

# KRATEK RAZVOJ VZGOJE IN IZOBRAŽEVANJA V SLO

Dr. Majda Schmidt

# Razvoj vzgoje in izobraževanja

- VIZ ot. s PP ima pri nas več kot 170. letno tradicijo
- **Specialno izobraževanje** se prične pred 1. sv. vojno
- Šola za **gluhe in naglušne** v Gorici (1840)
- Posebni oddelek za **otroke z MDR** v LJ (1911) in v MB (1913)
- Prva šola za **slepe** v LJ (1919)
- **A. Skala** – prvi slovenski specialni pedagog;
- Prva knjiga **O vzgoji razvojno prizadetih otrok** (1962)

# Razvoj vzgoje in izobraževanja

- **Zakon o usposabljanju** ot. in mlad. z motnjami v telesnem in duševnem razvoju (1968) in nato **Zakon o izobraževanju...**(1976)
- **Pravilnik o razvrščanju in razvidu** ot., mlad. in mlajših polnoletnih oseb z motnjami (1977) – uvajanje razvrščanja in poimenovanje skupin: duševno moteni, otroci s slušnimi, govornimi motnjami, otroci z drugimi telesnimi motnjami...

# Razvoj vzgoje in izobraževanja

- Na področju predšolske vzgoje so se začeli ustanavljati **razvojni oddelki (RO)**
- **Prvi RO** - ustanovljen v MB (1971) pod okriljem Dispanzerja za mentalno zdravje, nato v LJ;
- Otroci so bili tudi v rednih skupinah, vendar brez DSP
- V začetku 80-tih se uvaja **mobilna specialno pedagoška služba** za pomoč otrokom v rednih OŠ, vrtcih, posamezni primeri tudi v srednji šoli

# Razvoj vzgoje in izobraževanja

- V 80-tih se razvijejo **dvoletni programi** za otroke z LMDR v okviru srednjih šol
- V **zadnjih dveh desetletjih** je prišlo do velikih sprememb na področju VIZ
- **Bela knjiga** o VIZ (1995), **Zakon o OŠ** (1996), **Zakon o usmerjanju** ot. s PP (2000) in drugi podzakonski akti
- Zmanjševanje specializiranih oblik VIZ in uvajanje **integracijskih, inkluzivnih** oblik šolanja za ot. s PP
- Vpeljava **nove opredelitve** otrok s PP, namesto razvrščanja se uvaja **usmerjanje** v programe

# Razvoj vzgoje in izobraževanja

- Pojem PP nadomešča pojem duševno in telesno moteni, prizadeti otroci
- Pod naziv ot. s PP se ob poznanih skupinah (ot. z MDR, z govor.-jezik. motnjami, z gibalno oviranostjo, z motnjo vida, sluha, z MVČ) doda **dve novi skupini:**
  - ot. s **primanjkljaji na posameznih področjih učenja (PPPU)** in
  - **dolgotrajno bolni otroci**

# Razvoj vzgoje in izobraževanja – statistični podatki

- V **SLO** prepoznavamo okrog **6,5 %** otrok s PP, od tega je **4,5 %** vključenih v redne OŠ
- Visok % **predšolskih otrok s PP** je vključenih v vrtce v l. 2010 - **74 %** celotne populacije do 5. leta.
- Najštevilčnejša skupina so predšolski otroci z **motnjami v duševnem razvoju**, sledijo:
  - otroci z govorno-jezikovnimi motnjami
  - otroci z gibalno oviranostjo, z motnjo sluha, dolgotrajno bolni...
- V **OŠ** so najštevilčnejša skupina **otroci s PPPU**, sledijo dolgotrajno bolni, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami
- V **EU** je v šolajoči populaciji do **4 %** otrok s PP, razen Danske, Finske, Islandije, Estonije.

# SKUPINE OTROK S PP

## OTROCI Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU (MDR)

- Imajo znižano splošno in specifično raven inteligentnosti,
- Nižje sposobnosti na kognitivnem, govornem, motoričnem in socialnem področju ter pomanjkanje veščin
- Gre za neskladje med njihovo mentalno in kronološko starostjo
- Stopnje MDR: Lažja, zmerna, težja, najtežja



# SLEPI IN SLABOVIDNI OTROCI

- Slepi in slabovidni otroci so otroci z okvaro vida, očesa ali vidnega polja.
- Ločimo: **zmerno slabovidne** (10%-30% vida) in **težko slabovidne** otroke (5%-9,9% vida).
- V šoli delajo po metodi za slabovidne in uporabljajo preostali vid.
- Pretežni del učenja poteka po vidni poti, potrebujejo prilagojene metode, prilagojene pripomočke, učbenike, didaktična sredstva

# SLEPI OTROCI

- Glede na slepoto ločimo:
- **Slepe otroke z ostankom vida** (2 %- 4,9 %)
- Pri učenju uporabljajo preostali vid in ostala čutila,
- pri gibanju in delu potrebujejo primerno osvetlitev, kontraste
- Delajo po **kombinirani metodi** (brajeva pisava +povečala + vidno)

# SLEPI OTROCI

- **Slepi otroci z minimalnim ostankom** vida ( – 1,9 %)
- Otrok vidi sence, obrise večjih predmetov, predmete v velikosti prstov prepozna do 1 m
- **Popolnoma slepi otroci** (amaurosis), ne dojemajo svetlobe, uporabljajo ostala čutila, najpomembnejša je taktilna percepcija, sluh in govor
- Omejeni so v raziskovanju okolja in aktivnem poseganju vanj
- Potrebujemo stalni specialni trening za vsakdanje življenje, prilagojene učne pripomočke, pripomočke za orientacijo in vsakdanje življenje
- Uporabljajo brajevo pisavo

# GLUHI IN NAGLUŠNI OTROCI

- Gluhi in naglušni otroci imajo okvare, ki zajemajo uho, njegove strukture in funkcije
- Imajo težave na področju **poslušanja** govora, **razumevanja** in **uporabe** govora in jezika, gradnje **besednega zaklada**
- Glede na **naglušnost** ločimo: lažjo izgubo sluha, zmerno, težjo in težko (40 db-80 db)

- Ločimo: otroke z **najtežjo izgubo** sluha in otroke s **popolno izgubo** sluha (nad 80 db)
- Gluh otrok ni sposoben **slišati** in **razumeti** govora, četudi je ojačan, ni zmožen **sporazumevanja**)
- Pogosta je :
- oviranost v **časovni** in **prostorski orientaciji**,
- oviranost v **telesni neodvisnosti, vključevanju v družbo**
- težave pri **prilagajanju, v vedenju**
- težave pri **pridobivanju znanja, pri učenju**

# OTROCI Z GOVORNO-JEZIKOVNIMI MOTNJAMI

- Imajo motnje v **usvajanju** in **razumevanju** govora ter **govornem izražanju**
- Gre za neskladje med **verbalnimi** i **neverbalnimi** sposobnostmi
- Zaostanki se lahko kažejo v **izgovorjavi, morfologiji, semantiki** in **sintaksi**
- Govorno-jezikovne motnje se kažejo tudi na področju **branja, pisanja** ter pri **učenju** kot celoti
- Stopnje: lažje, zmerne, težje, težke (od blagega zaostajanja do nerazvitosti)

# GIBALNO OVIRANI OTROCI

- Gibalno ovirani otroci imajo **prirojene** ali **pridobljene okvare**, poškodbe gibalnega aparata, centralnega ali perifernega živčevja
- Gibalna oviranost se kaže v obliki **funkcionalnih in gibalnih motenj**.
- Posledice: senzorične okvare, mišični krči, motnje odvajalnih funkcij, spolnih funkcij, dihalnih funkcij

# GIBALNO OVIRANI PO OBOLENJIH

- Cerebralna paraliza
- Živčno-mišične bolezni
- Spina bifida
- Cranio-cerebralna travma
- Travma hrbtenjače
- Stanja po operaciji tumorjev
- Epilepsija
- Deformacije hrbtenice
- Okvare udov



# GIBALNO OVIRANI OTROCI

- Stopnje: lažja, zmerna, težja, težka
- Otroci z **lažjo** in **zmerno** gibalno oviranostjo potrebujejo:
  - manjše prilagoditve, pri nekaterih oblikah dela so potrebni pripomočki; občasno potrebujejo fizično pomoč
- Otroci z **težjo** in **težko** motnjo imajo moteno fino motoriko, imajo zelo hude motnje gibanja in malo funkcionalnih gibov
- Potrebujejo stalno delno pomoč ali so popolnoma odvisni od tuje pomoči
- **Pripomočki za gibanje:** bergle, hodulje, vozički na ročni pogon, elektromotorni vozički, prilagojena kolesa

# DOLGOTRAJNO BOLNI OTROCI

- Dolgotrajno bolni otroci so otroci z **dolgotrajnimi oz. kroničnimi motnjami** ter boleznimi, ki ovirajo otroke pri **učenju, šolskem delu**, in drugih **vsakodnevnih življenjskih** aktivnostih
- **Dolgotrajna bolezen** je tista, ki traja dlje od treh mesecev

# DOLGOTRAJNO BOLNI OTROCI

kardiološke bolezni

endokrinološke bolezni

gastroenterološke, alergološke bolezni

hematološke bolezni

nefrološke bolezni, pulmološke bolezni

onkološke bolezni

dermatološke bolezni

psihiatrične in nevrološke bolezni (npr. epilepsija),  
avtoimune motnje in motnje hranjenja

# Otrocih s primanjkljaji na posameznih področjih učenja (PPPU)

- zaradi znanih ali neznanih motenj v delovanju centralnega živčnega sistema se pojavljajo zaostanki v razvoju v zvezi s **pozornostjo, pomnjenjem, mišljenjem, koordinacijo, komunikacijo**, zaostanki pri razvoju **socialnih spretnosti** in pri **emocionalnem dozorevanju**
- izrazite težave se kažejo pri **branju, pisanju, pravopisu, računanju**
- Primanjkljaji na posameznih področjih učenja lahko trajajo **celo življenje** in vplivajo na učenje in vedenje

# Otroci z motnjami vedenja in čustvovanja

- Otroci z motnjami vedenja in čustvovanja kažejo ponavljajoč, trajen vzorec **neprilagojenega** (disocialnega) vedenja, ki se kaže v neuspešni **socialni integraciji**
- Otroško disocialno vedenje je lahko **zunanje** ali **notranje** pogojeno in se kaže s simptomi, kot so npr. avtoagresivno vedenje, agresivno vedenje, odvisnost od alkohola in mamil, destruktivno vedenje (uničevanje tuje lastnine), pobegi od doma, kraje, čustvene motnje