

Od odvisnosti do odgovornosti – vključevanje učencev s posebnimi potrebami v procese odločanja

From dependence to responsibility - integration of children with special needs in the decision processes

Mojca Peček

Povzetek

Mojca Peček, dr. ped., Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva pl. 16, 1000 Ljubljana. Prispevek se ukvarja z vprašanjema, ali lahko učence s posebnimi potrebami vključujemo v procese odločanja ter kaj to pomeni zanje in za strokovnjake, ki z njimi delajo? Avtorica opisuje različne diskurze, ki se uporabljajo pri obravnavi učencev s posebnimi potrebami, pri čemer ugotavlja, da sta diskurz o pravicah in pedagoški diskurz pomembna novost pri sodobnem obravnavanju učencev s po-

sebnimi potrebami, saj se usmerjata na odgovornost, samozaupanje in neodvisnost. Pomembne so tudi raziskave, ki postavljajo v ospredje vprašanje, kaj učenci s posebnimi potrebami lahko povedo o sebi, svojem doživljanju sebe, okolice in vzgoje. Takšne raziskave kažejo, da so učenci s posebnimi potrebami sposobni ponuditi jasno in prepričljivo sliko o svojem učnem in vzgojnem procesu, da so sposobni reflektirati svoj položaj v družbi in iskati tako razloge zanj kot tudi rešitve v prihodnosti in še več: k načrtovanja dela z njimi je nujno treba pritegniti tudi učence same. Upoštevanje njihove samopredstavitve lahko poglobi in razširi njihovo odgovornost za lastno življenje, hkrati pa brez upoštevanja tega elementa vzgojno načrtovanje ostaja le na površju in nikakor ne more biti individualizirano.

Ključne besede: učenci s posebnimi potrebami, integracija, vključevanje, samoprezentacija, pedagoški diskurz, medicinski diskurz, otrokove pravice

Abstract

The paper focuses on two questions: can children with special needs be integrated in the decision processes, and what does this mean for them and for the experts working with them? The author describes various discourses applied in dealing with children with special needs, and concludes the discourse on children's rights and pedagogical discourse are two important improvements in dealing with children with special needs for they focus on responsibility, confidence and independence. Researches evolving around the question what children with special needs can say about themselves and around their own perceptions of themselves, their environment and education, are also very important as they reveal that children with special needs are quite capable of providing a perfectly clear picture of their educational and personal development, they can reflect their situation in the society, they can see the reasons behind it and can search for solutions in the future. Furthermore, they need to be involved in any plans for future work with them. Taking their self presentations into account can deepen and broaden

their responsibility for their own life while its overlooking can make any educational plans superficial and incapable of personal approach.

Keywords: *pupils with special needs, integration, inclusion, selfrepresentation, pedagogical discourse, medical discourse, children rights*

1. Uvod

Gledano iz zgodovinskega zornega kota otroci in mladina niso imeli pravic v procesih odločanja o stvareh, ki so zadevale njih same. Največkrat so bili pojmovani kot lastnina staršev, v nekaterih obdobjih, na bolj ali manj jasno izražen način, tudi kot lastnina države. Celo danes, kljub temu, da je vedno globlja zavest o tem, kako morajo otroci in mladi imeti besedo pri odločanju o svojem življenju, so primeri, kjer se to dejansko tudi dogaja, redki. Še redkejši pa so ti primeri, če govorimo o posameznikih s posebnimi potrebami. Gre namreč za populacijo, ki jo največkrat dojemamo kot ne-močno, neodgovorno, ki ni sposobna obvladovati svojega vsakodnevnega življenja, kaj šele odločati o sebi in svoji prihodnosti. Da je dejansko tako, nam pove že kratek pregled dokumentov, ki se oblikujejo v zvezi z njihovo obravnavo. Velika vloga v procesih odločanja je namenjena različnim strokovnjakom, tudi staršem se v najnovejših dokumentih daje nekaj moči, medtem ko so tisti, ki jih obravnava pravzaprav najbolj zadeva, to so prav posamezniki s posebnimi potrebami, pri tem zapostavljeni.

V članku postavljam v ospredje vprašanje, ali učence s posebnimi potrebami lahko vključujemo v procese odločanja, kaj to pomeni zanje in za strokovnjake, ki z njimi delajo. Čeprav ne izhajam le iz vprašanj, ki so vezana na šolo, pogosto govorim o učencih, s čimer želim poudariti tisto obdobje v življenju posameznika, v katerem je šola osrednjega pomena. O posebnih potrebah govorim zato, ker se ta pojem pri nas vedno bolj uveljavlja in nadomešča prejšnjega - otroci in mladostniki z motnjami v telesnem in duševnem razvoju. S tem se želimo izogniti stigmatizaciji in doseči boljšo obravnavo učencev, drugo vprašanje pa je, ali je dejansko tako.¹

¹Izraz otroci in mladostniki z motnjami v telesnem in duševnem razvoju zajema duševno prizadete, tiste s slušnimi in govornimi motnjami, slepe in slabovidne, tiste, z drugimi telesnimi motnjami, vedenjsko in osebnostno motene ter tiste, ki imajo več motenj hkrati. Izraz učenci s posebnimi potrebami pa najpogosteje vključuje tudi učence z učnimi težavami. S tem se populacija učencev, s katerimi je nekaj »narobe«, močno širi.

2. Diskurzi, ki se uporabljajo pri obravnavi učencev s posebnimi potrebami

Diskurz predstavlja taktiko in teoretično podlago za doseganje ciljev, sporoča, kako lahko cilje dosežemo in kako nek segment sveta deluje. Svet obravnava na določen način: ugotavlja probleme, ki so pomembnejši, njihove značilnosti in pokaže ustrezne poti za njihovo reševanje (Fulcher, 1989, s. 8). Takšno pojmovanje diskurza lahko prenesemo tudi na področje obravnavanja učencev s posebnimi potrebami: od tega, kateri problem poudarimo v načinu dela z njimi, do oblikovanja zakonov in drugih dokumentov je odvisno, kakšna je razlaga tega dela sveta, katere poti bomo iskali pri reševanju problemov in ali pomenijo te poti spodbujanje integracije ali segregacije, učenčeve samostojnosti ali, v nasprotju s tem, večje odvisnosti.

V zvezi z obravnavo posebnih potreb govori G. Fulcher o štirih diskurzih, in sicer o medicinskem (angl. medical discourse), dobrodelnem (angl. charity discourse), laičnem (angl. lay discourse) in diskurzu o pravicah (angl. rights discourse) (prav tam, s. 26-31). Tem diskurzom lahko dodamo še pedagoški diskurz, ki se uporablja predvsem v zvezi z izobraževanjem učencev s posebnimi potrebami.²

2.1. Medicinski diskurz

Najbolj dominanten je prav gotovo medicinski diskurz. V ospredje postavlja probleme, ki se tičejo človekovega telesa, ne upošteva pa posameznikove vpetosti v socialni kontekst. Po razumevanju tega diskurza izhajajo težave posameznika le iz njegove notranjosti, kar je sprožilo številne kritike. (prim.npr. Fulcher, 1989, s. 27-28; Bailey, 1998, s. 48-54) Osredotoča se na fizične spremembe in posledice teh sprememb, pri čemer uporablja pojme, kot so: poškodba, primanjkljaj, nezmožnost, ovira, motnja. Poglejmo si te pojme nekoliko natančneje.

Poškodba (angl. impairment) je medicinski izraz za anatomski primanjkljaj ali izgubo telesnih funkcij (Fulcher, 1989, s. 22; Lewis, 1995, s. 8). Po tej definiciji bi lahko trdili, da gre za neko zelo jasno, objektivno kategorijo, pa vendar že pri razumevanju poškodb ne moremo brez analize socialnega konteksta. Številne raziskave namreč kažejo, da so poškodbe socialno

² V zvezi z modeli, ki obravnavajo področje posebnih potreb, se največkrat govori o individualnem in socialnem modelu. Individualni model išče vzroke za težave v posamezniku in se povezuje z medicinskim, dobrodelnim, pa tudi laičnim diskurzom, socialni model pa išče povezave z zunanjim okoljem in odraža diskurz o pravicah (Allen, J. et al. 1998, s. 21-22).

porazdeljene, da socialne okoliščine prispevajo k pogostosti poškodb (Fulcher, 1989, str. 25).³ Vendar pa je socialna analiza poškodb (kako socialni kontekst vpliva na nastajanje poškodb) ločena od socialne analize nezmožnosti, ovir, motenj. V našem primeru nas zanima le slednja.

Nezmožnost (angl. disability) pogosto opredeljujejo kot merljivo, funkcionalno izgubo, ki izhaja iz poškodbe – npr. slab govor je lahko posledica izgube sluha (Fulcher, 1989, s. 22; Lewis, 1995, s. 8). V tem smislu govorimo o nezmožnosti kot o nečem, česar ljudje zaradi poškodbe ne morejo narediti. Pri tem pa pozabljamo na dejstvo, da je veliko primerov, ko govorimo o nezmožnosti kljub temu, da ne najdemo poškodbe, temveč le domnevamo, da obstaja, ali pa tudi to ne. To se zelo dobro vidi v šoli, saj izkušnje v številnih državah kažejo, da kot učence s posebnimi potrebami pogosto označujejo tiste, s katerimi imajo učitelji pri poučevanju takšne ali drugačne težave in pri katerih za označitev ne moremo najti nobene poškodbe. Problem niso slepi, slabovidni, gluhi in naglušni učenci in v številnih državah se po zakonih, ki vzpodbujajo integracijo, celo več takšnih učencev kot prej izobražuje v rednih šolah. Problem so učenci, ki imajo različne učne, vedenjske in čustvene težave. Podatki kažejo, da se vedno več takih učencev zaznamuje kot tiste, ki imajo posebne potrebe, s čimer učitelji pogosto opravičujejo svoj neuspeh pri poučevanju. (Peček, 1993, Allen et al., 1998, s. 24)

Zgoraj povedano kaže, da nezmožnost ni le neka objektivno merljiva izguba, ki izhaja iz poškodbe, temveč gre za socialno kategorijo, da je treba torej pri analizi nezmožnosti upoštevati posameznikovo vpetost v socialni kontekst. Socialne okoliščine lahko nekoga, ki ima poškodbo, spremeni v nekoga, ki je nezmožen in narobe: poškodba sama po sebi ne vodi nujno k identificiranju nekoga kot nezmožnega. In še več: kljub temu, da nima poškodbe, se lahko nekoga označi kot nezmožnega. Primer tega so prav učenci s težavami v socialni integraciji (vedenjske in osebnostne motnje), pri katerih večkrat ne najdemo podlage za njihovo nezmožnost v poškodbi, temveč v tem, da ni dosegel neke razvojne stopnje, ker ni razvil nekih socialnih veščin in spretnosti. Nezmožnost je v tem smislu posledica neugodnih, nevzpodbudnih socialnih interakcij. Posameznik se nekih socialnih veščin in spretnosti ni imel priložnost naučiti, saj s tem v svojem življenju največkrat niti ni bil soočen.

³ Gre za raziskave, ki kažejo povezavo med pogostostjo poškodb (tistih ob rojstvu kot tudi tistih, do katerih pride v proizvodnem procesu) in socialnim razredom, kako so migranti bolj izpostavljeni poškodbam na delu in da so pri tem razlike tudi med spoloma.

Tudi **ovira** (angl. handicap) je pogojena s socialnim kontekstom. Je rezultat odnosa ljudi do poškodb ali nezmožnosti. Pogojena je s socialnimi pogoji in pogoji v okolju, ki preprečujejo osebi, da bi dosegla tisto, kar si želi. (Fulcher, 1989, s. 22; Lewis, 1995, s. 8)

Prav tako je z **motnjami**. Motnje opredeljujemo kot posledico nekaterih psihosomatskih variacij, ki jih označujemo za poškodbe, primanjkljaje in pomenijo zmanjševanje nekaterih sposobnosti in spreminjanje nekaterih funkcij osebnosti (Kovačević idr., 1988, s. 14-17), torej so prav tako vezane na socialni kontekst.

Pomemben je torej socialni kontekst, v katerem neka poškodba postane nezmožnost, ovira, motnja in v katerem nekatere sposobnosti in funkcije osebnosti, za katere sicer ne moremo najti vzroka v poškodbah, postanejo opredeljene kot nezmožnosti, motnje. Problem medicinskega diskurza pa je prav v tem, da na socialni kontekst pozablja. V njem so nezmožnosti, motnje, ovire konceptualizirane primarno kot poškodbe ali bolezni, kot medicinski fenomeni, kot objektivne značilnosti posameznika in ne kot posledica procesov socialne interakcije, kot socialni konstrukti. Medicinski diskurz postavlja v ospredje izraze kot so pacient, pomoč, potreba, zdravljenje, rehabilitacija, s čimer vzpodbuja razmišljanje o osebni krivdi posameznika. Odgovornost je tako stvar žrtve, s čimer vzpodbuja spreminjanje posameznika, njegovega ravnanja, osebnosti, življenjskega stila in ne npr. izobraževalnega sistema ali socialne resničnosti, v kateri poškodba šele postane nezmožnost, ovira, motnja. Tako se npr. šolski neuspeh pripiše učencu samemu, njegovim motnjam, primanjkljaju in ne šoli, kar seveda pomeni, da se mora spremeniti, če hočemo njegov uspeh dvigniti, učenec in ne šola (prim. Bart, 1984, s. 83).

Lahko se strinjam z G. Fulcher, da problem niti najmanj niso izrazi sami po sebi, temveč so to le v primerih, ko se uporabljajo za to, da ločujejo in ne povezujejo, da zatirajo in ne dajejo posameznikom moči (Fulcher, 1989, s. 24). Prav k takšnemu razumevanju posebnih potreb posameznika pa spodbuja medicinski diskurz.

Sama bom v nadaljevanju uporabljala pojem poškodba, kadar bom imela v mislih fiziološki primanjkljaj, pojem motnja pa bom uporabljala kot »proceduralno kategorijo« (prav tam, s. 23). Uporabljala ga ne bom le kot nekaj, česar ljudje ne morejo narediti, temveč kot nekaj, pri čemer poškodba je ali pa je tudi ni, čeprav največkrat obstaja domneva, da je. Gre torej za vezanost pojma motnja na družbeno resničnost, na socialni kontekst.

2.2. Dobrodelni diskurz

Dobrodelni diskurz je prežet z medicinskim diskurzom. Ljudi s posebnimi potrebami opredeljuje kot tiste, ki potrebujejo pomoč, kot objekt usmiljenja, osebne tragedije, kot odvisne in nemočne. (Prav tam, s. 28-29.) Ta diskurz je močan pri obravnavi učencev s posebnimi potrebami, saj so bile ne nazadnje prav dobrodelne organizacije tiste, ki so se med prvimi začele ukvarjati z ljudmi s posebnimi potrebami. Menile so, da je njihova moralna dolžnost dati zavetje in pomoč revnim in prizadetim. Dobrodelni diskurz izhaja iz prepričanja, da profesionalci vedo najbolje, kaj je dobro za posameznika, in s tem odvrča pozornost od tega, kaj posameznik potrebuje in kako sam dojema in sprejema svet. V takšno razmišljanje je vključeno tudi pričakovanje, da bodo klienti hvaležni prejemniki pomoči profesionalcev.

2.3. Laični diskurz

Tudi laični diskurz je prežet z medicinskim diskurzom. Sestavni del tega diskurza je dobrodelni diskurz, če upoštevamo poudarek laičnega diskurza na dobrodelnosti, poleg tega pa postavlja v ospredje tudi strah, predsodke, usmiljenje, ignoranco, pokroviteljstvo in celo mržnjo. Pomeni torej tiste socialne prakse, ki so očitno diskriminatorne. Vzpodbuja paternalizem in maternalizem, torej prakse, ki obravnavajo posameznike s posebnimi potrebami kot neodgovorne otroke, kot nesposobne za samostojno življenje. (Prav tam, s. 29-30.)

2.4. Diskurz o pravicah

Medtem ko je medicinski diskurz brez dvoma dominanten in tradicionalen, je diskurz o pravicah sodobnejši. Izhaja iz prepričanja, da imajo osebe s posebnimi potrebami pravico do takšne pomoči, s katero lahko dosežejo najvišjo možno stopnjo samorealizacije in socialne integracije. Njegove teme so samozaupanje, neodvisnost, kaj posameznik hoče in ne toliko, kaj potrebuje. S tem nasprotuje temam o odvisnosti in pomoči, ki jih poudarjajo ostali trije diskurzi. (Prav tam, s. 30-31; Šučur, 1997, s. 11.)

Njegovo pojmovanje neodvisnega življenja se radikalno razlikuje od tistega, ki ga ponujajo ostali trije diskurzi. Problem, kot izpostavlja diskurz o pravicah, ni posameznikova poškodba, temveč odvisnost posameznika od profesionalcev in sorodnikov, ovir v okolju, omejevanju življenjskih zmožnosti in v nezaščitenih pravicah, v tem, da se jim ne daje možnosti za samostojno in neodvisno življenje. Kadar izhaja iz medicinskega diskurza, se lahko občuti velika moč strokovnjakov na eni strani v primerjavi s starši, kot

zastopniki svojih otrok, in učenci na drugi strani (Fulcher, 1989, s. 261-265). Gre za to, da uporabljajo strokovnjaki znanje kot moč pri uveljavljanju svojega mnenja. Postavljajo se za razsodnike, ki vedo, kaj je najboljše za učenca (čeprav vemo, da vednost o tem ni nikoli nevtralna), kaj je najbolj v skladu z učenčevimi potrebami (čeprav so največkrat prav oni tisti, ki definirajo in določijo, kaj so učenčeve potrebe). Zato rešitev problemov ljudi s posebnimi potrebami, kot poudarja diskurz o pravicah, ni v še večji pomoči strokovnjakov. Nasprotno, treba je povečati možnosti ljudi za samostojno in neodvisno življenje, oblikovati razmere, ki jim bodo omogočile kompenzacijo poškodbe in vključitev v okolje. Podpreti je treba pobude, ki so usmerjene k samopomoči posameznika. Le na ta način bodo posamezniki s posebnimi potrebami obravnavani kot svobodna in odgovorna bitja, ki imajo ravno tako kot drugi možnost, da se odločajo sami in s tem tudi prevzemajo nase posledice svojih odločitev.

2.5. Pedagoški diskurz

V zvezi z izobraževanjem učencev s posebnimi potrebami se v zadnjem času vse bolj uveljavlja pedagoški diskurz, ki se močno veže na diskurz o pravicah in izhaja iz kritike medicinskega diskurza. Poglejmo si njegove argumente.

Če pri izobraževanju učencev s posebnimi potrebami izhajamo iz medicinskega diskurza, je obravnavanje teh učencev osredotočeno na njihovo motnjo. Pri obravnavi so motnje osnovno merilo razlikovanja, s tem pa so tudi glavni vzrok učenčevih neuspehov. V zvezi s tem sta uveljavljeni dve možnosti izobraževanja učencev s posebnimi potrebami. Nekateri poudarjajo, da je najbolj v skladu z njihovimi potrebami segregacija, torej ločeno izobraževanje, medtem ko drugi zagovarjajo njihovo integracijo v redne razrede, torej skupno izobraževanje. Obe možnosti izhajata iz učenčeve motnje, obe uporabljata isto usmeritev (t.j., kaj je najbolj v skladu z učenčevimi potrebami) za zagovarjanje različnih rešitev: rešitev prve je segregacija, rešitev druge, ki je danes tudi širše sprejeta, pa integracija.

Spodbujanje integracije in ne segregacije je povezano z mnenjem, da segregacija povzroča stigmatizacijo in da je zaradi nje tudi integracija učenca v socialno okolje težja. Vendar imamo opravka z neko temeljno iluzijo. Gre za to, da čeprav integracija na videz ne osami učencev s posebnimi potrebami, saj jih ne izobražuje ločeno od drugih, se ločevanju in stigmatiziranju ne more izogniti. Kaj je motnja in kaj ne, določa namreč družba. Normalnost je domena družbe, ki se konstituira z izločanjem razlik in je

odvisna od ciljev, ki jih družba ima. Da bi nekaj bilo prepoznano kot normalno, je treba določiti tisto, kar ni normalno, kar je drugačno, moteno. Prav z določanjem motenosti, nenormalnosti, drugačnosti se torej proizvaja normalnost. To pa pomeni, da integracija izhaja iz iluzije, da lahko s skupnim izobraževanjem učencev presežemo odzive na obnašanje, ki je v družbi zaznamovano kot drugačno, nenormalno, moteno, ali pa odzive na poškodbe, ki se ravno tako ne morejo izogniti vrednostnim sodbam. Iluzija integracije je torej pričakovanje, da brez prostorskega ločevanja učencev s posebnimi potrebami od druge populacije ne bi bilo zaznamovanja drugačnosti, nenormalnosti, motenosti. Ločevanje med normalnim in nenormalnim namreč ostaja, ne glede na to, katere postopke in načine obravnavanja uporabljamo.

Vendar problem integracije, ki izhaja iz medicinskega diskurza, ni le v tem, ker izhaja iz iluzornega pričakovanja, da se z integracijo lahko izognemo ločevanju in stigmatiziranju učencev. Vsaka integracija, ki izhaja iz tega pričakovanja, temelji na iluziji. Problem integracije, ki izhaja iz medicinskega diskurza, je v tem, da integracijo utemelji prav na ločevanju in stigmatiziranju. Izhaja iz tega, da nekateri učenci imajo motnjo, drugi pa ne, izhaja iz ločevanja učencev na podlagi ene značilnosti, t.j. motnje. V tem smislu šola daje nenormalnemu nove in širše razsežnosti: uporabi ga npr. za dežurnega krivca za svoje neuspehe. Eden izmed problemov, ki izhaja iz takega pojmovanja integracije, je namreč ta, kot sem že omenila, da vzroke za neuspeh šole iščemo v učenčevih motnjah, ne raziskujemo pa okoliščin, v katerih motnje šele postanejo motnje, ne raziskujemo razmer, v katerih sama šola proizvaja te motnje, v katerih šola še stopnjuje ločevanje na podlagi vrednostnih sodb.

V zvezi s tem G. Fulcherjeva poudarja, da je integracija, ki izhaja iz medicinskega diskurza, le novo ime za posebno izobraževanje (Fulcher, 1989, s. 55-56). Izhaja iz prepričanja, da so nekateri učenci drugačni, saj imajo motnjo, da so za njihovo izobraževanje potrebni posebni prijemi, posebni cilji in da jih lahko izobražujejo le za to posebej usposobljeni učitelji. To pomeni, da učence s posebnimi potrebami sicer lahko integriramo v redne šole, vendar pa je ta integracija predvsem lokacijska, ne pa tudi socialna in izobraževalna. V tem smislu integracija, ki izhaja iz medicinskega diskurza, učence še vedno predvsem ločuje in ne povezuje.

Kot kažejo primerjave različnih držav (glej npr. Peček, 1992, 1995), je integracija, ki izhaja iz pedagoškega diskurza, nekaj novega v primerjavi z integracijo, ki izhaja iz medicinskega diskurza. Medtem ko je izhodišče in-

tegracije, ki izhaja iz medicinskega diskurza, da se učenci razlikujejo (eni imajo motne, drugi ne), in da jih moramo ločevati na podlagi teh razlik, izhaja integracija, ki temelji na pedagoškem diskurzu, iz tega, da so vsi otroci in mladostniki najprej učenci, da si vsak izmed njih prizadeva doseči znanje. Znanje tu pojmujeemo v najširšem pomenu besede. Ne gre namreč le za osvajanje nekih intelektualnih znanj, temveč tudi socialnih veščin in spretnosti. Tudi pa zahteva tudi drugačno usposobljenost učiteljev, tako rednih kot tudi specialnih. Poudarek pri izobraževanju učiteljev ne more biti le čim boljše priznavanje posameznih tipov motenosti, ampak kako učiti učence, ki imajo težave z učenjem. Učitelji morajo biti čim bolj didaktično usposobljeni, hkrati pa morajo biti usposobljeni tudi za poučevanje socialnih veščin in sanozaupanja v razredu.

Izhodišče, da so vsi otroci/mladi, najprej učenci, določa torej drugačno teorijo in razčlenitev problema. Glavni problem ni v tem, kako določiti otrokovo motnjo, ampak kako učiti učenca, ki ima težave z učenjem. S tem pa se spreminja tudi merilo, po katerem se odloča, kje in kako se bo učenec šolal. Merilo ni motnja, ampak učni program. Pri odločanju, kje in kako se bo izobraževal učenec, se izhaja iz tega, kako se razvija, kako se uči, kaj se je sposoben naučiti, katera znanja so zanj bistvenega pomena. Šele na tej podlagi naj bi odločali, kje je največ možnosti za to, da lahko postavljene cilje doseže in kakšno pomoč pri tem potrebuje. Izhajali naj bi iz tega, da je učenecem treba dati toliko pomoči, da bodo svojo poškodbo lahko nadomestili in premagali notenost, ki izhaja iz poškodbe. Pri tem pa naj bi se osredotočali na pedagoške probleme in prijeme.

Pedagoški diskurz poudarja tudi, da kategorije ne moremo povezovati s tem, kje bono učenca izobraževali, da kategorija ne more določati kraja in načina izobraževanja učenca. Kategorije so napačne in umetne in največkrat ne samo brez pomena, ampak tudi nevarne, saj lahko učenca zaznamujejo z napačnimi in zavajajočimi ugotovitvami. Učenčeve intelektualne moči, trenutni nivo njegovega znanja, njegovo obnašanje, socialne veščine, motivacija in interesi niso in ne morejo biti opisani s kategorijo. Prav to pa so vedenja, ki zdaj lahko pomagajo učitelju pri načrtovanju pomoči učencu s posebnimi potrebami (Bailey, 1998, s. 47). Zato kategorije nadomeščajo s funkcionalnim opisom, pri katerem je treba analizirati ne le posameznikovo osebnost, temveč je treba spoznati in razumeti tudi socialno okolje, v katerem seje posameznik razvijal in v katerem živi. Poiskati je treba podporne in sprejemalne elemente v posameznikovi socialni mreži in na teh dejavnikih osnovati načrt pomoči. Zato morajo intervencije vseh, ki se z

učencem ukvarjajo, zanimati predvsem močne točke tako v posamezniku kot tudi v njegovem okolju in ne njegovi primanjkljaji. (Kobolt, 1998)

Pedagoški diskurz izpostavlja torej, da poudarjanje otrokove motnje kot glavnega problema in izhodišča pri iskanju odgovora na vprašanje, ali je za učence s posebnimi potrebami boljša integracija ali segregacija, izobraževanje v posebnih ali v rednih šolah, vodi k rešitvam, katerih posledica je prej segregacija kot integracija. Pri tem ima v mislih ne le segregacijo, ko so učenci ločeni pri izobraževanju, temveč tudi, ko se izobražujejo znotraj rednih šol. Integracija je uspešnejša, če je poudarjen učni program, to, da so vsi otroci/mladi najprej učenci in ne njihova motnja. Hkrati pa tudi poudarja, da integracija ne sme pomeniti le asimilacije, to je prilagajanje manjšine (učencev s posebnimi potrebami) večini (vsem ostalim), temveč zahteva spremembe v obeh skupinah. To misel hočejo nekateri izpostaviti z zamenjavo pojma »integracija« s pojmom »vključevanje« (angl. inclusion).

Čeprav je v vsakodnevnem, političnem pa večkrat tudi znanstvenem govoru pojem integracija sinonim za vključevanje, se v nekaterih sodobnih analizah vse bolj kaže nezadovoljstvo z uporabo izraza integracija in s tem ostro ločevanje od izraza vključevanje. Te analize opozarjajo, da se izraz integracija največkrat uporablja in tudi razume v najožjem pomenu besede - kot lokacijska integracija in ne pove ničesar o njeni kakovosti. V nasprotju s tem naj bi pojem vključevanje poudaril tako kraj kot tudi kakovost izobraževanja. Poleg tega se izpostavlja, da gre pri načinu poučevanja učencev s posebnimi potrebami in ostalih učencev v rednih šolah navadno za zmes nečesa, kar bi lahko označili kot posebno, drugačno in tisto, kar se uporablja bolj ali manj kot standard. Tudi na to naj bi se pozabljalo, ko govorimo o integraciji, oziroma postavljalo v ospredje, ko govorimo o vključevanju. Predvsem pa naj bi dal pojem vključevanje večji poudarek kakovost rednih šol kot celote in za vse učence, ne le za tiste s posebnimi potrebami. Danes se namreč vse bolj izpostavlja, da pri skupnem izobraževanju učencev s posebnimi potrebami in ostalih ne gre le za prilagajanje učenca s posebnimi potrebami dominantni kulturi in dominantnemu sistemu vrednot, temveč gre za vraščanje tega posameznika ali skupine takih posameznikov v novo skupnost z namenom ustvarjati novo celoto. Vključevanje predpostavlja torej proces vklapljanja v širšo družbo, vendar ob ohranjanju določene stopnje lastne identitete. (Prim.: Šučur, 1997; Lewis, 1995, s. 4-7; Pijl et al., 1997, s. 1-2; Bailey, 1998, s. 45-47) Prav to pa so tudi vsebine na katere opozarja pedagoški diskurz.

3. Kaj učenci s posebnimi potrebami lahko povedo o njih samih

Temeljna značilnost pedagoškega diskurza je torej izogibanje kategorijam in temu, da bi učenčeva motnja že vnaprej določala, kje in kako se bo izobraževal. Na podlagi poglobljene analize je treba ugotoviti, kje so najboljše možnosti za njegovo izobraževanje in kakšno pomoč pri tem potrebuje. Pri tem je treba izhajati iz analize njegovih spoprijemalnih strategij in moči njegovega okolja.

Omenila sem že, da se v zvezi s tem, kje in kako naj bi se učenec šolal, v zadnjem času vedno bolj uveljavlja mnenje, da morajo pri tem sodelovati tudi starši in predvsem učenci sami, s čimer ponovno prihaja v ospredje diskurz o pravicah. Zato se vedno več raziskav usmerja na vprašanje, kaj nam učenci s posebnimi potrebami, tudi tisti s težavami v socialni integraciji, lahko povedo o sebi, svojem doživljanju sebe, okolice in izobraževanja. Takšne raziskave naj bi zagotovile, da bi učitelji in vsi, ki s to populacijo delajo, bolje razumeli, kako učenci s posebnimi potrebami razumejo in doživljajo svet in svoj položaj v njem, ter jim hkrati priskrbele tudi modele, ki bi jih sami lahko uporabili pri iskanju odgovorov, kako razumeti učence s posebnimi potrebami, s katerimi delajo. Poleg tega naj bi bile takšne raziskave tudi pomembno izhodišče za oblikovanje programov obravnavanja teh učencev (Cooper, 1996, s. 108).⁴

A. Lewis (1995) je v svoji raziskavi med drugim raziskovala, kaj učenci z zmernimi (angl. moderate) učnimi težavami,⁵ stari med 9 in 11 let, mislijo o redni in posebni šoli. Ugotovila je da dve tretjini učencev lahko povesta enega ali celo več razlogov, zakaj so zapustili redno šolo,⁶ medtem ko ena tretjina učencev ni vedela, zakaj je do prešolanja prišlo. Raziskava tudi kaže, da imajo učenci z zmernimi učnimi težavami največ negativnih izkušenj v redni šoli v času, ki je namenjen prostemu času in ki ga navadno preživljajo

⁴ Takšen je bil tudi namen raziskave *Socialnopedagoške diagnoze* (nosilka A. Kobolt), ki je trenutno edina tovrstna raziskava pri nas.

⁵ Vzroki za učne težave teh učencev so navadno kombinacija medicinskih, senzornih in vedenjskih dejavnikov ter dejavnikov okolja. V Veliki Britaniji, kjer je potekala raziskava, so ti učenci segregirani v posebnih šolah ali pa integrirani z dodatno pomočjo v rednih razredih.

⁶ Med razlogi so navajali: njihovo vedenje, zdravje, učni uspeh, to je vzroke, ki izhajajo iz njih samih (tretjina učencev), željo odraslih (šestina učencev), težave z ostalimi učenci (šestina), nekateri pa so celo mislili (sedem od šestinpetdesetih učencev), da je šlo za rutinsko prešolanje. Prešolanje so redko pojmovali kot kazen ali kako drugače negativno. Na vprašanje, ali bi šli nazaj v redno šolo, je večina učencev (vsi razen treh) odgovorila, da želi ostati v posebni šoli.

na šolskem dvorišču. Skoraj dve tretini učencev sta se spominjali tega časa kot tistega, ki ga nista marali in je povezan z verbalno in fizično agresijo drugih učencev. Zanimivo je tudi, da večina učencev učenja v redni šoli ni pojmovala kot nekaj negativnega, temveč prej kot nekaj, kar so imeli radi. Skoraj dve tretjini učencev z zmernimi učnimi težavami je opisala same sebe kot drugačne od ostalih učencev v redni šoli. Največkrat so pri tem navajali slabše vedenje, nekateri tudi slabše znanje, nekateri pa so govorili o razliki v barvi oči, las, obleki. Nekaj učencev ni znalo ali pa ni hotelo razložiti, zakaj so drugačni od ostalih učencev.

D. Armstrong (1995) je v svoji raziskavi ugotavljal, kako učenci, stari med 5 in 16 let, ki imajo čustvene in vedenjske težave, razumejo cilje in rezultate diagnosticiranja, kakor tudi posledice, ki jih bo zanje imela kategorizacija. Raziskava je bila narejena v Angliji, kjer v zakonih in različnih drugih uradnih dokumentih poudarjajo nujnost vključevanja učencev v procese odločanja o stvareh, ki jih zadevajo. Vendar pa je resničnost na žalost drugačna. Raziskava namreč kaže zanemarjanje in neupoštevanje učenčevih pogledov na njihove doseganje izkušnje in potrebe v prihodnosti. Učenci so večkrat namigovali, da so glede dogodkov v svojem življenju in razumevanja teh dogodkov izgubili kakršen koli nadzor, ki so ga morda imeli pred procesom diagnosticiranja. Konceptualizacija njihovih težav je bila v rokah profesionalcev. Učenci različne starosti so bili pogosto zmedeni glede namena diagnosticiranja in vloge odraslih, ki so sodelovali v tem procesu. Po njihovem mnenju niso imeli priložnosti povedati svoje plati zgodbe. Največkrat so sicer prepoznali svoje težave v šoli ali doma in se zavedali, da potrebujejo pomoč, da bi težave lahko rešili. Vendar pa so zelo redki učenci videli proces diagnosticiranja kot tistega, ki ponuja smiselni okvir, znotraj katerega naj bi bile analizirane različne razsežnosti njihovih težav. Z vidika večine, če je diagnosticiranje izhajalo iz potreb nekoga, je izhajalo iz potreb učiteljev in staršev in ne njih samih. Imeli so močan občutek, da na rezultat diagnosticiranja ne bodo in ne morejo vplivati njihove želje. Strah pred diagnosticiranjem je bil pogost. Veliko učencev je izpostavilo, da so bili z diagnosticiranjem izolirani in stigmatizirani.

D. Armstrong poudarja tudi, da je našel zelo malo dokazov o tem, da bi si profesionalci na kakršen koli način prizadevali pridobiti učenčevo mnenje o dogajanju. Avtor opozarja na veliko nasprotje med prepričanji profesionalcev, da je učenec njihov glavni klient, in da mora diagnosticiranje služiti njegovemu interesu na eni strani in premalo pozornosti, ki so jo namenili učenčevemu pogledu v procesu diagnosticiranja, na drugi strani. Nekateri

bi verjetno rekli, da je tako, ker učenci, posebno mlajši, tako ali tako nimajo kaj dosti povedati. Vendar pa številne sodobne analize kažejo, da to ni res. Drugi bi rekli, da profesionalci premalo vedo, kako priti do učenčevega mnenja. V tej izjavi je prav gotovo vsaj kanček resnice, vendar pa gre verjetno tudi za druge ovire, s katerimi se srečujejo profesionalci. Kot ugotavlja D. Armstrong, so te močno povezane z razumevanjem učencev kot žrtev intelektualnih, emocionalnih in socialnih ovir, kot tistih, ki potrebujejo profesionalno pomoč in ne tistih, ki so sposobni in pripravljeni sodelovati pri analizi njihovih težav in iskanju rešitev zanje.

P. Cooper je v svojo raziskavo (1996) pritegnil dečke med 13. in 17. letom starosti, s čustvenimi in vedenjskimi težavami. Tudi ti učenci kategorizacije ne pojmujejo kot tiste, ki bi jim omogočala posebno pomoč, temveč kot kvalifikacijo, s katero so bili sramočeni in stigmatizirani. Po njihovem mnenju se njihove težave vselej postavljajo v ospredje pri definiranju njihove identitete. Na vprašanje, zakaj so dobili to oznako, najpogosteje sebe prikazujejo kot žrtev zunanjih okoliščin. Nekateri učenci obtožujejo za to tudi sami sebe. Pri tem poudarjajo, da je njihova hudobnost tista, ki jih je pripeljala do kategorizacije in nekateri celo sočustvujejo z učitelji, ki so jih morali prenašati. Veliko učencev je verjelo, da niso uspeli kot ljudje. Verjeli so v to, da so sami odgovorni za to, da so jih poslali v vzgojne zavode.

P. Cooper je v svojo raziskavo vključil tudi mnenje učencev o vlogi družine, šole in vrstnikov za nastanek čustvenih in vedenjskih težav. Glavna tema učencev pri opisovanju samih sebe je bila, kako jim je bivanje v vzgojnih zavodih dalo možnost, da se umaknejo pred stresnimi situacijami, ki so jih doživljali v domačem okolju, kako so se na ta način lahko umaknili pred negativnimi družinskimi odnosi, delinkventnimi vrstniškimi skupinami in motečo šolo. Glede šole imajo npr. občutek, da so bili zavrženi. Sami sebe pogosto razumejo kot žrtev sil, ki so zunaj njihovega nadzora, sil, ki jim niso uspeli pomagati in jim dajati oporo, temveč so jih spodkopavale in v nekaterih primerih celo zlorabliale, ki so jih puščale z nizko samopodobo in ne le z občutkom neuspeha, temveč tudi s strahom, da se niso sposobni soočiti z izzivi na način, ki bi vzpodbujal njihov pozitivni razvoj. V nasprotju s tem so videli vzgojni zavod kot prostor, ki jim je dal možnost, da razvijejo pozitivno samopodobo. Dal jim je tudi zaupanje, da so se lahko soočili z novimi izzivi, tako izobraževalnimi kot tudi socialnimi in emocionalnimi ob zavedanju, da bodo sprejeti, tudi če ne bodo uspešni v obvladovanju teh izzivov. Poleg odnosov, ki so jim dajali občutek

sprejetosti, jim je bila v vzgojnih zavodih zelo pomembna tudi izkušnja, kako sodelovati. Medtem ko so bili v rednih šolah pojmovani kot nemočni in žrtve, so se počutili v vzgojnih zavodih kot pomembni člani skupnosti. Kot opisuje P. Cooper, so šolski sestanki, posvetovanje osebja z učenci, dajanje možnosti za izražanje svojih skrbi, možnost vplivanja na vodenje šole, pomembni pri vzpodbujanju samoodločanja učencev in razvoju njihove odgovornosti, kar močno cenijo tudi učenci sami.

Do ugotovitve, ki jo navaja P. Cooper, da je izkušnja, kako sodelovati, zelo pomembna za graditev pozitivne samopodobe učencev s posebnimi potrebami, prihajajo tudi druge raziskave. B. Wade in M. Moore sta analizirali doživljanje redne šole tudi drugih kategorij učencev s posebnimi potrebami in ne le tistih s čustvenimi in vedenjskimi težavami (1993). Kot poudarjajo učenci sami, jih učitelji največkrat obravnavajo kot nemočne, do njih se obnašajo pokroviteljsko, ne zaupajo jim nalog, če pa jih že, so te naloge zelo enostavne in kot sami pravijo, otročje. V nasprotju s tem si želijo več udeležnosti v življenju šole in tudi več odgovornosti, saj le na ta način lahko postanejo, kot menijo sami, bolj samozavestni.

Da so učenci s težavami v socialni integraciji kompetentni sogovorniki in verodostojen vir informacij o tem, kaj so doživljali in kaj doživljajo v družini, šoli in vzgojnih institucijah, kaže tudi raziskava »Socialnopedagoške diagnoze – samopercepcija in samoprezentacija otrok in mladostnikov s težavami v socialni integraciji kot osnova za oblikovanje individualnih vzgojnih programov«, ki je potekala v Sloveniji med leti 1996-1998.⁷ V okviru raziskave je bilo opravljenih 88 intervjujev z učenci, ki so bili razdeljeni v dve večji skupini: učenci, ki daljši ali krajši čas bivajo v ustanovah za zunajdružinsko vzgojo in kot primerjalna skupina učenci iz mestnih in primestnih osnovnih šol.

Eno izmed področij, ki so bila zajeta v razgovor, je bilo, kako gojenci doživljajo ustanovo za zunajdružinsko vzgojo, v kateri živijo. Vseh osem intervjuvanih gojencev iz zavoda za osnovnošolske učence z interno osnovno šolo je navedlo življenje v zavodu kot pozitivno izkušnjo. Po njihovem mnenju je zavod pripomogel k razrešitvi ali omilitvi njihovih ključnih problemov. Nekateri navajajo celo, da je bila to zanje edina rešilna bilka. Pozitivno ocenjujejo tudi stanovanjsko skupino, ker jim pušča več svobode in s tem nalaga tudi več odgovornosti, daje pa jim tudi potrebno oporo pri graditvi lastne samostojnosti. Pozitiven odnos do institucije so navajali tudi inter-

⁷ Raziskavo je financiralo Ministrstvo za znanost in tehnologijo. Potekala je pod vodstvom A. Kobolt.

vjuvanci iz zavoda za osnovnošolsko mladino z eksterno osnovno šolo, medtem ko so gojenci zavoda, v katerem so bili s sklepom sodišča, navajali tudi vlogo zavoda pri stopnjevanju njihove odklonskosti.

Odgovori gojencev kažejo, da je za marsikoga zavod prostor, ki mu daje možnost, da razvije pozitivno samopodobo in da se lahko umakne pred negativnimi družinskimi odnosi, delinkventnimi vrstniškimi skupinami in motečo šolo. Gojenci so namreč tudi navajali, kako so bili v družinah in okoljih, kjer so odraščali, v stresnih okoliščinah, kot so npr. nerazumevanje med staršema, neizpolnjevanje ali nepravilno izpolnjevanje starševskih dolžnosti (slaba komunikacija, razvajanje in na drugi strani avtoritarna vzgoja z nasiljem, nestabilnost in nepredvidljivost odnosov...), socialna patologija, menjava okolja, ekonomski problemi ipd. Opozarjajo tudi na čustveno zanemarjenost, vendar pa večinoma imajo nekoga bodisi znotraj družine ali zunaj nje, na katerega so močno čustveno vezani.

Šola je v večini primerov predstavljena kot institucija, ki se ni uspela soočiti z njihovimi težavami, čeprav je odnos do šole nasploh, učiteljev in učenja zelo različen. Nekateri šolo sovražijo, kar izhaja iz slabih izkušenj z učitelji in težav z učenjem, drugi imajo o njej pozitivno mnenje in izpostavljajo pomen nadaljnega izobraževanja za pridobitev poklica in dela. To pomeni, da vidijo povezavo med šolo in kakovostjo svojega prihodnjega življenja. Pogosto sebe opisujejo kot tiste, ki šoli niso bili kos, kar je vodilo do menjave šol in večkrat tudi do bega iz nje. Izostajanje je mnoge vodilo v ponavljanje razreda in s tem tudi do še večje nezainteresiranosti za šolo.

Raziskava ponuja celo vrsto možnih interpretacij in uvidov v doživljanje in razumevanje učencev s težavami v socialni integraciji, na splošnem nivoju pa je prišla do zaključka, »da je ne le potrebno, pač pa najbolj verodostojno k oblikovanju individualnega socialnopedagoškega načrtovanja pomoči pritegniti otroka/mladostnika samega. Upoštevanje njegove samoprezentacije poglobi in razširi avtentičnost ter individualno resničnost. Če so se heterocene izkazale kot zanesljive pri opisovanju manifestnih oblik vedenja in predvsem tistih vedenjskih značilnosti, ki se prezentirajo v šolskem ali zunajdružinskem kontekstu, le samoprezentacija omogoča vpogled in razumevanje doživljajske plati. Brez razumevanja tega elementa vzgojno načrtovanje ostaja na površju, ni individualizirano. Le če izhajamo iz posameznika in če le-ta aktivno sodeluje pri umeščanju in oblikovanju svoje sedanosti in prihodnosti, bodo socialnopedagoški posegi učinkoviti in bodo dosegli svoj osnovni namen.« (Kobolt, 1999, s. 4).

4. Zaključek

V današnjem času se vse bolj poudarja, da bi morali imeti učenci več možnosti, da se sami zagovarjajo in ne da so pri tem odvisni od drugih, npr. od učiteljev in staršev. Takšno stališče izhaja iz prepričanja, da učenci, ki nimajo moči nad tem, kako se bodo izobraževali in kako bodo živeli, ne morejo biti odgovorni za rezultate učnega procesa ter za uspehe in neuspehe v svojem življenju. Prav odgovornost je namreč tista, ki lahko pomaga posamezniku v tem, da opravlja delo bolj učinkovito. V tem smislu pa učenci niso več nemočni objekti našega vzgojnega vplivanja, temveč odgovorni in enakopravni partnerji. Ta misel velja ne le za druge, temveč tudi za učence s posebnimi potrebami.

Kot kažejo številne raziskave, imajo učitelji v šolah največ težav z učenci s čustvenimi in vedenjskimi težavami (Allen et al., 1998, s. 24; Armstrong et al., 1998, s. 32). Šola in učitelji v njej jih največkrat niso sposobni obravnava-ti, s čimer postavljajo zavzemanje za njihovo integracijo pod vprašaj. To niti najmanj ne pomeni, da teh učencev ne bi smeli integrirati v redne šole, temveč le, da bi bile za to potrebne številne spremembe in sicer ne le v organizaciji šole, temveč tudi v odnosu učiteljev do teh učencev in do učnja nasploh. Nekatere raziskave celo poudarjajo, kaj bi učitelji z integracijo teh učencev lahko pridobili. Na to opozarja npr. P. Cooper. Kot pravi, so učenci s čustvenimi in vedenjskimi težavami pogosto zelo občutljivi na tiste dejavnike v okolju, ki povzročajo nenaklonjenost in odpor tudi ostalih učencev. Zato so mnogi problemi, ki jih doživljajo učenci s čustvenimi in vedenjskimi težavami, posledica njihove preobčutljivosti na okoliščine, ki se na splošno pojmujejo kot nezaželene. S poslušanjem teh učencev se zato lahko naučimo, kaj pomeni slabo in neuspešno delovanje šole za vse učence in lahko najdemo ideje za spreminjanje, od katerih bodo pridobili vsi učenci. (Cooper, 1996, s. 99)

Spremembe in drugačna vloga učencev pa bi bila potrebna tudi v institucijah zunajdružinske vzgoje, pri čemer nam prav tako lahko pomagajo učenci s težavami v socialni integraciji sami. Ne le tuje, temveč tudi naša raziskava namreč kažejo, da so učenci s težavami v socialni integraciji sposobni ponuditi jasno in prepričljivo sliko o svojem učnem in vzgojnem procesu, da so sposobni reflektirati svoj položaj v družbi in iskati tako razloge zanj kot tudi rešitve v prihodnosti.

Seveda pa raziskave razumevanj in doživljanj učencev, bodisi da gre za tiste s posebnimi potrebami ali ostale, niso brez omejitev. Upoštevati je nam-

reč treba, da je percepcija odraslega, v kaj verjame učenec in kakšen je učenčev vidik, lahko povsem neustrezna ali celo netočna, če ni zasnovana na razumevanjih pojmov in procesov, iz katerih izhaja v svojih pripovedih učenec sam (Armstrong, 1995, s. 68). Razumeti nekoga pomeni namreč razumeti njegovo podobo sveta in temelje, na katerih ta podoba stoji, in ne vnašati vanjo svojih razumevanj sveta. Bistveno je torej sprejeti dejstvo, da ima vsakdo svojo enkratno in individualno razlago sveta, ki je zasnovana na lastnih izkušnjah, čustvih, občutkih. Prav ta misel pa daje sodelovanju učencev pri interpretaciji in načrtovanju lastnega nadaljnega življenja še večjo težo. Upoštevanje njihove samopredstavitve lahko poglobi in razširi njihovo odgovornost za lastno življenje, hkrati pa je vse bolj jasno, da je brez upoštevanja tega vzgojno načrtovanje neustrezno, saj ostaja le na površju in nikakor ne more biti individualizirano.

Zahvala: dr. Alenki Kobolt se zahvaljujem za pripombe. Bile so mi v veliko pomoč pri končnem oblikovanju besedila.

5. Literatura

Allan, A., et al. (1998). Permission to speak?: theorising special education inside the classroom. V Clark, C. et al. (ured.), Theorising Special Education. London, New York: Routledge. 21-31.

Apple, W. M. (1989). Critical Introduction: Ideology and the State in Educational Policy. V Dale R., The State and Education Policy. Philadelphia: Open University Press. 1-20.

Armstrong, D. (1995). Power and partnership in education. London, New York: Routledge.

Armstrong, D. et al. (1998). From theory to practice: special education and the social relations of academic production. V Clark, C. et al. (ured.), Theorising Special Education. London, New York: Routledge. 32-43.

Bart, D. S. (1984). The Differential Diagnosis of Special Education: Managing Social Pathology as Individual Disability. V Barton, L., Tomlinson, S. (ured.), Special Education and Social Interests. London, Sydney: Cross Helm. 81-121.

Bailey, J. (1998). Medical and psychological models in special needs education. V Clark, C. et al. (ured.), Theorising Special Education. London, New York: Routledge. 44-60.

Cooper, P. (1996). The Inner Life of Children with Emotional and Behavioural Difficulties. V: Varma, V.P. (ured.), The Inner Life of Children with Special Needs. London: Whurr Publishers Ltd.. 95-111.

Fish, J. (1989). What is Special Education. Philadelphia: Open University Press.

Fulcher, G. (1989). Disabling Policies? London, New York, Philadelphia: The Falmer Press.

Jordan, R., Powell, S. (1992). Stop the Reforms, Calvin Wants to Get Off. Disability, Handicap & Society, 1(7), 85-88.

Kobolt, A. (1999). Zaključno poročilo o rezultatih raziskovalnega projekta v letu 1998, projekt: Socialno pedagoške diagnoze. Ljubljana: Ministrstvo za znanost in tehnologijo.

Kobolt, A. (1998) Značilnosti socialnopedagoške diagnostike, Defektologica Slovenica, 2(6), 41-48.

Kovačević, V., Stančić, V., Mejovšek, M. (1988). Osnove teorije defektologije. Zagreb: Fakultet za defektologiju.

Lewis, A. (1995). Children's Understanding of Disability. London, New York: Routledge.

New challenges for teachers and their education (1987). Standing Conference of European Ministers of Education, second Printing, Strasbourg.

Peček, M. (1992). Integracija - le novo ime za posebno izobraževanje? V Žagar, F. (ured), Kaj hočemo in kaj zmoremo. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, 206-212.

Peček, M. (1993). Integracijske strategije, Defektologica Slovenica, 1(1), 51-60.

Pijl, S. J. et. al. (ured.) (1997). Inclusive education. London, New York: Routledge.

Socialno pedagoške diagnoze - samopercepcija in samoprezentacija otrok in mladostnikov s težavami v socialni integraciji kot osnova za oblikovanje individualnih vzgojnih programov (1996-1998), nosilka raziskave A. Kobolt. Ljubljana: Ministrstvo za znanost in tehnologijo.

Šučur, Z. (1997). Integracija i inkluzija: sličnosti i razlike, Defektologica Slovenica, 3(5), 7-17.

