

## OTROCI S PP

So otroci, ki imajo ovire, primankljaje, težave in motnje na področju gibanja, zaznavanja, govora, spoznavnega kognitivnega razvoja, čustvovanja, vedenja in ulenja

## OTROCI Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU (MDR)

- Imajo znižano splošno in specifično raven inteligentnosti (IQ pod 70)
- Nižje sposobnosti na kognitivnem, govornem, motoričnem in socialnem področju
- Gre za neskladnje med njihovo kronološko in mentalno starostjo
- Stopnje: lažja, zmerna, težja, najtežja

## SLEPI IN SLABOVIDNI

- So otroci, ki imajo okvaro vida, očesa ali vidnega polja
- Slabovidne ločimo na: zmerno slabovidne (10-30%) in težko slabovidne (5-9,9%)
- V šoli delajo po metodi za slabovidne, uporabljajo preostali vid, vendar ga ne obremenjujejo preveč, ker se jim lahko z leti poslabša – skrajša in poveča se jim besedilo, vmes si lahko spočije
- Pretežni del učenja poteka po vidni poti, potrebujejo prilahojene metode, pripomočke, didaktična sredstva, učbenike
- Slepe otroke ločimo na: slepe z ostankom vida (2-4%), slepe z minimalnim ostankom vida (do 1,9%) in popolnoma slepe ( amaurosis=popolna tema)

## SLEPI OTROCI Z OSTANKOM VIDA

- Pri učenju uporabljajo ostali vid in ostala čutila
- Pri delu in gibanju potrebujejo primerno osvetlitev, kontraste
- Delajo po kombinirani metodi (brajeva pisava+povečava+vidno)
- Tiflopedagog ga uči brajeve pisave, saj lahko kasneje otrok izgubi vid

## PRIPOMOČKI IN OPREMA

Tiskalnik z Brajevo pisavo, elektronska lupa, bonukolarna teleskopska očala, elektronska beležnica, povečan monitor in tipkovnica, diktafon in predvajalnik

## SLEPI OTROCI Z MIN. OSTANKOM VIDA

- Otrok vidi sence, obrise predmetov, predmete v velikosti prsta pa prepozna do 1metra

## POPOLNOMA SLEPI OTROCI (AMAUROSIS)

- Ne dojemajo svetlobe, uporabljajo ostala čutila, najpomembnejša je taktilna percepcija, sluh in govor
- Omejeni so v raziskovanju okolja in aktivne poseganju vanj

- Potrebujejo stalni specialni trening za vsakdanje življenje, prilagojene učne pripomočke, pripomočke za orientacijo in mobilnost in vsakdanje življenje
- Uporabljajo brajevo pisavo ( brajeve tehtnice, metre, reliefne zemljevide, zvočne žoge, igre, zložljive palice)

#### GLUHI IN NAGLUŠNI

- Imajo okvare, ki zajeajo uho, njegove funkcije in strukture
- 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
- Imajo slušni aparat, avdiolog jim z avdiometrom izmeri sluh

#### GLUHI OTROCI

- Ločimo otroke z najtežjo izgubo sluha in otroke s popolno izgubo sluha (nad 80dB)
- Otrok ni sposoben slišati in razumeti govora, četudi je ojačan, ni zmožen sporazumevanja
- Oviranost v časovni in prostorski orientaciji, oviranost v telesni neodvisnosti, vključevanju v družbo, težave pri prilagajanju, v vedenju, pri pridobivanju znanja, pri učenju
- Učijo se po vizualni poti, zato je vid njihovo najmočnejše čutilo
- Težko se naučijo govoriti, zato se naučijo znakovnega jezika ali kretenj ( to je 1. Jezik)
- Vključevanje prevajalca znakovnega jezika
- Adaptacija na gluhoto je posebej težka v družini, ki normalno sliši ( znakovni jezik stigmatizira gluhe, zato je starše velikokrat sram)
- Surdopedagog je strokovnjak na tem področju

#### OPREMA IN PRIPOMOČKI ZA GLUHE IN NAGLUŠNE

Grafoskop, slušni aparat, pripomočki za slušni aparat , FM sistem (učitelj ima napravo okli pasu, otrok pa aparat, da lažje sluši)

#### OTROCI Z GOVORNO JEZIKOVNIMI MOTNJAMI

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

#### PRIPOMOČKI IN OPREMA

Govoreči elektronski slovar in leksikon, diktafon in predvajalnik, Irlenovi filtri, računalnik, videoprijektor, Quicklink Pen=pisalo slovar

#### 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 (nima uporabnih gibov- motorike ne more koristit v funkcionalno gibalne namene)
- Posledice: senzorične okvare (vid, sluh), mišični krči, motnje odvajalnih, spolnih in dihalnih funkcij, govorno jezikovne motnje, prehranske motnje-slinjenje

#### GIBALNO OVIRANI PO OBOLENJIH:

- Cerebralna paraliza
  - Zelo prisotna, dodatni mišični krči ( največ pri spastični obliki)
  - Povzroča motnje v duševnem razvoju, motnje govora intelektualne sposobnosti ali pa kaže probleme v hoji
  - Monopareza (prizadeta samo ena roka), tetrapareza (prizadet zg. ali sp. ud), diplegija (bolj prizadete roke, kot noge – ali obratno), paraplegija (prizadet sp. del), kemiplegija ( prizadeta leva ali desna stran)
  - Stephen Haukins – ima popolnoma ohranjene mentalne funkcije, gibalnih pa ne
- Živčno mišične bolezni
  - Bolj upočasnen razvoj, z leti pride do propadanja mišic, nima funkcionalnih gibov in motorike, zato so na vozičkih
- Hidrocefalus-vodeno glavost
  - V možganih se kopiči možganski likvor, začne pritiskati na možgane, zato se s časoma pojavi odmiranje možganov, možganskih celic. Se da pozdraviti , če se bolezen pravočasno odkrije (likvor se odstrani)
- Cranio-cerebralna travma (poškodba lobanje, prizadetost CŽS)
- Travma hrbtenjače (gibalna oviranost)
- Stanja po operaciji tumorjev
- Epilepsija (napadi na delih možganov, oseba izgubi zavest, ovirano učenje)
- Deformacija hrbtenice
- Okvare udov (lahko so prirojene)

#### 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 s težjo in težko motnjo imajo moteno finomotoriko, imajo zelo hude motnje gibanja in malo funkcionalnih gibov. Potrebujejo stalno delno pomoč ali pa so popolnoma odvisni od tuje pomoči
- Pripomočki za gibanje: bergle, hodulje, vozički na ročni pogon, elektromotorni vozički, prilagojena kolesa

#### DOLGOTRAJNO BOLNI OTROCI

- So otroci z dolgotrajnimi oz. kroničnimi motnjami in boleznimi, ki ovirajo otroke pri učenju, šol. delu in drugih vsakodnevnih življenjskih aktivnostih
- Dolgotrajna bolezen je tista, ki traja dlje od 3 mesecev

#### DOLGOTRAJNE BOLEZNI:

Kardiološke bolezni, endokrinološke, gastroenterološke (prebavni trakt), hematološke (krvna obolenja-levkemija), nefrološke (ledvice, sečila, mehur), pulmološke (dihalne), onkološke (tumorji), dermatološke, psihiatrične in nevrološke (epilepsija), avtoimune motnje in motnje hranjenja

#### OTROCI S PRIMANKLJAJI NA POSAMEZNIH PODROČJIH UČENJA (PPPU)

- Zaradi znanih ali neznanih motenj v delovanju CZS se pojavijo zaostanki v razvoju v zvezi s pozornostjo, pomnjenjem, mišljenjem, koordinacijo, komunikacijo, zaostanki v razvoju socialnih spretnosti in pri emocionalnem dozorevanju
- Izrazite težave se kažejo pri branju, pisanju, pravopisu in računanju
- Primankljaji na posameznih področjih učenja lahko trajajo celo življenje in vplivajo na učenje in vedenje, ali pa jih otrok preraste

#### OTROCI Z MOTNJAMI VEDENJA IN ČUSTVOVANJA

- Kažejo ponavljajoč, trajen vzorec neprilagojenega (disocialnega) vedenja, ki se kaže v neuspešni soc. integraciji
- Otrokovo disocialno vedenje je lahko notranje ali zunanje pogojeno in se kaže s simptomi, kot so npr. agresivno vedenje (uničevanje tuje lastnine), pobegi od doma, kraje, čustvene motnje
- Zunanje-moti vrstnike, starše, učitelje (pohajkujejo, kraje, droge, alkohol, cigareti)
- Notranje-moti otroka samega (ne spi, ima nočne more)

#### OPREMA IN PRIPOMOČKI (da se ne dolgočasijo, saj na to opozorijo z vedensko motnjo)

Digitalna videokamera, DVD predvajalnik, projekcijsko platno, računalnik, video projektor, podatkovna rokavica

## AVTIZEM – SPEKTER AVTISTIČNIH MOTENJ (SAM)

- Beseda avtizem izhaja iz grške besede »authos« - »sam«
- Znan je mnogo let, v najzgodnejšem obdobju je uporabljen, kot alternativa za psihozo
- Je zapletena motnja, razumevanje se je skozi desetletja povečalo – veliko vpr. o vzrokih ostaja neodgovorjenih

## AVTIZEM

- Mnogi gledajo na avtizem, kot na poseben dar/talent, povezujejo ga z odporom do dotikov, z nagnjenostjo k besu, razdražljivosti
- Kaj je avtizem? Je nevrološko-razvojna in kompleksna motnja, za katero je značilno kakovostno spremenjeno vedenje na 3 področjih primanjkljajev:
  - Socialna interakcija
  - Komunikacija (besedna in nebesedna)
  - Imaginacija (predstava, domišljija, predvidljivost)

## AVTIZEM – SAM

- Avtizem sodi me permazivne (zelo globoko/resno/hudo;traja vso življenje)razvojne motnje (PRM) z začetkom v obdobju malčka (do3 leta)
- Gre za spekter ali kontinuum motenj (so različno izražene)

## MOŽGANI OSEB Z AVTIZMOM

- Delujejo drugače
- Deli možganov, ki procesirajo emocije niso normalno razviti; raziskave tudi kažejo, da nekateri predeli možganov med seboj niso povezani (npr. preobčutljivi na svetlobo, vonj)
- Težave z vživljanjem (empatija), intuicija-avtizem-duševna slepota- ni razvite duševne in socialne inteligence
- Odkriteso nepravilnostiv deblu možganov in hranilnih živcih

## KLASIČNI AVTIZEM

- Komunikacijski primanjkljaj (pri 1/3 se govor ne razvije, pri drugih je navzoč, a spremenjen – eholalia – ponavljajoč govor, motnje neverbalne komunikacija, ni očesnega kontakta, spremenjene kretnje)
- Primankljaj na področju pozornosti (joint attention) v otroštvu
- Socializacijski primankljaj
- Stereotipno vedenje=ponavljanje vedenja, rituali/običaji, specializiran na neko področje, bojijo se novega

- Motnje v duševnem razvoju (70%), pridružene dodatne motnje-epilepsija, CP, downov sindrom, fetalni alkoholni sindrom, sindrom fragilnega x kromosoma

#### ASPERGERJEV SINDROM

- Normalen govorni razvoj, govor je funkcionalen, v ritmu, melodiji, pragmatiki odstopa, motnje neverbalne komunikacije: pogled, kretnje, izraz obraza
- Primankljaj na področju pozornosti v otroštvu
- Socializacijski primankljaj- ne razumejo socialne interakcije, ne razberejo pomena, namigov, humorja, sarkazma
- Stereotipno vedenje, rituali

Pripadniki teh dveh skupin so velikokrat žrtve nasilja, so brez prijateljev ter sami in osamljeni

#### ZNAČILNOSTI AVTIZMA

Nenavadno odzivanje na čutilne dražljaje (zvoki, šumi, tema, svetloba), občutljivost na bolečino in dotik, hiperaktivnost-hipoaktivnost, motnje hranjenja (pica-vezani na določeno hrano), motnje spanja, emocionalna labilnost, agresivnost, avtoagresivnost.

#### ODKRIVANJE, DIAGNOSTIKA

- Zdravstveni pregledi pri pediatru v prvih 3 letih starosti
- Razvojne ambulante, mentalno higienske službe, pedopsihiatrične ambulante
- Opazovanje otroka v skupini (poročila vzgojitelja, učitelja)
- Psihološki pregled vključno s skalo CARS
- Ocena otroškega razvoja (lestvica zgodnjega razvoja)
- Ocena kognitivnega razvoja (test inteligentnosti WISC)
- Ocena adaptivnega vedenja (Vinelandska skala)
- Lahko še: biokemične, genetske, nevrofiziološke, nevroslikovne preizkave

#### OBRAVNAVA OTROK Z AVTIZMOM

V Slo dobro urejeno, logopedska obravnava, specialno pedagoška/rehabilitacijska obravnava, fizioterapevtska obravnava, delovna terapija

#### NAJUČINKOVITEJŠI PRISTOPI PRI IZOBRAŽEVANJU IN REHABILITACIJI V SVETU

- Kognitivna vedenjska terapija
- Pozitivna vedenjska podpora
- Uporabna vedenjska analiza (za zmanjšanje neustreznih vzorcev vedenja in učenje komunikacije)
- TEACCH = treatment and education of autistic children ( cilj: čimbolj smiselno in samostojno delovanje v družbi; poudarek na strukturi

pouka – organizacija prostora, raspored in ritem aktivnosti, prilagojeno poučevanje, uporaba sistema nagrajevanja)

- Nadomestna komunikacija
- Sistem komunikacije z izmenjavo slik
- Znakovni jezik
- Senzorno gibalna integracija/program psihomotorike (skupinska, individualna)
- Medikamentorno zdravljenje (zdravila za hud nemir, anksioznost, obsesivno-kompulzivno vedenje)
- Raztrupljanje organizma (metoda DAN)
- Razne diete (brezmlečna, brezglutenska, vitaminska, minerali)

#### MOTNJE VEDENJA IN ČUSTVOVANJA

- Otroci z motnjami vedenja in čustvovanja kažejo ponavljajoč trajen vzorec neprilagojenega vedenja, ki se kaže v neuspešni socialni integraciji.
- Otrokov disocialno vedenje je lahko zunanja (eksternalizirano) ali notranje (internalizirano)

#### MVČ

- Nekateri otroci imajo izražene motnje navad (mokrenje, grizenje nohtov, apetit-izguba/povečan)
- Prisotne so lahko različne oblike otroških psihoz
- Med otroci z MVČ je mnogo takih z omejenimi akademskimi spretnostmi, s slabo pozornostjo in motivacijo

#### ČVM

- Motnje in težave, ki se javljajo v predšolskem obdobju npr.: mutizem («mutasti» - ne govorijo), tiki (mišični trsljaji), zaprtost vase,... se ne uvrščajo v širšo kategorijo VM
- Bilo bi stigmatizirajoče, če bi prehitro in neupravičeno prepoznali otroke kot VM
- Motnje kot npr. mutizem, hiperaktivnost, zavrtost obravnavamo vsako posebej ( psihiater, psiholog, sociolog, pedagog/ukrepi

#### SOCIOLOŠKI MODEL Z DEJAVNIKI TVEGANJA

- DEJAVNIKI V DRUŽINI  
Pogosti prepiri, čustveno moteni odnosi, neodgovorno vedenje, slaba komunikacija, kaos, slab nadzor
- DEJAVNIKI V ŠOLI  
Slaba motivacija, slab učni uspeh, konflikti z učitelji, problematična šolska kultura, problematični učiteljski stili
- DEJAVNIKI PRI OTROKU

Slab nadzor ega, nizko samospoštovanje, zunanji lokus (iskanje krivde pri drugih) nadzora, neučinkovite spretnosti obvladovanja teav, biološke značilnosti

#### DEJAVNIKI V SKUPINI VRSTNIKOV

Neprilagojeno vedenje vrstnikov, rizično vedenje v prostem času (pohajkovanje, begi, alko, droge), težave pri vzpostavljanju odnosov z vrstniki

#### SOCIOEKOLOŠKI MODEL

- Model prikazuje, da kadar so rizične osebne značilnosti otroka spremljane z vzgojnimi in socializacijskimi težavamiv družini, vrtcu, šoli in skupini vrstnikov se povečuje tveganje za nastanek ČVM
- Za razvoj VM je pomembna interakcija med skupinami dejavnikov tveganja
- V socioekološkem modelu se motnje v vedenju oblikujejo v dve skupini:
  - Internalizirane (depresija, osamljenost)
  - Eksternalizirane (nasilnost, agresivnost, hipeaktivnost)

#### VEDENJE UČITELJEV DO OTROK Z VM

- Ti otroci so v slabšem položaju
- Otroci s fizičnimi ali funkcionalnimi primankljaji večinoma vzbujajo pozitivna čustva in željo po pomoči
- Otroci z MV želijo največkrat odstraniti

#### Raziskave kažejo:

- Učitelji nudjo manj pomoči tem učencem oz. jim pomoči niti ne poiščejo
- Z njimi se manj pogovarjajo in komunicirajo, manj časa jih namenijo za odgovore in reševanje nalog
- Manj povratnih informacij o njihovem znanju
- Nižja pričakovanja, več kritik, manj pohval in nagrad

#### DELOVANJE STRESA V RAZREDIH Z UČENCI Z VČM

- Učenje teh otrok je zelo zahtevno, mnogi učitelji se srečujejo s stalnim stresom, s fizičnimi in čustvenimi problemi
- Mnogi postanejo neučinkoviti (sindrom izgorevanja)

#### STRESORJI, KI DELUJEJO NA UČENCE

- Šibkost akademskih in socialnih veščin
- Omejeno samozavedanje lastnih težav
- Neupoštevanje psiholoških potreb (po varnosti, ljubezni)
- Neustrezen kurikulum, učna snov
- Prekomerna uporaba kazni
- Občutje nemoči
- Imajo stresno življenje v šoli in zunaj nje ali pa je čustveno prazno

#### STRESORJI PRI UČITELJIH

- Neustrezna pričakovanja do sebe in učencev
- Premalo podpore pri učencih, starših, vodstvu



- Preveč nalog, zadolžitev, premalo časa
- Preveč povdarjeni standard znanja in uporaba standardiziranih preizkusov
- Učitelji so premalo pripravljeni na poučevanje teh otrok, premalo veščin poučevanja in veščin vodenja razreda
- Zaradi vedenja, premalo pozornosti poučevanja

#### OBLIKE INKLUZIVNEGA UČNEGA OKOLJA

- Če želimo pomagati učencem s ČVM je pomembno spremeniti dve stvari:
  - **1) pri sebi**
    - Skrb za lastno mentalno in osebno rast
    - Izogibanje negativizmu in sarkazmu
    - Zavedanje negativnih stališč in vrednosti
    - Posamezniki, ki sprejemajo sebe in druge so se zmožni bolj učinkovito spopadati s stresorji
    - Manjše skupine, manj natrpani urniki, prilagojene učne vsebine zmanjšujejo stres
  - **2) pri kurikulumu in poučevanju**
    - Individualizirane naloge, zahteve: funkcionalno razvojno ocenjevanje-izdelava IP
    - Upoštevanje učnega stila učenca
    - Jasno in koncizno poučevanje (bistvene vsebine)
    - Positivni elementi dela z otroki (veselje, igra, humor)

#### UČITELJ V KOMUNIKACIJI Z UČENCI Z ČVM

- Upošteva učenca z ČVM
- Izogiba se neposrednemu reagiranju na negativna čustva učenca
- Učenčevega vedenja ne jemlje osebno
- Zmanjšuje napetostv skupini- relaksacija, domišljija
- Skrbi za red, urejenost, ne dopušča kaotičnosti
- Izpostavlja jasna pravila glede vedenja s pozitivnimi in negativnimi posledicami
- Ima realna pričakovanja do učencev, brez perfekcionizma
- Na silo/ z discipliniranjem vedenjskih vzorcev ni mogoče spreminjati
- Otroci bo vedenjski vzorec spremenil, če bo motiviran
- Vzorec lahko opusti, ko spozna novega
- Otroci z VM težko opuščajo stare vzorce, ker jim pomagajo pri reševanju problemov, z njimi se branijo
- Za spreminjanje je potrebno vzpostaviti z učencem odnos zaupanja, sprejemanja
- Postavljanje meja

#### UČNE TEŽAVE

- Delimo jih na splošne in specifične

- Razprostirajo se na kontinuum od lažjih do težjih, od enostavnih do kompleksnih. Glede na trajanje pa so lahko prehodne ali vseživljenske
- Vzroki UT:
  - Poškodbe, odstopanja v CZS
  - Genetski dejavniki
  - Biokemične nepravilnosti
  - Okoljski dejavniki
  - Neustrezno poučevanje

#### UČNE TEŽAVE

- Splošne UT se pojavljajo pri usvajanju znanj in spretnosti pri enem ali več izobraževalnih predmetih, zaradi večjih težav so učenci manj uspešni ali celo neuspešni, običajno učenci z UT počasneje usvajajo znanja
- Splošne Ut so lahko posledica notranjih in zunanjih dejavnikov (npr: motnja pozornosti s hiperaktivnostjo,, podpovprečnih/mejnih sposobnosti, težav socialno-emocionalnega prilagajanja, pomanjkanja motivacije, slabše razvitih samoregulacijskih sposobnosti, sociokulturne drugačnosti

#### SPECIFIČNE UČNE TEŽAVE

- Se kažejo z zaostankom v tgodnjem razvoju in težavah na kateremkoli od naslednjih področjih: pozornost, pomnjenje, mišljenje, koordinacija, komunikacija, branje, pisanje, pravopis, računanje
- So notranje narave – nevrološko pogojene
- Delimo jih na dve skupini, ki zajemata
  - **Specifične primankljaje na ravni slušno-vidnih procesov**, ki povzročajo motnjo branja-disleksijo, pravopisne težave-disortografijo in UT povezane s področjem jezika
  - **Specifične primankljaje na ravni vizualno-motoričnih procesov** težave pri pisanju-disgrafija, matematiki-specialna diskalkulija, načrtovanju in izvajanju praktičnih dejavnosti-dispraksija in težave na področju socialnih veščin
- Nekateri učenci imajo splošne UT, drugi imajo SUT, mnogi pa imajo UT obeh kategorij

#### KOGNITIVNE ZNAČILNOSTI UČENCEV Z UT

- Slabša sposobnost sklepanja in posploševanja
- Slabša sposobnost uvidevanja bistva
- Slabša sposobnostpredstavljanja
- Slabša sposobnost povezovanja znanja
- Pomaknjivosti na področju psihološkega procesiranja informacij
- Pomaknjivosti na področju hitrosti procesiranja
- Pomaknjivosti na področju pozornosti
- Nizka motivacija za učenje, nizka samoučinkovitost

## METAKOGNITIVNE ZNAČILNOSTI

- Primankljaji pri načrtovanju in organizaciji učenja
- Primankljaji pri vrednotenju in opazovanju učenja
- Slab nadzor nad izvedbo nalog, dejavnosti
- Težave pri usvajanju in uporabi ustreznih metakognitivnih strategij

## JEZIKOVNE ZNAČILNOSTI

- Težave z razumevanjem strukture povedi
- Težave na področju pomenoslovja
- Težave na področju skladne rabe jezika, poznavanja slovničnih pravil
- Težave na področju morfologije jezika, glasoslovja
- Težave pri praktični, vsakodnevni rabi jezika

## SOCIALNO - EMOCIONALNE ZNAČILNOSTI

- Nizka samopodoba
- Naučena nemoč, nebogljenost
- Slabo prilagajanje
- Primankljaji v socialni kogniciji, pri prepoznavanju neverbalnih sporočil in socialnih situacij
- Slabše razvite socialne spretnosti
- Odklanjanje s strani vrstnikov

## UČENCI Z UT V SLOVENSKI ZAKONODAJI

- Učenci z UT so zajeti v šolski zakonodaji in v zakonu o usmerjanju kot učenci s primankljaji na posameznih področjih učenja
- Učenci s PPPU so prepoznani, ko so se izrazite UT kazale že v dosedanjem šolanju in jih ni bilo možno odpraviti; samo učenci s PPPU so upravičeni do prilagoditev in dodatne strokovne pomoči v okvirju programa s prilagojenim izvajanjem in DSP
- Učenci s PPPU so tisti s težjimi in najtežjimi UT
- Med učence z UT sodijo učenci z zmernimi in lažjimi UT

## POMOČ UČENCEM Z LAŽJIMI IN ZMERNIMI UT V ŠOLI

Šola je dolžna za učence z lažjimi in zmernimi težavami:

- Prilagoditi metode in oblike dela
- Omogočiti dopolnilni pouk
- Organizirati individualne in skupinske oblike pomoči

Pri pouku in dopolnilnem pouku potrebujejo:

- Več individualnega dela
- Več dela v manjših skupinah
- Učenca se ne sme stigmatizirati

V **individualno obliko** pomoči so vključeni tisti učenci, ki potrebujejo več individualne pozornosti

- V individualni obliki pomoči učenca uči:

- strategij poslušanja, komunikacije, rabe opor in pripomočkov, tehnik učenja
- V **skupinski obliki** pomoči (4 - 6 učencev) se izvajajo:
  - treningi avtomatizacije posameznih veščin branja, pisanja, računanja, poslušanja,
  - učenje strategij reševanja problemov, izvajanje sodelovalnega učenja
  - Trajanje individualne in skupinske oblike pomoči:
    - strnjeno 1 uro tedensko
    - 10 do 15 minut dnevno
    - (odvisno od narave učnih težav)