

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU  
FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI

Adriana Marinović

**KOMPETENCIJE UČITELJA ZA IZVOĐENJE NASTAVE TJELESNE I  
ZDRAVSTVENE KULTURE S UČENICIMA S TEŠKOĆAMA**

DIPLOMSKI RAD

Slavonski Brod, 2018.



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU  
FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI

Integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni učiteljski studij

**KOMPETENCIJE UČITELJA ZA IZVOĐENJE NASTAVE TJELESNE I  
ZDRAVSTVENE KULTURE S UČENICIMA S TEŠKOĆAMA**

DIPLOMSKI RAD

Predmet: Kineziološka metodika I

Mentor: Tihomir Vidranski, izv. prof. dr. sc.

Student: Adriana Marinović

Matični broj: 2722

Modul: A

Slavonski Brod

srpanj, 2018.

„Dijete neće tek tako postati čovjekom, jer je ono već sada čovjek. Ono je sam slabašnije od nas... Izmislio sam za djecu ova temeljna prava: pravo djeteta da bude onakvo kakvo jest i pravo djeteta na današnji dan“ (Janusz Korczak)

## SAŽETAK

Djeca s teškoćama u razvoju manifestiraju teškoće zbog kojih neće moći dosegnuti odgovarajuću razinu zdravlja ili razvoja bez dodatne podrške ili posebnih usluga zdravstvene zaštite, rehabilitacije, obrazovanja i odgoja, socijalne zaštite i drugih oblika podrške. (Išpanović-Radojković, 2007, prema Bouillet, 2010) Iako je danas integracija djece s teškoćama u redovne škole sve prisutnija i dalje postoji strah i brojni izazovi koji prate dolazak učenika s teškoćama u razred. Društvo sve više spoznaje potrebu o poštivanju prava na različitost, ali djeca i dalje ne mogu pronaći primjeren odgovor na svoje posebne potrebe. Okolina u kojoj dijete najprije treba pronaći odgovore je svakako njegova obitelj, ali nakon nje to su predškolske i školske ustanove. U tome procesu najveću ulogu imaju odgojitelji i učitelji. (Bouillet, 2010) Učiteljima je svakako veliki izazov isplanirati nastavu i prilagoditi plan i program za učenika s teškoćama pa tako i nastavu Tjelesne i zdravstvene kulture. Upravo zbog toga sam se odlučila istražiti navedenu temu i uvidjeti nedostatke školstva.

Cilj ovoga istraživanja je utvrditi koliko su učitelji kompetentni za izvođenje nastave Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama. Od istraživačkih instrumenata korištena je anketa. U istraživanju je sudjelovalo 119 učiteljica i učitelja brodskih škola, kao i učiteljice i učitelji iz ostalih dijelova Republike Hrvatske putem *online* ankete. Također, istražila sam i studijske programe učiteljskih studija u Republici Hrvatskoj kako bih saznala koliko studenti tijekom studiranja steknu kompetencije za rad s učenicima s teškoćama. Rezultati su pokazali kako se mali broj učitelja smatra kompetentnima za izvođenje nastave tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama, a većina ih smatra kako je potrebno uvesti promjene u školstvo kako bi se situacija poboljšala.

**Ključne riječi:** kineziologija, kompetencije, nastava, učenici s teškoćama, učitelji

## SUMMARY

Children with disabilities manifest disabilities which do not allow them to reach the acceptable level of wellness or development without additional support or extra healthcare services, rehabilitation, education, social services or other forms of support. (Išpanović-Radojković, 2007, prema Bouillet, 2010) Even though the integration of children with disabilities into regular schools is on the rise, there is still fear and numerous challenges that exist following the coming of students with disabilities into a classroom. Our society is more and more acknowledging of the need for accepting of differences, but children are still unable to find the appropriate answer for their needs. The environment in which the children should be able to find those answers is first and foremost their family, but after that, preschools and schools should also be offering them those answers. While going through that process, teachers and educators have the most significant role. (Bouillet, 2010) It is certainly a big challenge for the teachers to plan out and organize their teaching process and furthermore, adjust the syllabus for students with disabilities which includes physical education. This was the reason for my choosing to research this topic and trying to identify the shortcomings of our school system.

The goal of this research is to identify the level of competence for teaching physical education to students with disabilities among teachers. The measuring instrument used in this research was a poll. 119 teachers from Slavonski Brod and other parts of Croatia answered the online poll. Furthermore, I have researched the syllabuses from different Faculties of teacher education in Croatia with the intention of identifying the level of competence for work with children with disabilities the students of those universities should be developing. The results of the research are indicating that a very small number of teachers consider themselves competent for teaching physical education to students with disabilities and that most of them think that changes of the school system would make the situation better.

Key words: kinesiology, competence, teaching, students with disabilities, teachers

## SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU.....	2
2.1. Definicija i podjela .....	2
2.2. Povijesni pregled.....	4
2.3. Zakoni i Pravilnici.....	5
2.3.1. Konvencija o pravima djeteta .....	5
2.3.2. Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi.....	6
2.3.3. Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja .....	7
2.3.4. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom .....	8
2.4. Inkluzija, integracija i nastava Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama .....	9
2.4.1. Nastava Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama .....	13
3. KOMPETENCIJE UČITELJA .....	15
4. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA .....	16
4.1. Uzorak istraživanja.....	16
4.2. Mjerni instrument.....	16
4.3. Rezultati istraživanja anketa .....	17
4.4. Pretraživanje elaborata i studijskih programa učiteljskih studija Republike Hrvatske .....	27
4.5. Rasprava .....	30
5. ZAKLJUČAK.....	32
LITERATURA.....	33

## 1. UVOD

Budući da je broj djece s teškoćama u razvoju prema Izvješću o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj koje svake godine provodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo značajan, odlučila sam istražiti kompetencije učitelja za izvođenje nastave tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama u razvoju. Također, pregledom studijskih programa učiteljskih studija u Republici Hrvatskoj, vidljivo je da je satnica kolegija koji su isključivo fokusirani na rad s učenicima s teškoćama u razvoju vrlo mala, iako se površno spominje u nekim od ostalih kolegija. Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u redovitu nastavu vrlo je važna, ne samo zbog njih, nego i kao odgojni element u radu sa svom djecom te isto tako, inkluzija i rad s djecom s teškoćama u razvoju teže se postiže ako učitelji ne posjeduju odgovarajuće kompetencije. Dužnost je svakoga građanina, a posebno učitelja, njegovati, poticati i razvijati osjećaje empatije, prihvaćati različitosti te pomagati drugima. Te osobine važno je poticati i razvijati od najmanjih nogu te su inkluzija i rad s učenicima s teškoćama u razvoju u redovitoj nastavi vrlo efektivni načini postizanja tih ciljeva.



## 2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

### 2.1. Definicija i podjela

Djeca s teškoćama u razvoju su djeca koja manifestiraju teškoće u razvoju zbog kojih neće moći dosegnuti ili održavati zadovoljavajuću razinu zdravlja ili razvoja. Njihovo zdravlje ili razvoj vjerojatno će biti ozbiljno oštećeno ili pogoršano ukoliko ne dobiju dodatnu podršku i potporu institucija u području zdravstvene njege i zaštite, rehabilitacije, odgoja i obrazovanja, socijalne zaštite i drugih. (Išpanović Radojković, 2007, prema Bouillet, 2010).

Zakon o odgoju i obrazovanju u članku 65. definira učenike s teškoćama kao učenike s teškoćama u razvoju, teškoćama u učenju, problemima u ponašanju i emocionalnim problemima, teškoćama uvjetovanim odgojnim, socijalnim, ekonomskim, kulturalnim i jezičnim čimbenicima.

Učenik s teškoćama je učenik s utvrđenim stupnjem i vrstom teškoća po propisima iz socijalne skrbi što podrazumijeva učenika s oštećenjima vida ili sluha, s poremećajem govorno-glasovno-jezične komunikacije i specifične teškoće u učenju, motoričkim smetnjama, sniženim intelektualnim sposobnostima, poremećajem u ponašanju, autizmom ili postojanjem više vrsta oštećenja, koji je uključen u redovitu ili posebnu osnovnoškolsku ustanovu, a nastavu prati po redovitom, individualiziranom ili posebnom programu. (Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja, članak 2.)

Učenik s teškoćama je učenik čije sposobnosti u međudjelovanju s okolnim čimbenicima ograničavaju njegovo učinkovito, puno i ravnopravno sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu s ostalim učenicima. (Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/15), članak 2.)

Prema Orijehtacijskoj listi vrsta teškoća koja je sastavni dio Pravilnika o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/15) definiraju se skupine vrsta teškoća:

1. Oštećenje vida
  - sljepoća i slabovidnost
  
2. Oštećenje sluha
  - gluhoća i naglušost

3. Oštećenje jezično-govorne-glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju

- poremećaji glasa,
- jezične teškoće,
- poremećaji govora,
- komunikacijske teškoće.

Teškoće u učenju:

- čitanja (disleksija, aleksija),
- pisanja (disgrafija, agrafija),
- računanja (diskalkulija, akalkulija),
- specifični poremećaj razvoja motoričkih funkcija (dispraksija),
- mješovite teškoće u učenju,
- ostale teškoće u učenju.

4. Oštećenje organa i organskih sustava

- oštećenja mišićno-koštanoga sustava,
- oštećenja središnjega živčanoga sustava,
- oštećenja perifernoga živčanoga sustava,
- oštećenja drugih sustava.

5. Intelektualne teškoće

- laka intelektualna teškoća (kvocijent inteligencije 50-69),
- umjerena intelektualna teškoća (kvocijent inteligencije 35-49),
- teža intelektualna teškoća (kvocijent inteligencije 20-34),
- teška intelektualna teškoća (kvocijent inteligencije 0-19).

6. Poremećaji u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja

- organski, uključuje i simptomatski mentalni poremećaj,
- poremećaji raspoloženja,
- neurotski poremećaji, vezani uz stres i somatoformini,
- shizofrenija, shizotopi i sumanuti poremećaji,
- poremećaji iz autističnoga spektra,
- poremećaji aktivnosti i pažnje,

- poremećaji u ponašanju i osjećanju.

#### 7. Postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju

- uključuje dvije ili više skupina vrsta teškoća

## 2.2. Povijesni pregled

Odnos društva prema djeci s teškoćama mijenjao se kroz prošlost. Nekada su takvu djecu smatrali teretom kojega se treba riješiti, kojega treba ignorirati i ne izlagati javnosti. U Sparti je bilo dopušteno likvidirati novorođenče, a u Ateni su, kao i u starome Rimu, takvo dijete mogli ostaviti pokraj puta ili u šumi. Kod Hebreja djecu s teškoćama prodavali su kao roblje. U srednjemu vijeku netolerancija se postupno pretvara u toleranciju prema osobama s teškoćama temeljena na ideologiji kršćanstva koja zagovara samilost prema slabima i nemoćnima. Filozofi humanizma i renesanse potiču pojedince i društvo na usmjeravanje pažnje na probleme osoba s teškoćama te njihov položaj u društvu i obrazovanju. (Zovko, 1999, prema Bouillet, 2010) Tek u 17. i 18. stoljeću javlja se ideja o mogućnosti školovanja djece s teškoćama. Juan Luis Vives (1492. – 1540.) izražava vjeru u mogućnost školovanja slijepih osoba, čime je potaknuo pojedince na organizaciju njihovoga obrazovanja. Mnogi mislioci toga vremena ukazuju na probleme djece s teškoćama i njihov položaj u društvu. Prva škola za slijepu osobu otvorena je u Parizu 1785. godine, a za osobe s intelektualnim teškoćama 1837. godine. Više škola otvara se i dalje u Francuskoj, a s vremenom i u ostalim dijelovima Europe. Prva škola za slijepu osobu u Hrvatskoj otvorena je u Zagrebu 1895. godine, a za gluhe 1885., također u Zagrebu. Obrazovanje djece s intelektualnim teškoćama započinje u obliku posebnoga razrednoga odjeljenja u Zagrebu 1930. godine. Nakon toga uspostavlja se podjela na redoviti i specijalni obrazovni sustav.

Razvoj odnosa društva prema osobama s teškoćama može se promatrati kroz tri modela, a to su medicinski model, model deficita i socijalni model. (Alfirev, 2000, prema Bouillet, 2010)

Medicinski model opisuje odnos prema osobama s teškoćama u 19. stoljeću. Cilj je toga modela bio izliječiti takve osobe kako bi se uklopile u koncept normalnosti, a u svrhu zaštite i izbjegavanja rizika. Osnovni procesi medicinskoga modela jesu dijagnosticiranje i institucionalizacija popraćene uspostavom specijalnih službi za uklanjanje i/ili ublažavanje

teškoća. Osobe s teškoćama prepuštene su liječnicima i stručnjacima uz nedovoljnu uključenost u društvo. Od 90-ih godina radi se na integraciji osoba s teškoćama u redovite obrazovne ustanove, kao i u društvo općenito. (Zrilić, 2013)

Model deficita javlja se krajem 19. i početkom 20. stoljeća. U to se vrijeme shvaća kako je potrebna dodatna podrška takvim osobama kako bi se bolje integrirali u društvo pa je stoga cilj ovoga modela bio smanjiti i ukloniti činitelje koji pridonose teškoćama socijalne integracije. Tretmani su se obavljali u specijaliziranim ustanovama za edukaciju i rehabilitaciju čime se i dalje potiče institucionalizacija osoba s teškoćama. Iako se djelomično poticala integracija u društvo i dalje postoji segregacija takvih osoba. (Bouillet, 2010)

Nakon modela deficita, od 80-ih godina prošloga stoljeća, dolazi socijalni model. Počinje se na osobe s teškoćama gledati kao na osobe koje imaju svoja prava, potrebe, interese i sposobnosti. Cilj je ovoga modela izjednačiti prava osoba s teškoćama s ostalim osobama uklanjanjem svih prepreka u okruženju i zajednici. Nema više dijagnosticiranja, a potrebe se utvrđuju procjenom. Dugoročna je posljedica ovoga modela inkluzija. (Bouillet, 2010)

## **2.3. Zakoni i Pravilnici**

### **2.3.1. Konvencija o pravima djeteta**

Članak 2. Konvencije o pravima djeteta propisuje da se prava odnose na svu djecu bez ikakve diskriminacije glede njihove rase, spola, jezika, uvjerenja, podrijetla, imovine, vjere, teškoća u razvoju ili kakve druge okolnosti.

Članak 23. propisuje da dijete s teškoćama u duševnome i tjelesnome razvoju treba voditi ispunjen i pristojan život u uvjetima koji jamče dostojanstvo, jačaju oslanjanje djeteta na vlastite snage i olakšavaju njegovo djelatno sudjelovanje u zajednici. Dijete s teškoćama ima pravo na posebnu skrb te će ona biti besplatna kada god je to moguće. Bit će organizirana tako da djetetu osigura djelotvoran pristup obrazovanju, stručnoj izobrazbi, zdravstvenim službama, pripremi za zapošljavanje te puno uključivanje u zajednicu. Posljednji stavak toga članka govori o razmjeni najvažnijih obavijesti iz područja zdravstvene zaštite, funkcionalnoga tretmana te širenju informacija i obavijesti o obrazovanju na tome području kako bi sposobnosti i vještine iz toga područja bile što bolje.

Članak 28. navodi kako svako dijete ima pravo na obrazovanje.

### **2.3.2. Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi**

U članku 4. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnim i srednjim školama navodi se kako se odgoj i obrazovanje u osnovnoj i srednjoj školi temelji na jednakosti obrazovnih šansi za sve učenike prema njihovim sposobnostima.

Članak 21. određuje da o prijevremenome upisu, odgodi upisa u prvi razred osnovne škole ili trajnoj odgodi školovanja te o primjerenom programu osnovnoga ili srednjega obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju ured državne uprave, odnosno Gradski ured na prijedlog stručnog povjerenstva donosi rješenje.

Članak 32. navodi kako škola može, uz suglasnost Ministarstva, ustrojiti poseban razredni odjel za djecu s teškoćama radi izvođenja posebnog programa koji nije utvrđen mrežom školskih ustanova.

Članak 33. navodi kako je škola dužna organizirati dopunsku nastavu za učenike kojima je potrebna pomoć u učenju.

Članak 42. propisuje da za učenike koji zbog većih motoričkih teškoća ili kroničnih bolesti ne mogu polaziti nastavu, škola uz odobrenje Ministarstva organizira nastavu u kući ili zdravstvenoj ustanovi ako se učenik nalazi na dužemu liječenju.

Članak 62. dijeli učenike s posebnim potrebama na darovite učenike i učenike s teškoćama. Njihovo obrazovanje provodi se u skladu s ovim Zakonom, ako posebnim propisima nije drugačije odlučeno.

Članak 65. definira učenike s teškoćama kao učenike s teškoćama u razvoju, učenike s teškoćama u učenju, problemima u ponašanju i emocionalnim problemima te učenike s teškoćama uvjetovanim odgojnim, socijalnim, ekonomskim, kulturalnim i jezičnim čimbenicima. Ministar propisuje, a povjerenstvo utvrđuje, vrste teškoća na temelju kojih učenik ostvaruje pravo na primjerene programe školovanja i primjerene oblike pomoći. Ministar također donosi i posebne nastavne planove i programe za učenike s teškoćama.

Članak 67. navodi dužnosti školskih ustanova. One su: stvarati uvjete za zdrav mentalni i fizički razvoj te socijalnu dobrobit učenika, sprječavati neprihvatljive oblike ponašanja, brinuti o sigurnosti učenika, osigurati uvjete za uspješnost svakog učenika u učenju, brinuti o zdravstvenom stanju učenika, voditi evidenciju o neprihvatljivim oblicima ponašanja..

Članak 70. propisuje kako su učitelji, nastavnici, stručni suradnici i ravnatelj dužni poduzimati mjere zaštite prava učenika te o svakom kršenju tih prava, posebice o oblicima tjelesnog ili duševnog nasilja, spolne zloporabe, zanemarivanja ili nehajnog postupanja, zlostavljanja ili izrabljivanja učenika, odmah izvijestiti ravnatelja školske ustanove.

Članak 72. propisuje praćenje i ocjenjivanje učeničkih postignuća pa stavak 8. članka 72. navodi da se ocjene učenika s teškoćama iskazuju opisno ili brojčano, ovisno o programu u koji je uključen.

U članku 99. navodi se kako školska ustanova može osim radnika školske ustanove koji imaju u toj ustanovi zasnovan radni odnos angažirati i druge odgojno-obrazovne radnike za ispunjavanje posebnih potreba u odgojno-obrazovnome nastavnome radu te specifičnih uvjeta u školskoj ustanovi. Posebne potrebe u odgojno-obrazovnome radu odnose se na rad s učenicima s teškoćama, rad s darovitim učenicima, rad s učenicima – pripadnicima nacionalnih manjina ili u drugim specifičnim uvjetima.

Članak 100. definira stručne suradnike u školskoj ustanovi, a to su: pedagog, psiholog, knjižničar te stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskoga profila.

### **2.3.3. Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja**

Članak 2. definira pojmove vezane uz nastavni i školski rad.

Učenik s teškoćama je učenik s utvrđenim stupnjem i vrstom teškoća po propisima iz socijalne skrbi što podrazumijeva učenika s oštećenjima vida ili sluha, s poremećajem govorno-glasovno-jezične komunikacije i specifične teškoće u učenju, motoričkim smetnjama, sniženim intelektualnim sposobnostima, poremećajem u ponašanju, autizmom ili postojanjem više vrsta oštećenja, koji je uključen u redovitu ili posebnu osnovnoškolsku ustanovu, a nastavu prati po redovitom, individualiziranom ili posebnom programu.

Stručni suradnik je stručno osposobljena osoba za pomoć u nastavnome i školskome radu, koja obavlja poslove iz pedagoškoga rada te pruža edukacijsko-rehabilitacijsku potporu.

Članak 4. navodi podjelu osnovnih škola na redovite, posebne, umjetničke i škole na jeziku i pismu nacionalnih manjina. Stavak 3. definira posebne odgojno-obrazovne ustanove kao ustanove koje rade prema posebnim nastavnim planovima i programima i ustrojavaju se za obvezno osnovno školovanje djece s teškoćama. Stavak 4. navodi kako posebne programe mogu provoditi i redovite osnovne škole kao dio djelatnosti te druge ovlaštene javne ustanove kao primarnu djelatnost ili dio djelatnosti.

Člankom 7. propisuje se organizacija nastave. Nastava se može izvoditi u redovitom, posebnom i kombiniranom razrednom odjelu ili u odgojno-obrazovnim skupinama. Stavak 4. objašnjava izvođenje nastave izvan prostora škole s učenicima s teškoćama. Za učenike s teškoćama potrebno je osigurati pratitelja. Za jednoga učenika s oštećenjem vida, sluha, motorike, autizmom, značajno sniženih intelektualnih sposobnosti ili organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju. Pratitelja je potrebno osigurati i za do 5 učenika sniženih intelektualnih sposobnosti i do 5 učenika s poremećajima u ponašanju koji su smješteni u odgojne domove.

Članak 8. navodi kako u razredni odjel mogu biti uključena najviše tri učenika s teškoćama, a razred ima sveukupno najviše 20 učenika te da se broj učenika smanjuje za 2 kod uključnja jednog učenika s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama.

Članak 9. propisuje da u razrednom odjelu s posebnim programom može biti najviše 7 učenika s oštećenjem vida, sluha, glasovno-govorno-jezičnim teškoćama, motoričkim poremećajima ili organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju te učenika s poremećajima u ponašanju koja su smještena u odgojne domove, 9 učenika sniženih intelektualnih sposobnosti i 3-5 učenika s autizmom i značajno sniženim intelektualnim sposobnostima.

Članak 14. navodi da svaka škola koja ima od 15 do 20 učenika s rješenjem o primjerenom obliku školovanja, a koji su integrirani u razredne odjele, ima pravo na stručnog suradnika edukacijsko-rehabilitacijskoga profila.

#### **2.3.4. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom**

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom u članku 24. navodi kako države potpisnice priznaju pravo osoba s invaliditetom na obrazovanje. Obrazovanje će biti usmjereno na puni razvoj ljudskih potencijala i osjećaja dostojanstva i vlastite vrijednosti te osnaživanje poštivanja ljudskih prava, ljudske raznolikosti i temeljnih sloboda. Također, treba razvijati

osobnost osoba s invaliditetom, kao i njihovih talenata i kreativnosti te djelotvorno sudjelovanje osoba s invaliditetom u slobodnome društvu. Osobe s invaliditetom i djeca s teškoćama ne smiju biti isključeni iz besplatnoga i obveznoga osnovnoga i/ili srednjega obrazovanja uz razumnu prilagodbu individualnim potrebama. Države potpisnice trebaju olakšati takvim osobama učenje društvenih i životnih vještina kroz olakšavanje učenja Braillevog pisma, znakovnoga jezika i drugih alternativnih načina komunikacije.

#### **2.4. Inkluzija, integracija i nastava Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama**

Ne tako davno, problem obrazovanja djece s posebnim potrebama rješavao se smještajem takve djece u specijalne škole ili posebna odjeljenja. Pristup je polazio od pretpostavke da će na taj način djeca s posebnim potrebama dobiti najbolju moguću poduku, no to u praksi nije dalo željene rezultate. Pokazalo se da učenici u posebnim ustanovama često dobivaju poduku koja je ispod razine njihovih sposobnosti. Smatra se da kategorizacija i izdvajanje učenika u posebne odjele dovodi do teškoća u kasnijoj integraciji u društvo. Kategorizacija ima svojih prednosti i nedostataka. Od prednosti treba navesti da se kategorizacijom može pomoći pri planiranju tretmana, ona dovodi do zaštitničkoga odnosa jer djeca bez smetnji lakše prihvaćaju kategoriziranu djecu te omogućuje lakše usmjeravanje pozornosti šire javnosti na probleme pojedinih skupina djece s posebnim potrebama. S druge strane, kategorije se obično odnose na negativne aspekte djetetova funkcioniranja, a nerijetko postavljaju niska očekivanja u odnosu na dijete. Također, kategorizacija može dovesti do niskog samopouzdanja djeteta, a jednom kategorizirano dijete teško se može riješiti te oznake. Suvremeni pristupi obrazovanju polaze od triju shvaćanja: normalizacije, dezinstitutionalizacije i integracije. Normalizacija se odnosi na osiguravanje normalnih uvjeta učenja i socijalnoga okruženja za učenike s posebnim potrebama, a dezinstitutionalizacija je proces u kojem se što veći broj djece s posebnim potrebama isključuje iz posebnih ustanova i uključuje u redovite institucije. (Vizek Vidović i sur, 2003)

Integracija je postupak uključivanja djece s manjim teškoćama u razvoju u redovan sustav odgoja i obrazovanja. Ona se isključivo odnosi na dijeljenje zajedničkoga prostora i aktivnosti u ograničenome vremenskom periodu. Na taj način ne dolazi do istinskoga uključivanja i prihvaćanja. Krajnji oblik integracije bila bi inkluzija učenika u redovite osnovne škole.



(Cvetko, J. i sur, 2000) Odgojno-obrazovna integracija podrazumijeva kreiranje uvjeta za djecu s teškoćama koji će osigurati najmanju restriktivnu okolinu za njihov razvoj. Opravdana je samo ako se uz njezinu pomoć poboljša socijalni status djece s teškoćama, a usmjerena je široj socijalnoj integraciji osoba s posebnim potrebama te na slabljenje i nestajanje segregacijskih mehanizama. (Bouillet, 2010)

Inkluzija je, općenito, radnja ili stanje uključivanja nečega unutar određene skupine ili strukture.<sup>1</sup>

Uključivanje sve djece u redovite škole osnova je inkluzivnoga koncepta. Zadatak škole je uvažiti i prihvatiti različitosti među djecom i mladima što će koristiti kao poticaj, a ne prepreka. U mnogim zemljama koncept inkluzivnoga odgoja i obrazovanja temeljno je načelo koje se prepoznaje kroz različite modele školovanja. Otvorenost u komunikaciji pri realizaciji inkluzije važna je za sve sudionike školskoga procesa. Misli se na ravnatelje, stručne suradnike u školi, nastavnike, učitelje, učenike i roditelje. Cilj škole mora biti usmjeren na suradnju s okolinom i drugim ustanovama u kreiranju najprikladnijega programa za dijete. Inkluzija je proces koji se provodi kontinuirano i usmjeren je na upotrebu novih metoda i oblika rada. Nastavnici su ključni čimbenici za uspješnu provedbu inkluzivnoga obrazovanja u školi. (Karamatić Brčić, 2013)

Učitelji mogu znatno pridonijeti boljoj integraciji učenika s posebnim potrebama u redovite razredne odjele tako da unaprijed upoznaju djetetove smetnje, ali i njegove jake strane, pripreme učenike u razredu na dolazak učenika s posebnim potrebama, predvide reakcije učenika i utvrde učenikovo uvjerenje u vlastite sposobnosti učenja i njegove reakcije na školske zadatke. Važno je prikupiti podatke o stanju zabrinutosti, negativnim stavovima i reakcijama ostalih učenika. Prilikom planiranja rada s djecom s posebnim potrebama, važno je uvidjeti njegove jake strane i na taj način omogućiti djetetu stjecanje pozitivnih iskustava sa školom. (Kirk i Gallagher, 1989 prema Vizek Vidović i sur, 2003.)

Učenik s teškoćama može se školovati u redovitim osnovnim školama ili u posebnim ustanovama, ovisno o vrsti i stupnju teškoće. Primjereni programi školovanja ostvaruju se u redovitom razrednom odjelu, dijelom u redovitom, a dijelom u posebnom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini. Primjereni program školovanja može se odrediti pri upisu u 1. razred, ali i tijekom školovanja. Stručno povjerenstvo škole zaduženo je za utvrđivanje psihofizičkog stanja učenika i ono predlaže Stručnom povjerenstvu Ureda državne uprave u

---

<sup>1</sup> <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=27473> (pristupljeno 2.6.2018.)

županiji utvrđivanje primjerenoga programa obrazovanja ili ukidanje rješenja o primjerenom programu. Prijedlog Stručnoga povjerenstva škole temelji se na procjeni da postoji potreba za primjerenim programom i šalje se jedino uz suglasnost roditelja. Konačno rješenje donosi Ured državne uprave u županiji. (Krampač – Grljušić, 2017; Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama, NN23/91, 24/15)

Za određivanje primjerenoga programa potrebno je utvrditi psihofizičko stanje učenika. Ono se tijekom odgoja i obrazovanja obavlja na temelju razgovora s roditeljima, opisa suradnje s roditeljima, dostavljene dokumentacije učenika, neposrednoga pregleda učenika, izvješća razrednoga i/ili predmetnih učitelja o obrazovnim postignućima, mišljenja razrednika o redovitosti na nastavi, postignuća i opisnoga praćenja, primjerenih metoda rada i specifičnih nastavnih sredstava, učenih mogućnosti i sposobnosti i mišljenja članova Stručnog povjerenstva škole ili stručnih suradnika škole. Svaki učenik koji ima vrstu i stupanj teškoće utvrđenu Orijentacijskom listom vrsta teškoća, koja je sastavni dio Pravilnika o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 23/91, 24/2015), prepoznat je kao učenik s teškoćama koji ima mogućnost za individualizirani odgojno-obrazovni program i odgovarajući oblik potpore koji će mu olakšati školovanje. Školovanje učenika s teškoćama može se provoditi prema redovitom programu uz individualizirane postupke, redovitom programu uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke te posebnom programu uz individualizirane postupke. (Krampač – Grljušić, 2017)

Prema redovitom programu uz individualizirane postupke školuju se učenici koji mogu svladati redoviti plan i program bez sadržajnoga ograničavanja, ali su im potrebni individualizirani postupci u radu. Individualizirani postupci u radu odnose se na samostalnost učenika, vrijeme rada, metode rada, aktivnost učenika, primjerene prostorne uvjete, provjeravanje vještina, znanja i sposobnosti, tehnološka, didaktička i rehabilitacijska sredstva za rad. Program se provodi u redovitome razrednome odjelu, a provode ga učitelji koji izvode nastavu i za ostale učenike. Može se provoditi u i posebnome odjelu kada su učeniku potrebni posebni uvjeti odgoja i obrazovanja. (Krampač – Grljušić, 2017)

Redoviti program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke je redoviti program uz sadržajno i metodičko prilagođavanje učeniku. Prema tome programu školuju se učenici koji ne mogu svladati nastavni plan i program bez sadržajnoga ograničavanja te im je potreban individualizirani pristup u radu i sadržajna prilagodba. Sadržajna prilagodba podrazumijeva prilagodbu nastavnih sadržaja učeničkim sposobnostima i sklonostima. Opseg nastavnoga

sadržaja može se umanjiti do najniže razine usvojenosti, a iznad razine posebnoga programa. Provodi se u redovitome razrednome odjelu, a provodi ga učitelj razredne nastave. Također se može provoditi i u posebnome odjelu ukoliko je to učeniku potrebno. Prilagodba sadržaja i individualizirani postupci mogu biti prisutni u jednome, više ili u svim predmetima. (Krampač – Grljušić, 2017)

Posebni program uz individualizirane postupke čini posebno strukturirani sadržaj nastavnih planova i programa izrađen prema mogućnostima i sposobnostima učenika. Ovim programom školuju se djeca koja ne mogu usvojiti niti jedan od prethodno navedenih programa. Posebni program uz individualizirane postupke provodi se u posebnom odjelu, a provode ga edukacijski rehabilitator i učitelj. Ukoliko se učenik samo iz nekih predmeta školuje prema posebnome programu, ostale predmete sluša prema jednome od dva gore navedena programa. (Krampač – Grljušić, 2017)

Prema članku 13. Pravilnika o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama (NN23/91, 24/15) nakon što se utvrde potrebe učenika i prilikom utvrđivanja primjerenoga programa obrazovanja, Stručno povjerenstvo Ureda daje prijedlog o pedagoško-didaktičkoj prilagodbi koja je potrebna učeniku, a ona podrazumijeva:

- prilagođenu informatičku opremu,
- specifična didaktička sredstva i pomagala,
- udžbenike prilagođene posebnim odgojno-obrazovnim potrebama učenika,
- elektroakustičku opremu,
- prilagođene oblike komuniciranja.

Prilagodba didaktičko-metodičkog pristupa odvija se na razini percepcije (prilagođavanje sredstava za predočavanje, tiska, prostora za čitanje/pisanje, isticanja u tekstu..), razini spoznaje (uvođenje u postupak, planiranje, sažimanje, shematski prikazi..), razini govora (prilagođavanje izražajnosti, razumljivosti, razgovjetnosti, govorno usmjeravanje pažnje..), razini zahtjeva (samostalnost, vrijeme i način rada, aktivnost, provjeravanje). (Bouillet, 2010)

Hrvatsko zavod za javno zdravstvo svake godine objavljuje Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Podatci o osobama s invaliditetom u dobnoj skupini 0-19 bit će prikazani u tablici. (Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2013. 2014. 2015. 2016. 2017.)

<b>Kalendarska godina</b>	<b>Broj osoba s invaliditetom (dobna skupina 0-19)</b>	<b>Rješenje o primjerenom obliku školovanja</b>
2013.	39 266	30 539
2014.	41 988	36 012
2015.	42 836	38 942
2016.	42 425	40 589
2017.	39 055	40 687

**Tablica 1. Osobe s invaliditetom u Republici Hrvatskoj**

Iz tablice 1. vidljivo je da se broj djece s invaliditetom kroz godine kreće oko 40 000, ali se broj djece koja su dobila rješenje o primjerenome obliku školovanja iz godine u godinu povećava. Inkluzija postaje realniji ishod i društvo sve više prihvaća djecu s teškoćama. Upravo zbog toga, učitelji trebaju biti osposobljeni za rad s učenicima s teškoćama.

#### **2.4.1. Nastava Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama**

S obzirom na velik broj teškoća, pred učiteljima je veliki zadatak: kako najbolje uključiti djecu s teškoćama u nastavu Tjelesne i zdravstvene kulture i koje aktivnosti poticati. Potrebno je razmisliti o različitim čimbenicima koji mogu utjecati na sposobnosti učenika da sudjeluje u aktivnostima, prepoznati kako se tjelesna aktivnosti može prilagoditi te identificirati resurse koji mogu pomoći u učenju o ovome području. (Prskalo i sur, 2014)

Dva su bitna polazišta prilikom planiranja nastave Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama, a to su da je potrebno stvoriti svijest o sudjelovanju, što znači da treba organizirati aktivnosti u kojima mogu sudjelovati svi učenici i stvoriti svijest oko različitosti pojedinaca u skupini. (Prskalo i sur, 2014)

Program Tjelesne i zdravstvene kulture za učenike s teškoćama izrađuje se posebno za svakoga učenika, sukladno njegovim antropološkim obilježjima. Učitelj prilikom toga treba dobiti stručnu pomoć liječnika školske medicine i stručnoga suradnika – stručnjaka za tu vrstu teškoće. (Neljak, 2013)

Neljak (2013) navodi oblike prilagodbe programa i nastave Tjelesne i zdravstvene kulture za određene vrste teškoća. Za učenike s oštećenjem vida, kod pripremnih vježbi, obvezna je demonstracija aktivnosti vođenjem pokreta. Također, potrebno je olakšati uvjete izvođenja aktivnosti, npr. niža greda, niže prepreke i pojačano pomaganje od strane učitelja ili učenika-

pomagača. Učenici s oštećenjem sluha uključuju se u redovitu nastavu Tjelesne i zdravstvene kulture uz odgovarajuće postupke kao što su skidanje slušnoga aparata prije nastave ili sportske aktivnosti, učitelj treba biti licem okrenut prema učeniku za vrijeme davanja uputa ili rukom pokazivati znakove te zorno pokazati i polako objasniti novu i složeniju vježbu. Budući da učenici s oštećenjem sluha nemaju motoričkih ograničenja, predlaže se dodatno motiviranje za bavljenje tjelesnim aktivnostima. Program Tjelesne i zdravstvene kulture za učenike s poremećajima jezično-govorne-glasovne komunikacije i specifičnim teškoćama u učenju potrebno je usmjeriti na skladan razvoj antropoloških obilježja učenika i što više ga prilagoditi mogućnostima učenika. Najčešće teškoće ovih učenika su smanjena motorička sposobnost, otežano snalaženje u prostoru te smanjena mogućnost koncentracije. U nastavi treba posebno obratiti pozornost na pravilno izvođenje motoričkih zadataka. U B dijelu sata treba omogućiti i poticati suradnju kroz školske, štafetne i ekipne igre. U slučaju većih teškoća, nastavu treba maksimalno individualizirati uz što veće moguće uključivanje učenika u zajedničke aktivnosti. Učenici s tjelesnom invalidnošću imaju smanjene ili onemogućene funkcije dijelova tijela. Oni se uključuju u nastavu Tjelesne i zdravstvene kulture najčešće prema individualiziranim programima primjerenima njihovim potrebama i mogućnostima. Učenik treba biti uključen u sve sadržaje koji se mogu prilagoditi njegovim mogućnostima. Posebno je važno naći područje u kojemu je učenik uspješan jer mu se time omogućuje stvaranje pozitivne slike o sebi. Izvedbeni je plan i program za učenike s tjelesnom invalidnošću orijentacijski jer će svaki učitelj u suradnji sa stručnim timom izraditi pojedinačni program temeljen na djetetovim sposobnostima. Za djecu s poremećajima u ponašanju uvjetovanim organskim ili progredirajućim psihopatološkim stanjem najčešće nije potrebno sadržajno prilagoditi nastavu. Potrebno je provjeriti moguća ograničenja za pojedine sadržaje iz programa (epilepsija, lijekovi i sl.). Postavljanje jasnih pravila, strukturiranje stanja i jasne granice važne su za rad s ovakvom djecom. Strukturiranje okoline iznimno je važno jer zbog hiperaktivnosti i poremećaja pažnje učenici mogu imati teškoća u praćenju uputa i pravila te snalaženju u prostoru. Učenici s kroničnim bolestima imaju bolest trajnije i promjenjive naravi. Ponekad će biti potrebno uvoditi specifične odgojno-obrazovne sadržaje. Zbog raznovrsnosti bolesti, promjenjivosti zdravstvenoga stanja i potreba liječenja potrebno je stalno prilagođavati sadržaje, metode i sredstva za rad. Za izradu optimalnoga programa potrebno je prikupiti sve informacije od učenikova liječnika. Potrebno je biti stalno u kontaktu s roditeljima učenika i upoznati ih s potrebom uključivanja u primjereni program Tjelesne i zdravstvene kulture.

### 3. KOMPETENCIJE UČITELJA

Kompetencije predstavljaju dinamičnu kombinaciju kognitivnih i metakognitivnih znanja, vještina i razumijevanja, međuljudskih, praktičnih i intelektualnih vještina te etičkih vrijednosti. Cilj je svakoga obrazovnoga programa razvijanje tih kompetencija koje se razvijaju u svim programskim jedinicama i utvrđuju u različitim stupnjevima programa. Neke su kompetencije područno specifične, tj. svojstvene određenoj disciplini, a neke su generičke i zajedničke svim programima. <sup>2</sup>

Istraživanja su pokazala da uspješni učitelji i učiteljice posjeduju skup kognitivnih i socijalnih vještina. Ključne vještine koje treba posjedovati svaki uspješni učitelj obično se dijele na:

- vještine planiranja i izvedbe poučavanja,
- vještine utvrđivanja ishoda učenja,
- vještine upravljanja razredom kao socijalnom zajednicom. (Vizek Vidović 2003)

Također, postoji i podjela na četiri temeljne učiteljske vještine. Prva je jasno komuniciranje dobro strukturiranih informacija koja pretpostavlja preciznu upotrebu određenih pojmova te jasan i prepoznatljiv slijed izlaganja. Primjereno oblikovanje pitanja druga je temeljna vještina s ciljem provjere razumijevanja. Takva pitanja potiču učenike na dublje razmišljanje o temi te stvaranje veza s postojećim znanjima i iskustvima. Treća vještina je praćenje učenikova napretka i davanje neposrednih i specifičnih povratnih informacija o postignuću. Posljednja je vještina individualizirani pristup učenicima kroz prikladan odabir aktivnosti i zadataka. (Good i Brophy, 1995 prema Vizek Vidović 2003)

---

<sup>2</sup> <https://www.azvo.hr/hr/pojmovnik/78-kompetencije> (pristupljeno 4.6.2018.)

## **4. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA**

### **4.1. Uzorak istraživanja**

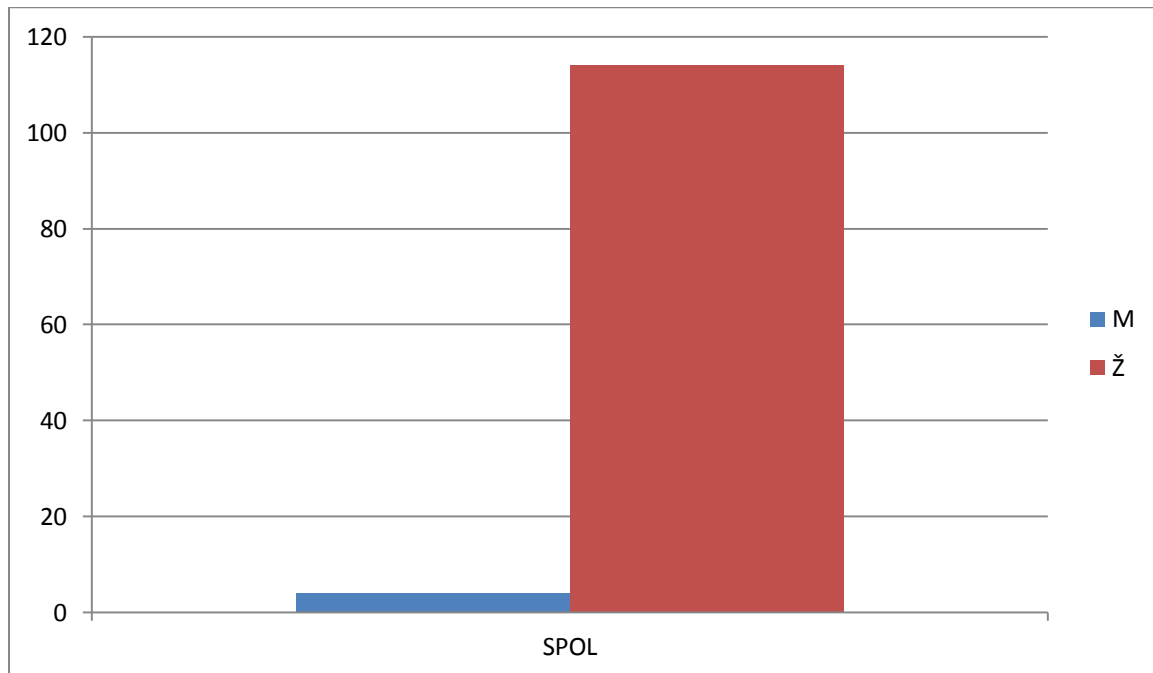
U istraživanju je sudjelovalo 119 ispitanika (114 Ž i 4 M, jedna osoba nije navela spol). Najviše je ispitanika u intervalu 35-45 godina, dok je najmanje ispitanika koji imaju više od 56 godina. Prosječan radni staž ispitanika je 15,39 godina, a najviše 35 godina.

### **4.2. Mjerni instrument**

Za prikupljanje rezultata istraživanja korištena je mrežna anketa (Prilog 1.) te anketa (Prilog 1.) koju su ispunile učiteljice brodskih škola. Anketa je u potpunosti anonimna i sudjelovanje u istraživanju nije obvezujuće.

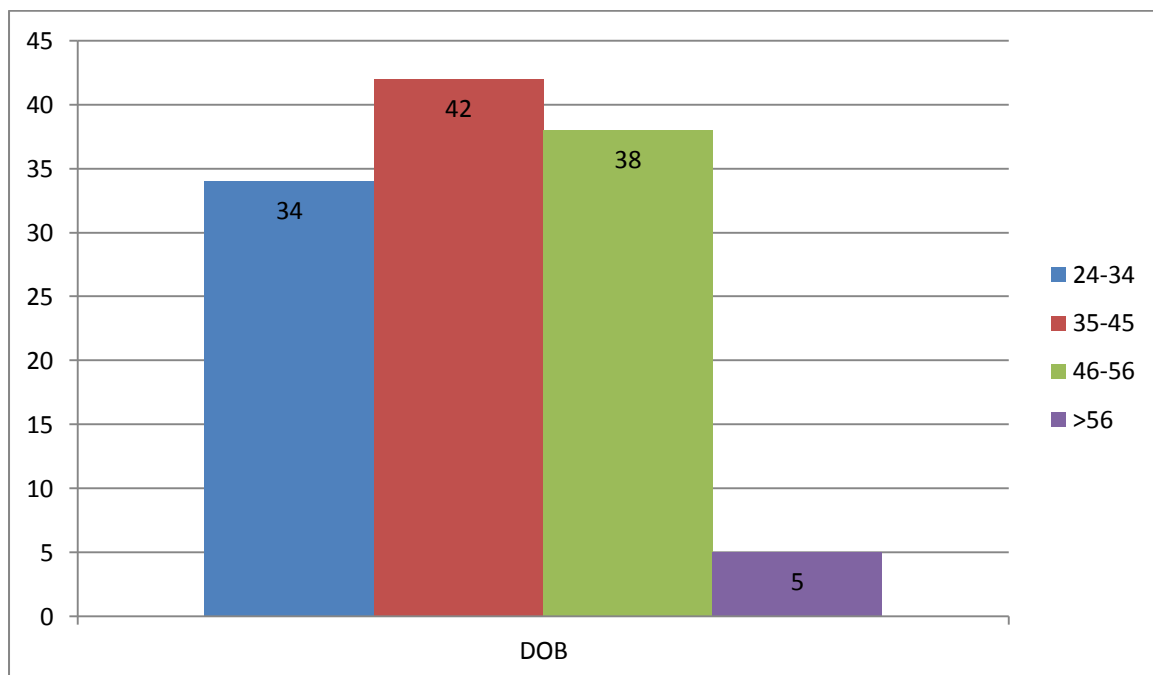
Istraživanje uključuje i samostalno pretraživanje elaborata i studijskih programa učiteljskih studija u Republici Hrvatskoj, dostupnih na mrežnim stranicama ustanova, s ciljem saznanja koliko studenti tijekom studiranja steknu kompetencija za rad s učenicima s teškoćama. Rezultati su prikazani u obliku tablica.

### 4.3. Rezultati istraživanja anketa



Slika 1. Spol ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 119 ispitanika od kojih je 114 osoba ženskoga spola te 4 osobe muškoga spola. Jedna osoba nije navela spol.



Slika 2. Dob ispitanika



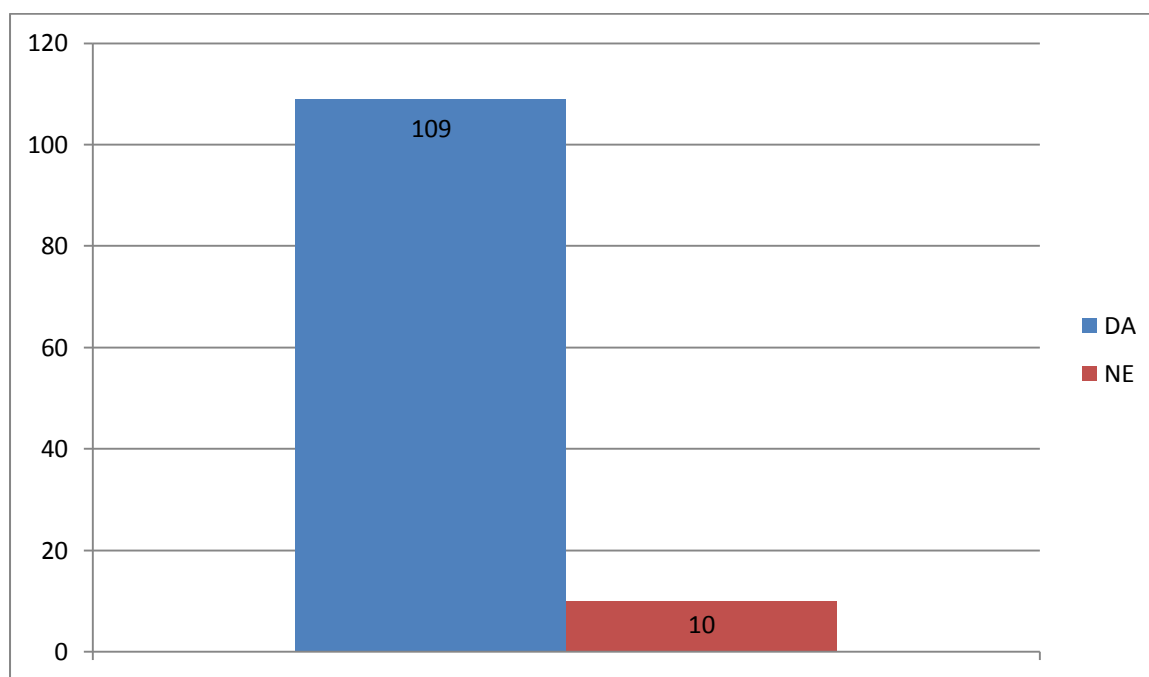
Najviše ispitanika je u intervalu 35-45 i to njih 35,3%, a najmanje učitelja u intervalu >56 (4,2%).

## RADNI STAŽ

Aritmetička sredina	Min	Max
15,39	0	35

Tablica 2. Radni staž ispitanika

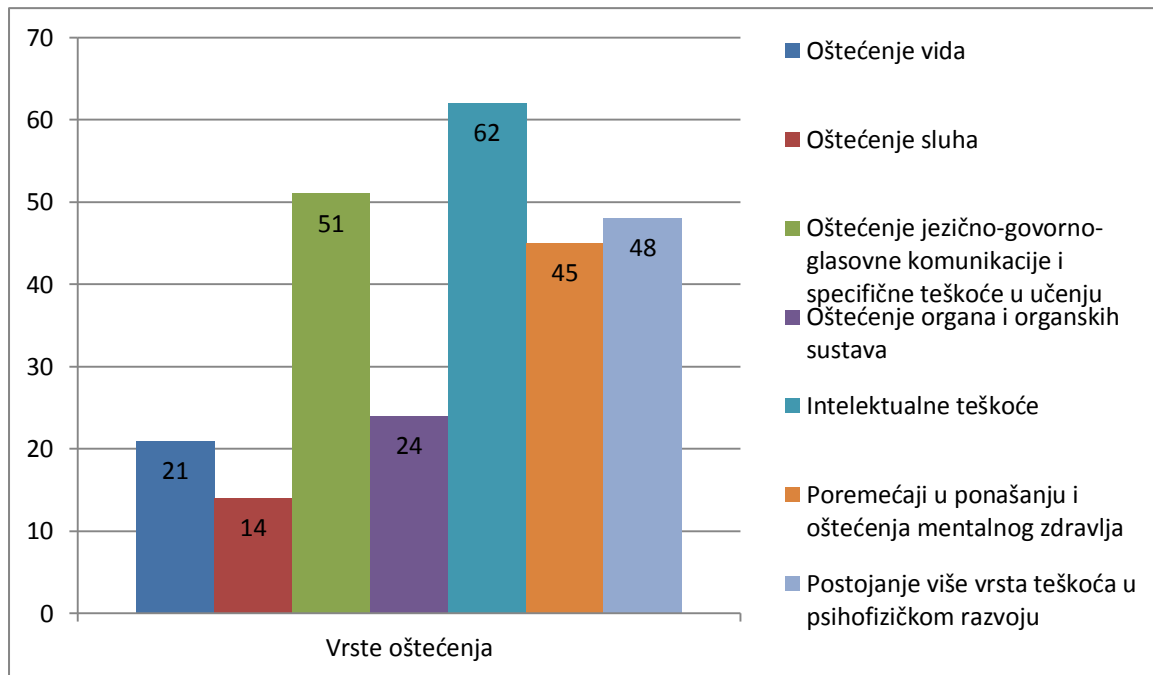
1. Jeste li u razredu ikada imali učenika s teškoćama?



Slika 3. Iskustvo u radu s učenicima s teškoćama

Na prvo pitanje 109 ispitanika odgovorilo je potvrdno, a 10 ispitanika odgovorilo je kako u razredu nije imalo učenika s teškoćama. Vidljivo je da je 91,6% ispitanika odgovorilo potvrdno što je bilo i za očekivati. Zbog toga je vrlo važno da su učitelji osposobljeni za rad s takvim učenicima i da su spremni pružiti učenicima s teškoćama ono što im je potrebno.

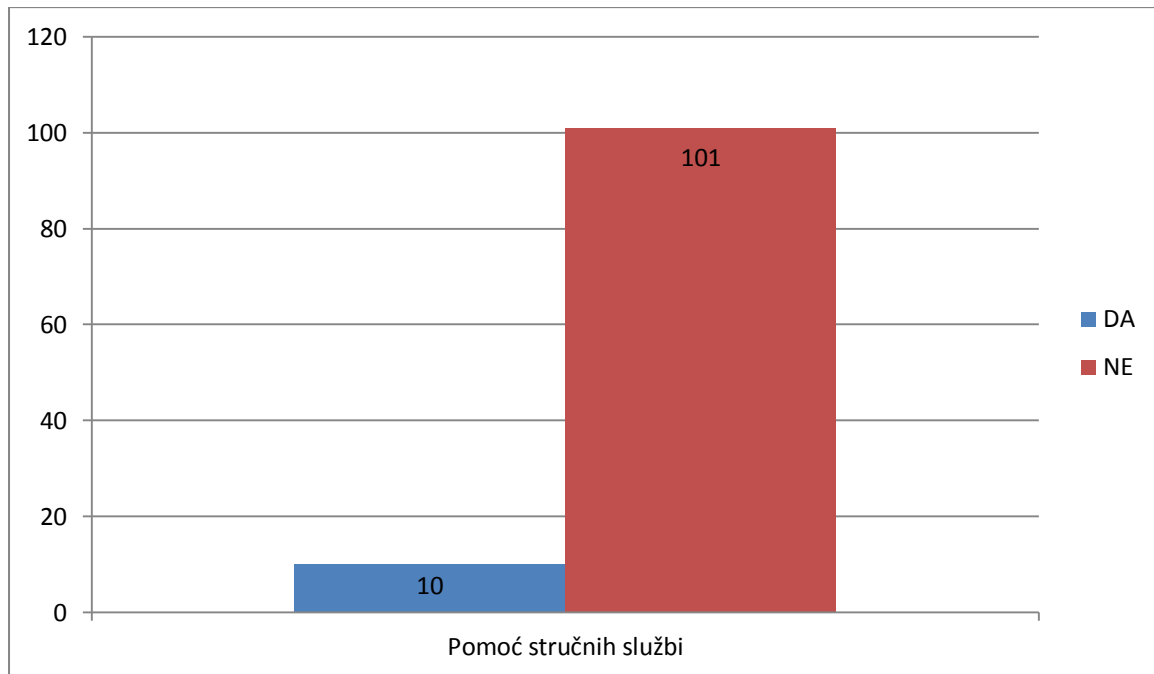
2. Ukoliko ste potvrdno odgovorili na 1. pitanje, s kojom vrstom teškoće/a ste se susreli tijekom Vašega rada u školi?



Slika 4. Vrste teškoća u redovitim osnovnim školama

Iz dijagrama je vidljivo da su se ispitanici najčešće susreli s učenicima s intelektualnim teškoćama (52,1%) te učenicima s oštećenjem jezično-govorne-glasovne komunikacije i specifičnim teškoćama u učenju (42,9%). Najmanje zastupljeno oštećenje je oštećenje sluha (11,8%). Prema podacima iz školske godine 1999./2000. koje navodi Vizek Vidović (2003.) najviše je bilo učenika s teškoćama u učenju i učenika s više vrsta teškoća, a najmanje učenika s oštećenjem sluha i oštećenjem organa i organskih sustava. Vidljivo je da se podatci nakon 18 godina nisu drastično promijenili.

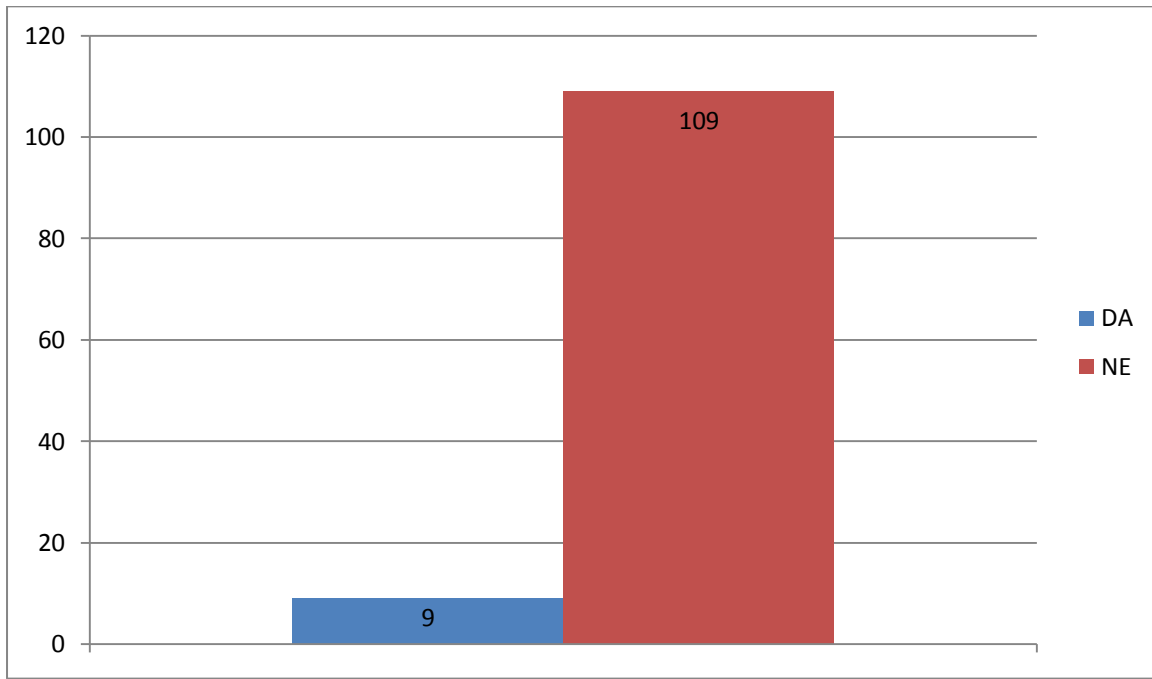
3. Ukoliko ste potvrdno odgovorili na 1. pitanje, jeste li imali pomoć stručnih službi prilikom planiranja nastave Tjelesne i zdravstvene kulture za učenike s teškoćama?



**Slika 5. Pomoć stručnih službi**

Na 3. pitanje 91% ispitanika odgovorilo je kako nije imalo pomoć stručnih službi prilikom planiranja nastave Tjelesne i zdravstvene kulture za učenika s teškoćama dok je 9% ispitanika tu pomoć imalo. Ključna je suradnja učitelja sa stručnom službom koja uvelike može olakšati i pomoći učiteljima prilikom izrađivanja plana i programa za učenike s teškoćama.

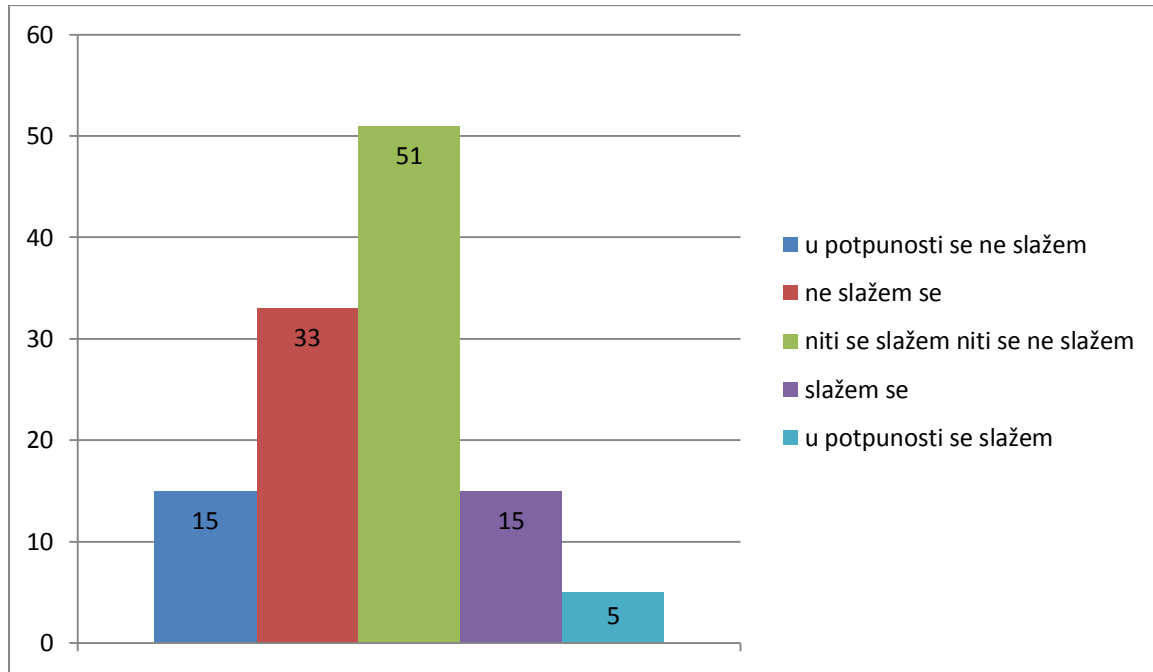
4. Posjeduje li Vaša škola didaktičke materijale za učenike s teškoćama koji bi takvim učenicima olakšali izvođenje nastave Tjelesne i zdravstvene kulture? (primjerice zvučne lopte)



**Slika 6. Pristupačnost didaktičkih materijala za učenike s teškoćama**

Od 118 ispitanika koji su odgovorili na ovo pitanje, 92,4% njih nema pristup didaktičkim materijalima za učenike s teškoćama. Članak 13. Pravilnika o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama (NN23/91, 24/15) navodi da se nakon utvrđivanja primjerenoga programa obrazovanja donosi prijedlog o pedagoško-didaktičkoj prilagodbi koja je potrebna učenicima, a ista uključuje specifična didaktička sredstva i pomagala.

5. Smatram se kompetentnim/om za izvođenje nastave Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama. (Zaokružite broj.)



Slika 7. Kompetentnost za izvođenje nastave Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama

Na 5. pitanje 42,9% ispitanika odgovorilo je da se niti slaže niti ne slaže s izjavom o kompetentnosti. Samo 5% učitelja odgovorilo je da se u potpunosti smatra kompetentnim za izvođenje nastave tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama, što je zabrinjavajući, ali ne i iznenađujući podatak. Veći je broj učitelja koji se ne slažu i u potpunosti ne slažu s izjavom (40,3%) od suprotne strane, svega 16,8%.

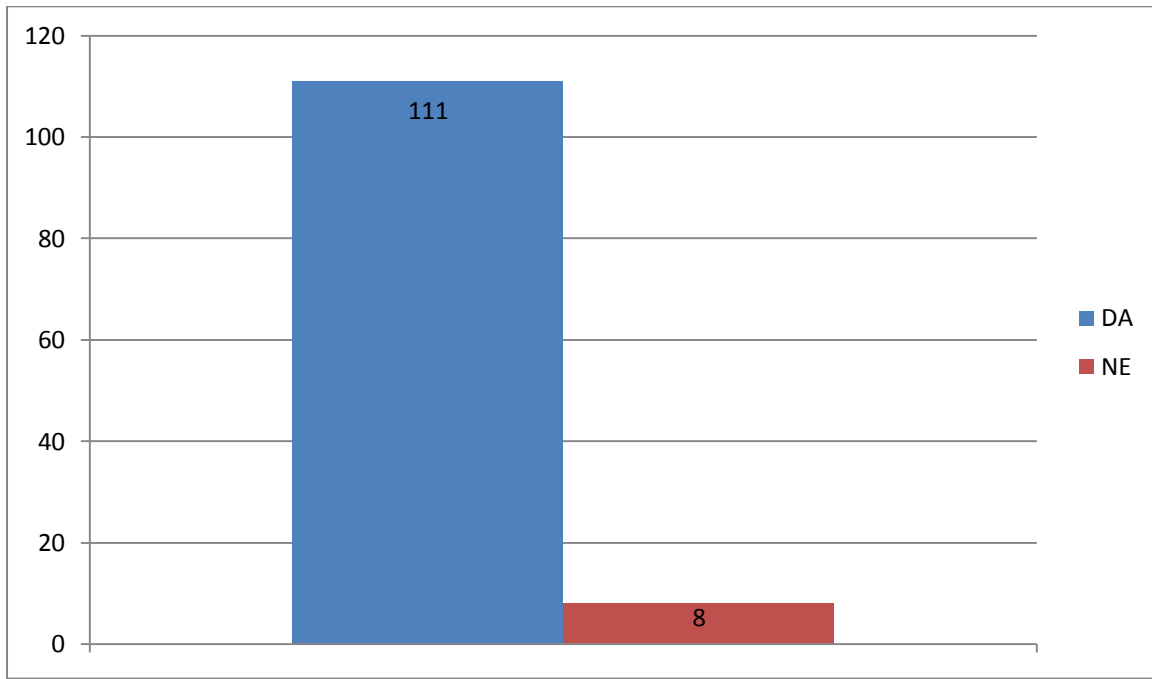
6. Educirate li se dodatno o navedenoj temi i na koje načine?

Kategorije odgovora	Broj odgovora
Da	6
Ne	30
Stručni skupovi/edukacije	27
Internet	23
Literatura	29
Stručnjaci	4
Neposredni kontakt (volontiranje)	1
TV	1
Studij defektologije	2
Kolege	5
Forumi	1
Neodgovoreno	8
Po potrebi	4
Samostalno	5
Primjeri iz prakse	2

**Tablica 3. Kategorije odgovora o dodatnoj edukaciji**

Iz tablice 2. vidljivo je kako od 119 ispitanika njih 8 nije odgovorilo na pitanje. Učitelji se najviše educiraju odlaskom na stručne skupove te razne seminare i edukacije, istražujući internet ili čitajući literaturu. Dvije su učiteljice navele da se ne educiraju jer nisu čule za takve seminare i da se nemaju gdje dodatno educirati. Čak 27% ispitanika odgovorilo je kako se ne educira o navedenoj temi. Izdvojila bih i odgovor jedne učiteljice koja kaže da je tražila pomoć i stručnih službi (pedijatar i liječnik školske medicine) i nastavnika Tjelesne i zdravstvene kulture. Budući da nije dobila adekvatnu pomoć niti od jednih, educirala se sama istražujući literaturu i procijenila koji oblik rada najviše odgovara djetetovoj vrsti teškoće. Bitno je osigurati djetetu poticajnu okolinu i rad primjeren njegovim sposobnostima i sve službe trebaju raditi zajedno kako bi to osigurale djetetu.

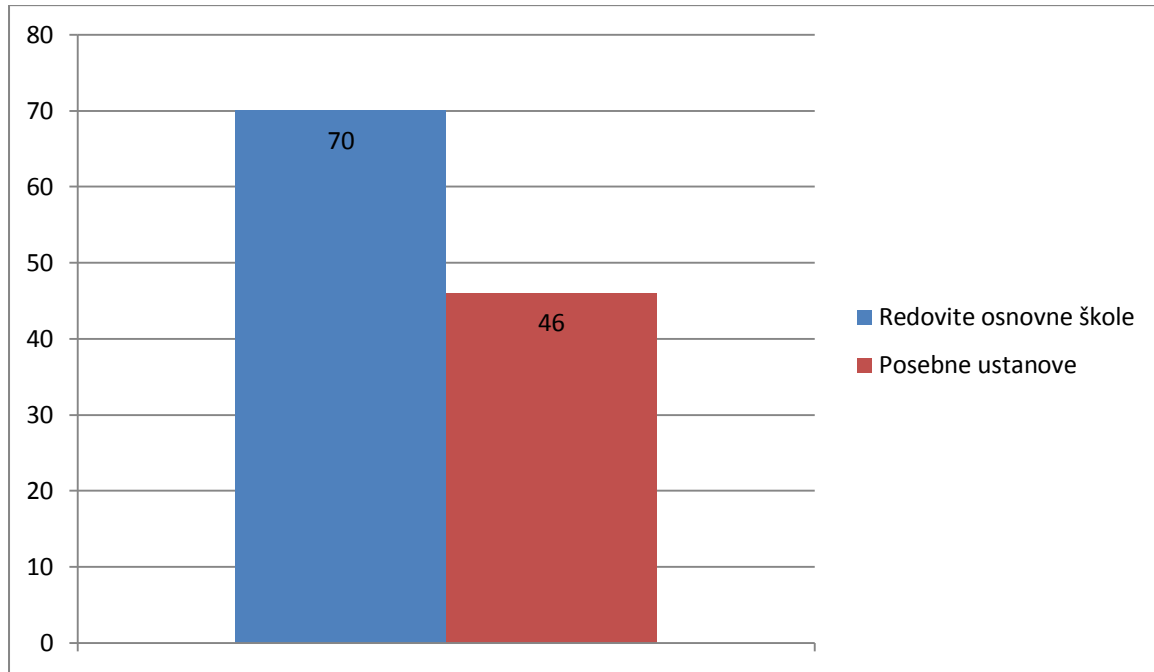
7. Smatrate li da bi trebalo uvesti promjene u školstvu kako bi se poboljšala edukacija učitelja o navedenoj temi te kvaliteta nastave ili ste zadovoljni sadašnjim stanjem?



**Slika 8. Promjene u školstvu**

Već dugo se govori o tome kako bi se u naše školstvo trebale uvesti promjene za dobrobit i učitelja i učenika. I u ovome slučaju 93,3% ispitanika smatra da je potrebno uvesti promjene u školstvo kako bi se poboljšala edukacija učitelja o navedenoj temi te kvaliteta nastave.

8. Smatrale li da bi se djeca s teškoćama trebala integrirati u redovite osnovne škole ili bi trebala pohađati nastavu u posebnim ustanovama?

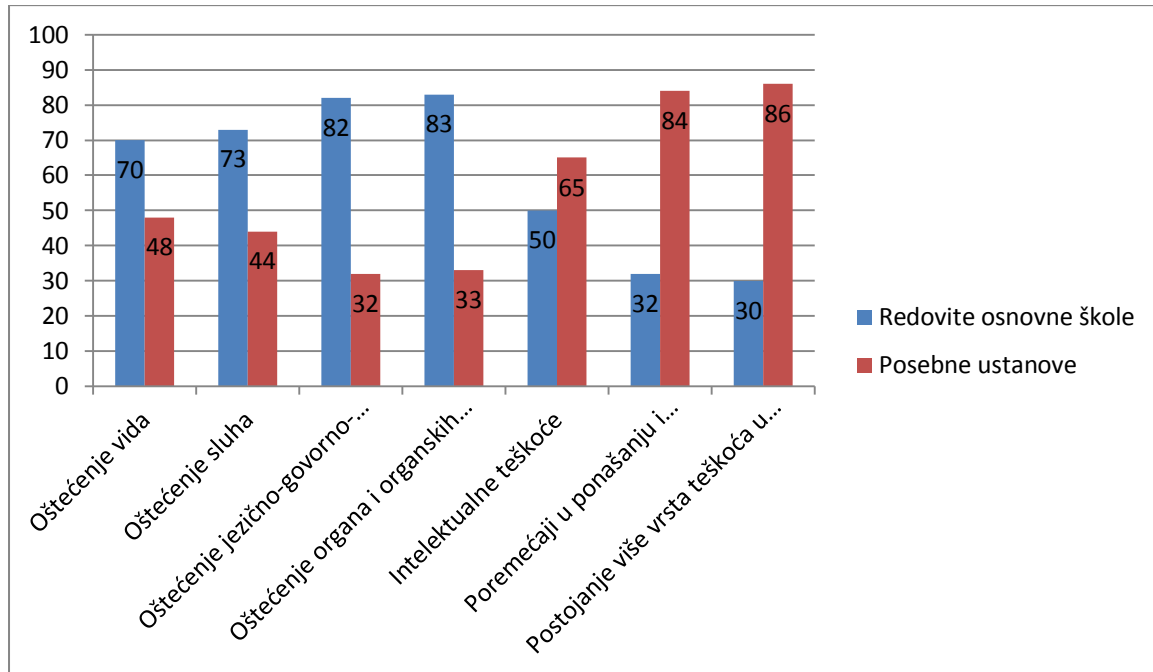


**Slika 9. Integracija djece s teškoćama**

Od 116 ispitanika koji su odgovorili na 8. pitanje, njih 60,3% smatra da bi se djeca s teškoćama trebala integrirati u redovite osnovne škole, a 39,6% smatra da bi trebala pohađati nastavu u posebnim ustanovama. Smatram da je postotak od 60,3% nizak s obzirom na poticanje inkluzije djece s teškoćama u redovitu nastavu i da učitelji nisu objeručke prihvatili takvu ideju. Uzrok tomu može biti i nezadovoljstvo školstvom te opterećenost učitelja raznim problemima današnjice.



9. Prema Vašemu mišljenju, u kojoj bi se ustanovi trebali školovati učenici s navedenim teškoćama?



Slika 10. Školovanje djece s teškoćama

Iz grafikona je vidljivo da su učitelji za prve tri navedene teškoće za integraciju u redovitu nastavu, dok su za posljednje tri više za školovanje u posebnim ustanovama i to najviše za postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju gdje je razlika najveća, 74,1% ispitanika je za školovanje takve djece u posebnim ustanovama. Iz 2. pitanja ove ankete vidljivo je kako je postotak djece s postojanjem više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju s kojima su ispitanici radili među najvećima, 40,3%.

#### 4.4. Pretraživanje elaborata i studijskih programa učiteljskih studija Republike Hrvatske

Budući da se rad temelji na kompetencijama učitelja za izvođenje nastave Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama, ono što logično prethodi tome je pregledati studijske programe učiteljskih studija u Republici Hrvatskoj i vidjeti koliko se studenti na fakultetu obrazuju općenito o djeci s teškoćama kao i o radu s njima.

Iz studijskih programa učiteljskih studija u Republici Hrvatskoj vidljivo je da je vrlo malo onih kolegija koji su fokusirani samo na djecu s teškoćama u razvoju i rad s njima te da se navedeno u manjoj mjeri provlači kroz različite kolegije.

<b>UČITELJSKI STUDIJ U SPLITU, FILOZOFSKI FAKULTET U SPLITU, SVEUČILIŠTE U SPLITU</b>			
<b>PREDMETI</b>	<b>SATNICA</b>		
	<b>P</b>	<b>S</b>	<b>V</b>
<b>1. GODINA</b>			
Razvojna psihologija	45	15	
Pedagoška psihologija 1	30	15	
<b>2. GODINA</b>			
Pedagoška psihologija 2	30	15	
Dijete u društvu	15	15	
<b>3. GODINA</b>			
Pedagogija djece s posebnim potrebama	30	30	
<b>4. GODINA</b>			
Metodika nastave Matematike 1	30	30	
Metodika rada s djecom s posebnim potrebama (izborni)	15		15
<b>5. GODINA</b>			
Metodika rada s djecom s posebnim potrebama (izborni)	15		15

Tablica 4. Studijski programi Učiteljskoga studija u Splitu

<b>UČITELJSKI FAKULTET U RIJECI, SVEUČILIŠTE U RIJECI</b>			
<b>PREDMETI</b>	<b>SATNICA</b>		
	<b>P</b>	<b>S</b>	<b>V</b>
<b>1. GODINA</b>			
Psihologija obrazovanja	45	30	
<b>2. GODINA</b>			
Kineziološka kultura III			30
Inkluzivni odgoj i obrazovanje	45	15	15
Kineziološka kultura IV			30

Tablica 5. Studijski programi Učiteljskoga fakulteta u Rijeci

<b>UČITELJSKI FAKULTET U ZAGREBU, SVEUČILIŠTE U ZAGREBU</b>			
<b>PREDMETI</b>	<b>SATNICA</b>		
	<b>P</b>	<b>S</b>	<b>V</b>
<b>1. GODINA</b>			
Psihologija učenja i poučavanja	1 (tjedno)	1 (tjedno)	0
Razvojna psihologija 1	30	15	
Razvojna psihologija 2	15	15	
<b>3. GODINA</b>			
Inkluzivna pedagogija	30	15	
Metodika Glazbene kulture 1	15		30
Rane socijalnopedagoške intervencije	15	15	
<b>4. GODINA</b>			
Kineziološka metodika 2	15		30
Metodika Glazbene kulture 2	15		30
Kineziološka metodika 3	15		30
<b>5. GODINA</b>			
Metodika Hrvatskoga jezika 4	15	15	

Tablica 6. Studijski programi Učiteljskoga fakulteta u Zagrebu

<b>FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI U PULI, SVEUČILIŠTE J. DOBRILE U PULI</b>			
<b>PREDMET</b>	<b>SATNICA</b>		
	<b>P</b>	<b>S</b>	<b>V</b>
<b>2. GODINA</b>			
Pedagogija djece s posebnim potrebama	30	15	15
Edukacijska psihologija 2	15	15	
<b>3. GODINA</b>			
Socijalna pedagogija	30	15	
Metodika Glazbene kulture 1	30		15
<b>4. GODINA</b>			
Metodika Glazbene kulture 2	15		45
Metodika Hrvatskoga jezika 3	15		45
Metodika Glazbene kulture 3	15		45
<b>5. GODINA</b>			
Metodika Likovne kulture 3	15		45
Kineziološka metodika 3	15		45

Tablica 7. Studijski programi Fakulteta za odgojne i obrazovne znanosti u Puli

<b>ODJEL ZA IZOBRAZBU UČITELJA I ODGOJITELJA, SVEUČILIŠTE U ZADRU</b>	
<b>PREDMET</b>	<b>SATNICA</b>
<b>1. GODINA</b>	
Opća pedagogija	45
Razvojna psihologija II	45
<b>2. GODINA</b>	
Edukacijska psihologija	45
<b>3. GODINA</b>	
Djeca s teškoćama u razvoju	45
<b>4. GODINA</b>	
Djeca sa specifičnim teškoćama u učenju (izborni)	30

Tablica 8. Studijski programi Odjela za izobrazbu učitelja i odgojitelja

<b>FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI U OSIJEKU, SVEUČILIŠTE J. J. STROSSMAYERA U OSIJEKU</b>			
<b>PREDMET</b>	<b>SATNICA</b>		
	<b>P</b>	<b>S</b>	<b>V</b>
<b>2. GODINA</b>			
Razvojna psihologija (Z)	2 (tjedno)	0	0
Razvojna psihologija (LJ)	2 (tjedno)	1	0
Metodika Glazbene kulture II	2 (tjedno)	0	2
<b>3. GODINA</b>			
Psihologija obrazovanja (Z)	2 (tjedno)	1	0
Psihologija obrazovanja (LJ)	1 (tjedno)	1	0
<b>4. GODINA</b>			
Metodika Matematike II	2 (tjedno)	0	2
Metodika Matematike II	1 (tjedno)	0	1
Primijenjena razvojna psihologija	1 (tjedno)	1	0
<b>5. GODINA</b>			
Pedagogija djece s posebnim potrebama	2 (tjedno)	2	0

Tablica 9. Studijski programi Fakulteta za odgojne i obrazovne znanosti u Osijeku

#### **4.5. Rasprava**

Rezultati istraživanja pokazali su kako se svega 5% ispitanika smatra u potpunosti kompetentno za izvođenje nastave tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama. Kudek Mirošević i Jurčević Lozančić (2014) provele su istraživanje o stavovima odgojitelja i učitelja o inkluziji i došle do sličnoga zaključka. Učitelji se ne smatraju kompetentnima za rad s učenicima s teškoćama te, iako smatraju da je inkluzija potrebna, misle da bi učenici u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama dobili potrebnu pažnju i individualizirane postupke. Također, odgojitelji su više od učitelja spremni na dodatne edukacije kako bi stekli specifične kompetencije u radu s djecom s teškoćama, što se pokazalo i u ovome istraživanju jer je 27% ispitanika izjavilo kako se dodatno ne educira o navedenoj temi, a to nije zanemariv postotak.

Njih 91% nema nikakvu pomoć stručnih službi, a 92,4% u školi nema didaktičke materijale koje bi olakšale izvođenje nastave s učenicima s teškoćama. Kudek Mirošević i Jurčević Lozanić (2014) također dolaze do saznanja kako učitelji nisu zadovoljni zastupljenošću potrebnih specijaliziranih didaktičkih sredstava u svojim školama.

Većina ispitanika smatra da je potrebno uvesti promjene u školstvo kako bi se situacija poboljšala, a time i kvaliteta nastave. Šumanović i sur. (2016) u svome istraživanju o stavovima učitelja o poteškoćama u provedbi nastave Tjelesne i zdravstvene kulture otkrivaju kako učitelji svoje kineziološke kompetencije smatraju razlogom poteškoća koje su najviše izražene u radu s učenicima s teškoćama i strahu da se učenik ne ozlijedi. Učitelji smatraju da je teško raditi s učenicima s teškoćama jer je za takav rad potrebna posebna kineziološka obuka, koja izostaje kod fakultetski obrazovanih učitelja. Proučavajući studijske programe učiteljskih studija u Republici Hrvatskoj, također je potvrđeno da su budući učitelji nedovoljno obrazovani za rad s učenicima s teškoćama. Vrlo je malo kolegija koji se bave isključivo tom problematikom, a koja se uglavnom u manjoj mjeri provlači kroz ostale kolegije. Bouillet i Bukvić (2015) također navode kako bi se studijski programi trebali prilagođavati sve većem broju djece s teškoćama koja su integrirana u redovitu nastavu i da bi budući učitelji trebali steći više znanja i vještina koje su potrebne za rad s učenicima s teškoćama.

Prema rezultatima istraživanja, 60,3% ispitanika smatra da se djeca s teškoćama trebaju integrirati u redovitu nastavu. Podatak nije značajan, ali ipak je većina. Skočić Mihić, Gabrić i Bošković (2015) dolaze do rezultata da učitelji smatraju da se djeca s teškoćama, kad god je

moguće, trebaju uključivati u redovne razrede jer se time razvija samostalnost i poboljšava opći razvoj djece s teškoćama. Slažu se i da inkluzija utječe na promicanje i prihvaćanje razlika kod drugih učenika s ciljem razvoja osjećaja socijalne pripadnosti. Također, učitelji mlađi od 40 godina i s manje od 20 godina radnoga staža smatraju da inkluzija pogoduje tipičnim učenicima, dok stariji učitelji smatraju suprotno.

Bouillet i Kudek-Mirošević (2015.) istražile su koliko više učenici s teškoćama imaju obrazovnih i društvenih problema od ostale djece i koliko to utječe na njihov školski uspjeh. U istraživanju je sudjelovalo 194 učenika od prvog do četvrtog razreda (97 sa i 97 bez teškoća). Rezultati pokazuju kako učiteljice učenike s teškoćama smatraju učenicima nižih standarda i normi. Takvi učenici često su suočeni s takvim mišljenjem u kojemu se od njih očekuje možda i manje nego što oni zaista mogu. U isto vrijeme, učenici s teškoćama sebe procjenjuju kao i bilo kojeg drugo učenika, kojima su potrebe kao i ostalim učenicima i koji daju sve od sebe da se uklope u okolinu koja ih ne prihvaća uvijek. Zaključuju kako potpuna i pravilna inkluzija učenika s teškoćama u redovitu nastavu nije moguća dok se ne promijeni školstvo i „okrene“ djetetu i njegovim sposobnostima i potrebama.

## 5. ZAKLJUČAK

Dobiti u razredu učenika s teškoćama veliki je izazov, ali može biti i velika nagrada. Bitno je prepoznati učenikove jake strane i usredotočiti se na razvijanje istih.

Rezultati istraživanja pokazuju kako se svega 5% ispitanika smatra u potpunosti kompetentno za izvođenje nastave Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama. Smatraju da je potrebno uvesti promjene u školstvo i omogućiti veću podršku učiteljima za rad s takvim učenicima. Sve je veći broj djece s teškoćama koji se uključuju u redovite osnovne škole i zaista je potrebno pružiti učiteljima stjecanje kompetencija za rad s takvom djecom, a u svrhu dobrobiti djece s teškoćama. Također, trebalo bi razmisliti i o mijenjanju studijskih programa učiteljskih studija u Republici Hrvatskoj jer, prema rezultatima, učitelji ne steknu dovoljno znanja i vještina za rad s učenicima s teškoćama tijekom studiranja.

## LITERATURA

1. Bouillet, D. (2010). Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja. Zagreb: Školska knjiga.
2. Bouillet, D., Kudek-Mirošević, J. (2015). *Učenici s teškoćama i izazovi obrazovne prakse*. *Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje*. Pribavljeno 15.2.2018., sa <https://hrcak.srce.hr/143225>
3. Bouillet, D., Bukvić, Z. (2015). *Razlike u mišljenjima studenata i zaposlenih učitelja o obrazovnoj inkluziji učenika s teškoćama*. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. Pribavljeno 11.6.2018., sa <https://hrcak.srce.hr/141113>
4. Cvetko, J., Gudelj, M., Hrgovan, L. (2000). *Inkluzija. Diskrepancija*. Pribavljeno 15.2.2018., sa <https://hrcak.srce.hr/20562>
5. Državni pedagoški standard osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja
6. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2013, 2014, 2015, 2016, 2017) *Izješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj*. Zagreb. 2013., 2014., 2015., 2016., 2017.
7. Karamatić Brčić, M. (2013) *Pretpostavke inkluzije u školi. Život i škola*. Pribavljeno 15.2.2018., sa <https://hrcak.srce.hr/131844>
8. Konvencija o pravima djeteta (1959.)
9. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006)
10. Krampač – Grljušić, A. (2017). Učenici s teškoćama u redovitom školskom sustavu. Priručnik za učitelje razredne nastave. Zagreb: Školska knjiga.
11. Kudek Mirošević, J., Jurčević Lozanić, A. (2014). *Stavovi odgojitelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama*. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. Pribavljeno 11.6.2018., sa <https://hrcak.srce.hr/130957>
12. Neljak, B. (2013) *Kineziološka metodika u osnovnom i srednjem školstvu*. Zagreb: Gopal d.o.o.
13. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN23/91, 24/15)
14. Prskalo, I. i sur. (2014). *Kineziološke aktivnosti i sadržaji za djecu, učenike i mladež s teškoćama u razvoju i ponašanju*. *Zbornik 23. Ljetne škole kineziologa Republike Hrvatske*. Pribavljeno 15.2.2018., sa <https://www.bib.irb.hr/718826>



15. Skočić Mihić, S., Gabrić, I., Bošković, S. (2015). *Učiteljska uvjerenja o vrijednostima inkluzivnog obrazovanja. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. Pribavljeno 11.6.2018., sa <https://hrcak.srce.hr/161498>
16. Šumanović, M., Tomac, Z., Košutić, M. (2016). *Stavovi razrednih učitelja o poteškoćama u provedbi nastave tjelesne i zdravstvene kulture. Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje*. Pribavljeno 15.2.2018., sa <https://hrcak.srce.hr/164750>
17. Vizek Vidović, V. i sur. (2003). *Psihologija obrazovanja*. Zagreb: Ekološki glasnik d.o.o.
18. Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi
19. Zrilić, S., Brzoja, K. (2013). *Promjene u pristupima odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama. Magistra Iadertina*. Pribavljeno 15.2.2018., sa <https://hrcak.srce.hr/122647>
20. <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=27473> (pristupljeno 2.6.2018.)
21. <https://www.azvo.hr/hr/pojmovnik/78-kompetencije> (pristupljeno 4.6.2018.)

## Prilozi

### Prilog 1. Anketa

Ovu anketu osmislila je studentica 5. godine Fakulteta za odgojne i obrazovne znanosti u Osijeku, dislociranoga studija u Slavonskome Brodu u sklopu pisanja diplomskoga rada na temu Kompetencije učitelja za izvođenje nastave Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama. Anketa je u potpunosti anonimna stoga bih Vas zamolila da iskreno odgovorite na postavljena pitanja. Unaprijed zahvaljujem na vremenu koje ćete izdvojiti za anketu jer će mi dobiveni podaci uvelike pomoći u pisanju mog diplomskoga rada.

Spol:

M      Ž

Dob:

a) 24-34   b) 35-45   c) 46-56   d) >56

Godine radnoga staža:

\_\_\_\_\_

1. Jeste li u razredu ikada imali učenika s teškoćama?

DA

NE

2. Ukoliko ste potvrdno odgovorili na 1. pitanje, s kojom vrstom teškoće/a ste se susreli tijekom Vašega rada u školi?

- Oštećenje vida
- Oštećenje sluha
- Oštećenje jezično-govorne-glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
- Oštećenje organa i organskih sustava
- Intelektualne teškoće
- Poremećaji u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja
- Postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju

3. Ukoliko ste potvrdno odgovorili na 1. pitanje, jeste li imali pomoć stručnih službi prilikom planiranja nastave Tjelesne i zdravstvene kulture za učenika s teškoćama?

DA

NE

4. Posjeduje li Vaša škola didaktičke materijale za učenike s teškoćama koji bi takvim učenicima olakšali izvođenje nastave Tjelesne i zdravstvene kulture? (primjerice zvučne lopte)

DA

NE

5. Smatram se kompetentnim/om za izvođenje nastave Tjelesne i zdravstvene kulture s učenicima s teškoćama? (Zaokružite broj.)

- 1 u potpunosti se ne slažem
- 2 ne slažem se
- 3 niti se slažem niti ne slažem
- 4 slažem se
- 5 u potpunosti se slažem

6. Educirate li se dodatno o navedenoj temi i na koje načine?

---

---

7. Smatrate li da bi trebalo uvesti promjene u školstvu kako bi se poboljšala edukacija učitelja o navedenoj temi te kvaliteta nastave ili ste zadovoljni sadašnjim stanjem?

- 1) Trebalo bi uvesti promjene.
- 2) Zadovoljan/na sam stanjem u školstvu

8. Smatrate li da bi se djeca s teškoćama trebala integrirati u redovite osnovne škole ili bi trebala pohađati nastavu u posebnim ustanovama?

- 1) Redovite osnovne škole

## 2) Posebne ustanove

9. Prema Vašemu mišljenju, u kojoj bi se ustanovi trebali školovati učenici s navedenim teškoćama?

(Uz pojedinu teškoću napisati R – redovite osnovne škole ili P – posebne ustanove)

- Oštećenje vida
- Oštećenje sluha
- Oštećenje jezično-govorne-glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
- Oštećenje organa i organskih sustava
- Intelektualne teškoće
- Poremećaji u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja
- Postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju