

**OCENA ZADOVOLJSTVA STARŠEV Z DODATNO STROKOVNO
POMOČJO V VZGOJNO-IZOBRAŽEVALNIH USTANOVAH**

Raziskovalna naloga

Brežice, oktober 2024

Petra Zevnik

KAZALO VSEBINE

1 UVOD	1
1.1 OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PODROČJA	2
1.2 NAMEN IN CILJI RAZISKOVALNEGA NALOGE	2
1.3 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA, PREDPOSTAVKE IN OMEJITVE PRI OBRAVNAVANEM PROBLEMU	3
1.4 RAZISKOVALNE METODE	3
1.5 IZVIRNI PRISPEVEK K PRAKSI IN TEORJI	3
2 TEORETIČNI DEL	5
2.1 DODATNA STROKOVNA POMOČ	5
2.1.1 Inkluzivno izobraževanje otrok s posebnimi potrebami	5
2.1.2 Učenci, katerim je potrebna dodatna strokovna pomoč.....	9
2.1.3 Vključevanje učencev s posebnimi potrebami v šole	11
2.1.4 Predšolsko izobraževanje otrok s posebnimi potrebami.....	11
2.1.5 Osnovnošolsko in srednješolsko izobraževanje otrok s posebnimi potrebami	13
2.2 IZVAJALCI DODATNE STROKOVNE POMOČI	16
2.3 VLOGA IN POLOŽAJ STARŠEV OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI	18
2.4 USPEŠNA KOMUNIKACIJA IN TIMSKO DELO	21
2.5 ZAKONODAJA.....	25
3 REZULTATI IN RAZPRAVA	29
3.1 METODOLOGIJA IN VZOREC RAZISKAVE.....	29
3.2 KLJUČNE UGOTOVITVE	33
3.3 ANALIZA RAZISKOVALNIH VPRAŠANJ	43
4 ZAKLJUČEK	47
VIRI IN LITERATURA	49
PRILOGE	1
PRILOGA 1: ANKETNI VPRAŠALNIK	1

KAZALO SLIK

Slika 1: Spol anketiranih	30
Slika 2: Starost anketiranih.....	30
Slika 3: izobrazba anketiranih.....	31
Slika 4: Starost otrok, ki prejemajo pomoč	32
Slika 5: Spol otrok, ki prejemajo pomoč.....	32
Slika 6: Vrste pomoči, ki so je deležni otroci	35
Slika 7: Druga strokovna pomoč, ki so je deležni otroci.....	35
Slika 8: Zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo	36
Slika 9: Kaj pomembno vpliva na zadovoljstvo z dodatno strokovno pomočjo.....	37
Slika 10: Pomen komunikacije in sodelovanja za zadovoljstvo z dodatno strokovno pomočjo	39

Slika 11: Dolgoročni vplivi dodatne strokovne pomoči.....	40
Slika 12: Splošni predlogi za izboljšanje dodatne strokovne pomoči.....	41
Slika 13: Predlogi za izboljšanje strokovne pomoči na primeru posameznega otroka	42

POVZETEK

Raziskava se ukvarja z zadovoljstvom staršev otrok, ki potrebujejo dodatno strokovno pomoč.

Raziskava je bila izvedena jeseni leta 2024 med starši otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji.

V raziskavi je sodelovalo nekaj več kot 100 staršev. Ugotovitve raziskave so naslednje.

Zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo otrokom s posebnimi potrebami je ključno za njihov uspeh in blaginjo. Strokovna pomoč obsega različne oblike podpore, kot so specializirane terapije (logopedska, psihološka, fizioterapevtska) in specialna pedagogika, ki se prilagaja potrebam otrok. Ta pomoč je namenjena otrokom z različnimi težavami, z namenom izboljšati njihovo kakovost življenja in vključevanje v družbo. Izvajalci strokovne pomoči vključujejo logopede, psihologe, fizioterapevte, specialne pedagoge in delovne terapevte, ki skupaj delujejo na področju komunikacije, motorike in socialnih veščin. Vključevanje staršev je ključno, saj njihova aktivna udeležba in sodelovanje pri odločanju o ciljih in metodah pomoči pomembno vplivata na uspeh terapevtskih programov. Zadovoljstvo staršev je odvisno od jasne komunikacije s strokovnjaki, prilagoditve urnikov, upoštevanja njihovih predlogov ter strokovne usposobljenosti izvajalcev. Najbolj ključen dejavnik je doseženi napredek otrok, kar dodatno krepi zaupanje staršev v proces.

Ugotavljamo tudi, da so zadovoljni starši bolj angažirani, kar vodi do boljših rezultatov in zmanjšuje njihovo anksioznost, kar pozitivno vpliva na družinsko dinamiko. To vključuje odprto komunikacijo med starši in strokovnjaki, kar je ključno za uspešno vključitev otrok v šolski sistem in trajnost terapevtskih programov namenjenih otrokom s posebnimi potrebami.

Ključne besede: inkluzivna šola, otroci s posebnimi potrebami, dodatna strokovna pomoč, zadovoljstvo

ABSTRACT

The research deals with the satisfaction of parents of children who need additional professional help. The research was conducted in the fall of 2024 among parents of children with special needs in Slovenia. A little over 100 parents participated in the survey. The findings of the research are as follows.

Parents' satisfaction with additional professional help for children with special needs is key to their success and well-being. Professional help includes various forms of support, such as specialized therapies (speech therapy, psychology, physiotherapy) and special pedagogy that adapts to the needs of children. This aid is intended for children with various problems, with the aim of improving their quality of life and integration into society. Professional assistance providers include speech therapists, psychologists, physiotherapists, special educators and occupational therapists who work together in the areas of communication, motor skills and social skills. The involvement of parents is crucial, as their active participation and cooperation in deciding on the goals and methods of help has a significant impact on the success of therapeutic programs. Parents' satisfaction depends on clear communication with professionals, adjustment of schedules, consideration of their suggestions and the professional competence of the providers. The most crucial factor is the achieved progress of the children, which additionally strengthens parents' confidence in the process.

We also find that satisfied parents are more engaged, which leads to better results and reduces their anxiety, which positively affects family dynamics. This includes open communication between parents and professionals, which is key to the successful integration of children into the school system and the sustainability of therapeutic programs for children with special needs.

Keywords: inclusive school, children with special needs, additional professional help, satisfaction

1 UVOD

V sodobnem izobraževalnem sistemu je zagotavljanje dodatne strokovne pomoči ključnega pomena za podporo otrokom s posebnimi potrebami in zagotavljanje enakih možnosti za vse učence. Dodatna strokovna pomoč vključuje raznovrstne storitve, ki jih izvajajo strokovnjaki, kot so specialni pedagogi, inkluzivni pedagogi, socialni pedagogi, logopedi in drugi, z namenom izboljšati učni uspeh, socialno vključevanje in splošno dobrobit otrok. Zadovoljstvo staršev s tovrstno pomočjo je ključno za učinkovito sodelovanje med domom in šolo ter za optimalni razvoj otroka.

Raziskave kažejo, da je zadovoljstvo staršev z izobraževalnimi storitvami pomemben kazalnik kakovosti izobraževalnega sistema (Hornby & Lafaele, 2011). Starši imajo edinstven vpogled v potrebe svojih otrok in so pomemben vir informacij za izboljšanje storitev, ki jih ponujajo vzgojno-izobraževalne ustanove. Njihovo mnenje lahko pomaga pri prepoznavanju močnih točk in slabosti trenutnih praks ter pri oblikovanju strategij za nadaljnji razvoj in izboljšave.

Kljub pomembnosti dodatne strokovne pomoči in vlogi staršev pri njenem oblikovanju pa v Sloveniji še vedno primanjkuje celovitih raziskav, ki bi sistematično ocenjevale zadovoljstvo staršev s temi storitvami. Raziskava se osredotoča na oceno zadovoljstva staršev z dodatno strokovno pomočjo v slovenskih vzgojno-izobraževalnih ustanovah, z namenom ugotoviti, v kolikšni meri trenutne storitve izpolnjujejo potrebe in pričakovanja staršev ter prepoznati ključne dejavnike, ki vplivajo na njihovo zadovoljstvo.

Raziskovalna naloga si prizadeva odgovoriti na dve glavni raziskovalni vprašanji. Prvič, kako ocenjujejo starši splošno raven zadovoljstva z dodatno strokovno pomočjo, ki jo prejema njihovi otroci? Drugič, kateri specifični dejavniki, kot so kakovost pomoči, usposobljenost strokovnjakov, dostopnost storitev in individualni pristop, najbolj vplivajo na zadovoljstvo staršev? S temi vprašanji bomo lahko bolje razumeli, kaj starši cenijo pri dodatni strokovni pomoči in kje vidijo potrebo po izboljšavah.

Metodološki pristop bo vključeval kvantitativno analizo anketnih podatkov, pridobljenih od staršev otrok, ki prejema dodatno strokovno pomoč, da bi lahko zagotovili globlji vpogled v

njihove izkušnje in mnenja. S tem bomo pridobili celovit vpogled v zadovoljstvo staršev in dejavnike, ki zadovoljstvo oblikujejo.

V literaturi je zadovoljstvo staršev pogosto povezano s kakovostjo in dostopnostjo storitev, kot tudi z usposobljenostjo in komunikacijskimi spretnostmi strokovnjakov, ki nudijo pomoč (Hornby & Witte, 2010). Starši, ki so vključeni v proces načrtovanja in izvajanja pomoči, so pogosto bolj zadovoljni, saj čutijo, da so njihove potrebe in mnenja upoštevana.

Ta raziskava bo pomembno prispevala k razumevanju, kako lahko vzgojno-izobraževalne ustanove v Sloveniji izboljšajo svoje storitve za otroke s posebnimi potrebami. Na podlagi rezultatov bomo lahko predlagali konkretne ukrepe za povečanje zadovoljstva staršev in s tem prispevali k boljšemu sodelovanju med starši in šolami ter k večji učinkovitosti dodatne strokovne pomoči.

1.1 OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PODROČJA

Dodatna strokovna pomoč v vzgojno-izobraževalnih ustanovah je ključnega pomena za podporo otrokom s posebnimi potrebami in njihov celostni razvoj. Kljub obstoječim programom in storitvam se pogosto pojavljajo razlike v zaznavanju kakovosti in učinkovitosti te pomoči med starši. Starši imajo edinstveno perspektivo o vplivu dodatne strokovne pomoči na njihove otroke, vendar je njihovo zadovoljstvo pogosto premalo raziskano in upoštevano pri oblikovanju in izvajanju teh storitev. Pomanjkanje povratnih informacij od staršev lahko vodi do nezadostnih prilagoditev in izboljšav, kar lahko negativno vpliva na uspešnost in dobrobit otrok. Raziskava si prizadeva oceniti stopnjo zadovoljstva staršev z dodatno strokovno pomočjo, identificirati ključne dejavnike, ki vplivajo na njihovo zadovoljstvo, in predlagati ukrepe za izboljšanje kakovosti in učinkovitosti teh storitev.

1.2 NAMEN IN CILJI RAZISKOVALNEGA NALOGE

Namen te raziskovalne naloge je oceniti zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo, ki jo prejema njihovi otroci v vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Raziskava si prizadeva identificirati ključne dejavnike, ki vplivajo na zadovoljstvo staršev, ter preučiti, kako lahko izboljšanje teh dejavnikov prispeva k boljši kakovosti in učinkovitosti dodatne strokovne

pomoči. S tem želimo pridobiti vpogled v potrebe in pričakovanja staršev ter podati konkretne predloge za izboljšanje storitev, ki jih zagotavljajo vzgojno-izobraževalne ustanove.

Cilji:

- Cilj 1: Ugotoviti raven zadovoljstva staršev z dodatno strokovno pomočjo.
- Cilj 2: Prepoznati ključne dejavnike, ki vplivajo na zadovoljstvo staršev.

1.3 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA, PREDPOSTAVKE IN OMEJITVE PRI OBRAVNAVANEM PROBLEMU

Postavljeni sta dve raziskovalni vprašanji:

- R1: Kako ocenjujejo starši splošno raven zadovoljstva z dodatno strokovno pomočjo, ki jo prejemajo njihovi otroci?
- R2: Kakšen je vpliv usposobljenosti strokovnjakov na zadovoljstvo staršev?

1.4 RAZISKOVALNE METODE

Metodologija: Za doseg ciljev raziskovalne naloge in odgovor na raziskovalna vprašanja je uporabljena kvantitativna metoda. Tak pristop je omogočil celovit vpogled v zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo v vzgojno-izobraževalnih ustanovah.

Ciljna skupina: Starši otrok, ki prejemajo dodatno strokovno pomoč v različnih vzgojno-izobraževalnih ustanovah (vrtci, osnovne in srednje šole) po Sloveniji.

Vzorec: Priložnostni vzorec, ki je zajel 102 starša, kar je omogočilo dovolj veliko reprezentativnost za statistično analizo.

Instrument: Strukturiran vprašalnik, ki je vseboval vprašanja z Likertovo lestvico (1-5), kjer so starši ocenjevali različne vidike zadovoljstva z dodatno strokovno pomočjo, kot so kakovost pomoči, usposobljenost strokovnjakov, dostopnost storitev in individualni pristop. Vprašalnik je prav tako vseboval demografska vprašanja (npr. starost otroka, vrsta dodatne pomoči, vrsta vzgojno-izobraževalne ustanove).

1.5 IZVIRNI PRISPEVEK K PRAKSI IN TEORIJI

Izvirni prispevek raziskave se osredotoča predvsem na pomen zadovoljstva staršev in dodatne strokovne pomoči ter raziskovalne cilje in vprašanja, ki so ključni za razumevanje tega področja

v slovenskem kontekstu. V sodobnem izobraževalnem sistemu je zagotavljanje dodatne strokovne pomoči ključnega pomena za podporo otrokom s posebnimi potrebami ter za zagotavljanje enakih možnosti za vse učence. Zadovoljstvo staršev s tovrstno pomočjo je ključno za učinkovito sodelovanje med domom in šolo ter za optimalni razvoj otroka. Zadovoljstvo staršev z izobraževalnimi storitvami je pomemben kazalnik kakovosti izobraževalnega sistema. Starši imajo edinstven vpogled v potrebe svojih otrok in so pomemben vir informacij za izboljšanje storitev v vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Njihovo mnenje lahko pomaga pri prepoznavanju močnih točk in slabosti trenutnih praks ter pri oblikovanju strategij za nadaljnji razvoj in izboljšave.

Kljub temu pa v Sloveniji še vedno primanjkuje celovitih raziskav, ki bi sistematično ocenjevale zadovoljstvo staršev s temi storitvami. Zato se ta raziskava osredotoča na oceno zadovoljstva staršev z dodatno strokovno pomočjo v slovenskih vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Glede na ugotovitve smo prepoznali ključne dejavnike, ki vplivajo na njihovo zadovoljstvo.

Raziskava bo zato prispevala k razumevanju, kako lahko vzgojno-izobraževalne ustanove v Sloveniji izboljšajo svoje storitve za otroke s posebnimi potrebami.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 DODATNA STROKOVNA POMOČ

Opara (2015) navaja, da je dodatna strokovna pomoč strokovna obravnava, ki zmanjša težave, nadomesti pomanjkljivosti in rehabilitira otroka-učenca v smislu, da ga nauči živeti in delati s svojimi omejitvami. Dodatna strokovna pomoč je tako sestavljena iz dveh komponent dela. Gre za rehabilitacijsko (strokovno obravnavo) pomoč ter učno in didaktično obravnavo. Prva komponenta vsebuje prevzgojo, kar pomeni, da razvija, izpopolnjuje razvoj ovirajočih funkcij, npr. komunikacija pri gluhih, razvoj taktilnih sposobnosti pri slepih ..., ter seveda sama rehabilitacija, kar pomeni, da otroka naučimo živeti in delati s svojimi ovirami in pomanjkljivostmi. Učna in didaktična obravnava vključuje pomoč pri učenju in razumevanju učnih vsebin in ima osnovo in izhodišče v rehabilitacijski komponenti, kjer se ugotovi bistvo problema ter pod kakšnimi pogoji in na kakšen način se bo učenec lahko učil in napredoval optimalno (določene so delovne in učne strategije) (Karas, 2013).

2.1.1 Inkluzivno izobraževanje otrok s posebnimi potrebami

Če se glede izobraževanja vrnemo nekaj stoletij ali samo desetletij nazaj, opazimo velik premik v izobraževanju otrok s posebnimi potrebami. Namreč do devetnajstega stoletja je bila skrb za otroke s posebnimi potrebami usmerjena v različne oblike oskrbe v oddaljenih, zaprtih ustanovah. Pogosto je bila praksa, da so otroci ostali v družinskem krogu, kjer so zanje skrbeli družinski člani, in so takšni otroci predstavljali breme za starše, saj družine niso imele kje dobiti ustreznih navodil za delo z otroki. Za otroke s težavami in invalide so v devetnajstem in v začetku dvajsetega stoletja odprli veliko število zavodov, kjer pa takih otrok, kot je takrat veljalo, ni bilo mogoče vzgajati (Hmelak & Krajnc, 2024). Položaj otrok s posebnimi potrebami pri vzgoji in izobraževanju se je v svetu spreminjal, zato to ni zaobšlo niti držav jugovzhodne Evrope na območju nekdanje SFR Jugoslavije. Zahvaljujoč družbenemu modelu odnosa družbe do invalidov in Konvenciji ZN o otrokovih pravicah iz leta 1989 ter Konvenciji ZN o pravicah invalidov iz leta 2006 se aktivno upošteva vzgoja in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami oziroma otrok s težavami in oviranostmi ter njihove pravice pri vzgoji in izobraževanju. V devetdesetih letih prejšnjega stoletja se je inkluzija pojavila v naprednejših družbah. Izobraževalna inkluzija pomeni čim bolj človeški odnos do človeka z različnostjo v razredu, šoli

in življenjski skupnosti ter usposabljanje in vzgojo vseh, da sprejemajo vsakega človeka enako, ne glede na različnost (Buljubašič Kuzmanovič & Španja, 2019). Inkluzija je ideal, h kateremu težijo vzgojno-izobraževalne ustanove, a žal še vedno ni v celoti uresničen. Revščina, neustrezne razmere, neizobraženost, nepripravljenost okolja na spremembe in prilagajanja ovirajo pot do popolne vključenosti, ki je nujna pri uresničevanju pravic otrok s posebnimi potrebami (Cologon, 2013).

V zadnjih štiridesetih letih se na področju vzgoje in izobraževanja skuša odgovoriti na vprašanje, kako zadovoljiti individualne učne potrebe vseh otrok. Odgovor na to vprašanje iščemo pod pojmom inkluzivno izobraževanje. Izobraževalna inkluzija pomeni, kot poudarja Bouillet (2010), vključitev vseh otrok v izobraževalni sistem, ki izvaja redne in posebne programe poučevanja, ne glede na njihovo fizično in intelektualno, čustveno, socialno, jezikovno ali drugo stanje ter iskanje ustreznih metod poučevanja. Pri inkluzivnem izobraževanju se otroka sprejema z vsemi njegovimi (ne)zmožnostmi, pa tudi potrebami, ter se teži k razvoju njegovih sposobnosti, pridobivanju znanja, razvijanju spretnosti, stališč do sprejemanja različnosti, solidarnosti in sprejetosti v družbi (Bishara, 2016). Inkluzija spodbuja in pomaga vsakemu človeku s posebnimi potrebami, da prevzema polno odgovornost za svoje vedenje, in učenje s pomočjo staršev-skrbnikov, učiteljev in vzgojiteljev, kar pomembno vpliva na medsebojno komunikacijo in sodelovanje po načelu »vsi za enega, eden za vse« (Hoffmann et al., 2021). Inkluzija zajema celotno družbo, od državnih dokumentov, preko izobraževanja bodočih udeležencev v procesu vzgoje in izobraževanja do neposrednega dela z otroki. Da bi dosegli bistven napredek pri uveljavljanju inkluzije v izobraževalnih sistemih, ki izvajajo redne in posebne programe, je treba spremeniti že utrjena stališča družbe, začevši z razvojem inkluzivnih vrednot v izobraževalnih ustanovah. Evropska agencija za razvoj izobraževanja s posebnimi potrebami je izpostavila več temeljnih vrednot, potrebnih za inkluzivno izobraževanje: vrednotenje raznolikosti učencev, podpora vsem učencem, sodelovanje in nenehen osebni profesionalni razvoj (Bouillet in Bukvić, 2015). Samo vključevanje učencev s posebnimi potrebami v redni pouk vodi v integracijo, ne pa nujno v inkluzijo, kar bi moral biti končni cilj vključevanja učencev z motnjami v razvoju v redni izobraževalni sistem (Kiswarday, 2018).

Socialna inkluzija se nanaša na namestitev otrok z motnjami v razvoju skupaj z drugimi zdravimi otroki, pri čemer se mora otrok z motnjami v razvoju prilagoditi obstoječemu sistemu

(Reindal, 2016), za dosego inkluzije pa je potrebno zagotoviti kadrovske, materialno-tehnične pogoje, vse za aktivno sodelovanje otrok invalidov v sistemu, v katerem je različnost sprejeta in je zadoščeno vsem potrebam otrok. Socialna vključenost je predpogoj za vključenost, inkluzija pa predstavlja »korak naprej« v procesu socialne vključenosti (Hmelak & Krajnc, 2024).

V zgodovini so se pred afirmacijo inkluzije in inkluzivnega izobraževanja spreminjali različni modeli odnosa družbe do invalidov. Invalidom so pogosto »lepili« slabšalne etikete in jih najprej imeli za neuporabne, kot »breme, ki se ga je treba znebiti« (Bouillet, 2010). Bouillet (2010) še navaja, da so Špartanci lahko likvidirali svojega otroka, potem ko so ugotovili anomalijo, v Atenah in Rimu so lahko otroka izpostavili ob cesti ali v gozdu in čakali, da ga kdo vzame, ker se je vrednost osebe merilo z družbeno koristnostjo. Za odrasle in otroke s posebnimi potrebami je veljalo, da niso pripravljeni na vojno, niti niso mogli biti aktivni v politiki in gospodarstvu, zaradi takšnega nestrpnega odnosa pa je bilo veliko invalidov obsojenih na smrt ali dosmrtno ječo. Pri starih Hebrejcih je bila taka praksa prepovedana, lahko pa so svojega novorojenega invalidnega otroka prodali v suženjstvo. To je samo primer, kako so takrat obravnavali invalide in otroke. Kasneje, v srednjem veku, je bilo takšne prakse vedno manj, zahvaljujoč krščanski ideologiji, ki propagira sočutje do šibkih in nemočnih, na invalide pa gleda kot na žrtve. Takšen model odnosa družbe do invalidov imenujemo model usmiljenja (Bouillet, 2010).

Doba humanizma in renesanse je postala strpnejša glede odnosov do invalidov. Vsa pozornost je usmerjena v človeka, zato je zanimanje za invalide in otroke s težavami ter njihov položaj v družbi vse večje in opaznejše. Številni ugledni ljudje (večinoma misleci) tistega časa so prispevali k ozaveščanju o problematiki otrok z motnjami v razvoju in njihovem položaju v družbi in izobraževalnem sistemu. Na njihovih temeljih se naprej gradi odnos družbe do invalidov, najprej v razvitih državah sveta, kasneje tudi drugod po svetu (Hmelak & Krajnc, 2024).

Poleg modela usmiljenja, kot enega od modelov odnosa družbe do invalidov, se v literaturi pojavljajo medicinski model, model deficita in nazadnje socialni model kot eden od sodobnih pristopov družbe do invalidov. Medicinski model je v družbi prevladoval v 70. letih 20. stoletja

in stališča družbe, ki je zagovarjala ta model, so invalidnost obravnavala kot osebni problem, ki ga povzroča bolezen, poškodba ali zdravstveno stanje, ki zahteva zdravstveno oskrbo v obliki individualne obravnave. Pri tem se je skušalo spodbuditi socialno prilagajanje posameznika in doseči pozitivne spremembe v njegovem vedenju. Cilj medicinske rehabilitacije je prilagoditi osebo okolju in se osredotočiti na njene pomanjkljivosti in omejitve, zaradi katerih določenih dejavnosti ne more več opravljati tako kot ljudje brez okvare (Bouillet, 2019). Osnova medicinskega modela je pomanjkljivost ali težava posameznika, ki jo skušamo popraviti, torej »normalizirati«, da se človek vklopi v okolje. Zaradi teh dejstev so ustanovljene številne posebne službe, ki poskušajo odpraviti težave invalidov. Če je človekove težave nemogoče odpraviti, ga ločimo od družine in preselimo v ustanove na robu skupnosti (Kavkler, Košak Babuder & Magajna, 2015).

Med sedemdesetimi in osemdesetimi leti 20. stoletja se je pojavil deficitarni model. Model deficita poudarja pomen, identifikacijo in zadovoljevanje posebnih potreb oseb z motnjami v razvoju. Diagnostika je usmerjena k temu, česar oseba ne zmore in tako kot medicinski model izhaja iz predpostavke, da je z osebo nekaj narobe (Bouillet, 2019). Še vedno pa je tudi v modelu deficita posameznik tisti, ki ima problem, strokovnjaki pa so tam, da to težavo odpravijo, da se človek prilagodi okolju. Vzporedno s pojavom deficitarnega modela je potekalo integracijsko gibanje, ki se je nanašalo na vključevanje otrok z manjšimi motnjami v razvoju v redni sistem vzgoje in izobraževanja, vendar le za časovno omejene in nadzorovane dejavnosti, kar pa spet ne pomeni popolno vključevanje in sprejemanje otrok z motnjami v razvoju (Dignath et al., 2022).

V sedemdesetih letih 20. stoletja se je v razvitih državah sveta pojavil sodoben pristop k odnosu družbe do invalidov, v devetdesetih letih 20. stoletja pa še v preostalem delu sveta, gre za t.i. družbeni model odnosov v družbi. Socialni model izboljša celostno podobo odnosa družbe do invalidov, postanejo enakopravni člani družbe in dobijo možnost enakopravnega izobraževanja in usposabljanja, kar invalidom omogoča, da v največji možni meri razvijejo svoje potenciale. Vzgojno izolacijo v posebnih ustanovah postopoma nadomešča inkluzija. Socialni model temelji na predpostavki, da sta položaj invalidov in otrok ter njihova diskriminacija družbeno pogojena, osnovni problem pa je odnos družbe do njih. Ne gre namreč zanikati škode, ki objektivno obstaja, vendar pa ta škoda ne zmanjšuje vrednosti človeka kot

človeka. To pomeni, da jih iz družbe ne izključuje stiska, temveč predsodki, neznanje in strahovi, ki prevladujejo v družbi. Zato socialni model poudarja pravice posameznika, rešitev pa vidi v prestrukturiranju sistema (Brzoja in Zrilić, 2013). Vključuje, prvič, razumno prilagajanje in učinkovite podporne ukrepe za vse tiste, ki zaradi svojih zdravstvenih, razvojnih, kulturnih, socialnih, jezikovnih, družinskih, verskih, spolnih ali drugih značilnosti niso enakovredni večinski populaciji, torej brez te prilagoditve in podpore ne morejo uveljavljati svojih človekovih pravic, vključno s pravico do izobraževanja (Bouillet, 2019). Družbeni model človeka ne gleda skozi njegove pomanjkljivosti in omejitve, temveč skozi njegove sposobnosti, interese, pravice in potrebe, zaradi česar je viden velik premik v odnosu družbe do invalidov (Unesco, 2020). Čeprav si sodobne družbe prizadevajo doseči socialni model odnosa do invalidov, se ta še vedno srečuje z ovirami in postavlja se vprašanje, ali bo sploh kdaj v polnem pomenu ta model uveljavljen v družbenih skupnostih (Rutar, 2017).

2.1.2 Učenci, katerim je potrebna dodatna strokovna pomoč

Otrok s posebnimi potrebami je vsak otrok, ki se od povprečnega otroka v določeni socialni in kulturni skupnosti razlikuje po: senzoričnih, komunikacijskih, intelektualnih sposobnostih, socialnem vedenju in čustvenem doživljanju ter telesnih lastnostih (Bishara, 2016). Otroci s posebnimi izobraževalnimi potrebami so po zgoraj navedenih lastnostih nadpovprečni ali podpovprečni. Evropska agencija za razvoj izobraževanja na področju posebnih potreb (2011) ugotavlja, da morajo biti razlike med otroki s posebnimi potrebami in drugimi otroki tolikšne, da zahtevajo dodaten vzgojni napor, to je poseben pristop, da lahko otrok polno spozna in razvije svoje sposobnosti in spretnosti. Prepoznavanje težave v zgodnejši starosti lahko pomaga pri razumevanju otroka in njegovih posebnih potreb.

Ko govorimo o otrocih s težavami v razvoju in otrocih s posebnimi potrebami, pogosto prihaja do zmede. Avtorica Zrilić (2013) v svoji knjigi pojasnjuje pomenske razlike med pojmovi. Ko govorimo o otrocih z motnjami v razvoju, mislimo na otroke z zmanjšanimi intelektualnimi sposobnostmi, avtistične, otroke s slepoto, slabovidnostjo in okvaro vidne funkcije, gluhe in naglušne otroke, otroke z govorno-glasovnimi in jezikovnimi motnjami, otroke z motoričnimi motnjami in kroničnimi boleznimi, otroke z vedenjske motnje, z motnjo pozornosti in otroci s

specifičnimi učnimi težavami. V kategorijo otrok s posebnimi potrebami sodijo tudi nadarjeni otroci, ne le tisti s težavami (Zrilić, 2013). Ista avtorica navaja, da se za učenca s posebnimi izobraževalnimi potrebami šteje vsak otrok, ki ima pri učenju težave (večje kot njegovi vrstniki) in zato potrebuje posebno izobraževalno podporo. Tudi nadarjeni otroci, ki trajno dosegajo nadpovprečne rezultate zaradi visoke stopnje razvitosti individualnih sposobnosti, osebne motivacije in zunanje spodbude na enem ali več področjih, se štejejo za učence s posebnimi potrebami, zato potrebujejo tudi posebno vzgojno-izobraževalno podporo (Zrilić, 2013). Avtorica Krampač-Grljušić (2017) poudarja, da se otroci z motnjami v razvoju lahko izobražujejo bodisi v rednih šolah bodisi v posebnih ustanovah. Kje se bo izobraževal, je odvisno od vrste in stopnje težav, ki jih ima otrok. Če imajo otroci blažje težave, bodo vključeni v redne oddelke, če bodo imeli večje težave, pa se bodo izobraževali v posebnih zavodih.

Otroci z motnjami v razvoju se soočajo z različnimi oblikami izzivov, kot so funkcionalne omejitve in različne oblike socialne izključenosti, ki so odvisne od vrste invalidnosti, kulture in kraja, v katerem živijo, ter demografskih značilnosti družine. Otroci z motnjami v razvoju morajo ob podpori strokovnjakov, povezanih s samo okvaro, znati početi vse, kar imajo drugi otroci, to je sodelovanje v tipičnih družinskih dejavnostih in rutinah vsakdanjega življenja. Ko dobijo možnost, da se uresničijo kot drugi, imajo otroci s posebnimi potrebami možnost zdrave rasti in razvoja, življenja, ki jih osrečuje in izpolnjuje, ter uresničevanja lastnega prispevka okolju, v katerem živijo (Evropska agencija za izobraževanje oseb s posebnimi potrebami in inkluzivno izobraževanje, 2012).

S 1. januarjem 2019 je v Sloveniji začel veljati Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami, ki zagotavlja podporo družinam in otrokom s posebnimi potrebami. Po Zakonu o celostni zgodnji obravnavi predšolskega otroka s posebnimi potrebami lahko posebne potrebe otrok razdelimo v več kategorij: otroci z razvojnimi zaostanki, primanjkljaji, ovirami ali motnjami v telesnih, spoznavnih, zaznavnih, socio-čustvenih, komunikacijskih in dolgotrajnih boleznih. Zakonsko so opredeljeni tudi otroci z dejavniki tveganja za razvojne napake, zaostanke, ovire ali invalidnosti. Napotitev otroka v program in šolo po predpisanem postopku izvede komisija za usmerjanje. Odloča o potrebnih prilagoditvah, obsegu, vrsti in načinu izvajanja dodatne strokovne pomoči ali druge pomoči,

na primer brezplačnih prevozov, prilagojene opreme ipd. Usmerjanje otroka temelji na kriterijih za ugotavljanje vrste in stopnje primanjkljaja, ovire ali motnje (Eurydice, 2024).

2.1.3 Vključevanje učencev s posebnimi potrebami v šole

Usmerjanje otrok v ustrezne podporne programe je zelo pomembno. Na podlagi pravilne usmeritve so otroku zagotovljene pravice ne le na področju izobraževanja, temveč tudi na področju zdravstva, socialnega varstva, zaposlovanja ter vseh drugih ugodnosti, ki izhajajo iz načela enakih možnosti za vse. Pri usmerjanju predšolskih in šoloobveznih otrok z motnjami v razvoju v ustrezne programe redne vzgoje in izobraževanja je poudarek na programu vrtca in šole, v katerem bi lahko bil otrok uspešen in se pri tem ne upoštevajo težave, ki jih otrok ima. Odločitev o usmeritvi otroka sprejme strokovna komisija Zavoda RS za šolstvo, na odločitev katere se starši invalidnega otroka lahko pritožijo (Munih, 2018).

Po 18. členu Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2011) programe predšolske vzgoje s prilagojeno in dodatno strokovno pomočjo izvajajo javni vrtci, izjemoma javni zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami ter prilagojene programe za predšolske otroke. Izvajajo jih javni vrtci v razvojnih oddelkih, enote vrtca, ustanovljene oziroma organizirane za izvajanje teh programov, javni vzgojno-izobraževalni zavodi in javni socialnovarstveni zavodi. Osnovnošolsko izobraževanje po programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo izvajajo javne šole v rednih oddelkih. Izobraževanje po prilagojenih programih izvajajo javne šole v rednih oddelkih ali v oddelkih s prilagojenimi programi, nato podružnice šol, ustanovljene ali organizirane za izvajanje teh programov in javni vzgojno-izobraževalni zavodi. Posebne programe vzgoje in izobraževanja izvajajo javne šole oziroma podružnice šol, ki so bile ustanovljene ali organizirane za izvajanje prilagojenih in posebnih programov, javni zavodi za izobraževanje invalidnih otrok in javni socialnovarstveni zavodi (Munih, 2018).

2.1.4 Predšolsko izobraževanje otrok s posebnimi potrebami

Otroci predšolske starosti s posebnimi potrebami so lahko vključeni v redne ali razvojne oddelke javnih vrtcev, enot vrtcev in vrtcev, ki so vključeni v javno mrežo, lahko pa tudi v

vzgojno-izobraževalne zavode s prilagojenim programom. Programi, po katerih se lahko izobražujejo otroci s posebnimi potrebami v predšolski dobi, so (Munih, 2018):

- program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo,
- prilagojen program za predšolske otroke s posebnimi potrebami, t. i. razvojni oddelki v vrtcih.

Program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo:

Program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo je najnižja stopnja prilagojenosti programa za otroke z motnjami v razvoju. Izvajajo ga javni vrtci v rednih oddelkih, javni vrtci in enote vrtca, ustanovljene oziroma organizirane za izvajanje teh programov. Poleg prilagoditve programa je otrokom zagotovljena dodatna strokovna pomoč specialistov zgodnje obravnave in drugih specialistov, ki izpolnjujejo pogoje v skladu s predpisi. Dodatna strokovna pomoč se lahko izvaja kot pomoč pri premagovanju pomanjkljivosti, ovir ali motenj, kot svetovalna storitev ali kot učna pomoč. Pomoč se izvaja individualno ali skupinsko v oddelku ali izven oddelka v vzgojno-izobraževalnem zavodu. Dodatna strokovna pomoč je zagotovljena otrokom, pa tudi njihovim staršem in zaposlenim, ki sodelujejo pri vzgoji in izobraževanju otrok invalidov. Pomoč vključuje različne postopke in procese, kot so: pomoč z namenom razvijanja psihofizičnih sposobnosti, zagotavljanje ustreznih pogojev v vrtcu (oprema, igrače...), sodelovanje z drugimi strokovnjaki, povezovanje z vzgojitelji, svetovanje vzgojiteljem in pomočnicam vzgojiteljev o postopkih dela z otrokom, svetovanje staršem pri delu in igra z otrokom doma ter številne druge dejavnosti, po kurikulumu za vrtce skupno število ur dodatne strokovne pomoči ne sme presegati pet ur na teden, predšolski otroci imajo pravico do svetovalne službe kot dodatne strokovne službe, pomoč se nudi tudi pred postopkom usmerjanja, in sicer največ dve uri mesečno. Po 5. členu Pravilnika o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (2013), otrok z lažjo motnjo v duševnem razvoju, otrok s slepoto, slabovidnostjo in okvaro viden funkcije, gluhih in naglušnih otrok, otrok z govorno in jezikovnimi motnjami, so v ta program napoteni tudi gibalno ovirani otroci in otroci z motnjo avtističnega spektra (Munih, 2018).

Prilagojen program za predšolske otroke s posebnimi potrebami t.i razvojni oddelki v vrtcih:

Po 6. členu Pravilnika o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (2013) se otroci z izrazitejšimi posebnimi potrebami in izobraževalno zahtevnejši

otroci usmerjajo v prilagojeni program za predšolske otroke. Za prilagojeni program je izdelan poseben učni načrt, ki je namenjen otrokom z zmerno, srednjo in težjo motnjo v duševnem razvoju, otrokom s slepoto, slabovidnostjo in okvaro vidne funkcije, gluhim in naglušnim otrokom, otrokom z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno oviranim otrokom in otrokom z motnjami iz avtističnega spektra (Opara, 2015). Prilagojeni program vsebuje cilje, standarde in dejavnosti, ki jih lahko dosegajo otroci z izrazitejšimi motnjami. V tem programu se otroci s posebnimi potrebami urijo v verbalni in neverbalni komunikaciji, sodelovanju, samoregulaciji, različnih dejavnostih in razumevanju določenih pravil (Munih, 2018).

2.1.5 Osnovnošolsko in srednješolsko izobraževanje otrok s posebnimi potrebami

Usmerjanje invalidnega otroka v izobraževalni program je namenjeno otrokom s posebnimi potrebami, ki za uspešno vključitev v vzgojno-izobraževalni proces potrebujejo ustrezen izobraževalni program ter različne oblike in metode pomoči. Sam postopek usmerjanja se začne s pisno prošnjo staršev. Strokovna komisija na podlagi strokovnega mnenja o vrsti in stopnji otrokove ovire oziroma ovire usmeri bodočega dijaka v ustrezen izobraževalni program (Kavkler, Košak Babuder & Magajna, 2015).

V Republiki Sloveniji obstaja več različnih programov s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo v rednih osnovnih in srednjih šolah. Po njihovi zaslugi imajo študentje invalidi pravico študirati v prilagojenih pogojih in okoliščinah, ki jim omogočajo, da v največji možni meri razvijejo svoje sposobnosti in spretnosti v skladu s svojimi invalidnostmi ter imajo možnost pridobiti enak standard izobrazbene kvalifikacije kot drugi študenti. Izobraževanje študentov invalidov poteka po naslednjih programih (Munih, 2018):

- Izobraževalni program s prilagojeno izvedbo in dodatno strokovno pomočjo,
- Prilagojeni izobraževalni programi enakega standarda, kot se izvajajo v rednih osnovnih šolah,
- Prilagojeni izobraževalni programi v osnovnih šolah z nižjim standardom izobrazbe,
- Posebni program vzgoje in izobraževanja za učence z zmerno, težjo in težjo motnjo v duševnem razvoju (posebni izobraževalni program),
- Izobraževalni program za otroke s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Izobraževalni program s prilagojeno izvedbo in dodatno strokovno pomočjo:

Po 7. členu Odloka o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (2013) se v izobraževalni program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo usmerjajo: otroci s slepoto, slabovidnostjo in okvaro vidne funkcije, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s pomanjkljivostmi na določenih področjih učenja, otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami ter otroci z avtističnimi motnjami. Program izvajajo javne šole v rednih oddelkih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo. Po vsebini in izobrazbenih standardih gre za redni izobraževalni program, v katerem dijaki s prilagojenim izvajanjem programa in dodatno strokovno pomočjo dosegajo minimalne standarde znanja, določene z izobraževalnim programom (Opara, 2015). Munič (2018) poudarja, da so minimalni standardi znanja dosežki učencev na določeni stopnji razvoja in izhajajo iz ciljev preverjanja in ocenjevanja znanja, osnovni standardi znanja pa iz dosežkov učencev na določeni ravni razvoja in ciljev poučevanja. Vsak dijak, z ali brez invalidnosti, mora doseči minimalne standarde znanja, da lahko napreduje v višji razred.

Strokovni tim oblikuje individualiziran program za otroka, vključenega v program, in v njem opredeli način in organizacijo dodatne strokovne pomoči, cilje in oblike dela na posameznih področjih vzgoje in izobraževanja, strategije vključevanja učencev z motnjami v razvoju ter potrebne prilagoditve, ki jih študent potrebuje. Dodatna strokovna pomoč se lahko izvaja kot pomoč pri premagovanju pomanjkljivosti, ovir ali motenj, kot svetovalna storitev ali kot učna pomoč. Pomoč se izvaja individualno ali skupinsko v oddelku ali izven oddelka v vzgojnem zavodu ali na domu. Skupno število ur dodatne strokovne pomoči ne sme presežati pet ur na teden, od tega mora biti najmanj ena ura svetovanja. Otrokom s slepoto, slabovidnostjo in okvaro vidne funkcije ali otrokom z več motnjami se lahko dodeli večje število ur, vendar ne več kot tri dodatne ure na teden (Opara, 2015).

Prilagojen izobraževalni program:

Prilagojeni izobraževalni program je namenjen otrokom, ki imajo več težav, zato potrebujejo višjo stopnjo prilagajanja kot programi s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo. Po Opari (2015) ločimo dva prilagojena izobraževalna programa:

- Prilagojeni izobraževalni program enakega standarda/prilagojeni program z enakovrednim izobrazbenim standardom,

- Prilagojen izobraževalni program z nižjim izobrazbenim standardom.

Prilagojeni izobraževalni program enakega standarda/ prilagojeni program z enakovrednim izobrazbenim standardom: V skladu z 8. členom Odloka o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (2013) so otroci s slepoto, slabovidnostjo in okvaro vidne funkcije, gluhi in naglušni otroci, otroci z govornimi oz. jezikovne motnje, gibalno ovirani otroci in otroci z avtističnimi motnjami (Opara, 2015).

Prilagojen izobraževalni program z nižjim izobrazbenim standardom: Pravilnik o organizaciji in delu komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (2013) v 9. členu določa, da se otroci z lažjo motnjo v duševnem razvoju in otroci z avtističnimi motnjami napotijo v prilagojeni izobraževalni program z nižjim izobrazbenim standardom. Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami dovoljuje prehajanje in vključevanje učencev iz prilagojenih programov nižjega izobrazbenega standarda v nekatere predmete rednega programa, učenci iz posebnega programa vzgoje in izobraževanja pa lahko prehajajo v prilagojeni program nižjega izobrazbenega standarda (Munih, 2018).

Posebni programi: Po 10. členu Pravilnika o organizaciji in delu komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (2013) so otroci z zmerno, zmerno in težjo motnjo v duševnem razvoju ter otroci z avtističnimi motnjami napoteni v posebni program vzgoje in izobraževanja. Po 11. členu Odloka o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (2013) so drugi posebni programi namenjeni otrokom, ki jih je treba med šolanjem vključiti v rehabilitacijske ali druge posebne programe. V posebnih programih ni predmetov ali klasičnega ocenjevanja, ampak je poudarek na samooskrbi, komunikaciji, razvoju socialnih veščin in delovnih navad. Otroci in mladostniki, vključeni v ta program, potrebujejo precejšnjo pomoč s kakovostnim usmerjanjem. Ker je skupina v posebnih programih praviloma heterogena, strokovni tim zavoda, ki izvaja posebni program vzgoje in izobraževanja, oblikuje individualiziran program za vsakega učenca (Opara, 2015).

Posebni program je razdeljen na več delov. Obvezni del traja devet let in je sestavljen iz treh stopenj, otrok ga konča pri 15 letih. Po opravljenem obveznem delu je poleg diplome še četrta faza, ki traja tri leta in jo otrok zaključi pri 18 letih. Peta stopnja je neobvezna in traja enako tri leta. Mladostnik je po diplomi star 21 let in se lahko vpiše v šesto stopnjo programa

»Usposabljanje za življenje in delo«, ki traja pet let, vključitev v zadnji del programa pa je odvisna od želje mladostnika, oz. kot mnenje strokovne ekipe. Po zaključku programa v celoti prejme oseba zaključno spričevalo z oceno dosežene stopnje razvoja, opisom pridobljenega znanja in usmeritvami za čim uspešnejše vključevanje v življenje in delo (Grubešič, 2014).

2.2 IZVAJALCI DODATNE STROKOVNE POMOČI

Učitelj individualne in skupinske pomoči za izobraževanje učencev z učnimi težavami je lahko oseba (Rutar, 2017):

- ki je končala univerzitetni študijski program iz defektologije, pedagogike (smer pedagogika), psihologije, socialne pedagogike, ali specialne in rehabilitacijske pedagogike, ali
- je končala magistrski študijski program druge stopnje socialna pedagogika, specialna in rehabilitacijska pedagogika, psihologija, pedagogika, inkluzivna pedagogika ali inkluzija v vzgoji in izobraževanju, kdor izpolnjuje pogoje za defektologa ali socialnega pedagoga.

Učitelj individualne in skupinske pomoči za izobraževanje učencev z učnimi težavami je lahko tudi oseba, ki izpolnjuje pogoje za učitelja v devetletni osnovni šoli. Vendar so za delo izvajalca dodatne strokovne pomoči najbolj primeren kader specialni in rehabilitacijski pedagogi ter inkluzivni pedagogi. Inkluzivni pedagogi so ključni v sodobnem izobraževalnem sistemu, saj spodbujajo enakopravnost in vključevanje vseh otrok, ne glede na njihove različne sposobnosti, posebne potrebe ali učne stile (Rutar, 2017).

Specialni in rehabilitacijski pedagogi nudijo strokovno pomoč otrokom s posebnimi potrebami, ki so vključeni v redne oblike izobraževanja in učencem z motnjami v razvoju v rednih osnovnih in srednjih šolah. Inkluzivni pedagog se osredotoča na zagotavljanje podpore učencem z različnimi potrebami v običajnih izobraževalnih okoljih. Glavni cilj inkluzivnega pedagoga je vključevanje učencev s posebnimi potrebami v redne šole in vzpostavljanje pogojev, ki omogočajo enakovredno sodelovanje vseh učencev v učnem procesu. Inkluzivni pedagog sodeluje z učitelji v rednih šolah, da zagotovi, da so učni načrti in metode poučevanja prilagojeni potrebam vseh učencev. Prav tako spodbuja sodelovanje in socialno vključenost otrok s posebnimi potrebami z vrstniki brez posebnih potreb. Vloga inkluzivnega pedagoga je

v večji meri usmerjena v ustvarjanje podpornega okolja, kjer so vsa izobraževalna sredstva in učne metode dostopne vsem učencem. Njegova vloga ni le v neposrednem delu z učencem, temveč tudi v posvetovanju z učitelji in starši, da se razvijejo inkluzivne učne strategije (Garibay, 2015).

Za razliko od specialnega in rehabilitacijskega pedagoga, ki deluje v specializiranih okoljih, inkluzivni pedagog dela predvsem v rednih šolah. Inkluzivni pedagog se osredotoča na prilagoditve in podporo celotnemu razredu, da bi vsem učencem omogočil enake možnosti v izobraževanju. Inkluzivni pedagog se osredotoča na sistemske prilagoditve in podporo v šolskem okolju za spodbujanje enakih možnosti za vse učence (Garibay, 2015).

Otroci z manj izrazitimi težavami potrebujejo kratkotrajno pomoč. Otroci s težavami pri sprejemanju in razumevanju učnih vsebin, s težavami pri čustvenem in socialnem prilagajanju ter težavami s koncentracijo, organizacijo učenja in motivacijo potrebujejo sistematično pomoč, skupno delovanje učiteljev, svetovalnih delavcev in staršev (Kavkler, Košak Babuder & Magajna, 2015).

Tako morata specialni in rehabilitacijski pedagog ter inkluzivni pedagog prepoznati naravo problema in pogoje, v katerih otrok dosega najboljše rezultate, izbrati specifične metode dela in pomagati, da otrok obvlada šolske veščine, z uporabo različnih metod, tehnik doseže, da otrok kompenzira težave v razvoju in učenju, razvija občutek varnosti pri otroku in razvija strpnejši odnos do otroka, do njegovih težav in njegove ustrezne obravnave v šoli in širšem okolju (Garibay, 2015). Obe vrsti pedagogov morata najprej dobro spoznati, ugotoviti, kako potekajo miselni in učni procesi otroka. Ugotoviti je treba njegove pomanjkljivosti, kako in v kolikšni meri vplivajo na pridobivanje znanja. Šele nato se pripravi individualni program (Dignath et al., 2022).

Delo specialnih in inkluzivnih pedagogov obsega področja svetovanja, določanja specialno-pedagoških postopkov za posameznega otroka in kar je najpomembnejše - pomoč otroku. Svetovanje s starši se izvaja v obliki timskega dela, na roditeljskih sestankih in na domu. Vključuje tudi svetovanje učiteljem, ki jim priporočajo ustrezno literaturo, medije, informacije o postopkih dela in pomoč pri poučevanju. Potrebno je identificirati otroke, za katere se predvideva, da bodo potrebovali pomoč, in zanje izdelati načrt dela. Zagotavljati je potrebno

tudi pomoč otrokom, ki lahko poteka pri pouku individualno, v manjših skupinah ali v razredu. Pomoč se lahko izvaja izven razreda, v prostem času otroka ali pri interesnih dejavnostih, vendar v dogovoru s starši (Bishara, 2016).

2.3 VLOGA IN POLOŽAJ STARŠEV OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI

Starši otrok s posebnimi potrebami se soočajo z nalogami, ki so zunaj tipične starševske vloge, kot je pomoč otroku živeti s svojo prizadetostjo ali boleznijo ter se soočiti s težavami in kompleksnimi potrebami, ki jih prinaša invalidnost. Obenem morajo starši spodbujati otrokov razvoj in ga vključevati v vsakodnevne aktivnosti, vse to pa morajo doseči na način, da lahko družina kot celota normalno deluje (Bhatia, 2018). Vsi otroci, še posebej pa otroci s posebnimi potrebami, so odvisni od staršev na vseh področjih vsakdanjega življenja. Otroci potrebujejo veliko časa, ki ga je treba posvetiti neposredno njihovi negi in ustvarjanju več gospodinskih opravil, kar povečuje družinske potrebe po dnevni aktivnosti, kot so kuhanje, pranje perila, čiščenje in pospravljanje (Craig & Mullan, 2010). Skrb za otroka s posebnimi potrebami pomeni stalno vključenost v neposredne ali posredne naloge skrbi (organiziranje in načrtovanje dejavnosti, zagovarjanje otrokovih potreb in prihodnosti) (Bourke-Taylor et al., 2010).

Kot odgovor na visoke zahteve po varstvu je bilo ugotovljeno, da starši v družinah z otroki s posebnimi potrebami pogosteje prevzamejo bolj tradicionalne starševske vloge v primerjavi z družinami z otroki v tipičnem razvoju. Matere na primer običajno delajo s krajšim delovnim časom ali ostanejo doma, da zadovoljijo potrebe po varstvu otrok. Tudi strokovnjaki, ki delajo z družinami in otroki, vključujejo predvsem matere, očetom pa dajejo manj informacij, nasvetov in podpore. Čeprav so raziskave osredotočene predvsem na matere, rojstvo otroka s posebnimi potrebami pusti močan vpliv tudi na očete in njihovo vsakodnevno funkcioniranje (Vatne, Dahle, Haukeland & Fjermestad, 2022). Očetje se pogosto srečujejo s težavami, povezanimi z uresničevanjem očetovske vloge. Kot največjo odgovornost pri opravljanju svoje vloge očetje vidijo zagotavljanje dohodka in sodelovanje pri negi družinskih članov, še posebej za otroka s težavami, ki zahteva intenzivno nego. Pogosto se morajo odpovedati karieri ali napredovanju v službi, čeprav se soočajo s finančnimi težavami, da bi lahko zadovoljili in opravili naloge doma in v družini. Očetje pogosto poudarjajo pomen preživljanja časa in dejavnosti skupaj z družino. Zaradi funkcionalnih omejitev, ki izhajajo iz težav, očetje včasih ne

morejo opravljati skupnih dejavnosti in deliti svojih strasti in hobijev z otrokom, kar vpliva tudi na njihov občutek povezanosti z otrokom funkcioniranje (Vatne, Dahle, Haukeland & Fjermestad, 2022).

Kot so v svojem sistematičnem pregledu pokazali McCann, Bull & Winzenberg (2012), starši otrok s posebnimi potrebami nosijo veliko breme skrbi za otroka, ki se v večini primerov ne zmanjša z otrokovim staranjem. Poleg tipičnih dejavnosti, povezanih z varstvom otrok in družinskim življenjem, starši otrok s posebnimi potrebami preživijo (včasih precej) časa v dejavnostih, povezanih z zdravstveno nego, terapevtskimi dejavnostmi in obiski pri specialistih, sami pa so bolj vključeni v izvajanje terapevtskih in izobraževalnih aktivnosti doma v primerjavi z drugimi starši (Tong, Lowe, Sainsbury & Craig, 2010). Starši, predvsem matere, prevzemajo vlogo izvajalcev zdravstvenih storitev in nalog, ki so jih prej opravljali specialisti v ustanovah. Matere porabijo bistveno več časa za skrb za svojega otroka kot očetje, tudi ko je mati zaposlena (Craig & Mullan, 2010).

Številne vloge, ki jih prevzamejo starši otrok s posebnimi potrebami, ustvarjajo časovni pritisk, ki je večji od tistega, ki ga doživljajo starši otrok s tipičnim razvojem. Raziskava, ki so jo izvedli Luijkx, Van der Putten & Vlaskamp (2017), kaže, da morajo starši otrok s posebnimi potrebami posvetiti veliko več časa skrbniškim opravilom in imajo v povprečju 1,5 ure manj prostega časa zase na dan kot starši otrok s tipičnim razvojem. V raziskavi, ki so jo opravili Bourke-Taylor et al. (2010) pri materah otrok z motnjami v razvoju matere poudarjajo tudi nenehno potrebo po nadzoru ali vključevanju v aktivnosti svojih otrok, da bi zagotovile varnost, saj se otrok ne more samostojno zabavati in igrati ali pa je vključen v dejavnosti, ki so lahko nevarne. Socializacija, odhod v službo in druženje so za matere pomembni, a redko mogoči zaradi potrebe po intenzivni negi otrok. Za nekatere matere je bila ločitev od otroka ena od težav, ki jim je onemogočala, da bi se ukvarjale s svojimi interesi, ki niso bili povezani z nego otroka, saj zanje skrb za otroka postane vse življenje (Bourke-Taylor et al., 2010).

V raziskavi Bulića et al. (2012) so potrdili, da obstaja statistično pomembna razlika v angažiranosti in številu aktivnosti med materami otrok s posebnimi potrebami in materami otrok z značilnim razvojem. Dejavnosti v raziskavi so vključevale hranjenje, kopanje, preoblačenje, terapevtske vaje doma, prevoz otroka, igro, družinske izlete in opravljanje

drugih gospodinjskih opravil. Rezultati raziskave kažejo, da matere otrok s posebnimi potrebami v dejavnosti preživijo v povprečju 85,67 ur na teden, matere v družinah otrok z značilnim razvojem pa v aktivnosti v povprečju 71,67 ur na teden. Nepredvidljivost in spremenljivost same težavnosti dodatno obremenjuje starše in otežuje izvajanje in načrtovanje vsakodnevnih aktivnosti, kot so rekreativne dejavnosti, obiski, praznovanja, organiziranje in odhodi na počitnice (Bulić et al. 2012).

Poleg časa, porabljenega za zadovoljevanje otrokovih osnovnih potreb, starši menijo, da je »biti del sistema« najtežji del starševstva otroka s posebnimi potrebami. Pomanjkanje sodelovanja med strokovnjaki in slaba koordinacija izvajanja storitev povzroča težave pri iskanju časa za organizacijo storitev za vašega otroka. Starši kot problem izpostavljajo pomanjkanje dostopnosti, doslednosti in financiranja potrebnih storitev in pripomočkov ter dolge čakalne vrste za dostop do storitev. Starši veliko časa porabijo za zagovorniške aktivnosti in pogajanja s strokovnjaki ter opisujejo, da izpolnjevanje istih obrazcev za dostop do storitev in uveljavljanje njihovih pravic vzame veliko časa ter povzroča zmedo in frustracije (Bourke-Taylor et al., 2010).

Starši otrok s posebnimi potrebami se soočajo z vrsto stresorjev, povezanih z invalidnostjo njihovega otroka, vključno s stigmo, stroški oskrbe in razdrobljenim sistemom storitev za otroka (Bourke-Taylor et al., 2010). Matere in očetje se lahko počutijo preobremenjene z nasveti in vodenjem strokovnjakov, zlasti kadar se od njih pričakuje, da bodo poskrbeli za nego in izvajali postopke, ki presegajo njihovo znanje, ali če se od njih zahteva, da prevzamejo vlogo otrokovega terapevta (McCann, Bull & Winzenberg, 2012). Časovne zahteve, ki izhajajo iz otrokovih funkcionalnih omejitev in potrebe po celoviti oskrbi, omejujejo čas, ki ga starši lahko preživijo z drugimi družinskimi člani in pri izvajanju vsakodnevnih družinskih aktivnosti (Malhotra, Khan & Bhatia, 2012). Starši otrok s posebnimi potrebami poročajo o več negativnih dogodkih in izkušnjah čez dan, doma ali med interakcijo z drugimi, v primerjavi s starši otrok s tipičnim razvojem ter doživljajo pogostejše in resnejše telesne simptome (glavoboli, gastrointestinalni simptomi, zgornji dihalni boleznitni trakta). Otroci s posebnimi potrebami pogosto obiskujejo več različnih specialistov, kar od staršev in otrok zahteva veliko časa in energije (Malhotra, Khan & Bhatia, 2012).

Občasno postanejo starši obremenjeni z zahtevami, kar vpliva na odnose v družini, člani družine so manj vključeni v skupne družinske aktivnosti, kot so druženje, skupna igra, izhodi in obiski, pogovori itd. Starši namenjajo svoj čas in energijo aktivnostim, povezane z otrokom, in jim primanjkuje prostega časa zase, kar neposredno vpliva na pomanjkanje občutka nadzora, ki ga ima starš nad svojim življenjem. Družine lahko doživijo socialno izolacijo in omejitve v vsakodnevnih izkušnjah, kar vpliva na njihovo kakovost življenja, ki je povezana s kakovostjo življenja otroka s posebnimi potrebami (Woodgate, Edwards & Ripat, 2012).

2.4 USPEŠNA KOMUNIKACIJA IN TIMSKO DELO

Za uspešno vključevanje otrok s posebnimi potrebami v vzgojno izobraževalne ustanove so odgovorni vsi strokovnjaki (učitelji, inkluzivni pedagogi, specialni in rehabilitacijski pedagogi, vodstvo šole, svetovalni delavci) in starši otrok s posebnimi potrebami. V vzgoji in izobraževanju se soočamo s kompleksnimi in hitrimi spremembami. Timsko delo je neizogibno. Danes je sodelovanje med specialnimi in rehabilitacijskimi pedagogi in učitelji zelo pomembno in je sestavni del šolske prakse (Armstrong, 2011).

Pri delu z otroki s posebnimi potrebami oblikujemo interdisciplinarne time, v katerih združujemo strokovnjake z različnih področij. Vsak strokovnjak opravlja svoje delo ob komunikaciji in sodelovanju z drugimi člani ekipe. Člani si med seboj pomagajo, se spodbujajo, iščejo skupne rešitve problemov (Hmelak & Krajnc, 2024).

Člani tovrstnih timov skupaj iščejo možne rešitve, odgovore in strategije za pomoč otroku s posebnimi potrebami. Razviti morajo učinkovito medsebojno komunikacijo, ki bo ključna za uspešno timsko delo. Deliti morajo vse informacije, ki so pomembne in povezane z obravnavo otroka s posebnimi potrebami. Naloga učitelja je, da druge člane tima seznaniti s cilji in vsebino učenja, ob tem pa morajo drugi člani tima učitelja seznaniti s prilagoditvami in pomanjkljivostmi učencev s posebnimi potrebami (Bishara, 2016).

Učitelj je oseba, ki ima pomembno vlogo v izobraževalnem procesu vseh učencev, tudi otrok s posebnimi potrebami. Pri poučevanju slednjega potrebuje podporo, pomoč in nasvete. Učitelj, ki poučuje otroke s posebnimi potrebami, se sooča z mnogimi zahtevami in izzivi.

Zagotavljati mora integracijo otrok s posebnimi potrebami ter skrbeti za upoštevanje in zadovoljevanje vseh njihovih psihofizičnih in socialnih potreb, hkrati pa zagotavljati varnost vseh učencev v razredu, ob spoštovanju načel vzgoje in izobraževanja za vse učence. Koncept inkluzije predpostavlja, da so učitelji odgovorni za uspeh in napredek vseh učencev (Buljubašič Kuzmanovič & Španja, 2019).

Cologon (2013) navaja, da se mora učitelj za uspešno delo znati odzivati na individualne razlike med učenci, pripraviti učne situacije za čim bolj učinkovito integracijo in socializacijo otrok s posebnimi potrebami, razvijati samostojnost, v proces poučevanja pa mora vključiti specifične elementi za zmanjševanje in odpravljanje specifičnih pomanjkljivosti pri otrocih s posebnimi potrebami. Znati mora uspešno sodelovati s starši in drugimi strokovnjaki.

Starši nastopajo kot člani tima in predstavljajo laični del tima. Pomembno se je zavedati, da so starši tisti, ki najbolj poznajo svojega otroka, njegove težave, vse njegove močne in šibke točke, njegovo čustveno stanje ... Sodelovanje med starši otrok s posebnimi potrebami, učitelji in drugimi strokovnimi delavci šole je izjemno občutljivo področje, a zelo pomembno tudi za samo otroka. Vsak udeleženec v tem procesu želi uveljavljati svoje pravice, pogosto pa se pozablja na partnerski odnos, ki je tudi edini uspešen model sodelovanja. Sodelovanje je proces interakcije, zato je odgovornost za uspešno sodelovanje na vseh udeležencih tima. Sodelovanje med domom, šolo in otrokom je namenjeno boljšemu delu in razvoju učencev. Ko je sodelovanje dobro, se učenci, starši in učitelji dobro počutijo (Albaiz & Ernest, 2021).

Tradicionalni koncept sodelovanja med starši in izobraževalnimi ustanovami temelji na dejstvu, da starši vrtcem in šolam zaupajo odgovornost za vzgojo in izobraževanje svojih otrok. Vzgojiteljice in učitelji nato obveščajo starše o napredku otrok (Škutor, 2014). V takih okoliščinah odnos med družino in vzgojno izobraževalno ustanovo temelji na procesno podpornem odnosu, kjer so komplementarni interesi in ujemanje ciljev osnova za razvijanje partnerskih odnosov (Pavlović Breneselović & Krnjaja, 2017). Temeljijo na spoštovanju, zaupanju, interakciji itd., saj je sodelovanje ena najpomembnejših oblik podpore otroku in družini. Zaradi pomena sodelovanja in enakopravnega pogovora med vzgojitelji in učitelji ter starši je treba delati na izboljšanju tega procesa, kar pomeni usposabljanje vzgojiteljev in učiteljev za inkluzivno izobraževanje (Škutor, 2014).

Družina je primarni in najpomembnejši dejavnik vzgoje in učenja otrok. Najzgodnejše učenje in razvoj otrok sta povezana z družino in skozi ta družinski kontekst se gradi osnova za otrokovo učenje v vseh drugih kontekstih (Pavlović Breneselović & Krnjaja, 2017). Sodelovanje z družinami, ki imajo otroke z motnjami v razvoju, nujno zahteva večjo angažiranost izvajalcev in vseh zaposlenih v vzgojno izobraževalni ustanovi. Ob podpori drugih strokovnjakov in akterjev, kot so psihologi, pedagogi, pedagoški rehabilitatorji, otroški zdravniki (pediatri), socialni delavci, osebni asistenti ipd., postaja sodelovanje kompleksnejše, pri čemer je zelo pomembno zaupanje staršev v strokovne delavce vzgojno izobraževalne ustanove. Za starše in družinske člane je pomembno, da vedo, da so njihovi otroci primerno poskrbljeni, da so varni, da se učijo, da se igrajo, da jih vrstniki podpirajo in sprejemajo. Starši, ki imajo ta prepričanja, večinoma sprejemajo neposredno udeležbo v dejavnostih vzgojno izobraževalne ustanove (Bender et al., 2021). Sodelovanje med vzgojno izobraževalno ustanovo in družino je skupna odgovornost vzgojiteljev in staršev. Če starši niso dovolj zainteresirani za sodelovanje v dejavnostih vrtca ali šole, se lahko pojavijo težave, ki lahko negativno vplivajo na otrokov razvoj, kar kažejo rezultati raziskav (Albaiz & Ernest, 2021). Posebej so izpostavili nujnost partnerskega odnosa med strokovnimi delavci in starši pri delu z otroki z motnjami v razvoju, kar je pokazala primerjalna študija ocen staršev na Finskem in Portugalskem o prispevku vzgojiteljev in učiteljev k njihovi večji vključenosti v dejavnostih vrtca in pri pripravi otrok na šolo (Levinthal et al., 2021).

Pomembno je, da starši pridobijo predstavo, da sta učenje in poučevanje povezana procesa in da bi morali aktivno sodelovati in spremljati dejavnosti, ki jim bodo omogočile razumeti, kaj otroci počnejo in kako jim lahko pomagajo s pedagoško dokumentacijo, kot sodelovanja pri otrokovem učenju v tem procesu. Na ta način se krepi zaupanje staršev v vzgojitelje in starševske kompetence. Partnerski odnosi in sodelovanje med družinami in vzgojitelji temeljijo in se gradijo na medsebojnem zaupanju in spoštovanju, empatiji, občutljivosti in spoštovanju perspektive nasprotne strani, nenehni odprti komunikaciji in dialogu, prepoznavanju in vrednotenju edinstvenega prispevka in prednosti partnerjev, skupnem odločanju – sklepanju ter pripravljenosti na kompromise in spremembe (Pavlović Breneselović & Krnjaja, 2017, 58).

Da bi starši otrok s težavami v razvoju ali drugi družinski člani imeli prijetno izkušnjo v šoli ali vrtcu, ki bi jih spodbudila k ponovni vključitvi v dejavnosti šole ali vrtca, je nujno, da strokovni delavec uporabi katero od pedagoških strategij. Najpogostejše so: a) izbrane so dejavnosti, ki jih je mogoče preprosto prikazati s kratko razlago namena te dejavnosti in korakov, v katerih se izvaja; b) izbrane so tiste dejavnosti, pri katerih se lahko starši v manjših skupinah (največ trije starši/družinski člani) sprostijo in posvetijo nalogam, katere je naročil strokovni delavec; c) starše/družinske člane je treba ves čas spodbujati, da preidejo iz vloge opazovalcev v vlogo aktivnih udeležencev, ki bodo brez zadržkov predstavili svoje ideje; d) staršem je treba poudariti, da sta zmaga in rezultat drugotnega pomena in da je v ospredju učni proces; e) vzgojitelji/učitelji in strokovni sodelavci naj se pogovarjajo s starši/družinskimi člani in jim konkretno svetujejo, kako naj usmerjajo otrokovo vedenje ter posredujejo povratne informacije vzgojiteljem/učiteljem in strokovnim sodelavcem (Guo et al., 2022).

Ustvarjanje pogojev za vključevanje družine v dejavnosti vzgojno izobraževalne ustanove se kaže tudi v pripravljenosti družine, da s soglasjem in podporo vzgojiteljev ustvari novo obliko sodelovanja, ki ustreza specifikam vsake družine posebej (Miškeljin et al., 2021). Pomembno je, da nas vodijo načela sodelovanja z družino. To so: a) odprtost kot pripravljenost razumeti položaj nasprotne strani in graditi skupni smisel; b) zaupanje kot pripravljenost, da se izpostavimo drugemu s prepričanjem, da bo drugi delal v našem najboljšem in skupnem interesu; in c) zaporednost in dvosmernost kot razumevanje procesa gradnje odnosov skozi medsebojno izmenjavo z vidika vseh otrok in ne vsiljevanja sodelovanja staršev glede na potrebe programa, raznolikost kot razumevanje življenjskega konteksta otrok, starši/družina in možnost različnih načinov vključevanja družine (Pavlović Brenesalović & Krnjaja, 2017).

Neposredna vključenost staršev v izobraževalni proces lahko pozitivno vpliva na kasnejše boljše šolske uspehe otrok. Odraža se lahko tudi v zmanjšanju nezaželenih oblik vedenja. Večja verjetnost je, da bodo starši/družina sprejeli sodelovanje v vzgojno izobraževalnih dejavnostih, če bodo vsi strokovni sodelavci do njih izkazali dobrodošlico in spoštovanje. Vse to je v skladu z rezultati raziskav, ki kažejo, da starši izražajo zadovoljstvo, če so teme prilagojene njihovim specifičnim potrebam. Na podlagi poznavanja družinskih članov ter družinskih okoliščin in značilnosti staršev naj vsi strokovni delavci prilagodijo oblike in vsebine sodelovanja posebnostim staršev (Guo et al., 2022).

Rezultati raziskav kažejo na pozitivne učinke sodelovanja staršev otrok z motnjami v razvoju v neposrednih dejavnostih šole ali vrtca, pa tudi podpore družine drugim otrokom. Učinki sodelovanja staršev v dejavnostih so se odrazili v psihosocialnem razvoju otrok z motnjami v razvoju. Pozitivni učinki so dokazani tudi pri otrocih brez težav, saj jih je skupno delovanje staršev in otrok spodbudilo k razmišljanju o položaju vrstnikov, ki se kljub vsem oviram uspejo učiti in sodelovati pri aktivnostih. Torej se ob podpori odraslih v inkluzivnem kontekstu na ta način razvijajo socialno-čustvene kompetence pri vseh otrocih (Buljubašič Kuzmanovič & Španja, 2019).

2.5 ZAKONODAJA

Pravica do izobraževanja je ena izmed temeljnih človekovih pravic in je predpogoj za uresničevanje drugih pravic, kot sta pravica do dela in sodelovanja v političnem in družbenem življenju. Pravica do izobraževanja daje vsakemu človeku možnost, da razvije svoje sposobnosti, pridobi intelektualno, duhovno in socialno neodvisnost s pridobivanjem znanja, veščin, vrednot in stališč (Vuković, 2020).

Tudi invalidni otroci imajo enake pravice kot drugi otroci. Zaradi njihovih posebnih potreb smo si še dodatno prizadevali za enakopravno vključevanje otrok s posebnimi potrebami v izobraževalni proces. Nekateri pomembnejši dokumenti, ki zagotavljajo pravice otrok z motnjami v razvoju (med drugim pravico do vzgoje in izobraževanja), so (Hmelak & Krajnc, 2024):

- Deklaracija človekovih pravic (ZN, 1948), ki poudarja pravico vseh ljudi do izobraževanja in sodelovanja v družbi,
- Konvencija o otrokovih pravicah (ZN, 1989, objavljena 1991),
- Izobraževanje za vse: Svetovna konferenca o izobraževanju za vse (UNESCO, objavljeno 1991 in 1992),
- Deklaracija o pravicah invalidov (1975),
- Enotna rehabilitacijska politika za invalide (Svet Evrope, 1992; Državni inštitut za varstvo družine, materinstva in mladine). Določeni so pogoji, potrebni za vključitev oseb s posebnimi potrebami v redni izobraževalni sistem;
- Standardna pravila o izenačevanju možnosti za invalide (ZN, objavljeno leta 1994),

- Salamanska deklaracija o inkluzivnem izobraževanju (UNESCO, objavljena 1994 in v obliki končnega poročila 1995),
- Deklaracija o pravicah oseb, ki pripadajo narodnim ali etničnim, verskim in jezikovnim manjšinam (1992),
- Listina o pravicah oseb z avtizmom (1992),
- Salamanska deklaracija in okvir za ukrepanje (1994),
- Delhijska deklaracija ZN (1995),
- Listina Evropske unije o temeljnih pravicah (2000),
- Konvencija Združenih narodov o pravicah invalidov (2008),
- Strateški okvir za evropsko sodelovanje na področju izobraževanja in usposabljanja (2020).

Čeprav obstaja vrsta mednarodnih in regionalnih dokumentov, vključitve ni mogoče doseči zgolj z zakoni. Pod vključujočim pristopom razumemo tudi pripravljenost okolja na spremembe in prilagajanje potrebam vseh članov družbe. Takrat je potrebna sprememba »srca in odnosa okolja. Takšen pristop otrokom s težavami omogoča občutek pripadnosti, namena in povezanosti (Hmelak & Krajnc, 2024).

V zadnjih 20 letih je inkluzivno izobraževanje prevladovalo v izobraževalni politiki razvitih držav (Rafferty et al., 2010). Slovenska izobraževalna politika je vključujoča in je usklajena z mednarodnimi deklaracijami, konvencijami in listinami, navedenimi v prejšnjem poglavju. Posledično slovenska izobraževalna politika zagotavlja vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redni izobraževalni sistem. Že v bivši Jugoslaviji je bil leta 1980 sprejet Zakon o šolstvu, ki omogoča izobraževalno vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redno šolanje (Hmelak & Krajnc, 2019).

Vzgoja in izobraževanje otrok z različnimi motnjami v razvoju ima v Sloveniji že več kot 170-letno tradicijo (Munih 2018). Reforma šolskega sistema, ki se je začela po sprejetju prve Bele knjige o izobraževanju leta 1995, je prinesla pomembne spremembe v izobraževanju otrok s posebnimi potrebami. Bela knjiga predstavlja prvo in temeljno podlago za razvoj inkluzivne prakse v Sloveniji, v kateri je poudarjeno, da mora država otrokom s posebnimi potrebami zagotoviti več možnosti, predvsem pa njihovo popolno integracijo in izobraževanje v redni

izobraževalni sistem. Poleg Bele knjige je Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport Republike Slovenije leta 1996 izdalo Zakon o osnovni šoli, ki je določil cilje, na katerih temelji vključevanje otrok s posebnimi potrebami v osnovno šolo. Nato je Ministrstvo sprejelo Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja Republike Slovenije leta 1996 in Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami leta 2000, ki je še danes v veljavi temeljni zakon, po katerem se otroci s posebnimi potrebami usmerjajo v redne sisteme izobraževanja, kar pomeni, da se po predpisanem postopku najprej ugotovijo specifične potrebe otrok s posebnimi potrebami, nato pa se otrokom ponudi prilagoditve in pomoč v obliki rednih in posebnih programov v izobraževalnih ustanovah (Eurydice, 2024).

Poleg že omenjenih dokumentov kot druge pomembne dokumente, ki urejajo vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi izobraževalnimi potrebami v Republiki Sloveniji izstopajo še (Hmelak & Krajnc, 2024):

- Pravilnik o dodatni strokovni in telesni pomoči otrokom s posebnimi potrebami (2013 in 2021);
- Pravilnik o merilih in metodologiji za določanje višine sredstev za materialne stroške v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami (2017; 2020 in 2021);
- Pravilnik o normativih in standardih za izvajanje vzgojno-izobraževalnega programa za otroke s posebnimi potrebami (2007; 2008, 2011; 2014; 2015; 2017; 2018 in 2021);
- Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (2013);
- Pravilnik o organizaciji in povračilu stroškov prevoza otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami (2019 in 2021);
- Pravilnik o osnovnošolskem izobraževanju učencev s posebnimi potrebami na domu (2016);
- Zakon o posredovanju otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgoji in izobraževanju (2020);
- Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (2017).

Čeprav v skupino otrok s posebnimi potrebami sodijo tudi nadarjeni otroci, je v raziskavi poudarek na otrocih s težavami, zaradi njihovega velikega števila v primerjavi z nadarjenimi in njihovega položaja v sistemu inkluzivnega izobraževanja.

3 REZULTATI IN RAZPRAVA

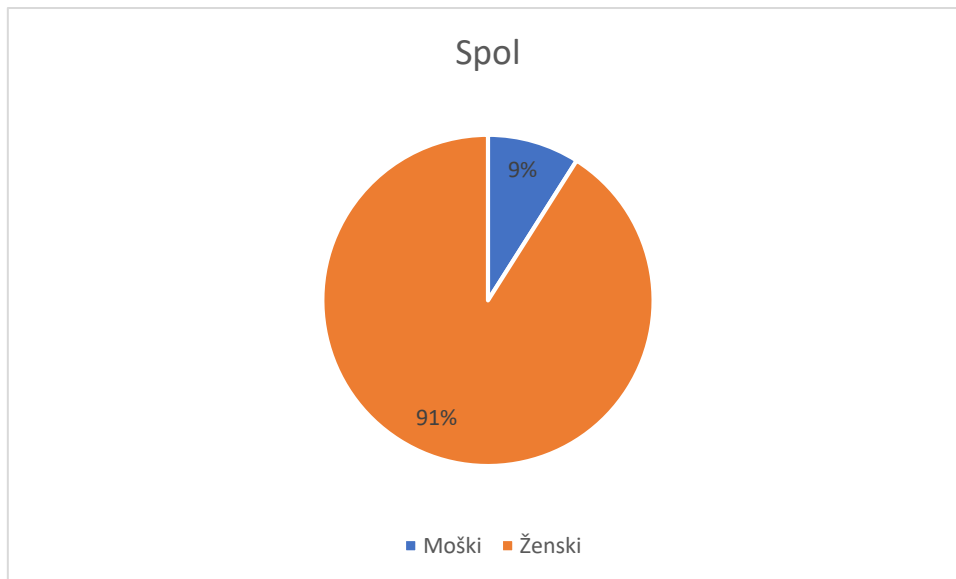
Literatura, kot vidimo, dokazuje pomen dodatne strokovne pomoči za otrokov razvoj že vse od najmlajših otroških let. Zato problematika raziskave izhaja iz dokazovanja pomena zadovoljstva staršev z dodatno strokovno pomočjo za celostni razvoj otrok s posebnimi potrebami. Analizirali smo, kako so starši zadovoljni s posameznimi vidiki sodelovanja z izvajalci dodatne strokovne pomoči. Prav tako pa smo analizirali njihove predloge glede možnih izboljšav na področju dodatne strokovne pomoči.

3.1 METODOLOGIJA IN VZOREC RAZISKAVE

Vprašalnik se je izvajal znotraj skupine staršev, katerih otroci so deležni dodatne strokovne pomoči. Po podatkih, objavljenih na spletni strani »e-ravnatelj« je v Sloveniji po podatkih iz leta 2023 več kot 15.000 otrok, ki potrebujejo dodatno strokovno pomoč. To vključuje otroke s posebnimi potrebami, kot so avtizem, čustvene in vedenjske težave, učne motnje (npr. disleksija, diskalkulija), ter otroke z več motnjami. Delež otrok s primanjkljaji na posameznih področjih učenja je najvišji. Ti otroci običajno prejemajo 2 do 4 ure dodatne strokovne pomoči na teden, vključno s svetovalnimi storitvami, katerih cilj je ustvariti podporno okolje v šolah. V preteklih letih je opazen rahel porast takšne pomoči, ki vključuje tudi sodelovanje z družinami in izobraževanje učiteljev.

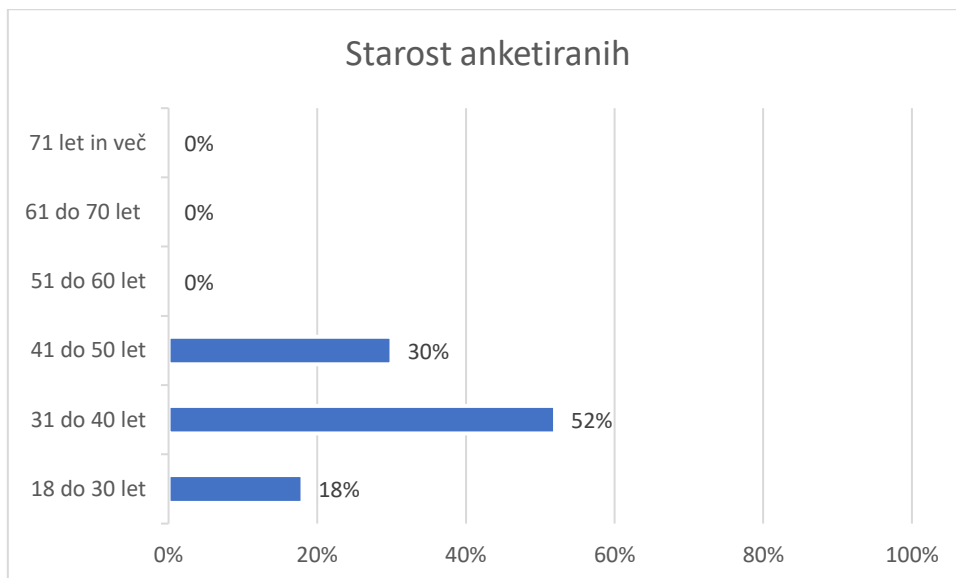
Na podlagi zapsanega vidimo, da je vzorec raziskave neslučajnostni in namenski. V raziskavo smo poskušali pridobiti odgovore vsaj 100 staršev otrok, ki prejemajo dodatno strokovno pomoč, kar nam je tudi uspelo. Cilj smo dosegli v manj kot mesecu dni, od kar je bila raziskava aktivirana. Skupaj smo v raziskavi zajeli 102 respondenta.

Pri tem pa iz slike 1 vidimo, da so v raziskavi večinoma sodelovale ženske anketiranke, torej matere otrok s posebnimi potrebami, katerih je bilo kar 91 %, le 9 % pa je bilo moških (očetov).



Slika 1: Spol anketiranih

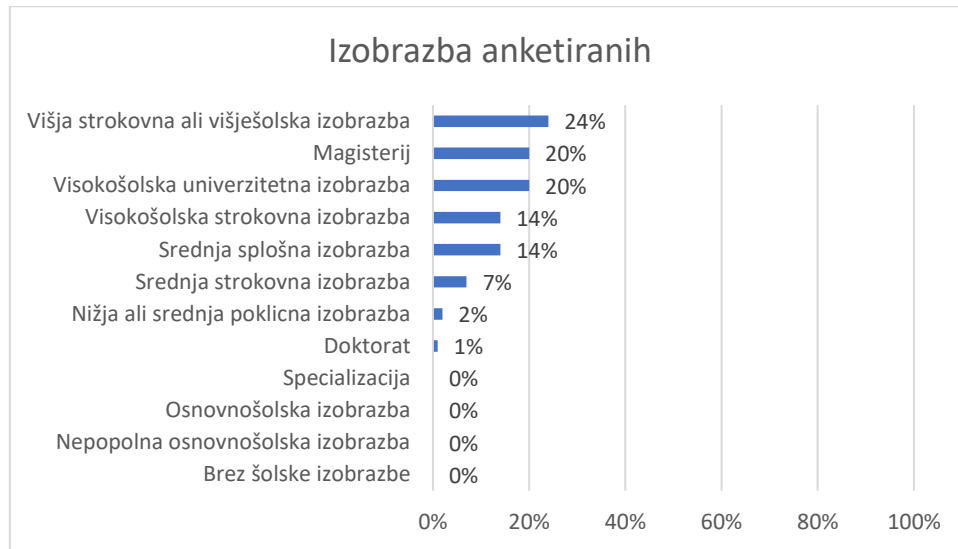
Anketirani starši (kot prikazuje slika 2) so vsi stari do 50 let (52 % anketiranih respondentov je starih med 31 in 40 let, nadaljnjih 30 % jih je starih med 41 in 50 let, 18 % respondentov pa je starih med 18 in 30 let. V raziskavi niso sodelovali starejši od 50 let ter mlajši od 18 let.



Slika 2: Starost anketiranih

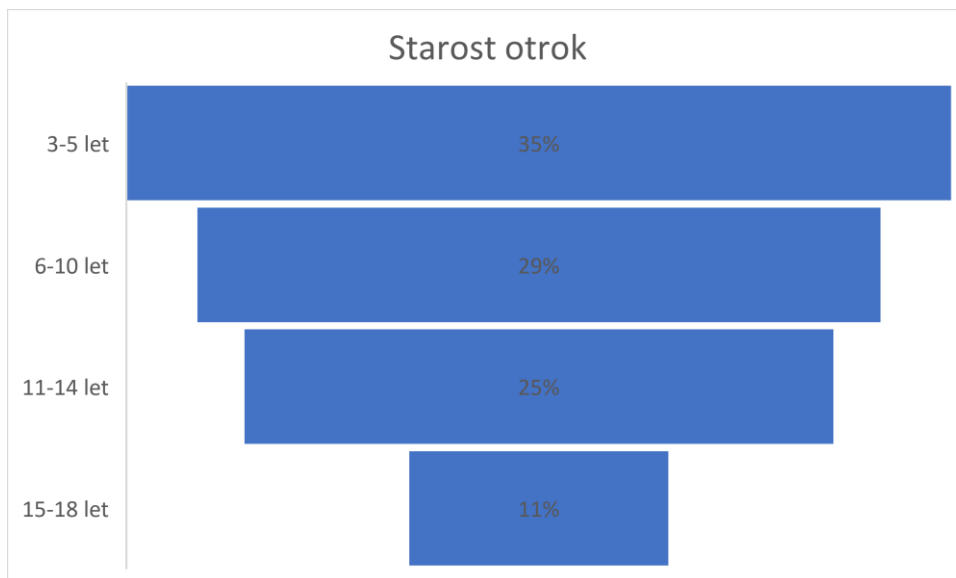
Glede izobrazbe respondentov je iz slike 3 razvidno, da imajo vsi respondenti dokončano vsaj srednjo poklicno izobrazbo. Nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo imata 2 % anketiranih, 7 % anketiranih ima dokončano srednjo strokovno izobrazbo, 14 % anketiranih ima dokončano srednjo splošno izobrazbo. Prav tako ima 14 % anketiranih dokončano visokošolsko strokovno izobrazbo, 20 % anketiranih ima dokončano visokošolsko univerzitetno izobrazbo, isti odstotek

jih ima dokončano tudi podiplomsko magistrsko izobrazbo, 24 % jih ima dokončano višješolsko strokovno izobrazbo. Samo 1 % anketiranih ima dokončan doktorat znanosti.



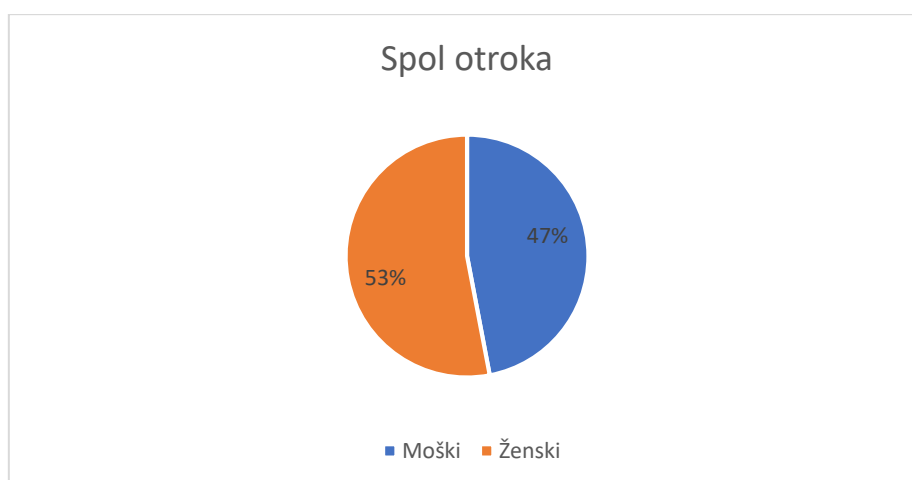
Slika 3: izobrazba anketiranih

Pomoč se začne že v predšolskem obdobju, kjer lahko otroci prejmejo do dve uri tedensko, vendar je pomoč najbolj pogosto potrebna in uporabljena v osnovni šoli, kjer otroci običajno prejemajo 2 do 5 ur tedensko, odvisno od resnosti njihovih potreb. Najpogosteje so dodatne strokovne pomoči deležni otroci v osnovnošolskem obdobju, predvsem med 6. in 12. letom starosti. Ta starostna skupina vključuje otroke s posebnimi potrebami, kot so učne težave (npr. disleksija), primanjkljaji na področju branja, pisanja in računanja, ter tiste s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. V srednjih šolah se pomoč nekoliko zmanjša, vendar še vedno ostaja pomemben dejavnik za dijake, ki se spopadajo s primanjkljaji pri učenju ali drugimi posebnimi potrebami. Takšna starostna struktura je razvidna tudi iz slike 4, kjer vidimo, da je 35 % otrok, ki so deležni strokovne pomoči starih med 3 in 5 let, 54 % otrok, ki so deležni strokovne pomoči je starih med 6 in 14 let, le 11 % otrok pa je starih med 15 in 18 let.



Slika 4: Starost otrok, ki prejemajo pomoč

Glede na podatke iz različnih študij in poročil, so fantje pogosteje deležni dodatne strokovne pomoči kot dekleta. Razlogi za to vključujejo večjo pogostost diagnoz, kot so motnje pozornosti s hiperaktivnostjo (ADHD), avtizem in vedenjske težave, ki so bolj razširjene med fanti. Učne težave, kot so disleksija in druge motnje branja, pisanja ter računanja, se prav tako pogosteje diagnosticirajo pri dečkih. Dekleta so manj pogosto diagnosticirana, kar lahko delno pripisujemo tudi temu, da se pri njih nekateri simptomi, kot npr. pri ADHD, kažejo manj izrazito ali drugače, kar vodi v manj pogost dostop do strokovne pomoči. Vendar pa se to dejstvo ne potrjuje v naši raziskavi, saj je v raziskavi sodelovalo več staršev deklic kot dečkov. 53 % anketiranih je staršev deklic, 47 % anketiranih pa je staršev dečkov, kar prikazuje slika 5.



Slika 5: Spol otrok, ki prejemajo pomoč

3.2 KLJUČNE UGOTOVITVE

Otroci, ki so deležni dodatne strokovne pomoči, najpogosteje prejemajo pomoč za premagovanje primanjkljajev, ovir ali motenj. To vključuje specifične prilagoditve in intervencije za otroke z učnimi težavami (npr. disleksija, ADHD), težavami v razvoju in senzoričnimi motnjami (npr. slepota, slabovidnost in okvara vidne funkcije). Namen te pomoči je prilagoditi učne metode, da se otrokom omogoči enakovredno sodelovanje v učnem procesu. Učna pomoč je namenjena otrokom, ki imajo težave pri usvajanju učne snovi. Učna pomoč se osredotoča na pridobivanje specifičnih znanj, ki jih otroci težko usvajajo, kot so branje, pisanje in računanje. Svetovalna pomoč vključuje delo z otrokovimi družinami in učitelji ter nudenje čustvene in vedenjske podpore, da bi otrokom pomagali premagovati ovire, s katerimi se soočajo v šolskem okolju. Cilj svetovalnih storitev je ustvarjanje podpornega okolja za uspešno vključevanje otrok s posebnimi potrebami v šolski proces. Pomoči pri orientaciji in mobilnosti so deležni otroci s senzoričnimi motnjami, predvsem otroci s slepoto, slabovidnostjo in okvaro vidne funkcije, pogosto prejemajo pomoč, ki je namenjena razvoju njihovih veščin orientacije in mobilnosti, da lahko varno in neodvisno delujejo v svojem okolju. Otroci s telesnimi ovirami so lahko upravičeni do fizične pomoči, ki vključuje spremljevalca za pomoč pri gibanju ali vsakodnevnih opravilih v šolskem okolju.

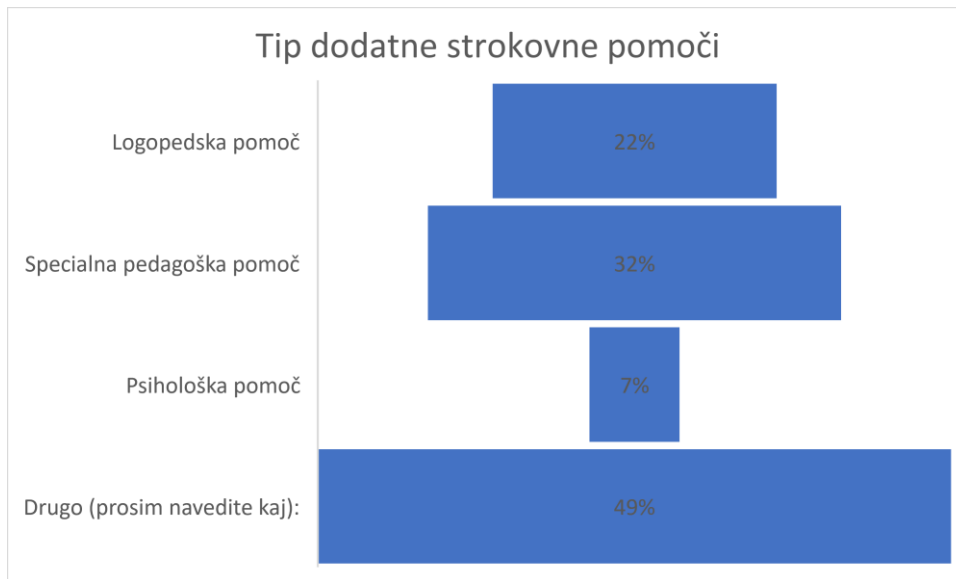
V našem primeru (slika 6 in 7) je 22 % otrok deležnih pomoči logopeda. Logoped pomaga pri diagnosticiranju, preprečevanju in zdravljenju različnih motenj govora, jezika, glasu in požiranja. Cilj logopedskega dela je izboljšati komunikacijske sposobnosti posameznika in povečati njegovo samostojnost v vsakdanjem življenju. Njegovo delo obsega pomoč otrokom, ki imajo težave z izgovarjavo (npr. jecljanje, fonološke motnje), ali težave z artikulacijo glasov, kar otežuje razumevanje njihovega govora. Otroci z jezikovnimi motnjami imajo lahko težave z razumevanjem (receptivni jezik) ali izražanjem (ekspresivni jezik) idej in informacij. Logoped pomaga izboljšati jezikovno razumevanje, zgradbo stavkov in širjenje besednega zaklada. Pri osebah, ki imajo težave z glasom (npr. hripavost ali izguba glasu), logoped pomaga izboljšati kakovost glasu in obvladovati uporabo glasilk. Logopedi pomagajo ljudem, ki imajo težave s požiranjem, ki se lahko pojavijo po poškodbah, kapi ali zaradi nevroloških bolezni. Logopedi delajo tudi z otroki, ki imajo težave pri socialni interakciji, kot so otroci z avtističnimi motnjami, kjer pomagajo razvijati veščine socialne komunikacije in interakcije.

32 % otrok je deležnih strokovne pedagoške pomoči, 7 % otrok pa je deležnih psihološke pomoči. Specialna pedagoška in psihološka pomoč otrokom s posebnimi potrebami vključuje vrsto podpornih storitev, ki so prilagojene njihovim individualnim potrebam. Te oblike pomoči se osredotočajo na razvoj učnih, vedenjskih in socialnih veščin ter pomagajo pri vključevanju v izobraževalni proces. Tako psihološka kot pedagoška pomoč delujeta v smeri celostnega razvoja otroka in izboljšanja njihove kakovosti življenja, s ciljem, da bi se čim bolj samostojno vključili v izobraževalni proces in vsakdanje življenje.

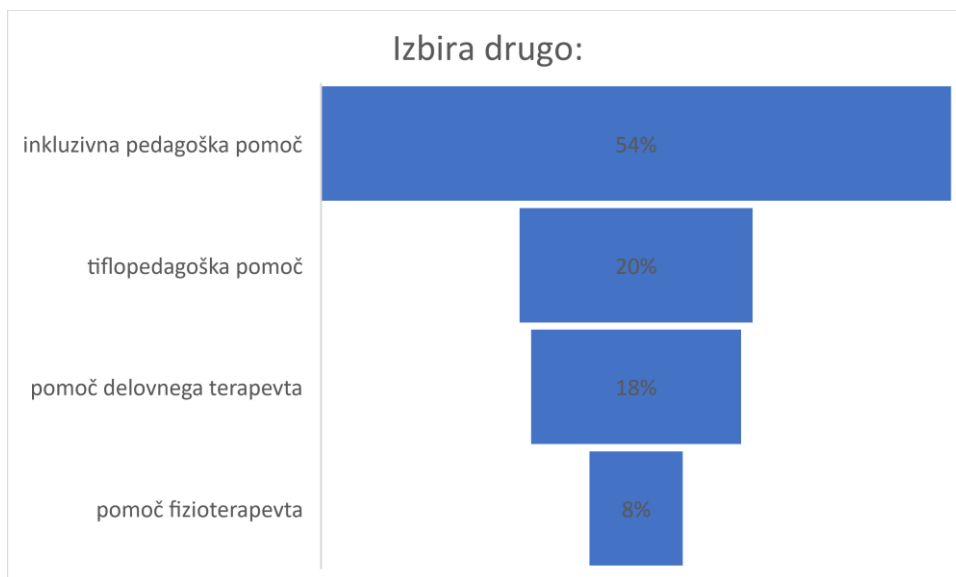
49 % respondentov je izbralo možnost »drugo«. Pri čemer jih je 54 % navedlo, da prejemajo inkluzivno pedagoško pomoč. Inkluzivna pedagoška pomoč se nanaša na podporo, ki jo otrokom s posebnimi potrebami zagotavljajo v rednih šolskih okoljih, da bi omogočili njihovo čim boljše vključitev in enakovredno sodelovanje pri učnem procesu skupaj z vrstniki brez posebnih potreb. Gre za pristop, ki spodbuja enakopravnost in omogoča prilagojeno pomoč vsem otrokom, ne glede na njihove sposobnosti. Cilj inkluzivne pedagoške pomoči je ustvariti okolje, kjer se otroci s posebnimi potrebami lahko učijo in razvijajo v skladu s svojimi zmožnostmi, hkrati pa gradijo socialne veščine in se enakovredno vključujejo v šolsko skupnost.

20 % jih prejema tiflo-pedagoško pomoč. Tiflopedagogi so strokovnjaki, ki pomagajo osebam s slepoto, slabovidnostjo in okvaro vidne funkcije pri njihovem izobraževanju, socialni vključitvi in samostojnem življenju. Tiflopedagoška pomoč je specializirana oblika pedagoške podpore, ki je torej prilagojena vsakemu posamezniku glede na njegovo stopnjo motnje vida in potrebe, s ciljem, da se omogoči kar največja stopnja samostojnosti in uspešno vključevanje v okolje.

18 % anketiranih je odgovorilo, da jih prejema pomoč delovnega terapevta, ki pomagajo pri razvijanju in izboljšanju veščin, ki so potrebne za uspešno vključitev v šolski proces in vsakodnevno življenje. 8 % otrok, glede na odgovore anketiranih, prejema pomoč fizioterapevta. Njihova pomoč se osredotoča na izboljšanje gibalnih sposobnosti, samostojnosti ter splošnega dobrega počutja otrok.



Slika 6: Vrste pomoči, ki so je deležni otroci

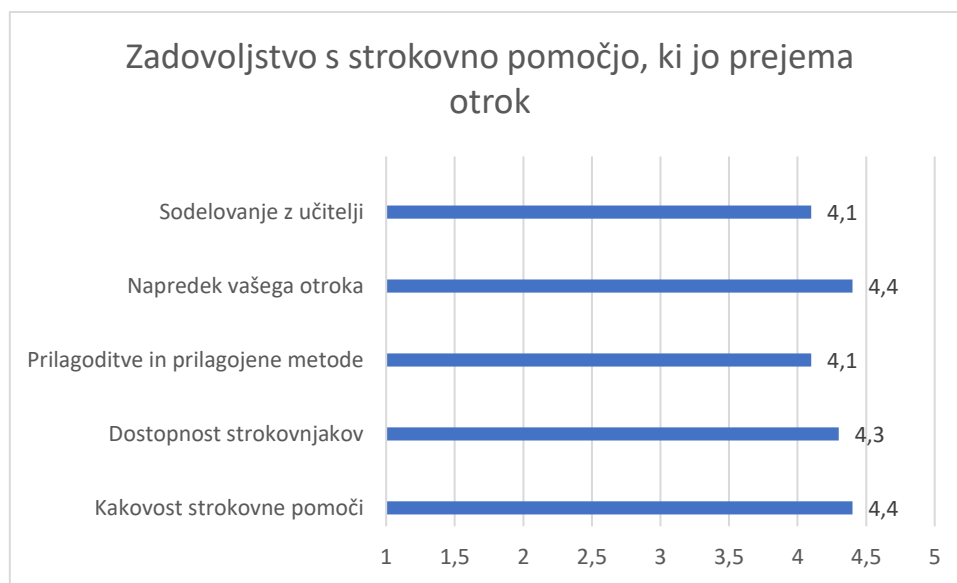


Slika 7: Druga strokovna pomoč, ki so je deležni otroci

Zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo, ki jo prejemajo njihovi otroci, je ključno za uspeh v procesu učenja in razvoja. Vključuje podporo otrokovemu razvoju, izboljšanje čustvenega blagostanja, boljšo komunikacijo in sodelovanje ter trajnost terapevtskih programov.

V našem primeru (slika 8) so respondenti odgovarjali na vprašanja, kako so zadovoljni s posameznimi vidiki dodatne strokovne pomoči, ki so je deležni otroci. Na vprašanja so odgovarjali s pomočjo petstopenjske Likertove lestvice, kjer je ocena 1 pomenila, da so zelo

nezadovoljni, ocena 5 pa je pomenila, da so zelo zadovoljni s posameznim vidikom pomoči. Starši so, kot je razvidno iz slike najbolj zadovoljni z napredkom otrok in s kakovostjo strokovne pomoči, saj je v obeh primerih povprečna ocena zadovoljstva znašala 4,4. Nekoliko manj so zadovoljni z dostopnostjo strokovnjakov, ki nudijo strokovno pomoč (povprečna ocena 4,3), še nekoliko nižja pa je stopnja zadovoljstva glede sodelovanja z učitelji in strokovnjaki ter glede prilagoditev, ki jih je deležen otrok. Povprečna ocena v obeh primerih znaša 4,1. Kljub vsemu pa vidimo, da je stopnja zadovoljstva visoka, povprečno so namreč vsi starši vsaj zadovoljni z vsemi vidiki pomoči.

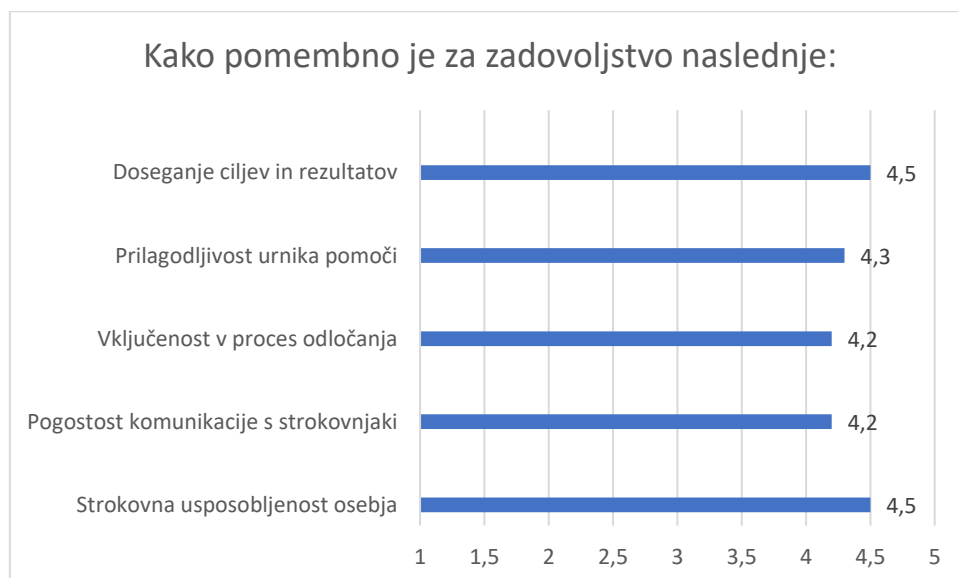


Slika 8: Zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo

Zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo, ki jo prejemajo njihovi otroci, je močno povezano z različnimi dejavniki, kar prikazuje slika 9. Predvidevali smo, da je zadovoljstvo povezano s prilagoditvijo urnika, vključenostjo v proces odločanja, pogostostjo komuniciranja in strokovno usposobljenostjo strokovnih delavcev, kar se je tudi dokazalo za točno. Prilagoditev urnika je ključna za zagotavljanje, da starši in otroci lahko učinkovito sodelujejo z učitelji in terapevti. Ko se strokovne storitve lahko prilagodijo razporedu družin, to zmanjšuje stres in povečuje dostopnost. Starši so bolj zadovoljni, če lahko sodelujejo v terapijah in drugih aktivnostih, ne da bi to negativno vplivalo na druge obveznosti, kot so šola in družinsko življenje. Ko so starši vključeni v proces odločanja o obravnavi in podpori svojih otrok, se počutijo bolj vredne in razumljene. Ta participacija krepi njihovo zaupanje v strokovne delavce in povečuje zadovoljstvo z obravnavo. Raziskave so pokazale, da je aktivno sodelovanje staršev v odločitvah povezano z boljšimi izidi za otroke, saj starši prinašajo dragocen vpogled v potrebe

in preference svojih otrok. Redna in odprta komunikacija med starši in strokovnimi delavci je ključna za izgradnjo zaupanja. Starši, ki prejemajo redne informacije o napredku svojega otroka, se počutijo bolj vključene in obveščene. Pogostost komuniciranja lahko vključuje sestanke, e-pošto ali telefonske klice, ki staršem nudijo priložnost, da postavljajo vprašanja in delijo svoje skrbi. Starši želijo vedeti, da njihovi otroci prejemajo podporo od usposobljenih in izkušenih strokovnjakov. Strokovna usposobljenost zaposlenih vpliva na kakovost storitev in na to, kako starši dojemajo te storitve. Kadar so starši prepričani, da njihovi otroci prejemajo pomoč od kompetentnih strokovnjakov, to povečuje njihovo zadovoljstvo in zaupanje v proces. Vsak od teh dejavnikov prispeva k občutku, da so starši aktivno vključeni v izobraževalni proces svojega otroka, kar lahko pozitivno vpliva na njihovo zadovoljstvo.

Kot vidimo iz slike 9 je zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo otrok ključno za uspeh celotnega izobraževalnega procesa. Doseganje ciljev izobraževanja in strokovna usposobljenost izvajalcev (povprečna ocena 4.5), prilagoditev urnika pomoči (povprečna ocen zadovoljstva 4,3), vključevanje staršev v odločanje, pogosta komunikacija (povprečna ocena 4,2) so vsi pomembni dejavniki, ki prispevajo k temu zadovoljstvu.



Slika 9: Kaj pomembno vpliva na zadovoljstvo z dodatno strokovno pomočjo

V nadaljevanju s pomočjo slike 10 opisujemo pomen komunikacije in sodelovanja staršev. Pri dodatni strokovni pomoči otrokom v šolah je pomembno, da imajo starši jasno predstavo o ciljih te pomoči, da so njihovi predlogi upoštevani, da so vključeni v proces odločanja in da strokovni delavci redno komunicirajo s starši. Ti dejavniki pomembno vplivajo na uspešnost terapevtskih pristopov in zadovoljstvo staršev ter otrok. S pomočjo Likertove lestvice smo

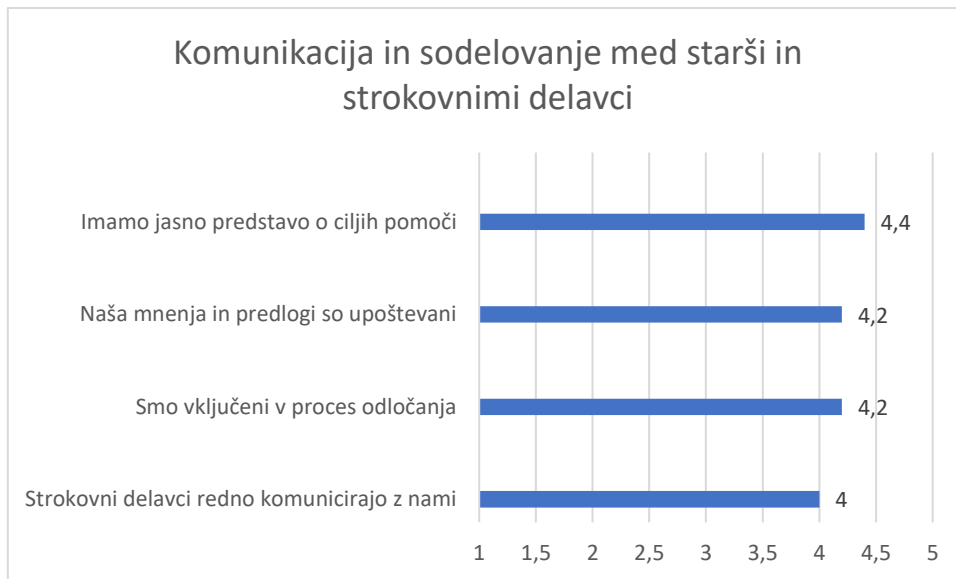
analizirali strinjanje s tem, kako so določeni vidiki komuniciranja in sodelovanja pomembni za zadovoljstvo.

Jasna predstava o ciljih dodatne strokovne pomoči omogoča staršem, da razumejo, kaj lahko pričakujejo od terapevtskega procesa. Ko starši vedo, kateri so cilji, so bolj pripravljeni sodelovati in prispevati k doseganju teh ciljev. To vodi do večje angažiranosti, kar je ključno za uspeh intervencij. Raziskava je pokazala, da je jasno opredeljena usmeritev in ciljno usmerjeno sodelovanje povezana z boljšimi izidi za otroke s posebnimi potrebami. Glede na mnenje respondentov je to najpomembnejši dejavnik za zadovoljstvo, saj znaša povprečna ocena strinjanja s to trditvijo 4,4.

Ko so starši vključeni in njihovi predlogi upoštevani, se povečujejo njihovo zadovoljstvo in zaupanje v proces. Starši poznajo svoje otroke najboljše, zato lahko njihovi vpogledi in izkušnje pomembno prispevajo k oblikovanju prilagojenih intervencij, ki ustrezajo potrebam in željam otrok. Vključitev staršev v proces odločanja je ključna za ustvarjanje partnerstva med starši in strokovnimi delavci. Takšno sodelovanje povečuje občutek lastništva in odgovornosti za proces, kar vodi do bolj aktivnega sodelovanja in podpore doma. Ugotovitve naše raziskave kažejo, da so starši, ki so vključeni v odločanje, bolj zadovoljni s kakovostjo storitev in napredkom svojih otrok, saj znaša povprečna ocena strinjanja s to trditvijo 4,2.

Redna komunikacija med strokovnimi delavci in starši je bistvenega pomena za zagotavljanje uspešnega spremljanja napredka otrok. Ko strokovni delavci redno obveščajo starše o napredku in izzivih, to krepi zaupanje in sodelovanje. Starši se počutijo bolj informirane in sposobne aktivno podpirati svoje otroke, kar pozitivno vpliva na izkušnjo učenja in razvoj otrok. Povprečna ocena strinjanja znaša 4, je sicer najnižja, a še vedno pomeni, da se starši s pomenom tega dejavnika za skupno zadovoljstvo strinjajo.

Vsi ti dejavniki (in seveda še drugi) zagotavljajo, da starši postanejo aktivni partnerji v izobraževalnem procesu svojih otrok, kar povečuje učinkovitost dodatne strokovne pomoči. Zadovoljstvo staršev in uspeh otrok sta tako močno povezana z vključevanjem, jasno komunikacijo in aktivnim sodelovanjem v terapevtskem procesu.



Slika 10: Pomen komunikacije in sodelovanja za zadovoljstvo z dodatno strokovno pomočjo

S pomočjo slike 11 predstavljamo mnenje respondentov o dolgoročnem vplivu dodatne strokovne pomoči na otroke. Dodatna strokovna pomoč otrokom ima pomemben dolgoročni vpliv, ki se odraža v pozitivnih spremembah v vedenju in odnosih otrok, doseganju dolgoročnih ciljev, izboljšanju socialnih veščin ter napredku na različnih področjih razvoja. Respondenti se strinjajo s pomenom pomoči otrokom, saj znaša povprečna ocena posameznega dejavnika med 4,2 in 4,5.

Starši vidijo pomemben napredek na področju vedenja otrok. Povprečna ocena strinjanja s tem, da je viden napredek na področju vedenja znaša 4,3. Dodatna strokovna pomoč pogosto vodi do izboljšane vedenja otrok. S pomočjo terapevtov se otroci učijo obvladovati svoje čustvene odzive, kar zmanjšuje vedenjske težave. Programi, ki vključujejo starše, učitelje in terapevte, spodbujajo pozitivno vedenje in izboljšujejo odnose z vrstniki ter odraslimi. Ko otroci pridobijo strategije za obvladovanje težav, se njihovo samozavest povečuje, kar pozitivno vpliva na njihove socialne interakcije.

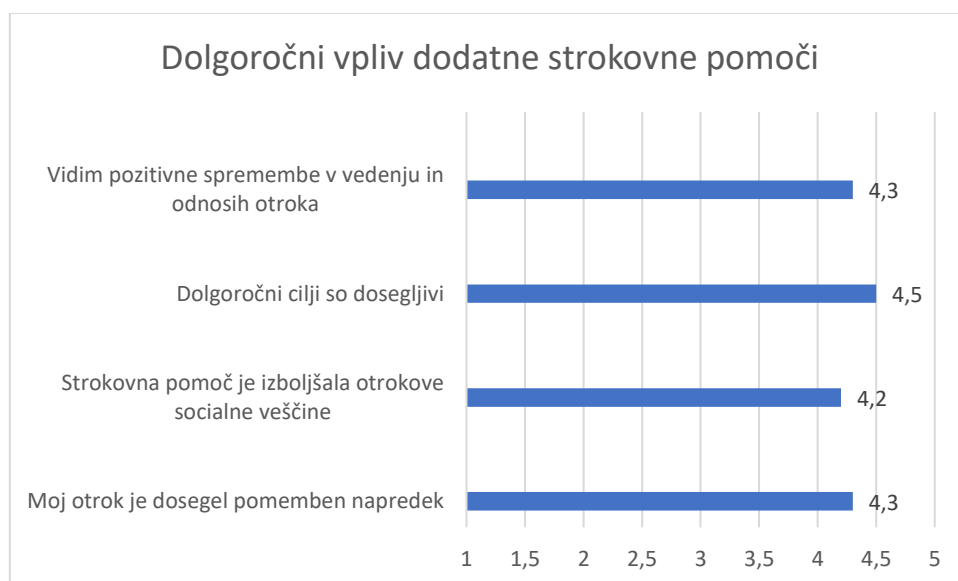
Dolgoročni cilji dodatne strokovne pomoči vključujejo izboljšanje akademskega uspeha, socialnih veščin in čustvene stabilnosti. Raziskava je pokazala, da starši menijo, da redna in ciljno usmerjena podpora vodi do boljših učnih dosežkov, saj otroci razvijejo veščine, ki so ključne za učenje. Tako postanejo bolj motivirani in angažirani pri učenju, kar povečuje njihovo

sposobnost doseganja zastavljenih ciljev. Povprečna ocena strinjanja s tem dejavnikom znaša 4,5.

Dodatna strokovna pomoč pogosto vključuje tudi trening socialnih veščin, kar je ključno za otrokov razvoj. Otroci se učijo veščin, kot so komunikacija, sodelovanje, reševanje konfliktov in empatija. S pomočjo strokovnjakov se izboljšujejo njihovi odnosi z vrstniki, kar vodi do boljše vključitve v socialne skupine. Anketirani starši menijo, da otroci, ki prejemajo dodatno pomoč, pogosto razvijejo močnejše socialne mreže in se bolje prilagajajo družbenim normam, torej da so izboljšane otrokove socialne veščine (povprečna ocena 4,2).

Dolgoročni pomemben napredek, ki ga otroci dosežejo s pomočjo dodatne strokovne podpore, vključuje izboljšanje ne le v šolskem uspehu, ampak tudi v emocionalni in socialni stabilnosti. Otroci se naučijo postavljati cilje in jih dosegati, kar povečuje njihovo samopodobo. Anketirani starši menijo, da otroci, ki prejemajo tovrstno pomoč, dosegajo večji napredek v vseh vidikih njihovega razvoja, kar vodi do boljše kakovosti življenja na splošno (povprečna ocena strinjanja 4,3).

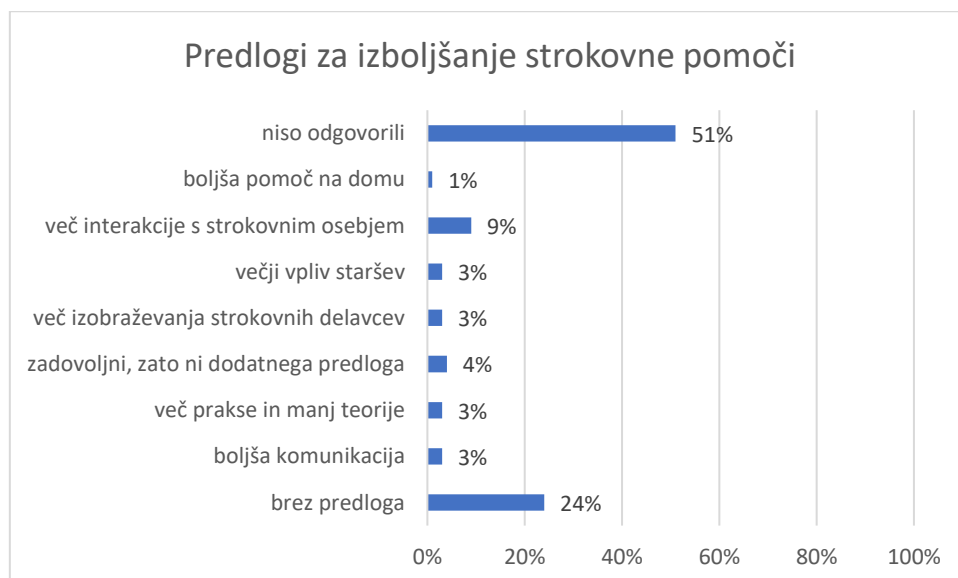
Dolgoročni vpliv dodatne strokovne pomoči je izjemen in sega od pozitivnih sprememb v vedenju do izboljšanja socialnih veščin ter doseganja pomembnih dolgoročnih ciljev. Dodatna podpora ne le da izboljša otrokovo učenje, ampak tudi njihov čustven in socialni vidik funkcioniranja.



Slika 11: Dolgoročni vplivi dodatne strokovne pomoči

Anketirani starši so podali svoje predloge glede tega kako bi lahko izboljšali dodatno strokovno pomoč, kar bi vplivalo na večje zadovoljstvo s samo pomočjo. Iz slike 12 lahko ugotovimo naslednje. Večina vprašanih (51 %) jih ni podala odgovora na vprašanje o predlogih za izboljšanje dodatne strokovne pomoči, kar lahko kaže na pomanjkanje mnenja ali nezainteresiranost pri sodelujočih. 24 % vprašanih meni, da ni potrebe po izboljšavah, kar kaže na splošno zadovoljstvo s trenutnimi storitvami dodatne strokovne pomoči. 9 % sodelujočih predlaga večjo interakcijo s strokovnim osebjem, kar lahko nakazuje na potrebo po boljšem osebnem stiku in sodelovanju. Manjši odstotki (po 3 %) jih meni, da je potrebne več prakse in manj teorije, boljša komunikacija, več izobraževanja strokovnih delavcev in večji vpliv staršev kažejo na specifične izboljšave, ki jih nekateri uporabniki prepoznajo kot potrebne. Le 1 % vprašanih je predlagal boljšo pomoč na domu, kar lahko pomeni, da je ta vidik pomoči manj pomemben ali manj viden med vprašanimi.

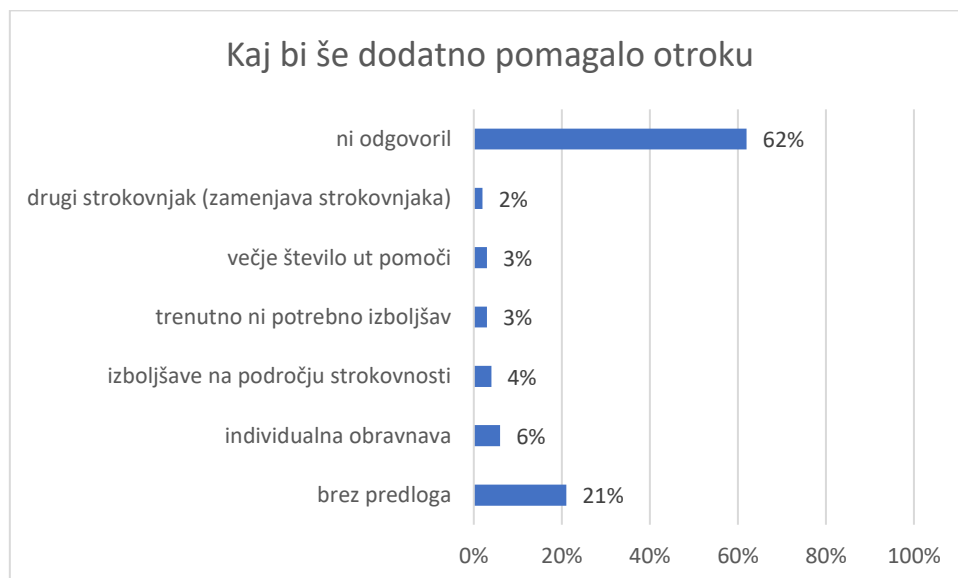
Na splošno grafikon pokaže, da je večina zadovoljna ali brez konkretnih predlogov, medtem ko manjši odstotek zaznava potrebo po boljšem sodelovanju in komunikaciji z osebjem.



Slika 12: Splošni predlogi za izboljšanje dodatne strokovne pomoči

Pri zadnjem vprašanju pa so respondenti podali nekaj predlogov glede konkretnih mer, ki bi jih lahko v okviru dodatne strokovne pomoči vključili, da bi na ta način še dodatno pomagali svojemu otroku.

Iz grafikona 13 lahko ugotovimo, da 62 % vprašanih ni podalo odgovora, kar pomeni, da večina sodelujočih ni imela specifičnega mnenja ali niso odgovorili na vprašanje o dodatnih izboljšavah za pomoč otrokom. 21 % jih ni podalo predloga, kar lahko nakazuje na zadovoljstvo s trenutno pomočjo ali na občutek, da dodatne spremembe niso potrebne. 6 % sodelujočih predlaga individualno obravnavo, kar kaže na pomembnost prilagajanja pomoči potrebam posameznega otroka. 4 % jih meni, da so potrebne izboljšave na področju strokovnosti, kar nakazuje na željo po bolj usposobljenem ali bolj specializiranem strokovnem kadru. 3 % respondentov je zadovoljnih in menijo, da trenutno ni potrebnih izboljšav. Majhni odstotek respondentov (2%) predlaga večje število ur pomoči ali zamenjavo strokovnjaka, kar kaže na potrebo po povečanju obsega pomoči ali spremembi strokovnega osebja za boljše rezultate. Na splošno grafikon razkriva, da večina sodelujočih nima konkretnih predlogov, medtem ko manjšina poudarja potrebo po bolj prilagojeni, strokovni pomoči ter povečanju ur pomoči.



Slika 13: Predlogi za izboljšanje strokovne pomoči na primeru posameznega otroka

Ključne ugotovitve raziskave o zadovoljstvu staršev z dodatno strokovno pomočjo v vzgojno-izobraževalnih ustanovah lahko opišemo s pomočjo nekaj alinej:

- Zadovoljstvo staršev je ključnega pomena za uspeh in dobrobit otrok s posebnimi potrebami. Kakovost strokovne pomoči, komunikacija med starši in strokovnjaki ter prilagojenost storitev potrebam otrok pomembno vplivajo na uspeh terapevtskih programov.

- Starši so bolj zadovoljni, ko imajo aktivno vlogo pri odločanju o ciljih in metodah pomoči. Jasna komunikacija in vključevanje staršev v proces povečujeta njihovo zaupanje v storitve.
- Napredek otrok je najpomembnejši dejavnik zadovoljstva staršev, kar dodatno krepi njihovo zaupanje v strokovne programe.
- Komunikacija med strokovnjaki in starši je bistvena za uspešno vključitev otrok v izobraževalni sistem. Boljša komunikacija vodi do večjega angažmaja staršev, kar pozitivno vpliva na rezultate otrok in zmanjšuje anksioznost staršev.
- Vključenost staršev in strokovnjakov v timsko delo ter odprta komunikacija so ključni za trajnostno in učinkovito izvajanje programov za otroke s posebnimi potrebami.

Raziskava zato poudarja potrebo po izboljšanju komunikacije in prilagoditvah storitev, da bi povečali zadovoljstvo staršev in tako dosegli boljše rezultate pri otrocih s posebnimi potrebami

3.3 ANALIZA RAZISKOVALNIH VPRAŠANJ

Na podlagi podatkov iz raziskave lahko odgovorimo na raziskovalno vprašanje 1: »Kako ocenjujejo starši splošno raven zadovoljstva z dodatno strokovno pomočjo, ki jo prejema njihovi otroci?«

Večina staršev izraža zadovoljstvo z dodatno strokovno pomočjo. To se odraža v pozitivni oceni napredka njihovih otrok, kar je najpomembnejši dejavnik za krepitev zaupanja v pomoč. Veliko staršev ni predlagalo sprememb, kar kaže na splošno zadovoljstvo s trenutno pomočjo.

Starši so najbolj zadovoljni s strokovno usposobljenostjo osebja, prilagodljivostjo storitev in kakovostjo komunikacije med strokovnjaki in starši. Kljub temu pa manjšina zaznava pomanjkljivosti, kot so nezadostna interakcija in pomanjkanje individualnega pristopa pri nekaterih otrocih.

Pomanjkljivosti so bile izpostavljene predvsem v manjšem številu primerov, kjer starši predlagajo izboljšave, kot so večja interakcija in boljša komunikacija med osebjem ter večja vključenost staršev.

Na splošno lahko zaključimo, da je raven zadovoljstva staršev večinoma visoka, vendar obstaja prostor za izboljšave v specifičnih primerih.

Na raziskovalno vprašanje 2: »Kakšen je vpliv usposobljenosti strokovnjakov na zadovoljstvo staršev?« odgovarjamo s pomočjo križnih tabel.

Statistični rezultati kažejo povezanost med različnimi spremenljivkami, predvsem glede zadovoljstva z različnimi vidiki strokovne pomoči in pomembnosti različnih dejavnikov, kot so strokovna usposobljenost osebja, pogostost komunikacije s strokovnjaki, vključenost v proces odločanja, prilagodljivost urnika in doseganje ciljev. Tabele so organizirane glede na različna vprašanja zadovoljstva (npr. zadovoljstvo s kakovostjo strokovne pomoči) in dejavnike pomembnosti (npr. strokovna usposobljenost osebja). Za vsako kombinacijo teh dveh kategorij je prikazana razdelitev frekvenc, ki prikazuje število udeležencev, razporejenih v različne kategorije zadovoljstva (npr. »nezadovoljen«, »zadovoljen«, »zelo zadovoljen«), kot tudi relativne odstotke za vrstice, stolpce in skupni odstotek.

Nekaj ključnih ugotovitev iz teh tabel je naslednjih:

- Kakovost strokovne pomoči × Strokovna usposobljenost osebja

Ta tabela prikazuje, kako so anketiranci ocenili kakovost strokovne pomoči v primerjavi s pomembnostjo strokovne usposobljenosti osebja. Zadovoljstvo s strokovno pomočjo (vrstice): najmanjša ocena »niti niti« do največje »zelo zadovoljen«.

Strokovna usposobljenost osebja (stolpci): kako pomembna se jim zdi strokovna usposobljenost osebja. 53 anketirancev je ocenilo, da so »zelo zadovoljni« s strokovno pomočjo in prav tako so isto ocenili strokovno usposobljenost osebja kot zelo pomembno. Večina anketirancev, ki so ocenili strokovno pomoč kot »niti niti« ali »zadovoljen«, so strokovno usposobljenost osebja prav tako ocenili visoko (kar pomeni, da se v teh skupinah ni pojavil visok odstotek nezadovoljstva). Korelacija med tema dvema spremenljivkama (Spearmanova korelacija) znaša 0.75 kar nakazuje močno pozitivno povezavo – višje kot je zadovoljstvo s strokovno pomočjo, višja je tudi ocenjena pomembnost strokovne usposobljenosti.

- Kakovost strokovne pomoči × Pogostost komunikacije s strokovnjaki

Ta tabela raziskuje, kako se zadovoljstvo s kakovostjo strokovne pomoči primerja s pomembnostjo pogostosti komunikacije s strokovnjaki. 57 anketirancev je ocenilo, da so »zelo zadovoljni« s kakovostjo strokovne pomoči, in hkrati menijo, da je pogostost komunikacije

zelo pomembna. 13 anketirancev je izjavilo »niti niti« glede kakovosti pomoči, večina jih je tudi ocenila pogostost komunikacije kot srednje pomembno. Tabela prikazuje, da ni bilo anketirancev, ki bi bili zelo nezadovoljni s strokovno pomočjo in bi hkrati menili, da je pogostost komunikacije zelo pomembna. Korelacija je bila tudi v tem primeru visoka, Spearmanov koeficient korelacije znaša 0.72, kar kaže na močno povezavo med zadovoljstvom s pomočjo in oceno pomembnosti komunikacije.

- Kakovost strokovne pomoči × Doseganje ciljev in rezultatov

Ta tabela prikazuje zadovoljstvo s kakovostjo strokovne pomoči v povezavi z ocenami pomembnosti doseganja ciljev in rezultatov. 57 anketirancev je ocenilo, da so »zelo zadovoljni« s strokovno pomočjo, prav tako pa so ti anketiranci prisodili visoke ocene za pomembnost doseganja ciljev. Tisti, ki so ocenili strokovno pomoč kot »niti niti« (8 oseb), so večinoma ocenili doseganje ciljev kot srednje pomembno. Nihče od anketirancev, ki je ocenil strokovno pomoč kot »zelo zadovoljen«, ni ocenil doseganje ciljev kot nepomembno. Spearmanova korelacija znaša 0.71, kar zopet nakazuje pozitivno povezavo med zadovoljstvom s pomočjo in pomembnostjo doseganja ciljev.

- Dostopnost strokovnjakov × Strokovna usposobljenost osebja

V tej tabeli so anketiranci ocenjevali zadovoljstvo z dostopnostjo strokovnjakov v primerjavi z ocenami pomembnosti strokovne usposobljenosti osebja. Večina anketirancev, ki so ocenili dostopnost strokovnjakov kot »zelo zadovoljni« (50 oseb), je tudi visoko ocenila pomembnost strokovne usposobljenosti. V skupini anketirancev, ki so dali oceno »niti niti« glede dostopnosti strokovnjakov (11 oseb), so prav tako vsi ocenili usposobljenost kot pomemben dejavnik. Korelacija med tema spremenljivkama znaša 0.68, kar kaže na srednjo do visoko povezavo med zadovoljstvom z dostopnostjo in pomembnostjo strokovne usposobljenosti.

- Napredek vašega otroka × Doseganje ciljev in rezultatov

Ta tabela se osredotoča na ocene napredka otroka in pomembnosti doseganja ciljev. 50 anketirancev je bilo »zelo zadovoljnih« z napredkom otroka in so dali zelo visoke ocene za pomembnost doseganja ciljev. Med anketiranimi, ki so v skupini »niti niti« glede napredka otroka, jih je večina zmerno ocenila tudi pomembnost doseganja ciljev. Korelacija je bila 0.59, kar kaže na srednje močno povezavo med zadovoljstvom z napredkom in oceno pomembnosti doseganja ciljev.

Vidimo, da vse tabele prikazujejo visoke stopnje zadovoljstva anketirancev glede različnih vidikov strokovne pomoči, dostopnosti strokovnjakov in napredka otrok. Večina anketirancev

je visoko ocenila tako zadovoljstvo s storitvami kot tudi pomembnost različnih dejavnikov (strokovna usposobljenost, komunikacija, doseganje ciljev itd.). Korelacijski koeficienti v tabelah kažejo na splošno pozitivno povezanost med zadovoljstvom in ocenami pomembnosti teh dejavnikov. Te korelacije nakazujejo, da so zaznave zadovoljstva z določenimi vidiki storitev povezane z zaznano pomembnostjo teh dejavnikov.

4 ZAKLJUČEK

Zadovoljstvo z dodatno strokovno pomočjo otrokom s posebnimi potrebami je ključen vidik, ki vpliva na uspeh in blaginjo otrok s posebnimi potrebami ter njihovih družin.

Strokovna pomoč je obsežen pojem, ki zajema različne oblike podpore, ki jih prejemajo otroci s posebnimi potrebami. Strokovna pomoč vključuje specializirane terapije (logopedska, psihološka, fizioterapevtska, tiflopedagoška), specialno pedagogiko, ki se osredotoča na prilagojene metode poučevanja in učenja ter dodatno podporo pri razvoju socialnih veščin, čustvene stabilnosti in akademskega uspeha.

Strokovna pomoč je namenjena otrokom s posebnimi potrebami, ki se lahko razlikujejo od otrok z motnjami v razvoju, učnimi težavami do tistih, ki potrebujejo fizično ali čustveno podporo. Cilj je izboljšati kakovost življenja teh otrok ter omogočiti njihovo boljše vključevanje v šolski sistem in družbo.

Strokovno pomoč izvajajo različni strokovnjaki, vključno z logopedi, ki pomagajo pri razvoju komunikacijskih veščin, psihologi, ki nudijo psihološko podporo in terapije, inkluzivnimi pedagogi, ki imajo bistveno vlogo pri ustvarjanju pravičnejšega, bolj vključujočega in podpornega izobraževalnega sistema, kjer ima vsak učenec priložnost za uspeh. fizioterapevti, ki se osredotočajo na razvoj motoričnih sposobnosti, specialnimi pedagogi, ki prilagajajo učne metode in materiale ter delovnimi terapevti, ki otrokom pomagajo pri razvijanju praktičnih in socialnih veščin.

Starši igrajo ključno vlogo v procesu dodatne strokovne pomoči. Njihova vključitev je pomembna za podpiranje otroka pri učenju in razvoju, za sodelovanje pri odločanju o ciljih in metodah pomoči in pri dajanju povratnih informacij o napredku in izzivih, s katerimi se otrok srečuje.

Zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo je odvisno od več dejavnikov. Pomembna je jasna komunikacija med strokovnjaki in starši. Starši morajo biti redno obveščeni o napredku svojih otrok. Pomembna je tudi prilagoditev in fleksibilnost programov in urnikov, da ustrezajo potrebam otrok in družin. Upoštevati je potrebno predloge staršev ter jih vključevati v proces

odločanja. Pomembna je prav tako strokovna usposobljenost strokovnih delavcev, saj starši želijo vedeti, da njihovi otroci prejemajo kakovostno podporo. Največ pa je zadovoljstvo odvisno od doseženega napredka otrok, ki vpliva na zaupanje staršev v proces pomoči in zadovoljstvo s pomočjo.

Zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo otrok s posebnimi potrebami je ključno za uspeh teh programov in blaginjo otrok. Učinkovita komunikacija, vključevanje staršev ter prilagojene storitve lahko močno prispevajo k doseganju pozitivnih rezultatov.

Zadovoljstvo staršev z dodatno strokovno pomočjo, ki jo njihovi otroci prejemajo, je izjemno pomembno iz več razlogov. Starši, ki so zadovoljni s strokovno pomočjo, so bolj verjetno angažirani v procesu učenja in razvoja svojega otroka. To vključuje aktivno sodelovanje v terapijah, kar lahko pripomore k boljšim rezultatom. Tudi naša raziskava je pokazala, da starševsko zadovoljstvo pozitivno vpliva na otrokove dosežke in napredovanje. Zadovoljstvo staršev lahko pripomore k njihovemu čustvenemu blagostanju. Ko so prepričani, da njihovi otroci prejemajo ustrezno podporo, se zmanjšuje njihov stres in anksioznost, kar ima pozitiven učinek na družinsko dinamiko. Zadovoljni starši so bolj odprti za komunikacijo z učitelji, terapevti in drugimi strokovnjaki. To omogoča boljše sodelovanje in usklajevanje med različnimi akterji, kar je ključno za uspešno vključitev otroka v šolski sistem. Starši, ki so zadovoljni z dodatno pomočjo, so bolj odprti za prilagoditve in spremembe v pristopih, kar lahko poveča trajnost terapevtskih programov. Učinkovita strokovna pomoč je bolj verjetna, ko starši aktivno podpirajo in sodelujejo v procesu.

Zadovoljstvo staršev pogosto odraža tudi kakovost storitev, ki jih prejemajo njihovi otroci. To vključuje profesionalizem, dostopnost in učinkovitost strokovnjakov, kar je ključno za celotno obravnavo otrok s posebnimi potrebami.

VIRI IN LITERATURA

1. Albaiz, N. & Ernest, J. (2021). Exploring Saudi kindergarten teachers' views and uses of school, family, and community partnerships practices. *Early Childhood Education Journal*, 49(3), 451–462.
2. Armstrong, A. M. (2011). Small world: Crafting an inclusive classroom (No matter what you teach). *The Nea Higher Education Journal*, 51(1), 51–60.
3. Bender, S., Daniels, B. & Ryan, K. (2021). Engaging families in the social-emotional/behavioral screening process: Implementation considerations. *Communique*, 49(5), 1–4.
4. Bhatia, S. (2018). Promoting resiliency in families of individuals with disabilities: Role of coping resources, family support, social participation and perceived burden. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 9(4).
5. Bishara, S. (2016). Special needs children within regular classes and in separate classes. *The International Journal of Social Sciences and Humanities Invention*, 3(9), 2609–2628.
6. Bouillet, D. & Bukvić, Z. (2015). Razlike u mišljenjima studenata i zaposlenih učitelja o obrazovnoj inkluziji učenika s teškoćama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 51 (1), 9-23
7. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
8. Bouillet, D. (2019). *Inkluzivno obrazovanje: odabrane teme*. Zagreb: Sveučilište u Zgrebu, Učiteljski fakultet.
9. Bourke-Taylor, H., Howie, L., & Law, M. (2010). Impact of caring for a school-aged child with a disability: Understanding mothers' perspectives. *Australian Occupational Therapy Journal*, 57(2), 127-136.
10. Brzoja, K. & Zrilić, S. (2013). *Promjene u pristupima odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama*. Zadar: Sveučilište u Zadru, Odjel za izobrazbu učitelja i odgojitelja.
<https://hrcak.srce.hr/122647>
11. Bulić, D., Joković Oreb, I., & Nikolić, B. (2012). Angažman majki djece s teškoćama u razvoju u aktivnostima svakodnevnog života. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48(2), 1-12.
12. Buljubašić - Kuzmanović in Španja, S. (2019). Indeks inkluzivnosti socialne kulture šole. *Didactica Slovenica – Pedagoška obzorja*, 34(1), 103–120.

13. Cologon, K. (2013). *Inclusion in education: towards equality for students with disability*. Issue paper. Institute of Early Childhood.
<https://www.pc.gov.au/inquiries/completed/childcare/submissions/post-draft/submission-counter/subdr903-childcare-appendix3.pdf>
14. Craig, L., & Mullan, K. (2010). Parenthood, gender and work-family time in the United States, Australia, Italy, France, and Denmark. *Journal of Marriage and Family*, 72(5), 1344-1361.
15. Dignath, C., Rimm-Kaufman, S. Ewijk, R. & Kunter, M. (2022). Teachers' beliefs about inclusive education and insights on what contributes to those beliefs: a meta-analytical study. *Educational Psychology Review*, 34(1), 2609–2660.
16. EC/EACEA National Policies Platform /Eurydice. (2024). *National Education Systems*.
<https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/national-education-systems/slovenia/overview>
17. Evropska agencija za izobraževanje oseb s posebnimi potrebami in inkluzivno izobraževanje (2012). *Izboljšanje učnega uspeha vseh učencev – kakovost v inkluzivnem izobraževanju. Ključna sporočila projekta*. https://www.european-agency.org/sites/default/files/ra4al-key-messages_RA4AL-summary-SL.pdf
18. Evropska agencija za razvoj izobraževanja na področju posebnih potreb (2011). *Ključna načela za spodbujanje kakovosti v inkluzivnem izobraževanju – priporočila praksi*.
<https://www.eenet.org.uk/resources/docs/key%20principles/key-principles-SL.pdf>.
19. Garibay, C. J. (2015). *Creating a positive classroom climate for diversity*. Ucla Diversity in Faculty Development. <https://equity.ucla.edu/wp-content/uploads/2019/12/CreatingaPositiveClassroomClimateWeb-2.pdf>
20. Grubešič, S. (2014). *Posebni program vzgoje in izobraževanja*. Ljubljana: Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport.
21. Guo, Y., Puranik, C., Dinnesen, M. & Hall, A. (2022). Exploring kindergarten teachers' classroom practices and beliefs in writing. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 35(2), 457– 478.
22. Hmelak, M., & Krajnc, N. (2024). Samoocena učiteljev o delu v inkluzivnem razredu. *Pedagoška Obzorja*, 39(2), 36–52.
23. Hoffmann, I., Narhi, V., Savolainen, H. & Schwab, S. (2021). Classroom behavioral climate in inclusive education – a study on secondary students perceptions. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 21(4), 312–322.

24. Hornby, G., & Lafaele, R. (2011). Barriers to parental involvement in education: An explanatory model. *Educational Review*, 63(1), 37-52.
25. Hornby, G., & Witte, C. (2010). Parent involvement in inclusive secondary schools. *British Journal of Special Education*, 37(4), 191-197.
26. Karas, N. (2013). *Dodatna strokovna pomoč kot pomembna oblika pomoči otrokom s posebnimi potrebami*. Koper: Pedagoška fakulteta.
27. Kavkler, M., Košak Babuder, M. & Magajna, L. (2015). Inclusive education for children with specific learning difficulties: Analysis of opportunities and barriers in inclusive education in Slovenia. *CEPS Journal* 5(1), 31–52.
28. Kiswarday, V. (2018). Individualiziran program v inkluziji. V M. Schmidt Krajnc, D. Rus Kolar in E. Kranjec (ur.), *Vloga inkluzivnega pedagoga v vzgoji in izobraževanju: konferenčni zbornik* 47 (47–58). Univerzitetna založba Univerze v Mariboru.
29. Krampač-Grljušić, A., Žic Ralić, A., & Lisak, A. (2014). *Što djeca s teškoćama misle o podršci asistenta u nastavi*. Savez defektologa. <https://www.savez-defektologa.hr/wp-content/uploads/2014/09/zbornik2010.pdf>
30. Levinthal, C., Kuusisto, E. & Tirri, K. (2021). Finnish and Portuguese parents' perspectives on the role of teachers in parent-teacher partnerships and parental engagement. *Education Sciences*, 11(1), 1-16.
31. Luijckx, J., Van Der Putten, A. A., & Vlaskamp, C. (2016). I love my sister, but sometimes I don't: A qualitative study into the experiences of siblings of a child with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of intellectual & developmental disability*, 41(4), 279-288.
32. Malhotra, S., Khan, W., & Bhatia, M. S. (2012). Quality of life of parents having children with developmental disabilities. *Delhi psychiatry journal*, 15(1), 171-176.
33. McCann, D., Bull, R., & Winzenberg, T. (2012). The daily patterns of time use for parents of children with complex needs: A systematic review. *Journal of Child Health Care*, 16(1), 26-52.
34. Miškeljin, L., Vranješević, J., Jovanović, O., Lazarević, M. & Tomašević, T. (2021). *Vodič za uključivanje dece sa smetnjama u razovju u sistem predškolskog vaspitanja i obrazovanja*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet, Institut za pedagogiju i andragogiju. https://reff.f.bg.ac.rs/handle/123456789/3364/discover?filtertype=rights&filter_relation_al_operator>equals&filter=ARR

35. Munih, N. (2018). Inkluzivna praksa u radu sa djecom sa posebnim potrebama u Republici Sloveniji od početka do danas - iskustvo iz prakse. *Educa*, 11(6), 121-126
36. Opara, B. (2015). *Dodatna strokovna pomoć in prilagoditve pri vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Center Kontura
37. Pavlović Breneselović, D. & Krnjaja, Ž. (2017). *Kaleidoskop: osnove diversifikovanih programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet, Institut za pedagogiju i andragogiju.
https://www.academia.edu/45021465/Dragana_Pavlovi%C4%87_Breneselovi%C4%87_%C5%BDivka_Krnjaja_Kaleidoskop_Osnove_diversifikovanih_programa_pred%C5%A1kolskog_vaspitanja_i_obrazovanja
38. Rafferty, Y., Boettcher, C., & Griffin, K. W. (2010). Benefits and risks of reverse inclusion for preschoolers with and without disabilities: Parents' perspectives. *Journal of Early Intervention*, 24, 266-286.
39. Reindal, S. M. (2016). Discussing inclusive education: An inquiry into different interpretations and a search for ethical aspects of inclusion using the capabilities approach. *European Journal of Special Needs Education*, 31(1), 1-12.
40. Rutar, D. (2017). *Inkluzija otrok s posebnimi potrebami: za družbeno pravičnost*. CIRIUS.
41. Škutor, M. (2014). Partnerstvo škole i obitelji – temelj dječjeg uspjeha. *Napredak*, 154(3), 209-222. <https://hrcak.srce.hr/file/204675>
42. Tong, A., Lowe, A., Sainsbury, P., & Craig, J. C. (2010). Parental perspectives on caring for a child with chronic kidney disease: an in-depth interview study. *Child: care, health and development*, 36(4), 549-557.
43. Unesco. (2020). *Inclusive teaching: preparing all teachers to teach all students*. International Task Force on Teachers for Education 2030. <https://en.unesco.org/gem-report/2020teachers>
44. Vatne, T. M., Dahle, S. S., Haukeland, Y. B., & Fjermestad, K. W. (2022). A Qualitative Study of Men's Experience of Being a Father in Families with Childhood Disability. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 1-21.
45. Vuković, N. (2020). Iz pedagoške teorije i prakse: Prava djece i razvoj integracije te inkluzivne kulture škole. *Bjelovarski učitelj*, 1-3, 19-31.
46. Woodgate, R. L., Edwards, M., & Ripat, J. (2012). How families of children with complex care needs participate in everyday life. *Social Science & Medicine*, 75(10), 1912-1920.

47. Zrilić, S. (2013). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole: priručnik za roditelje, odgojitelje i učitelje*. Zadar: Sveučilište u Zadru.

PRILOGE

PRILOGA 1: ANKETNI VPRAŠALNIK

Spoštovani starši,

zahvaljujemo se vam za sodelovanje v tej anketi. Vaše odgovore bomo uporabili za izboljšanje kakovosti dodatne strokovne pomoči v vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Prosim, da na vprašanja odgovorite iskreno in natančno.

Demografski podatki

- Starost vašega otroka:
 - 3-5 let
 - 6-10 let
 - 11-14 let
 - 15-18 let
- Spol vašega otroka:
 - Moški
 - Ženski
- Tip dodatne strokovne pomoči, ki jo vaš otrok prejema (lahko označite več možnosti):
 - Logopedška pomoč
 - Specialna pedagoška pomoč
 - Psihološka pomoč
 - Drugo (prosim, navedite): _____

Zadovoljstvo z dodatno strokovno pomočjo

- Kako zadovoljni ste z naslednjimi vidiki dodatne strokovne pomoči, ki jo prejema vaš otrok?

Vidik	Zelo nezadovoljen	Nezadovoljen	Nevtralen	Zadovoljen	Zelo zadovoljen
Kakovost strokovne pomoči	[]	[]	[]	[]	[]
Dostopnost strokovnjakov	[]	[]	[]	[]	[]
Prilagoditve in prilagojene metode	[]	[]	[]	[]	[]
Napredek vašega otroka	[]	[]	[]	[]	[]
Sodelovanje z učitelji	[]	[]	[]	[]	[]

Dejavniki, ki vplivajo na zadovoljstvo

- Kako pomembni so naslednji dejavniki za vaše zadovoljstvo z dodatno strokovno pomočjo?

Dejavnik	Zelo nepomemben	Nepomemben	Nevtralen	Pomemben	Zelo pomemben
Strokovna usposobljenost osebja	[]	[]	[]	[]	[]
Pogostost komunikacije s strokovnjaki	[]	[]	[]	[]	[]
Vključenost v proces odločanja	[]	[]	[]	[]	[]
Prilagodljivost urnika pomoči	[]	[]	[]	[]	[]

Dejavnik	Zelo nepomemben	Nepomemben	Nevtralen	Pomemben	Zelo pomemben
Doseganje ciljev in rezultatov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Kako ocenjujete komunikacijo in sodelovanje med vami in strokovnimi delavci?

Izjava	Zelo se ne strinjam	Se ne strinjam	Nevtralen	Se strinjam	Zelo se strinjam
Strokovni delavci redno komunicirajo z nami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smo vključeni v proces odločanja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naša mnenja in predlogi so upoštevani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imamo jasno predstavo o ciljnih pomoči	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Percepcija dolgoročnega vpliva

7. Kako ocenjujete dolgoročni vpliv dodatne strokovne pomoči na vašega otroka?

Izjava	Zelo se ne strinjam	Se ne strinjam	Nevtralen	Se strinjam	Zelo se strinjam
Moj otrok je dosegel pomemben napredek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strokovna pomoč je izboljšala otrokove socialne veščine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolgoročni cilji so dosegljivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vidim pozitivne spremembe v vedenju in odnosih otroka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pripombe in predlogi

8. Ali imate kakšne dodatne pripombe ali predloge za izboljšanje dodatne strokovne pomoči?

9. Kaj bi po vašem mnenju še lahko izboljšali v dodatni strokovni pomoči, ki jo prejema vaš otrok?

Najlepša hvala za vaše sodelovanje! Vaši odgovori nam bodo v veliko pomoč pri izboljšanju kakovosti dodatne strokovne pomoči v vzgojno-izobraževalnih ustanovah.