno vključenost zagotovo vpliva pomoč in pogovor strokovnih delavk. Pogovor o dekličini situaciji vpliva na boljše sprejemanje v skupini: *»Ob pogovoru in pomoči pedagoginj so hčerko prav lepo sprejeli (D53)«*. Deklice so otroci navajeni: *»Prenašajo njene muhe ... (D55)«*; se dobro razumejo z njo in ji pomagajo, ko jo potrebuje: *»Prav lepo je bilo videt, kako so pozorno pomagali hčerki v primerih, ko so zaznali, da rabi pomoč (D54)«*. Na dobro socialno vključenost vpliva tudi njen karakter, saj je socialno zelo prilagodljiva, radovedna, pogumna, se hitro poveže z njej nepoznanimi osebami in nima nobenih težav v njej nepoznanem okolju. Pozitivno vpliva tudi zgodnja vključitev deklice v vrtec, saj tako dobro pozna skupino, otroci poznajo njo in imajo na ta račun tudi spoštljiv odnos do nje: *»Deklica je v vrtcu že od približno drugega leta, so jo dobro sprejel, je nič ne zbadajo in imajo spoštljiv odnos do nje (B45)«*.

Izboljšanje inkluzije slepih in slabovidnih v vrtcu

Prvi del predlogov za izboljšanje inkluzije se nanaša na vrtec in strokovne delavce. To so izobraževanje, z njim povezano znanje, zagotavljanje ustreznega materiala in pripomočkov za slabovidne in prostorske prilagoditve.

Čeprav je vrtec vzorno prilagodil prostore: *»Vrtec, ki ga obiskuje deklica, je zelo vzorno prilagodil prostore (E34)«*, bi bilo treba te prilagoditve narediti takoj na začetku: *»Bi pa rekla, da je potrebno v akcijo takoj – narediti takojšnje prilagoditve prostora (C76)«*. Poleg tega bi bilo treba zagotoviti miren prostor, namenjen izvajanju dodatne strokovne pomoči.

Strokovni delavci bi si želeli pridobiti več znanja in izkušenj za delo s slabovidnimi otroki. Kljub rednemu udeleževanju izobraževanj bi si jih želeli več. Manjka pa jim tudi izmenjava izkušenj: *»Bi si želela več izkušenj, recimo, kako so to storili v kakšnem drugem vrtcu – take konkretne izkušnje (C74)«*. Je pa v vrtcu pomembno vseživljenjsko izobraževanje, saj ne morejo imeti vsega znanja za delo z drugačnimi otroki. Za vsakega otroka morajo pridobiti novo znanje, saj je vsak otrok edinstven: *»Da je vsak čisto svojevrsten izziv, za katerega moraš pridobiti dodatno znanje, da si mu kos (C73)«*. Tako je zelo odvisno od otroka in kombinacij njegovih

težav. Poleg tega bi si strokovni delavci želeli več senzornega materiala in pripomočkov, kot imajo to na Centru IRIS: *»Z deklico sva bili navdušeni, ko sva bili na Centru IRIS, kakšne vse pripomočke imajo tam (B61)«.*

Drugi del predlogov za izboljšanje inkluzije se nanaša na sistemske spremembe. To so spremembe na področju spremljevalcev, tiflopedagogov, normativov in delovanja Centra IRIS.

Veliko težavo predstavlja področje tiflopedagogov, saj jih primanjkuje. Študijski program tiflopedagogike je zaprt: *»Trenutno se niti ne morejo šolati, saj je na fakulteti ta program zaprt (D84)«.* To pa seveda vodi v preobremenjenost tiflopedagogov: *»Trenutna ekipa tiflopedagogov dela na meji zmogljivosti (D85)«.* Del spremembe normativov se nanaša tudi na področje dodatne strokovne pomoči. Deklica bi potrebovala več individualnih ur s tiflopedagoginjo (trenutno ji pripada 70 ur letno oz. dve uri tedensko): *»Na voljo več individualnih ur s strokovnimi delavci iz tega področja (A58)«; Idealno bi bilo, če bi imeli na voljo več pedagoških ur za tiflopedagoško pomoč (E38)«.* Drugi del spremembe normativov pa se nanaša na velikost skupine v vrtcu. Deklica bi potrebovala vključitev v manjšo skupino: *»Bi bilo zaželeno, da bi bila manjša skupina – saj v manjši skupini veliko bolje funkcionira in sodeluje (B62); Definitivno pa je nujno tudi zmanjšanje normativa števila otrok v oddelku (E39)«.* Zaradi dodelitve spremljevalca, ki pripada deklici, v oddelku ne pride do zmanjšane števila otrok.

Potrebne bi bile spremembe tudi na področju spremljevalcev. Spremljevalci niso dovolj cenjeni, kljub temu da imajo zelo velik vpliv na oblikovanje otroka: *»Poklic spremljevalca bi moral biti veliko bolj cenjen, saj ti ljudje pravzaprav oblikujejo našega otroka (D79)«.* Želja je, da bi bili spremljevalci bolj izobraženi, da bi lahko nudili močno oporo: *»Šolanje spremljevalcev, da bi ti otroci imeli močno oporo ob vstopu v videči, hrupni svet (D77)«* in tako omogočili olajšanje za obe strani, tako za otroka kot tudi strokovne delavce v oddelku: *»Ti bi s svojim znanjem lahko veliko olajšali stres za obe strani (D78)«.* Tako bi spremljevalec lahko lažje postal močna opora celotni družini: *»Pogovarjam se s starši, kako imajo nekateri srečo, ker imajo spremljevalca, ki je postal skorajda njihov družinski član (D81)«.* Za to bi bila potrebna tudi kontinuiteta spremljevalcev, ampak ker je poklic zelo slabo cenjen in plačan, spremljevalci to delo večkrat sprejmejo samo kot začasno.

Zadnji, sistemski predlog se nanaša na decentralizacijo Centra IRIS: *»Decentralizacija Centra, ki nudi pomoč slepim in slabovidnim otrokom v inkluziji (E41)«.*

RAZPRAVA

V tem poglavju bom svoje rezultate, pridobljene z analizo intervjujev, povezala s teorijo. Rezultati, ki se nanašajo na raziskovalno vprašanje glede izboljšanja inkluzije za slepe in slabovidne, sem glede na izpostavljeno področje vpletla med ostale teme.

Usposobljenost strokovnih delavcev v vrtcu

Deklica je prvega septembra stopila v neznano, v novo okolje, kjer zaradi zamujanja odločbe o usmeritvi ni imela nobene dodatne pomoči – ne tiflopedagoške pomoči in tudi ne spremljevalke. Počasne birokratske postopke bo mogoče odpravil nov Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok, kjer je za usmeritev v ustrezen program sedaj zadolžen multidisciplinarni tim, ki otroka in družino spremlja od vsega začetka in ne več komisija, ki otroka in družino poznajo samo na papirju (Murgel, 2019, str. 66-67).

Okolje v vrtcu je bilo za deklico prehrupno, saj je uvajanje novih otrok v prvo starostno skupino vedno zelo glasno. Vzgojiteljice so imele zahtevno delo, saj se zaradi velikega števila otrok, ki so se uvajali, niso mogle posvetiti slabovidni deklici tako, kot bi se ji morali. Za vzgojiteljice je bil to prvi primer, tako da niso imele ne znanja, ne izkušenj. Posledično so sledila namigovanja, da je za deklico bolj primeren razvojen vrtec, saj deklico preveč moti hrup in ne sodeluje. Iz tega lahko sklepamo, da se je pri vzgojiteljicah pojavil občutek nemoči. Zato je pomembno, da vodstvo vrtca že pred sprejemom slepega ali slabovidnega otroka uredi izobraževanje oziroma usposabljanje (Žolgar, Jerkovič in Kermauner, 2006, str. 378-379).

Pred vključitvijo v vrtec je samo ena izmed treh strokovnih delavk imela možnost predhodnega izobraževanja. Ostali dve sta imeli pomoč tiflopedagoginje, ki jima je na začetku nudila osnove za delo. Ravno pridobitev specifičnega znanja pred sprejemom otroka v skupino pa po mnenju Koprivnikarjeve (2006, str. 173) zmanjša strah vzgojiteljice. Poleg tega ji omogoči znanje za prilagajanje izvedbe kurikulumu. Znanje, ki ga poseduje strokovna delavka v oddelku, vpliva na pojavljanje negativnih in pozitivnih občutkov pred sprejetjem otroka s posebnimi potrebami. Predhodno poznavanje deklice iz prejšnje skupine je vplivalo na pozitivne občutke, medtem ko je na negativne občutke vplivalo nepoznavanje situacije in pomanjkanje znanja o slepoti in slabovidnosti.

Strokovni delavci v vzgoji in izobraževanju tekom šolanja ne dobijo specifičnega znanja o slepoti in slabovidnosti. Znanje o slepoti in slabovidnosti lahko strokovni delavci v vrtcu pridobijo kasneje skozi šolsko leto na Centru IRIS. Tam potekajo razne delavnice in srečanja.

Kljub rednemu udeleževanju izobraževanj se strokovnim delavcem še vedno zdi, da je tega premalo. Izobraževanje se jim zdi zelo pomembno, zato izpostavljajo tudi samoiniciativo vsakega strokovnega delavca, ki pa je seveda odvisna od želje in volje posameznika.

Razumljivo je, da strokovni delavci v vrtcu ne morejo posedovati vsega znanja za delo z drugačnimi otroki, saj je je skupin otrok s posebnimi potrebami veliko. O tem pišejo tudi Valenčič Zuljan, Cotič, Fošnarič. Peklaj in Vogrinc (2011, str. 500), ki pravijo, da je nerealno pričakovati od vzgojiteljev, da bodo posedovali vse znanje za opravljanje vseh nalog, saj je predšolska vzgoja zelo obširno področje. Zato je na področju vzgoje in izobraževanja pomembno vseživljenjsko izobraževanje.

Kljub temu Čas, Kastelic in Šter (2003, str. 11) pravijo, da je za dobro vključitev otroka v oddetek pomembno, da ima vzgojitelj dodatna znanja, ki se nanašajo na značilnosti posamezne skupine otrok in družin s posebnimi potrebami, poznavanje metod dela, prilagajanje ciljev in didaktičnih sredstev ter znanje za uporabo različnih specifičnih pripomočkov.

Znanje, ki bi ga strokovni delavci morali imeti, se nanaša na njihove spretnosti in na poznavanje specifik slepih in slabovidnih. Potrebno je razumevanje kognitivnega in socialnega razvoja, da lažje razumejo razlike v delovanju med njim in videčimi. Primerjava z videčimi po navajanju Kobal Grumove in Kobalove (2006, str. 19-20) sicer služi le kot najširša opornica za ugotavljanje razvoja slabovidnega otroka, v izogib temu, da se ne osredotoča na to, kaj slepi in slabovidni ne morejo doseči in nikoli ne bodo. Pomembno je, da strokovni delavci poznajo in iščejo razlike znotraj iste skupine otrok s posebnimi potrebami.

Za uspešno delo v oddelku so potrebni tudi različni pristopi pri delu s slabovidnimi: vodenje slepega in slabovidnega, uporabljanje različnih pripomočkov, učenje gibov preko vodenja rok, fizično dotikanje vseh stvari in prilagajanje dejavnosti. Tako kot pravi Lipuš (2006, str. 130), slepi in slabovidni potrebujejo drugačne spodbude, metode in pripomočke za dosego ciljev.

Veliko vlogo imajo tudi različne spretnosti, ki jih strokovni delavci uporabljajo pri svojem delu s slabovidnim otrokom. Te spretnosti so sprejemanje, podpiranje, prilagajanje, opazovanje, eksperimentiranje, pristop do otroka, razlaga in kot najpomembnejša se je pokazala poznavanje otroka. To temelji na načrtnem opazovanju, s katerim lahko strokovni delavci odkrivajo močne točke pri otroku in sposobnosti na različnih področjih (Suhadolnik, Rakar in Kumše, 2010, str. 165)

Starši od vzgojiteljev ne pričakujejo in ne zahtevajo poglobljenega znanja o slabovidnosti. To želijo predvsem od spremljevalca, ki naj bi bili bolj izobraženi, da bi lahko otroku in staršem nudili močno oporo. S tem bi omogočili olajšanje za vse, tako starše, strokovne delavce kot tudi otroka. Želeli bi si močno oporo celotni družini, da bi bil spremljevalec skorajda kot njihov družinski član. V ta namen bi bila potrebna kontinuiteta spremljevalca, ampak ker je poklic zelo slabo cenjen in plačan, spremljevalci to delo večkrat sprejmejo samo kot začasno.

Koprivnikar (2006, str. 158, 175) pravi, da je spremljevalec pri slepih in slabovidnih tako kot pri gibalno oviranih otrocih definiran kot fizična pomoč. Težava pa je, saj v primeru slepih in slabovidnih ne gre dejansko za fizično pomoč, ampak za spodbujanje samostojnosti, usvajanje specialnih znanj in pomoč pri vključevanju med vrstnike in dejavnosti. Zaradi vsega zgoraj napisanega bi morali konkretno spremeniti profil spremljevalcev.

Podpora staršem in strokovnim delavcem ter sodelovanje s starši

Pri vključitvi v vrtec so staršem bili v oporo predvsem pediatri in fizioterapevti. Poleg njih so podporno mrežo tvorili še tiflopedagogi in starši, ki so imeli otroka v podobni situaciji. Sedaj, ko je stopil v veljavo nov zakon (ZOPOPP), bi se morebiti lahko ta mreža razširila na celoten multidisciplinarni tim, ki bi jim omogočal raznoliko pomoč (zdravstvo, socialno varstvo in vzgoja in izobraževanje).

Tiflopedagoginja staršem tudi trenutno nudi največ podpore, saj jim lahko najboljše razloži, kaj se dogaja z njihovo deklico. Komunikacija med starši in tiflopedagoginjo poteka predvsem preko telefona, saj se v vrtcu redko srečajo, da bi se imeli čas pogovarjati. Tiflopedagoginja jim je na voljo za strokovno mnenje, občasno, ko se ji zdi potrebno, pa jim napiše tudi kakšen zapis opažanj o deklici.

Kljub podpori tiflopedagoginje pa se občasno staršem zgodi, da neposredno nimajo nikogar, na katerega bi se ob določenih situacijah lahko obrnili. To bi se sedaj lahko spremenilo z novim zakonom (ZOPOPP), ki določa, da je član multidisciplinarnega tima tudi koordinator načrta pomoči družini, ki ga v dogovoru s starši določi zdravnik. Ta je zadolžen za spremljanje izvajanja zgodnje obravnave, sodeluje s Centrom za socialno delo ter strokovnimi delavci vrtcev in zavodov. Skrbi za izmenjavo informacij, usklajuje delovanje in tako povezuje vse tri stebre (zdravstvo, socialno varstvo, vzgojo in izobraževanje). Skrbi tudi za zagotavljanje informacij staršem glede javnih pooblastil, socialnovarstvenih storitev in drugih oblik pomoči, ki so na voljo. Tako bi staršem marsikdaj olajšali pridobivanje informacij in zmanjšali

nejasnosti. Tako kot omenja Murgel (2019, str. 66), da bi delo koordinatorja odlično opravljali socialni delavci.

Tiflopedagoginja je v pomoč in podporo tudi strokovnim delavkam, katere se na njo obračajo za strokovne nasvete in reševanje raznih dilem. Na voljo za pogovor jim je navadno po koncu izvajanja dodatne strokovne pomoči, ko vzgojiteljici ponazori tudi povzetek dela z deklico, in preko telefona ter elektronske pošte. Pogovori so pomembni, saj tako kot pravita Žolgar Jerkovič in Kermauner (2006, str. 379), strokovne delavke za uspešno vzgojno delo potrebujejo pomoč in svetovanje tiflopedagoga. Poleg svetovanja tiflopedagogi strokovnim delavcem pomagajo tudi pri prilagajanju programa dela specifičnim potrebam otroka, uresničitvi individualnega načrta družine, spremljanju otrokovega napredka in socializaciji v oddelku (Čas, Kastelic in Šter, 2003, str. 8-9).

Strokovne delavke si podporo nudijo tudi medsebojno. V veliko pomoč jim je pomočnica vzgojiteljice, ki je bila pretekla leta dekličina spremljevalka. Tako ona predstavlja dober vir informacij, kako se odzivati na določene situacije. Poleg njih samih se lahko obrnejo tudi na ostale zaposlene v vrtcu: svetovalno delavko, psihologinjo, vodjo vrta in na specialnega pedagoga.

Vir podpore strokovnim delavcem predstavljajo tudi dekličini starši, kateri deklico najbolj poznajo. Tako kot pravi Ule (2010, str. 66-67), so starši vzgojiteljevi najožji sodelavci pri vzgoji otrok. Starši nudijo svoja opažanja strokovnim delavcem in obratno. Sodelovanje poteka bolj kot ne vsakodnevno s sprotnimi krajšimi pogovori. Daljši pogovori pa lahko potekajo enkrat mesečno, ko vzgojiteljica razpiše pogovorne ure, ki so namenjene poglobljenim pogovorom.

Vir podpore strokovne delavke vidijo tudi v izobraževanju v lastni režiji in izobraževanju na Centru IRIS. Tam imajo možnost raznih izobraževanj in delavnic. Dobra praksa Centra IRIS je, da pedagoškim delavcem omogočajo soustvarjati izobraževalne teme, saj lahko napišejo, o čem bi želeli naslednjič poslušati. Na Centru IRIS imajo tako kot pedagoški delavci tudi starši možnost izobraževanja in udeležbe v raznih skupinah za starše.

Trikrat letno v vrtcu poteka tudi strokovna skupina, kjer se dobijo vsi vpleteni – strokovne delavke v vrtcu, tiflopedagoginja, specialni pedagog in starši. ZOPOPP sicer določa, da je na strokovni skupini prisoten tudi svetovalni delavec. Tam poteka poglobljen pogovor o močnih in šibkih področjih deklice, o ciljih, napredku in možnostih izboljšave. Preko opažanj vsakega udeležene se trudijo in s skupnimi močmi soustvarijo možne rešitve.

Socialna vključenost deklice

Na podlagi sociometrične raziskave v skupini sem izračunala, da ima v skupini deklica nizek socialni status. To pomeni, da v skupini ni med najbolj priljubljenimi. Glede na njen socialni vpliv in socialno preferenčnost se deklica na podlagi dvodimenzionalnega klasifikacijskega sistema uvršča v skupino prezrtih otrok. To pomeni, da je deklica dobila tako malo pozitivnih kot tudi negativnih izbir ter ima nizek socialni vpliv. Na to ima gotovo vpliv tudi to, da je skupina šibko do srednje povezana. Rezultati nam dajo vpogled v celo strukturo skupine, na podlagi katerih lahko vzgojiteljica načrtuje boljše povezovanje.

Prvo leto so se nekateri otroci deklice malo bali, saj je izstopala po svojem vedenju. To je normalno, saj so to le otroci, ki povedo in pokažejo, kar čutijo. Socialna vključenost deklice ni najboljša, se pa je izboljševala skozi leta. Na boljše sprejemanje deklice je vplivala pomoč strokovnih delavk, ki so s pogovorom o dekličini situaciji stremele k boljšemu sprejemanju v skupini.

Otroci so deklice navajeni, se z njo dobro razumejo in ji pomagajo, ko potrebuje pomoč. Na to ima velik vpliv zgodnja vključitev deklice v vrtec, saj jo tako otroci poznajo že kar nekaj časa in zato imajo do nje spoštljiv odnos. Tukaj vlogo igra tudi dekličin značaj, saj je socialno zelo prilagodljiva, radovedna, pogumna, se hitro poveže z njej neznanimi osebami in nima nobenih težav v njej nepoznanem okolju. Deklica se pri skupinskih dejavnostih poskuša vključevati in pri določenih zelo dobro sodeluje. Rada se igra v manjših skupinah, saj jo v nasprotnem primeru velika skupina zaradi hrupa začne motiti. Ta preobremenjenost s senzornimi dražljaji se posledično kaže na njenem vedenju. Tako se strokovnim delavkam pojavi vprašanje, ali je slabša vključenost v skupino posledica zavrnitve otrok ali je to posledica tega, koliko želje je imela sama po vključitvi v skupino. Različni avtorji (Erwin 1993; Sacks idr. 1992; Skellenger in Hill 1994; Tröster in Brambring 1994 v Kopal Grum, 2011, str. 184) govorijo o tem, da je za slepe in slabovidne značilno, da več časa preživijo v individualni igri ali v interakciji z odraslimi. Možnih razlogov za to pa je več. Kopal Grum (2011, str. 184) to pripisuje nezmožnosti vidnega posnemanja drugih otrok, medtem ko Warren (1994 v Kopal Grum, 2011, str. 184) to pripisuje neustreznim odzivom iz okolja. Kakorkoli, lahko bi rekli, da se slepi in slabovidni težje vključujejo v aktivnosti, kjer so pomembne vidne informacije in neverbalna komunikacija (Deutsch in Muršec, 2014, str. 104). To posledično vodi v manj pozitivnih odgovorov na poskuse vključevanja in zanimanja za ostale vrstnike. Lahko celo razmišljamo v tej smeri kot Kopal Grum (2011, str. 184), da slepi in slabovidnim simbolna igra, ki je

značilna za otroke od drugega leta naprej, povzročča občutke frustracije, odvisnosti in manjvrednosti.

Kljub temu bi si strokovni delavci želeli bolj spodbujati vključenost s pomočjo aktivnosti, ki bi bile pripravljene za deklenco in bi vključevalo tudi druge otroke. S takšnim načinom bi otroke bolj pritegnili in bi lažje spoznavali dekličin svet. To bi lahko strokovne delavke v oddelku naredile same, lahko pa tudi s pomočjo tiflopedagoginje v okviru dodatne strokovne pomoči. Čas, Kastelic in Šter (2003, str. 12) pravijo, da je ena izmed opcij dodatne strokovne pomoči tudi ta, da specialni pedagog skupaj z vzgojiteljem pripravi dejavnost z vsebino in pristopom, ki je primeren za otroka s posebnimi potrebami, je pa ustrezna in zanimiva tudi za druge otroke.

Na slabšo vključenost v skupino definitivno vplivajo otroci, ki so v skupino prišli kasneje in deklice niso poznali. Nekateri od teh so zaradi slabega poznavanja njene situacije in ker niso nanjo navajeni, do nje nesramni. To je treba ustaviti takoj, saj se nasilje z odraščanjem lahko stopnjuje.

Koristi in izzivi inkluzije

Na korist skupine je tako kot na socialno vključenost vplivala zgodnja vključitev deklice v vrtec in njen karakter. Deklica je pogumna, živahna, radovedna in izjemno samostojna. To so vse lastnosti, ki vplivajo na dobro funkcioniranje celotne skupine. Dodatno prednost skupini je prinesla tudi spremljevalka, ki deklici pomaga v trenutkih, ko jo potrebuje, da to ne vpliva na celotno skupino.

Z vključitvijo deklice v skupino so njeni vrstniki imeli možnost spoznavanja drugačnosti in priložnost za razvijanje drugačnih vrednot v oddelku. V oddelku so imeli priložnost, da se je razvijalo več strpnosti, izkazovanje pomoči, empatije in sočutja. O tem govori tudi Opara (2009, str. 73), ki pravi, da prisotnost otrok s posebnimi potrebami v oddelek prinaša drugačno vzdušje in odnose. To jim daje priložnost, da se v oddelku razvijajo drugačne vrednote, ki se sicer ne bi.

Pri vključitvi deklice se je stremelo k čim boljši vključenosti v skupino in tako pridobiti občutek varnosti ter enakovrednosti. Strokovne delavke so deklenco lepo sprejele in vodile skupino k sprejemanju kompromisov in medsebojnemu sprejemanju. Tako kot pravijo Čas, Kastelic in Šter (2003, str. 8-9), lahko vzgojiteljski tim razumemo kot nekakšen usmerjevalnik, ki s svojim zgledom in spodbudami skrbi za vzgojni proces. S tem ustvarjata emocionalno in socialno varno ozračje, kjer lahko vsi otroci izrazijo sebe in svoje posebnosti. Preko tega, kot pravi Stritih

(2010, str. 56), ima vzgojiteljski tim najboljšo možnost za preseganje različnih ovir in spreminjanja tradicionalnih stališč. V tem se skriva tudi ključ do uspešne inkluzije.

Strokovnim delavcem vključitev deklice v skupino prinaša koristi na njihovem osebnem in strokovnem razvoju. S trdom in pripravljenostjo za učenje so spoznavali področje slabovidnosti in postopoma razvijali znanje za izvajanje specifičnih pristopov za delo. S tem so si razširili obzorja in obogatili svojo poklicno pot. Poleg tega strokovnim delavcem ta izkušnja omogoča tudi osebnostno rast. Z vključitvijo otroka s posebnimi potrebami dobijo priložnost vsi udeleženi, da si obogatijo svoje življenje (Buscaglia, 2004 v Kavkler, 2008, str. 15).

Tekom vključitve deklice v skupino so se strokovni delavci spopadali tudi z mnogimi izzivi, saj je bila za njih to prva izkušnja s slabovidnostjo. Izzivi so se nanašali predvsem na pomanjkanje znanja, pridobivanje znanja in izkušenj in s tem prilagojeno izvajanje dejavnosti. Pedagoški delavci namreč nimajo ustrezne izobrazbe in izkušenj za delo s slabovidnimi. Tako so sproti pridobivali znanje, ki so ga v največji meri poskušali uresničiti. Izziv jim je predstavljalo dekličino vedenje, saj niso imeli znanja in izkušenj, kako se odzvati na njene izpade. Izziv jim je predstavljalo tudi prilagajanje dejavnosti in kako v največji meri skrbeti za dekličino varnost pri izvajanju prav teh. Prilagoditve so bile sicer majhne, ampak so zato potrebovali veliko mero iznajdljivosti. Od začetka niso vedeli, kaj deklici ponuditi, kako se odzvati, če ne bo želela sodelovati, in kako ter koliko ji pomagati.

Soočali so se tudi s tem, kako prilagoditi prostor deklici, da bo lahko v njem čim bolj delovala. Vrtec je sicer vzorno prilagodil prostore, čeprav se zavedajo, da bi to morali storiti prej. Glede prostora se soočajo tudi s pomanjkanjem, saj bi potrebovali miren kotiček za izvajanje dodatne strokovne pomoči. Poleg tega bi si strokovni delavci želeli imeti na razpolago več senzornega materiala in pripomočkov, kot imajo to na Centru IRIS.

Veliko oviro vrtcu predstavljajo normativi, saj je zaradi premajhnega števila dodeljenih ur tiflopedagoške pomoči vse preveč na plečih vrta. Tudi ob dodatni pomoči spremljevalca se strokovni delavci ne morejo in ne znajo otroku posvečati na tak način, kot bi se morali. Deklica bi potrebovala več individualnih ur s tiflopedagoginjo, kar pa seveda ni mogoče, ker tiflopedagogov primanjkuje. Študijski program tiflopedagogike je od leta 2014 zaprt, zato trenutna ekipa tiflopedagogov dela na meji zmogljivosti. Dolgoročna želja oziroma cilj je decentralizacija Centra IRIS, ki bi omogočal lažje razporejanje tiflopedagogov po vrteih in šolah.

Prilagojeno izvajanje dejavnosti je predstavljalo izziv tudi za celotno skupino. Otroci so se morali navaditi, da ima deklica pri dejavnostih včasih nekatere »privilegije«. Tako npr. pri branju knjige deklica vedno sedi čisto blizu, da si lahko ogleda slike.

Zaradi velikega števila otrok je oddelek prehrupen in večkrat pride do dekličinih »izpadov«. Deklico zelo moti hrup, zato bi bila rešitev zmanjšanje normativa števila otrok v oddelku. Zaradi pravice do spremljevalca v oddelku ne pride do zmanjšane normativa. Tako skupini predstavlja izziv razumevanje dekličinih občasnih »izpadov«, saj se kljub temu da so jim bile razložene njene težave, težko postavijo v njeno kožo.

Deklica se je morala soočiti tudi z nesramnimi opazkami nekaterih otrok, ki so v skupino prišli na novo. Zaradi tega, kot pravi sama, se tudi ne želi igrati z otroki, saj ji nagajajo in jo kličejo »bedec«. To jo trenutno kar ovira, saj je zaradi teh posameznikov pred kratkim zavrnila sodelovanje v videoklicu s svojo vrtčevsko skupino. Kljub temu pa je to, da deklica lahko obiskuje lokalni vrtec, ki je umeščen v njej znano okolje, prednost. To ji omogoča tudi lažje navezovanje stikov z vrstniki v vasi. Glede na to, da bo deklica šolanje nadaljevala na Centru IRIS, ji bo socializacija v vrtcu omogočila lažji prehod nazaj v lokalno šolo, če se bodo starši za to odločili. Trenutno je želja staršev, da bi na Centru IRIS deklica pridobila dobre temelje, na katerih bi potem lahko nadaljevala šolo v domačem okolju. Bodo pa videli, kaj bo prinesla prihodnost.

Zaradi pomanjkanja znanja in izkušenj strokovnih delavcev se je deklica na začetku vrtca bolj prilagajala obstoječemu sistemu. Inkluzivna praksa se je s pridobivanjem znanja in izkušenj izboljšala. Dejstvo pa je, da tako kot pravi Žolgar Jerković (2006, str. 28), inkluzija redko poteka tako, kot bi morala, saj je implementacija te izredno kompleksna in zahtevna. Inkluzija pa ni odvisna samo od strokovnih delavcev v oddelku, ampak od celotnega sistema: otroka, skupine, vrtca in širšega okolja (Kavkler, 2008a, str. 58).

SKLEPI

Spekter otrok s posebnimi potrebami je zelo raznolik, zato strokovni delavci v vrtcu med šolanjem ne morejo pridobiti poglobljenega znanja o vseh specifičnih potrebah.

Pomanjkanje znanja in izkušenj strokovnim delavkam v vrtcu povzroča občutke nemoči, ker nimajo specifičnega znanja in se tako ne znajo posvečati slabovidnemu otroku, kot bi se mu morali. Pomanjkanje znanja strokovnih delavcev je vplivalo tudi na občutke negotovosti pred sprejetjem deklice v skupino. Na pozitivne občutke pa je pred sprejetjem deklice v skupino vplivalo to, da so strokovne delavke deklico poznale iz prejšnjih let, ko je bila še v mlajši skupini.

Izkazalo se je, da je pred vključitvijo slabovidnega otroka v skupino pomembna predhodna priprava – izobraževanje pred sprejemom otroka in takojšne prilagoditve prostora.

Za dobro vključitev slabovidnega otroka v vrtec je potrebno, da imajo strokovni delavci znanje, ki se nanaša na specifikke otroka. Pomembno je poznavanje njihovega kognitivnega in socialnega razvoja, na podlagi katerega imajo strokovni delavci okvir, kaj lahko zahtevajo od otroka in česa ne. Poleg tega so pomembni še določeni specifični pristopi za delo s slabovidnimi otroki: vodenje slepega in slabovidnega, učenje gibov preko vodenja rok, fizično dotikanje vseh stvari in prilagajanje dejavnosti. Pri delu strokovnim delavcem pridejo prav tudi različne spretnosti: sprejemanje, podpiranje, prilagajanje, opazovanje, pristop do otroka, razlaga in kot najpomembnejša se je pokazala poznavanje otroka. To omogoča ustrezno načrtovanje vzgojnega dela.

Izkazalo se je, da starši od pedagoških delavcev ne pričakujejo in zahtevajo poglobljenega znanja o slepih in slabovidnih. To želijo od spremljevalcev, ki bi lahko tako postal njihova tesna opora. Žal se to ne zgodi, saj je poklic premalo cenjen in plačan. Zgodi se, da spremljevalci to delo sprejmejo samo začasno, dokler ne pridejo do boljše službe. Starši bi si želeli močno podporo šolanega spremljevalca.

Glavno strokovno podporo tako staršem kot tudi strokovnim delavcem nudijo tiflopedagogi. Težava nastaja, saj tiflopedagogov primanjkuje zaradi zaprtja študijskega programa. Poleg tega so tiflopedagogi nameščeni samo v Ljubljani, kar pomeni, da opravljajo dolge poti, s katerimi izgubljajo čas.

Podporo si strokovni delavci nudijo medsebojno, nekaj pa je dobijo tudi od drugih zaposlenih profilov v vrtcu. Medsebojno podporo si nudijo tudi strokovni delavci in starši. Strokovnim

delavcem in staršem podporo nudi tudi Center IRIS, ki izvaja različna izobraževanja, delavnice in skupine. Element podpore in sodelovanja je tudi strokovna skupina, kjer se dobijo vsi vpleteni in potekajo poglobljeni pogovori o deklici, preko katerih s pomočjo opažanj vsakega posameznika pridejo do skupnih rešitev.

Pomemben element multidisciplinarnega tima po novem zakonu (ZOPOPP) predstavlja koordinator načrta družini, ki skrbi za povezovanje vseh treh sistemov (zdravstvo, socialno varstvo ter vzgojo in izobraževanje) in zagotavljanje različnih informacij staršem. Če se bo to izvajalo dosledno, bo koordinator družini v prihodnje lahko predstavljal močno podporo. Na podlagi dosedanjih izkušenj menim, da bi vlogo koordinatorja lahko odlično prevzeli socialni delavci, saj imamo širok spekter znanja in spretnosti, ki jih lahko učinkovito uporabimo za povezovanje med akterji, podporo, zagotavljanje informacij in soustvarjanje rešitev.

Slabovidna deklica v skupini ni med najbolj priljubljenimi, saj spada v skupino prezrtih otrok. Nekateri otroci, ki so v skupino prišli to leto, so do deklice nesramni. Deklica mi je v najinem pogovoru dejala, da se ne želi igrati z otroki, zato ker ji nekateri otroci nagajajo in jo kličejo »bedec«. To je izpostavila tudi mati deklice in ena izmed strokovnih delavk. Tudi sociometrična preizkušnja je pokazala, da deklica nima ustvarjene nobene vzajemne povezave. Dobila je eno pozitivno izbiro in dve negativni.

Poraja se vprašanje glede slabšega vključevanja deklice v igro otrok. Eden izmed dejavnikov redkejšega vključevanja v igro otrok je definitivno hrup, ki ga deklica ne prenese. Zaradi tega se rada igra v majhnih skupinah (2–3) otrok. Redkejše vključevanje v igro je lahko tudi posledica tega, ker slepi in slabovidni več časa preživijo v individualni igri in v interakciji z odraslimi, lahko je posledica zavrnitve otrok zaradi težkega posnemanja in sledenja njihovi igri, lahko pa je tudi to, da slabovidnim simbolna igra, ki je značilna za otroke od drugega leta naprej, pač ne ustreza zaradi pomanjkanja vidnih dražljajev in se posledično zato niti ne želijo vključevati.

Strokovni delavci bi si želeli socialno vključenost bolj spodbujati z aktivnostmi, ki bi bile pripravljene za deklico in zanimive tudi za druge otroke. S tem bi obrnili proces in tako bi dejavnost dejansko prilagajali za druge otroke.

Na korist skupine je vplivala dekličina zgodnja vključitev v vrtec, njen karakter in spremljevalka. Skupina je imela priložnost za razvijanje drugačnih vrednot v oddelku, kot so več strpnosti, možnost pomoči, razvoj empatije in sočutja. Vse to se je razvijalo ob pomoči strokovnih delavk v oddelku, ki so s svojim zgledom in vzgojnim procesom skrbele za

emocionalno in socialno varno ozračje. Strokovne delavke v oddelku s svojim zgledom, vodenjem in pogovori namreč vplivajo na bolj ali manj inkluzivno klimo v oddelku.

Strokovnim delavcem je izkušnja z delom s slabovidnim otrokom prinesla novo znanje in edinstveno izkušnjo. Tako so si obogatili življenje na strokovni in osebni ravni.

Izziv je strokovnim delavcem predstavljalo predvsem pomankanje in pridobivanje znanja in izkušenj ter s tem povezano prilagajanje dejavnosti deklici in odzivanjem na njeno vedenje. Izvajanje dejavnosti in dekličino vedenje predstavljata tudi izziv za skupino, saj včasih težko razumejo, zakaj je deklica drugačna.

Vrtcu primanjkuje miren prostor za izvajanje dodatne strokovne pomoči in senzornega materiala ter pripomočkov za slabovidne.

Zaradi pravice do spremljevalca v oddelku ne pride do zmanjšanega normativa števila otrok v oddelku. Tako je oddelek za deklico prehrupen, kar izzove njene »izpade«.

Deklica je v oddelku vrtca navezala stike z vrstniki svojega kraja, kar ji bo omogočilo lažji prehod iz osnovne šole na Centru IRIS nazaj v lokalno šolo, če se bo to zgodilo.

Od začetka vključitve deklice v vrtec težko govorimo o inkluziji. S pridobivanjem znanja in izkušenj strokovnih delavcev se je inkluzivna praksa izboljšala.

Rezultati sociometrične raziskave so omejeni na trenutne socialne odnose v skupini. Namen raziskave je bil dobiti vpogled v inkluzivno prakso konkretnega primera, na podlagi katerega lahko identificiramo ovire, s katerimi se vpleteni soočajo pri izvajanju. To nam lahko pomaga pri boljšemu načrtovanju inkluzije slepih in slabovidnih. Pri izvajanju inkluzivne prakse so se pokazale tudi nekatere systemske omejitve, ki jih bo treba reševati na ravni države (izobraževanje tiflopedagogov in spremljevalcev slepih in slabovidnih, normativi v vrtcu, število ur tiflopedagoške pomoči).

Možnosti za nadaljevanje raziskave je ogromno. Ena izmed teh je tudi ta, da bi začeli s prakso, ki bi sistematično merila uspešnost inkluzije. To bi zahtevalo določitev jasnih parametrov, ki bi zagotavljali boljše merjenje, saj bi lahko rekla, da kljub številnim definicijam inkluzije ni točno definirano, kaj določa njeno uspešnost.

PREDLOGI

Pred vključitvijo otroka s posebnimi potrebami bi bilo treba vrtec ustrezno pripraviti na prihod otroka, ki potrebuje posebne prilagoditve. Strokovna skupina v vrtcu bi se morala oblikovati in sestati že pred vključitvijo otroka, da bi lahko takoj poskrbeli za ustrezno prilagoditev prostora in da bi strokovni delavci pridobili osnovne informacije o specifikah otroka in načinih dela.

Treba bi bilo preoblikovati profil spremljevalca. Starši in otrok potrebujejo ob sebi močno oporo, zato je potrebno, da je spremljevalec konstanten in spremlja otroka od začetka do konca vrtca. Poleg tega bi staršem in pedagoškim delavcem zelo olajšalo delo, če bi bili spremljevalci bolj izobraženi. V primeru slepih in slabovidnih otrok spremljevalec ne bi smel biti določen kot fizična pomoč, saj dejansko ne gre za dajanje izključno te. Konkretno bi bilo treba narediti sistemske spremembe, kjer bi spremljevalec pred sprejemom moral pridobiti znanje. To znanje pa bi bilo potem treba tudi ustrezno vrednotiti. Začetni plačni razred spremljevalcev bi moral biti izenačen z vzgojiteljicami – pomočnicami, da bi dosegli njihovo kontinuiteto.

Potrebna bi bila decentralizacija Centra IRIS, da bi dosegli bolj racionalno razporeditev tiflopedagogov. Poleg tega bi bilo treba ponovno vzpostaviti študijski program za tiflopedagoge, ali pa razmišljati v smeri, da bi se lahko pedagoški delavci dokvalificirali za ta profil. S tem bi povečali število tiflopedagogov, kar bi edino omogočalo, da bi lahko začeli razmišljati o spremembah o normativih glede dodelitve števila ur dodatne tiflopedagoške pomoči. Izkazalo se je namreč, da sta dve uri tiflopedagoške pomoči premalo.

Podpore strokovnim delavcem bi morali predstavljati tudi drugi strokovni delavci – eksperti iz izkušenj, ki so imeli takšno izkušnjo že za sabo. Z izmenjavo informacij bi pridobivali ideje, kaj lahko storijo, da bi bila inkluzivna praksa še boljša.

Zagotavljanje materiala in pripomočkov, namenjenim otrokom s posebnimi potrebami. Za to bi bilo treba urediti posebno financiranje.

Individualno prilagajanje normativov za zmanjšanje števila otrok v oddelku. Kljub pravici do spremljevalca bi morali v ozir vzeti individualne karakteristike otroka, na podlagi katerih bi presojali, ali je zmanjšan normativ potreben ali ne.

Strokovni delavci bi potrebovali več pomoči pri prilagajanju dejavnosti in spodbujanju socialne vključitve deklice. Za to bi potrebovali več podpore in pomoči tiflopedagogov, ki imajo znanje in izkušnje.

Pri spodbujanju socialne vključenosti je lahko v veliko pomoč sociometrična preizkušnja. Z njo dobimo vpogled v povezave med otroki in na podlagi te bi lahko lažje načrtovali vključitev deklice v skupino.

K boljši inkluziji bi lahko prispevala tudi socialna delavka, ki bi nudila podporo strokovnim delavcem v oddelku glede načrtovanja socialne vključenosti npr. skupaj bi lahko načrtovali izvajanje socialnih iger z namenom boljše vključitve.

Socialna delavka bi lahko v povezavi s Centrom IRIS organizirala delavnice, na katere bi bili povabljeni vsi starši otrok v oddelku z namenom informiranja, razumevanja slabovidnosti in spreminjanja stališč.

Na roditeljskem sestanku je treba vse starše otrok seznaniti z vključitvijo slabovidnega otroka in jih seznaniti s pomembnostjo, da tudi oni s svojim zgledom in pogovori vplivajo na boljše sprejemanje deklice v skupino.

SEZNAM VIROV

- Batistič Zorec, M. (2013). *Teorije v razvojni psihologiji*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta
- Buzeti, M. (2010). Dokumentiranje opravljenih individualiziranih dejavnosti pri izvajanju dodatne strokovne pomoči otrokom s posebnimi potrebami. V M. Željeznov Seničar, & E. Šelih (ur.), *Otroci s posebnimi potrebami v vrtcu: zbornik / III. Mednarodna strokovna konferenca vzgojiteljev v vrtcih* (str. 107-111). Ljubljana: MiB
- Center IRIS. Pridobljeno 3.6. 2020 s <https://center-iris.si/>
- Corbett, J. (1999). *Inclusive education and school culture*. International journal of inclusive education, 3 (1), 53-61
- Čaćinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N. & Možina, M. (2011). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Čas, M., Kastelic, L., Šter, M., (ur.) (2003). *Navodila h kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami*. Pridobljeno 17.2. 2020 s https://www.gov.si/assets/ministrstva/MIZS/Dokumenti/Sektor-za-predsolsko-vzgojo/Programi/kurikulum_navodila.pdf
- Deutsch, T. & Muršec, S. (2014). Socialna vključenost slepih in slabovidnih otrok ter mladostnikov. V A. Pinterič, T. Deutsch, & F. Cankar (ur.), *Inkluzivno izobraževanje slepih in slabovidnih otrok ter mladostnikov* (str. 99-120). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno 10.3. 2020 s <https://www.zrss.si/pdf/inkluzivno-izobrazevanje-slepih-slabovidnih-otrok.pdf>
- Evropska agencija za razvoj izobraževanja na področju posebnih potreb (2010). *Zgodnja obravnava – napredek in razvoj 2005-2010*. Odense, Danska: Evropska agencija za razvoj izobraževanja na področju posebnih potreb. Pridobljeno 17.3. 2020 s https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-progress-and-developments_ECI-report-SL.pdf
- Evropska agencija za izobraževanje oseb s posebnimi potrebami in inkluzivno izobraževanje (2014). *Pet ključnih sporočil za inkluzivno izobraževanje. Od teorije do prakse*. Odense, Danska: Evropska agencija za izobraževanje oseb s posebnimi potrebami in inkluzivno izobraževanje. Pridobljeno 20.3. 2020 s https://www.european-agency.org/sites/default/files/Five_Key_Messages_for_Inclusive_Education_SL.pdf
- Gal, E. & J. Dyck, M. (2009). *Stereotyped movements among children who are visually impaired..* Journal of visual impairment & blindness, 103(11), 754-765
- Jeraša, M. (2010). Pomoč učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke. V D. Rutar, J. Drobne, T. Patafta, A. Levec, M. Jeraša, I. Korene, & I. Praznik (ur.), *Inkluzija in inkluzivnost* (str. 95- 104). Ljubljana, Center RS za poklicno izobraževanje. Pridobljeno 25.3. 2020 s http://www.cpi.si/files/cpi/userfiles/Datoteke/Publikacije/Inkluzija_in_inkluzivnost.pdf
- Kajtna, T. (2008). *Sociometrična preizkušnja*. Pridobljeno 10. 1. 2020 s <https://dk.um.si/Dokument.php?id=22192>

- Kavkler, M. (2008). Opredelitev inkluzivne vzgoje in izobraževanja. V M. Kavkler, A. Clement Morrison, M. Košak Babuder, S. Pulec Lah, & S. Viola, *Razvoj inkluzivne vzgoje in izobraževanja – izbrana poglavja v pomoč šolskim timom (9-20)*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo
- Kavkler, M. (2008a). Uresničevanje inkluzivne vzgoje in izobraževanja v šolski praksi. V M. Kavkler, A. Clement Morrison, M. Košak Babuder, S. Pulec Lah, & S. Viola, *Razvoj inkluzivne vzgoje in izobraževanja – izbrana poglavja v pomoč šolskim timom (57-94)*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo
- Kermauner, A. (2010). *Fenomenologija samogenerirane slepote* (doktorsko delo). Pridobljeno 10.4. 2020 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-OTYUEG7Z>
- Kingsley, M. (1997). The effects of a visual loss. V H. Mason, & S. McCall, (ur.), *Visual impairments: access to education for children and young people* (str. 23-29). Great Britain: David Fulton Publishers. Pridobljeno 1.4. 2020 s https://books.google.si/books?hl=en&lr=&id=SPO38wEy5OUC&oi=fnd&pg=PP2&ots=O_70gnL7sX&sig=J9niwlxr81at3w4jMN3_Ul-VQ8s&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
https://books.google.si/books?id=467U59eoo-AC&pg=PA84&lr=&source=gbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false
- Kobal, B. (2006). Mednarodna določila. V D. Kobal Grum, & B. Kobal (ur.), *Zagotavljanje enakih možnosti za vzgojo in izobraževanje slepih in slabovidnih otrok v Sloveniji* (str. 15-18). Ljubljana: Društvo za enake možnosti slepih DEMS
- Kobal Grum, D. (2011). *Znanje slepih in slabovidnih otrok ob vstopu v redne oddelke osnovne šole*. *Sodobna pedagogika*, 62 (1), 178-199. Pridobljeno 31.3. 2020 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-QNUSYL7W/9cee2645-9daf-44d7-af2d-5e5cc583ff60/PDF>
- Kobal Grum, D. (2014). Samopodoba slepih in slabovidnih otrok ter mladostnikov. V A. Pinterič, T. Deutsch, & F. Cankar (ur.), *Inkluzivno izobraževanje slepih in slabovidnih otrok ter mladostnikov* (str. 82-98). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno 10.3. 2020 s <https://www.zrss.si/pdf/inkluzivno-izobrazevanje-slepih-slabovidnih-otrok.pdf>
- Kobal Grum, D. in Kobal, B. (2006). Pristopi k obravnavi slepega ali slabovidnega otroka. V D. Kobal Grum, & B. Kobal (ur.), *Zagotavljanje enakih možnosti za vzgojo in izobraževanje slepih in slabovidnih otrok v Sloveniji* (str. 19-22). Ljubljana: Društvo za enake možnosti slepih DEMS
- Kobal Grum, D. & Kobal, B. (2009). Pravica do inkluzije. V D. Kobal Grum, & B. Kobal, (ur.), *Poti do inkluzije* (str. 37-42). Ljubljana: Pedagoški inštitut
- Kobal, B. (2009). Invalid, invalidnost, posebne potrebe. V D. Kobal Grum, & B. Kobal (ur.), *Poti do inkluzije* (str. 11-28). Ljubljana: Pedagoški inštitut
- Kobal Tomc, B. & Kobal Grum, D. (2007). *Smernice za zagotavljanje pravic najmlajših slepih in slabovidnih otrok*. *Socialno delo*, 46 (1/2), 33-37. Pridobljeno 10.3. 2020 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-WKAIXPRH/c8be60b6-92cb-428d-9e52-c51410ae21d1/PDF>

- Koprivnikar, K. (2006). Okvare vida in zgodnji razvoj otrok. V D. Kobal Grum, & B. Kobal (ur.), *Zagotavljanje enakih možnosti za vzgojo in izobraževanje slepih in slabovidnih otrok v Sloveniji* (str. 115-128). Ljubljana: Društvo za enake možnosti slepih DEMS
- Koprivnikar, K. (2019). Vloga Centra IRIS v procesu ustvarjanja inkluzivnega okolja. V N. Čelešnik Kozamernik (ur.), *Celostna obravnava, vseživljenjsko učenje in socialna vključenost oseb z okvaro vida* (str. 478-484). Ljubljana: Center IRIS – Center za izobraževanje, rehabilitacijo, inkluzijo in svetovanje za slepe in slabovidne
- Košir, K. (2013). *Socialni odnosi v šoli*. Maribor: Subkulturni azil, zavod za umetniško produkcijo in založništvo
- Košir, S., Bužan, V., Hafnar, M., Lipec Stopar, M., Macedoni Lukšič, M., Magajna, L., Rovšek, M. (2011). Vzgoja in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami. V: J. Krek, & M. Metljak (ur.), *Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji* (str. 275-327). Ljubljana: Zavod RS za šolstvo
- Krivic, A. (2008). Čutim, vidim, zmorem...prostor tudi za slepe in slabovidne. Ljubljana: Študentska založba
- Kurikulum za vrtce (1999). Ljubljana: ministrstvo za šolstvo in šport in Zavod Republike Slovenije za šolstvo
- Lipuš, D. (2006). Celovita zgodnja obravnava slepih in slabovidnih otrok ter celostni tiflopedagoški pristop v predšolskem obdobju. V: D. Kobal Grum, & B. Kobal, (ur.), *Zagotavljanje enakih možnosti za vzgojo in izobraževanje slepih in slabovidnih otrok v Sloveniji* (str. 129-152). Ljubljana: Društvo za enake možnosti slepih DEMS
- Opara, B. (2009). *Otroci s posebnimi potrebami v vrtcih in šolah: vloga in naloga vrtcev in šol pri vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami: uresničevanje vzgojno-izobraževalnih programov s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo: priročnik*. Ljubljana: Centerkontura
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo
- Murgel, J. (2019). *Zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji*. Socialno delo, 58 (1), 57-70. Pridobljeno 18.3. 2020 s <https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Zgodnja-2019-1.pdf/2019053014563897/>
- Murn, T. (2002). Kaj piše na tabli? Ne vidim prebrati: priročnik za načrtovanje in izvajanje pouka s slepim ali slabovidnim učencem. Škofja Loka: Center slepih in slabovidnih
- Pečjak S. & Košir, K. (2002). Poglavlja iz pedagoške psihologije. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete, Oddelek za psihologijo
- Resman, M. (2003). *Integracija/inkluzija med zamislijo in uresničevanjem*. Sodobna pedagogika, 54 (posebna izdaja), 64-83
- Resman, M. (2001). *Dileme uresničevanja šolske integracije in inkluzije*. Sodobna pedagogika, 52 (5), 72-90
- Restoux, P. (2010). *Življenje z drugačnim otrokom*. Radovljica: Didakta

- Rutar, D. (ur.) (2010). *Inkluzija in inkluzivnost: model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke*. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje
- Sacks Z., S. (2006). The development of social skills: a personal perspective. V S. Z. Sacks, & K. E. Wolffe, *Teaching social skills to students with visual impairments: from theory to practice* (str. 3-19)
- Stritih, B. (2010). Razvijanje inkluzivnega modela vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne-večinske oddelke vrtca s prilagojenim izvajanjem programa in dodatno strokovno pomočjo. V M. Željeznov Seničar, & E. Šelih (ur.). *Otroci s posebnimi potrebami v vrtcu: zbornik / III. Mednarodna strokovna konferenca vzgojiteljev v vrtcih* (str. 46-56). Ljubljana: MiB
- Suhadolnik, J., Rakar, T., & Kumše, S. (2006). Vloga strokovnih delavk, ki neposredno delajo v skupini s slepim otrokom. V D. Kobal Grum, & B. Kobal (ur.), *Zagotavljanje enakih možnosti za vzgojo in izobraževanje slepih in slabovidnih otrok v Sloveniji* (str. 165-169). Ljubljana: Društvo za enake možnosti slepih DEMS
- Šoln Vrbinc, P., Jakič Brezočnik, M. in Švalj, K. (2016). Zgodnja obravnava: Izhodišča za sistemsko ureditev. Ljubljana: Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport. Pridobljeno 19.3. 2020 s https://www.gov.si/assets/ministrstva/MIZS/Dokumenti/Izobrazevanje-otrok-s-posebnimi-potrebami/49ba123996/Zgodnja_obravnava.pdf
- Ule, H. (2010). Otroci in starši s posebnimi potrebami. V M. Željeznov Seničar, & E. Šelih (ur.). *Otroci s posebnimi potrebami v vrtcu: zbornik / III. Mednarodna strokovna konferenca vzgojiteljev v vrtcih* (str. 66-76). Ljubljana: MiB
- Valenčič Zuljan, M., Cotič, M., Fošnarič, S., Peklaj, C. & Vogrinc, J. (2011). Izobraževanje strokovnih delavcev in njihov profesionalni razvoj. V J. Krek, & M. Metljak (ur.), *Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji* (str. 465- 518). Ljubljana: Zavod RS za šolstvo
- Vidovič-Valentinčič, N. (2014). Slepota in slabovidnost – medicinski vidik. V A. Pinterič, T. Deutsch, & F. Cankar (ur.), *Inkluzivno izobraževanje slepih in slabovidnih otrok ter mladostnikov* (str. 19-32). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno 10.3. 2020 s <https://www.zrss.si/pdf/inkluzivno-izobrazevanje-slepih-slabovidnih-otrok.pdf>
- Viola, S. (2008). Zadovoljevanje socialnih in čustvenih potreb učencev s posebnimi potrebami v inkluzivnem okolju. V M. Kavkler, A. Clement Morrison, M. Košak Babuder, S. Pulec Lah, & S. Viola, *Razvoj inkluzivne vzgoje in izobraževanja – izbrana poglavja v pomoč šolskim timom* (153-166). Ljubljana: Zavod RS za šolstvo
- Vlada Republike Slovenije (2019). *Odgovor na poslansko vprašanje*. Pridobljeno 19.3. 2020 s https://www.sds.si/sites/default/files/documents/odgovori-na-posl-vpr/Brinov%C5%A1ek_zakon%20o%20zgodnji%20obravnavi%20otrok%20s%20PP_141119.pdf
- Vovk-Ornik, N. (ur.) (2015). *Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami*. Ljubljana : Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno 24.3. 2020 s <https://www.zrss.si/pdf/Kriteriji-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami.pdf>
- Vrtec Kočevje. Pridobljeno 10.6. 2020 s http://www.vrteckocevie.com/uploads/files/zakon_o_zgodnji_obravnavi_otrok_za_star%C5%A0e.pdf

Vučak, M. (2010). Individualiziran program. V M. Željeznov Seničar, & E. Šelih (ur.). *Otroci s posebnimi potrebami v vrtcu: zbornik / III. Mednarodna strokovna konferenca vzgojiteljev v vrtcih* (str. 77-82). Ljubljana: MiB

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZOUPP-1) (2011). Ur. l. RS 58/11

Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (ZOPOPP) (2017). Ur. l. RS 41/17

Zaviršek, D. (2000). *Hendikep kot kulturna travma: historizacija podob, teles in vsakdanjih praks prizadetih ljudi*. Ljubljana: Založba *cf

Zveza društev slepih in slabovidnih Slovenije (ZDSSS). Pridobljeno 23.3. 2020 s <http://www.zveza-slepih.si/>

Zveza Sožitje (2017). Pridobljeno 4.4. 2020 s <http://www.zveza-sozitie.si/arhiv-2017/sprejet-zakon-o-celostni-zgodnji-obravnavi-predsoltskih-otrok-s-posebnimi-potrebami.html>

Žolgar, I. (2010). *Analiza in predlog nadgradnje socialnega vključevanja slepih in slabovidnih oseb v sistem vzgoje in izobraževanja* (Zaključno poročilo V5-0429). Univerza v Ljubljani: Pedagoška fakulteta. Pridobljeno 25.3. 2020 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-R4RU3SHH/801b9099-029d-485e-9056-137ba5de85c2/PDF>

Žolgar, I. (2014). Izobraževanje strokovnjakov za delo s slepimi in slabovidnimi. V A. Pinterič, T. Deutsch, & F. Cankar (ur.), *Inkluzivno izobraževanje slepih in slabovidnih otrok ter mladostnikov* (str. 46-62). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno 10.3. 2020 s <https://www.zrss.si/pdf/inkluzivno-izobrazevanje-slepih-slabovidnih-otrok.pdf>

Žolgar Jerkovič, I. (2006). Inkluzija na področju slepote in slabovidnosti. V D. Kopal Grum, & B. Kopal (ur.), *Zagotavljanje enakih možnosti za vzgojo in izobraževanje slepih in slabovidnih otrok v Sloveniji* (str. 23-32). Ljubljana: Društvo za enake možnosti slepih DEMS

Žolgar Jerkovič, I. & Kermauner, A. (2006). *Poznavanje slepih in slabovidnih učencev – pot do ustrezne obravnave*. *Sodobna pedagogika*, 57 (123), posebna izdaja, 376-393. Pridobljeno 27.3. 2020 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-NS958895/57a952c7-1ce1-4460-b54c-4eea000173df/PDF>

PRILOGE

Priloga 1

VPRAŠALNIK VZGOJITELJICA, VZGOJITELJICA POMOČNICA, SPREMLJEVALKA

1. Katera specifična znanja potrebujete za delo s slabovidnim otrokom?
2. Ste imeli pred vključitvijo slabovidne deklice v vašo skupino možnost kakšnega izobraževanja?
3. Kakšni občutki so se vam pojavljali pred vključitvijo deklice v skupino?
4. Kdo vam je v podporo, ko potrebujete dodatne informacije, nasvete?
5. Kje vidite prednost vključitve slabovidne deklice v oddelek? Tako iz vašega vidika, vidika otrok in vidika slabovidne deklice.
6. S kakšnimi izzivi ste se soočali pri vključitvi slabovidne deklice? Tako iz vašega vidika, vidika skupine otrok in vidika slabovidne deklice.
7. Kako bi opisali dekličino socialno vključenost v skupino?
8. Na kakšne načine vključujete starše slabovidne deklice v svoj proces dela?
9. Kaj po vašem mnenju bi morali izboljšati, dopolniti ali spremeniti, da bi izboljšali inkluzijo slepih in slabovidnih otrok v redne oddelke vrtca?

VPRAŠALNIK TIFLOPEDAGOGINJA

1. Kje vidite prednosti vključitve deklice v redne oddelke vrtca? (lahko se nanaša na več vidikov...prednost za deklico, prednost za skupino in prednost za pedagoške delavce)
2. Kje vidite pomanjkljivosti vključitve deklice v redne oddelke vrtca? (lahko se nanaša na več vidikov...prednost za deklico, prednost za skupino in prednost za pedagoške delavce)
3. Pri vključevanju v skupino vrstnikov v vrtcu, ste mogoče opazili, da se deklica sooča s kakšnimi težavami?
4. Kako se vam zdi pedagoški kader usposobljen za delo s slabovidno deklico?
5. Katera specifična znanja se vam zdi, da jih morajo pedagoški delavci usvojiti za delo s slepimi in slabovidnimi?
6. Na kakšne načine nudite podporo pedagoškim delavcem?
7. Na kakšne načine sodelujete s starši in jih vključujete v svoj proces dela?
8. Glede na to, da imate veliko izkušenj z delom s slepimi in slabovidnimi...kje vidite še rezerve vrtecev, pedagoških delavcev za boljšo vključitev slepih in slabovidnih v redne oddelke?

VPRAŠALNIK STARŠI

1. Kako je potekala pot vključitve vaše hčerke v redne oddelke vrtca?
2. Kdo vam je ob tem nudil največ podpore in informacij?
3. Kako se vam zdi, da so bili pedagoški delavci pripravljeni na sprejem vaše hčerke v skupino?
4. Katera specifična znanja pričakujete od pedagoških delavcev?
5. Na kakšne načine vas vključujejo pedagoški delavci?
6. Se vam zdi, da dobite od pedagoških delavcev dovolj informacij?
7. Kako se vam zdi, da so vašo hčerko sprejeli ostali otroci v vrtcu?
8. Vam hčerka kdaj opiše s kakšnimi izzivi se srečuje v skupini?
9. Kje vidite prednost vključitve v redne oddelke za vašo hčerko?
10. Kje vidite prednost vključitve vaše hčerke za celotno skupino v vrtcu?
11. S kom sodelujete oziroma na koga se obrnete, ko potrebujete nasvet, pomoč v zvezi z vašo hčerko?
12. Glede na to, da imate lastno izkušnjo, bi mogoče dodali kje vidite rezerve za izboljšano vključitev slepih in slabovidnih v redne oddelke?

OSNO KODIRANJE

1. Usposobljenost strokovnih delavcev

• **Pripravljenost vrtea**

- zahteven začetek: težko delo za vzgojitelje (D31), kaotični občutki ob uvajanju (D27), zahtevno uvajanje v vrtec za skupino in tudi vzgojiteljice (D18)
- začetek brez spremljevalke: začetek šolskega leta začela brez spremljevalke (D19), počasen odziv na iskanje spremljevalke (D20)
- menjava spremljevalk: nenavezanost deklice na ljudi (D22), spremljevalki sprejeli delo samo za obdobje, da prideta do svoje željene službe (D21a), menjava dveh spremljevalk v enem letu (D21)
- namigovanja za razvojni vrtec: deklica ne sodeluje in moti jo hrup (D29), podpora drugih staršev (D30), namigovanja, da je za deklico bolj primeren razvojni vrtec (D28)
- izkušnje: prva izkušnja vzgojiteljic (D15, D16), predhodna izkušnja vodje šole (D17)

• **Spremljevalci**

- delo spremljevalca:
 - ✓ Spremljevalec olajša delo (D36)
 - ✓ Pomembnost spremljevalca (D40)
 - ✓ Preveč mile spremljevalke (D42)
 - ✓ Resno opravljanje dela (D43)
 - ✓ Kontinuiteta dela (D44)
- ureditev sprememb:
 - ✓ Nujnost sprememb za spremljevalce na državni ravni (D41)
- osebne lastnosti spremljevalca:
 - ✓ Odločna oseba (D45)

• **Občutki ob pričetku dela**

- nevtralen občutek:
 - ✓ Zavedanje o prilagajanju (A10)
 - ✓ Brez posebnih pomislekov (A5)
- pozitiven občutek:
 - ✓ Veselje ob zaposlitvi (B13, B14, B15, B17)
 - ✓ Delo vzeto kot izziv (B16, A8, A9)
 - ✓ Delno poznavanje deklice od prej (A6, A7)
- neprijeten občutek:
 - ✓ Nepoznavanje situacije (C22, C23)
 - ✓ Brez znanja o slepoti in slabovidnosti (C24)
 - ✓ Občutek negotovosti (C25)

• **Znanje**

- spretnosti:
 - ✓ Poznavanje otroka (A1, B5, B6, B8, B9, C9, C13, C14)
 - ✓ Sodelovanje (A2)
 - ✓ Sprejemanje, podpiranje, prilagajanje (A11)
 - ✓ Opazovanje otroka (B3)
 - ✓ Eksperimentiranje (B4)
 - ✓ Pristop do otroka (C10)
 - ✓ Razlaga (D32, D33, D34)
 - ✓ Obveščanje (D37)
 - ✓ Podajanje mnenja vzgojiteljic (D38)
- znanje o senzorni integraciji:
 - ✓ Poznavanje senzorne integracije (B1)
- pedagoško znanje
 - ✓ Pedagoško znanje pridobljeno na fakulteti (B2)
- znanje o slepih in slabovidnih:
 - ✓ Pomanjkanje znanja (C1)

- ✓ Poznavanje poteka kognitivnega razvoja (C2, C8, C16, C15, C7)
 - ✓ Poznavanje socialnega razvoja (C3, E25)
 - ✓ Nenujnost znanja (D39)
 - ✓ Tekom študija ne pridobijo znanja o slabovidnosti (E17)
 - ✓ Poznati in razumeti razlike med videčimi in slabovidnimi (E20, E21)
 - ✓ Vodenje slepe osebe (E22)
 - ✓ Uporabljanje pripomočkov za slabovidne (E23)
 - ✓ Posebnosti pri delu s slabovidnimi (E24, C11, C12 B7)
 - ✓ prilagajanje dejavnosti (C19, C20)
- **Izobraževanje**
 - Izobraževanje pred pričetkom dela:
 - ✓ Možnost predhodnega izobraževanja (A3)
 - ✓ Ne (B10, C21)
 - Center IRIS:
 - ✓ Srečanja in delavnice s strokovnimi delavci (A4)
 - ✓ Delavnice (C3, C4, C5)
 - ✓ Napotki s centra IRIS (D23)
 - ✓ Izobraževanja (D25)
 - ✓ Dovolj napotkov (D35)
 - ✓ Dodatna izobraževanja (E18)
 - Možnost izobraževanja:
 - ✓ Skozi šolsko leto (B11)
 - ✓ Izobraževanje je res pomembno (C17)
 - ✓ Se premalo izobražujemo (C18)
 - Pomoč tiflopedagoginje:
 - ✓ Pomoč tiflopedagoginje pred možnostjo izobraževanja (B12)
 - ✓ Tedenska pomoč tiflopedagoginje (D24)
 - ✓ Dodatno informiranje o specifičnih težavah (E19)
 - Samoiniciativa:
 - ✓ Odvisna od želje vzgojitelja (D26)

2. Podpora in sodelovanje

- **Podpora staršem pri vključitvi deklice v vrtec**
 - zdravstvo:
 - ✓ Podpora zdravstvenih delavcev (D10)
 - ✓ Podpora fizioterapevte (D11)
 - ✓ Podpora pediatrije (D13)
 - tiflopedagogi:
 - ✓ Podpora tiflopedagoginje (D12)
 - starši drugih otrok:
 - ✓ Podpora staršev v podobni situaciji (D14)
- **Podpora pedagoškim delavcem**
 - zaposleni v vrtcu:
 - ✓ Svetovalna delavka (A12)
 - ✓ Psihologinja (A13)
 - ✓ Vodja vrtca (A14)
 - ✓ Specialni pedagog (A15)
 - tiflopedagogi:
 - ✓ Tiflopedagoginja (A16)
 - ✓ Strokovni nasveti (B21, C26)
 - ✓ Reševanje dilem (B22)
 - ✓ Opazovanje tiflopedagoške pomoči (E28)
 - ✓ Povzetek tiflopedagoške pomoči (E29)
 - ✓ Komunikacija preko telefona in maila (E30)
 - starši:

- ✓ Starši (A17)
- Center IRIS:
 - ✓ Izobraževanja, delavnice (C27)
 - ✓ Dodatna izobraževanja (E26)
 - ✓ Možnost obravnavanje tem, ki jih izpostavijo pedagoški delavci (E27)
- Samoiniciativa:
 - ✓ Branje strokovne literature (C28)
- medsebojna podpora strokovnih delavk:
 - ✓ Medsebojna podpora strokovnih delavk (A18)
 - ✓ Podpora pomočnice vzgojiteljice, ki je bila deključina spremljevalka (B18, B19)
 - ✓ Sodelovanje z vzgojiteljico (B20)
- **Podpora staršem**
 - tiflopedagoginja:
 - ✓ Najbolj pomembna tiflopedagoginja (D74)
 - ✓ Tiflopedagoginja zna razložiti kaj se dogaja z deklučico (D75)
 - občasno pomanjkanje podpore:
 - ✓ Občasno pomanjkanje nekoga, ki bi mi svetoval (D76)
- **Sodelovanje s starši**
 - Strokovni delavci – starši
 - ✓ Sprotni pogovori (A51)
 - ✓ Vsakodnevno komuniciranje (C68)
 - ✓ Pogovorne ure (A52)
 - ✓ Izmenjava informacij (B53, B54, B55, B56, D46)
 - ✓ Svetovanje staršem (B57)
 - ✓ Posredovanje informacij psihologa (B58)
 - ✓ Dobro sodelovanje (C69)
 - Strokovna skupina:
 - ✓ 3x letno sestanek strokovne skupine (A53)
 - ✓ Sestanek na tri mesece (D48)
 - ✓ Pogovor o doseženih ciljih, napredku, močnih in šibkih področij, možnost izboljšave (A54)
 - ✓ Opažanja podata tudi deključina starša (A55)
 - ✓ Poglobljeno skozi cilje (C70)
 - ✓ Pogovor o težavah in njihovih rešitvah (D49)
 - ✓ Preko opažanj vsakega udeleženega najdejo rešitve (D50)
 - Center IRIS – starši:
 - ✓ Skupine na Centru IRIS (A56)
 - ✓ Izobraževanja za starše (E33)
 - Tiflopedagoginja – starši:
 - ✓ Strokovno mnenje tiflopedagoginje (D47)
 - ✓ Preko telefona (E31)
 - ✓ Zapis opažanj o deklučici (E32)

3. Koristi in izzivi za udeležene

- **Korist za skupino**
 - Pozitiven vpliv:
 - ✓ Pozitiven vpliv na vse otroke v skupini (A19, B26)
 - razvijanje vrednot:
 - ✓ Učenje strpnosti in medsebojne pomoči (A21)
 - ✓ Razvijanje sočutja (B28)
 - ✓ Nudenje pomoči (B29, B30)
 - ✓ Učenje sobivanja (C35)
 - ✓ Razvijanje empatije (C36)
 - ✓ Več strpnosti (C37)
 - ✓ Razvijaje sprejemanja drugačnosti (C38)
 - ✓ Učenje sprejemanja, drugačnosti, sklepanje kompromisov in sobivanje (C32)

- ✓ Mnenje, da smo vsi drugačni (C39)
- spoznavanje drugačnosti:
 - ✓ Spoznavanje drugačnega sveta (A22, B27, C34, D72)
 - ✓ Ob pomoči vzgojiteljic bodo otroci lažje sprejemali drugačnost okoli njih (D73)
 - ✓ Priložnost za učenje o drugačnosti (E5)
 - ✓ Od slabovidne deklice se otroci lahko marsikaj naučijo (A20)
- zgodnja vključitev v vrtec:
 - ✓ Deklico otroci poznajo že od njenega drugega leta (A41)
 - ✓ Otroci so navajeni dekličinega funkcioniranja (A43)
 - ✓ Pred vključitvijo v skupino je deklica vrtec obiskovala že tri leta (A38)
 - ✓ Deklica je vrtec in prostore dobro poznala (A39)
 - ✓ Zaradi dobrega poznavanja vrtca se deklica počuti bolj varno (A40)
- karakter deklice:
 - ✓ Odvisen od karakterja (A23)
 - ✓ Deklici karakter ne predstavlja težav (A24)
 - ✓ Lastnosti deklice: pogumna, živahna, radovedna (A25)
 - ✓ Deklica je izredno samostojna, zato ni posebnosti v skupini (B41)
- spremljevalka:
 - ✓ Pomembna vloga spremljevalke, da ne vpliva na celotno skupino (B44)
- **Korist za deklico**
 - sprejemanje:
 - ✓ Lepo sprejeta v skupini (A26, A42)
 - ✓ Dobro počutje v skupini (A28)
 - ✓ Dobra sprejetost deklice s strani strokovnih delavk (C40)
 - ✓ Upanje na čim boljšo socialno vključenost (E4)
 - ✓ Na deklico gledajo kot na vse ostale (A27)
 - ✓ Občutek enakovrednosti (B32)
 - ✓ Občutek varnosti (C41)
 - ✓ Zadovoljstvo deklice z vrtcem (D59)
 - enake možnosti:
 - ✓ Pozitivno, da ima deklica možnost obiskovanja rednega oddelka (B31)
 - ✓ Socializacija v lokalnem okolju (B33)
 - ✓ Pomembnost obiskovanja vrtca v lokalnem okolju (B35)
 - razvijanje spretnosti:
 - ✓ Spretnost spopadanja z različnimi situacijami (C45)
 - ✓ Pridobitev določenih veščin, ki jih v prilagojenem oddelku ne bi (C46)
 - ✓ Samostojnost (B34, C47)
 - ✓ Dobra opremljenost (C48)
 - prilagajanje:
 - ✓ Prednost navajanja na veliko skupino in hrup (D62)
 - ✓ Deljenje stvari in prilagajanje (D63)
 - ✓ V skupini se mora prilagajati in učiti, da jim lahko sledi (D66)
 - ✓ Upoštevanje pravil in navodil (D64)
 - ✓ Navajenost, da se ne vrtili vse okoli nje (D65)
 - lokalno okolje:
 - ✓ Življenje na vasi (D67)
 - ✓ Lažje kasnejše navezovanje stikov z lokalnimi vrstniki (D68)
 - ✓ Znano okolje (E2, E3)
 - ✓ Bližina bivanja (E1)
 - šolanje na Centru IRIS:
 - ✓ Vpis v šolo na IRISU (D69)
 - ✓ Prednost šolanja na IRISU (D70)
 - ✓ Vrnitev nazaj v lokalno šolo (D71)
- **Korist za strokovne delavce**
 - Strokovni razvoj:
 - ✓ Inkluzija strokovne delavke osebno in strokovno bogati (A29)

- ✓ Priložnost za učenje (B23)
- ✓ Izkušnja z delom s slabovidnim otrokom (B24)
- ✓ Širina poklicni poti (B25)
- ✓ Trud in pripravljenost za učenje (E6)
- ✓ Spoznavanje deklice in slabovidnosti (A31)
- ✓ Spoznavanje novih pristopov (A32)
- ✓ Nabiranje znanja (C30)
- osebni razvoj:
 - ✓ Super nezamenljiva izkušnja (C29)
 - ✓ Možnost spoznati deklico (C31)
 - ✓ Širjenje obzorja (C31a)
 - ✓ Inkluzija strokovne delavke osebno in strokovno bogati (A29)
 - ✓ Osebna strokovna rast (C33)
- **Izziv za strokovne delavce**
 - prisotnost izziva
 - ✓ Nov izziv (A30)
 - ✓ Soočanje z različnimi izzivi (A33)
 - ✓ Bilo je veliko izzivov (C55)
 - ✓ Prvi primer za vrtec (C49)
 - izvajanje dejavnosti:
 - ✓ Kako reagirati, če deklica ne bo želela sodelovati (A34)
 - ✓ Kako deklici prilagoditi dejavnosti (A35)
 - ✓ Kaj ji ponuditi (A36)
 - ✓ Kako in koliko deklici nuditi pomoč (A37)
 - ✓ Minimalne prilagoditve (B36)
 - ✓ Iznajdljivost pri prilagajanju dejavnosti (B37)
 - ✓ Prilagajanje gledanja videoposnetkov, risanje, striženje (B37a)
 - ✓ Dodatna skrb za varnost (B38)
 - ✓ Učenje kako prilagajati dejavnosti (C53)
 - pomanjkanje znanja:
 - ✓ Pomanjkanje znanja za odzivanje na njene »izpade« (B39)
 - ✓ Pedagoški delavci nimajo ustrezne izobrazbe in izkušenj za delo s slabovidnimi (E9)
 - učenje:
 - ✓ Pridobivanje znanja (C50)
 - ✓ Izkušnje kako uporabiti pridobljeno znanje (C51)
 - ✓ Pomembnost realizacije znanja (C52)
 - ✓ Učenje reagiranja na njeno vedenje (C54)
 - prilagajanje prostora:
 - ✓ Prilagoditve prostora (C53a)
 - normativi:
 - ✓ Premalo ur za tiflopedagoško pomoč (E10)
 - ✓ Vse preveč na plečih vrtca (E11)
 - ✓ Kljub spremljevalcu se pedagoški delavci posvečajo otroku na način na kakršnega bi se morali (E8)
- **Izziv za deklico**
 - hrup:
 - ✓ Zaradi hrupa pride do »izpadov« (B40)
 - prilagajanje sistemu:
 - ✓ Deklica se je na začetku morala prilagajati našemu sistemu (C42)
 - ✓ Prilagajanje je bilo na začetku samo enostransko (C42, C44)
 - ✓ Prvi primer (C43)
 - ✓ Preveliko število otrok v oddelku (E7)
 - besedno nasilje:
 - ✓ Nesramne opazke (D60)
 - ✓ Odklonitev sodelovanja v video klicu (D61)
- **Izziv za skupino**

- izvajanje dejavnosti:
 - ✓ Izvajanje dejavnosti izziv za celotno skupino (C56)
 - ✓ Prilagojeno izvajanje dejavnosti (B42, B43)
- razumevanje deklice
 - ✓ Težko razumevanje dekličinega vedenja (C57)
 - ✓ Otroci se težko postavijo v kožo deklice (E12)
- sprejemanje deklice:
 - ✓ Težko sprejemanje dekličinega vedenja (C58)
 - ✓ Redka vključitev v igro (C59)

4. Socialna vključenost deklice

- **Dobra socialna vključenost**

- sprejemanje:
 - ✓ Otroci deklico lepo sprejemajo (A46)
 - ✓ Otroci ji nudijo pomoč (D54)
 - ✓ Navajenost (D55)
 - ✓ Deklica se dobro razume z ostalimi otroci (A45)
- karakter:
 - ✓ Deklica je radovedna in pogumna (A47)
 - ✓ Deklica se hitro poveže z njen nepoznanimi osebami (A48)
 - ✓ Deklica je socialno zelo prilagodljiva (A49)
 - ✓ Deklica v nepoznanem okolju nima težav (A50, B49)
- zgodnja vključitev v vrtec:
 - ✓ Do deklice imajo otroci spoštljiv odnos, saj jo poznajo od drugega leta (B45)
 - ✓ Dobro poznavanje skupine (B48)
 - ✓ izboljšanje socialne vključenosti z leti (C61)
- prosta igra:
 - ✓ V skupini se deklica igra dokaj povezano (B50)
 - ✓ Deklica se rada igra v manjši skupini otrok (B51)
- pomoč in pogovor pedagoških delavcev:
 - ✓ Pogovor o dekličini situaciji (B47)
 - ✓ Prispevek k sprejemanju (D53)
- želja po vključitvi:
 - ✓ Poskušanje vključitve v skupinske dejavnosti (E13)
 - ✓ Dobro sodelovanje pri določenih dejavnostih (E14)
- **Slaba socialna vključenost**
- socialna vključenost ni najboljša (C60)
- kasnejše sobivanje z deklico:
 - ✓ Zbadanje (B46)
 - ✓ Nesramni so predvsem tisti otroci, ki so prišli v skupino zadnje leto (D57)
 - ✓ Zadnje leto nekateri postajajo nesramni (D56)
 - ✓ Krepitev nasilja z odraščanjem (D58)
- želja po vključitvi:
 - ✓ manjša želja otrok, da jo vključijo, ker ne ustreza njihovim merilom (C62)
 - ✓ vprašanje je, koliko je deklica sama imela želje (C63)
 - ✓ deklici je ustrezalo samostojno igranje (C64)
- vzpodbujanje vključitve:
 - ✓ Dekličino vključitev v igro bi morali bolj vzpodbujati (C65)
 - ✓ Dejavnosti, ki bi bile pripravljene za deklico in bi lahko vključevale tudi druge otroke (C66)
 - ✓ Z pripravljenimi dejavnostmi za deklico bi bolj pritegnili druge otroke (C67)
- občutki otrok:
 - ✓ Strah drugih otrok (D51)
 - ✓ Otroci povedo in pokažejo kar čutijo (D52)
- senzorni dražljaji:

- ✓ Prehrupno okolje (E15)
- ✓ Preobremenjenost s senzornimi dražljaji (E16)
- ✓ prevelika skupina jo zaradi hrupa moti (B52)

5. Izboljšanje inkluzije slepih in slabovidnih v vrtcu

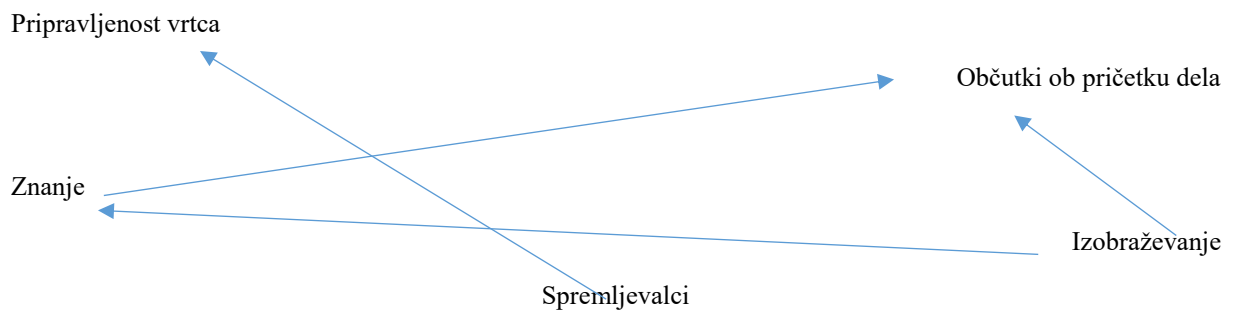
- **Material in pripomočki**
 - zagotavljanje materiala (A57)
 - senzorni material in pripomočki:
 - ✓ Senzorni material in pripomočki (B59)
 - ✓ Glasbila, senzorne table (B60)
 - ✓ Velika izbira pripomočkov na centru IRIS (B61)
- **Izobraževanje**
 - več izobraževanj (C71)
 - vseživljenjsko izobraževanje:
 - ✓ Kot vzgojiteljice ne moremo imeti vsega znanja za delo z drugačnimi otroci (C72)
 - ✓ Vsak otrok je svojevrsten izziv, za katerega moraš pridobiti novo znanje (C73)
 - izkušnje:
 - ✓ Izmenjava izkušenj (C74, C75)
 - udeleževanje izobraževanj:
 - ✓ Redno udeleževanje izobraževanj (E36)
- **Znanje**
 - izvajanje dejavnosti:
 - ✓ Dejavnosti za slabovidno dekllico (C77)
 - izkušnje:
 - ✓ Pomanjkanje izkušenj (C78)
 - sodelovanje:
 - ✓ Dobro sodelovanje (E35)
 - občutek strahu:
 - ✓ Strah pedagoških delavcev (E37)
 - poznavanje otroka:
 - ✓ Odvisno od otroka in kombinacij njegovih težav (E42)
- **Prostorska prilagoditev**
 - predhodne prilagoditve prostora:
 - ✓ Prilagoditve prostorov takoj na začetku (C76)
 - vzorna prilagoditev prostora:
 - ✓ Vrtec je vzorno prilagodil prostore (E34)
 - miren prostor za izvajanje DSP:
 - ✓ Zagotovitev mirnega prostora za DSP (E40)
- **Področje spremljevalcev**
 - šolanje spremljevalcev:
 - ✓ Močna opora (D77, D82)
 - ✓ Olajšanje obeh strani (D78)
 - cenjenost spremljevalcev:
 - ✓ Oblikovanje otroka (D79)
 - ✓ Z otrokom preživi veliko časa (D80)
 - spremljevalec kot družinski član:
 - ✓ Sreča staršev, kjer spremljevalec postane skoraj njihov družinski član (D81)
- **Področje tiflopedagogov**
 - pomanjkanje tiflopedagogov:
 - ✓ Pomanjkanje izobraženih pedagogov (D83)
 - šolanje tiflopedagogov:
 - ✓ Zaprtje programa za šolanje tiflopedagogov (D84)
 - preobremenjenost tiflopedagogov:
 - ✓ Tiflopedagogi so preobremenjeni (D85)
- **Decentralizacija**

- decentralizacija Centra IRIS (E41)
- **Normativi**
 - dodatna strokovna pomoč:
 - ✓ Več individualnih ur s tiflopedagogi (A58, E38)
 - zmanjšanje števila otrok:
 - ✓ Manjše skupine (B62, E39)

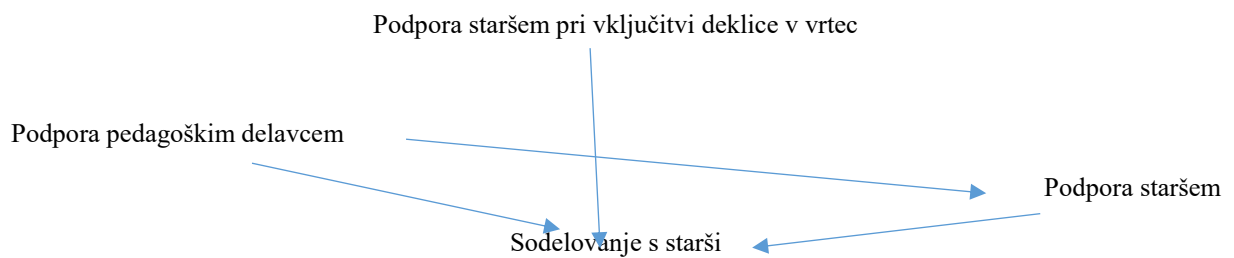
Priloga 3

ODNOSNO KODIRANJE

1. Usposobljenost strokovnih delavcev



2. Podpora staršem in strokovnim delavcem



3. Koristi in izzivi inkluzije



Izziv za skupino

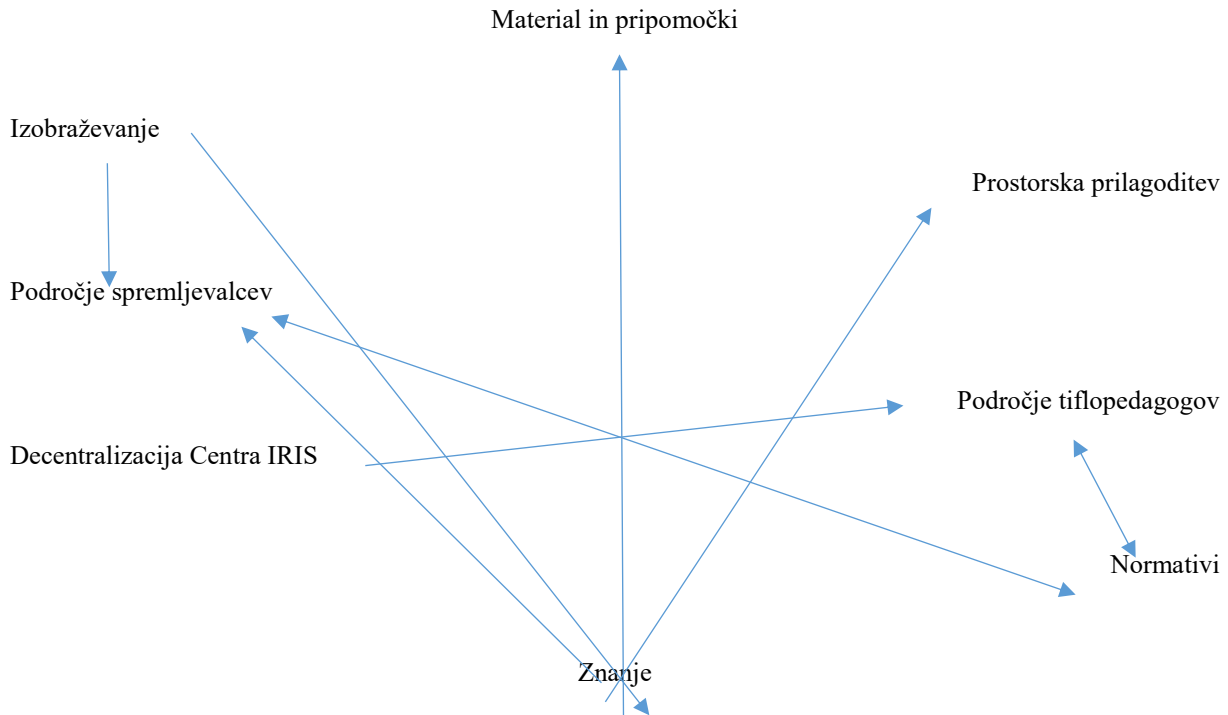
4. Socialna vključenost deklice

Dobra socialna vključenost



Slaba socialna vključenost

5. Izboljšanje inkluzije slepih in slabovidnih v vrtcu



Priloga 4

SOCIOMETRIČNA PREIZKUŠNJA – ANALIZA (izračuni)

Indeks kohezivnosti skupine:

$$I_k = \frac{\Sigma \Sigma \text{ vzajemnih izbir} / 2}{\Sigma \text{ max vzajemnih izbir}} \quad I_k = \frac{42/2}{60} = 21/60 = \mathbf{0,35}$$

$$\Sigma \text{ max vzajemnih izbir} = \frac{\text{max vzajemnih izbir} \times N}{2} = \frac{6 \times 20}{2} = 60$$

N = število udeležениh = 20

Max vzajemnih izbir = 6

Vrednosti indeksa kohezivnosti (Pečjak in Košir, 2002):

$I_k < 0,40$šibka povezanost

$0,40 \leq I_k \leq 0,60$srednja povezanost

$I_k > 0,60$ visoka povezanost

Te vrednosti veljajo za skupine od 20 do 30 članov in se za manjše skupine lahko nekoliko znižajo.

Indeks kohezivnosti preučevane skupine je 0,35, kar nakazuje na šibko povezanost. Glede na to, da je velikost skupine mejna (20 članov), lahko rečemo tudi, da je skupina šibko do srednje povezana.

Sociometrični status deklice:

$$S_{sn} = 1 + \frac{\Sigma izbir - Mizbir}{N-1} \quad S_{sn} = 1 + \frac{1-4,65}{20-1} = 1 + \frac{-3,65}{19} = 1 + (-0,192) = \mathbf{0,81}$$

$\Sigma izbir$ = deklica je bila izbrana $1x = 1$

$Mizbir$ = povprečno število izbir, ki so jih otroci uporabili $(93/20) = 4,65$

N = število udeležencev = 20

Vrednosti za sociometrične statuse (Kajtna, 2009)

$SS < 0,90$ nizek sociometrični status

$0,90 \leq SS \leq 1,19$srednji sociometrični status

$1,19 < SS$visok sociometrični status

Te številke veljajo za skupine med 20 in 30 posameznikov, za manjše skupine so pokazatelji nekoliko nižji. Vrednost nam pove, koliko je nekdo v skupini priljubljen, višji kot je njegov status, bolj je priljubljen.

Vrednost sociometričnega statusa slabovidne deklice je 0,81. To kaže na dekličin nizek sociometrični status v skupini.

Dvodimenzionalni klasifikacijski sistem Coiea in Dodga (1988):

Na podlagi sociometrike pozitivnih in negativnih izbir sem slabovidno deklico na podlagi socialne preferenčnosti in socialnega vpliva določila uvrstitev v eno izmed sociometričnih skupin:

Izračun standardiziranih vrednosti:

Aritmetična sredina pozitivnih izbir = $93/20 = 4,65$

Standardni odklon pozitivnih izbir = 1,90 Formula: $((x-x_{aritmetična\ sredina})^2 + (x_n-x_{aritmetična\ sredina})^2) / N$

$Z_p = (x - x_{aritmetična\ sredina}) / \mu = (1 - 4,65) / 1,90 = -3,65 / 1,90 = -1,92$ **$Z_p = -1,92$**

Aritmetična sredina negativnih izbir = $68/20 = 3,4$

Standardni odklon negativnih izbir = 2,03

$Z_n = (2 - 3,4) / 2,03 = -0,69$ **$Z_n = -0,69$**

Klasifikacijski sistem Coiea in Dodga (1988):

Sociometrična skupina	Socialna preferenčnost	Socialni vpliv
priljubljeni	> 1	$Z_p > 0; z_n < 0$
zavrjeni	< -1	$Z_p < 0; z_n > 0$
prezrti	$Z_p < 0; z_n < 0$	< -1

kontroverzni	$Z_p > 0; z_n > 0$	> 1
povprečni	$1 \geq (z_p - z_n) \geq -1$	$1 \geq (z_p + z_n) \geq -1$

Socialna preferenčnost = $z_p - z_n$ Socialna preferenčnost slabovidne deklice = $-1,92 - (-0,69) = -1,23$

Socialni vpliv = $z_p + z_n$ Socialni vpliv slabovidne deklice = $-1,92 + (-0,69) = -2,61$

Sp = - 1,23

Sv = - 2,61

Sociometrični status (skupina) slabovidne deklice: Spada v skupino PREZRTIH otrok (malo pozitivnih in negativnih izbir ter nizek socialni vpliv).

Deklica ni dobila nobene vzajemne izbire. Dobila je eno pozitivno izbiro in dve negativni. Preko sociograma bi lahko dobili strukture povezovanja otrok v skupini in preko tega bi lahko načrtovali proces boljšega vključevanja deklice v samo skupino.