



SKUPNOST ORGANIZACIJ ZA
USPOSABLJANJE OSEB S POSEBNIMI
POTREBAMI V REPUBLIKI SLOVENIJI



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT



Naložba v vašo prihodnost
OPERACIJO DELNO FINANCIRA EVROPSKA UNIJA
Evropski socialni sklad

GRADITEV SODOBNEGA SISTEMA VZGOJE IN IZOBRAŽEVANJA OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI

Usposabljanje strokovnih delavcev
za uspešno vključevanje otrok in
mladostnikov s posebnimi potrebami
v vzgojo in izobraževanje 2008 - 2011



SKUPNOST ORGANIZACIJ ZA
USPOSABLJANJE OSEB S POSEBNIMI
POTREBAMI V REPUBLIKI SLOVENIJI



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT



Naložba v vašo prihodnost
OPERACIJO DELNO FINANCIRA EVROPSKA UNIJA
Evropski socialni sklad

KAJ POTREBUJAJO OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI PRI VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU

Dr. Božidar Opara

2009

A. SLEPI IN SLABOVIDNI

Slepi in slabovidni →senzorno ovirani

Na slepoto in slepe opozarjali:

- oslepeli vojaki
- slepi grški pesnik Homer
- slepo gluha Helen Keller

Začetki strokovne obravnave(učenja) slepi in slabovidnih:

- francoska renesansa: Montesquie, Voltaire, Rousseau, Montaigne..
- 1749 D. Diderot “ Pismo o slepih za tiste, ki vidijo”
- 1771 Valentin Haüy (slepi zabavljači)→ 1784začel poučevati slepega otroka→ 1795 ustanovil prvo šolo za slepe (črke iz lesa in kovine, reliefne..)

- Louis Braille (1809-1852) – točkopis-
- Strukture in funkcije vida:**
- za vid sta pomembna:
 - oko
 - možgani
 - vid se začne v mrežnici (zenica +šarenica; leča; roženica, mrežnica)
 - vsako oko usmerja 6 majhnih mišic/ vsako oko vidi nekoliko drugače

Motnje vida:

(problem izostritve slike na mrežnici)

- kratkovidnost → slika se izostri pred mrežnico
- dalekovidnost → slika se izostri za mrežnico

- astigmatizem → površje roženice je nepravilno ukrivljeno; človek npr. vidi vodoravne vrste jasno, navpične pa poševno ali zamegljeno

Izgube vida:

zaradi:

- a. izgube ostrine vida
- b. zaradi vidnega polja
- c. kombinacije obeh

Ostrina vida:

je prizadeta zaradi :

- kratkovidnosti, dalekovidnosti, astigmatizma
(to popravljamo z očali, lečami..)
- nezmožnost videnja (mrežnica ali možgani)

Vidno polje:

- eno oko ima vidno polje cca 130°***
- središčni vid (fokusni vid)***
- periferni vid***

Slepi:

- ostrina vida < 5%***
- vidno polje pod 10°***

Slabovidni:

- ostrina vida 5%- 30%***
- vidno polje nad 10°***

Značilnosti slepih in slabovidnih:

- velike razlike med prirojeno slepimi in kasneje oslepelimi***
- 80% čutnih zaznav dobimo po vidni poti***

- vsi slepi in slabovidni se naučijo kompenzirati svojo hibo:
 - s slušnim zaznavanjem
 - s taktilnim zaznavanjem
 - z organizacijo in redom
- nekateri so bolj slušni, drugi bolj taktilni tipi zaznavanja
- pri učenju več napora
- predelavati informacije- (rabijo več časa)
- slepi praviloma berejo in pišejo v “ brajici”
- v brajici se na minuto prebere 70-80 besed (polnočutni 2-3 krat več)
- slepi in slabovidni potrebujejo različne pripomočke:
 - računalnik z Brailovo vrstico
 - optakon
 - različna povečala

- prilagojeno osvetlitev, papir, pisala
- knjige v zvočnih zapisih
- prilagoditev prostorov
- druge pripomočke

Življenjska uspešnost in socialno življenje slepih in slabovidnih (primeri)

Specialna edukacija slepih:

- učenje samourejanja
- učenje brajice
- orientacija (“ bela palica”- 1921 James Biggs)

Kje in kako izobraževati slepe in slabovidne?

(daltonizem=barvna slepota; albinizem= pomanjkanje pigmentacije)

B. GLUHI IN NAGLUŠNI

Gluhota in naglušnost se težje odkrijeta kot slepota

Ali je gluhota hujša ovira kot slepota?

- Hipokrat in Aristotel prepričana, da se gluhih ne da izobraževati

- po slušni poti dobimo cca 80 % informacij

Uho je organ za sluh in ravnotežje → zunanje in srednje uho zbirata in prenašata zvok → notranje uho analizira zvoke, jih pretvori v živčne impulze in pošilja v Možgane

Povezava sluha, govora in mišljenja:

- mišljenje se prične manifestirati po 18. mesecu starosti

- tedaj se razvija govor → za govor rabimo simbole-besede in pojme (kadar mislimo, vedno govorimo)
- gluhi nimajo vseh teh simbolov → njihova simbolika (primarna) so kretnje
- slišči imamo jezik in govor s cca 100.000 besedami- pojmi-simboli
- zato je mišljenje gluhih bolj siromašno, konkretno in statično-sklepanje siromašno

Naglušni:

- imajo oviran normalni razvoj govora
- govor je prizadet tako glasovno kot gramatično
- narobe slišijo mnoge glasove
- artikulacija glasov je nesigurna
- težave so tudi v ritmu, melodiji, tempu, barvi glasu

- pogosto se motijo v spolu in številu
- pogosto napačno izgovarjajo besede
- manjši je aktivni besednjak
- težje razumejo tekst

Velike razlike med prirojeno gluhi in kasneje oglušelimi.
Približno 80% gluhih lahko uporablja minimalne ostanke sluha (s pomočjo ritma, melodije, modernih slušnih pripomočkov)

Začetki poučevanja gluhih:

- okoli 1570 Španec Pedro de Ponce učil pisati in govoriti 3 “gluhoneme” otroke
- prvi zavod-šola za gluhe v Parizu 1760 (pri nas 1900)

Strukture in funkcije sluha:

Gluhoto in naglušnost ocenjujemo po 2. kriterijih:

- a. **jakost zvoka** → dB kot enota za jakost
(sobni govor je jakosti cca 30-40 dB; jakost zvoka cca 110 in več dB je že prag bolečine)
- b. **višino zvoka** → Hz kot enota za višino zvoka (večina govornih glasov je na cca 500 Hz- nizki glasovi- do cca 4000 Hz- visoki glasovi

Človekovo uho ima sposobnost zaznavanja frekvenc od 16 Hz- 20.000 Hz.

Gluh je tisti, ki sliši nad 91 dB.

Naglušni sliši nad 26-90 dB -- vse na višini 500 Hz, 1.000 HZ in 2.000 Hz

Življenjska uspešnost in socialno življenje gluhih in naglušnih.

- (primeri)
- (“govorni in negovorni “ tipi)

Metode edukacije gluhih:

- znakovni jezik
- oralna metoda
- prstna abeceda
- verbotonalna metoda
- govorica telesa
- totalna metoda

Kaj je “ polžev vsadek? “

Vzgoja in izobraževanje gluhih in naglušnih.

DELAVNICA

Udeleženci v trojicah in s pomočjo knjige “ Otroci s posebnimi potrebami v vrtcih in šolah “ (od strani 63-70) proučijo in predstavijo prilagoditve, ki jih je potrebno zagotoviti:

- slepim in slabovidnim (polovica udeležencev)**
- gluhim in naglušnim (druga polovica udeležencev)**

C. OTROCI Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU

Problem poimenovanja.

Motnje v duševnem razvoju so mnogo bolj “ skrivnostne” in težje dostopne kot senzorne okvare:

- zlasti tisti s težjimi motnjami predmet medicinske obravnave**
- nazivi tistega časa:**
 - idioti**
 - imbecili**
 - debili**

**Prvi strokovni rehabilitator oseb z motnjami v duševnem razvoju
Jan Itard (1775-1838)**

- psihiater v bolnišnici v Parizu**
- njegova “vzgoja” dečka Viktorja**
- učil po senzomotorni metodi**

Njegovo delo nadaljeval Eduard Sequin (1812-1880):

- bil je študent Itarda**
- proučeval je “duševno prizadete”**
- 1850 emigriral v ZDA in organiziral “ Fiziološko šolo za slabomiselnne”**
- postal svetovno znan**
- ustanavljal zavode za tovrstno “prizadete”**
- “apostol idiotov”**
- papež ga je odlikoval**
- 1848 podal opis skupine ljudi, ki ustreza Downovim sindromu**
- leta 1867 v Dresdenu učitelj Stötzner ustanovil “ pomožno šolo” (manj nadarjeni)**

Kriteriji za določitev motenj v duševnem razvoju:

- najprej biološki (medicinski kriteriji)
- nato IQ kot kriterij in izraz inteligentnosti
- danes so kriteriji funkcionalni s poudarkom na socialno dimenzijo(IQ je le indikator)
- razlikujemo 4 stopnje: z lažjo, zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju

Naša klasifikacija:

- znižana raven inteligentnosti
- nižje sposobnosti na:
 - kognitivnem
 - govornem
 - motoričnem
 - socialnem področju
- ter pomanjkanjem veščin za učenje

Kako vzgajati in izobraževati otroke z motnjami v duševnem razvoju?

D. OTROCI Z GOVORNO JEZIKOVNIMI MOTNJAMI

Človeštvo se s temo vprašanji resno ukvarja v zadnjih 100 letih (najprej z govornimi motnjami, sedaj z govorno jezikovnimi motnjami)

Govorno jezikovne motnje zajemajo ves kompleks SPORAZUMEVANJA



sporočanje

(Brockovo polje)



razumevanje

(Wernickejevo polje)

(besedni zaklad, sintaksa) (razčlenjevanje sporočil-razumevanje)

Motnje sporazumevanja:

- a. zaradi okvarjenih govornih središč → AFAZIJA = popolna izguba govoriti ali razumeti govor
(disfazija = delna izguba) (Brockovo polje → težava z govorom, lahko tudi pisanjem; Wernickejevo polje → težave pri razumevanju, tudi pisanju)
- b. poškodba živčevja ali samega govornega organa (mišice grla, ust ali ustnic) → DIZARTRIJA (motnje v izgovorjavi):
- rinolalija (nosljanje)
 - dislalija (nezmožnost izgovorjave določenih glasov)
 - afonija (izguba glasu)
 - jecljanje (prevalenca cca 1 % odraslih → pri otrocih cca 3%)
 - vzroki jecljanja → precej nejasni → blaga oblika možg. okvare in/ali za psihološki problemi
 - kako ravnati z otrokom, ki jeclja?

DELAVNICA

**Udeleženci v trojkah in s pomočjo knjige
“ Otroci s posebnimi potrebami v vrtcih
in šolah (od str.63-70) proučijo in
predstavijo prilagoditve, ki jih je potrebno
zagotoviti:**

- otrokom z motnjami v duševnem razvoju(polovica udeležencev)**
- otrokom z govorno jezikovnimi motnjami
(druga polovica udeležencev)**

E. GIBALNO OVIRANI OTROCI

Ta skupina je v smislu učenja manj ogrožena(gibalna oviranost je v šibki korelaciji z učenjem).

Gibalno ovirani so ovirani:

- v gibanju**
- pri skrbi zase**
- v izvrševanju življenjskih funkcij**

Etiologija:

a. okvara gibalnega aparata:

- nerazvitost**
- poškodovanost**
- amputiranost**

b. okvara hrbtenjače (popolna ohromelost dela telesa pod poškodovanim mestom hrbtenjače)

c. cerebralna paraliza:

- spastičnost

- atetoza

- ataksija

- različne kombinacije

ter številne druge motnje in ovire (motnja v duš. razvoju, motnje vida, sluha, dispraksija, pozornost, govor...)

Spremljajoči in posledični problemi (samopodoba, omejitve v življenju, samostojnost, kvalitetno socialno življenje..)

F. OTROCI S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI MOTNJAMI

**Ta skupina je v marsičem specifična,
ker:**

- so kriteriji za opredelitev motnje družbeno moralni**
- vzroki so zelo sestavljeni, pogosto socialno pogojeni**
- zaradi svojega vedenja o ti OPP pogosto v konfliktu z okoljem**

Nimamo splošno veljavne etiološke klasifikacije → kriterije določajo standardi in pravila okolja.

**Zgodovina “prestopništva” je dolga in raznolika.
So “prestopniki” nasilniki ali žrtve ali oboje?**

Moderna doba za osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami (pred tem MVO):

Švicarski pedagog, humanist in mislec

Johann Pestalozzi (1746-1827):

- ustanovil sirotišnico za otroke
- 20 let delal v Iverdonu v domu za nezaščiteno in zapuščeno mladino
- “ Moč vzgoje je v vzpodbujanju moči, ki so v naravi otroka”
- “ Izobraževanje mora temeljiti na razvoju”:

↓
uma

↓
srca

↓
roke

Anton Semjonovič Makarenko (1888-1939)

- organiziral delovne kolonije za zapuščene in osirotele otroke
 - vodil komuno Djerdinski → osiroteli in prestopniki
- Razvil vrsto pedagoških idej, izhajajoč iz lastnih izkušenj
(Pedagoška pesnitev, Knjiga za starše)

Bistvo njegovega dela:

↓ ↓ ↓
spoštov. izražanje zaupanje v
otrokove čustev otroka
osebnosti

Njegove maksime:

- s priznavanjem dobrega odpravljamo slabo
- vsak nosi v sebi kal dobrega
- razvijati zavestno disciplino na podlagi notranjega prepričanja
- otroka je treba vzgajati z življenjem in delom v kolektivu v neposrednem delovnem in življenjskem okolju
- napisal tudi knjigo “ Metodika vzgojnega dela”

Etiologija čustvenih in vedenjskih motenj (raje govorimo o dejavnikih):

- biološki dejavniki (somatske bol.,bolezni cent. Živčnega sistema)**
- psihološki dejavniki (nižje sposobnosti,višja stopnja nevrotizma,emocionalna nestabilnost, egocentrizem, kompleksi inferiornosti)**
- socialni (družina, okolje,šola, prosti čas..)**

Motnje so:

- zunanje pogojene (slaba vzgoja, slabi vzori..)**
- notranje pogojene (globoke čustvene travme)**

Naša klasifikacija otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami:

“ So otroci z disocialnim vedenjem, ki je intenzivno, ponavljajoče in trajnejše ter se kaže z neuspešno socialno integracijo.

Otrokovo disocialno vedenje je lahko zunanje ali notranje pogojeno in se kaže s simptomi kot npr. agresivno vedenje, avtoagresivno vedenje,

**uživanje alkohola in mamil, uničevanje
tuje lastnine, pobegi od doma,
čustvene motnje”**

Bistvo: graditi osebnost skozi pozitivnost

G. OTROCI S PRIMANJKLJAJI NA POSAMEZNIH PODROČJIH UČENJA

**Te otroke smo v preteklosti imenovali “ otroci
s specifičnimi učnimi težavami.”**

Kdaj in zakaj uveden novi naziv?

- uvedli 2000 z Zakonom o usmerjanju OPP**
- to skupino ločili od obširne in raznolike skupine otrok z učnimi težavami**
- to so tisti, ki se bodo usmerjali**

Poznane so tipične skupine otrok z legastenijo (disleksija, disgrafija, disortografija,diskalkulija..).

Termin legastenija je uvedel 1916 madžarski psihiater Ranschburg → sindrom motenosti v branju in pisanju (zelo številne in različne definicije in tudi poimenovanja)

Etiologija:

- genetski dejavniki**
- okoljski dejavniki**
- nevrološki dejavniki**

Sodobni problemi otrok z učnimi težavami

H. DOLGOTRAJNO BOLNI OTROCI

To skupino smo opredelili leta 2000.

Definicija: “ Dolgotrajno bolni so otroci z dolgotrajnimi oziroma kroničnimi motnjami in boleznimi, ki ovirajo otroke pri šolskem delu. Dolgotrajna bolezen je tista, ki ne izzveni v 3. mesecih”.

Skupina 14 vrst dolgotrajnih bolezni.

Zakaj so dolgotrajno bolni otroci otroci s posebnimi potrebami?

Kaj mora vrtec-šola narediti za te otroke?