

RAZISKOVALNA NALOGA

**ALI INVALIDNOST OTROKA VPLIVA NA
PRILJUBLJENOST V VRTČEVSKI SKUPINI?**

Raziskovalna naloga

Šentrupert, 2026

Alja Golob

dipl. vzg. pred. otrok

Vsebina

1	UVOD	6
1.1.	Opredelitev raziskovalnega področja	6
1.2.	Namen in cilji raziskovalne naloge	7
1.3.	Raziskovalna vprašanja in omejitve pri obravnavanem problemu	7
1.4.	Raziskovalna metoda	7
1.5.	Izvorni prispevek k praksi	7
2	TEORETIČNI DEL	9
2.1.	OPREDELITEV OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI	9
2.1.1.	OTROCI Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU	10
2.1.2.	GLUHI IN NAGLUŠNI OTROCI	10
2.1.3.	SLEPI IN SLABOVIDNI OTROCI OZ. OTROCI Z OKVARO VIDNE FUNKCIJE	10
2.1.4.	OTROCI Z GOVORNO-JEZIKOVNIMI MOTNJAMI	11
2.1.5.	GIBALNO OVIRANI OTROCI	11
2.1.6.	OTROCI S PRIMANJKLJAJI NA POSAMEZNIH PODROČJIH UČENJA	11
2.1.7.	DOLGOTRAJNO BOLNI OTROCI	11
2.1.8.	OTROCI S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI	12
2.1.9.	OTROCI Z AVTISTIČNIMI MOTNJAMI	12
2.2.	KAJ JE INVALIDNOST	12
2.3.	GIBALNO OVIRANI OTROCI	13
2.4.	KAJ JE SPINALNO MIŠIČNA ATROFIJA (SMA)	14
2.5.	OTROCI S SPINALNO MIŠIČNO ATROFIJO (SMA)	15
2.6.	PRILAGODITEV NA ŽIVLJANJE OTROK S SPINALNO MIŠIČNO ATROFIJO	16
2.7.	SOCIALNI RAZVOJ OTROK	16
2.8.	VKLJUČEVANJE OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI	17
2.9.	POMEN PRIJATELJSTVA V PREDŠOLSKEM OBDOBJU	20
2.10.	VLOGA VZGOJITELJA IN VZGOJNO – IZOBRAŽEVALNEGA SISTEMA	22
3.	EMPIRIČNI DEL	26
3.2.	Metodologija	26
3.3.	Namen	26
3.3.1.	Raziskovalna vprašanja in hipoteze	26
3.4.	Fokusna skupina	26
3.4.1.	Analiza sociometrične preizkušnje in intervjuja	27
3.4.2.	Analiza intervjuja z vzgojiteljico in njegovo mamo	31
3.4.3.	Analiza odgovorov ankete z otroki	32
4.	SKLEP	42

5. PRILOGE	49
5.2. Vprašalnik in odgovori dečkove vzgojiteljice.....	49
5.3. Vprašalnik in odgovori dečkove mame Tanje.....	49
5.4. Anketa za otroke.....	51
5.5. Anketa za Jana in odgovori.....	51
6. VIRI IN LITERATURA	52

POVZETEK

Otroci nas lahko vedno znova in znova presenetijo z reakcijami ob pogledu na drugačnega otroka, mladostnika ali odraslo osebo. V veliki večini se zgodi, da otroci na drugačnost reagirajo, kot da je to nekaj naravnega in temu ne posvečajo prevelike pozornosti, medtem ko odrasli velikokrat drugačnost sprejmemo bolj čustveno; pogosto nam je hudo za ostale, ki so vpeti v življenje tistega, ki je drugačen/poseben.

V teoretičnem delu smo predstavili in opredelili področje otrok s posebnimi potrebami, bolj podrobno gibalno ovirani otroci oz. otroci, ki imajo mišično atrofijo ter njihovo prilagoditev na življenje. Predstavili smo tudi socialni razvoj otroka pri starosti 3–4 let, saj bomo s pomočjo tega lahko ugotavljali, ali so naši rezultati pri empiričnem delu, ki je zasnovan s sociometrično preizkušnjo ter kratkimi intervjuju posameznikov, primerljivi z znanstvenimi podatki o socialnem razvoju otrok.

S pomočjo empiričnega dela smo želeli izvedeti, ali drugačnost/invalidnost otrok vpliva na njegovo sprejetost v skupini.

Ključne besede: drugačnost, mišična atrofija, sprejetost, sociometrična preizkušnja, socialni razvoj

ABSTRACT

Children can often surprise us with their reactions when encountering a child, adolescent, or adult who is different. In most cases, children react to differences as if they are completely natural and do not pay much attention to them, whereas adults often respond more emotionally and feel sorrow for those who live with certain differences or special needs.

The theoretical part of this work presents and defines the field of children with special needs, with a specific focus on physically impaired children, particularly those with muscular atrophy, and their adaptation to everyday life. It also includes an overview of the social development of children aged 3 to 4, which serves as a basis for comparing the findings from the empirical part of the research — which consists of a sociometric test and short interviews — with scientific data on children's social development.

The aim of the empirical part was to determine whether a child's difference or disability affects their acceptance within a peer group.

Keywords: difference, muscular atrophy, acceptance, sociometric test, social development

1 UVOD

1.1. Opredelitev raziskovalnega področja

Drugačnost je vedno zanimiva tako za odrasle, kot za otroke. Še bolj zanimivo pa je, ko se drugačnost pojavi v tvojem vsakdanjem življenju.

Otroci s posebnimi potrebami so v današnjem času vse bolj sprejeti v redne programe vzgoje in izobraževanja, predvsem če imajo lažje oblike prizadetosti (gibalno ovirani, ADHD, čustvene motnje, nižje učne sposobnosti, disleksija, dolgotrajno bolni ...). Na ta način jim je omogočeno, da se vključijo v skupino svojih sovrstnikov, saj je tudi za njih pomembno, da se ne počutijo odrinjene, ampak sprejete. Z vključitvijo v redne programe jim to omogočamo. S tem pa omogočamo tudi zdravim otrokom, da se srečajo z drugačnostjo in jih naučimo to drugačnost sprejeti, predvsem če z drugačnostjo niso pogosto v stiku, kot je to v mojem primeru raziskovalne naloge. Tu, kjer sem zaposlena, namreč nimamo otrok s posebnimi potrebami.

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2011) pravi: »Otroci s posebnimi potrebami so otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, otroci z avtističnimi motnjami ter otroci s čustveno in vedenjskimi motnjami, ki potrebujejo prilagojeno izvajanje programov vzgoje in izobraževanja z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe vzgoje in izobraževanja oziroma posebne programe vzgoje in izobraževanja.«

Na podlagi tega zakona lahko otroke lažje usmerimo v za njih najprimernejšo obliko vzgoje in izobraževanja. Zato lahko v redni program vzgoje in izobraževanja vključimo tudi otroke, ki so gibalno ovirani, a nimajo nobenih drugih razvojnih težav.

Za lažje razumevanje posebnih potreb poznamo dva modela posebnih potreb, ki se med seboj razlikujeta. Medicinski model, želi posebnost spremeniti oz. popraviti, da postane normalnost medtem ko socialni model posebnih potreb, kjer so posebne potrebe socialni fenomen, ki nastane zaradi socialnega zatiranja in predsodkov. Glavni problem je izločitev posameznika iz družbe (Beaudry, 2016; v Zemljič, 2022). Glavna razlika med modeloma je, da so pri medicinskem modelu mnenja, da je oseba s posebnimi potrebami manj vredna od osebe brez

posebnih potreb, pri socialnem modelu pa glavni problem predstavljajo strukture v družbi, a hkrati tudi loči med značilnostmi prizadetosti in posebnimi potrebami (Jun, 2018; v Zemljič, 2022).

Ravno zaradi socialnega modela posebnih potreb je pomembna vključenost otrok s posebnimi potrebami v redne programe vzgoje in izobraževanja.

1.2. Namen in cilji raziskovalne naloge

Namen raziskovalne naloge je ugotoviti, ali je invaliden otrok med sovrstniki bolj priljubljen zaradi svoje drugačnosti oz. ugotoviti, ali njegova invalidnost vpliva na njegovo priljubljenost med sovrstniki. Namen raziskovalne naloge je tudi pridobiti mnenje staršev invalidnega otroka ter njegove vzgojiteljice o tem, ali je zaradi svoje invalidnosti otrok bolj priljubljen med sovrstniki ali ne oz. ali jim je zaradi tega bolj zanimiv za druženje.

1.3. Raziskovalna vprašanja in omejitve pri obravnavanem problemu

Raziskovalna vprašanja, ki smo si jih zastavili, so povezana s sprejemanjem invalidnega otroka v skupino ter njegovo priljubljenostjo med vrstniki, starimi 4–5 let. Raziskovalna naloga je omejena le na eno skupino otrok (22 otrok). To so otroci, ki bodo z invalidnim otrokom skupaj do konca osnovne šole.

1.4. Raziskovalna metoda

V raziskovalni nalogi smo uporabili sociometrično preizkušnjo, s katero smo ugotavljali priljubljenost invalidnega otroka med sovrstniki. Poleg tega smo uporabili še anketni vprašalnik za starše in vzgojiteljice invalidnega otroka.

1.5. Izvirni prispevek k praksi

V empiričnem delu smo uporabili sociometrično preizkušnjo, s pomočjo katere ugotavljamo vrstniške odnose in sprejetost otrok v skupini. S to preizkušnjo lahko lažje ugotovimo, kateri otrok je priljubljen in kateri prezrt. Na ta način lahko otroke, ki jih dobimo v skupino spoznamo do te mere, da vemo, kdo je s kom povezan, koga imajo otroci radi in kdo je prezrt – odrinjen od skupine. Takim otrokom lahko nato, z različnimi socialnimi igrami, pomagamo, da ga bodo

ostali otroci sprejeli. Tako lahko mi, strokovni delavci, poskrbimo, da se bodo vsi otroci v skupini počutili sprejeti.

2 TEORETIČNI DEL

2.1. OPREDELITEV OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI

Otroci s posebnimi potrebami so otroci, ki od odraslih potrebujejo posebno skrb, pozornost in občutek varnosti; imajo različne težave, pogled na svet in potrebe za življenje. So otroci, ki ravno tako potrebujejo nego, skrb in brezpogojno ljubezen ter sprejetost v družbo. Ne željo biti pozabljeni in odrinjeni; želijo imeti prijatelje in se igrati ter svoje življenje živeti v polnosti neverjetnih doživetij.

»Otroci s posebnimi potrebami so otroci z motnjami v duševnem razvoju, gluhi in naglušni otroci, slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, dolgotrajno bolni otroci, otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in otroci z avtističnimi motnjami.« (<https://www.zrss.si/usmerjanje-otrok-osebne-potrebe/> dne, 11. 8. 2025).

Namen in cilji inkluzije otrok s posebnimi potrebami so, da se tudi oni vključijo v vzgojno-izobraževalni sistem, saj to pozitivno vpliva na njihov duševni razvoj. Na tak način se počutijo sprejete in zaželeni. Njihova vključitev v vzgojno-izobraževalni sistem pozitivno vpliva tudi na ostale otroke, ki na tak način spoznavajo in sprejemajo drugačnost.

Evropska agencija za izobraževanje oseb s posebnimi potrebami in inkluzivno izobraževanje meni: »Inkluzivno izobraževanje koristi vsem: cilj inkluzivnega izobraževanja je zagotoviti kakovostno izobraževanje za vse učence. Za doseg inkluzivne šole je potrebna podpora celotne skupnosti: od oblikovalcev odločitev do končnih uporabnikov (učencev in njihovih družin). Sodelovanje je potrebno na vseh ravneh, vse zainteresirane strani pa potrebujejo vizijo o dolgoročnih rezultatih: tj. kakšne mlade ljudi bosta „ustvarili“ šola in skupnost. Spremeniti je potrebno terminologijo, odnose in vrednote, ki odražajo dodano vrednost raznolikosti in enake udeležbe.« (https://www.european-agency.org/sites/default/files/Five_Key_Messages_for_Inclusive_Education_SL.pdf, str. 6, dne 11. 8. 2025).

2.1.1. OTROCI Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU

To so otroci, ki imajo znižano splošno in specifično raven inteligentnosti. Imajo nižje kognitivne, govorne, motorične in socialne zmožnosti ter pomanjkanje veščin za življenje. Značilen je neenakomeren razvoj, zato se kaže njihova razlika med kronološko in mentalno starostjo. Motnje v duševnem razvoju delimo na lažjo, zmerno, težjo in najtežjo. (https://studentski.net/gradivo/umb_pef_rp1_spp_sno_otroci_s_posebni_potrebami_01, Schmidt (2018), dne 12. 8. 2025).

2.1.2. GLUHI IN NAGLUŠNI OTROCI

V to skupino sodijo otroci, ki imajo okvare ušesa, njegove strukture in funkcije. Imajo težave na področju poslušanja, razumevanja in uporabe govora in jezika ter gradnje besednega zaklada. Naglušnost ločimo na lažjo, zmerno, težjo in težko (40 db–80 db) izgubo sluha. Gluhost pa delimo na najtežjo izgubo sluha in popolno izgubo sluha (nad 80 db). Gluh otrok ni zmožen slišati in razumeti govora. Ima težave pri časovni in prostorski orientaciji, telesni neodvisnosti, vključevanju v družbo, prilagajanju, pridobivanju znanja in učenju. (https://studentski.net/gradivo/umb_pef_rp1_spp_sno_otroci_s_posebni_potrebami_01, Schmidt (2018), dne 12. 8. 2025).

2.1.3. SLEPI IN SLABOVIDNI OTROCI OZ. OTROCI Z OKVARO VIDNE FUNKCIJE

So otroci z okvaro vida, očesa ali vidnega polja. Slabovidnost pri otrocih delimo na zmerno slabovidne (10 %–30 % vida) in težko slabovidne (3 %–9,95 % vida). Slepoto pri otrocih pa delimo na slepe z ostankom vida (2 %–4,9 %) in otroke z minimalnim ostankom vida (-1,9 %). Pri tem otrok vidi sence, obrise večjih predmetov; predmete v velikosti prstov prepozna na 1 meter. Zadnja kategorija so popolnoma slepi otroci, ki ne zaznavajo nobene svetlobe in uporabljajo ostala čutila. Najpomembnejši so taktilna percepcija, sluh in govor. Omejeni so pri raziskovanju okolja; za učenje, orientacijo in življenje potrebujejo prilagojene pripomočke. (https://studentski.net/gradivo/umb_pef_rp1_spp_sno_otroci_s_posebni_potrebami_01, Schmidt (2018), dne 12. 8. 2025).

2.1.4. OTROCI Z GOVORNO-JEZIKOVNIMI MOTNJAMI

Otroci s temi motnjami imajo težave pri usvajanju in razumevanju govora ter govornem izražanju. Pri njih gre za neskladje med verbalnimi in neverbalnimi sposobnostmi. Njihove nepravilnosti pri razvoju govora se kažejo pri izgovorjavi, morfologiji, semantiki in sintaksi. Težave se kažejo tudi pri branju, pisanju ter učenju samem. Glede na stopnje delimo na lažjo, zmerno, težjo in težko motnjo. (https://studentski.net/gradivo/umb_pef_rp1_spp_sno_otroci_s_osebniimi_potrebami_01, Schmidt (2018), dne 12. 8. 2025).

2.1.5. GIBALNO OVIRANI OTROCI

So otroci, ki imajo prirojene ali pridobljene okvare, poškodbe gibalnega aparata, centralnega in perifernega živčevja. Oviranost se kaže v obliki funkcionalnih in gibalnih motenj. Posledice gibalne oviranosti so senzorične okvare, mišični krči, motnje odvajalnih funkcij, spolnih in dihalnih funkcij. (https://studentski.net/gradivo/umb_pef_rp1_spp_sno_otroci_s_osebniimi_potrebami_01, Schmidt (2018), dne 12. 8. 2025).

2.1.6. OTROCI S PRIMANJKLJAJI NA POSAMEZNIH PODROČJIH UČENJA

Zaradi okvare v centralnem živčnem sistemu se pri otrocih pojavljajo zaostanki v razvoju v povezavi s pozornostjo, pomnjenjem, mišljenjem, koordinacijo, komunikacijo, socialnih spretnostih ter emocionalnem dozorevanju. Težave se kažejo pri branju, pisanju, pravopisu in računanju. Težave trajajo celo življenje. (https://studentski.net/gradivo/umb_pef_rp1_spp_sno_otroci_s_osebniimi_potrebami_01, Schmidt (2018), dne 12. 8. 2025).

2.1.7. DOLGOTRAJNO BOLNI OTROCI

Dolgotrajno bolni otroci so otroci, ki imajo dolgotrajno oz. kronično bolezen, ki traja dlje kot tri mesece (kardiološke, endokrinološke, gastroenterološke, alergološke, pulmološke, onkološke, dermatološke, hematološke, psihiatrične in nevrološke bolezni, avtoimune motnje ter motnje hranjenja). To so bolezni, ki otroke ovirajo pri učenju, šolskem delu in vsakdanjih življenjskih aktivnostih.

https://studentski.net/gradivo/umb_pef_rp1_spp_sno_otroci_s_posebniimi_potrebami_01, Schmidt (2018), dne 12. 8. 2025).

2.1.8. OTROCI S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI

To so otroci, pri katerih govorimo o disocialnem vedenju, ki je intenzivno, ponavljajoče in trajnejše, ter se kaže z neuspešno socialno integracijo. Vedenje se kaže kot agresivno in avtoagresivno ter kot nepoznavanje, neupoštevanje, odklanjanje in kršitev družbenih pravil in norm. (<https://repozitorij.upr.si/Dokument.php?id=19711&lang=slv>, Pisk (2011), str. 4, dne 13. 8. 2025).

2.1.9. OTROCI Z AVTISTIČNIMI MOTNJAMI

Otroci z avtističnimi motnjami imajo, ne glede na kognitivni potencial, različno znižane zmožnosti za prilagajanje na zahteve okolja, v katerem živijo. Njihovi primanjkljaji se pokažejo že v zgodnjem otroštvu, stopnja njihove izraženosti se v različnih življenjskih obdobjih in v različnih socialnih kontekstih spreminja. Izraženi primanjkljaji so pomembna ovira pri socialnem vključevanju in razvoju samostojnosti. (<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MVI/Dokumenti/Izobrazevanje-otrok-s-posebnimi-potrebami/OS/Dopolnitev-navodil-Navodila-za-delo-z-ucenci-z-avtisticnimi-motnjami-.pdf>, dne 13. 8. 2025).

2.2. KAJ JE INVALIDNOST

Invalidnost je, po 60. členu zakona ZPIZ-a, podana in opredeljena takrat, ko pride do zdravstvenih sprememb, ki se jih z zdravljenjem ali rehabilitacijo ne da odpraviti.

Po tem zakonu so invalidne osebe razdeljene v tri kategorije:

1. Kategorija: ko oseba ni zmožna sama opravljati dela,
 2. Kategorija: ko je delavnost zmanjšana za 50 % ali več,
 3. Kategorija: ko je delavnost osebe zmanjšana za manj kot 50 %
- (<https://zakonodaja.com/zakon/zpiz-2/63-clen-definicija-invalidnosti>, dne 1. 9. 2025).

2.3. GIBALNO OVIRANI OTROCI

T. Bergant in D. Jones pravita, da je gibalna oviranost »širok pojem, s katerim opisujemo težave, ki jih imamo pri gibanju v okolju in, ki vplivajo na naše delovanje.«

Po njunem mnenju imajo gibalno ovirani otroci in mladostniki prirojeno ali pridobljeno telesno okvaro ali motnjo, ki se kažejo pri vsakdanjem gibanju (hoja, uporaba rok ali drugih gibalnih dejavnostih). Takih otrok pa ne spremlja le gibalna oviranost, ampak imajo primanjkljaje tudi na drugih področjih življenja (komunikacija, skrb zase ...). Velikokrat imajo lahko tudi pridružene intelektualne in psihosocialne posebnosti v razvoju. (T. Bergant, D. Jones v Gibalno oviran otrok gre v šolo, D. Rutar; Kamnik 2020)

Glede na etiologijo ločimo:

1. Okvare ali poškodbe gibalnega aparata (roke in noge), ki so prirojene ali pridobljene. Otroke ovirajo pri gibanju in rokovanju.
2. Cerebralna paraliza, ki je posledica okvare centralnega živčevja (možganov). Za njo je značilno slaba mišična kontrola, spastičnost in mnoge druge nevrološke motnje. Pri cerebralni paralizaciji so simptomi različni, komaj opazna okornost do hude spastičnosti, ko ima otrok ukrivljene roke in noge, njegovo gibanje pa je odvisno od invalidskega vozička. Poznamo štiri tipe cerebralne paralize:
 - a) Spastičnost, kjer so mišice otrdele, napete in brez moči (prib. 70% otrok s cerebralno paralizo);
 - b) Atetoza, kjer se mišice spontano in nehote premikajo brez normalnega nadzora (20% otrok s cerebralno paralizo);
 - c) Ataksija, kjer prevladujejo slaba koordinacija in nezanesljivi gibi (10% otrok s cerebralno paralizo);
 - d) Mešano, kjer je kombinacija katerikoli dveh oblik, najpogosteje spastičnosti in atetoze.

Otroke s cerebralno paralizo pa v veliki večini spremljajo tudi druge težave kot so, težave v duševnem razvoju, različna zdravstvena stanja – okvare vida, sluha, prostorskega zaznavanja, okvare govora, epilepsija in druge težave. Pri učenju imajo lahko otroci različne sposobnosti od nadpovprečno pa vse do podpovprečno inteligentnost.

3. Okvara perifernega živčevja, ki nastane zaradi okvare hrbtne mozga pri različnih poškodbah. To pomeni, da so mišice pod poškodovanim predelom ohromele, kar

pomeni, da nastane popolna ohromelost brez motorike in brez občutenja (Opara, 2005, str. 53-54).

Gibalno ovirane otroke delimo na različne stopnje:

1. *Stopnja: lažja gibalna oviranost:* lažja funkcionalna motenost. Otrok lahko hodi sam. Težave ima pri teku in hoji po nevarnem terenu. Spretnost rok je otežena. Otrok ni odvisen od pripomočkov.
2. *Stopnja: zmerna gibalna oviranost:* otrok ima motnje gibov, ki povzročajo zmerno funkcionalno motenost. Hodi samostojno, lahko uporablja tudi različne pripomočke (prilagojene čevlje, bergle ...). Otroku težave povzročajo stopnice in daljša razdalja, zato pri tem uporablja kolo, voziček ali pomoč druge osebe. Za izvajanje vsakodnevnih dejavnosti potrebuje prilagoditve in pripomočke.
3. *Stopnja: težja gibalna oviranost:* otrok ima motnje gibov, ki povzročajo težjo funkcionalno oviranost. Otrok lahko hodi na krajše razdalje, vendar brez pripomočkov hoja ni funkcionalna. Za premikanje otrok uporablja voziček na ročni pogon. Pri vsakodnevnih dejavnostih potrebuje pomoč druge osebe. Hoja po stopnicah ni možna.
4. *Težka gibalna oviranost:* otrok ima hude motnje v gibanju, ki povzročajo popolno funkcionalno odvisnost. Pri vseh dejavnostih potrebuje nenehno pomoč druge osebe. (<https://www.fsp.uni-lj.si/cobiss/diplome/Diploma22058470SostericMarko.pdf>, Šosterič (2010), str. 22–23, dne 1. 9. 2025).

2.4. KAJ JE SPINALNA MIŠIČNA ATROFIJA (SMA)

Spinalna mišična atrofija (SMA) sodi med živčno-mišične bolezni. To so kronične in pogosto napredujoče bolezni spodnjega motoričnega nevrona oz. motorične enote. Te bolezni so v večini primerov dedne, lahko pa postanejo tudi povsem na novo (T. Bergant, D. Jones v *Gibalno oviran otrok gre v šolo*, D. Rutar; Kamnik 2020).

Spinalna mišična atrofija je redka genska dedna bolezen, ki prizadene del živčnega sistema, zadolženega za premikanje spodnjega dela okončin. Poznamo štiri različne oblike bolezni in vsaka se kaže na različne načine. Vsem je skupno, da imajo oboleli težave z motorično funkcijo, lahko tudi z dihanjem in požiranjem.

(<https://revis.openscience.si/Dokument.php?id=13391&lang=slv>, Lenarčič (2025), str. 1, dne 1. 9. 2025).

Tipi spinalne mišične atrofije, ki jih poznamo so:

SMA tipa I (Werdnig – Hoffmannovo obolenje): otroci dobijo diagnozo že med 2. in 6. mesecem. Pri njih ni spontanega gibanja, težave se pojavijo pri hranjenju in požiranju. Mišice trupa so šibke. Otrok ima tudi težave z dihanjem. Le malo otrok dočaka puberteto ali zgodnjo mladost.

SMA tipa II (intermediarni tip): diagnoza se postavi po 6. mesecu starosti. Otroci lahko samostojno sedijo (če jih kdo posedi), ne morejo pa stati ali hoditi. V času hitre rasti se lahko pojavi skolioza.

SMA tipa III (Kugelberg-Welandrovo obolenje oz. mladostni tip): diagnoza se postavi med 2. letom in mladostništvom. Otroci lahko samostojno sedijo, stojijo in hodijo, vendar imajo pri hoji težave (večkrat padejo, se težko poberejo in težje tečejo). Povsem gibalno ovirani postanejo šele v odrasli dobi.

SMA tipa IV: znaki bolezni se začnejo kazati v odrasli dobi. Oblika je redka, slabšanje stanja je počasnejše.

Pri SMA se zaradi genske okvare ne proizvaja beljakovina, ki je ključna za preživetje in zdravje motoričnih nevronov. Zaradi nedejavnosti te beljakovine začnejo mišična vlakna postopoma propadati, s tem pa so najbolj prizadete mišice, ki sodelujejo pri sedenju, hoji, drži glave, požiranju in dihanju. (Tomažević, 2020; <https://viva.bhc.si/8965504/spinalna-misicna-atrofija-znovim-zdravljenjem-spremenjena-slika-bolezni>, dne 1. 9. 2025).

2.5. OTROCI S SPINALNO MIŠIČNO ATROFIJO (SMA)

Če zbolijo novorojenčki oz. otroci do 6. meseca starosti, gre za najhujšo obliko bolezni (tip I). Pred odkritjem zdravila so otroci, oboleni za tipom I, umrli do 2. leta starosti. Z zdravili se je to močno spremenilo. S SMA se rodi približno 1 na 10.000 otrok, genski prenašalec pa naj bi bila vsaka 60. oseba.

Ker je v današnjem času možno to bolezen zdraviti že zelo kmalu po odkritju, je tudi umrljivost otrok nižja. Zdravilo, ki ga otroci dobijo, lahko preusmeri potek bolezni. Otroci, ki so zdravilo prejeli, lahko sedaj sedijo, nekateri celo samostojno stojijo. Znano pa je, da prej kot dobijo otroci zdravilo, večja je verjetnost za uspeh zdravljenja.

<https://viva.bhc.si/8965504/spinalna-misicna-atrofija-znovim-zdravljenjem-spremenjena-slika-bolezni>, dne 1. 9. 2025)

Otrok s SMA je že v predšolskem obdobju vezan na invalidski voziček. V udih so mišice ohlapne in moč je zmanjšana. Otrok lahko ostane popolno odvisen od pomoči druge osebe (T. Bergant, D. Jones v Gibalno oviran otrok gre v šolo, D. Rutar; Kamnik 2020).

2.6. PRILAGODITEV NA ŽIVLJANJE OTROK S SPINALNO MIŠIČNO ATROFIJO

Pri otrocih, ki jim že zelo kmalu odkrijejo SMA tip I, je pomembno, da čim prej dobijo gensko zdravilo (Zolgensma), saj to zdravilo spodbuja preživetje in delovanje motoričnih nevronov. Poleg terapij, ki jih otrok dobi, je pomembno tudi celovito sodelovanje z vsemi sodelujočimi pri zdravljenju, saj le tako lahko spremljajo potek bolezni in izboljšave pri zdravljenju (<https://ojs.zu.edu.pk/pjmd/article/view/3040/1364>, Siddique (2025), dne 2. 9. 2025).

V raziskavi, ki so jo opravili na Kitajskem in v kateri je sodeloval 101 otrok s SMA ter njihovi starši oz. skrbniki, so ugotovili, da imajo otroci s SMA tipa II in III kakovostnejše življenje kot otroci s SMA tipa I. Največji vpliv na kakovostnejše življenje otrok s SMA ima fizična vadba. Za kakovost njihovega življenja je pomembno, da med seboj sodelujejo fizioterapija, ortopedija in dihalna terapija. Starši in otroci se v svojem vsakdanu srečujejo s socialno izločenostjo, imajo manjšo možnost za vključevanje v šolske in obšolske dejavnosti ter z veliko finančno obremenitvijo. Svoje življenje so otroci ocenili veliko bolj pozitivno kot njihovi starši oz. skrbniki. Iz tega je razvidno, da otroci veliko bolj prilagodijo svojo samopodobo, kot to mislijo njihovi starši. Kljub vsemu strokovnjaki svetujejo in podpirajo zgodnje zdravljenje, rehabilitacijo in psihosocialno podporo (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33407670/>, dne 2.9.2025).

2.7. SOCIALNI RAZVOJ OTROK

Socialni razvoj otroka se začne takoj, ko pride na svet. Začne se s povezavo med mamo in njim, kasneje pa tudi z očetom in drugimi, njemu pomembnimi osebami. V obdobju dojenčka, se najhitreje razvija možganska struktura, njihovi možgani pa so najbolj dovzetni za dražljaje in izkušnje iz okolja (<https://izriis.org/2021/06/18/socialni-razvoj-otrok/>, IZRIIS (2021), dne 7.9.2025). Najbolj pomembno je, da se otrokovi bližini posvečamo že od vsega začetka, saj bo

le tako lahko razvil primerno socialno kompetentnost. Različni strokovnjaki (L. A. Brašnja Žganec (2003), L. Katz in D. McClellan (2005) so mnenja, da na socialno kompetentnost otrok vplivajo različne sestavine socialne kompetentnosti. Le-te so: regulacija emocij, socialna znanja in socialno razumevanje, socialne spretnosti in socialne dispozicije

(<https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/VVZ2023/>, Kokot (2023), str. 81, dne 8. 9. 2025). Otrok svoje socialne sposobnosti prinaša iz družine, zato je zelo pomembno, da starši posvetijo svoj čas otroku, da se odzovejo na njegove klice in potrebe. S tem mu bodo omogočili, da v družbi ne bo imel težav s socialno navezanostjo.

Do tretjega leta otrok čuti potrebo in odgovornost za to, da upošteva navodila in zahteve odrasle osebe (Benkovič, 2011, v <https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/socialni-custveni-razvoj-predsolskega-otroka/>, dne 7. 9. 2025). Ob odraščanju otrok se spreminja tudi pomembnost njihovega socialnega druženja oz. pomembnost njegovih sovrstnikov. Starejši kot je, bolj so sovrstniki pomembni. Zato ima vpliv vrstnikov zelo velik vpliv na socialno učenje otrok. Otrok se že zaveda, da v skupini deluje kot posameznik, ki je drugim podoben, vendar se od njih tudi razlikuje (Benkovič, 2011, v <https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/socialni-custveni-razvoj-predsolskega-otroka/> (prav tam)). Otrok si tako pridobiva sposobnosti za oblikovanje prijateljstev, s tem pa regulira svoje razumevanje družbenih pravil in družbenega vedenja (Schaffer, 1996, v <https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/VVZ2023/>, str. 80). Zato je pomembno, da se otroci naučijo v svojo družbo sprejemati tudi otroke s posebnimi potrebami. Pomembno je, da se otroci naučijo sprejemati drugačnost, na tak način se izkazuje njihova socialna kompetentnost.

2.8. VKLUČEVANJE OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI

Inkluzijo lahko opredelimo kot strategijo zagotavljanja pravic in ustvarjanja čim boljših pogojev za razvoj, vzgojo in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami. Sistem inkluzije temelji na sprejemanju in razumevanju različnosti ter na ta način preprečuje izključenost zaradi otrokovih pomanjkljivosti (Sardoč, v Založnik, 2006. str. 13).

Vključitev otrok s posebnimi potrebami v redne vrtce opredeljuje tudi z Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami. V tem zakonu so določeni cilji in načela, ki morajo biti

upoštevani pri vključevanju otrok s posebnimi potrebami v redne programe izobraževanja. Prepoznati moramo njihove primanjkljaje ter temu ustrezno prilagoditi program izobraževanja; poskrbeti moramo za dodatno strokovno pomoč ter spremljevalca, če je to potrebno.

Mag. Sardoč (v Založnik 2006, str. 9) pravi, da so človekove in otrokove pravice znotraj javnega šolstva v Sloveniji uveljavljene tako v okviru temeljnih načel, kot na zakonodajni ravni. Pomembno je, da se pri vključevanju otrok s posebnimi potrebami v izobraževanje upošteva cilje edukacijskega sistema v Sloveniji.

Ti cilji so:

vzgajanje za medsebojno strpnost, spoštovanje otrokovih in človekovih pravic in temeljnih svoboščin, razvijanje enakih možnosti ter razvijanje sposobnosti za življenje v demokratični družbi,

- zagotavljanje enakih možnosti za vzgojo in izobraževanje na območjih s posebnimi razvojnimi problemi,
- zagotavljanje enakih možnosti za vzgojo in izobraževanje otrok iz socialno manj spodbudnih okolij,
- zagotavljanje enakih možnosti za vzgojo in izobraževanje otrok, mladostnikov in odraslih s posebnimi potrebami (ZOFVI, 2. člen; v Založnik, 2006, str. 10).

Z vključevanjem otrok s posebnimi potrebami v izobraževalni sistem jim je omogočeno pospešeno socialno vključevanje.

Znotraj rednega osnovnošolskega izobraževanja, je potrebno pri otrocih s posebnimi potrebami upoštevati dva različna konteksta, ki določata enake možnosti izobraževanja za otroke s posebnimi potrebami.

Prvi je "širši družbeni kontekst". Ta kontekst zajema pričakovanja od javnega sistema vzgoje in izobraževanja, da se povečuje posebna pozornost in podpora pri vključevanju posameznikov s posebnimi potrebami v družbo ter širši družbeno-integracijski proces, ki predvsem spodbuja vključevanje posameznikov s posebnimi potrebami v izobraževalne institucije na vseh stopnjah vzgoje in izobraževanja. S tem pa zagotavljanje pravic otrokom do boljših možnosti za njihov razvoj in učenje s sovrstniki znotraj rednega šolskega sistema in s tem zmanjševanje diskriminacije in socialne izključenosti.

Drugi kontekst je "kontekst šolanja", kjer je potrebno izpostaviti specifičnost posameznih šolskih sistemov, šol ter tudi razredov znotraj teh šol. Pomembno je upoštevati tudi različne

oblike prilagajanja učnih programov in vsebin znotraj šolskega kurikula. Torej, ta kontekst vključuje različne administrativne, organizacijske, kurikularne in didaktične oblike prilagajanja oblik in metod dela pri pouku. Prizadevanja, za večjo vključenost otrok s posebnimi potrebami v redne programe izobraževanja, so povezana s številnimi spremembami in prilagoditvami, katerih cilj je ustvariti temeljne pogoje za inkluzivno izobraževanje (Sardoč, v Založnik, 2006, str. 12).

Tudi vzgojitelji/-ce pri svojem delu z otroki s posebnimi potrebami (v nadaljevanju OPP) uporabljajo različne strategije podajanja informacij ter tako pripomorejo k razvoju in spodbujanju motoričnih, senzornih, duševnih in intelektualnih potencialov (Šelih, 2010 v <https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/otroci-s-posebnimi-potrebami-v-vrtcu/>, str. 5).

Pri izvajanju vključevanja OPP se med seboj prepletata tako inkluzija kot integracija otrok.

Pri inkluziji gre za prilagajanje okolja OPP (Logar, 2010 v <https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/otroci-s-posebnimi-potrebami-v-vrtcu/>, str. 38), integracija pa pomeni: "Vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redno okolje, zagotavljanje ustreznih pogojev in načinov dela z njimi ter odnose medsebojnega sprejetja in spoštovanja." (Opara, 2005. str. 18, v <https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/otroci-s-posebnimi-potrebami-v-vrtcu/>, str. 37). Zato je najbolj smotno uporabljati izraz "vključevanje", saj gre pri delu v vrtcu tako za inkluzijo kot za integracijo (Logar, 2010, v <https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/otroci-s-posebnimi-potrebami-v-vrtcu/>, str. 38).

Pri vključevanju OPP je potrebno upoštevati tri dejavnike:

1. materialna neenakost/neenak dostop do kapitala,
2. neenakost, ki temelji na manjših oz. skrčenih možnostih za uveljavljanje sicer zapisanih pravic;
3. neenakost, ki temelji na omejenih možnostih za vzpostavljanje socialnih oz. družbenih odnosov (Prim. E. Kay M. Tisdall et al. (ured.) (2006), str. 7, v Rutar 2017, str. 87).

Otroci s posebnimi potrebami imajo v celoti pravico celostnega vzgojno-izobraževalnega procesa. Njihovo izobraževanje naj bi potekalo v domačem okolju, saj le tako odraščajo in preživljajo svoj prosti čas s svojimi vrstniki (Morel Bera, 2020, str. 173, v Rutar (ured.), 2020). Inkluzija oz. vključevanje OPP v redne programe izobraževanja je vsekakor vrednota tistih demokratičnih družb, za katere je značilno sprejemanje načel enakih možnosti, pravičnosti, nediskriminiranje ter zagotavljanje pravic do njihovih boljših razvojnih in edukacijskih možnosti v družbi vrstnikov (Sardoč, v Založnik, 2006, str. 13).

2.9. POMEN PRIJATELJSTVA V PREDŠOLSKEM OBDOBJU

Prijateljstvo je pomemben del odraščanja. Ko ima otrok prijatelja se čuti pomembnega, pripadnega in enakopravnega. Pomembno je za njegov osebni razvoj.

Pomen prijateljstva pa se razvija vzporedno s socialnim razvojem, razvojem socialne kognicije, čustvenim in spoznavnim razvojem in se skozi obdobja odraščanja otroka spreminja (Marjanovič Umek in Zupančič, 2004, str. 365).

Tudi raziskovalca Newcomb in Bagwell (1995, v Marjanovič Umek in Zupančič, 2004, str. 368) sta v svoji raziskavi ugotovila, da je med otroki, ki imajo prijatelja, več pozitivnega vedenja (npr. nasmihanje, smeh, pogovarjanje), tudi konflikte rešujejo bolj pozitivno, so usmerjeni k skupnim dejavnostim in vzpostavljajo kakovostne medsebojne odnose.

Do približno tretjega leta starosti otroci prijateljstvo razumejo kot nekaj trenutnega (npr. *Če mi daš žogo, se bova skupaj žogala.*), starejši predšolski otroci in otroci v srednjem otroštvu pa prijateljstvo razumejo kot dlje trajajoč odnos, ki premore razrešiti tudi medsebojne spore in konflikte (Hartup, 1993; Vasta, Haith in Miller 1995; v Marjanovič Umek in Zupančič, 2004, str. 356).

Nekateri raziskovalci (npr. Bigelow, 1977; Bigelow in La Gaipa, 1975; Damon, 1977; 1983; Gottman, 1983; Hartup, 1993; Selman 1980; v Marjanovič Umek in Zupančič, 2004; str. 365) so razdelili razvoj prijateljstva po razvojnih stopnjah. Vendar ni nujno, da gredo vsi otroci skozi te stopnje razvoja.

Razvojna stopnja	Značilnosti	PRIMER
1. stopnja	Prijateljstvo je sklenjeno na materialnih dejanjih, ki ustvarjajo dobro počutje, npr. dati in vzeti hrano, igrače. Prijateljstvo se konča z negativnimi materialnimi in fizičnimi dejanji, kot npr. ukrasti igračo, udariti drugega, zavriniti sodelovanje.	<i>On je moj prijatelj, ker se igra z mano in mi da veliko igračk.</i>
2. stopnja	Prijatelji so posamezniki, ki drug drugemu pomagajo bodisi spontano bodisi takrat, ko drugi pokaže, da potrebuje pomoč. Torej je prijateljstvo odnos, ki je v recipročnem interesu dveh udeležencev, kar pomeni, da drugi lahko računa na pomoč, ko jo potrebuje. Za tak odnos je pogoj medsebojno zaupanje. Posameznik ima drugega za prijatelja zaradi njegovih osebnostnih značilnosti in ne npr. zaradi pogostega skupnega igranja. Prijateljstvo se konča, če posameznik zavrne pomoč, za katero ga prijatelj prosi, ali če se izkaže, da med prijateljema ne gre za zaupanje.	<i>Prijatelj je tisti, za katerega bi naredil vse, pa tudi on zame, in mu lahko verjamem.</i>
3. stopnja	Prijatelji so posamezniki, ki drug drugega razumejo, si delijo svoje misli, čustva in druge skrivnosti. Ker je prijatelj zmožen vzajemnega razumevanja in odpuščanja, je prijateljstvo praviloma trajen odnos, ki je utemeljen tudi na podobnih interesih in osebnostnih značilnostih.	<i>Prijatelj je nekdo, s katerim se lahko pogovarjat in mi zaupaš vse, kar te muči, in on te bo razumel.</i>

Slika 1: Stopnje razvoja prijateljstva (Marjanovič Umek in Zupančič, 2004; str. 366)

Raziskovalec Selman je opredelil najnižjo razvojno stopnjo kot stopnjo egocentričnega oz. nediferenciranega prevzemanja perspektive; le-ta naj bi bila prevladujoča od 3 do 6 leta starosti (Marjanovič Umek in Zupančič, 2004, str. 366). S tem se nekateri raziskovalci (npr. Flavell, 1977; Garven in Hogan, 1973 v Marjanovič Umek in Zupančič, 2004, str. 366) niso strinjali, saj so mnenja, da otrok preseže egocentričnost že pred tretjim letom. To pomeni, da je otrok že zmožen prevzemati vloge drugega in ima razvito empatijo. Prav tako velja za drugo stopnjo razvoja oz. stopnjo subjektivnega oz. diferenciranega prevzemanja perspektive, ki naj bi bila po Selmanu značilna za otroke od 6 do 8 leta starosti. Raziskave drugih avtorjev (npr. Darley, Kolsson in Zanna, 1978; Garven in Hogan, 1973, v Marjanovič Umek in Zupančič, 2004, str. 366), kažejo, da to stopnjo dosežejo že otroci, stari 3 do 5 let, saj v igri razumejo pravila, ki so značilna za posamezno igro.

Gottman (1983; v Marjanovič Umek in Zupančič, 2004, str. 367) je s pomočjo svoje raziskave opredelil šest različnih procesov, ki pomembno vplivajo na ohranjanje prijateljskega odnosa med otroki:

1. jasna komunikacija (npr. določeni zahtevi sledi sporočilo, ki pojasni zahtevo),
2. izmenjava informacij (npr. postavljanje vprašanj, poizvedovanje po določenih informacijah),
3. uveljavljanje skupnih interesov (iskanje nečesa skupnega in/ali ugotavljanje podobnosti in razlik),
4. izražanje čustev in počutja,
5. pozitivna recipročnost (npr. posameznik odgovarja ali se drugače odziva na pozitivna vedenja drugega),
6. reševanje konfliktov – resolucija (npr. preseganje različnih pogledov oz. nesoglasij).

Tudi primerjalne študije (npr. Hartup, 1993, v Marjanovič Umek in Zupančič, 2004, str. 368) kažejo, da so otroci, ki imajo prijatelje, socialno bolj kompetentni, sodelovalni, bolj zaupajo vase in so manj osamljeni, kot tisti, ki nimajo prijateljev.

Zato je pomembno, da imajo otroci prijatelje, ter da se naučijo prijateljstvo ohranjati. To, kot so dokazali že različni strokovnjaki, pomembno in pozitivno vpliva na njihove osebnosti, čustveni in socialni razvoj.

2.10. VLOGA VZGOJITELJA IN VZGOJNO–IZOBRAŽEVALNEGA SISTEMA

Vloga vzgojitelja ima v predšolskem obdobju velik vpliv na otroka. Vzgojitelj je otroku zgled. Vzgojitelj otroka vpelje v družbeno življenje in ga navaja na sprejemanje vseh. Pouči ga o drugačnosti, pravilnem odnosu do soljudi, uči ga spoštljivosti, prijaznosti in sprejemanja drug drugega. Zato je pomembno, kako vzgojitelj sprejme otroka s posebnimi potrebami, kako ga predstavi otrokom ter kako jim predstavi njegov primanjkljaj. Pomembno je, da se otroci seznanjajo s tem, da so na svetu tudi drugačni od nas, ampak se do njih vseeno primerno vedemo in jih sprejmemo v svojo bližino.

V preteklosti so otroke s posebnimi potrebami vključevali zgolj v posebne šole oz. zavode in vrtce. Otrokom so priskrbeli ustrezno vodenje, usmeritve, pomoč ter metode dela in pripomočke, ki so bili primerni za njih. V sedanjem času pa je postala ključna zahteva, da se otroke s posebnimi potrebami vključi v redne vzgojno-izobraževalne zavode. Kljub temu, da se veliko otrok s posebnimi potrebami, predvsem z blažjimi oblikami, vključujejo v redne programe vzgoje in izobraževanja, pa se bodo otroci s težjimi oblikami še vedno vključevali v

vrtnice, šole in zavode, ki so specializirani za delo s takimi otroki. Pomembno je, da tako redni vrtnici in šole kot tudi specializirani med seboj sodelujejo in se dopolnjujejo (Opara, 2005, str. 97–98).

Ob vključitvi otroka s posebnimi potrebami v redni program vzgoje in izobraževanja je zelo pomembno, da ga opazujemo ter ocenimo njegov primanjkljaj. Ravno tako opazujemo otroka, pri katerem opazimo primanjkljaj. To pa je dolgotrajen proces. Ameriški strokovnjak D. D. Sage (1994) pravi, »da se identifikacija, ocenjevanje in razvrstitev otrok s posebnimi potrebami spreminjajo, in sicer od poudarka na:

1. medicinskem modelu (deviantnosti),
2. standardiziranih ocenjevalnih orodjih,
3. reaktivnih ocenjevanjih in zdravljenju,

k poudarku na:

1. modelu vzgojno-izobraževalnih potreb,
2. individualiziranih orodjih, ocenjevanju izvrševanja nalog,
3. proaktivnem ocenjevanju, preventivi in intervencijah« (Opara, 2005, str. 85).

Pri opazovanju in ocenjevanju otroka sledimo shemi avstrijskih strokovnjakov, ki opredelijo posamezna področja, ki jih opazujemo pri otroku. Ta področja so:

1. motorika (groba, fina ter načrtovanje rokovanja in izvajanje rokovanja)
2. zaznavanje (vizualno, avditivno, taktilno-kinestetično, ravnotežje, mnestično funkcioniranje (pozornost in koncentracija))
3. govor in jezik (govorna pripravljenost, razumevanje navodil, govorne sposobnosti, govorni spomin)
4. kognicija (spomin in mišljenje)
5. metakognicija (planiranje, opazovanje, beleženje rezultatov)
6. emocionalno-socialno področje (psihično stanje, socialno vedenje, redoljubnost, vedenje v konfliktih, samokontrola, vedenje do učitelja/vzgojitelja, vedenje do vrstnikov, v razredu, med dejavnostmi/poukom, pri učenju in delu in samostojnost).« (V. Ledl, D: Antoni, W. Antoni, H. Gruber 1997, v Opara, 2005, str. 86–89).

Opredelitev posameznih področji naj bi bilo v pomoč vzgojiteljem/učiteljem pri opazovanju otrok, pri katerih opazimo prisotnost primanjkljaja.

Pomembno je, da se zavedamo, da je metoda opazovanje zelo razširjena. Upoštevati je potrebno metodološke zahteve in biti mora sistematično. To pomeni, da si moramo pri tem postaviti naslednja vprašanja (V. Ledl 1994, v Opara 2005, str. 91):

1. Zakaj opazovati?
2. Kako opazovati?
3. Kaj opazovati?
4. Kako beležiti ugotovitve opazovanj?
5. Kako ugotovitve uporabiti (vgraditi) v vzgojno-izobraževalne ukrepe?

Pri vključevanju otrok s posebnimi potrebami v redne programe vzgoje in izobraževanje, je pomembno tudi sodelovanje s starši. Zavedati se moramo, da je otrokov primanjkljaj za starše velik šok in da je že šel skozi različne faze sprejemanja drugačnosti svojega otroka. Zato je ključnega pomena, da starši s strani strokovnih delavcev začutijo, da bo njihov otrok v skupino lepo sprejet, da bodo strokovni delavci poskrbeli za dobro počutje njihovega otroka ter da bodo sodelovali tako z njimi, kot z vsemi drugimi strokovnimi delavci, ki so vključeni v proces razvoja njihovega otroka.

2. 11. SPREMLJEVALEC GIBALNO OVIRANEGA OTROKA

Ker gibalna okvara SMA sodi v skupino gibalno oviranih otrok, je potrebno otroku, ki je vključen v javno vzgojo in izobraževanje, zagotoviti spremljevalca, ki je namenjen izključno gibalno oviranemu otroku, saj zaradi svojih okvar ne more samostojno hoditi ter opravljati vsakodnevne dejavnosti.

Kakšne vrste spremljevalca, občasen ali stalen, bo prejel gibalno oviran otrok, je odvisno od njegove potrebe pri opravljanju vsakodnevnih dejavnosti. Ostalih nalog, ki bi jih vrtec oz. šola želela zagotoviti za druge otroke s posebnimi potrebami, ne sodijo k nalogam spremljevalca. Da lahko spremljevalec opravlja svoje delo, mora izpolnjevati določene pogoje, ki jih določi minister za šolstvo in šport, med drugimi je tudi njegova dokončana izobrazba. Imeti mora najmanj srednji strokovno izobrazbo (Opara, 2005, str. 69–70).

Pri sami izbiri spremljevalca staršem pomaga svetovalna delavka, lahko pa si ga starši izberejo tudi sami.

Pomen spremljevalca je v največji meri, da otroku z gibalnimi ovirami omogoči, da se lahko vključi v družbo sovrstnikov, mu pomaga pri gibanju, osebni higieni ter športnih dejavnostih.

Zelo pomembno je tudi, da spremljevalec sodeluje s starši, strokovnimi delavci, fizioterapevti, ter drugimi strokovnjaki, ki spremljajo razvoj otroka, sodeluje na timskih sestankih strokovnih delavcev ter se dodatno izobražuje in usposablja. Ključnega pomena pa je tudi, da otroka spodbuja k čim večji samostojnosti.

Gibalno oviran otrok mora svojemu spremljevalcu zaupati, to pa bo spremljevalec dosegel tako, da se bo otroku približal s pogovorom, mu pomagal ter mu dajal občutek varnosti in sprejetosti. Otrokovo zaupanje spremljevalcu je tudi osnova k temu, da bodo spremljevalcu zaupali tudi njegovi starši, kar pa je ključnega pomena za dobro sodelovanje med vsemi vpletenimi. Spremljevalec se mora zavedati, da otroku predstavlja, poleg učitelja, najpomembnejšo osebo, na katero se lahko zanese in mu zaupa. Spremljevalec, ki je otroku dodeljen, mora biti spoštljiv, fleksibilen, potrpežljiv, pošten, sposoben se učiti na lastnih napakah, skrben, odgovoren in čustveno stabilen. Mora pa biti tudi empatičen, kar mu pomaga živeti se v otrokovo situacijo ter tako razumeti njegove potrebe in želje (Zobec, v www.dkps.si/fileadmin/user_upload/vsebina/vzgoja/vsebine/Arhiv_pdf/Vzgoja_57.pdf#page=45, str. 43-44).

3. EMPIRIČNI DEL

V empiričnem delu raziskovalne naloge bomo predstavili sociometrično preizkušnjo, s katero smo želeli ugotoviti priljubljenost Jana, invalidnega dečka, med otroki. Otroke smo tudi vprašali: "Zakaj se z Janom rad igraš?". In čeprav ga niso izbrali med svoje tri najboljše prijatelje, se otroci z Janom radi igrajo.

Nato smo izvedli še krajšo anketo z njegovo mamo in vzgojiteljico. Tako smo želeli pridobiti njuno mnenje o sprejetosti Jana v skupini, vedenju otrok do njega ter njegovega počutja v skupini.

3.2. Metodologija

Pri raziskovalni nalogi smo uporabili kvalitativno metodo dela, saj smo raziskovali socialno vključenost invalidnega otroka v skupino.

3.3. Namen

Namen raziskave je, da s pomočjo sociometrične preizkušnje in kratkih anketnih vprašanj ugotovimo, ali dečkova invalidnost vpliva na njegovo sprejetost oz. priljubljenost v skupini ali ne. Poleg tega smo želeli ugotoviti tudi, kaj je poglobitni razlog, da je deček priljubljen med sovrstniki.

3.3.1. Raziskovalna vprašanja in hipoteze

Pri raziskovalni nalogi smo si zadali naslednji raziskovalni vprašanja:

RV1: ALI JE INVALIDEN DEČEK MED SOVRSTNIKI BOLJ PRILJUBLJEN?

RV2: KAKO INVALIDNOST DEČKA VPLIVA NA NJEGOVO PRILJUBLJENOST V SKUPINI?

3.4. Fokusna skupina

Fokusna skupina je kvalitativna metoda pri raziskovanju, s pomočjo katere spoznavamo ali probleme ali skupine ljudi, o katerih ne vemo veliko. S pomočjo te metode ugotovimo, kako so si mnenja posameznikov med seboj različna ali podobna (<https://mozaik.acs.si/kazalnik/metoda-fokusnih-skupin>).

Pri raziskavi sta bili uporabljeni metodi sociometrične preizkušnje ter kratkega intervjuja z mamo in vzgojiteljico.

S pomočjo formule $SS_n = 1 + \frac{\sum izbir - Mizbir}{N}$ lahko nato izračunamo sociometrični status posameznega otroka v skupini ter tako še matematično ugotovimo njegovo priljubljenost med otroki oz. v skupini.

Sociometrični status posameznika v skupini je razdeljen po naslednji lestvici, ki velja za 20 do 30 udeležencev preizkušnje:

- SS < 0, 90nizek sociometrični status
- 0, 90 ≤ SS ≤ 1, 19 srednji sociometrični status
- 1, 19 < SSvisok sociometrični status (po dr. Kajtna)

Tako lahko ugotovimo, da ima naš deček srednji sociometrični status, 1,09, kar pomeni, da je priljubljen, vendar ne najbolj priljubljen.

S pomočjo tabele in dobljenih rezultatov lahko ugotovimo tudi, kakšna je splošna povezanost celotne skupine, in sicer tako, da izračunamo indeks kohezivnosti (Ik). To izračunamo s pomočjo naslednjih formul:

$$\sum \text{max vzajemnih izbir} = \frac{Mizbir * N}{2} \qquad Ik = \frac{\sum \sum \text{vzajemnih izbir} / 2}{\text{max} \sum \text{vzajemnih izbir}}$$

V našem primeru to pomeni:

$$\sum \text{max vzajemnih izbir} = \frac{3 * 21}{2} = 31,5$$

$$Ik = \frac{26/2}{31,5} = 0,41$$

Indeks kohezivnosti oz. povezanost celotne skupine je razdeljen po naslednji lestvici:

- Ik < 0,40šibka povezanost
- 0,40 ≤ Ik ≤ 0,60 srednja povezanost
- 0,60 < Ikvisoka povezanost

V našem primeru ugotovimo, da ima celotna skupina srednjo povezanost.

3.4.1.1. Sociogram

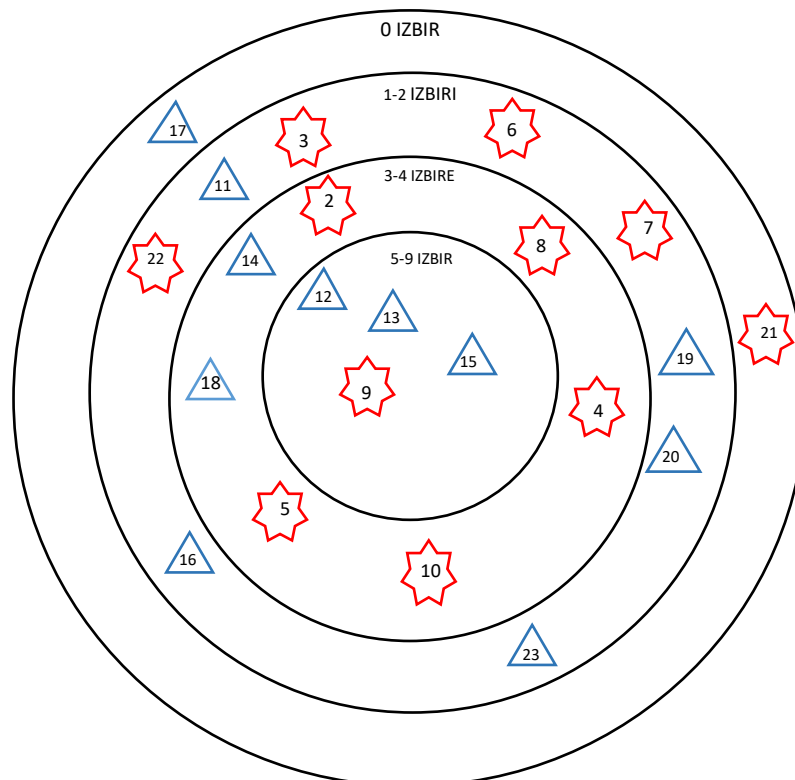
Sociogram je grafični prikaz rezultatov sociometrične preizkušnje, ki prikazuje odnos posameznikov v skupini. S sociogramom lažje in hitreje odčitamo socialno dinamiko v skupini, kdo je osamljen oz. izoliran, ima nič izbir ter kdo je med najbolj priljubljenimi oz. je vodja v skupini, ima 5–9 izbir. Opazno je tudi, kako so otroci po spolu razporejeni po priljubljenosti.

LEGENDA

DEČKI



DEKLICE



Slika2: Sociogram

Po končani sociometričnem preizkusu smo otrokom zastavili tudi vprašanje: “Zakaj se z dečkom rad igraš? Ker je na vozičku ali ker je prijazen in zabaven?”. Otroci se z njim radi igrajo, kljub temu da ga niso izbrali med svoje tri izbire. Odgovori so bili različni:

Deklice V., P., E.: »Ker je zabaven.«

Deklica N.: »Ker dela čudne zvoke in se hecava.«

Deklice O., N., P. A.: »Ker je prijazen.«

Deklica M.: »Ker je na vozičku.«

Dečka J., T.: »Ker se pogovarjava.«

Deček J.: »Ker ima voziček.«

Deček J.: »Ker se imava rada.«

Deček N.: »Ker je zabaven.«

Dečki L., V. V., M.: »Ker je prijazen.«

Deček U.: »Ker je na vozičku in se pogovarjava.«

S tem dodatnim vprašanjem smo želeli ugotoviti, zakaj se otroci radi z njim igrajo. Z odgovori smo dobili odgovor na raziskovalno vprašanje, in sicer ali njegova invalidnost vpliva na njegovo priljubljenost. Odgovor je negativen, njegova priljubljenost ni posledica njegove invalidnosti, temveč je otrokom najbolj pomemben njegov značaj.

Deček je bil v vrtec sprejet v šolskem letu 2023/2024. Takrat sem bila skupini vzgojiteljica jaz. Ker v našem kraju nimamo otroka na invalidskem vozičku, je bilo to za ostale otroke nekaj novega. Na začetku leta so se veliko zadrževali okoli njegovega vozička, si ga ogledovali, želeli dečka voziti in tako biti pomemben del pri pomoči zanj. Ker se deček gibala le po tleh, so se otroci veliko igrali z njim, mu prinašali igrače in pazili nanj. Nikoli mu niso dali občutka, da je drugačen od njih in da česa ne zmore. Igro so velikokrat prilagodili njegovim zmožnostim gibanja. V začetnem delu leta je to pripomoglo tudi k večji umirjenosti otrok, saj so morali biti pozorni na dečka. Deček je bil v tistem trenutku bolj priljubljen zaradi njegove drugačnosti, kasneje v šolskem letu pa je do izraza prišel njegov značaj in tako so otroci sprejeli njega, kot osebo, in ne zaradi njegove drugačnosti.



Slika3: Prosta igra; Lasten vir



Slika4: Igra v gozdu; Lasten vir

3.4.2. Analiza intervjuja z vzgojiteljico in njegovo mamo

V raziskavo smo vključili tudi Janovo sedanjo vzgojiteljico ter mamo. Namen tega je, da pridobimo njuno mnenje o sprejetosti in priljubljenosti dečka v skupini.

Vsaki izmed intervjuvank smo postavili nekaj vprašanj, na katere sta nam odgovorili. Do vzgojiteljice smo želeli pridobiti mnenje o tem, kako vidi dečka v skupini, kako je sprejet, če je za kaj prikrajšan.

Tako kot otroci, ki se z dečkom radi igrajo, ker je prijazen in zabaven, se pravi se z njim ne družijo zaradi njegove invalidnosti, je takega mnenja tudi njegova vzgojiteljica, ki pravi, da je deček v skupini dobro sprejet zaradi svoje osebnosti. Meni, da se deček v skupini dobro počuti in ga otroci sprejmejo v igro. Navede primer, kako so otroci pri gradnji hiše iz velikih kock v igro sprejeli tudi dečka. Vzgojiteljica tudi pove, da Jan v skupini ni prikrajšan za nič, tudi gibalne dejavnosti mu prilagodijo tako, da jih opravi po svojih zmožnostih in tako dobi občutek, da je lahko enakopraven drugim otrokom. Pri prosti igri, kot pravi vzgojiteljica, pa do dečka vedno pride vsaj eden izmed otrok v skupini.

Iz odgovorov vzgojiteljice lahko ugotovimo, da je deček res dobro sprejet v skupino, da se otroci z njim radi igrajo, ker je zabaven, prijazen in ne ker je drugačen od njih. Tako lahko tudi s pomočjo teh odgovorov potrdimo sociometrično preizkušnjo, da je deček med priljubljenimi otroki ter ugotovimo, da njegova invalidnost ne vpliva na njegovo sprejetost in priljubljenost v skupini.

Pri intervjuju z mamo Tanjo smo želeli ugotoviti, kako ona vidi sprejemanje njenega sina v skupini ter njeno mnenje o njegovem počutju v skupini.

Mama je mnenja, da je bil deček v skupino lepo sprejet že takoj na začetku. Otroci so ga lepo sprejeli in se z njim igrali. Pove, da so ga otroci kmalu začeli vabiti na svoje rojstnodnevne zabave. Mama je mnenja, da zaradi svoje invalidnosti ni imel težav z vključevanjem v skupino. Bil je bolj zaprt vase zaradi novih otrok in starejših okoli sebe, sama invalidnost mu pri vključitvi ni povzročala težav. Mama je tudi mnenja, da je bil njen sin v skupino s strani sovrstnikov tako zaradi svoje osebnosti in ne zaradi svoje drugačnosti. Je živahen, zgovoren in empatičen deček. Meni tudi, da so ga otroci sprejeli z veliko mero empatije in odprtosti ter da je v skupini srečen in se dobro počuti. Srečen je, ker ga otroci vabijo k igri, na rojstnodnevne zabave. Po njenem mnenju se deček počuti sprejetega in cenjenega. Pravi tudi, da, ker otroci dečka v svojo družbo sprejmejo brez predsodkov, na ta način tudi ostali otroci krepijo svoje socialne veščine in čustveno inteligenco. Vse to pa pomaga dečku pri njegovi samozavesti.

Tako lahko na podlagi obeh intervjujev ugotovimo, da je mnenje obeh, tako njegove vzgojiteljice kot mame, da dečkova drugačnost – invalidnost, ne vpliva na njegovo priljubljenost in dobro sprejetost v skupini. Večji vpliv pripisujejo njegovi osebnosti, saj je deček prijazen, zabaven, zgovoren in empatičen.

Tako tudi ugotovimo, da otroci v predšolskem obdobju v svojo družbo sprejmejo otroka glede na to, kako z njim funkcionirajo v igri, pogovoru in ne toliko glede na to, ali ima otrok kakšne posebnosti.

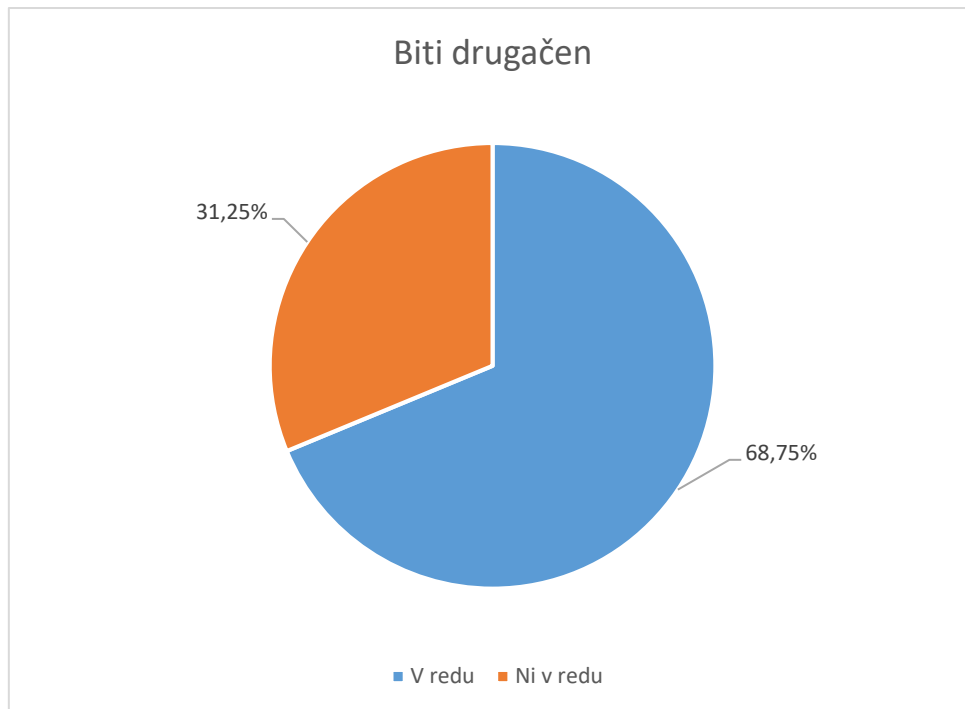
3.4.3. Analiza odgovorov ankete z otroki

Za lažje razumevanje, ali otroci sploh prepoznajo drugačnost ter kako jo sprejemajo oz. kako doživljajo Janovo drugačnost, smo z vsakim otrokom opravila še kratko anketo. Anketo smo opravili tudi z Janom, saj smo želeli ugotoviti, kako se on počuti v skupini.

Otrokom smo zastavili 13 vprašanj, ki se nanašajo na drugačnost ter posameznikov odnos do Jana. V anketi je sodelovalo 17 otrok, 16 od tega jih je imelo enak vprašalnik, Jan pa je imel drugačnega.

Otroci so podajali zelo različne odgovore.

Prvo vprašanje se je nanašalo na njihovo prepoznavanje drugačnosti in njihovo sprejetost. V veliki večini, 11 od 16 otrok, kar predstavlja 68,75 % vseh otrok, so mnenja, da je biti drugačen v redu. Že ob tem grafikonu lahko opazimo, da otroci nimajo predsodkov o tem, kdo je drugačen. Vse sprejemajo take, kot so, in med seboj ne delajo razlik.



Grafikon št. 1: Biti drugačen

Njihovi odgovori na vprašanje: »Kaj pomeni, da je nekdo drugačen?«, so bili zelo zanimivi:

Deček M.: »Da si nisva enaka.«

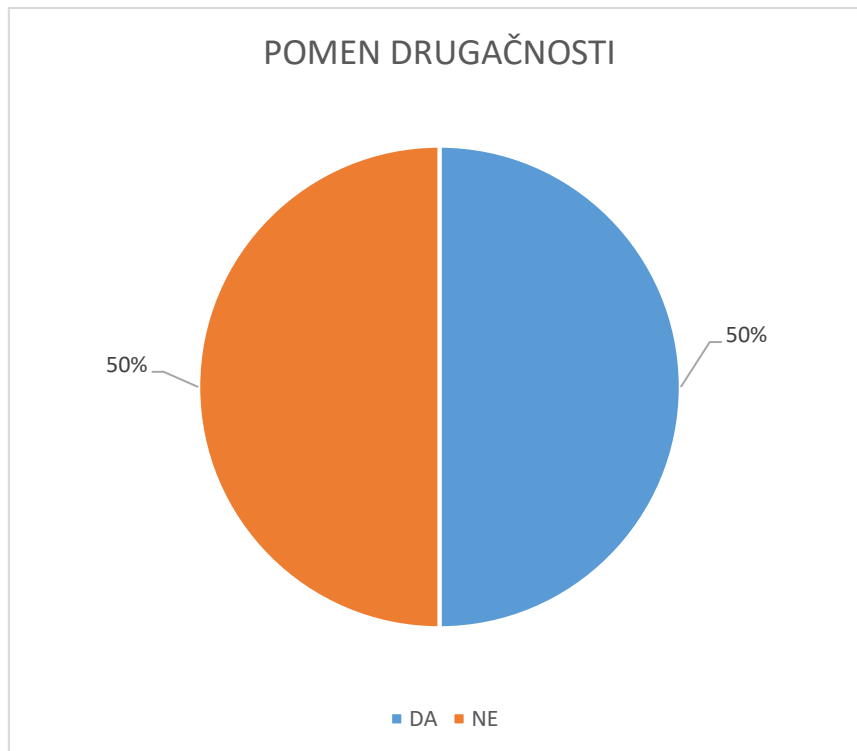
Deklica P.: »Da imava drugačne oblačila, barvo las, da ima nekdo še očala.«

Deklica O.: »Da se ne družimo.«

Deček J.: »Da ima voziček.«

Deklica N.: »Da ima drugačno kožo, pa ima tudi pikice po obrazu. Pa če ima alergijo kot jaz.«

Kar 8 otrok, kar znaša 50 % otrok, ki so sodelovali v anketi, pa ne ve kaj pomeni biti drugačen. Zanimivo je, da je le en deček, ob drugačnosti pomislil na uporabo vozička, vsi ostali so imeli v mislih druge vidike drugačnosti.



Grafikon št. 2: Pomen drugačnosti

Sledilo je vprašanje, ali je v njihovi skupini kdo drugačen.

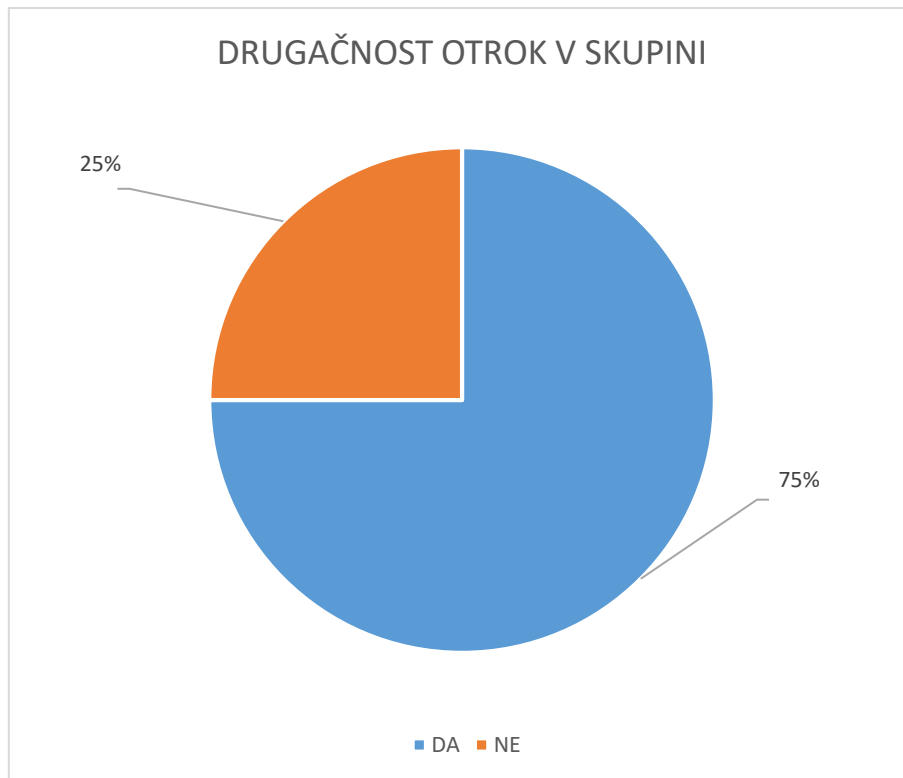
Otroci so bili v večini, s kar 75 %, mnenja, da so v njihovi skupini drugačni otroci. Vendar so od tega le trije otroci, kar predstavlja 25 %, povedali, da je Jan drugačen od njih. Ostali odgovori si bili ponovno zelo zanimivi.

Deček M.: »Vsi so malo bolj drugačni kot jaz.«

Deklica N.: »Eni imajo drugačno majico.«

Deklica N. je menila, da je samo ona drugačna od drugih, ima namreč močan atopijski dermatitis. Spet drugi omenjajo, da so drugačni drugi otroci iz skupine. Tisti, ki izstopajo po negativnem vedenju.

Štirje otroci, kar predstavlja 25 % vprašanih, so bili mnenja, da v skupini ni nikogar drugačnega od njih. Ob tem diagramu opazimo, da otroci zaznavajo drugačnost med seboj. Iz samih odgovorov pa je razvidno, da drugačnost opisujejo glede na sam izgled (barve las, oblačil ...). Ne opazijo razlik glede gibanja, govora, vedenja ...



Grafikon št. 3: Drugačnost v skupini

Nato smo otroke vprašali, ali je na Janu kaj posebnega. Osem otrok, kar predstavlja 50 % vprašanih otrok, je odgovorilo, da je Jan poseben, ker ne hodi ali ker je na invalidskem vozičku.

Deklica N.: »Da se vozi na invalidskem vozičku, da ne more hodit, pa pleza po tleh.«

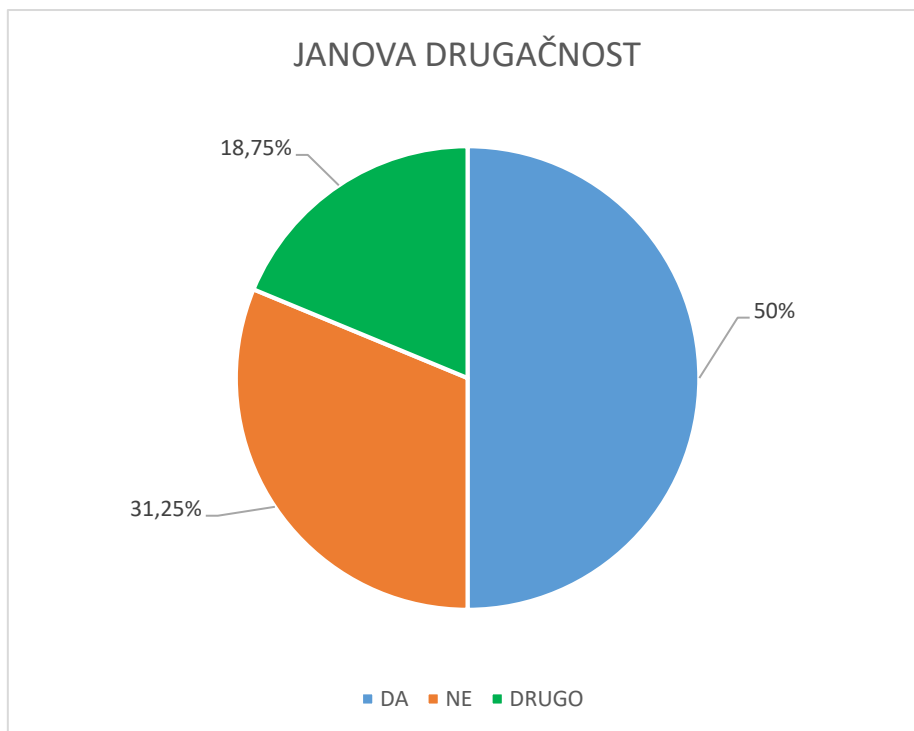
Deklica N.: »Invalid je, mi pa nismo.«

Deček J.: »Na vozičku je, ker je zlomil obe noge.«

Dečki U., T. in J.: »Da ne zna hodit.«

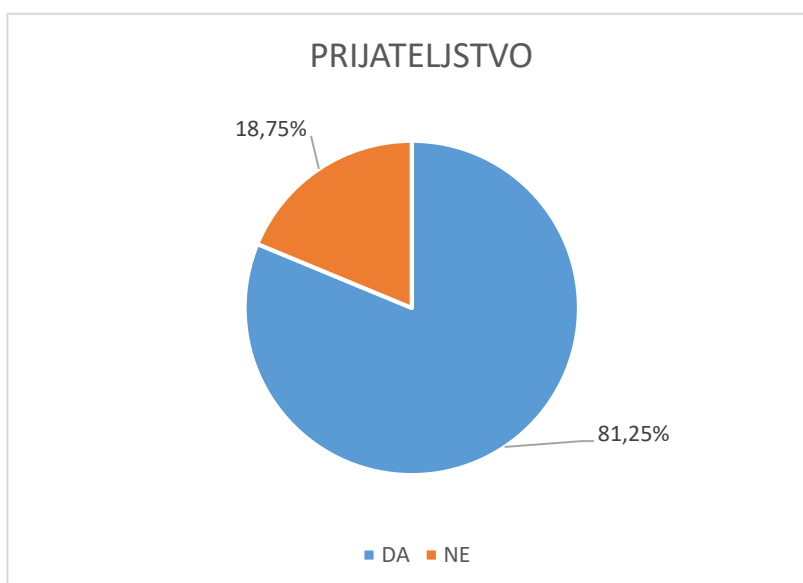
Deklica L. meni, da je Jan drugačen, ker je fant.

Deklica O. je mnenja, da je Jan drugačen zaradi tega, ker se skupaj igrata. Pri tem lahko sklepamo, da se deklici O. druženje z njim zdi drugačno. Pet otrok, kar predstavlja 31,25 % vprašanih, je menilo, da na Janu ni nič posebnega oz. da ne vedo, kaj bi bilo na njem posebnega.



Grafikon št. 4: Janova drugačnost

Na vprašanje o tem, ali je Jan njihov prijatelj, jih je kar 13, kar predstavlja 81,25 % vseh vprašanih, odgovorilo, da je Jan njihov prijatelj, ker se z njimi igra, se stiska, se lepo do njih obnaša, ker sta se spoznala in ker jih ima rad. Trije otroci (18,75 %) so povedali, da Jan ni njihov prijatelj, ampak od drugih otrok.



Grafikon št. 5: Prijateljstvo

Otroke smo vprašali tudi po počutju ob igri z Janom. Vseh 16 otrok je odgovorilo, da se pri igri z njim počutijo dobro, lepo ter da so veseli.

Zanimalo nas je tudi, ali otroci Janu kdaj kaj pomagajo. Pri tem vprašanju smo imeli v mislih predvsem to, da mu pomagajo kaj prinesiti, ga kam odpeljati. Otroci pa so v večini (62,5 %), odgovarjali, kako mu pomagajo med igro. Mu pomagajo sestaviti stolp, mu prinesejo igračo, avtomobilček, sestavit ladjo ter sestavljati sestavljanke. Šest otrok (37,5 %) pa je omenjalo tudi druge vrste pomoči.

Deklica N.: »Ko ga kaj zaboli.«

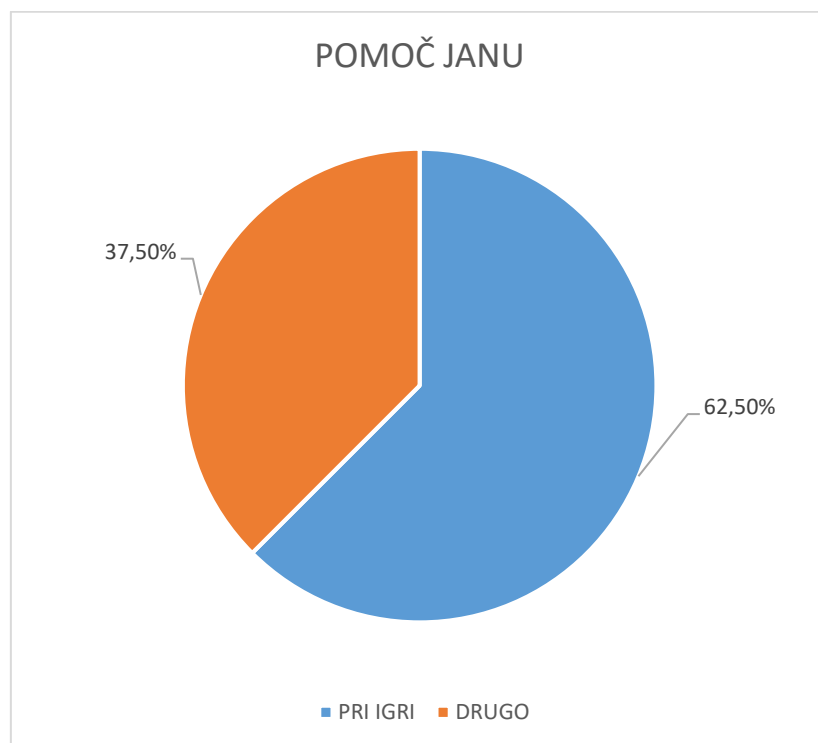
Deklica N.: »Včasih mu v smeti pospravim prtiček.«

Deklica M.: »Če sva kdaj skupaj dežurna, mu pomagam.«

Deček J.: »Tolikokrat sem mu že pomagal (pokaže 5 prstov), da je lahko dvignil nogo.«

Deklica P.: »Da mu dam hrano na mizo.«

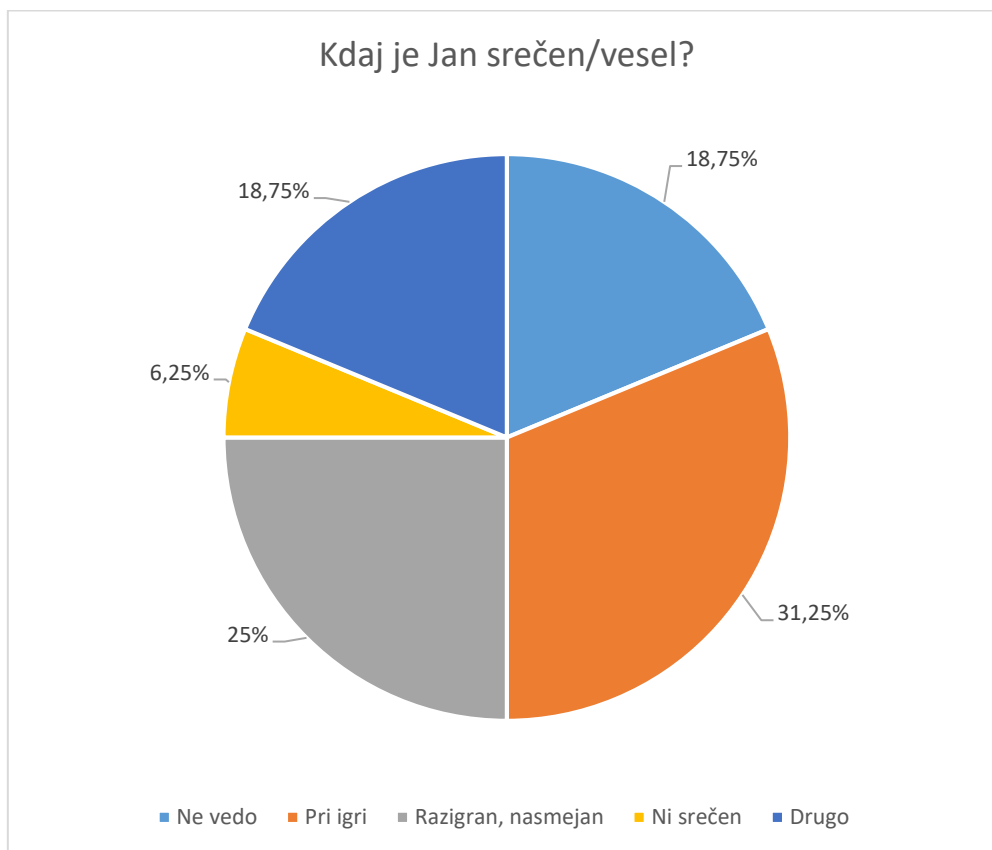
Deklica L.: »Da mu dam lažje dol roke.«



Grafikon št. 6: Pomoč Janu

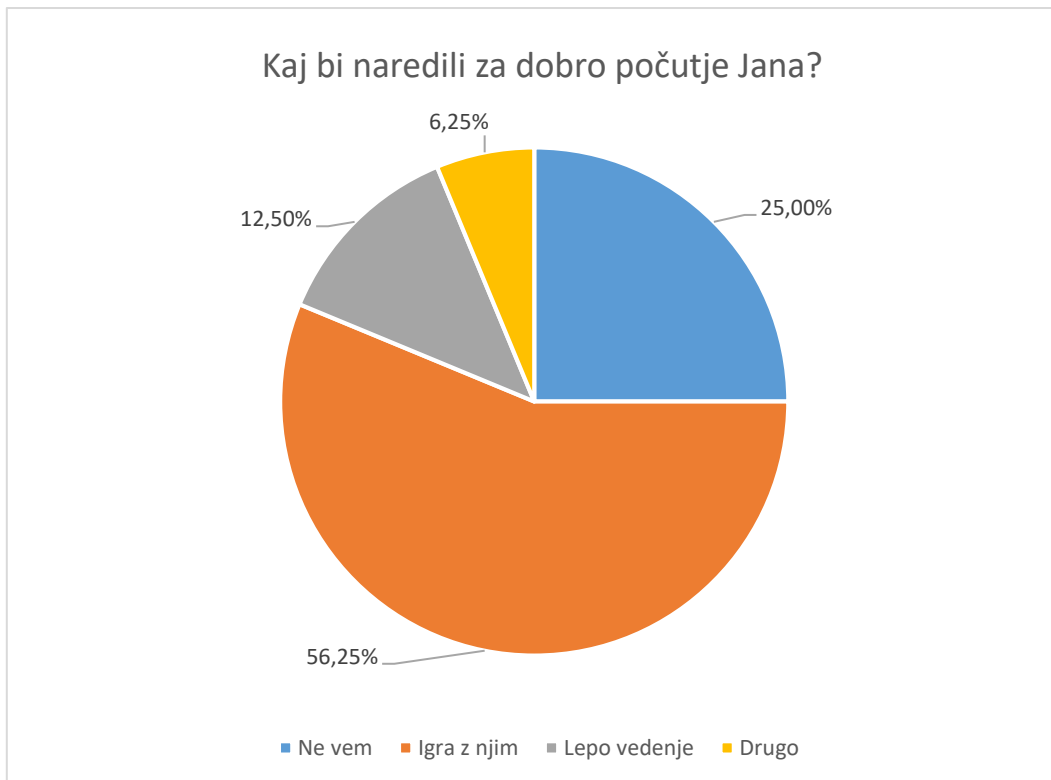
V nadaljevanju nas je zanimalo tudi, ali otroci vedo, kdaj je Jan srečen/vesel. S tem so prikazali stopnjo razvitosti empatije. Zanimalo nas je, ali opazijo, kdaj je otrok drugačne volje oz. počutja.

Pri tem vprašanju so trije otroci, kar predstavlja 18,75 % vprašanih otrok, odgovorili, da ne vedo, kdaj je Jan srečen/vesel. Pet otrok, 31,25 % vseh vprašanih, je bilo mnenja, da je Jan srečen, ko se z njim igrajo. Štirje otroci, 25 % vseh vprašanih, so menili, da je srečen/vesel, ko je razigran, nasmejan in zabaven. En otrok (6,25 %) je menil, da Jan v vrtcu ni srečen/vesel. Prav tako je bil en otrok mnenja, da je Jan vesel takrat, ko je z njim Mojca (njegova spremljevalka). Ena deklica je odgovorila, da je vesel/srečen, ker ga je takega videla. Najbolj zanimiv pa je bil odgovor deklice, ki je rekla: »Ja, ko je žalosten, mu kapljice pritečejo, ko je vesel, se pa smeji.«



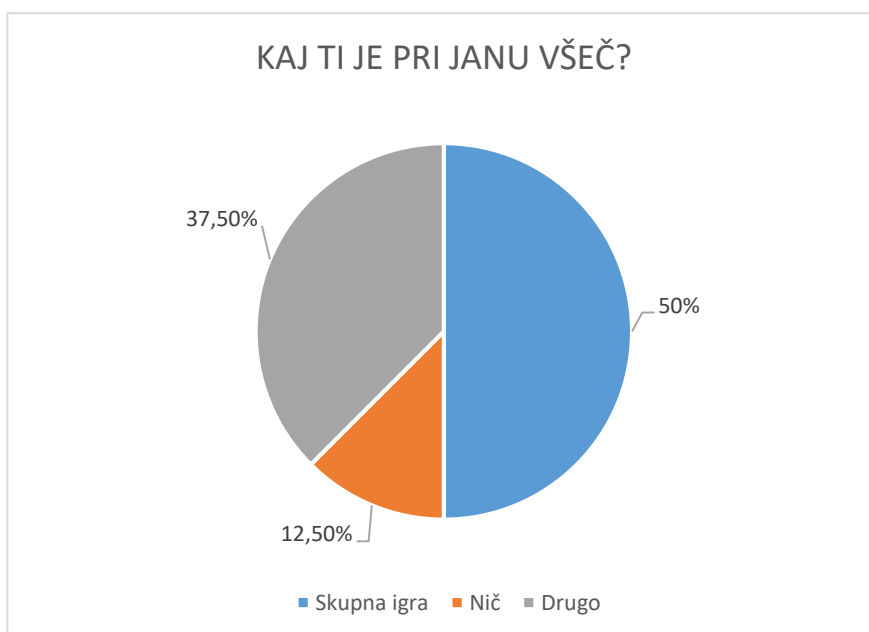
Grafikon št. 7: Kdaj je Jan srečen/vesel?

Zanimalo nas je tudi, kaj bi otroci naredili, da bi se Jan dobro počutil v skupini. Štirje otroci (25 %) so odgovorili, da ne vedo, kaj bi lahko naredili. V veliki večini, 56,25 % vprašanih otrok, so bili mnenja, da bi se Jan bolj počutil, če bi se z njim lepo igrali. Dva otroka (12,5 %) sta menila, da bi bil bolj vesel, če bi se do njega lepo obnašali.



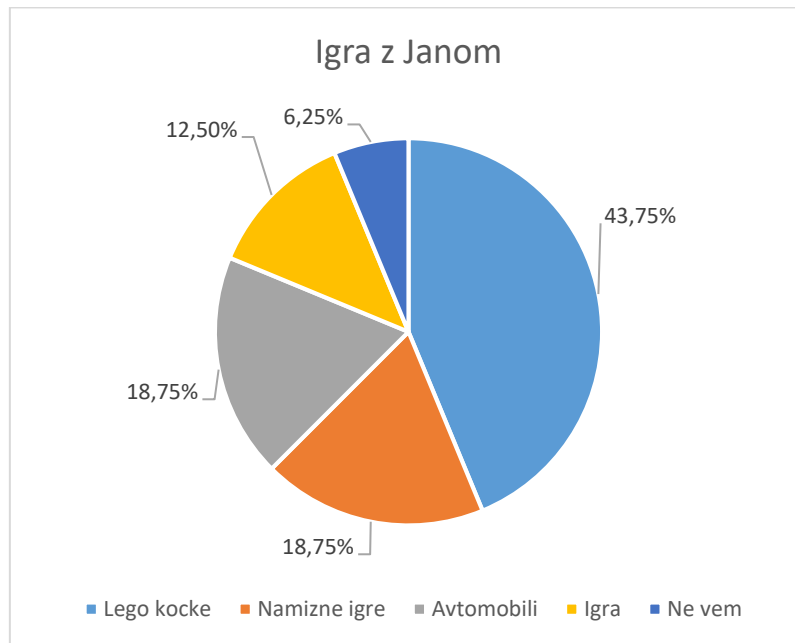
Grafikon št. 8: Kaj bi naredili za Janovo dobro počutje?

Kaj pa je otrokom pri Janu najbolj všeč? Da se skupaj igrajo, je odgovorilo osem otrok (50 %). Da jima na Janu ni nič všeč, sta menila dva otroka (12,5 %). Ostali otroci pa so bili individualno mnenja, da jim je všeč njegov voziček, da sta prijatelja, da je luškan, da se imata rada in se objameta ter da vedno sedi pri njem.



Grafikon št. 9: Kaj ti je pri Janu všeč?

Glede na to, da se Jan zaradi svoje okvare ne more tako hitro premikati kot ostali otroci, nas je zanimalo, kaj se z njim najraje igrajo. Tako je sedem otrok (43,75 %) odgovorilo, da se z njim radi igrajo lego kocke. Po trije otroci (18,75 %) so odgovorili, da se z njim radi igrajo različne namizne igre ter igre z avtomobili. Dva otroka (12,5 %) se z njim igrata različne igre. Ena deklica (6,25 %) pa ni vedela, kaj se z Janom najrajši igra.



Grafikon št. 10: Igra z Janom

Na koncu nas je še zanimalo, ali menijo, da se vsi otroci lahko igrajo, tudi tisti, ki so malo drugačni. Na to vprašanje je kar 93,75 % otrok odgovorilo pritrdilo. Le en otrok (6,25 %) je menil, da se taki otroci ne bi smeli igrati.



Grafikon št. 10: Igra drugačnih otrok

Podobna vprašanja sem zastavila tudi Janu, vendar me je pri njem zanimalo njegovo počutje v skupini ter odnos otrok do njega.

Na vprašanje, ali ve kaj pomeni, da je nekdo drugačen, pravi: »Ti si velika od mene.« Na vprašanje, ali je v skupini kdo drugačen, je odgovoril, da ne. V vrtcu se najraje igra lego kocke z dečkom Joštom. Ob vprašanju, ali ga kdo kdaj povabi k igri, je povedal, da ne in da on samo »prišiba« k otrokom. Povedal je, da tudi če se nihče ne želi igrati z njim in se igra sam, se v vrtcu počuti v redu. Na vprašanje, ali dobi pomoč od drugih otrok, je odgovoril z nikalnico. Na vprašanje, kdaj je bil nazadnje vesel, je odgovoril, da pri Dežnikih (skupina iz šolskega leta 2023/2024). Povedal je tudi, da kdaj ostane sam ter da se takrat slabo počuti. Menil je, da ga imajo otroci radi, ampak da o njem ne povedo nič lepega.

4. REZULTATI

Iz rezultatov, ki smo jih pridobili v raziskavi, lahko ugotovimo, da invalidnost otroka nima velikega vpliva na njegovo vključenost v vrtčevski skupini. S pomočjo sociometrične preizkušnje smo dobili rezultat, ki nam pove, da ima deček, na katerem smo raziskavo izvajali, srednji sociometrični status ($SS = 1,09$). Ta rezultat pomeni, da je deček med vrstniki priljubljen, a ne izstopa kot najbolj priljubljen.

Pri analizi rezultatov o izbiri otrok dečka, so ga nekateri izbrali med svoje tri najljubše soigralce, večina otrok pa ga rada vključi v svojo igro, čeprav ga niso izbrali med svojimi najožjimi prijatelji. Ta podatek nam kaže, da je otrok socialno dobro sprejet in vključen v skupino.

Odgovori na vprašanje: "Zakaj se rad igraš z Janom?", nam dodatno povedo, da njegova invalidnost ni glavni razlog za druženje. Velika večina otrok je poudarila predvsem njegove osebne lastnosti (prijaznost, zabavnost in dobra komunikacija). Le redki odgovori so se nanašali na njegovo invalidnost oz. drugačnost.

Iz intervjuja, ki smo jih opravili z njegovo vzgojiteljico in mamo, lahko potrdimo rezultat sociometrične preizkušnje ($SS = 1,09$). Tako mama kot vzgojiteljica menita, da je deček dobro sprejet v skupino in da se v njej dobro počuti, saj da ga otroci lepo vključujejo v različne dejavnosti. Vzgojiteljica je predvsem poudarila, da otroci svojo igro prilagajajo njegovim zmožnostim, kar kaže na to, da imajo tudi ostali otroci že razvito empatijo in socialno zrelost.

S pomočjo intervjuja z vzgojiteljice smo pridobili rezultate, da se deček v skupini počuti dobro, sprejeto in varno. Izpostavila je, da otroci dečka vključujejo v igro ter da pridejo k njemu v kontakt samoiniciativno. Pomembno je tudi, da deček in izključen iz dejavnosti, kar nam pove, da se dečku prilagajajo dejavnosti in mu tako omogočijo čim boljšo in čim lažjo vključenost. S takim načinom dela se deček počuti enakovrednega drugim otrokom. Iz intervjuja z vzgojiteljico ter tudi iz odgovorov otrok, lahko ugotovimo, da otroci do njega gojijo pozitivna čustva (skrb, prijaznost, pripravljenost pomagati), kar vsekakor vpliva na njegovo dobro počutje v skupini. Otroci mu prinašajo igrače, se z njim pogovarjajo in ga vključujejo v svoje dejavnosti, kar nam kaže, da ima skupina razvite socialne odnose.

Poleg vsega omenjenega pa je ugotovljeno tudi, da je bila na začetku njegove vključitve v skupino, njegova drugačnost bolj v ospredju, kasneje pa so se otroci osredotočili predvsem na

njegovo osebnost. Skupina, kot je lahko razvidno iz sociometrične preizkušnje, ima srednjo stopnjo povezanosti. Iz tega lahko ugotovimo, da so odnosi med otroki stabilni in funkcionalni.

5. SKLEP

Namen naše raziskovalne naloge je bil ugotoviti, kako invalidnost dečka vpliva na njegovo priljubljenost v skupini ter ali je deček v skupini priljubljen.

S pomočjo izvedbe sociometrične preizkušnje smo ugotovili, da je deček med priljubljenimi v skupini. Z dodatnim vprašanjem za otroke: »Ali se z njim rad igraš, ker je na vozičku ali ker je prijazen, zabaven?« so v veliki večini odgovorili, da se z njim igrajo, ker je zabaven in prijazen.

Ob individualni anketi z otroki, smo prišli do zanimivih rezultatov o njihovem mnenju o drugačnosti, Janovem počutju v skupini, njihovi pomoči Janu, njihovemu počutju ob igri z Janom, kaj se z Janom najrajši igrajo, kako reagirajo, če Jana ne sprejmejo v igro, kaj bi naredili za njegovo boljše počutje. V veliki večini se otroci Janove drugačnosti ne zavedajo oz. so Jana sprejeli kot sebi enakega, saj se z njim lahko igrajo in pogovarjajo. Tudi njegovi pripomočki, ki mu pomagajo pri gibanju, so otrokom vsakdanji in tega ne zaznavajo več kot posebnost oz. drugačnost.

Tako smo prišli do zaključka, da je deček s strani otrok v skupino sprejet zaradi svoje osebnosti in ne zaradi drugačnosti – invalidnosti.

V raziskavo smo vključili tudi dečkovo vzgojiteljico in mamo. Z njima smo opravili kratek intervju. S pomočjo vprašanj, ki smo jima jih zastavili, smo želeli pridobiti njuno mnenje o tem, kako je deček sprejet v skupino, kako se v skupini počuti, če je za kaj prikrajšan ter ali sta mnenja, da na njegovo sprejetost in priljubljenost vpliva njegova drugačnost ali njegova osebnost.

Obe sta bili mnenja, da je deček v skupini dobro sprejet, ter da na njegovo sprejetost ne vpliva njegova drugačnost, temveč njegova osebnost, saj je deček zgovoren, zabaven in empatičen.

Deček v skupini ni prikrajšan za nobeno dejavnost, saj vse prilagodijo tako, da lahko sodeluje tudi on. Največ prilagoditve je sicer potrebno pri gibalnih dejavnosti, ki pa jih uspešno rešujejo.

6. RAZPRAVA

V rezultatih empiričnega dela smo ugotovili, da invalidnost otroka v obravnavani vrtčevski skupini ne vpliva bistveno na njegovo sprejetost ali priljubljenost med sovrstniki. Deček, ki ima gibalno oviro (spinalno mišično atrofijo), je bil med otroki med priljubljenjšimi, vendar ne najbolj priljubljen. Njegov sociometrični status je bil srednji ($SS = 1,09$), kar kaže na to, da je v skupini dobro sprejet in da ima vzpostavljene stabilne socialne odnose. To pomeni, da otroci njegovo prisotnost doživljajo pozitivno, vendar ne zaradi njegove invalidnosti, temveč zaradi njegovih osebnostnih lastnosti.

Ugotovitve se ujemajo s sodobnim socialnim modelom posebnih potreb (Beaudry, 2016; Jun, 2018 v Zemljič, 2022), ki poudarja, da drugačnost sama po sebi ne določa posameznikovega položaja v družbi, temveč so pomembne socialne strukture in odnosi v okolju. V obravnavanem primeru se kaže, da so otroci, vzgojiteljica in ostali strokovni delavci ustvarili inkluzivno okolje, ki omogoča odpiranje prostora za sprejemanje individualnih razlik.

Posebej pomembno je, da so otroci dečka sprejeli zaradi njegove prijaznosti, zabavnosti in odprtosti. Ti rezultati potrjujejo ugotovitve različnih raziskav (npr. Newcomb in Bagwell, 1995; Hartup, 1993; v Marjanovič Umek in Zupančič, 2004), da otroci oblikujejo prijateljstva predvsem na podlagi socialnih in čustvenih lastnosti posameznika, ne na podlagi njegovega fizičnega izgleda ali omejitev. Prijateljstvo v predšolskem obdobju temelji na skupnih izkušnjah, prijetnih doživljajih in čustveni povezanosti, kar se odraža tudi v pogostih odgovorih otrok, da se z Janom radi igrajo, ker je "prijazen" in "zabaven".

Podobno razmišljanje zasledimo tudi v spoznanjih vzgojiteljice in Janove mame, ki sta ugotovili, da je otrok v skupini sprejet zaradi osebnosti in ne zaradi svoje drugačnosti. Vzgojiteljica je opazila, da otroci do dečka kažejo občutek skrbi in kolektivnega sodelovanja. Njuno mnenje potrjuje, da je socialno okolje v skupini omogočilo razvoj empatije, solidarnosti in socialne inkluzije, kar je eden izmed pomembnih ciljev sodobne vzgoje (Rutar, 2017; Opara, 2005).

Zanimivo je, da otroci v odgovorih pogosto niso zaznali Janove drugačnosti kot invalidnost, temveč so razliko razumeli kot nekaj povsem naravnega – npr. kot »da ima drugačne lase« ali »drugačna oblačila«. To kaže na to, da otroci v predšolskem obdobju razlik niso še sposobni kategorizirati na način, kot to počnejo odrasli. Za njih "drugačnost" pomeni predvsem zunanjo

videzno razliko ali vidno posebnost (IZRIIS, 2021). Na ta način se potrjuje teza, da otroci drugačnost dojemajo spontano in brez predsodkov, saj še niso pod vplivom družbenih stereotipov (Benkovič, 2011 v *Socialni in čustveni razvoj predšolskega otroka*).

Ugotovitve ankete kažejo tudi na prisotnost empatije in prosocialnega vedenja v skupini. Večina otrok Janu pri igri pomaga, ga vključuje ter izraža pozitiven odnos do njega. Pri tem gre za razvoj t. i. socialne kompetentnosti (Brašnja Žganec, 2003), ki vključuje sposobnost prepoznavanja čustev drugih in primerno odzivanje nanje. Otroke pri tem vodi naravna otroška radovednost in sposobnost za vživljanje (empatični odziv), ki jo lahko odrasli z ustreznim vodenjem še dodatno razvijajo.

Z vidika inkluzivnega pristopa rezultati kažejo, da je dobro vzgojno okolje tisti dejavnik, ki omogoča enako udeležbo vseh otrok pri dejavnostih, ne glede na njihove zmožnosti. Vzgojitelji imajo pri tem ključno vlogo – z odprtim pogovorom o drugačnosti, s prilagoditvami dejavnosti in z zgledom sprejemanja spodbujajo otroško razumevanje enakosti (Morel Bera, 2020; Rutar, 2020). Prav tako se potrjuje, da je uspešna inkluzija rezultat sodelovanja med strokovnimi delavci in starši, kar je v tem primeru jasno izraženo z aktivnim sodelovanjem mame in vzgojiteljice.

Posebej zanimivo je, da se je v začetnem obdobju prihoda dečka v vrtec njegova priljubljenost delno kazala zaradi radovednosti drugim otrokom (npr. zanimanje za njegov voziček). V kasnejšem obdobju pa je, kot navaja sama vzgojiteljica, ta pozornost prešla v pristno medosebno sprejetost in občutek prijateljstva. To potrjuje dinamičen proces socialne integracije, kjer se začetno zanimanje za fizično posebnost pretvori v emocionalno spoštovanje in povezanost.

Prav tako lahko z vidika sociometričnih podatkov in pogovorov z otroki trdimo, da fizična invalidnost v zgodnjem otroštvu ne predstavlja ovire za oblikovanje prijateljskih vezi. Kot so ugotovili tudi Hartup (1993) in Gottman (1983), so komunikacija, izmenjava informacij, pozitivna recipročne izkušnje in skupne igre temelj gradnje otroških odnosov – kar se jasno odraža tudi v tej raziskavi.

Vrednost rezultatov lahko razumemo tudi širše – kot dokaz, da inkluzivno okolje v vrtcu, ob ustrezni podpori vzgojiteljev, vodi do zmanjšanja predsodkov in do spontanega sprejemanja

raznolikosti. Otroci, ki že v zgodnjem obdobju sprejemajo drugačnost kot del vsakdanjika, bodo v prihodnosti bolj tolerantni, empatični in socialno občutljivi odrasli.

7. SKLEP RAZPRAVE

Empirični rezultati potrjujejo zastavljene teoretične predpostavke, da na priljubljenost otroka v skupini ne vpliva njegova fizična invalidnost, temveč kombinacija socialnih in osebnostnih dejavnikov. Predšolski otroci so odprti, spontani in sprejemajoči, kar potrjuje, da so predsodki produkt družbenega okolja, ne pa otrok samih. Ključno vlogo pri ohranjanju takega okolja ima vzgojitelj, ki z zgledom, vodenjem in podporo gradi kulturo spoštovanja in enakosti.

8. ZAKLJUČEK

Skozi raziskavo smo ugotovili, da invalidnost dečka ne vpliva na njegovo vključenost v skupino. Ključni dejavnik njegove sprejetosti v skupino so predvsem njegove osebne lastnosti (prijaznost, odprtost, komunikativnost in vključevanje v igro). Raziskava nam je tudi pokazala, da otroci v vrtčevskem obdobju invalidnost oz. drugačnost sprejemajo kot nekaj naravnega. Če je otrokom omogočeno, da imajo vsakodnevni stik z otrokom s posebnimi potrebami hitreje razvijejo empatijo, razumevanje ter sprejemanje drugačnosti. Pri tem ima pomembno vlogo tudi vzgojiteljica, saj s svojim zgledom in načinom dela spodbuja zanj vključujoče okolje.

Zavedati se moramo, da je vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redne programe vzgoje in izobraževanje, pomembno tako za otroka, ki ima posebne potrebe, kot za ostale otroke, saj jim to omogoča, da spoznavanje različnega načina življenja kot sprejemanje drugačnosti. Ta vključitev pozitivno vpliva njihov socialni razvoj OPP kot na razvoj socialnih kompetenc drugih otrok.

Kljub temu, da je bil raziskovalni vzorec manjši (ena skupina otrok) nam pridobljeni rezultati omogočajo pomemben vpogled v dinamiko odnosov v vrtcu ter potrjujejo, da je sprejetost v skupini predvsem rezultat medosebnih odnosov in ne telesnih razlik.

Opravljen raziskava tako prispeva k boljšemu razumevanju inkluzije oz. sprejetosti otrok s posebnimi potrebami, ter poudarja, da lahko ob ustreznih pristopih zagotovimo, da se vsak otrok v skupini počuti sprejetega in enakovrednega.

9. PRILOGE

9.2. Vprašalnik in odgovori dečkove vzgojiteljice

- a. **STE MNENJA, DA JE JAN DOBRO SPREJET ZARADI SVOJE DRUGAČNOSTI ALI ZARADI SVOJE OSEBNOSTI?**

Jan je dobro sprejet predvsem zaradi svojega karakterja. Je izredno prijazen, vesel, rad deli igrače in vsakega sprejme k sebi.

- b. **SE JAN V SVOJI SKUPINI DOBRO POČUTI?**

Ja, zelo rad hodi v vrtec. Najbolj je vesel, če jim pustim prosto igro, saj je tudi v popoldanskem času vpet v različne fizioterapevtske vaje in plavanje.

- c. **SE OTROCI DO JANA, ZARADI NJEGOVE DRUGAČNOSTI, DRUGAČE VEDEJO KOT DO OSTALIH OTROK?**

Da. So pa tudi zelo pozorni do njega. Spomnim se dogodka, ko so v večnamenskem prostoru naredili z velikimi lego kockami hišo brez vrat in ko so videli, da gre deček k njim, je en fant predlagal, da bodo naredili vrata, da se pride igrati k njim.

JE JAN ZARADI SVOJE DRUGAČNOSTI V SKUPINI ZA KAJ PRIKRAJŠAN?

Drugače ne, mogoče v večnamenskem prostoru, ker ne zmore vsega. Mu pa gibalne naloge priredimo tako, da on jo naredi, samo malo drugače.

- d. **STE MNENJA, DA SE OTROCI RADI DRUŽIJO Z JANOM?**

Da. Vedno se pride vsaj en igrati k njemu.

9.3. Vprašalnik in odgovori dečkove mame Tanje

- a. **STE MNENJA, DA JE BIL JAN OB PRIHODU V VRTEC V SKUPINI DOBRO SPREJET, S STRANI OTROK?**

Menim, da je bil Jan ob prvem obisku v skupini, zelo dobro sprejet. Kljub temu da se je v vrtec vključil pri skoraj treh letih. V času uvajanja ni bilo večjih težav. Otroci so prihajali do njega in mene, skupaj smo razvijali igro. Kasneje so se vrstila tudi

vabila na rojstnodnevne zabave otrok na domu. Mislim, da je bil vsekakor dobro sprejet v skupino.

b. JE IMEL JAN KAKŠNE TEŽAVE PRI NAVEZOVANJU STIKOV S SOVRTSTNIKI ZARADI SVOJE INVALIDNOSTI?

Jan ni imel težav pri navezovanju stikov s sovrstniki zaradi invalidnosti. Kljub temu se jim je uspel približati na svoj način. Mogoče je bilo čutiti nekaj zadržanosti s strani Jana zato, ker je bilo to zanj popolnoma novo okolje, saj je bil prej ves čas doma. Je bil ravno tako s sovrstniki, vendar tukaj je bilo res drugačno okolje in nepoznani otroci. Hkrati mislim, da se je kljub svojim težavam znal vključiti.

c. STE MNENJA, DA JE JAN DOBRO SPREJET ZARADI SVOJE DRUGAČNOSTI ALI ZARADI SVOJE OSEBNOSTI?

Zdi se mi, da otroci v predšolskem obdobju pogosto ne gledajo na telesne sposobnosti ali nesposobnosti (invalidnost), temveč bolj na to, kdo je kot oseba. Jan je vesel, empatičen in zgovoren fant. Menim, da so ga otroci sprejeli kot prijatelja, ne kot nekoga, ki je malo drugačen. Verjetno ga imajo za fanta, ki si želi, ravno tako kot oni, uživati v igri, prijateljstvu in učenju. Seveda Jan uporablja določene pripomočke, ki jih otroci z navdušenjem opazujejo, so jim zanimivi. Njegova skupina otrok ga sprejema z veliko mero empatije in odprtosti.

d. SE JAN V SVOJI SKUPINI DOBRO POČUTI?

Glede na to, da so otroci navdušeni nad njim, ga vabijo v igro in ga povabijo na rojstnodnevne zabave, se mi zdi, da se Jan v svoji skupini zagotovo dobro počuti. To kaže, da je vključen, sprejet in cenjen. Jan uživa v druženju s prijatelji iz skupine, to pomeni, da ima okoli sebe skupino otrok, s katerimi se lahko povezuje in se igra, kar je ključno za to, da se počuti varno in da je srečen.

Poleg tega je zelo verjetno, da Jan uživa tudi v svoji edinstveni vlogi v skupini, kjer se lahko izrazi, se igra na svoj način in je sprejet zaradi svoje osebnosti, ne zgolj zaradi svojih sposobnosti ali izzivov. Ko se otroci brez predsodkov povezujejo, gre tudi za razvoj njihovih lastnih socialnih veščin in čustvene inteligence, kar lahko pomaga tudi Janovi samozavesti. Za kar gre tudi zahvala vsem vzgojiteljicam, ki sodelujejo v vrtcu, da soustvarjajo odprto skupnost za vsakega.

9.4. Anketa za otroke

1. KAJ POMENI, DA JE NEKDO DRUGAČEN? ALI JE TO V REDU?
2. ALI JE V VAŠI SKUPINI KDO DRUGAČEN?
3. KAJ JE POSEBNEGA PRI JANU?
4. ALI JE JAN TVOJ PRIJATELJ? ZAKAJ?
5. KAKO SE IGRAŠ Z JANOM?
6. KAJ NAJRAJE POČNETA SKUPAJ?
7. KAKO SE POČUTIŠ KO SE IGRAŠ Z JANOM?
8. ALI KDAJ POMAGAŠ JANU? KAKO?
9. KAJ NAREDIŠ, ČE KDO NOČE, DA SE JAN IGRA Z VAMI?
10. KAKO VEŠ, DA JE JAN SREČEN/VESEL?
11. AJ LAHKO NAREDITE, DA BI SE JAN DOBRO POČUTIL V SKUPINI?
12. ALI JE PRAV, DA LAHKO VSAK OTROK SODELUJE PRI IGRI, TUDI ČE JE MALO DRUGAČEN?
13. KAJ TI JE PRI JANU VŠEČ?

9.5. Anketa za Jana in odgovori

1. ALI VEŠ KAJ POMENI, DA JE NEKDO DRUGAČEN? ALI JE V REDU, DA JE NEKDO DRUGAČEN OD NAS?
Da si ti velika od mene. Ja.
2. ALI JE V VAŠI SKUPINI KDO DRUGAČEN?
Ne.
3. S KOM SE V VRTCU NAJRAJE IGRAŠ?
Joštom.
4. KAJ SE NAJRAJE IGRATA?
Legice.
5. ALI TE KDO IZMED OTROK KDAJ POVABI K IGRI?
Ne, jaz samo prišibam k otrokom.
6. KAJ NAREDIŠ, ČE SE KDO NOČE IGRATI S TABO?
Se pa sam igram.
7. ALI TI KDO KDAJ POMAGA?KAKO?
Ne.
8. KAKO SE POČUTIŠ, KO SI V VRTCU/SKUPINI?
V redu.
9. KDAJ SI ZADNJIČ BIL ZELO VESEL V SKUPINI? KAJ SE JE ZGODILO?
Pri Dežnikih. Se ne spomnim.
10. ALI SE KDAJ ZGODI, DA SI SAM? KAKO SE TAKRAT POČUTIŠ?
Ja. Slabo.
11. ALI MISLIŠ, DA TE IMAJO OTROCI RADI? KAKO TO VEŠ?
Ja, vem.
12. ALI KDO KDAJ REČE KAJ LEPEGA O TEBI? KAJ?
Ne.

10.VIRI IN LITERATURA

1. <https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/otroci-s-posebnimi-potrebami-v-vertcu/>, MiB d.o.o., Ljubljana, 2010
2. <https://books.mib.si/en/publications/books-kindergarten-teachers/socialni-custveni-razvoj-predsolskega-otroka/>, MiB d.o.o., Ljubljana, 2011
3. <https://izriis.org/2021/06/18/socialni-razvoj-otrok/>
4. <https://mozaik.acs.si/kazalnik/metoda-fokusnih-skupin>
5. <https://ojs.zu.edu.pk/pjmd/article/view/3040/1364>
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33407670/>
7. <https://repozitorij.upr.si/Dokument.php?id=19711&lang=slv>
8. <https://revis.openscience.si/Dokument.php?id=13391&lang=slv>
9. https://studentski.net/gradivo/umb_pef_rp1_spp_sno_otroci_s_posebnimi_potreba_mi_01
10. <https://viva.bhc.si/8965504/spinalna-misicna-atrofija-znovim-zdravljenjem-spremenjena-slika-bolezni>
11. https://www.european-agency.org/sites/default/files/Five_Key_Messages_for_Inclusive_Education_SL.pdf
12. <https://www.fsp.uni-lj.si/cobiss/diplome/Diploma22058470SostericMarko.pdf>
13. <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MVI/Dokumenti/Izobrazevanje-otrok-s-posebnimi-potrebami/OS/Dopolnitev-navodil-Navodila-za-delo-z-ucenci-z-avtisticnimi-motnjami-.pdf>
14. <https://www.zrss.si/usmerjanje-otrok-posebne-potrebe/>
15. <https://zakonodaja.com/zakon/zpiz-2/63-clen-definicija-invalidnosti>
16. www.dkps.si/fileadmin/user_upload/vsebina/vzgoja/vsebine/Arhiv_pdf/Vzgoja_57.pdf#page=45
17. Kajtna, T. <chrome-extension://kdpelmjpfafjppnhbloffcjpeomlnpah/https://www.osvperka.si/upload/files/sociometrija-09.pdf>
18. Opara, B., 2005, *OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI V VRTCIH IN ŠOLAH – Vloga in naloga vrtcev in šol pri vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami*
19. Rutar, D., 2017, *Inkluzija otrok s posebnimi potrebami*, Cirius Kamnik
20. T. Bergant, D. Jones v Gibalno oviran otrok gre v šolo, D. Rutar; Kamnik 2020
21. *Zakon o usmeritvi otrok s posebnimi potrebami*, 2013
22. Zemljič, K., 2022, *Stigma in diskriminacija oseb z vidnimi in nevidnimi posebnimi potrebami*, <chrome-extension://kdpelmjpfafjppnhbloffcjpeomlnpah/https://core.ac.uk/download/pdf/532634814.pdf>, Jun, 2018; v Zemljič, 2022
23. Zemljič, K., 2022, *Stigma in diskriminacija oseb z vidnimi in nevidnimi posebnimi potrebami*, <chrome-extension://kdpelmjpfafjppnhbloffcjpeomlnpah/https://core.ac.uk/download/pdf/532634814.pdf>, Beaudry, 2016; v Zemljič, 2022