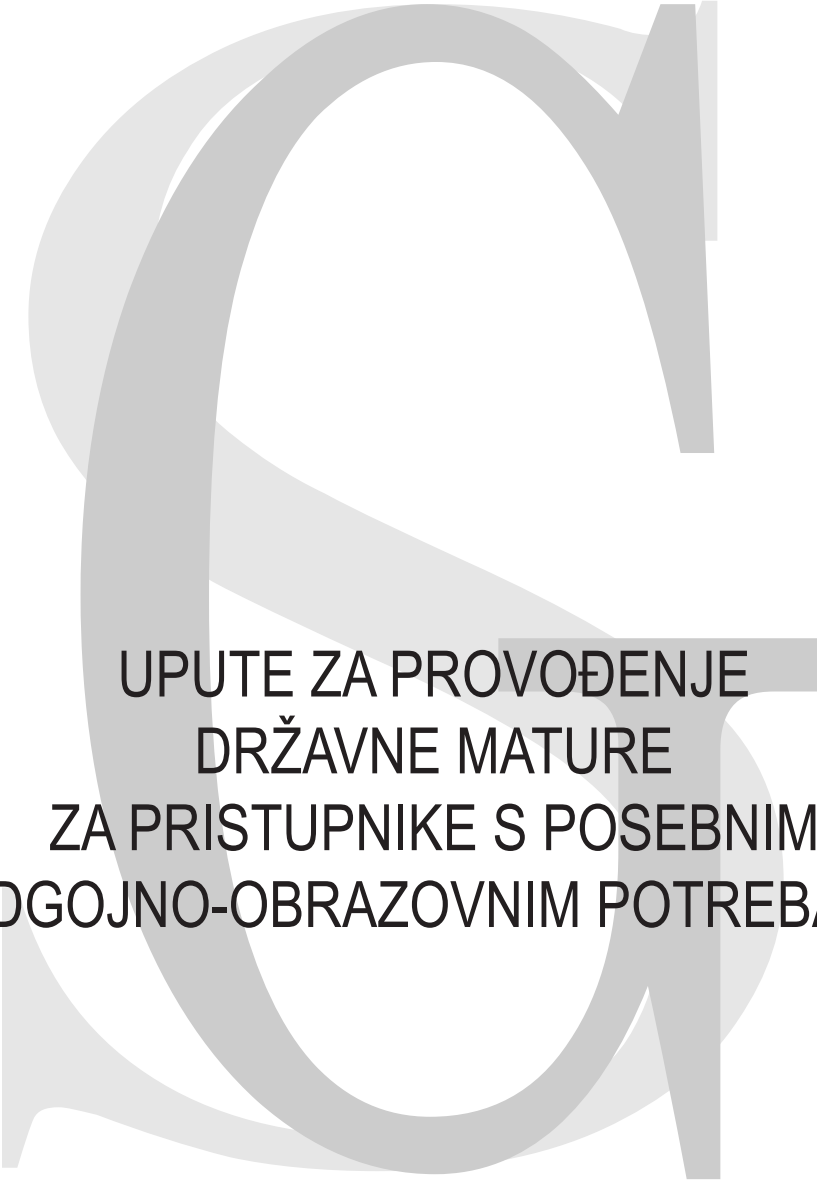


Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja



**UPUTE ZA PROVOĐENJE
DRŽAVNE MATURE
ZA PRISTUPNIKE S POSEBNIM
ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA**

Zagreb, studeni 2007.

Biblioteka: PRIRUČNICI

Nakladnik

Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja

Za nakladnika

Goran Sirovatka,
ravnatelj *Nacionalnoga centra za vanjsko vrednovanje obrazovanja*

Autori

Kristina Anić Kuhar, prof., prof. dr. sc. Draženka Blaži,
mr. sc. Mara Kovačić, mr. sc. Maja Ljubić, Dragica Matok, prof.,
doc. dr. sc. Ljubica Pribanić, Mirjana Špoljarec, prof.

Urednica

Sanja Horvatić, dipl. defektolog - soc. ped.

Redaktorica

Katarina Cvijanović, dipl. defektolog

Lektorica

Mirjana Gašperov, prof.

Slog i grafičko uređenje

Rajmundo Lankaš

ISBN 978-953-7556-02-0

Tisak

ITG, Zagreb

Sadržaj

1. UVOD	5
2. PRAVO NA PRILAGODBE ZA POLAGANJE DRŽAVNE MATURE I NACIONALNIH ISPITA	6
3. PRILAGODBE ISPITNE TEHNOLOGIJE	8
3.1. Osobni pomagač	9
4. PRIJAVLJIVANJE	11
4.1. Prijedlog elemenata zahtjeva za prilagodbu ispitne tehnologije na državnoj maturi/nacionalnim ispitima	12
4.2. Naputak za popunjavanje zahtjeva za prilagodbu ispitne tehnologije na državnoj maturi/nacionalnim ispitima	14
5. PRISTUPNICI S OŠTEĆENJEM VIDA	17
5.1. Opis populacije	17
5.2. Prilagodbe ispitne tehnologije	21
5.2.1. Tehnička prilagodba	21
5.2.2. Prilagodba ispitnoga materijala	22
5.2.3. Osobni pomagač	22
5.2.4. Vrijeme trajanja ispita	22
5.2.5. Vrijednovanje uradaka pristupnika	22
6. PRISTUPNICI S OŠTEĆENJEM SLUHA	23
6.1. Opis populacije	23
6.2. Prilagodbe ispitne tehnologije	27
6.2.1. Tehnička prilagodba	27
6.2.2. Prilagodba ispitnoga materijala	27
6.2.3. Osobni pomagač	27
6.2.4. Vrijeme trajanja ispita	28
6.2.5. Ostale prilagodbe	28

7. PRISTUPNICI S POREMEĆAJIMA GOVORNO-GLASOVNE KOMUNIKACIJE I SPECIFIČNIM TEŠKOĆAMA U UČENJU	29
7.1. Opis populacije	29
7.1.1. Disleksija i disgrafija	31
7.1.2. Diskalkulija	34
7.1.3. Dispraksija	36
7.1.4. Poremećaji tečnosti govora (mucanje i brzopletost)	37
8. PRISTUPNICI S MOTORIČKIM POREMEĆAJIMA I KRONIČNIM BOLESTIMA	40
8.1. Opis populacije	40
8.2. Prilagodbe ispitne tehnologije	42
8.2.1. Tehnička prilagodba	42
8.2.2. Osobni pomagač	43
8.2.3. Vrijeme trajanja ispita	43
9. PRISTUPNICI S POREMEĆAJIMA U PONAŠANJU	44
9.1. Opis populacije	44
9.2. Prilagodbe ispitne tehnologije	47
9.2.1. Opći uvjeti	47
9.2.2. Prilagodba ispitnoga materijala	47
9.2.3. Osobni pomagač	48
9.2.4. Vrijeme trajanja ispita	48
10. PRISTUPNICI S TEŠKOĆAMA U PODRUČJU MENTALNOGA ZDRAVLJA	49
10.1. Opis populacije	49
10.2. Prilagodbe ispitne tehnologije	51
10.2.1. Opći uvjeti	51
10.2.2. Prilagodba ispitnoga materijala	51
10.2.3. Osobni pomagač	51
10.2.4. Vrijeme trajanja ispita	52

1. UVOD

Upute za provođenje državne mature za pristupnike s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama odnose se na postupke identifikacije i prijave pristupnika te prilagodbe ispitne tehnologije (ispitni materijal i ispitni postupci) ovisno o vrsti i stupnju posebne odgojno-obrazovne potrebe za polaganje državne mature i nacionalnih ispita. Zbog toga se dalje u tekstu rabi pojam državna matura/nacionalni ispiti.

Pristupnici s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama, koji su usvojili sadržaje propisanih programa, nisu uvijek u mogućnosti na uobičajeni način pokazati svoja postignuća. Prilagodbom ispitne tehnologije, koja ne će ugroziti valjanost ispita niti dovesti pristupnika u privilegirani položaj, mogu se ukloniti ove teškoće. Prilagođena ispitna tehnologija treba biti omogućena pristupnicima koji tijekom cijeloga školovanja ili dužega razdoblja imaju posebne odgojno-obrazovne potrebe i onima kod kojih je do promjena u zdravstvenome stanju, koje uvjetuju prilagodbe u polaganju ispita, došlo u skorije vrijeme.

Zahtjev za prilagodbu ispitne tehnologije za pristupnike mora potvrditi ravnatelj škole koji *Nacionalnome centru za vanjsko vrednovanje obrazovanja* upućuje pristupnicu za polaganje ispita pod prilagođenim uvjetima.

- Radna verzija ovoga materijala objavljena je na web stranicama *Nacionalnoga centra za vanjsko vrednovanje obrazovanja* u prosincu 2006. godine i za javnu raspravu bila je dostupna do rujna 2007. godine. Materijal je usvojen na sjednici Vijeća Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa za uvođenje državne mature u hrvatski školski sustav, održanoj 11. listopada 2007. godine.

2. PRAVO NA PRILAGODBE ZA POLAGANJE DRŽAVNE MATURE I NACIONALNIH ISPITA

Ovaj materijal odnosi se na pristupnike s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama koji imaju sačuvane intelektualne sposobnosti za usvajanje predviđenih programskih sadržaja, ali kojima je potrebna prilagođena ispitna tehnologija kako bi mogli pokazati svoja znanja.

To su pristupnici koji imaju:

- **specifične teškoće u učenju, jezične i komunikacijske teškoće:** značajne teškoće čitanja, pisanja, govorenja, manipulacije brojevima koji su vezani uz teškoće u procesuiranju simboličkoga jezika kao npr. kod disleksije i diskalkulije; govorne i jezične teškoće koje uzrokuju teškoće u komunikaciji kao što su npr. afazija, disfazija, problemi u artikulaciji i sl.
- **motoričke i senzoričke teškoće:** poremećaji pokreta i položaja tijela, smanjena/onemogućena funkcija pojedinih dijelova tijela, nepostojanje dijelova tijela; oštećenja sluha i vida
- **zdravstvene teškoće:** kronične bolesti i stanja kao što su srčane bolesti, epilepsija, astma, cistična fibroza, hemofilija, anemija, dijabetes, bubrežne bolesti, ekcemi, reumatske bolesti, alergije, leukemija, karcinom i sl.
- **emocionalne teškoće i smetnje u ponašanju:** bježanje od kuće i iz škole, akademski neuspjeh, deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj, poremećaj prilagodbe, potištenost, poremećaj ophođenja i prkošenja, antisocijalno ponašanje, agresivno ponašanje, devijantno i delinkventno ponašanje, psihogeno uvjetovani poremećaji u ponašanju i dr.
- **teškoće u području mentalnoga zdravlja:** različita psihotična stanja, problemi prehrane, strahovi, anksioznost, emocionalne smetnje i sl.

Prema *Orijentacijskoj listi vrsta i stupnjeva teškoća u razvoju* (Pravilnik o osnovnoškolskome odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, Narodne novine, broj 23/91.) to su pristupnici s:

- oštećenjem vida
- oštećenjem sluha
- poremećajima govorno-glasovne komunikacije i specifičnim teškoćama u učenju
- tjelesnom invalidnosti i kroničnim bolestima
- poremećajima u ponašanju uvjetovani organskim čimbenicima ili progredirajućim psihopatološkim stanjem
- autizmom
- više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju (nisu uključeni pristupnici s mentalnom retardacijom).

3. PRILAGODBE ISPITNE TEHNOLOGIJE

Prilagodbe ispitne tehnologije ovise o vrsti ispita te vrsti i stupnju teškoće u razvoju/mentalnom zdravlju pristupnika. Za svaki ispit i svakog pristupnika nužno je napraviti individualnu listu prilagodbi ispitne tehnologije. Potrebno je provjeriti zna li pristupnik koristiti posebnu opremu koja je predložena. Prilagodbe ispitne tehnologije ne smiju pristupnika dovesti u privilegirani položaj u odnosu na ostale pristupnike.

Prilagodbe ispitne tehnologije uključuju:

- pristupačnost prostora
- provođenje ispita u posebnome prostoru
- posebna pomagala
- posebnu/prilagođenu opremu
- prilagođeni ispitni materijal
- izuzeće od ispita ili dijela koji pristupnik zbog vrste i stupnja teškoće u razvoju ne može polagati
- pomoć osobnoga pomagača
- pomoć njegovatelja
- produženo vrijeme za polaganje ispita
- dodano vrijeme
- provođenje ispita izvan škole (u kući pristupnika, u nekoj drugoj ustanovi itd.).

3.1. Osobni pomagač

Ukoliko je pristupniku potrebna pomoć druge osobe, kako bi odgovorio na zadanu zadaću, može mu biti omogućena pomoć osobnoga pomagača.

Osobni pomagač je defektolog odgovarajuće specijalnosti, a ako nije moguće osigurati defektologa, onda je to nastavnik koji ne predaje predmet koji se polaže.

Isto tako i dežurni nastavnik mora biti upoznat sa zadaćom osobnoga pomagača za svaki pojedini predmet i za svakoga pojedinoga pristupnika.

Osobni pomagač mora proći edukaciju tijekom koje će dobiti detaljne naputke kako pomagati pristupniku, ovisno o potrebama, u dijelu ispita ili tijekom cijeloga ispita pri:

- a) čitanju zadatka
- b) crtanju prema naputku pristupnika
- c) okretanju stranica
- d) pružanju djelomične pomoći pri izradbi praktičnoga rada prema naputku pristupnika
- e) pisanju prema diktatu pristupnika
- f) dodavanju pribora ili namještanja prilagođene/posebne opreme.

Pristupnik treba znati što pomagač smije raditi, a što ne:

- osobni pomagač treba čitati samo kad pristupnik to zatraži
- kada je dopuštena uporaba rječnika, osobni pomagač ga može konzultirati na pristupnikovu zamolbu
- osobni pomagač može ponovno pročitati tekst, pitanje ili prethodne odgovore kada ga to pristupnik zamoli onoliko puta koliko to pristupnik poželi
- osobni pomagač mora zapisati **točno** ono što i onako kako mu je pristupnik izdiktirao
- osobni pomagač može na zahtjev pristupnika poništiti pogrešku
- osobni pomagač smije zatražiti pristupnika da mu objasni što je htio reći

- osobni pomagač ne smije davati savjete niti sugestije kojim redom rješavati, koja pitanja...
- osobni pomagač ne smije dodavati odgovore
- osobni pomagač ne smije samoinicijativno prepravljati odgovor.

Kada pristupnik polaže ispit u posebnoj prostoriji, uz osobnoga pomagača mora biti i dežurni nastavnik.

Pristupnik i osobni pomagač na početku suradnje trebaju se dogovoriti gdje će biti (stajati, sjediti) osobni pomagač te o tome prije ispita izvijestiti ispitnoga koordinatora.

Sa svakim problemom treba biti upoznat dežurni nastavnik.

4. PRIJAVLJIVANJE

Koordinator za polaganje državne mature/nacionalnih ispita dužan je prikupiti podatke o pristupnicima s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama. Podatci mogu biti iz dokumenata na temelju kojih je pristupnik ostvarivao pravo na posebnosti tijekom školovanja (Rješenje o primjerenom obliku školovanja učenika s teškoćama u razvoju), prava iz socijalne skrbi (Nalaz i mišljenje o vrsti i stupnju teškoće u razvoju), nalaza i mišljenja (medicinska, pedagoška, psihološka, defektološka dokumentacija), mišljenja stručnoga tima škole, kojima se potkrjepljuje zahtjev za prilagodbu ispitne tehnologije. Kod pristupnika s višestrukim teškoćama u razvoju treba navesti sve posebnosti. Zahtjev za prilagodbu ispitne tehnologije na državnoj maturi i nacionalnim ispitima potpisuje ravnatelj škole.

Potrebno je što ranije stupiti u kontakt s *Nacionalnim centrom za vanjsko vrednovanje obrazovanja* i razmotriti mogućnosti prilagodbi ispitne tehnologije. Formalna pristupnica mora biti poslana do roka koji odredi *Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja* i mora sadržavati svu dokumentaciju koja je nužna za odobravanje prilagodbe. *Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja* mora dobiti i podatke o načinu na koji je škola rješavala posebne potrebe pristupnika, a iz kojih je vidljivo pristupnikovo prijašnje i sadašnje stanje.

4.1. Prijedlog elemenata zahtjeva za prilagodbu ispitne tehnologije na državnoj maturi/nacionalnim ispitima

Naziv škole koja podnosi zahtjev:

Šifra škole:

Šifra pristupnika:

Ispit	Razina

RAZLOG TRAŽENJA PRILAGODBE:

Priložena dokumentacija:

- medicinska
- psihološka
- pedagoška
- defektološka
- Rješenje o primjerenom obliku školovanja
- Nalaz i mišljenje o vrsti i stupnju teškoće u razvoju
- mišljenje službe za profesionalnu orijentaciju
- mišljenje stručnoga tima škole o posebnim odgojno-obrazovnim potrebama

Prilagodbe koje je pristupnik imao tijekom školovanja:

Prijedlog prilagodbe ispitne tehnologije:

IZJAVA
(potpisuje ravnatelj)

Potvrđujem da su podatci u ovom dokumentu točni.

Ime i prezime: _____
(tiskanim slovima)

Potpis: _____

Datum: _____

4.2. Naputak za popunjavanje zahtjeva za prilagodbu ispitne tehnologije na državnoj maturi/nacionalnim ispitima

- a) Potrebnu dokumentaciju prikuplja ispitni koordinator škole u suradnji sa stručnim suradnicima.
- b) U rubriku ***Ispit*** navedite sve ispite u kojima su pristupniku potrebne prilagodbe ispitne tehnologije.
- c) U rubriku ***Razlog traženja prilagodbe*** precizno navedite popis teškoća ili otežavajućih stanja kod pristupnika i njihov utjecaj na procjenu pristupnikove uspješnosti.
- d) Objasnite svaku informaciju/nalaz koji je povezan sa zahtjevom, a koji može pomoći u razumijevanju slučaja. Medicinski ili drugi nalazi nisu uvijek neophodni, ali se moraju priložiti u slučaju kada potvrda ravnatelja škole ne zadovoljava ispitno povjerenstvo (*Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja*).
- e) Zahtjev za prilagodbu, ako je riječ o pristupniku sa specifičnim teškoćama u učenju, mora biti potkrijepljen nalazom psihologa/defektologa-logopeda. Taj nalaz mora sadržavati podatke preporučene u Prilogu 1 izvješća psihologa/defektologa-logopeda.
- f) U rubriku ***Prilagodbe koje je pristupnik imao tijekom školovanja*** navedite sve oblike pomoći i prilagodbe koje je pristupnik koristio u razredu i tijekom ispitivanja u školi i u kojem vremenskom razdoblju.
- g) U rubriku ***Prijedlog prilagodbe ispitne tehnologije*** opišite za svaku komponentu ispita vaše preporuke potrebnih prilagodbi. Budite što precizniji. Zapamtite, vaša je odgovornost preporučiti potrebne prilagodbe. Ukoliko vam je potrebna pomoć i savjet, koje bi prilagodbe bile najbolje, možete ih dobiti od stručnjaka koji su pružali stručnu pomoć pristupniku (iz škole i/ili iz posebnih odgojno-obrazovnih ustanova) i/ili od savjetnika iz Agencije za odgoj i obrazovanje, Agencije za strukovno obrazovanje te Centra za rehabilitaciju Edukacijsko-rehabilitacijskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.
- h) Popunite podatke u ***Izjavi***. Zahtjev mora potpisati ravnatelj, kako bi ga prihvatilo ispitno povjerenstvo (*Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja*).

Prilog 1

ELEMENTI ZAHTJEVA ZA PRISTUPNIKE SA SPECIFIČNIM TEŠKOĆAMA U UČENJU ZA POLAGANJE DRŽAVNE MATURE/ NACIONALNIH ISPITA – IZVJEŠĆE PSIHOLOGA/DEFEKTOLOGA-LOGOPEDA

Ovo izvješće popunjava stručni suradnik na temelju nalaza psihologa/
defektologa-logopeda.

Šifra škole:

Šifra pristupnika:

POSTIGNUĆA U ČITANJU I PISANJU

Navedite podatke o pristupnikovim postignućima: naziv upotrijebljenoga instrumenta (testa), rezultate na primijenjenome testu čitanja (točnost i brzina) i pisanja (brzina, točnost, čitljivost). Interpretirajte rezultate na način kako mogu utjecati na pristupnikova postignuća na ispitu.

--

KOGNITIVNA POSTIGNUĆA

Utvdite je li pristupnik u stanju zadovoljiti zahtjeve ispita. Navedite podatke o postignućima uključujući i naziv upotrijebljenoga testa i zaključni rezultat. Svaka interpretacija kognitivnih postignuća izravno će utjecati na ispit.

--

OSTALE ZNAČAJNE INFORMACIJE

Ima li pristupnik specifične teškoće u učenju?

DA

NE

Ako DA, molimo Vas da detaljno objasnite zašto mislite da pristupnik ima specifične teškoće u učenju čija težina traži prilagođene uvjete za polaganje ispita.

Prema vašoj procjeni, postoji li nerazmjer između sposobnosti čitanja i pisanja u odnosu na sposobnosti rasuđivanja pristupnika?

DA

NE

Navedite i svaku drugu informaciju kao što su uobičajene metode rada s pristupnikom i prilagodbe koje su bile dopuštene na ispitima u školi. Također, navedite moguće postojanje smetnji percepcije, pažnje i koncentracije i svaki značajni emocionalni čimbenik.

Ime i prezime, zanimanje autora izvješća:

_____ *(tiskanim slovima)*

Potvrđujem da su gore navedene informacije točne i da je sva postignuća utvrdio psiholog/defektolog-logoped.

Potpis: _____

Datum: _____

5. PRISTUPNICI S OŠTEĆENJEM VIDA

5.1. Opis populacije

Stupanj oštećenja vida određuje se prema ostatku oštine vida (0,0 – 0,4) i prema širini vidnoga polja (do 20 stupnjeva).

U našoj zemlji definiraju se dvije skupine osoba oštećena vida:

1. slijepe osobe, koje na boljem oku, s korekcijom ili bez nje, imaju ostatak vida 0,0 – 0,05
2. slabovidne osobe, koje na boljem oku, s korekcijom ili bez nje, imaju ostatak vida 0,05 – 0,40.

U obrazovnome i pedagoškome smislu učenici s oštećenjem vida dijele se na:

1. slijepe, koji u procesu obrazovanja koriste Brailleovo pismo (brajicu)
2. slabovidne, koji u procesu obrazovanja koriste pismo za videće (crni tisak), veličine slova Jaeger 8 (font Times New Roman 22) ili manje.

Percepcija pristupnika s oštećenjem vida

Za slijepe pristupnike taktilna percepcija, uz sluh kao i ostala intaktna osjetila, ima najvažniju ulogu kako u učenju tako i spoznavanju svijeta općenito.

Taktilno se percipira vrškom prstiju i pokretima ruku. Dodiruje se dio po dio onoga što se percipira i na temelju toga stvara se predodžba.

Taktilna je percepcija ograničena na dohvat ruku i ima analitičko-sintetički put, a to u odnosu na normalnu vizualnu percepciju, koja je simultana i nije ograničena na blizinu, podrazumijeva puno više vremena za percipiranje.

Slabovidni pristupnici u učenju i percipiranju okoline koriste preostali vid. Njihova vizualna percepcija je ograničenoga razmaka gledanja, osiromašena u detaljima, često s teškoćama u razlikovanju boja, fragmentarna i sporija do

10 puta u odnosu na normalnu vizualnu percepciju.

Slušanje je jedan od najvažnijih načina učenja za pristupnike oštećena vida. U razumijevanju onog što se sluša između pristupnika oštećenoga i normalnoga vida nema razlike.

Govor je iznimno značajan način izražavanja slijepih i slabovidnih. U ovoj vještini, također, nema razlike između njih i videćih pristupnika.

U komunikaciji s pristupnikom oštećena vida „vizualne” riječi, kao što su *vidjeti* ili *gledati, promatrati* i sl., kao i nazivi boja najnormalnije se upotrebljavaju.

U kretanju slijepi, a i slabovidni pristupnici imaju teškoća, posebice u nepoznatome prostoru. Kreću se uz pomoć videćega vodiča ili pomagala, od kojih najčešće koriste bijeli štap.

Čitanje pristupnika s oštećenjem vida

Slijepi pristupnici u obrazovanju koriste reljefno pismo koje je osmislio slijepi Francuz Louis Braille i koje se po njemu zove Brailleovo pismo ili brajica.

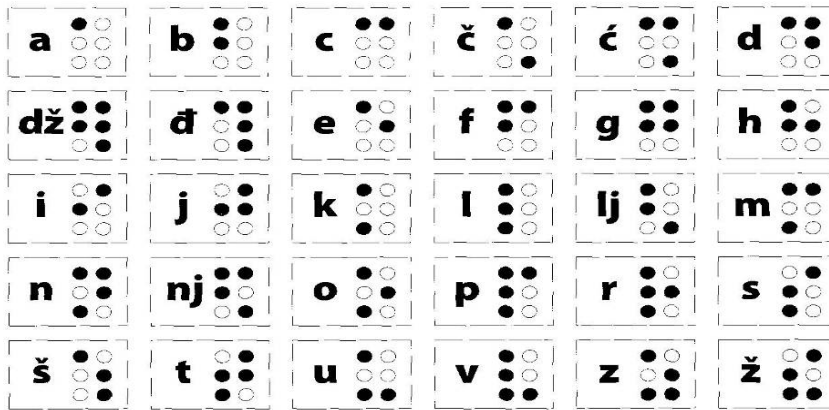
Brajica se sastoji od 6 reljefnih točkica raspoređenih u lijevu i desnu okomicu. U lijevoj su okomici, gledano odozgo prema dolje, prva, druga i treća točkica, a u desnoj okomici su, opet gledano odozgo prema dolje, četvrta, peta i šesta točkica. Različitim kombinacijama ovih točkica dobivaju se slova, brojevi, razgodci i ostali znakovi koje nalazimo u pismu za videće.

Brajica se piše na tzv. brajevom papiru, a slijepe je osobe čitaju pipajući kažiprstom slijeva nadesno. Videće osobe brajicu čitaju očima.

Vinko Bek, učitelj slijepih, prilagodio je Brailleovo pismo hrvatskome jeziku. Danas se u Hrvatskoj koristi standard Brailleova pisma koji je donio Hrvatski odbor za brajicu 1994. godine. Strani jezici imaju svoj standard koji učenici usvoje učeći određeni strani jezik.

Postoje i specifične brajične notacije za pojedine predmete – Matematiku, Kemiju, Fiziku te posebice glazbu. Ove se notacije uče u okviru nastave navedenih predmeta, odnosno u glazbenoj školi.

Hrvatska brajična abeceda



Prosječna brzina čitanja brajice manja je od brzine čitanja crnoga tiska. Prema nekim istraživanjima za čitanje brajice potrebno je dvostruko više vremena. Individualne razlike u brzini čitanja uvjetovane su razinom intelektualnoga razvoja, osjetljivošću jagodica prstiju, motoričkom spretnošću, stupnjem uvježbanosti i dr.

Udžbenici i ostali pisani nastavno-didaktički materijali za slijepce su na brajici, a sadrže i reljefne ilustracije. Na brajicu se prepisuju „redovni” udžbenici, tj. oni koje koriste pristupnici neoštećena vida, ali ih za to treba prilagoditi.

Slabovidni pristupnici čitaju crni tisak koji se po potrebi uvećava do veličine Jaeger 8 (font Times New Roman 22). Na temelju pojedine dijagnoze slabovidnosti, potrebno je slabovidnom pristupniku osigurati optimalne uvjete za čitanje, a to podrazumijeva: odgovarajući tip i veličinu slova, odgovarajući razmak među slovima i redcima, papir koji ne bliješti, odgovarajući kontrast između podloge i teksta, pristupniku primjereno osvjetljenje i nagib klupe.

I uz optimalne uvjete slabovidni pristupnici imaju često većih teškoća u čitanju. Nekontrolirano titranje očiju (*nystagmus*) jedna je od dijagnoza koje nerijetko prate slabovidnost i stvaraju dodatne teškoće pri čitanju.

Slabovidni pristupnici koriste se redovnim udžbenicima uz optička pomagala ili udžbenicima na uvećanom tisku prilagođenim njihovim vizualnim sposobnostima.

Za slijepce i slabovidne pristupnike postoje i „zvučne knjige”. To su udžbenici ili lektira na nekom od nosača zvuka (kasete, CD).

Pisanje pristupnika s oštećenjem vida

Slijepi pristupnik koristi za pisanje brajčni писаći stroj ili prijenosni računalni uređaj s brajčnom ili običnom tipkovnicom.

Brajev papir, tj. poseban, tvrdi, obično 150-gramski papir koristi se za pisanje na stroju. Brzina pisanja na brajčnom stroju ista je kao brzina pisanja videćih pristupnika. Slijepi pristupnici pišu odgovore na pismene zadatke na posebnom papiru umetnutom u brajčni stroj, pri čemu ispred svakoga odgovora treba obvezno napisati redni broj zadatka.

Slabovidni pristupnici za pisanje koriste obične bilježnice ili one s jače otisnutim crtama, od žućkastoga ili bijeloga papira koji ne bliješti (mat papir).

Koriste se pisaljkom koja mora ostavljati jači trag, tj. mekom olovkom ili flomasterom. Kod pisanja kao i kod čitanja potrebno im je osigurati primjerenost osvjetljenje. Urednost (oblik slova, praćenje retka i sl.) i brzina pisanja kod slabovidnih pristupnika vrlo često zaostaju za standardima koje postižu pristupnici normalne oštine vida pa im je za pismene zadatke potrebno osigurati više vremena.

Slijepi pristupnici za crtanje koriste pribor za reljefno crtanje koji se sastoji od folije za pozitivno crtanje i gumene podloge. Folija se učvrsti za podlogu, a potom se po njoj šilom ili zatvorenom kemijskom olovkom povlače željene linije, što na foliji ostavlja ispušćeni trag. Ovaj pribor, uz reljefno označene trokute i prilagođeni šestar, služi i za geometriju.

Za crtanje slabovidni pristupnici koriste uobičajen pribor, kao i videći pristupnici.

Ostala specifična pomagala

Računalo – pristupnici s oštećenjem vida mogu koristiti računalo; računalo za slijepe ima dodatnu opremu – brajčni redak i/ili govorne jedinice; postoje i prijenosni računalni uređaji za slijepe (elektronske bilježnice, laptop).

Povećalo – slabovidni pristupnici pri čitanju kraćih tekstova, gledanju slika i crteža, grafikona, tablica i zemljovida koriste povećala različitih oblika, s različitim mogućnostima povećanja, koja mogu biti fiksirana na klupu ili samostalno.

Razni mjerni instrumenti za slijepe – funkcioniraju na bazi zvuka ili imaju reljefne oznake (sat, vaga, metar, toplomjer).

Reljefni zemljovidi i sheme – koriste ih slijepi.

Slike i crteži za slabovidne – trebaju imati dobar kontrast, bez puno detalja.

Klupa s nagibom ili stalak za čitanje – podesni su za slabovidne pristupnike.

5.2. Prilagodbe ispitne tehnologije

5.2.1. Tehnička prilagodba

Tehničke prilagodbe za učenike s oštećenjem vida:

- Stalak ili klupa s nagibom – pomoć slabovidnim pristupnicima kod čitanja
- Individualno osvjetljenje – za slabovidne pristupnike
- Primjereno mjesto za sjedenje – s obzirom na izvor i jačinu svjetla – za slabovidne pristupnike
- Povećalo – za slabovidne pristupnike
- Teleskopske naočale – za slabovidne pristupnike, ako ih koriste
- Kalkulator za slijepe – prilagođen (reljefno ili zvučno)
- Pribor i sredstva za grafičke radove

Slijepi pristupnici:

- a) brajčni pisaći stroj
- b) brajev papir
- c) elektronička bilježnica
- d) prijenosno računalo s brajevim retkom
- e) pribor za geometriju
- f) folije za pozitivno crtanje
- g) nešto drugo: _____

Slabovidni pristupnici:

- a) obične ili prilagođene bilježnice ili odgovarajući papir za pisanje
- b) meka olovka, kvalitetan flomaster
- c) nešto drugo: _____

5.2.2. Prilagodba ispitnoga materijala

Ispitne zadatke, odnosno pitanja koja se temelje samo na vidu potrebno je izuzeti ili prilagoditi tako da učenik može odgovoriti opisno – pisano ili usmeno.

Prilagodba tiska ispitnoga materijala

Slijepi učenici:

- pisani materijal na brajici
- reljefne sheme, zemljovid, skice.

Slabovidni učenici:

- pisani materijal odgovarajuće veličine slova (do Jaeger 8) i podloge (matpapir).

5.2.3. Osobni pomagač

Osobni pomagač pomaže pristupniku pri čitanju zadataka, skiciranju, crtanju i zapisivanju odgovora, ako slijepi pristupnik iz objektivnih razloga do polaganja ispita nije u potpunosti svladao brajicu, npr. zbog promjene statusa vida i prelaska na pismo za slijepe tijekom školovanja.

5.2.4. Vrijeme trajanja ispita

Korištenje brajice ovisi i o fizičkim predispozicijama, tj. osjetljivosti jagodica prstiju, razvijenosti fine motorike, eventualnim fizičkim oštećenjima pa je potrebno produljiti vrijeme trajanja ispita. Maksimalno produljenje trajanja ispita je 100%.

5.2.5. Vrijednovanje uradaka pristupnika

Pri analizi, interpretaciji i vrijednovanju uradaka pristupnika neophodna je pomoć defektologa specijaliziranoga za rad s učenicima oštećena vida.

6. PRISTUPNICI S OŠTEĆENJEM SLUHA

6.1. Opis populacije

Uzroci i vrste oštećenja sluha

Kada se radi o oštećenju sluha, s obzirom na **stupanj oštećenja** razlikujemo dvije osnovne skupine: gluhe i nagluhe osobe. Osobe kojima je sluh u potpunosti uništen totalno su ili klinički gluhe, imaju prosječni gubitak sluha iznad 91 dB te ni uz pomoć slušnoga aparata ne mogu cjelovito percipirati govor. Nagluhe su one osobe kojima se prosječni gubitak sluha kreće od 20 ili 25 dB do 90 dB. Svjetske klasifikacije (SAD, Velika Britanija) svrstavaju nagluhe osobe u četiri kategorije: blago nagluhi (25-40 dB), umjereno nagluhi (41-55 dB), umjereno-teško nagluhi (56-70 dB) i teško nagluhi (71-90 dB). Nagluhe osobe mogu uspješno percipirati govor slušanjem, odnosno u kombinaciji slušanja i čitanja s usana, pri čemu su teškoće u percepciji govora razmjerne težini naglušnosti, a njihovu ublažavanju značajno pridonosi korištenje slušnoga aparata. Što je naglušnost teža, osoba se više oslanja na vid.

Drugi čimbenik, koji definira oštećenje, je **vrijeme nastanka**. Ono može biti prelingvalno, perilingvalno ili postlingvalno ovisno o tome je li dijete usvojilo govor i jezik prije nastupa oštećenja sluha, je li izgubilo sluh u dobi od jedne do tri godine, tj. u razdoblju intenzivnoga usvajanja govora i jezika ili je oštećenje nastupilo kasnije, kada je temelj materinskoga (prvoga) jezika bio usvojen. Po svojim posljedicama prelingvalna gluhoća vrlo je ozbiljno senzorno oštećenje te može utjecati na cjelokupni razvoj i psihosocijalno sazrijevanje osobe.

Uzroke oštećenja sluha dijelimo u tri kategorije: prenatalni uzroci (prije rođenja – 60%), perinatalni (za vrijeme samoga poroda i do drugoga tjedna nakon rođenja – 10%) i postnatalni (poslije rođenja, u svim životnim razdobljima – 30%). Od 60% prenatalnih oštećenja sluha, 50% je uzrokovano

nasljednim čimbenicima, a 10% različitim bolestima, odnosno toksemijama majke. Od spomenutih 50% nasljednih oštećenja sluha, oko 75% nasljeđuje se po recesivnome tipu, a oko 25% po dominantnome tipu nasljeđivanja pa je to razlog zašto svega oko 10% gluhe djece ima gluhe roditelje.

Posljedice prelingvalne gluhoće ovise o interakciji stupnja i vremena nastanka oštećenja, o prisutnosti dodatnih teškoća, o stavovima i podršci okoline (roditelja, članova obitelji, suučenika, učitelja...) te o pravodobnosti, kvaliteti i kvantiteti rehabilitacijskih i edukacijskih postupaka. Teškoće u standardnome načinu komunikacije, kao dominantne posljedice gluhoće, mogu rezultirati i odstupanjima u emocionalnome i socijalnome razvoju te u obrazovnim postignućima djeteta.

Posljedica ranog otkrivanja oštećenja sluha je rana dijagnostika (do šestoga mjeseca), rana rehabilitacija te rana kohlearna implantacija, tj. ugradnja umjetne pužnice. Umjetna pužnica omogućava gluhoj osobi da uz rehabilitacijsku podršku, gotovo prirodno usvaja govor i jezik svoje okoline. U sljedećim godinama očekujemo sve veći broj kohlearno implantirane djece i mladeži koja će biti polaznici redovnih osnovnih i srednjih škola u svojim lokalnim sredinama, a to znači i potrebu informiranja svih dijelova i razina odgojno-obrazovne djelatnosti o umjetnoj pužnici i njezinim korisnicima.

Posebnosti u komunikaciji

Osobama s iskoristivim ostatcima sluha slušni aparat može značajno pomoći u komunikaciji. U slučajevima teškoga gubitka sluha ili praktične gluhoće situacija je teža jer osobe s takvim gubitkom sluha gotovo sve informacije primaju **vizualnim kanalom**.

I gluhe i nagluhe osobe koriste u komunikaciji **čitanje s lica i usana**. Nagluhi zvučnu informaciju primljenu preko aparata nadopunjavaju očitavanjem. Takvo čitanje s usana je *pogađanje* sadržaja izgovorene poruke prema slici koju ona tvori na usnama i licu sugovornika. Potrebno je voditi računa o nekim preduvjetima korištenja očitavanja. Osoba kojoj se obraćamo treba dobro poznavati hrvatski jezik, mora poznavati temu razgovora jer će tek tako lakše shvatiti poruku. Uspješnost čitanja također ovisi i o subjektivnim sposobnostima sugovornika – oblikovanju riječi, usporavanju govora... Važno je osvjetljenje lica – ono ne smije biti u sjeni, već nasuprot izvora

svjetla. Potrebno je voditi računa o dužini korištenja ovoga oblika prijama informacija, jer nakon određenoga vremena dolazi do zamora pa se primljena poruka sve teže obrađuje. Ako govor kombiniramo sa znakovanjem ključnih riječi u rečenici koju izgovaramo, informacija će biti potpunija. To je tzv. simultana komunikacija ili znakovani hrvatski.

Samo je oko 30% glasova dobro vidljivo na usnama, ostali su slabo vidljivi, odnosno zamjenjuju se drugim, sličnim glasovima i zato je čitanje s usana vrlo zahtjevna i naporna aktivnost te zahtijeva intenzivnu koncentraciju. Pristupniku je osobito naporno ako u razgovoru sudjeluje više ljudi pa ne uspijeva na vrijeme usmjeriti pažnju na novoga govornika i tako svaki puta izgubi dio poruke, što otežava praćenje i ravnopravno sudjelovanje u razgovoru. Praznine koje nastaju zbog slabe vidljivosti glasova popunjavaju se pogađanjem, odnosno korištenjem redundance – korištenjem jezičnih znanja i znanja o svijetu. Nepoznate riječi i nove pojmove u obradbi novih sadržaja u nastavi vrlo je teško točno percipirati čitanjem s usana jer je redundantnost mala, a informativnost velika. Zbog velike informativnosti novoga gradiva, gdje imamo puno novih pojmova i termina, gluhom pristupniku vrlo je teško samo čitanjem s usana razumjeti o čemu se radi. U takvim slučajevima potpuna informacija gluhim pristupnicima je samo ona koju prima putem pisane riječi ili putem znakovnoga jezika.

Znakovni jezik

Lingvistička istraživanja znakovnoga jezika pokazala su da je znakovni jezik pravi prirodni jezik gluhih koji se odvija u vizuospacijalnom modalitetu za razliku od govornoga jezika kojega dominantno percipiramo auditivnim kanalom. Četrdesetogodišnja istraživanja lingvistike nacionalnih znakovnih jezika (prvenstveno američkoga znakovnoga jezika – ASL) potvrdila su pretpostavku da znakovni jezik sadrži sve gramatičke odrednice kao i svaki govorni jezik: fonetiku, morfologiju, sintaksu, semantiku i pragmatiku. Ova istraživanja pridonijela su afirmaciji socijalnoga, odnosno kulturološkoga pristupa prema zajednici gluhih osoba, a onda i prema obrazovanju gluhih učenika. Jedno od glavnih nastojanja zajednice gluhih osoba u svijetu je da ih se počne uvažavati kao pripadnike kulturalne manjine – odnosno manjinske zajednice koja ima svoj jezik, kulturno stvaralaštvo, institucije, vrijednosti, običaje, povijest, udruge...

Osim znakovnoga jezika gluhe osobe koriste u komunikaciji i ostale oblike komunikacije, kao što su jednoručna i dvoručna abeceda te simultano korištenje znakovnoga i oralnoga jezika.

Vijeće Europe preporuča (2003.) svojim članicama da svoje nacionalne znakovne jezike priznaju kao jezik manjine te da gluhim osobama priznaju sva prava koja iz takvog njegovoga statusa proizlaze uključujući i pravo na obrazovanje na znakovnome jeziku, pravo na korištenje tumača u raznim prilikama pa tako i u obrazovanju na svim razinama.

Svjedoci smo početka uključivanja obrazovnih prevoditelja u redovne srednje škole u Zagrebu.

Govorno-jezični razvoj

Govor prelingvalno gluhe djece često je teško razumljiv široj okolini. Česta su odstupanja u izgovoru glasova koji se najčešće zamjenjuju drugim glasovima, zatim odstupanja u intonaciji, ritmu i kvaliteti glasa. Govor gluhe djece vrlo je često monoton, skandirajućega ritma, pretih, a glas prenapet i previsok. Kod nagluhe djece te su teškoće izražene u znatno manjoj mjeri (ovisno o stupnju naglušnosti), te je njihov govor razumljiviji široj okolini, nego govor gluhe djece.

Najveći problem gluhoj djeci predstavlja usvajanje hrvatskoga jezika. Mnoga rano oglušjela djeca i odrasli slabo vladaju hrvatskim jezikom, što ih ometa u usvajanju akademskih znanja. Njihov je rječnik siromašan, znatno manje-ga opsega nego u njihovih čujućih vršnjaka. Jezik prelingvalno gluhih osoba općenito je vrlo dizgramatičan. Budući da hrvatski jezik ima vrlo bogat i složen morfološki sustav, ovladavanje morfologijom hrvatskoga jezika gluhoj djeci predstavlja ogroman problem (slično kao i strancima). Slabo vladanje jezikom odražava se dalje na teškoće u čitanju i pisanju, a sve skupa na slaba obrazovna postignuća, kasnije otežan pristup visokoškolskoj naobrazbi, sužen izbor zanimanja, nezaposlenost i uopće nizak socioekonomski status u odrasloj dobi.

Općenito govoreći, osobe s manjim oštećenjem sluha imat će manje poteškoća u jezičnom razvoju.

Određen broj prelingvalno gluhih osoba postiže visoku razinu jezične kompetencije. Tome pridonosi rana dijagnostika i rani početak kontinuirane rehabilitacije u istim programima, viši socioekonomski status i viši stupanj

obrazovanja roditelja koji su spremni pružiti snažnu potporu djetetu te stalna podrška savjetnika, dobra uporaba ostataka sluha, rana dodjela slušnoga aparata i rana kohlearna implantacija, kao i gestovna komunikacija djece i roditelja u ranoj dobi.

Učenici oštećena sluha sposobni su za usvajanje nastavnih sadržaja jednako kao i čujućci učenici uz uvjet da im osiguramo *jednak pristup informacijama*, a to znači da maksimalno vodimo računa o njihovome *vizualnome i auditivnome funkcioniranju*.

6.2. Prilagodbe ispitne tehnologije

6.2.1. Tehnička prilagodba

Tehnička prilagodba:

- slušni aparat (na jednom ili oba uha)
- umjetna pužnica

6.2.2. Prilagodba ispitnoga materijala

Prilagodba ispitnoga materijala:

- jezično preoblikovanje ispitnoga materijala
- sve upute koje se daju usmeno, gluhim i nagluhim učenicima potrebno je dati i u pisanom obliku.

6.2.3. Osobni pomagač

Gluhom pristupniku koji je tijekom školovanja koristio usluge obrazovnoga prevoditelja, potrebno je osigurati osobnoga pomagača na usmenome dijelu ispita.

6.2.4. Vrijeme trajanja ispita

Vrijeme rješavanja zadataka može se produžiti po potrebi do 50%.

6.2.5. Ostale prilagodbe

Ostale prilagodbe:

- voditelj ispitivanja prilagođava brzinu govora usmenom dijelu ispita, razumljivije govori, isključuju se dodatni zvukovi koji ometaju optimalan prijam informacije
- voditelj ispitivanja može zapisivati pitanja, a gluhi/nagluhi pristupnik može pismeno odgovarati, ako je govor nerazumljiv široj okolini
- pristupnik se može izuzeti od polaganja usmenoga dijela ispita iz stranoga jezika; ako pristupnik želi može mu se omogućiti usmeni dio te primjeri za slušanje
- u ocjenjivanju eseja ne uzimati u obzir gramatičke pogreške, kao što je nepravilna uporaba roda, padeža; ocjenjivati sadržaj napisanoga. Uzimati u obzir pravopisne pogreške.

7. PRISTUPNICI S POREMEĆAJIMA GOVORNO-GLASOVNE KOMUNIKACIJE I SPECIFIČNIM TEŠKOĆAMA U UČENJU

7.1. Opis populacije

Specifične teškoće u učenju obuhvaćaju populaciju učenika koja usprkos svojim urednim spoznajnim (intelektualnim) sposobnostima, nepostojanju organskih ili senzoričkih oštećenja niti različitih drugih vidljivih (poznatih) bioloških i/ili psiholoških čimbenika ne uspijevaju u postizanju akademskoga uspjeha.

U navedenu populaciju spadaju učenici s različitim jezično-govornim teškoćama (kao npr. posebne jezične teškoće, dispraksija, poremećaji tečnosti govora, disleksija, disgrafija, diskalkulija) kao i učenici s ADD-om ili ADHD-om (poremećaji pažnje i hiperaktivnost).

Posebne jezične teškoće (PJT)

- poremećaj u usvajanju jezičnoga sustava, za sada bez poznatih organskih uzroka
- siromašnije jezične vještine u odnosu na kronološku dob i neverbalne sposobnosti
- teškoće jezičnoga razumijevanja i/ili izražavanja
- raskorak između jezičnoga razvoja koji je „oštećen” i ostalih „neoštećenih” aspekata kognitivnoga funkcioniranja
- različite razine poremećaja
- dva su osnovna oblika PJT-a: – ekspresivni
– receptivni

Obilježja pristupnika s PJT su:

- fonološka razina – teškoće u artikulaciji glasova, fonemskoj diskriminaciji, auditivnoj percepciji
- gramatička razina – rečenica je jednostavnije gramatičke strukture i često agramatična: neslaganje riječi u rodu, broju i padežu, neuobičajen red riječi, izostavljanje pomoćnih glagola, prijedloga i priloga...
- semantičko (rječničko) znanje oskudnije – teškoće u prisjećanju naziva predmeta, pojava, radnji, imena, nedovoljna usvojenost riječi za označivanje prostornih i vremenskih odnosa...
- pragmatička (komunikacijska) razina – uglavnom uredna, iako zapravo nije dobro oblikovana
- receptivne teškoće – teškoće razumijevanja verbalnih poruka.

Navedene karakteristike čine govor pristupnika s PJT oskudnim i neodređenim. Ponekad njihov govor ostavlja dojam suženih mogućnosti poimanja, no, njihove mentalne sposobnosti bolje su od mogućnosti izražavanja.

Za sada je poznato da:

- postoji smanjena osjetljivost za percepciju auditivnih informacija u sustavu auditivne obradbe što utječe na smanjenu sposobnost praćenja i razumijevanja brzoga protoka slušnih informacija u svim jezičnim sastavnicama (od fonologije do pragmatike)
- neurološki uzroci nisu vidljivi (u smislu lezija dijelova mozga), ali postoje i vezani su, kao i kod disleksije, uz drugačije funkcioniranje u moždanim područjima i procesima radne memorije radnoga pamćenja
- postoje teškoće u moždanim područjima odgovornima za auditivnu obradbu zvučnih signala, njihovo brzo sekvencioniranje i pretvaranje u smislene znakove
- na drugačiji način i sporije odvijaju se procesi u radnome pamćenju koji dovode do trajnoga zapisa smislene riječi, koja nešto znači, te se u radnoj memoriji ne zadržava precizan slijed glasova u riječi (nesigurne slike riječi), ne postoji mogućnost trajnoga zadržavanja pravilnoga

oblika riječi, a niti početak stvaranja stabilnoga pojmovnoga polja za određenu riječ što dovodi do teškoća u svim jezičnim sastavnicama

- postoji genetska predispozicija.

7.1.1. Disleksija i disgrafija

Značajke disleksije i disgrafije:

- specifično kognitivno funkcioniranje zbog kojeg pristupnici imaju teškoće (slabosti) u nekim modalitetima primanja i obradbe informacija kao što su: vizualno-prostorna obradba pisanih simbola i/ili fonološka obradba glasova govora i istovremenoj obradbi i automatizaciji što su temeljni procesi za ovladavanje vještinama čitanja i pisanja
- trajni poremećaj u pisanome jeziku, u svladavanju čitanja, pisanja, nerijetko i računanja, zbog nemogućnosti da se ispravno dekodiraju pisani simboli jezika i da se automatiziraju mentalne akcije koje su temelj tog dekodiranja. Time se bitno narušava preciznost i brzina čitanja te dobro razumijevanje pročitana.

Obilježja pristupnika s disleksijom i disgrafijom:

- teškoće povezivanja ili pretvaranja slova u glas
- zamjene i okretanje slova/grafema po vizualnoj i akustičkoj sličnosti (b-d, p-b, m-n, a-e...)
- zamjena mjesta glasova/slova u čitanju i/ili pisanju (od – do; im – mi; ako – kao...)
- izostavljanje ili dodavanje glasova/slova u čitanju (i/ili pisanju) riječi (kao – kako...)
- zamjene, izostavljanje, dodavanje slogova
- zamjene riječi semantički, auditivno ili vizualno sličnom riječi (čamac – brod; poput – potpuno...)
- teškoće u razumijevanju pročitana
- zrcalno pisanje
- nečitak rukopis

- imaju potencijal za stvaranje kompenzacijskih strategija u čitanju i tada dobro razumijevanje
- mogu imati kompenzacijske sposobnosti u učenju (npr. izvrsno pamćenje)
- skloni su kreativnim vizualnim rješenjima
- u matematici najčešće imaju problema u svladavanju matematičkoga jezika
- ovisno o tipu disleksije mogu dobro uočavati cjelinu, teško manje dijelove
- znatno su bolji u usmenim nego u pisanim odgovorima.

PRILAGODBE ISPITNE TEHNOLOGIJE

TEHNIČKE PRILAGODBE

Kod disgrafičnih teškoća (i/ili izrazito nečitkoga rukopisa) pristupniku treba omogućiti pisanje na računalu

PRILAGODBE ISPITNOGA MATERIJALA

Ispitni materijal treba prilagoditi na sljedeći način:

- izbjegavati velike tekstualne cjeline (tekst podijeliti u kraće odlomke)
- za tekst koji dislektičar treba pročitati upotrebljavati *sans serif* slova (slova bez kratkih crtica na krajevima); veličina slova treba biti minimalno 12 pt ili 14 pt
- upotrebljavati podebljana (bold) ili istaknuta (highlighted) slova, izbjegavati kosa slova (italic) i podcrtani tekst
- izbjegavati podcrtavanje naslova ili nizova riječi; to može uzrokovati vizualno spajanje riječi
- povećati razmak između slova i redaka i odvajati redove dvostrukim razmakom
- retke poravnati na lijevoj strani, izbjegavati obostrano poravnanje
- upotrebljavati široke margine

- razdijelili tekst u manje cjeline i organizirati ga u natuknicama ili pomoću numeričkoga nabiranja u odvojenim redcima, a ne u kontinuiranome nizu
- upotrebljavati mat papir umjesto sjajnoga bijeloga papira (najbolje blijedožuta boja)
- oblikovanje stranice treba biti jednostavno; pozadinska grafika može tekst učiniti teško čitljivim
- kod jezičnih teškoća ne zahtijevati da se pristupnik izražava semantički i sintaktički složenim rečenicama
- dati mogućnost odabira točnoga odgovora (1 točan odgovor) između više ponuđenih jasno jezično oblikovanih odgovora (kada je to moguće, a da ne umanjuje razinu traženoga znanja).

OSOBNI POMAGAČ

Kod jače izraženih dislektičnih i disgrafičnih teškoća **izuzeti** pisani dio ispita te pristupniku osigurati mogućnost usmenoga polaganja uz pomagača, pri čemu mu pomagač čita pitanja.

Potrebno je osigurati pomagača:

- ako pristupnik ima izrazitih teškoća u čitanju (disleksija) i ako ispitna pitanja nisu prilagođena
- kada dislektične smetnje mogu utjecati i na provjeru znanja iz matematike pa je potrebno pristupniku pročitati problemski zadatak, provjeriti je li razumio i dekodirao ispravno znakove – brojke, matematičke znakove (plus, minus, puta, podijeljeno...), a matematički sadržaj računanja riješit će sam
- kod jezičnih teškoća provjeriti je li pristupnik razumio zadatak.

VRIJEME TRAJANJA ISPITA

Vrijeme za rješavanje pisanih zadataka potrebno je produljiti za 50% više od predviđenoga.

7.1.2. Diskalkulija

Diskalkulija je djelomičan poremećaj u procesu usvajanja matematike koji se može pojavljivati u svim ili samo određenim matematičkim područjima. Učenik pri tome napreduje u usvajanju matematike, ali mnogo sporije od svojih vršnjaka i neadekvatno svojoj mentalnoj dobi.

Razvojna diskalkulija je poremećaj matematičkih sposobnosti pri čemu pristupnik može biti djelomično ili u potpunosti (akalkulija) onemogućen za izvođenje računskih operacija.

Obilježja pristupnika s diskalkulijom:

- parafazične supstitucije – neispravna uporaba brojeva pri čitanju, pisanju i računanju, te zamjena jednoga broja nekim drugim
- perseveracije (pogrješke „zaglavljivanja”) – ponavljanje istoga broja ili radnje više puta, ponavljanje novonaučenih radnji
- zrcalne pogrješke – zrcalno okretanje znamenki, narušavanje ili zrcalno okretanje redoslijeda znamenki u višeznamenkastim brojevima, u čitanju i u pisanju brojeva
- usporenost – davanje ispravnoga odgovora, ali potrebno dulje vrijeme za odgovor
- stavljanje brojeva u uzajamno neprikladan prostorni položaj
- vizualne pogrješke – pogrješno prepoznavanje računskih simbola i relativnoga položaja znamenki (na primjer, „+” prepoznaje kao „-”, pa umjesto zbrajanja oduzima)
- proceduralne pogrješke – izostavljanje, „preskakivanje” nekog od obveznih koraka u rješavanju zadatka
- slabo pamćenje i prepoznavanje niza brojeva.

PRILAGODBE ISPITNE TEHNOLOGIJE

TEHNIČKA PRILAGODBA

- dopustiti uporabu kalkulatora
- dopustiti uporabu tablica za izračunavanje ili formula i postupaka za rješavanje zadataka

PRILAGODBA ISPITNOGA MATERIJALA

- dodatni papir za izračunavanje zadataka s jače označenim linijama i kvadratima
- jače, većim fontom otisnuti brojevi i jezični dio zadatka (kao za disleksiju)

OSOBNI POMAGAČ

- osigurati pristupniku pomagača (da pročita u dijelovima jezični dio zadatka, provjeriti je li razumio i dekodirao ispravno znakove – brojke, matematičke znakove (plus, minus, puta, podijeljeno...), a matematički sadržaj računanja riješit će sam
- dopustiti mu, ukoliko je potrebna, pomoć pri organizaciji potpisivanja brojeva

VRIJEME TRAJANJA ISPITA

Vrijeme za rješavanje zadataka potrebno je produljiti za 50% više od predviđenoga.

7.1.3. Dispraksija

Dispraksija je poremećaj temeljen na neurološkoj osnovi poznat kao poremećaj razvojne koordinacije i sindrom „nespretnoga djeteta”, prisutan od rođenja. Podrazumijeva teškoće motornoga planiranja pokreta te nemogućnost izvedbe brzih i vještih pokreta pri čemu intelektualne sposobnosti djeteta nisu narušene.

Postoje 3 tipa razvojne dispraksije:

- oralna – teškoće u motornome planiranju i izvođenju voljnih pokreta artikulacijskih organa
- verbalna – teškoće u izgovoru glasova i riječi posebno onih složenije fonetske strukture te općenito slabije vještine jezičnoga izražavanja
- motorna – teškoće u planiranju pokreta tijela (nespretnosti)

Obilježja pristupnika s dispraksijom:

- teškoće u izvedbi finih motornih vještina (teškoće u pisanju – teško čitljiv rukopis; prepisivanju, crtanju, sporost, nespretnost u zadacima koji zahtijevaju fine, planirane pokrete, teškoće u određivanju dominantnosti ruke, teškoće u orijentaciji u prostoru i na papiru i sl.)
- teškoće u jezičnome razumijevanju i izražavanju
- teškoće u području percepcije i kratkoročnoga pamćenja (manji opseg radne memorije).

PRILAGODBE ISPITNE TEHNOLOGIJE

TEHNIČKA PRILAGODBA

- dovoljno prostora za rad (nije potreban odvojeni prostor nego više mjesta u klupi)
- prilagođena olovka pristupnikovim teškoćama (deblja kemijska olovka)
- papir za pisanje s crtama ili kvadratima (više komada)

VRIJEME TRAJANJA ISPITA

Vrijeme za rješavanje zadataka potrebno je produljiti za 50% više od predviđenoga.

7.1.4. Poremećaji tečnosti govora (mucanje i brzopletost)

Mucanje

Mucanje je najočitiiji govorni poremećaj, ali ne i najučestaliji. Očituje se kao:

- ponavljanje glasova, slogova, riječi ili fraza
- produžavanje glasova, slogova, riječi ili fraza
- prekidi i zastoji u tempu i ritmu govora (često uzrokovani grčem)
- oklijevanje u govoru
- praskav ili eksplozivan početak govora
- neadekvatne pauze
- ubacivanje različitih glasova i poštapalica
- općenito dulje trajanje govora.

Popratne negativne pojave mucanja:

- strah pred govorom i govornim situacijama
- tikovi (širenje zjenica, treptanje očnih kapaka), različiti voljni i nevoljni pokreti glavom, tijelom i udovima
- otežani pokreti pojedinih dijelova govornoga aparata
- poremećaji disanja (neusklađenost govora i disanja)
- neadekvatne fiziološke reakcije (znojenje, crvenilo, ubrzani rad srca)
- emocionalna nestabilnost
- smanjena koncentracija
- izbjegavanje vizualnoga kontakta.

Mucanje predstavlja veliki problem osobi koja muca u svakome aspektu života i vrlo često osobe koje mučaju ostavljaju utisak nerazumijevanja ili neznanja, a zapravo samo imaju teškoća s verbalizacijom svojega odgovora. Mucanje ne mora biti jednako izraženo u svakoj socijalnoj situaciji (npr. pojačava se pred autoritetima – nastavnik, roditelj, odrasla osoba, a gotovo se uopće ne javlja u igri i druženju s vršnjacima).

Brzopletost

Brzopletost je poremećaj okarakteriziran neosviještenošću osobe o vlastitome poremećaju, kratkim rasponom pažnje, teškoćama u percepciji, artikulaciji i oblikovanju govora te često prebrzim izražavanjem.

To je poremećaj pripremnih misaonih procesa koji prethode govoru.

Verbalna je manifestacija centralne jezične neuravnoteženosti koja zadi-re u sve kanale komunikacije (čitanje, pisanje, ritam...) i općenito u ponašanje.

PRILAGODBE ISPITNE TEHNOLOGIJE

OPĆI UVJETI

- obraćati se pristupniku pravilnim govornim modelom, smirenim, tišim i sporijim (laganijim) tempom
- ne zahtijevati da pristupnik govori ukoliko to ne može u nekoj situaciji

PRILAGODBA ISPITNOGA MATERIJALA

- dati prednost pisanim ispitima (kod mucanja)
- pružiti pristupniku jasnu strukturu zadatka i određeni redosljed obavljanja zadatka (kod brzopletosti)
- razdijeliti tekst u manje cjeline i organizirati ga u natuknicama ili pomoću numeričkoga nabrojanja u odvojenim redcima, a ne u kontinuiranome nizu (kod brzopletosti)
- povećati razmak između slova i redaka i odvajati rečenice dvostrukim razmakom (kod brzopletosti)

OSOBNI POMAGAČ kod BRZOPLETOSTI

- osoba koja nadgleda pristupnikov rad, usmjerava na aktivnost pri tome mu ne pomažući kako da riješi zadatak, nego ga upozorava na vrijeme, da pregleda svaki zadatak, da pripazi na računске operacije (u smislu pročitaj još jednom naglas, razmisli i sl.)

Napomena:

Ukoliko se radi o dijagnosticiranoj akalkuliji ili težem obliku diskalkulije, pristupnik bi trebao biti oslobođen polaganja ispita iz matematike u cijelosti ili u dijelu koji podrazumijeva sadržaje koji predstavljaju teškoće u vizualnoj percepciji pristupnika (npr. zadatci s uporabom logaritamskih tablica i sl.).

Ukoliko se radi o dijagnosticiranoj disleksiji i diskalkuliji, pristupnik bi trebao biti oslobođen dijela ispita iz predmeta koji se sastoji od sastavljanja formula predočenih simbolima.

Kod disleksije i disgrafije ispit stranoga jezika trebao bi biti isključivo usmenoga tipa zbog izrazitih teškoća u čitanju i pisanju.

Ukoliko se radi o pristupnicima s posebnim jezičnim teškoćama, zadatci pisanoga tipa u vidu eseja, koji podrazumijevaju ocjenjivanje jezičnoga sadržaja i bogatstva sintaktičkoga i semantičkoga znanja, također bi trebalo prilagoditi te ocjenjivati bit i smisao eseja, a manje bogatstvo semantike i sintakse.

Važno je prilagođavanje zadataka za svakoga pojedinoga učenika s dijagnosticiranom teškoćom budući da teškoća ovisi o vrsti i podtipu disleksije i diskalkulije i nije jednaka (nije generalna pojavnost određene teškoće) kod svih učenika s dijagnozom disleksija, disgrafija i diskalkulija.

8. PRISTUPNICI S MOTORIČKIM POREMEĆAJIMA I KRONIČNIM BOLESTIMA

8.1. Opis populacije

Motoričke poremećaje i kronične bolesti obično dijelimo na:

- oštećenja lokomotoričkoga sustava (kosti, zglobovi, mišići)
- oštećenja središnjega živčanoga sustava
- oštećenja perifernoga živčanoga sustava
- kronične bolesti drugih sustava.

Osnovne karakteristike motoričkih poremećaja su:

- različiti oblici i težina poremećaja pokreta i položaja tijela
- smanjena/onemogućena funkcija pojedinih dijelova tijela (najčešće ruku, nogu i kralježnice)
- nepostojanje dijelova tijela (najčešće urođena nerazvijenost pojedinih dijelova ruku ili nogu ili je dijete ostalo bez dijela/cijelog ekstremiteta zbog bolesti ili nezgode).

Oštećenja lokomotoričkoga sustava (kosti, zglobovi, mišići)

Bolest ili povreda izravno zahvaća sastavne dijelove lokomotoričkoga sustava (kosti, zglobove i mišiće) i uzrokuje slabost mišića kao pokretača; ograničenje kretnji zglobova (kontrakture) i nepostojanje ili deformacije kostiju.

Oštećenja središnjega živčanoga sustava

Oštećenja središnjega živčanoga sustava mogu uzrokovati vrlo heterogene motoričke poremećaje ovisno o vremenu, mjestu i opsegu oštećenja njegovih

dijelova. Uz motoričke poremećaje vrlo se često javljaju i druge smetnje: smetnje govora, vida, sluha, perceptivne smetnje, sniženo intelektualno funkcioniranje i dr. koje mogu imati izravan utjecaj na organizaciju, oblike i metode rada, prilagodbe odgojno-obrazovnih programa i potrebu uključivanja edukacijsko-rehabilitacijskih stručnjaka u odgoj i obrazovanje učenika.

Cerebralna paraliza primjeren je model za pokazivanje spektra smetnji koje se javljaju kao posljedica oštećenja središnjega živčanoga sustava.

Prema mjestu na kojem se neuromotorički poremećaj očituje razlikujemo: *monoplegiju, hemiplegiju, paraplegiju, triplegiju, kvadriplegiju i dvostruku hemiplegiju.*

Kod učenika s cerebralnom paralizom najčešće su prisutne i druge razvojne smetnje koje se javljaju značajno češće nego u općoj populaciji: *smetnje na području osjetila vida, sluha, taktilno-kinestetičkoga i propioceptivnoga osjeta, govorne smetnje, epilepsija, sniženo intelektualno funkcioniranje, perceptivne smetnje, teškoće u ponašanju, teškoće u učenju i emocionalne smetnje.*

Manifestne oblike navedene kod cerebralne paralize mogu imati i učenici kod kojih je do oštećenja mozga došlo u predškolskome i osnovnoškolskome dobu.

Oštećenja perifernoga živčanoga sustava

Oštećenja perifernoga živčanoga sustava – leđne moždine i perifernih živaca mogu biti nasljedna, posljedica različiti bolesti i posljedica trauma.

Kod ozljede leđne moždine najočitiji znak je slabost ili oduzetost dijelova tijela koji se nalaze ispod razine ozljede leđne moždine i inkontinencija.

Kronične bolesti i bolesti drugih sustava

Osnovne karakteristike učenika s kroničnim bolestima su:

- postojanje bolesti koja je trajnijega karaktera, promjenjive težine i potrebe dugotrajnijega liječenja
- promjenjivost zdravstvenoga stanja tijekom školske godine i potrebe liječenja u bolnici ili kod kuće
- bolest jednoga sustava može se negativno odraziti i na funkcije drugih sustava.

Kronične bolesti mogu biti: *bolesti srca i krvožilnoga sustava, bolesti probavnoga sustava, bolesti mokraćnog sustava, bolesti dišnog sustava i bolesti žlijezda s unutrašnjim lučenjem* (npr. srčane bolesti, leukemija, tumori, hepatitis, tuberkuloza, astma, alergije, dijabetes, AIDS i dr.).

8.2. Prilagodbe ispitne tehnologije

8.2.1. Tehnička prilagodba

Tehničke prilagodbe za polaganje ispita za pristupnike s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima ovisne su o vrsti i stupnju teškoće ili bolesti i mogu se odnositi na stol, sjedalicu i potreban pribor.

Stol:

- obični
- prilagođeni
- ploha na kolicima
- ploha na podu

Sjedalica:

- obična
- prilagođena
- kolica

Pribor i sredstva za grafičke radove:

- uobičajena sredstva za pisanje, crtanje
- prilagođena sredstva za pisanje, crtanje
- pomagala za pridržavanje pisaljke
- uvećani format papira
- fiksiranje papira za pisanje
- računalo
- kalkulator
- računalo s prilagodbama

- gotovi računalni programi (npr. Geogebra, Sketchpad i sl.)
- piše drugim dijelovima tijela (nogom, glavom, ustima) i pri tome se koristi prilagodbom
- nešto drugo: _____

Kod čitanja:

- pomagalo za listanje
- pomagalo za pridržavanje knjige/papira

Praktični rad:

- prilagođeni pribor
- izvodi uz pomoć druge osobe
- druga osoba izvodi prema naputku pristupnika

Za pristupnika koji istodobno ima velike poteškoće u govoru i u pisanju, ispit se može prilagoditi tako da se točan odgovor izabere između ponuđenih odgovora.

8.2.2. Osobni pomagač

Osobni pomagač pomaže pristupniku u izvođenju dijela ili cijeloga zadatka prema njegovu naputku, pri čitanju zadatka, skiciranju prema usmenome naputku pristupnika, crtanju, okretanju stranica, djelomična pomoć pri izradbi praktičnoga rada, potpuna pomoć pri izradbi praktičnog rada prema naputku pristupnika, pri dodavanju pribora ili namještanja prilagodbi, piše prema diktatu pristupnika.

8.2.3. Vrijeme trajanja ispita

Vrijeme trajanja ispita može se produljiti do 100%.

Uz gore navedenu mogućnost produljenja vremena moguće je odobriti i dodano vrijeme – ako postoje situacije u kojima je neophodno da se pristupnik odmori, obavi toaletu, promijeni položaj, zamijeni i/ili ponovno stavi pomagala, da se umiri vidno uznemiren pristupnik, provedu vježbe disanja...

9. PRISTUPNICI S POREMEĆAJIMA U PONAŠANJU

9.1. Opis populacije

Što su to poremećaji u ponašanju?

Poremećaji u ponašanju skupni su naziv za sve one pojave biološke, psihološke i socijalne etiologije koji manje ili više pogađaju pojedinca i nepovoljno djeluju na njegovu aktivnost te neugodno, štetno i opasno utječu na druge pojedince i društvene organizacije (škola, obitelj, druga osoba) (Dobrenić i Poldrugáč, 1974.). Drugim riječima to su ponašanja koja ometaju osobu u redovitome funkcioniranju, napredovanju i razvoju, a mogu ometati ili/i ugrožavati i okolinu, te biti štetna ili/i opasna kako za pojedinca tako i za njegovo okruženje.

Ovdje govorimo o velikome broju ponašanja koje su štetna, opasna, podložna kaznoj ili prekršajnoj odgovornosti, neadekvatna, društveno neprihvatljiva, dakle, protivna društvenim normama. Kako bismo nešto i definirali poremećajem u ponašanju, moramo ponašanje promatrati u socijalnome kontekstu.

Poremećaje u ponašanju promatramo na kontinuumu od rizičnih ponašanja, preko devijantnih pa do delinkventnih ponašanja. Rizičnim ponašanjem pojedinac čini štetu isključivo sebi, to je ponašanje relativno male opasnosti, npr. neopravdano izostajanje s nastave. Na takvo ponašanje možemo utjecati ranom intervencijom ili primarnom prevencijom. Devijantno ponašanje je ponašanje kojim pojedinac šteti i sebi i drugima, npr. opozicijsko ponašanje. Takvo ponašanje je umjerene težine i potrebne su intervencije iz kruga sekundarne prevencije u obliku savjetovanja. Delinkventno ponašanje je ponašanje kojim osoba uzrokuje štetu kako sebi i drugima tako i društvu, npr. teška krađa, pojedinci su često institucionalizirani i zahvaćeni tercijarnom prevencijom ili tretmanom.

Vrste poremećaja u ponašanju

Postoje brojne klasifikacije poremećaja u ponašanju jer je nemoguće imati samo jednu klasifikaciju zbog „živosti” i promjenjivosti pojavnih oblika ponašanja.

Tako se poremećaji u ponašanju prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje – Američka psihijatrijska udruga (četvrto izdanje), DSM-IV, odnose na:

- poremećaje ponašanja
- poremećaje s prkošenjem i suprotstavljanjem
- poremećaje prilagodbe
- antisocijalno ponašanje.

Poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim čimbenikom nastali su najčešće zbog ili usred oštećenja središnjega živčanoga sustava.

Osobitu pozornost trebalo bi posvetiti danas vrlo raširenom poremećaju (koji nije poremećaj u ponašanju), a to je deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj.

Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj (ADD/ADHD) je razvojni poremećaj s izraženim simptomima nepažnje i/ili hiperaktivnosti-impulzivnosti koji su maladaptivni (klinički značajno oštećenje socijalnog, akademskog ili radnog funkcioniranja) i ne odgovaraju razvojnom stupnju osobe (DSM-IV, 1996., Naklada Slap, Jastrebarsko).

Simptomi koji predstavljaju hiperaktivno i impulzivno ponašanje su:

- osobe često tresu rukama i nogama ili se vrpolje na stolcu ili sjedalu
- ustaju sa stolca u razredu ili negdje drugdje gdje se očekuje da ostane na mjestu
- često pretjerano trče ili se penju u situacijama u kojima je to neprikladno (kod adolescenata ili odraslih može biti ograničeno na subjektivni osjećaj nemira)
- često imaju teškoće ako se treba mirno i tiho igrati ili obavljati slobodne aktivnosti
- često su u pogonu ili kao da ih „pokreće motor”
- često pretjerano pričaju

- često istrčavaju s odgovorima prije nego što je dovršeno pitanje
- često imaju poteškoća s čekanjem reda
- često prekidaju ili ometaju druge.

Simptomi osoba kod kojih dominira nepažnja:

- ne posvećuju pažnju detaljima ili rade pogreške zbog nemara u školskom uratku, poslu ili drugim aktivnostima
- često imaju teškoće u održavanju pažnje pri obavljanju zadaća ili u igri
- često se čini da ne slušaju i kad im se izravno obraća
- često ne prate upute i ne dovršavaju školski uradak, kućne poslove ili dužnosti na radnome mjestu (ne zbog prkosa ili nerazumijevanja uputa)
- često imaju teškoće s organiziranjem zadataka i aktivnosti
- često izbjegavaju, ne vole ili odbijaju zadatke koji zahtijevaju mentalni napor (kao što je školski ili domaći uradak)
- često gube stvari potrebne za ispunjavanje zadaća ili aktivnosti (školski pribor)
- često ih ometaju vanjski podražaji
- često zaboravljaju dnevne aktivnosti.

Postoje različiti oblici ovog poremećaja:

- deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj, kombinirani tip (ako nalazimo 6 ili više simptoma nepažnje i 6 ili više simptoma hiperaktivnosti, odnosno impulzivnosti u trajanju najmanje 6 mjeseci) – u najvećoj mjeri se javlja kod djece i adolescenata
- deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj, dominantno nepažljiv tip (ako nalazimo 6 ili više simptoma nepažnje, a manje od 6 simptoma hiperaktivnosti-impulzivnosti u trajanju od najmanje 6 mjeseci)
- deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj, dominantno hiperaktivno-impulzivni tip (ako nalazimo 6 ili više simptoma hiperaktivnosti-impulzivnosti, a manje od 6 simptoma nepažnje u trajanju najmanje 6 mjeseci). (Prema Kocijan-Hercigonja, 1997.)

Zbog svega toga učenici postižu lošiji školski uspjeh i iskazuju različite teškoće u učenju iako imaju prosječne ili čak iznadprosječne intelektualne sposobnosti.

Ovakvi učenici imaju teškoće u izvođenju onoga što znaju, a ne u samom znanju, kao i teškoće s kontroliranjem svojega ponašanja, pa su često neprimjerenoga ponašanja i u nemogućnosti su planirati svoju budućnost jer često zaborave i dnevne aktivnosti.

Kako učenici ulaze u razdoblje adolescencije, ekspresija simptoma se smanjuje, ali učenici i dalje ostaju nemirni, razdražljivi, frustrirani, vole riskirati i ulaziti u opasne situacije.

Učenicima s poremećajem pažnje/hiperaktivnim poremećajem vrlo je važno prilagoditi cjelokupni nastavni proces tako i provedbu nacionalnih ispita i državne mature.

9.2. Prilagodbe ispitne tehnologije

9.2.1. Opći uvjeti

Potrebno je osigurati sljedeće opće uvjete:

- potrebno je provjeriti je li pristupnik razumio sve informacije i upute dobivene od ispitnoga koordinatora i drugih nastavnika, a čije je razumijevanje nužno za pristupanje polaganju ispita (po potrebi s pristupnikom treba obaviti dodatne razgovore)
- prostorni uvjeti – izdvojeni prostor, dobro osvijetljenje bez dodatnih podražaja (u slučaju zajedničkoga rada s ostalima pristupnika posjesti što bliže dežurnome nastavniku koji može pomoći pristupniku s poremećajem u ponašanju ili ADHD-om)
- omogućiti donošenje vode, slatkiša, lijekova, papirnatih maramica.

9.2.2. Prilagodba ispitnoga materijala

Prilagodba ispitnoga materijala odnosi se na prilagodbu tiska, prilagodbu zadataka i/ili uputa:

- prilagoditi tisak (povećan razmak, istaknuti podebljanim tiskom riječi ili pojmove koji su važni za usmjerenje pažnje), tj. rabiti jasne,

pregledne i čitljive forme za pisane provjere; ostaviti dovoljno mjesta za odgovor; jasno crtama označiti mjesto za odgovor

- alternativni načini provjere znanja (reducirati pisanje, omogućiti verbalno rješavanje zadataka, pripremiti materijal kao audiomaterijal – ADHD)
- bitno istaknuti (npr. podcrtati, staviti u drugu boju – ADHD)

9.2.3. Osobni pomagač

Zadatci osobnoga pomagača su:

- davanje jasnih uputa koje se izgovaraju glasno i polako
- usmjeravanje pristupnikove pažnje (npr. polaganjem ruke na rame pristupnika ili korištenje metode koja se inače koristi za tog pristupnika od strane nastavnika)
- davanje pravovremene obavijesti o promjenama ili potrebi za promjenama aktivnosti (npr. imate još pet minuta do kraja obavljanja tog zadatka i prelaska na drugi zadatak).

9.2.4. Vrijeme trajanja ispita

Pristupniku je moguće produljiti vrijeme trajanja ispita za 35%.

Uz gore navedenu mogućnost produljenja vremena moguće je odobriti i dodatno vrijeme – vrijeme koje se uopće ne ubraja u vrijeme trajanja ispita, u slučaju „ispada” pristupnika (zbog čestih prekida, nemogućnosti dugotrajne koncentracije, mijenjanje položaja tijela itd.).

10. PRISTUPNICI S TEŠKOĆAMA U PODRUČJU MENTALNOGA ZDRAVLJA

10.1. Opis populacije

Tijekom školovanja kod pojedinih učenika moguće je uočiti teškoće u području mentalnoga zdravlja, koje otežavaju njihov proces učenja, rada i života uopće.

Svi oni ipak ne trebaju prilagodbu tijekom procesa organiziranog učenja i/ili pri provedbi nacionalnih ispita i državne mature.

Radi lakšeg uočavanja pristupnika koji trebaju prilagodbu istaknuti su samo neki dijagnostički kriteriji koji predstavljaju obilježja pojedinih poremećaja prema DSM-IV™ priručniku (Američka psihijatrijska udruga, 1996., Naklada Slap, Jastrebarsko). Ovi kriteriji usklađeni su s Međunarodnom klasifikacijom bolesti ICD-10 (1993) u glavnim dijagnostičkim obilježjima.

1. *Poremećaji hranjenja u koje su ubrajaju Anoreksija nervoza i Bulimija nervoza*
2. *Shizofreni poremećaji i drugi Psihotični poremećaji*
3. *Anksiozni poremećaji*
4. *Poremećaji raspoloženja*
5. *Prevazivni razvojni poremećaji (danas češće nazivani „autistični spektar poremećaja”, prema Škrinjar, J., 2001.) u koje se ubrajaju: prevazivni razvojni poremećaj – neodređen autizam, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu, Rettov poremećaj i Aspergerov poremećaj.*

Zajednička obilježja ovih poremećaja su:

kvalitativno oštećenje socijalnih interakcija

- znatnija oštećenja neverbalnih načina ponašanja kao npr.: pogled oči u oči, izraz lica, držanje tijela, geste kojima se uspostavljaju socijalne interakcije
- neuspjeh razvijanja odnosa s vršnjacima u skladu s razvojnom razinom
- smanjena sposobnost izražavanja i podjele uživanja, interesa ili postignuća s drugima
- ne postoji emocionalna i socijalna recipročnost

kvalitativno oštećenje komuniciranja

- teškoće u započinjanju i održavanju konverzacije, ako osoba ima primjereno razvijen govor
- stereotipna i repetitivna uporaba jezika
- nemogućnost selektivnoga praćenja poruka

stereotipni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti

- zaokupljenost jednim ili više restriktivnih ili stereotipnih modela interesa koji su po intenzitetu ili usmjerenosti nenormalni
- uočljivo, rigidno priklanjanje posebnim, nekorisnim rutinama ili ritualima
- stereotipni i ponavljajući motorički manirizmi (npr. lupkanje prstiju, savijanje šake itd.)
- trajna zaokupljenost dijelovima predmeta.

U nekim slučajevima, kada postoje neka od obilježja, ali ona ne pružaju cjelovitu sliku za neke od opisanih skupina poremećaja u DSM-IV™, nadležni liječnici (specijalisti) reći će da se radi o *Adolescentnoj krizi*, koja također, u nekim slučajevima, zahtijeva prilagodbu procesa učenja i vrjednovanja.

Za pristupnike, kod kojih se uoče gore navedena obilježja, treba prikupiti potrebne informacije (možda se prethodno pristupnik školovao na temelju utvrđenoga primjerenoga oblika školovanja ili je obavljen dijagnostički postupak i bio je u tretmanu neke ustanove itd.).

U slučaju saznanja da ništa od navedenoga nije obavljeno, pristupnika obvezno upućujemo nadležnim liječnicima radi utvrđivanja stanja, postavljanja dijagnoze te dobivanja eventualnih daljnjih preporuka za rad.

Od trenutka kada se pribave nalazi i mišljenja, ispitno povjerenstvo i stručno-razvojni tim škole s pristupnikom treba raditi na raščlambi ispitne tehnologije (kako se provode, što znače ispiti, koje su moguće prilagodbe, koja su njegova očekivanja itd.) te na njegovu osnaživanju.

10.2. Prilagodbe ispitne tehnologije

10.2.1. Opći uvjeti

Ne moraju se nužno prilagoditi svi dijelovi ispita (o tome odlučuje *Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja* za svakoga prijavljenoga pristupnika).

Pristupniku treba preporučiti da uz sebe ima bočicu s vodom, slatkiš i svakako lijekove u slučaju da ih uzima.

U pravilu se preporuča individualno provođenje ispitivanja.

Ispitna prostorija treba biti dobro osvijetljena, bez dodatnih podražaja (vizualnih i slušnih).

10.2.2. Prilagodba ispitnoga materijala

Potrebno je pojedinačno odlučivati o konkretnim načinima prilagodbe te prilagodbi ispitnoga materijala (npr. za pristupnika kod kojega je osobito izraženo kvalitativno oštećenje komuniciranja treba osigurati cijeli niz prilagodbi kao i za učenike s disleksijom, disgrafijom i jezičnim teškoćama).

10.2.3. Osobni pomagač

Zadatak osobnoga pomagača je davanje jasnih uputa, usmjeravanje pristupnikove pažnje, davanje pravovremene obavijesti o promjenama ili potrebi za promjenama aktivnosti od strane dežurnog nastavnika/ispitivača.

10.2.4. Vrijeme trajanja ispita

Pristupniku je moguće produžiti vrijeme trajanja ispita za 35%.

Uz gore navedenu mogućnost produženja vremena moguće je odobriti i dodatno vrijeme – vrijeme koje se uopće ne ubraja u vrijeme trajanja ispita, u slučajevima uznemirenosti pristupnika, eventualnog uzimanja terapije i sl.

Tiskano u 500 primjeraka