

UNIVERZA V LJUBLJANI
PEDAGOŠKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

PETRA PUCER

UNIVERZA V LJUBLJANI
PEDAGOŠKA FAKULTETA

Študijski program: Specialna in rehabilitacijska pedagogika

**ANALIZA IZVEDBE GIBALNIH DEJAVNOSTI
PRI URAH DODATNE STROKOVNE POMOČI
V VRTCU**

DIPLOMSKO DELO

Mentorica:

doc. dr. Jera Gregorc

Kandidatka:

Petra Pucer

Ljubljana, september 2016

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici, dr. Jeri Gregorc, za dragocene nasvete, čas, trud in pomoč pri izdelavi diplomskega dela.

Posebna zahvala gre vsem sodelavcem Viških vrtcev in ravnateljici Barbari Požun za spodbude in podporo.

Hvala prijateljem ...

In seveda, iz srca hvala moji družini za vso ljubezen, potrpežljivost in brezpogojno podporo, brez katerih nič od tega ne bi bilo mogoče.

Tomaž, tudi tebi neskončno hvala za vse.

POVZETEK

Predšolsko obdobje je čas razmeroma hitrih in neenakomernih sprememb na vseh področjih razvoja hkrati. Razumevanje razvoja je zato ključno za ustrezno načrtovanje dejavnosti v vrtcu, kar vključuje tudi dodatno strokovno pomoč otrokom s posebnimi potrebami.

V prvih letih življenja je zaradi učenja na konkretni izkustveni ravni v ospredju gibalni razvoj. Otrok lahko z gibanjem raziskuje svoje telo in svet okoli sebe in tako pride do optimalnih konkretnih izkušenj, ki mu omogočajo pridobivanje znanj in ustvarjanje novih možganskih povezav. S premišljeno in skrbno načrtovano gibalno dejavnostjo v vrtcu (in doma) lahko pomembno pozitivno vplivamo na kakovost in hitrost otrokovega celostnega razvoja. Pri otrocih s posebnimi potrebami, ki se že v najzgodnejšem obdobju srečujejo z ovirami, ki bistveno upočasnjujejo njihov napredek, je učenje prek konkretnih izkušenj, igre in gibanja še toliko večjega pomena.

Cilj diplomskega dela je bil analizirati pomen izbranih materialnih, vsebinskih in kadrovskih dejavnikov za izvedbo gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči v rednih oddelkih vrtca.

Rezultati so pokazali, da ni statistično pomembnih povezav med dodatnimi izobraževanji s področja gibanja ter količino načrtovanih gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči. Prav tako količina načrtovanih gibalnih dejavnosti ni odvisna od prostorskih pogojev.

Polovica anketiranih izvajalcev dodatne strokovne pomoči namenja izvajanju gibalnih dejavnosti več kot polovico skupnega časa, polovica pa manj kot polovico skupnega časa, namenjenega nudenju pomoči predšolskim otrokom s posebnimi potrebami. Iz rezultatov je razvidno, da je delež načrtovanih finomotoričnih dejavnosti večji od deleža grobomotoričnih dejavnosti znotraj načrtovanih gibalnih dejavnosti.

Ključne besede: otrokov zgodnji razvoj, gibalni razvoj, otroci s posebnimi potrebami, predšolsko obdobje, dodatna strokovna pomoč.

ABSTRACT

The preschool period is a time of relatively quick and different changes at all areas of the development at the same time. Understanding of the development is therefore crucial for proper planning of activities in the kindergarten, which also includes additional professional assistance for children with special needs.

In the first year of life, the motor development is in forefront due to learning on a concrete experiential level. Through motion, the child can research his body and the world around him and so for the first time gain optimal concrete experiences, which enable him to acquire knowledge and create new brain connections. With thoughtfully and carefully planned physical activity in the kindergarten (or at home) we can have an important positive impact on the quality and speed of the child's integrated development. In children with special needs, which are already in the earliest period facing problems that significantly slow down their development, learning through concrete experiences, playing and motion, is even more important.

The purpose of the thesis was to analyse the importance of selected material, substantive and personnel factors for the execution of motor activities in additional professional assistance classes in regular kindergarten departments.

The results showed that there are no statistically significant connections between additional education from the field of motion and the quantity of the planned motor activities in additional professional assistance classes. Precisely the quantity of the planned motor activities does not depend on special factors.

Half of the questioned providers of additional professional assistance devote more than a half of their time for motor activities and the other half of the questioned devote less than half of the joint time for assistance to children with special needs. The results show that the rate of the planned fine motor activities is greater than the rate of gross motor skills within the planned motor activities.

Keywords: the child's early development, motor development, children with special needs, preschool period, additional professional assistance.

KAZALO

1	UVOD.....	1
2	PREDMET IN PROBLEM.....	3
2.1	OTROKOV ZGODNJI GIBALNI RAZVOJ.....	5
2.1.1	RAZVOJ MOŽGANOV IN ŽIVČNEGA SISTEMA.....	5
2.1.2	PSIHOMOTORIČNI RAZVOJ OTROKA.....	13
2.1.3	POMEN RAZVOJA ZAZNAVNIH SPOSOBNOSTI PRI GIBALNEM RAZVOJU.....	16
2.1.4	GIBALNI RAZVOJ OTROKA.....	19
2.1.5	GIBALNE SPOSOBNOSTI.....	25
2.1.6	UČENJE GIBANJA.....	29
2.2	OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI V VRTCU.....	33
2.2.1	PROGRAMI VRTCA ZA OTROKE S POSEBNIMI POTREBAMI.....	33
2.2.2	OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI V REDNIH ODDELKIH VRTCA.....	34
2.2.3	INDIVIDUALIZIRAN PROGRAM.....	47
2.2.4	DODATNA STROKOVNA POMOČ.....	48
2.2.5	KURIKULUM ZA VRTCE.....	50
3	CILJ.....	53
4	HIPOTEZE.....	54
5	METODE DELA.....	55
5.1	RAZISKOVALNA METODA.....	55
5.2	VZOREC ANKETIRANCEV.....	55
5.3	VZOREC SPREMENLJIVK.....	55
5.4	NAČIN POSTOPKA ZBIRANJA PODATKOV.....	55
5.5	METODA OBDELAVE PODATKOV.....	56
6	REZULTATI IN INTERPRETACIJA.....	57

6.1	INTERPRETACIJA ZBRANIH PODATKOV GLEDE NA HIPOTEZE	57
6.2	RAZPRAVA	64
7	ZAKLJUČEK	70
8	LITERATURA	72
9	PRILOGE	76
9.1	ANKETA	77

1 UVOD

V predšolskem obdobju je otrokov razvoj celosten. To pomeni, da se v tem obdobju dogaja tesen preplet vseh razvojnih področij. Iz tega lahko razumemo, da primanjkljaj na enem izmed razvojnih področij negativno vpliva tudi na ostala razvojna področja.

V prvih letih življenja je zaradi učenja na konkretni izkustveni ravni v ospredju gibalni razvoj. Otrok lahko z gibanjem raziskuje svoje telo in svet okoli sebe ter tako pride do optimalnih konkretnih izkušenj, ki mu omogočajo pridobivanje znanj in ustvarjanje novih možganskih povezav. S premišljeno in skrbno načrtovano gibalno dejavnostjo v vrtcu (in doma) lahko pomembno pozitivno vplivamo na kakovost in hitrost otrokovega celostnega razvoja.

Gibalne izkušnje morajo biti raznovrstne, saj otrok na njih zgradi temelje, ki mu bodo kasneje omogočili izvajanje vse zahtevnejših, tudi športnih gibanj. Zamujenega v tem obdobju ni mogoče nadoknaditi ali pa je to izjemno težko.

Predšolsko obdobje je torej kritično za osvojitve osnovnih in kakovostnih gibalnih temeljev. Vrtec ima zato ključno vlogo in odgovornost, da ustrezno poskrbi za kakovosten otrokov razvoj. S premišljeno ponudbo gibalnih dejavnosti, z načrtnim vključevanjem gibanja v vsako sfero vrtčevskega vsakdana in tudi z ustreznim izobraževanjem staršev o pomenu gibanja za njihovega predšolskega otroka morajo strokovnjaki v vrtcu zagotavljati kakovostno delo.

Otroci s posebnimi potrebami ne smejo biti izjema. Menimo, da imajo otroci, ki izkazujejo odstopanje na kateremkoli izmed razvojnih področij, še večjo potrebo po gibanju in pridobivanju konkretnih izkušenj prek lastne fizične aktivnosti. Le tako si bodo lahko ustvarili ustrezne konkretne in kakovostne miselne predstave, na katerih bodo lahko gradili nova znanja in zapolnjevali nastale »vrzeli« v razvoju.

Znotraj mreže javnih vrtcev Republike Slovenije imajo otroci s posebnimi potrebami možnost in pravico do vključitve v predšolski program vzgoje in izobraževanja s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo. To pravico pridobijo na podlagi odločbe o usmeritvi, s čimer jim pripada tudi individualizirano prilagajanje izvajanja na celotnem spektru vrtčevskih aktivnosti pa tudi do največ dve uri dodatne strokovne pomoči. Najpogosteje so izvajalci dodatne strokovne pomoči specialni in rehabilitacijski pedagogi.

Skozi prizmo spoznanj o kritičnosti vrtčevskega obdobja za spodbujanje ustreznega gibalnega razvoja bi bilo pričakovati, da se ga bo pri otrocih s posebnimi potrebami še intenzivneje načrtovalo.

V diplomskem delu bomo podrobneje predstavili vse razvojne procese, ki se vršijo na gibalnem področju v predšolski dobi. Predstavili bomo tudi vpliv gibanja na ostala razvojna področja. S tem bomo teoretično podkrepili pomen zgodnje, ustrezne in kakovostne gibalne obravnave, ki mora biti nujno vključena tudi v strokovno obravnavo otrok s posebnimi potrebami. Kot cilj diplomskega dela smo si postavili ugotovitev trenutnega stanja motorične obravnave otrok s posebnimi potrebami v praksi ter povezavo te z obstoječimi materialnimi in kadrovskimi pogoji.

Z analizo anketnih vprašalnikov, izdanih izvajalcem dodatne strokovne pomoči v slovenskih vrtcih, bomo preverili obseg načrtovanja gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči. Analizirali bomo ustreznost prostorskih pogojev ter ugotavljali morebitno povezavo med obstoječimi prostorskimi pogoji in količino načrtovanih gibalnih dejavnosti.

Z natančnejšo analizo bomo ugotavljali razmerje med načrtovanimi grobomotoričnimi in finomotoričnimi dejavnostmi. Če izhajamo iz predpostavke, da otrokov razvoj v tem obdobju poteka celostno in si otrok prav tu gradi temelje za kasnejše specifične gibalne spretnosti, bi bilo smiselno predpostaviti, da je načrtovanje grobomotoričnih in finomotoričnih dejavnosti količinsko uravnoteženo. Z rezultati bomo to predpostavko potrdili ali ovrgli.

Preverili bomo tudi, ali ima količina dodatnih izobraževanj oziroma strokovnih usposabljanj s področja gibanja vpliv na količino načrtovanih gibalnih dejavnosti pri praktičnem delu – urah dodatne strokovne pomoči otrokom s posebnimi potrebami.

2 PREDMET IN PROBLEM

V Kurikulumu za vrtce (1999) je gibanje opredeljeno kot eno izmed temeljnih področij dejavnosti, saj je potreba po gibanju poleg potrebe po igri primarna otrokova potreba. Igra in gibanje sta umeščena med fiziološke potrebe, za katere praviloma velja visoka motiviranost. Vloga vzgojitelja je zato drugačna od vloge učitelja. Vzgojitelj mora skrbno načrtovati npr. okolje, pravila iger, vloge v igrah, medtem ko učitelj večjo pozornost nameni motivaciji za gibanje.

Predšolsko obdobje je čas razmeroma hitrih in neenakomernih sprememb na vseh področjih razvoja hkrati. Razumevanje razvoja je zato ključno za ustrezno načrtovanje dejavnosti v vrtcu. Ob natančnem poznavanju otrokovega gibalnega razvoja ter ustreznem načrtovanju vzgojitelj otroku nudi pravočasno spoznavanje in razvijanje gibalnih sposobnosti prek skrbno postavljenega okolja in pravil igre. Na ta način se bo otrok učil neobremenjeno, sproščeno, prek igre in v okviru svojih zmožnosti. To pa pomeni izogib vsem pritiskom storilnostnih in kvalitativnih pričakovanj, ki jih doživi v kasnejših obdobjih.

S. Tancig (1996) trdi, da vsaka kognitivna aktivnost generira motorični odziv. Ta se lahko izkaže v obliki motorične aktivnosti, kot je pisanje ali hoja, ali zgolj kot gibanje oči za premikanje pogleda. Iz tega je razvidno, da je za ustrezen kognitivni razvoj nujno potrebna tudi razvitost motoričnega aparata in obratno. To pa pomeni, da je povezanost motoričnega in kognitivnega razvoja neizpodbitna.

Opredeljena povezanost med motoričnim in kognitivnim razvojem osmišlja nujnost zgodnje obravnave otrok s posebnimi potrebami. Ta naj bo usmerjena v gibanje in konkretne izkušnje. Ob dejstvih, da je v predšolski dobi tempo psihomotoričnega razvoja najhitrejši, je jasno, da se ravno v tem obdobju vršijo bistvene spremembe v razvoju, ki služijo kot temelj nadaljnjemu kognitivnemu, čustvenemu, socialnemu in gibalnemu razvoju v kasnejših obdobjih (Videmšek in Pišot, 2007). V predšolskem obdobju lahko ravno zaradi intenzivnih razvojnih procesov z različnimi metodami in spodbudami bistveno zmanjšajo razvojne zaostanke na nekaterih razvojnih področjih, otroke opremijo s kompenzacijskimi tehnikami in s potrebnimi socialnimi veščinami. S tem pa lahko preprečijo ali bistveno omilijo doživljanje občutkov neuspeha, ki jih sproži storilnostno naravnano šolsko okolje. To misel izpostavi tudi Rajtmajer v svojem strokovnem prispevku, vključenem v zborniku »Otrok v gibanju« (2000).

Pogoj za ustrezno izvrševanje teh pristopov je vključenost otroka v njemu primeren in njegovim osebnim potrebam prilagojen program. Za otroke s posebnimi potrebami to pomeni, da se jih na podlagi Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1) usmeri bodisi v posebni program izobraževanja ali v redni program s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo. Po Pravilniku o dodatni strokovni in fizični pomoči za otroke s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 88/2013) je otrok s posebnimi potrebami, vključen v redni oddelek vrtca, upravičen do dodatne strokovne pomoči, vzgojno-izobraževalna ustanova pa naj bi zagotovila ustrezne prostorske in materialne pogoje. Ti so opredeljeni v 26. in 38. členu Pravilnika o normativih in minimalnih tehničnih pogojih za prostor in opremo vrtca (Ur. l. RS, št. 47/2013). Pri tem je treba poudariti tudi pomen pravočasne in ustrezne diagnostike, ki je predpogoj, da se postopek usmerjanja lahko sploh sproži. Te usmeritve so zabeležene tudi v Navodilih h Kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami (2003).

V Beli knjigi (2011) je vključena raziskava, v kateri so preverili zadovoljstvo s prostorskimi in materialnimi pogoji za izvajanje programov s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo v šolah. Iz rezultatov je razvidno, da je pogoje kot nezadostne za delo s slepimi in slabovidnimi učenci ocenilo 46,1 % učiteljev in 24 oz. 45,3 % ravnatelj; za delo z gluhi in naglušnimi 38,0 % učiteljev in 13 oz. 24,1 % ravnatelj; za gibalno ovirane učence 40,9 % učiteljev in 31 oz. 48,5 % ravnatelj. Vprašali so jih tudi za mnenje o kakovosti razpoložljivih materialnih pogojev, kjer jih je kot nezadostne za slepe in slabovidne ocenilo 71,2 % učiteljev in 42 oz. 82,4% ravnatelj; za gluhe in naglušne 62,6 % učiteljev in 33 oz. 60 % ravnatelj; za gibalno ovirane 38,7 % oz. 21 oz. 32,8 % ravnatelj. Analiza rezultatov jasno kaže na tendenco, da se skupine otrok s posebnimi potrebami usmerja v redne šole ne glede na njihovo prostorsko in materialno ustreznost.

V Beli knjigi (2011) tudi ugotavljajo, da je izvajanje dodatne strokovne pomoči specialnih pedagogov pogosto oteženo bodisi zaradi pomanjkljivega znanja in izkušenj samega izvajalca ali nedosegljivosti ustreznega strokovnega delavca (specialnega pedagoga) v geografsko oddaljenih šolah.

Iz zbranih podatkov in študija literature se kažejo razlike med pomenom ustrezne celostne obravnave predšolskega otroka s poudarkom na zagotavljanju ustreznih gibalnih izkušenj in zagotavljanju ustreznih kadrovskih, vsebinskih in materialnih dejavnikov za njihovo izvajanje.

V diplomskem delu želimo zato z zbranimi podatki oblikovati oceno trenutnega stanja, iz katere bi se dalo razbrati, ali imajo izvajalci dodatne strokovne pomoči zagotovljene ustrezne materialne in prostorske pogoje za kakovostno izvajanje dodatne strokovne pomoči; v kolikšni meri izvajajo gibalne dejavnosti znotraj ur dodatne strokovne pomoči; ali je izvajanje gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči v rednih oddelkih vrtca odvisno od prostorskih pogojev, ki so jim na voljo, ter ali je izvajanje gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči odvisno od izobrazbe strokovnih delavcev, ki nudijo dodatno strokovno pomoč.

2.1 OTROKOV ZGODNJI GIBALNI RAZVOJ

2.1.1 RAZVOJ MOŽGANOV IN ŽIVČNEGA SISTEMA

Kosec in Mramor (1991) pravita, da je človeško telo grajeno za gibanje in da je gibalna raznolikost telesa neomejena. A gibalnega aparata ne tvorijo zgolj kosti, sklepi, vezi in mišičje, poleg teh sta ključna elementa aktivnega dela gibalnega aparata tudi periferni in centralni živčni sistem.

Zato je, če želimo spoznati celoten otrokov (oziroma človekov) gibalni razvoj, najbolj smiselno najprej spoznati osnove razvoja možganov in nato živčnega sistema. To je namreč osnova, na kateri temelji psihofizični razvoj vsakega posameznika. Od njega sta odvisna tempo in kakovost doseganja posameznih razvojnih mejnikov v psihomotoričnem razvoju.

2.1.1.1 RAZVOJ ŽIVČNEGA SISTEMA PO STAROSTNIH OBDOBJIH

a) PRENATALNO OBDOBJE

Razvoj živčnega sistema se začne že v prenatalnem obdobju – od oploditve dalje. Takrat poteka razvoj živčnih celic zelo hitro – tudi do 250.000 celic v minuti. Turpin (Bojanin, 1985) ugotavlja, da se največ živčnih celic ustvari tekom drugega trimesečja nosečnosti. Ravno zato je ključnega pomena, da nosečnica ta razvoj podpre z zadostnim vnosom ustreznih hranil. Ravno na tem področju je ključnega pomena folna kislina, ki jo medicinska stroka priporoča in predpisuje kot eno izmed ključnih snovi. Omogoča sintezo, popravljanje in metilacijo (kemijske spremembe) DNK. Pomaga pri procesu celičnih delitev. Potrebna je za rast v prenatalnem obdobju in otroštvu. Pri biokemijskih reakcijah v telesu sodeluje kot koencim (Crider, Yang, Berry in Bailey, 2012). V svojem delu Jovančević (2011) opozarja, da

pomanjkanje folne kisline v nosečnosti vodi v različne motnje živčnega sistema, tudi v pojav spine bifide.

Istočasno in sorazmerno z množitvijo nevronov se odvija tudi anatomski razvoj možganov. Ti procesi potekajo po načelu vzajemnosti, kjer se posamezni deli možganov oblikujejo sorazmerno glede na število ter funkcijske potrebe živčnih celic (Bojanin, 1985). Ob rojstvu dosežejo možgani 70 % svoje končne velikosti in 25 % svoje končne teže. Preostalo težo kasneje tvorijo nove živčne celice, sinaptične povezave med nevroni in množenje podpornih živčnih celic oziroma glij. Sinaptične povezave predstavljajo mrežo med posameznimi živčnimi celicami in omogočajo prenos živčnih signalov med njimi. Ti skupaj tvorijo živčni sistem (Jovančević, 2011).

b) OBDOBJE NOVOROJENCA

Novorojenec je ob rojstvu zasut s sporočili, ki jih pridobiva prek čutil. Da bi jih zmožel obdelati, morajo sporočila nujno priti do možganov, kar je mogoče le, če se živčne celice medsebojno povežejo in ta impulz ustrezno prenesejo. Ni vseeno, kam v možgane pošljejo sporočilo, povezati se morajo s točno določenimi in ustreznimi centri. Tovrstne povezave se razvijajo ravno v obdobju neposredno po rojstvu. Taka vrsta povezave je na primer povezava očesa s centrom za vid v zatilnem režnju možganov (Repovš, 2005).

Povezave med posameznimi živčnimi celicami imenujemo sinaptične povezave. Tvorijo mrežo, po kateri omogočajo prenos živčnih signalov med živčnimi celicami, in skupaj tvorijo živčni sistem (Jovančević, 2011).

c) OBDOBJE OTROŠTVA IN MLADOSTNIŠTVA

V prvih letih življenja, med hitro rastjo možganov, tvorijo živčne celice veliko število sinaptičnih povezav, s katerimi lahko pošiljajo čutna sporočila v ustrezne možganske centre. Če ima ob rojstvu vsaka živčna celica približno 2500 sinaps, jih ima po dveh ali treh letih otrokovega življenja vsak nevron še 15.000 več (Gropnick, 1999; v Repovš, 2005).

Sinapse se tvorijo na podlagi odziva nevrona na dražljaje iz okolice. Dražljaj sproži povezovanje med nevroni s sinapsami, ki so na koncu aksona. Sinapse se vežejo na dendrite, ki izraščajo iz jedra druge živčne celice. Te povezave ustvarjajo živčne poti, nastale živčne vezi pa se ob ponovnem enakem dražljaju odebelijo (Jovančević, 2011).

d) ODRASLO OBDOBJE

V obdobju staranja steče proces, ki ga imenujemo obrezovanje sinaps. Njihovo število se za dvakrat zmanjša. To je pomembno, ker se s tem brišejo šibkejše povezave in ohranjajo ter utrjujejo tiste močnejše. Izkušnje so tiste, ki jačajo posamezne povezave in omogočijo njihovo ohranitev v procesu obrezovanja sinaps. Tako se možgani prilagajajo svojemu okolju (Repovš, 2005).

Na teh spoznanjih temelji tudi fizioterapevtska veda, ki ob poškodbah živčnega sistema prek ponavljanja enoznačnih dražljajev spodbuja tvorbo novih živčnih povezav in njihovo učvrstitev. Sčasoma se te povezave spreminjajo v prave živčne poti, ki v končni fazi prevzamejo funkcijo poškodovanega dela možganov.

Negativen vpliv na možgane imajo poleg poškodb tudi stres in travmatične izkušnje. Te lahko poškodujejo in zavirajo njegove funkcije. Izjemno negativne življenjske izkušnje lahko povzročijo odmiranje živčnih celic, predvsem v možganskem centru, ki je odgovoren za spomin. Otrok, ki v zgodnji dobi ni izkusil pozitivne čustvene navezanosti na mamo, je podvržen zmanjšanju ključnega dela frontalnega režnja, ki je odgovoren za čustveno regulacijo in regulacijo avtonomnega živčnega sistema. V takih primerih je nujna ustrezna terapevtska obravnava (Scaer, 2012).

Iz teoretičnih osnov s področja zgodnjega razvoja možganov je razvidno, da lahko z ustreznim ponujanjem specifično izbranih dražljajev glede na posebne potrebe otroka pri otroku ustvarimo nove živčne povezave, ki lahko nadomestijo tiste šibke oziroma neustrezne. To pa pomeni, da lahko ob ustrezni obravnavi korigiramo in prevzorčimo neustrezne gibalne vzorce in na ta način spodbujamo ustrezen otrokov gibalni razvoj.

2.1.1.2 ZGRADBA ŽIVČNEGA SISTEMA

Za razumevanje modalitet sprejemanja informacij iz okolja, njihove interpretacije, shranjevanja v dolgotrajni spomin in oblikovanja novih miselnih ter gibalnih vzorcev je smiselno spoznati tudi zgradbo živčnega sistema in vlogo posameznih centrov pri usvajanju novih znanj.

Živčni sistem nam omogoča sprejemanje informacij iz okolja, jih ustrezno interpretira ter glede na interpretacijo sproži ustrezne odzive našega organizma. Se pravi, da živčni sistem usmerja čisto vsako našo aktivnost – naj bo miselno ali fizično.

V osnovi se živčni sistem deli na centralni živčni sistem in periferni živčni sistem:

a) PERIFERNI ŽIVČNI SISTEM

Periferni živčni sistem sestavljajo vlakna živčnih celic, ki izhajajo iz možganov ter hrbtenjače in ju povezujejo z različnimi deli telesa. Ta živčna vlakna so združena v živce, ki potekajo do vseh organov v telesu. Pod dele perifernega živčnega sistema štejemo možganske, spinalne in vegetativne živce. Periferno živčevje ne deluje samostojno, temveč skupaj s centralnim živčevjem tvori funkcionalno celoto našega živčnega sistema (Svarog, b. d.).

Živce delimo na senzorične in motorične. Senzorični živci prenašajo dražljaje iz okolja in telesa v centralno živčevje. Motorični živci dražljaje odvajajo iz centralnega živčevja do mišic in sprožajo telesni odgovor nanje (Kompore, 2004).

Glede na delovanje delimo živčevje na somatsko in avtonomno. Somatski živčni sistem oživčuje mišice skeleta in čutila. Omogoča nam čutno zaznavanje in nadzoruje vse mišice, vključene v gibanje ter vzdrževanje ravnotežja.

Avtonomni živčni sistem oživčuje notranje organe in žleze z notranjim izločanjem. Deluje na nezavedni, samodejni ravni. Delimo ga na simpatični in parasimpatični del. Prvi začne delovati ob močnem čustvenem vznburjenju in telesu omogoči optimalno ustvarjanje in porabo energije ter nudi zaščito pred mikroorganizmi. Pospeši telesne procese, ki nam omogočajo ustrezní telesni odziv na dražljaj in upočasni nekatere dolgoročne telesne procese, ki bi sicer po nepotrebnem trošili energijo. Drugo – parasimpatično živčevje pa deluje, kadar smo sproščeni. Obnavlja zaloge energije, porabljene ob delovanju simpatičnega živčevja.

Ravnovesje med simpatičnim in parasimpatičnim živčevjem je nujno za vzdrževanje normalnega telesnega stanja. Prekomerno delovanje simpatičnega živčnega sistema vodi v psihosomatska obolenja (prav tam, 2004).

b) CENTRALNI ŽIVČNI SISTEM

Pod centralni ali osrednji živčni sistem uvrščamo možgane in hrbtenjačo. Njegove naloge so povezovanje in usklajevanje telesnih funkcij, predelava vhodnih informacij iz čutil in

pošiljanje ustreznih odzivov v različne dele telesa. Možgane nadalje delimo na možgansko deblo, male možgane, srednje možgane in velike možgane. Ti se naprej delijo na levo in desno hemisfero. Močno nagubana možganska skorja vsebuje večino živčnih celičnih teles, notranjost velikih možganov pa sestavlja preplet mieliniziranih živčnih vlaken (Kompore, 2004).

c) HRBTENJAČA

Hrbtenjačo, ki predstavlja podaljšek možganov, sestavljajo živčne celice in živčne niti. Obdana je s hrbteničnimi vretenci, ki jo ščitijo pred poškodbami.

Iz hrbtenjače izhajajo živci, ki oživčujejo kožo, sluznico in mišice. Po hrbtenjači poteka prenos živčnih impulzov prek motoričnih živcev iz možganov in hrbtenjače k mišicam, da izvajajo gibe. Po hrbtenjači se prenašajo tudi senzorni podatki (dotik, toplota, bolečina, vibracije, telesni položaj) s površine telesa in iz organov, ki jih oživčujejo motorični živci. Ti potujejo nazaj do možganov prek senzoričnih živcev (Mihelič, b. d.).

d) MOŽGANSKO DEBLO

V možganskem deblu so poleg povezav med hrbtenjačo in glavnim delom možganov živčni centri, ki sprejemajo osnovne čutne dražljaje iz čutnic v glavi in vratu (tipne, slušne, ravnotežnostne, okus ...) ter iz motoričnih centrov, v katerih se nahajajo omenjene čutnice (obraz, jezik, grlo, mišice oči itd.). Upravlja tudi z visceralnimi organi prsnega koša in trebušne votline (srce, pljuča, želodec, črevesje itd.) (Scaer, 2012).

Možgansko deblo je odgovorno za uravnavanje procesov vzdrževanja vitalnih funkcij; uravnava delovanje srca, dihanje, vzdrževanje krvnega tlaka. Polega tega vzdržuje zavest, pozornost ter uravnava cikel budnosti in spanca (Štiblar Martinčič, 2007). Je torej tisti center, ki zajema vse preživetvene instinkte in telesne dejavnosti. Namensko je lociran v neposredni bližini možganov, saj služi kot zgodnji opozorilni sistem, ki sproži ohranitvene odzive obrambe ali bega (Scaer, 2012).

e) SREDNJI MOŽGANI

V srednjih možganih potekajo, poleg povezave posameznih živčnih impulzov z ustreznimi centri v možganih, procesi, ki prispevajo h koordinaciji gibov in modulacijo občutka bolečine.

V srednjih možganih se nahaja tudi črna substanca, ki proizvaja neurotransmitter dopamin in je odgovorna za iniciacijo gibanja na podlagi senzornih informacij.

Poleg iniciacije gibanja pa v srednjih možganih potekajo tudi procesi inhibicije gibanja. Inhibicija je potrebna pri spremembi motorične aktivnosti, ki jo lahko izvedemo samo, če inhibiramo (ustavimo) tekočo motorično aktivnost (Scaer, 2012).

Kremžar (1977) poudarja ključni pomen uravnoveženosti med iniciacijo in inhibicijo. V primeru porušenega ravnotežja se to kaže v pojavu motenj v motorični aktivnosti.

f) MALI MOŽGANI

Mali možgani sprejemajo proprioceptivne in vestibularne informacije iz ustreznih čutnih centrov in jih v kombinaciji z ukazom o grobomotoričnem odzivu iz možganske skorje, pretvori v natančen in ustrezno reguliran motorični odziv (Scaer, 2012).

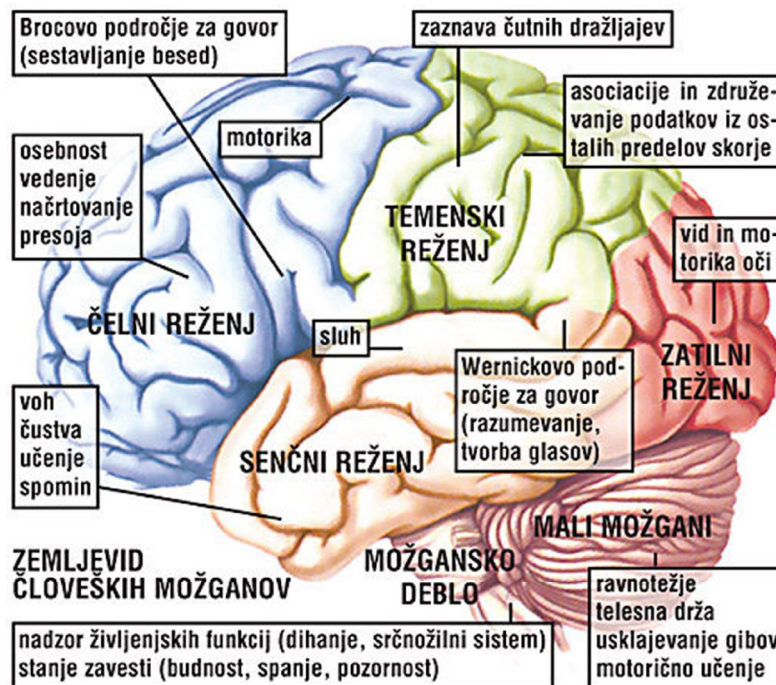
V malih možganih je shranjen proceduralni spomin, odgovoren za shranjevanje in ohranjanje naučenih motoričnih vzorcev ter preživetvenih odzivov, ki si jih nabere preko izkušenj (prav tam, 2012).

g) VELIKI MOŽGANI

Veliki možgani so razdeljeni na dve hemisferi – levo in desno. Sestavljeni so iz možganske skorje in limbičnega sistema, ki se nahaja pod možgansko skorjo. Možganska skorja upravlja z vsemi senzornimi informacijami in motoričnimi odzivi nanje. Frontalni del skorje ali frontalni režnj je del, značilen za človeka, ki nam omogoča uvid, odločanje, empatijo, abstraktno mišljenje, načrtovanje in kreativnost. Limbični sistem pa je tisti, ki uravnava živčno vzburljenje, čustvovanje, medosebne povezave ter zavestno in podzavestno shranjevanje v spomin (Scaer, 2012).

Velike možgane glede na lego posameznih delov delimo na čelni, senčni, temenski in zatilni režnj. V čelnem režnju so centri odgovorni za govor, motoriko in višje kognitivne funkcije. Senčni režnji vsebujejo receptorje za govor, sluh in spomin. So tudi tesno povezani z limbičnim sistemom, odgovornim za čustvovanje, ki leži tik pod možganskima hemisferama. Temenski režnji ležijo za senčnimi režnji in tukaj poteka procesiranje senzornih informacij (bolečina, tip, temperatura, propriocepcija, okus, zvok in ostale senzorne informacije iz čutnic v glavi, razen vida). Tukaj se nahajajo tudi asociativni centri in centri za shranjevanje motoričnih, senzornih in vizualnih spominov, ki jih uporabimo kot referenco in primerjavo pri

procesiranju novih informacij. Zatilni reženj je odgovoren za procesiranje vidnih informacij (prav tam, 2012).



(Vir slike: <http://mozganisabina.blogspot.si/>, pridobljeno dne 24. 4. 2016)

Na naše delovanje močno vpliva stopnja vzburjenosti možganske skorje. Ta je malo vzburjena med spanjem in nekaj časa po prebujenju, saj so takrat dražljaji šibki, stalni, ponavljajoči se in pričakovani. Močni, nepričakovani, zapleteni in različni dražljaji iz okolja in intenzivni kognitivni procesi pa povzročijo močno vzburjenost možganske skorje. Občutimo jo kot duševno preobremenjenost, zmanjšano sposobnost nadzorovanja misli, preskakovanje pozornosti ter težave pri nadzorovanju svojega vedenja in čustev. Naša učinkovitost je zmanjšana. Najbolje delujemo ob srednji stopnji vzburjenosti možganske skorje, kdaj to stopnjo dosežemo, pa je odvisno od vsakega posameznika. Takrat so naša učinkovitost, pozornost, sposobnost pomnjenja ter reševanja problemov in nadzor nad vedenjem najboljši. Nekateri za dosego tega potrebujejo popolni mir, drugi določeno stopnjo vznemirjenosti (Kompare, 2004).

➤ LEVA MOŽGANSKA HEMISFERA

Primarna, motorična polja leve možganske hemisfere upravljajo z desno polovico telesa. Na ravni primarnih polj se leva možganska polovica ne razlikuje bistveno od desne (Bojanin, 1985). V čelnem režnju leve hemisfere je center za sintezo govora in numerične sposobnosti.

Tam so tudi centri za abstraktno mišljenje, uvid, načrtovanje, presojanje, odločanje, dojetanje zaporedij, analitično mišljenje. Za to hemisfero velja, da je nekoliko hitrejša pri procesiranju informacij od desne možganske polovice. V levi hemisferi so centri, ki so odgovorni za logično mišljenje. V senčnem režnju leve hemisfere so centri za procesiranje in razumevanje govora (Scaer, 2012).

➤ **DESNA MOŽGANSKA HEMISFERA**

Desna možganska hemisfera na področju primarnih polj ravno obratno kot v prejšnjem odstavku upravlja z levo polovico telesa (Bojanin, 1985). Na ravni sekundarnih polj pa je odgovorna za kreativno mišljenje, reševanje novih situacij, dekodiranje senzornih informacij, prostorskih razmerij, procesiranje glasbe, umetnosti in simbolike. Pri procesiranju je počasnejša od leve. Frontalni režnji desne hemisfere uravnavajo hipotalamus in centralni živčni sistem, regulirajo medosebne odnose in procese čustvovanja v limbičnem sistemu. V desni polovici se odvijajo procesi, ki nam omogočajo intuicijo, celostno razmišljanje in sintezo, občutek za ritem, slikovne, vzorčne, prostorske ter zvočne predstave.

Obe možganski polovici pa med seboj neprestano sodelujeta in komunicirata s pomočjo vezivnega tkiva, ki mu pravimo corpus callosum in se razvija tekom otroštva (Scaer, 2012).

2.1.1.3 DOMINANTNOST HEMISFERE

Bojanin (1985) pravi, da se dominantnost ene ali druge hemisfere pokaže, ko morajo možgani sintetizirati podatke iz primarnih možganskih polj na sekundarni ravni, kjer podatke iz okolja ozavešamo. Način, kako bodo možgani pridobljene podatke dojemali na posameznem področju aktivnosti, je odvisen od dominance leve ali desne možganske hemisfere. Na podlagi tega možgani pripravijo analizo informacije v odnosu na pridobljene čutne podatke iz okolja.

2.1.1.4 DOMINANTNA LATERALIZACIJA

Bojanin (1985) poudarja nujnost ločevanja lateralizacije od dominantne lateralizacije. Lateralizacijo opisuje zgolj kot proces delitve telesa na dve simetrični polovici, kar nam služi kot osnova za ustrezno doživljanje telesa v prostoru in razumevanje našega telesa v odnosu na okolico. Dominantna lateralizacija pa določa način delovanja telesa v prostoru in določa telesno ekstremiteto oziroma čutilo, ki prevzema vodilno vlogo pri izvrševanju psihomotoričnih aktivnosti.

Avtor nato na primeru aktivnosti rok razloži, da vedno ena roka vodi aktivnost, medtem ko ji druga sledi. Spretnost vodilne roke je na znatno višji ravni, njeni gibi so natančneje diferencirani, zato ta prevzema vse gibalne naloge, ki zahtevajo preciznost. Druga roka ima povečini podporno vlogo.

M. Videmšek in Pišot (2007) v svojem delu kot obdobje, v katerem pride do definiranosti dominantne roke, opredelita čas do tretjega ali četrtega leta otrokove starosti. To je ravno obdobje, ko so otroci praviloma vključeni v predšolske vzgojno-izobraževalne programe. Dominantna lateralizacija ni nujno stabilna, v odrasli dobi lahko pride tudi do variacij. To lahko opazimo ob nedosledni rabi ene same – prevladujoče roke, posameznik lahko za določene dejavnosti uporabi eno, za druge pa drugo roko.

Vzporedno z definicijo dominantne roke, se definira tudi uporaba leve ali desne noge, ušesa in očesa. Pri večini otrok se lateralizacija prevesi na desno stran telesa (Videmšek in Pišot, 2007).

Pomembno je, da vsak posameznik doseže diferenciacijo dominantne lateralizacije, saj mu bo ta omogočala ustrezno ter avtomatizirano organizacijo telesne aktivnosti pri izvrševanju gibalne dejavnosti. Lateralizacijo je smiselno spodbujati tudi z načrtovanjem ustreznih gibalnih aktivnosti v vrtcu ali pri urah dodatne strokovne pomoči.

2.1.2 PSIHOMOTORIČNI RAZVOJ OTROKA

Psihomotorika je tisto področje, ki prek svojih teoretičnih in praktičnih spoznanj poudarja tesen preplet med gibanjem in ostalimi razvojnimi področji. Dobro poznavanje zakonitosti psihomotoričnega razvoja je nujno za vsakega strokovnjaka, ki je vključen v delo z otroki v predšolski dobi. Omogoča mu vpogled v kritičnost tega obdobja za zgraditev ustreznih psihomotoričnih temeljev, hkrati mu pa daje kompetenco za ustrezno načrtovanje gibalnih dejavnosti z ustreznim prilagajanjem razvojni fazi vsakega posameznega otroka.

Pri psihomotoriki je obravnavan tesni preplet otrokovega gibalnega, kognitivnega, čustvenega in socialnega razvoja. Ta tesen preplet nam kaže, da se ena komponenta brez druge ne more razviti, celo, da ena podpira drugo. Ker je otrokovo mišljenje v najzgodnejšem obdobju osnovano na konkretnem mišljenju in konkretnih operacijah, je neizogibno, da učenje poteka predvsem prek telesne aktivnosti in raziskovanja konkretnih situacij.

M. Linn v svojem delu (2006) psihomotoriko predstavi kot rezultat vzajemnega učinka zaznavanja, doživljanja, delovanja in gibanja. Človek prek zbiranja informacij iz svoje okolice prilagaja svojo dejavnost. Pri tem upošteva svoje sposobnosti, možnosti, stališča in osebnost. Na drugi strani pa se sreča z omejitvami, ki jih postavlja okolica sama. Vsak posameznik se glede na to odloči, ali se bo sam prilagodil pogojem okolja ali pa bo prilagodil svojo okolico glede na lastne izkušnje in potrebe. Prek zbiranja informacij in sprotih prilagajanj se vrši proces učenja in usvajanja novih znanj.

M. Juriševič in T. Devjak (2000) to misel še poglobita s tem, da gibalna dejavnost ni pomembna le za motorični razvoj, ampak tudi za razvoj osebnosti. Otrok med gibanjem zadovoljuje svojo naravno potrebo po samopotrjevanju in posledično doživlja vedno nova spoznanja na telesnem, spoznavnem, čustvenem in socialnem področju. Prek gibanja se uči o samemu sebi, o svojem telesu, svojih sposobnostih, o medosebnih odnosih.

Bojanin (1985) označi psihomotorične aktivnosti kot prvo stopnjo socializacije otroka. Vsebujejo namreč obdelavo izkušenj in predvidevanje toka dogodkov, ki se skozi analizo medsebojno vrednotijo. Otrok prek psihomotoričnih aktivnosti odkriva svoj lasten dostopen ali nedostopen svet ter svet drugih. Odkriva tudi lastno stopnjo svobode prek senzomotorne aktivnosti v svetu ter sebe v odnosu na nekaj drugega (npr. lastno aktivnost, aktivnost drugega, predmet ...).

Iz zgoraj opisanega je torej razvidno, kako gibalnega razvoja ne moremo razumeti kot samostojne enote, ampak kot ključni podporni steber, ki otroku omogoči spoznavanje sebe in prek aktivnega vključevanja tudi sveta, ki ga obkroža.

Otrok si prek gibanja in ustrezno usvojenih gibalnih veščin izoblikuje ustrezno lastno samopodobo na področju doživljanja in dojemanja svojega telesa, ki mu bo v pomoč pri premagovanju vsakodnevnih zapletenih situacij. To pa se zgodi le prek pozitivnih povratnih informacij kot rezultata uspešno izvedenih aktivnosti (Strel in Štihec, 1993, 1995; Horvat, 1994 v Strel in Kovač, 2000).

Zato je pomembno, da otroku poleg samoiniciativnega gibanja znotraj igre ponujamo kakovostno načrtovane gibalne dejavnosti. Le tako bo izpostavljen pozitivnemu vrednotenju, ki ga otrok doživi le, če so gibalni programi otrokom prilagojeni glede na njihov individualni gibalni potencial in individualne potrebe. Otrok bo na tak način usvajal nova gibalna znanja stopenjsko ustrezno in brez preobremenitve zaradi ponujanja prezahtevnih nalog otrokom, ki

nimajo usvojenih ustreznih predstopenj, ki bi jim omogočile izvedbo teh zahtevnih gibalnih nalog. To bo preprečilo tudi razvoj negativnega doživljanja samega sebe zaradi negativnih povratnih informacij, ki jih bo otrok pridobil ob neuspehu in nezmožnosti izvajanja prezahtevnih gibalnih nalog.

B. Kremžar (1977) označuje gibalno vzgojo kot otrokovo prvo vzgojo, s katero lahko podpremo razvoj zdrave osebnosti. Otrok si prek raznovrstnih oblik gibanja razvija čutila in psihofizične sposobnosti. Če pri otroku ni zaznati samodejne želje po gibanju, je to lahko pokazatelj odstopanj v razvoju. Pomembno je, da v takem primeru okolica to opazi in otroka ustrezno aktivno spodbuja in motivira za gibanje.

Gledajoč na učni proces z druge strani, se pravi s perspektive kognitivnih operacij, je pomembno izpostaviti dejstvo, da vsaka kognitivna aktivnost generira motorični odziv (Tancig, 1996). Najsibo v obliki motorične aktivnosti, kot je pisanje ali hoja, ali zgolj kot gibanje oči za premikanje pogleda. Avtorica iz tega zaključuje, da bi bila vsa miselna aktivnost brez rezultata v telesni aktivnosti izolirana od resničnega sveta.

Razvidno je, da je za ustrezen kognitivni razvoj nujno potrebna tudi določena razvitost motoričnega aparata in obratno. To pa pomeni, da je povezanost motoričnega in kognitivnega razvoja neizpodbitna.

Kognitivni razvoj je v mnogih teorijah (avtor omenja Piageta, Flavella ter Horvata in Magajno) stopenjsko pogojen, kar pomeni, da je vsaka stopnja nadgradnja prejšnje stopnje. Nova, višja stopnja vsebuje kompleksnejše, drugače organizirane elemente s prejšnje stopnje (Svetina, 2001). Iz tega je razumeti, da je preskakovanje posameznih stopenj nemogoče, saj je za vsako novo stopnjo nujen predpogoj obvladovanje temelja v obliki nižje stopnje, ki jo nato z novimi spoznanji obogatimo.

In če, kot je razvidno skozi opisano, učenje poteka prek aktivnega delovanja človeka, je treba izpostaviti, da je predpogoj naučenega in instinktivnega delovanja človeka praviloma brezhibno delujoč čutnozaznavni sistem, saj človek prek čutil zaznava, oblikuje stališča, vrednostne sodbe glede na individualne izkušnje (Linn, 2006).

2.1.3 POMEN RAZVOJA ZAZNAVNIH SPOSOBNOSTI PRI GIBALNEM RAZVOJU

M. Linn (2006) trdi, da v psihomotoriki zaznavanje zavzema pomembno mesto in je odvisno od treh dejavnikov:

- sposobnosti usmerjene pozornosti na zvočne, vidne in tipne dražljaje, ki je ne ovirajo moteči dražljaji iz okolice,
- sposobnosti zbiranja informacij o zvočnih, vidnih in tipnih dražljajih, njihovega shranjevanja, organizacije in smiselne obdelava pridobljenih informacij,
- sposobnosti predelave pridobljenih informacij v korekcijo izvajanja gibalnih programov.

Rupel (2000) opisuje, da se mora posameznik pri učenju gibanja najprej osredotočiti na lastno bit, nase in na lastno doživljanje. Šele nato ga usmerimo v decentriranje, kjer svoje težnje obrne na zunanji svet. Tako se učeči nauči samozavedanja, prepoznavanja in razlikovanja občutkov in zaznav na lastnem telesu. Šele ko je oseba opolnomočena na tem področju, zmore upravljati lastno telo, kjer pride do prepleta tehničnih komponent gibanja in prepoznavanja spremljajočih čustev znotraj organizma.

Brez ustrezno razvitih čutil in sposobnosti zaznavanja ne moremo prepoznati tako impulzov in procesov, ki se vršijo v našem telesu, kot tudi ne ustrezno interpretirati informacij, ki jih pridobivamo iz okolice. Zato mora biti vsako učenje usmerjeno tudi v ustrezni razvoj vseh čutnih sistemov, ki bodo s pridobljenimi informacijami iz okolice možganom omogočili ustrezno regulacijo telesnih odzivov in aktivnosti.

Vse to pa se lahko vrši le ob spodbujanju pogostega pridobivanja izkušenj, prek fizične aktivnosti in raziskovanja okolice. Otrok je v predšolskem obdobju konkreten učenec, ki se vsega uči prek neposrednih in pogostih izkušenj.

2.1.3.1 VRSTE ČUTNIH ZAZNAV

J. Ayres (2002) v svojem delu enostavno in jasno razdeli ter opiše posamezne čutne sisteme:

a) VID

Oko prek zenice, ki je občutljiva na svetlobno valovanje, sprejema električne impulze in jih pošilja do centra za sprejemanje vidnih dražljajev v možganskem deblu, kjer se ti impulzi povežejo z drugimi senzornimi informacijami (predvsem iz mišic, sklepov in vestibularnih informacij). Na podlagi teh se oblikujeta osnovna prostorska zavest in zavedanje položajev predmetov v prostoru. Na podlagi tega možgani lahko ustvarijo ustrezen motorični odziv, kot je na primer vidno sledenje predmetu, ki se giba v prostoru.

Natančna diskriminacija vidnih detajlov se oblikuje v vidnih poljih v možganski skorji ob pomoči drugih informacij iz ostalih čutnih sistemov. Za ustrezno sprejemanje in interpretacijo vidnih dražljajev ni potrebno le sprejemanje vidnih informacij, temveč njihova integracija z informacijami, prejetimi po ostalih čutnih poteh.

b) ZVOK

Sposobnost interpretacije zvočnih zaznav nam omogoča komunikacijo z okolico, zato je nujno, da sta sprejemanje in dekodiranje zvočnih informacij dobro razvita.

Slušni receptorji v ušesu sprejemajo zvočna valovanja iz okolice in jih pošiljajo v center za sluh v možganskem deblu, kjer se prejeti impulzi obdelajo v kombinaciji z vestibularnimi informacijami ter informacijami iz mišic in kože. Ker sta center za zvok in vid v možganskem deblu zelo blizu, si izmenjujeta informacije.

Zvočne informacije se morajo nujno integrirati z informacijami iz ostalih čutil, da bi lahko dešifrirali prejeto zvočno informacijo. Pri tem imajo veliko vlogo informacije, prejete iz vestibularnega sistema, ki se ravno tako nahaja v notranjosti ušesa (Ayres, 2002).

c) TIP

V koži se nahajajo receptorji za čutne dražljaje dotika, pritiska, površine, temperature, bolečine in premikanje dlak. Ker je koža naš največji organ, saj pokriva celotno površino našega telesa, je tudi tipni čutni sistem največji čutni sistem našega telesa. Pomembno vlogo ima pri prepoznavanju nevarnosti in za človeka ogrožajočih situacij.

Receptorji za dotik ob dražljaju pošljejo impulz po hrbtenjači do možganskega debla, od koder se taktilne informacije prenesejo v ostale dele možganov.

Večina teh impulzov ne doseže možganske skorje, kjer se ustvari podrobna zavest o dotiku, ampak te informacije uporabijo nižje ravni možganov za učinkovitejše gibanje, osmišljajo druge vrste senzornih informacij in vplivajo na čustveno doživljanje.

Tipni sistem je tudi prvi, ki se pri človeku razvije, saj učinkovito deluje že v prenatalnem obdobju, v maternici, medtem ko se na primer vidni in slušni sistemi šele pričnejo razvijati.

d) PROPRIOCEPCIJA

Proprioceptivni dražljaji se oblikujejo ob krčenju in iztezanju mišic; krčenju in iztezanju sklepov; pritisku sklepov med kostmi. Kostni prekrivajo čutnice za propiocepcijo in informacije prejemajo, medtem ko je telo v gibanju ali mirovanju. Mišice in sklepi neprestano pošiljajo informacije glede položaja telesa prek hrbtenjače, možganskega debla ter malih možganov do možganskih hemisfer. Sami zavestno zaznavamo le majhen del prejetih čutnih informacij, pa še to le, ko zavestno usmerimo pozornost nanje. Večina čutnih informacij je nezavedna.

Glede na količino sklepov in mišic v našem telesu, je razvidno, da je propioceptivni čutni sistem prav tako velik, kot je tipni.

Proprioceptivne informacije imajo ključni pomen pri gibanju, saj nam ustrezno obdelane in interpretirane informacije o lastnem delovanju omogočajo učinkovito gibanje (prav tam).

e) VESTIBULARNI ČUTNI SISTEM

Avtorica opisuje, da se notranjem ušesu nahajata dve vrsti receptorjev za ravnotežje. Eni se odzivajo na silo teže, drugi so občutljivi na spremembe v gibanju glave – torej na gibanje telesa.

Kombinacija informacij iz obeh tipov receptorjev nam da natančno informacijo o položaju telesa glede na silo teže in glede na to, ali se gibljemo ali stojimo. Prav tako nam daje informacijo o hitrosti in smeri gibanja.

Tudi ta čutni sistem se razvije in deluje že v prenatalnem obdobju – že od petega meseca nosečnosti je vestibularni sistem dobro razvit in funkcionalen.

Čutne zaznave vestibularnega aparata v kombinaciji s tipnimi, proprioceptivnimi, vidnimi in slušnimi informacijami možganom omogočajo ustvarjanje lastne percepcije prostora in našega položaja znotraj njega. To pomeni, da moramo imeti za ustrezno funkcioniranje v prostoru dobro razvite in integrirane vse čutne sisteme, saj je tudi ob slabši razvitosti enega izmed sistemov informacija, ki se ustvari v možganih, nepopolna. Slednje pomembno vpliva na naše celotno delovanje.

f) VISCERALNI DRAŽLJAJI

Dražljaje sprejemajo čutnice, prisotne v notranjih organih in velikih krvnih žilah, in prek gibanja krvi posredujejo možganom informacije, potrebne za vzdrževanje zdravja. Pomagajo pri regulaciji krvnega tlaka, prebave, dihanja in drugih funkcij avtonomnega živčnega sistema. Prek dražljajev visceralnih čutnic možgani pridobivajo informacije o lakoti in žeji.

Čutni sistemi se lahko razvijajo in integrirajo le ob zadostnem nudenju specifičnih dražljajev, zato moramo otrokom nuditi aktivnosti, ki spodbujajo uporabo čim večjega števila čutnih sistemov hkrati. Prek multisenzornega učenja si bodo tudi možgani najlažje ustvarili celostno sliko o novi učni vsebini, kar bo omogočilo hitrejše učenje. Moramo jim tudi dati možnost, da si sami izbirajo in izživijo senzorne dražljaje, saj je navadno tako, da otrok nezavedno teži k iskanju dražljajev, ki jih potrebuje določeni senzorni sistem v razvoju za ustrezno integracijo in organizacijo. Bolj kot se čutni sistemi uporabljajo, bolj postajajo učinkoviti.

Le z organizacijo in integracijo vseh senzornih sistemov lahko živčni sistem celovito in učinkovito deluje (Ayres, 2002).

2.1.4 GIBALNI RAZVOJ OTROKA

Vsakemu posameznemu otroku je treba nuditi kakovostne ter ustrezne gibalne dejavnosti v vrtcu in pri urah dodatne strokovne pomoči, za kar moramo zelo dobro poznati osnovne zakonitosti in potek gibalnega razvoja. Tako bomo lahko ustrezno identificirali področja, ki jih moramo pri otroku spodbujati, in dejavnosti, ki jih je smiselno načrtovati znotraj gibalnih aktivnosti

2.1.4.1 SMERI GIBALNEGA RAZVOJA

Smeri gibalnega razvoja so pri vseh otrocih enake in potekajo po enakem zaporedju ter na način, ki ne omogoča preskakovanja predhodnih gibalnih faz pri doseganju višjih gibalnih stopenj.

S. Tancig (1987) pa tudi drugi avtorji, ki obravnavajo otrokov gibalni razvoj, ločujejo dve smeri gibalnega razvoja. To sta cefalokaudalna in proksimodistalna smer razvoja.

Pri cefalokaudalni smeri je potek razvoja kontrole mišic od glave k nogam. To pomeni, da otrok najprej nadzoruje mišice glave in šele nato preidejo na nadzor mišic vratu, trupa in končno nog.

Razvoj v proksimodistalni smeri pa pomeni, da se nadzor nad mišicami razvija od centra telesa navzven. Otrok najprej razvije nadzor nad mišicami trupa in šele nato nadzoruje ramenske mišice. Od ramenskih mišic nato sposobnost nadzora napreduje na mišice rok, zapestja in nazadnje prstov.

2.1.4.2 FAZE OTROKOVEGA PSIHOMOTORIČNEGA RAZVOJA

Gallahue in Ozmun (1998) v svojem delu razdelita otrokov psihomotorični razvoj na štiri faze, vsako fazo pa znotraj razdelita še na posamezne stopnje razvoja, ki jih podrobno opišeta.

Njune ugotovitve so povzete v nadaljevanju.

a) REFLEKSNA RAZVOJNA FAZA

Refleksi so avtomatski telesni odzivi na zunanje dražljaje. Kažejo se tako pri fetusu, novorojenčku in dojenčku. Pri novorojenčku imajo preživetveno funkcijo (preživetveni refleksi) ali so prisotni kot predstopnja malčkovega nadzorovanega gibanja (posturalni refleksi). Slednji se pojavijo med devetim in petnajstim mesecem otrokove starosti.

Refleksi izzvenijo ob pojavu nadzorovanih oblik gibanja in so odličen pokazatelj, kako globoko so gibalne dejavnosti vkodirane v živčnem sistemu.

➤ STOPNJA VKODIRANJA INFORMACIJ

Med četrtem mesecem razvoja fetusa in četrtem mesecem po rojstvu je večina dojenčkovih gibov refleksnih. Pojavijo se kot nehoteni odzivi na zunanje stimulacije in spremembe, ki jih

novorojenček zaznava prek čutil. Refleksi so v tem obdobju dojenčkovo orodje za zbiranje informacij, ki se shranjujejo v razvijajoči se možganski skorji.

➤ **STOPNJA DEKODIRANJA INFORMACIJ**

Otrok lahko učinkoviteje procesira vhodne senzorne informacije šele, ko višji možganski centri prevzamejo kontrolo nad senzomotornim aparatom. Tukaj avtorja povlečeta vzporednice s prvimi tremi stopnjami Piagetove razvojne teorije, natančneje s senzomotorično fazo otrokovega razvoja.

Piaget (Labinowicz, 1989) pravi, da se otrok od rojstva do drugega leta starosti uči usklajevati fizične dejavnosti in se razvija znotraj predpredstavne ter predverbalne stopnje. Prek refleksov se uči razločevanja posameznih dražljajev in ustreznega prilagajanja nanje. Ker nekateri otrokovi nehoteni gibi privedejo do zanimivih rezultatov, skuša te gibe ponoviti, kar vodi v oblikovanje prvega akcijskega vzorca (med prvim in četrtem mesecem starosti). To nenamerno odkrivanje novega vedenja in ponavljanje zanimivih vzorcev prek avtostimulacije je sprva omejeno le na njegovo telo. Med četrtem in osmim mesecem pa se otrok loti tudi spoznavanja zunanjega sveta. Tu oblikuje akcijske vzorce tudi z zunanjim svetom in s svojim delovanjem izzove zanimivo gibanje predmeta. Če otroku na tej stopnji pokažemo dva predmeta, bo praviloma izbral tistega, ki ga še ne pozna.

Dojenček torej prek vhodnih informacij in svojih refleksnih odzivov nanje spoznava učinke, ki jih ima njegovo refleksno gibanje nanj in kasneje na okolico. Iz želje, da bi te učinke podoživel, se nauči prevzemati kontrolo nad lastnimi gibi in vedenjem.

b) RUDIMENTARNA RAZVOJNA FAZA

V tej fazi se dojenček uči prevzemanja kontrole nad lastnimi mišicami, kljubovanja gravitacijskim silam in nadzorovanega gibanja v prostoru. Od rojstva je dojenček izpostavljen nenehnim vidnim, slušnim, taktilnim, kinestetičnim in kemičnim dražljajem (sprejema jih prek čutila za voh), ki se jih postopoma uči ustrezno organizirati. Gibi so v rudimentarni fazi še vedno slabo definirani in nadzorovani.

V otroku je vrojena potreba po spoznavanju in učenju, kar ga »sili« v razvoj, zorenje pa je tisto, ki mu omogoča napredek. S postavitvijo v sedeč položaj si otrok omogoči lažje raziskovanje okolice. Plazenje izhaja iz vidnega sledenja. Manipulacija predmetov, tudi

prinašanje predmetov v usta, od njega zahteva uporabo senzomotornih sistemov za pridobivanje informacij.

Gibi so tisti, ki v tem obdobju ponazarjajo otrokov miselni tok, saj mu govorno-jezikovni razvoj še ne omogoča kakovostnega izražanja.

➤ **STOPNJA INHIBICIJE REFLEKSOV**

Ta stopnja se razteza od rojstva skozi večji del otrokovega prvega leta življenja. Postopoma se gibanje pomika od refleksnih, nehotnih gibov do kontroliranih rudimentarnih gibov. Slednji so rezultat inhibicije refleksa in integracije senzomotoričnih sistemov, kar otroka pripelje do nadzorovanih namernih gibanj.

Medtem ko primitivni in posturalni refleksi počasi izzvenevajo, višji možganski centri prevzemajo kontrolo nad delovanjem skeleta in mišic.

➤ **PREDKONTROLNA STOPNJA**

V predkontrolni stopnji, ki se odvija med prvim in drugim letom otrokove starosti, otrok s ponavljanjem gibanj, usvojenih v prejšnji stopnji, pridobiva na vse večji kontroli in natančnosti lastnega gibanja. Razvija diferenciacijo in integracijo senzoričnega ter motoričnega sistema. Na tej stopnji so pomembne tudi spodbude, ki jih je otrok deležen pri svojih poskusih izvedbe kontroliranih motoričnih nalog. Potrebuje okolje, ki mu bo nudilo dovolj stimulacij prek raznovrstnih možnosti in pozitivnih spodbud. Vse to se izkaže kot ključno pri uspešnem razvoju ravnatežnostnih, lokomotornih in manipulacijskih sposobnostih. Ob razvoju ravnatežja bo otrok dosegel izravnano sedečo in stoječo držo. Pričel se bo gibati po prostoru in usvajati lokomotorne spretnosti. Ob seganju po predmetih, prijemanju in spuščanju predmetov se bo učil manipulacije.

Rudimentarne gibalne spretnosti so osnova za nadaljnje usvajanje temeljnih gibalnih spretnosti v zgodnjem otroštvu pa tudi bolj specializiranih oblik gibanja kasneje v življenju.

c) TEMELJNA RAZVOJNA FAZA

Z uspešno usvojenimi osnovami iz rudimentarne faze so otroci sposobni svobodnega gibanja po prostoru. Spoznavajo in raziskujejo svoje gibalne potenciale prek lokomocije. Uspešno kljubujejo gravitacijskim silam in nadzorujejo lastno mišično aktivnost pri ohranjanju ravnatežja. Stika s predmeti v okolju ne vzpostavljajo več grobo in neučinkovito, temveč je

njihova manipulacija s predmeti vse bolj nadzorovana in natančna. V tej fazi torej razvijajo natančne gibalne vzorce na celotnem motoričnem spektru, ki zajema lokomotorne, ravnotežnostne in manipulacijske aktivnosti.

Avtorja poudarita, da napredek ni odvisen le od zorenja, temveč tudi od izkušenj. Spodbudno in ustrezno strukturirano okolje je torej ključnega pomena za ustrezen razvoj temeljnih gibalnih spretnosti.

Razvoj gibalnih vzorcev je usmerjen v doseganje osnovne stopnje, na kateri bo otrok usvojil gibalno učinkovitost in znanje, zadostno za njihovo izvajanje v različnih situacijah. Osnovni gibalni vzorec vsebuje torej le osnovne elemente in ne višjih stopenj, kot sta osebni slog ali individualne variacije pri izvedbi.

V tem obdobju je pomembno, da otrokom ponujamo širok spekter raznovrstnih gibalnih dejavnosti in izkušenj, kar jim bo omogočilo spoznavanje sebe in svoje okolice. Osnovni gibalni elementi v temeljni gibalni fazi naj bi bili enaki za vse otroke. Šele kasneje naj bi se jih ožje usmerjalo v usvajanje posameznih športnih spretnosti.

➤ **ZAČETNA STOPNJA**

S. Tancig (1987) opis začetne stopnje, ki sta jo Gallahue in Ozmun opredelila za vsako gibalno sposobnost posebej, strne v splošni skupni opis. Ta pravi, da je otrokovo gibanje na tej stopnji šele prvi poskus ciljno usmerjene gibalne dejavnosti. Zanj sta značilna pomanjkljivost in neustrezno zaporedje samega izvajanja. Tudi gibanje celotnega telesa je neustrezno (ali pretirano ali omejeno), neritmično in slabo koordinirano. Na tej stopnji so navadno dveletni otroci.

➤ **OSNOVNA STOPNJA**

Na osnovni stopnji je opazen napredek pri nadzoru in ritmični usklajenosti gibanj. Še vedno pa je opazno neustrezno izvajanje, pretirano ali omejeno, a tudi to boljše kot na začetni stopnji. V to stopnjo praviloma uvrščamo od tri- do štiriletne otroke, doseg te stopnje pa temelji na zorenju organizma. Za prehod iz osnovne stopnje na zrelo so nujne prilagoditve za vadbo, ustrezne spodbude in gibalno učenje. Nekateri zaradi pomanjkanja naštetega vse življenje ostanejo na osnovni gibalni stopnji (Tancig, 1987).

➤ ZRELA STOPNJA

Na zreli stopnji je gibanje učinkovito, usklajeno in ustrezno nadzorovano. Običajno to stopnjo dosežejo od šest do sedem let stari otroci, a kot je bilo prej omenjeno, to nikakor ne velja za vse. Tisti, ki zaradi neustreznih pogojev in spodbud niso uspeli doseči zrele stopnje temeljne gibalne faze, ne bodo mogli napredovati niti v športno razvojno fazo (Tancig, 1987).

d) SPECIALIZIRANA RAZVOJNA FAZA

V specializirani razvojni fazi se zreli temeljni gibalni vzorci združijo v razvoj športnih ter drugih specializiranih kompleksnih gibalnih spretnosti. Pri večini otrok se to zgodi po šestem letu starosti. Takrat so nevrološko, anatomsko in fiziološko dovolj razviti, njihove sposobnosti vizualnega procesiranja pa dovolj učinkovite. Tudi če je posameznik s kognitivnega vidika pripravljen, da bi lahko prešel v to fazo, napredka ne bo dosegel. Ta je povsem odvisen od uspešno usvojene predhodne, zrele temeljne gibalne stopnje.

A to velja za vsako posamezno gibalno spretnost. To pomeni, da če je posameznik usvojil zrelo stopnjo pri skokih, mu ta ne bo omogočila napredovanja na področju brcanja, če je pri brcanju ostal na osnovni stopnji.

Kvalitativne spremembe v gibanju v specializirani gibalni fazi premo sorazmerno naraščajo z izboljšanjem posameznikovih gibalnih sposobnosti skozi čas. To pa se lahko zgodi le s kontinuirano in ustrezno vadbo (Gallahue in Ozmun, 1998).

➤ PREHODNA STOPNJA

Na tej stopnji se vršijo prvi posameznikovi poskusi k izboljšanju natančnosti in združevanju posameznih zrelih gibalnih vzorcev, usmerjenih k usvajanju specializiranih – športnih spretnosti. Na tej stopnji je pogosto, da otroke zanima več športov hkrati, odrasli pa jim moramo omogočiti čim širše preizkušanje. Spoznavajo osnove posameznega športa, zato sta spretnost in učinkovitost slabši.

➤ APLIKACIJSKA STOPNJA

Na aplikacijski stopnji se posameznik pričinja zavedati svojih fizičnih zmogljivosti in omejitev ter se na podlagi tega odloča za izbiro točno določenega športa. Svoje fizične zmogljivosti torej aplicira v točno določene športne panoge. Prek vadbe izboljša učinkovitost

in spretnosti, zahtevane pri izbranem športu. Kompleksnejše oblike spretnosti posamezniku omogočajo, da se športa aktivno udeležuje tako na rekreacijski kot tudi tekmovalni ravni.

➤ **STOPNJA VSEŽIVLJENJSKE UPORABE**

Posameznik si na tej stopnji izbere eno ali nekaj športnih aktivnosti, za katere se odloči, da jih bo vključil v svoj vsakdan. Odloči se lahko za udeležbo na rekreacijski ali profesionalni ravni. Ta odločitev zahteva predanost in poveča stopnjo odgovornosti. Izbor se zgodi na podlagi posameznikovih interesov, zmogljivosti, ambicij, dosegljivosti in preteklih izkušenj.

2.1.5 GIBALNE SPOSOBNOSTI

Kakovost gibanja je odvisna od razvitosti različnih gibalnih sposobnosti in njihovega medsebojnega delovanja. Zato je pomembno, da spoznamo osnovne značilnosti posameznih gibalnih sposobnosti, ki so razdeljene v osnovne podkategorije gibljivosti, moči, koordinacije, hitrosti, ravnotežja, preciznosti in vzdržljivosti.

Medsebojno sodelovanje posameznih gibalnih sposobnosti omogoča izvajanje sestavljenih gibalnih vzorcev. Pri načrtovanju gibalnih dejavnosti moramo torej poskrbeti tudi za razvoj vsake posamezne komponente. Z ustreznimi razvitimi spodaj naštetimi gibalnimi sposobnostmi bo otrok zmožan sestavljati in izvajati kompleksne gibalne naloge, ki mu bodo kasneje omogočile tako izvajanje šolskih veščin (npr. pisanje) kot tudi kasnejšo športno aktivnost kot del zdravega načina življenja (Videmšek in Pišot, 2007).

a) GIBLJIVOST

B. Kremžar (1978) gibljivost opiše kot sposobnost izvajanja gibov v sklepih, ki dosežajo skrajne lege. Odvisna je od oblike in strukture sklepov, elastičnosti mišičevja ter vezi in od mišičnega tonusa. Večji kot je mišični tonus, manjša je gibljivost v sklepih in obratno.

Pistotnik (2011) gibljivost pojmuje kot pomemben dejavnik dobre telesne pripravljenosti. Ustrezna gibljivosti telesa ima velik vpliv na posameznikovo kakovost življenja. Telesna neaktivnost povzroči upad gibljivosti in razpona gibov, to pa nam lahko predstavlja oviro pri izpolnjevanju vsakodnevnih obveznosti. Z zmanjšano gibljivostjo se zmanjša tudi človekova gibalna izraznost. Lahko pa se kaže tudi v zdravstvenih težavah, kot so na primer bolečine v sklepih in križu.

Gibljivost v osnovi lahko razdelimo na gibljivost ramenskega obroča, gibljivost trupa in gibljivost kolčnega sklepa.

Gibljivost delimo tudi glede na izvor sile, s katero dosegamo razpon. Pri aktivni gibljivosti maksimalen razpon giba doseže z lastno mišično silo. Pri pasivni gibljivosti maksimalen razpon dosežemo z uporabo zunanjih sil (partner, roka razteza nogo ...). Pasivna gibljivost nam praviloma omogoča doseganje večjega razpona gibov, saj se zaradi zunanjih sil lahko obklesne strukture raztegnejo v večji meri. Zunanje sile so lahko večje od lastne mišične sile in s svojim delovanjem dosežejo večji razpon v sklepu, kot bi ga sicer lahko dosegli sami, z lastnim delovanjem (Pistotnik, 2011).

b) MOČ

Moč je sposobnost, s katero človek premaguje odpore. Odvisna je od skeletne strukture, volumna mišic in jakosti vzburjenja centra za gibanje v centralnem živčnem sistemu. Z ustrezno vadbo lahko pomembno vplivamo na moč, zato je pomembno, da z ustrezno vadbo začnemo že zgodaj – v otroštvu. Razvijanje moči naj bo celostno usmerjeno – tako na celo telo kot na posamezne dele. Vzporedno z razvijanjem moči se izboljšajo tudi dejavnost srca, dihalne funkcije in vzdraženost centralnega živčnega sistema.

Pridobivanje moči je otroku naravno in poteka nagonsko – prek metanja predmetov, skakanja, tekanja, izvajanja osnovnih gibalnih vzorcev, plezanja, plazenja. Otrok to izvaja prek igre, sam ali v družbi (Kremžar, 1978).

Pistotnik (2011) moč še natančneje opiše. Označi jo kot tisto gibalno sposobnost, ki nam omogoča učinkovito izkoriščanje sile mišic za premagovanje zunanjih sil (sile gravitacije, sile vztrajnosti lastnega telesa ali predmetov, sile trenja in sile druge osebe). Omogoča nam aktivno gibanje v prostoru.

Pistotnik (2011) moč razdeli na tri podkategorije:

- **eksplozivna moč** kot maksimalen začetni pospešek, ki se doseže pri premikanju telesa v prostoru ali pri delovanju na predmete v okolici,
- **repetitivna moč** kot sposobnost opravljanja dolgotrajnega mišičnega dela, ki se odraža na ponavljajočem se premagovanju zunanjih sil – predvsem pri cikličnih oblikah gibanja (npr. hoja, tek, plavanje),

- **statična moč** kot upor sile mišic neki zunanji sili ali ko telo ob mišičnem napenjanju zavestno ne izvede giba (gib se zadrži v določenem položaju).

c) KOORDINACIJA

B. Kremžar (1978) koordinacijo predstavi kot sposobnost, odgovorno za usklajeno gibanje v prostoru in času, hitro gibalno učenje, hitro izvajanje gibanja in ritmično izvajanje gibalnih nalog. S koordiniranjem gibov lahko reorganiziramo stereotipna gibanja. Dobro koordinirana oseba lahko v omejenem času izbere ustrezni gibalni odziv iz vzorca, ki ga ima na voljo.

Pistotnik (2011) pravi, da ob dobri koordinaciji pri gibanju optimalno porabljamo energijo, aktivnost pa je omejena le na tiste mišične skupine, ki omogočajo sproščeno in tekoče gibanje. Kazalniki dobre koordinacije so: pravilnost, pravočasnost, racionalnost, izvirnost in stabilnost. Gibanje je natančno, časovno usklajeno, z ustrezno količino porabljene energije in izvedeno v ustreznem zaporedju. Dobro koordinirana oseba samoiniciativno in sprotno prilagaja svoje gibanje različnim zahtevam. Giba se zanesljivo in ob ponovitvah je gibanje brez sprememb kvalitativne narave.

Avtor označi že prenatalno obdobje kot tisto, v katerem pride do prvih gibalnih izkušenj in začetka razvoja koordinacije. Ključno obdobje za njen razvoj pa je nato do približno šestega leta otrokove starosti. Takrat so otroci zaradi visoke plastičnosti živčnega sistema najbolj dojemljivi za sprejem raznovrstnih gibalnih informacij in njihovo združevanje v gibalne strukture. Po šestem letu se razvoj nekoliko upočasni in poteka vse do 11. leta starosti. V obdobju pubertete upade zaradi hitre rasti skeleta. Ob prenehanju telesne rasti se razvoj koordinacije nadaljuje in doseže svoj vrhunec okrog 20. leta starosti. Usvojeno stopnjo zadržimo do 35. leta, po tem letu pa je ohranjanje sposobnosti koordinacije odvisno od posameznikovega načina življenja in fizioloških procesov v živčnem sistemu.

d) HITROST

Hitrost je sposobnost izvesti gibanje z največjo frekvenco ali v najkrajšem možnem času. Pomembna je pri cikličnih oblikah gibanja ali časovno omejenih gibalnih nalogah. Je dedno pogojena in s treningom na osnovni potencial ne moremo bistveno vplivati.

Ločimo tri osnovne oblike hitrosti (Pistotnik, 2011):

- **hitrost odziva**, ki je sposobnost hitrega gibalnega odziva na določen signal,

- **hitrost enostavnega giba**, ki je sposobnost premika dela telesa na določeni poti v najkrajšem možnem času,
- **hitrost izmeničnih gibov** je sposobnost hitrega ponavljanja gibov s stalnim razponom.

e) RAVNOTEŽJE

Z ravnotežjem uravnavamo delovanje gravitacijskih sil na telo. Lastna telesna teža ali zunanje sile povzročajo odklon od telesnega središča, na kar se telo odzove z zatezanjem mišic. Pri majhnih otrocih se najprej razvije statično ravnotežje, saj se trudijo ohraniti telo v nekem mirujočem položaju, kot je to na primer pri sedenju, pri opiranju na vse štiri ... Ko pa se otrok začne gibati po prostoru, začne z vzpostavljanjem dinamičnega ravnotežja, ki mu omogoča ohranjanje stabilne drže med gibanjem v različne smeri (Kremžar, 1978).

Priporočeno je, da se z razvojem ravnotežja prične že v zgodnjem otroštvu. Ravnotežje šteje kot pomemben dejavnik pri ugotavljanju stopnje gibalnega razvoja. Z izbranimi vajami lahko učinkovito popravimo odstopanja, če le ne gre za motnje v fini regulaciji, kjer gre za kompleksno motnjo dolgotrajne narave (prav tam).

Pistotnik (2011) v svojem delu opisuje ključne čutne sisteme, ki z nabiranjem informacij iz okolja in telesa samega omogočajo vzpostavljanje ustreznega ravnotežja. To so:

- vid, s katerim zaznavamo grobe odmike težišča telesa od stabilnega položaja. Pomagamo si s spremljanjem stalnih orientacijskih točk, glede na katere lahko vidno ocenimo položaj telesa v prostoru. Ob odsotnosti vidnih zaznav je zaradi pomanjkanja vidnih informacij o položaju telesa ohranjanje ravnotežja oteženo,
- sluh, ki nam daje informacije o položaju telesa v prostoru na osnovi odboja zvoka od predmetov,
- taktilni receptorji zaznajo spremembe v jakosti pritiska delov telesa na podlago. To živčnemu sistemu omogoča, da določi jakost in smer svojih odgovorov,
- kinestetična čutila zaznavajo spremembe v mišični napetosti in spremembe položaja v sklepih, tetivnih receptorjih, mišičnih receptorjih ter obsklepnih receptorjih. To nam omogoča natančno regulacijo gibanja,

- ravnotežni organ v srednjem ušesu zazna vsako spremembo v položaju telesa in nam omogoča ohranjanje ravnotežnega položaja ter vodoravno gibanje,
- center za ravnotežje v malih možganih je zbirni center za vse informacije iz zgoraj naštetih organov. Vse nato združi in z njihovo pomočjo oblikuje učinkovit gibalni program, ki je prilagojen glede na odklone telesa od težišča.

f) PRECIZNOST

Preciznost je sposobnost, ki nam omogoči natančno usmerjanje in stopnjevanje gibanja z namenom doseči točno določen cilj (Kremžar, 1978).

Pri gibanju telesa ali vodenju objekta v prostoru s sprotnimi popravki gibalnega programa lahko vplivamo na smer in hitrost objekta in ga tako natančno usmerimo proti cilju. Pri metu, enkrat, ko ga izvedemo, možnosti za popravke ni več (Pistotnik, 2011).

Pišot in Planinšec (2005) s pomočjo ugotovitev Hirtza iz leta 1977 preciznost označujeta kot pomembno sposobnost, ki dopolnjuje oziroma omogoča koordinirano izvajanje gibanja.

B. Kremžar (1978) pravi, da se otrok preciznosti uči že kot dojenček, s prijemanjem predmetov in z nošenjem žlice v usta. Neprestano se uči prek izkušenj in igre. Rad vtika, natika, meče, udarja, obrača, zлага ... Vse to pa mu ob večkratnih ponovitvah omogoča razvoj vedno večje natančnosti pri izvajanju teh nalog. Te motorične naloge mu poleg gibalnega razvoja omogočajo tudi učenje in napredek na intelektualnem področju.

g) VZDRŽLJIVOST

Vzdržljivost je lahko definirana kot sposobnost za dolgotrajno delo z vključevanjem aerobno-anaerobnih kapacitet (Metikoš in drugi, 1989 v Pišot in Planinšec, 2005). Poenostavljeno lahko vzdržljivost opišemo kot sposobnost telesa, da izvaja gibalno aktivnost dalj časa.

Vzdržljivost je lahko kratkotrajna, dolga od 35 sekund do 2 minut. Srednje dolga vzdržljivost zajema trajanje od 2 do 10 minut. O dolgotrajni vzdržljivosti pa govorimo, ko traja od 10 minut do več ur (Rothig in drugi, 1992 v Pišot in Planinšec, 2005).

2.1.6 UČENJE GIBANJA

Otrok se zgodnjega gibanja uči intuitivno, ob močnem vplivu čustvene komponente. Glavni interes otroka v tem obdobju ni učenje, ampak užitek pri gibanju (Rajtmajer, 2000). Ravno

zato je kakovostno načrtovanje gibalnih dejavnosti ob spoštovanju otrokovih gibalnih sposobnosti v tem obdobju zelo pomembno. Otrok se bo učil neobremenjeno, sproščeno, prek igre. Ob ustreznem načrtovanju bo raziskoval nove oblike gibanja brez doživljanja frustracij in občutkov neuspešnosti zaradi nezmožnosti izvajanja zanj prezahtevnih nalog.

Za vsako novo učenje gibanja velja, da poteka po točno določenih korakih, ki se jih ne da preskakovati (Rajtmajer, 1988; v Pišot in Planinšec, 2005). Učenec gibanje najprej opazuje, se prilagodi, nato steče proces adaptacije. Šele nato lahko začne z začetno vadbo, ki se ob zadostnih ponovitvah prevesi v usvajanje in na koncu avtomatizacijo gibanja. To so sestavni deli osnovne vadbe, ki ji moramo nujno posvetiti zadostno količino časa in opraviti zadostno količino ponovitev, novih gibalnih vzorcev se mora vadeči učiti postopoma in ob ustreznih prilagoditvah zahtevnosti. Nato lahko preidemo na zaključno vadbo, kjer doseže stopnjo, ko naučeni gibalni vzorec popolnoma obvlada v različnih okoliščinah. Motorično učenje, tako kot vse ostale vrste učenja, od učenca zahteva izkazovanje sposobnosti pozornosti, pomnjenja in reševanja problemov. Sprva se nova gibalna naloga shrani v kratkoročni spomin, z vadbo in utrjevanjem pa v dolgoročnega (Pišot in Planinšec, 2005).

2.1.6.1 FAZE MOTORIČNEGA UČENJA

Videmšek in Pišot (2007) ter Pistotnik (2011) v svojih delih natančno razdelijo in opišejo posamezne faze, ki se vršijo v procesu gibalnega učenja. Prehod v višjo fazo, brez uspešno izvršene predhodne faze, tako kot na celotnem spektru gibalnega razvoja ni mogoč.

a) GENERALIZACIJA

V tej fazi se otrok seznanja z novo gibalno nalogo, učiteljeva naloga pa je informiranje. Pomemben je tudi izbor gibalne naloge, ki je skladna z otrokovo razvojno stopnjo. Nujni sta kakovostna razlaga in demonstracija naloge, da bo postopek učenja sploh mogoč. Otrok si ob razlagi in demonstraciji nalogo razloži glede na lastne predstave, ki niso nujno vedno pravilne. To se kaže v prvih poskusih izvedbe, ki je praviloma okorna, z veliko napakami in odvečnimi gibi. Za to začetno gibanje otrok porabi, ravno zaradi tega, veliko več energije, kot je sicer za tako nalogo potrebujemo. Mentalna aktivnost je pri otroku v tej fazi visoka, saj mora vse gibe izvajati zavestno, vendar kakovost giba ni sorazmerna z energijskim vložkom. Učitelj mora tu sproti nuditi povratne informacije, ki otroku omogočijo sprotno prilagajanje gibov glede na sporočila, ki jih prejme od učitelja.

b) DIFERENCIACIJA, KONCENTRACIJA

Otrok v tej fazi že vadi nov gib tako, da ga velikokrat ponavlja, ob stalnem nadzoru učitelja. S tem utrdi pravilne gibe in opusti odvečne. Gib usvoji do te mere, da ga zmore v idealnih okoliščinah, brez motečih elementov, izvesti brez napak. Z obdelanimi informacijami v notranjem krogu regulacije gibanja dopolnjuje zunanje informacije in oblikuje nov, natančnejši, učinkovitejši gibalni program. V tej fazi ima učitelj poleg naloge nadziranja in popravljanja izvedbe tudi nalogo motivatorja.

c) AVTOMATIZACIJA, STABILIZACIJA

Otrok zmore po zadostni količini ponovitev tekoče povezovati vse gibalne faze med seboj. Izvajanje se vrši na podzavestni ravni, ob natančnem odmerjanju energije in brez odvečnih gibov. V tej fazi gibanje skoraj v celoti prevzame notranji krog regulacije gibanja. Učeči je sposoben sam prepoznavati napake in jih sproti regulirati, ne da bi miselno nadziral gibanje ali dobival informacije iz okolice. Na tej stopnji lahko vključimo izvajanje gibalne naloge v oteženih okoliščinah, s čimer posledično dosežemo tudi optimalno izvedbo v običajnih okoliščinah.

Tem trem stopnjam Pistotnik (2011) doda še četrto, kjer s pridobivanjem izkušenj učeči sam prilagaja naučeno gibanje svojim sposobnostim in značilnostim, čemur pravimo osebni slog v izvedbi gibanja. Učitelj v tej fazi le še preverja ustreznost teh prilagoditev in spremlja napredek.

Usvojeni gibalni programi se trajno shranijo v gibalni spomin, od koder lahko steče motorični transfer. Ta lahko poteka v treh temeljnih smereh:

- vertikalno, kjer pride do prenosa znotraj iste gibalne naloge z nižje na višjo raven,
- lateralno, kjer se prenos izkušnje zgodi z ene gibalne naloge na drugo podobno nalogo,
- bilateralno, kjer se prenos zgodi z ene roke na drugo ali z ene noge na drugo.

Transfer je lahko pozitiven in nam pomaga pri pospeševanju ali olajšanju usvajanja nove naloge. Lahko pa je tudi negativen in nam učenje upočasnjuje ali onemogoča. To se lahko

zgodí zaradi napak v že usvojenem gibalnem programu ali neskladju z novo nalogo (Videmšek in Pišot, 2007).

Kosec in Mramor (1991) poudarjata, da lahko otrok z redno vadbo doseže pri izvajanju gibalnih nalog stabilno stanje, kar pomeni, da v izvedbo vlaga manj napora in energije. Če pa intenzivnost vadbe sistematično povečujemo, to vodi v večanje stabilnega stanja, znotraj katerega se podaljšuje čas telesnih naporov, raste delovna sposobnost in povečuje delovna intenzivnost. To se pravi, da se večja posameznikova kondicija.

2.1.6.2 INDIVIDUALIZACIJA GIBALNEGA UČENJA

Ponujanje gibalnih dejavnosti in načrtovanje gibalnega učenja morata nujno temeljiti na dobrem poznavanju otrok, vključenih v gibalno dejavnost, dobrih sposobnostih natančnega ocenjevanja stopnje njihovega psihomotoričnega razvoja ter občutljivosti pri zaznavanju odstopanj od pričakovanih razvojnih mejnikov.

Akceleracija (prehitevanje)/retardacija (zaostajanje) v razvoju glede na ostale vrstnike od pedagogov zahteva individualiziran pristop pri ponujanju gibalnih aktivnosti (Videmšek in Pišot, 2007). Temu se ne moremo in ne smemo izogniti, če želimo otroku omogočiti kakovosten gibalni razvoj ob spoštovanju posameznikovih individualnih potreb in posebnosti.

Priporočila za izvajanje gibalnih dejavnosti pri otrocih Evropske federacije za športno psihologijo (European Federation of Sport Psychology) iz leta 1996 izpostavljajo pomen otrokovega dobrega počutja kot primarnega cilja, ki si ga mora postaviti izvajalec gibalnih aktivnosti. Odrasli mora tudi razumeti, da otrok ni pomanjšan odrasel, in mu mora posledično aktivnosti ustrezno prilagajati – to velja tudi pri izvedbi otroških športnih tekmovanj, kjer moramo ustrezno prilagajati tako pravila kot izvajanje. Ker je otrok še v obdobju telesnega razvoja, morajo biti ponujene dejavnosti raznolike, pestre, izogibati pa se moramo zgodnji gibalni specializaciji (npr. usmerjanju v točno določen šport). Priporočila od izvajalca gibalnih dejavnosti pričakujejo, da bo ustvarjal motivacijsko klimo, ki bo vsebovala cilje na področju osebnosti – težnja k samoizboljšanju in doživljanju užitka pri gibanju. Odrasli naj se postavijo v vlogo sprejemajočih in skrbnih osebnosti, ki bodo zmogle otroka pri gibanju ter gibalnem učenju ustrezno podpreti pa tudi spodbujati neodvisnost in sodelovalnost pri sprejemanju odločitev otrok. Med priporočili so tudi neizogibno sodelovanje s starši za kakovostno spremljanje razvoja vsakega posameznika ter ustrezna izobrazba o posebnih

potrebah otrok in dobre sposobnosti prepoznavanja odstopanj od pričakovanega razvoja (Horga, 2000).

Pri športni dejavnosti mora biti v ospredju cilj razvijati gibalno sposobnost, ki vodi v učinkovitejše in bolj nadzorovano gibanje (Strel in Kovač, 2000).

Pomembno je, da pri načrtovanju gibalnih dejavnosti omogočimo vsakemu posamezniku možnost uspeha. Tako bomo vzbudili in privzgojili ljubezen do gibanja in aktivnega življenja, kar bo odigralo ključno vlogo pri oblikovanju ustrezne samopodobe in samozavedanja ter pri vzdrževanju aktivnega ter zdravega načina življenja. Vsak je lahko uspešen le, če so dejavnosti prilagojene njegovi individualni stopnji razvoja – če so pretežke, bo prehitri občutek neuspeha izzval željo po umiku. Prelahke gibalne naloge posamezniku ne predstavljajo izziva, zato prehitri doseg cilja ne prinese s seboj občutka uspeha in samozadovoljstva ob premagani oviri. To ne nahrani naravne želje po samopremagovanju in samopotrjevanju, ki sta temeljna v procesu učenja in razvoja.

Ključna naloga odraslega pri gibalnem učenju je dobro poznavanje otroka. Tako lahko natančno oceni njegovo trenutno stanje. Iz tega sledi načrtovanje ustrezne gibalne naloge glede na otrokove individualne potrebe. Vseskozi mora tudi biti dober motivator ter vir objektivnih, a hkrati občutljivih povratnih informacij, ki bodo otroka ustrezno podprle in mu hkrati dajale jasen vpogled v lastno uspešnost.

2.2 OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI V VRTCU

2.2.1 PROGRAMI VRTCA ZA OTROKE S POSEBNIMI POTREBAMI

Programi javnih vrtcev temeljijo na Kurikulumu za vrtce (1999), ki med drugim narekuje tudi upoštevanje različnosti in drugačnosti otrok. To pa zavezuje javne vrtce, da otrokom s posebnimi potrebami ponudijo ustrezne oblike programa glede na njihove individualne potrebe. Otrok se lahko znotraj javnih vzgojno-izobraževalnih zavodov, ki izvajajo predšolske programe, vključi v predšolski program s prilagojenim izvajanjem ali, če se v redni program zaradi narave motenj ne zmore ustrezno vključevati, v prilagojene programe oziroma razvojne oddelke.

Strokovno izhodišče za načrtovanje in izvajanje prilagojenega programa v razvojnem oddelku je Kurikulum za vrtce v prilagojenem programu za predšolske otroke.

Če je otrok usmerjen v program s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo, se pri načrtovanju in izvajanju vzgojno-izobraževalnega procesa v vrtcu poleg Kurikuluma za vrtce upoštevajo tudi Navodila h Kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami.

Navodila h Kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami opredeljujejo načela vzgoje predšolskih otrok s posebnimi potrebami, vlogo odraslih in dodatna priporočila za sodelovanje med strokovnimi delavci ter priporočljiva dodatna znanja, potrebna za delo z otroki s posebnimi potrebami. Opredelijo tudi dodatno strokovno pomoč ter vsebujejo dopolnitve h kurikulu za vsako posamezno kategorijo posebnih potreb. Dopolnitve vsebujejo priporočila za časovne in prostorske prilagoditve ter prilagoditve izvajanja vzgojno-izobraževalnega procesa.

2.2.2 OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI V REDNIH ODDELKIH VRTCA

Vzgojno-izobraževalni proces predšolske vzgoje se v primeru otrok s posebnimi potrebami ureja z Zakonom o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (v nadaljnjem besedilu ZUOPP-1). Poleg ZUOPP-1 širše delovanje vrtca opredeljujeta še Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja in Zakon o vrtcih ter podrobneje njuni podzakonski predpisi.

Otrok je v ustrezen program vzgoje in izobraževanja usmerjen na podlagi strokovnega mnenja komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami. Njihovo delovanje predpisuje Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 88/2013, z dne 25. 10. 2013). Strokovno mnenje izda ob upoštevanju posebnih potreb otroka na »telesnem, spoznavnem, čustvenem, socialnem področju ter posebnih zdravstvenih potreb ob upoštevanju otrokove dosežene ravni razvoja, zmožnosti za učenje in doseganja standardov znanja ter prognoze njegovega nadaljnega razvoja ob upoštevanju otrokovih primanjkljajev, ovir oziroma motenj in kriterijev za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj« (Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, Ur. l. RS, št. 88/2013, 3. člen). Za izdelavo strokovnega mnenja morajo biti komisiji prve stopnje posredovani zahteva za uvedbo postopka usmerjanja, poročilo vzgojno-izobraževalnega zavoda, v katerega je vključen otrok in mora nujno vsebovati pisno vzgojiteljevo mnenje, strokovna poročila ostalih ustanov, kjer je otrok voden, ter pogovor z vlagateljem zahteve oziroma otrokom, če je to potrebno.

Komisija za usmerjanje lahko tudi opravi pregled otroka, če ugotovi, da je to smotrno (Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, Ur. l. RS, št. 88/2013, z dne 25. 10. 2013).

Otroci s posebnimi potrebami so v rednih oddelkih vrtca usmerjeni v program s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo. Taka usmeritev, do katere pravico pridobijo na podlagi odločbe o usmeritvi, otrokom s posebnimi potrebami omogoča individualizirane cilje in prilagoditve izvajanja na posameznih vzgojno-izobraževalnih področjih. Pomemben segment programa je tudi vključevanje otroka s posebnimi potrebami v skupino. Normativi za oblikovanje oddelkov so sicer določeni z Zakonom o vrtcih in s Pravilnikom o normativih in kadrovske pogojih, vendar ima otrok s posebnimi potrebami, katerega odločba tako narekuje, pravico do znižanega normativa. To pa pomeni zmanjšano število otrok v oddelku, v katerega je otrok s posebnimi potrebami vključen.

Temeljni cilji in načela vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami so po ZUOPP-1 postavljeni zelo široko in zajemajo celotno delo z otrokom s posebnimi potrebami ter z njegovo okolico. V ospredju vzgojno-izobraževalnega procesa so zagotovo zagotavljanje največje koristi otroka ter celovitost in kompleksnost vzgoje in izobraževanja. Otroku je pomembno nuditi tudi enake možnosti, s hkratnim upoštevanjem njegovih individualnih potreb. Da bi kar najbolj pripomogli k otrokovemu razvoju, je nujno vključevanje staršev, posvojiteljev, rejnikov in skrbnikov v postopek usmerjanja in oblike pomoči. Ker pa gre pri vsakem posamezniku za individualne posebnosti in potrebe, moramo ubrati individualiziran pristop v povezavi z interdisciplinarnostjo, ob ohranjanju ravnotežja med različnimi področji otrokovega telesnega in duševnega razvoja. Za najboljšo prognozo je potrebna čim prejšnja usmeritev otroka s posebnimi potrebami v ustrezen program vzgoje in izobraževanja ter takojšnja in kontinuirana podpora in strokovna pomoč v programih vzgoje in izobraževanja, z omogočanjem vertikalne prehodnosti in povezanosti programov med seboj. Vzgojno-izobraževalni proces mora potekati čim bližje kraju bivanja in vsakemu posameznemu otroku zagotavljati ustrezne pogoje, ki mu bodo omogočali optimalen razvoj (ZUOPP-1, <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201158&stevilka=2714>, pridobljeno dne 17. 4. 2016)

2.2.2.1 KLASIFIKACIJA OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI V VZGOJNO-IZOBRAŽEVALNIH PROGRAMIH

Direktor zavoda RS za šolstvo je v soglasju z ministrom za izobraževanje, znanost in šport 17. 7. 2015 sprejel v veljavo nove kriterije za opredelitev primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami, ki so v nadaljevanju povzeti iz dokumenta »Kriteriji za opredelitev primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami« :

a) OTROCI Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU

Pri motnji v duševnem razvoju gre za nevrološko motnjo, kjer oseba kaže pomembna odstopanja na intelektualnem področju ter področju prilagoditvenih sposobnosti. Oboje mora biti opredeljeno na podlagi standardiziranih testov za ta specifična področja, s katerimi določimo tudi natančno stopnjo motnje. Otroke z motnjo v duševnem razvoju, glede na stopnjo motnje, delimo na:

➤ OTROKE Z LAŽJO MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU

Otroci z lažjo motnjo v duševnem razvoju so počasnejši na učnem področju in imajo težave z nezrelim odzivanjem in s presojanjem glede na kronološko starost. Njihove miselne operacije so predvsem na konkretni ravni, pri učenju potrebujejo individualni pristop in prilagoditve. To pa ne zadošča, da bi lahko otroci z lažjo motnjo v duševnem razvoju v šoli dosegali minimalne standarde znanja. Praviloma dosežejo temeljna šolska znanja, ki jim omogočajo opravljanje manj zahtevnih poklicnih del in samostojno socialno življenje.

➤ OTROKE Z ZMerno MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU

Otroci z zmerno motnjo v duševnem razvoju imajo disharmonično razvite sposobnosti. Medtem ko pri temeljnih šolskih znanjih dosežejo osnove, so lahko na drugih področjih uspešnejši. Taka področja so predvsem umetniška ali gibalna. Njihove komunikacijske sposobnosti so osnovne, pri izražanju lahko potrebujejo tudi pomoč nadomestne komunikacije. Podporo, ki se po intenzivnosti sicer razlikuje od posameznika do posameznika, potrebujejo v vseh segmentih življenja – od socialnega vključevanja do opravljanja enostavnih delovnih opravil.

➤ **OTROKE S TEŽJO MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU**

Otroci s težjo motnjo v duševnem razvoju imajo govorno-jezikovne sposobnosti razvite do stopnje, ki jim omogoča razumevanje enostavnih sporočil in enostavno komunikacijo (lahko tudi s podporo nadomestnih komunikacijskih pripomočkov). Pri skrbi zase in gibanju v okolju potrebujejo pomoč, spremljanje in vodenje. Naučene veščine avtomatizirano uporabljajo, zato lahko opravljajo najenostavnejša delovna opravila. Težji motnji v duševnem razvoju se pogosto pridružijo še druge razvojne, gibalne in zdravstvene motnje.

➤ **OTROKE S TEŽKO MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU**

Otroci s težko motnjo v duševnem razvoju imajo nevrološko okvaro na stopnji, ki jim omogoča le osnovno sodelovanje pri posameznih aktivnosti. So povsem odvisni od spremljevalcev in imajo navadno pridružene težke motnje v drugih oblikah. Veščine komunikacije le redko razvijejo, tudi razumevanje je možno okrnjeno. Sensorika je hiposenzibilna na zunanje dražljaje, kar se kaže kot pomembno zmanjšana odzivnost.

b) SLEPI IN SLABOVIDNI OTROCI OZ. OTROCI Z OKVARO VIDNE FUNKCIJE

Motnjo in stopnjo okvare opredelimo s pomočjo perimetrije, s katero se določi stopnjo okvare ostrine vida, zoženost vidnega polja in okvaro vidne funkcije. Otroke v tej kategoriji nadalje delimo na:

➤ **SLABOVIDNE OTROKE**

Ostrina vida slabovidnih otrok je od 5 do 30 %, lahko pa gre za zoženo vidno polje v vseh meridianih nad 10 do vključno 20 stopinj okrog fiksacijske točke, neodvisno od ostrine vida. Pri slabovidnih otrocih ločimo tiste z zmerno in tiste s težko okvaro vida.

- **Zmerno slabovidni otrok** je tisti otrok, ki ima ostrino vida od 10 do 30 % in potrebuje ustrezno prilagojeno vzgojno-izobraževalno okolje ter delo po metodi za slabovidne, s čimer zmore slediti učnemu tempu enako hitro kot videči vrstniki.

- **Težko slabovidni otrok** je tisti otrok, ki ima ostrino vida od 5 do manj kot 10 % ali zoženo vidno polje med 10 in 20 stopinj. Da bi zmožni slediti vzgojno-izobraževalnemu procesu, potrebuje ustrezno prilagoditev okolja ter uporabo prilagojenih didaktičnih pripomočkov v kombinaciji s treningom komunikacijskih tehnik, socialnih veščin in orientacije. Sicer snov še vedno predeluje prek vidnih kanalov, ob ustreznih prilagoditvah in uporabi metode za slabovidne, vendar je njegov učni tempo bistveno upočasnjeno.

➤ **SLEPE OTROKE**

Slepi otroci imajo ostrino vida pod 5 % ali zoženo vidno polje na manj od 10 stopinj. Nadalje jih glede na stopnjo ostanka vida, delimo na:

- **Slepe otroke z ostankom vida**, ki imajo ohranjeno ostrino vida med 2 in 5 % ali zoženo vidno polje med 5 in 10 stopinj okrog fiksacijske točke. Njihov uspeh v vzgojno-izobraževalnem procesu je odvisen od ustrezno prilagojenega učnega okolja in uporabe tehničnih pripomočkov (pri komunikaciji, usvajanju pojmovnih znanj ter za pomoč pri orientaciji). S pomočjo specialnih treningov se naučijo komunikacijskih tehnik, socialnih veščin in orientacije. Delo z njimi temelji na kombinaciji metode za slepe in metode za slabovidne otroke. Njihov delovni tempo je bistveno počasnejši glede na vrstnike.
- **Slepe otroke z minimalnim ostankom vida**, katerih ostrina vida ne presega 2 % ali gre za vidno polje, zoženo na 5 stopinj ali manj okrog fiksacijske točke. Potrebujejo delo pretežno po metodi za slepe, ki jo deloma kombiniramo z delom po metodi za slabovidne. Poleg prilagojenega okolja potrebujejo pomoč tehničnih pripomočkov in specialnih treningov, ki jim omogočijo ustrezno vključevanje v vsakdanjem življenju.
- **Popolnoma slepe otroke** z negativnim dojemom ali s pozitivnim dojemom svetlobe, z negativno projekcijo. Specialni trening za vsakdanje življenje je stalni, potrebuje profesionalni pristop pri učenju gibanja in drugih spretnosti. Delo poteka povsem po metodi za slepe, kar vključuje tudi uporabo Braillove

pisave. Okolje mora biti ustrezno prilagojeno in omogočena mora biti uporaba specializiranih tehničnih pripomočkov.

➤ **OTROKE Z OKVARO VIDNE FUNKCIJE**

Do okvar vidne funkcije pride kot posledica obolenja in/ali nevroloških motenj, katerih opredelitev temelji na kliničnih izvidih, ki kažejo na okvare centralnega živčnega sistema. Ostrina vida in širina vidnega polja sta pri okvari vidne funkcije delno ali v celoti ohranjena. Kažejo se kot težave z vidno pozornostjo, usmerjanjem pogleda, s fiksacijo, z zakasnelim ali upočasnjanim vidnim odgovorom, odsotnostjo ali netipičnostjo vidnega odgovora, neustreznim vidno-motoričnim vedenjem, neučinkovitim vidnim zaznavanjem ali vidno agnozijo.

*c) **GLUHI IN NAGLUŠNI OTROCI***

Gluhi in naglušni otroci imajo poleg težav s slušnim zaznavanjem težave tudi s komunikacijo in posledično težave na področju socializacije ter izobraževanja. Na to močno vplivata pravočasna in ustrezna diagnostika ter vstavev polževega vsadka ali opremljenost s slušnim aparatom. Ti tehnični pripomočki zahtevajo tudi ustrezno habilitacijo oziroma rehabilitacijo. Ta jim omogoči razvoj veščine poslušanja ter govorno-jezikovnih spretnosti, ki jih zmorejo nato funkcionalno uporabiti. Otroke z okvaro na področju slušnega zaznavanja delimo na:

➤ **NAGLUŠNE OTROKE**

Otroci z lažjo izgubo sluha, ki imajo lažjo izgubo sluha na obeh ušesih ali zmerno izgubo sluha samo na enem ušesu. Okvara jim še vedno omogoča usvajanje znanj po slušni poti. Težave imajo z izgovorjavo, uporabo ustreznih slovničnih pravil, usvajanjem besedišča, lahko tudi s slušno orientacijo. Potrebujejo dobre pogoje poslušanja, kot so tiho okolje in komunikacijsko večji sogovorniki.

Otroci z zmerno izgubo sluha, pri katerih je zmerna okvara sluha obojestransko prisotna ali enostranska težka, najtežja oziroma popolna okvara sluha. Usvajanje govorno-jezikovnih spretnosti je upočasnjeno in poteka po slušni poti ob uporabi slušnega pripomočka. Pomagajo si tudi z odgledovanjem z ustnic. Težave z govorno

prozodijo in jezikovnim razumevanjem negativno vplivajo na sporazumevanje z okoljem.

Otroci s težko izgubo sluha, ki imajo obojestransko težko okvaro sluha ali popolno okvaro na eni strani. Učenje govorno-jezikovnih spretnosti poteka le ob uporabi slušnega pripomočka in pomoči z odgledovanjem z ustnic ter znakovnega jezika. Usvajanje govora je okrnjeno, kar pomembno vpliva tako na verbalno sporazumevanje kot tudi na pisanje.

➤ **GLUHE OTROKE**

Otroci z najtežjo izgubo sluha, ki je obojestranska in zaradi katere so opredeljeni kot funkcionalno gluhi. To pomeni, da slušna zaznava poteka izključno prek slušnega pripomočka – polževega vsadka ali vsadka v možgansko deblo. Če je vsaditev pripomočka pravočasna, ob ustrezni dodatni strokovni pomoči, lahko govor in jezik dobro usvoji. V nasprotnem primeru lahko govor in jezik usvaja prek vidnega in kinestetičnega kanala, ki pa je zelo okrnjen in ne omogoča kakovostnega sporazumevanja. To lahko v tem primeru poteka le prek znakovnega jezika.

Otroci s popolno izgubo sluha, ki niso sposobni zaznati niti ojačenega govora. Potrebujemo pravočasno vsaditev polževega vsadka ali vsadka v možgansko deblo ter ustrezno dodatno strokovno pomoč. Tako lahko usvajajo govor in jezik po slušni poti, kar vodi v razvoj veščin verbalnega sporazumevanja. Brez slušnega pripomočka sta njihov govor in sporazumevanje kljub prilagojenim metodam usvajanja govora ter jezika močno okrnjena. Komunikacija poteka pretežno prek znakovnega jezika ali v pisni obliki.

d) OTROKE Z GOVORNO-JEZIKOVNIMI MOTNJAMI

Govorno-jezikovna motnja opredeljuje zmanjšane zmožnosti usvajanja, razumevanja, izražanja ter funkcionalne uporabe govora in jezika. Težave imajo na čustveno-socialnem področju in področju učenja. Kažejo neskladje med verbalnimi in neverbalnimi sposobnostmi, kjer so slednje bistveno boljše razvite. Motnjo opredeli logoped s pomočjo standardiziranih diagnostičnih metod. Znotraj govorno-jezikovnih motenj ločimo različne stopnje:

➤ **OTROCI Z LAŽJIMI GOVORNO-JEZIKOVNIMI MOTNJAMI**

Otroci z lažjimi govorno-jezikovnimi motnjami kažejo odstopanje glede na vrstnike pri eni izmed jezikovnih komponent (pragmatika, sintaksa, semantika, fonologija, artikulacija, tekočnost govora). Razumevanje govora ob tem ne kaže posebnih odstopanj. Razumljivost govora je sicer zmanjšana, vendar mu omogoča učinkovito izražanje. V predšolski dobi lahko vpliva na kakovost socialnega vključevanja, v šolski dobi pa so potrebne ustrezne prilagoditve učnega procesa zato, da lahko otroku omogočimo ustrezno usvajanje in izkazovanje znanja.

➤ **OTROCI Z ZMERNIMI GOVORNO-JEZIKOVNIMI MOTNJAMI**

Otroci z zmernimi govorno-jezikovnimi motnjami izkazujejo odstopanja pri več jezikovnih komponentah in ne samo pri eni kot tisti, uvrščeni med lažje govorno-jezikovne motnje. Njihov govor je popačen, neustrezno jezikovno oblikovan, s skromnejšim besediščem, zaradi česar so slabše razumljivi in zmorejo ustrezno komunicirati le z ljudmi, ki so jim blizu. Tudi zmožnost razumevanja jezika je na višjih jezikovnih ravneh zmanjšana. Zaradi govorno-jezikovne motnje se srečujejo s težavami pri usvajanju znanj, zato v vzgojno-izobraževalnem procesu potrebujejo sistematično dodatno strokovno pomoč in ustrezne časovne, prostorske, vsebinske in metodološke prilagoditve.

➤ **OTROCI S TEŽJIMI GOVORNO-JEZIKOVNIMI MOTNJAMI**

Otroci s težjimi govorno-jezikovnimi motnjami so tisti, katerih komunikacija je omejena na uporabo gest, posameznih glasov ali besed in kratkih povedi z ožjo okolico. Širša okolica njihovega govora zaradi neustrezne rabe, sestave in popačenosti ne zmore ustrezno razumeti. Zaradi slabe razvitosti jezikovnega razumevanja potrebujejo podporo v obliki konkretizacije informacij in načina podajanja vsebin, vendar je pogosto njihova šolska uspešnost kljub temu zelo zmanjšana. Motnja zahteva intenzivno logopedsko obravnavo od predšolskega obdobja dalje.

➤ **OTROCI S TEŽKIMI GOVORNO-JEZIKOVNIMI MOTNJAMI**

Otroci s težkimi govorno-jezikovnimi motnjami ne zmorejo funkcionalne komunikacije z okolico. Verbalno se ne izražajo ali pa so za okolico nerazumljivi. Motnje izkazujejo na celotnem govorno-jezikovnem spektru. Njihovo razumevanje

jezika je vezano na vsakdanje osnovne fraze in bližnje osebe. Za usvajanje jezika potrebuje intenzivno rabo konkretnih podpornih pripomočkov in poenostavljanja vsebin. S pomočjo logopedskih obravnav se sistematično učijo rabe nadomestnih in dopolnilnih načinov komunikacije.

e) GIBALNO OVIRANE OTROKE

Gibalno ovirani otroci kažejo okvare na področju gibanja, ki so pridobljene ali prirojene narave. Težave so lahko vezane na okvare gibalnega aparata, centralnega živčnega sistema ali perifernega živčnega sistema, kar jih ovira pri vključevanju in sodelovanju pri vsakodnevnih dejavnostih. Če stopnja gibalne oviranosti zahteva fizično pomoč znotraj vzgojno-izobraževalnega procesa, so upravičeni do dodelitve spremljevalca. Ločimo jih glede na stopnjo gibalne oviranosti.

➤ OTROCI Z LAŽJO GIBALNO OVIRANOSTJO

Otroci z lažjo gibalno oviranostjo so samostojni pri gibanju in neodvisni od pripomočkov za gibanje. Lahko izkazujejo težave na področju koordinacije, ravnotežja, senzomotorične integracije, zaznavanja ali procesiranja čutnih dražljajev, lokomotorike, fine motorike. Ne potrebujejo fizične pomoči, le posamezne programske prilagoditve ali podporne pripomočke, ki jim olajšajo izvedbo težavnih nalog.

➤ OTROCI Z ZMERNO GIBALNO OVIRANOSTJO

Otroci z zmerno gibalno oviranostjo so sicer gibalno samostojni znotraj zaprtih prostorov ali na krajše razdalje, vendar pogosto za uspešno gibanje uporabljajo prilagojene pripomočke za gibanje (bergle, ortoze, posebne čevlje ...). Občasno potrebujejo tudi fizično pomoč, pomoč v obliki posebnih prevoznih sredstev (predvsem pri gibanju na daljše razdalje), prilagojeno izvedbo programov in uporabo podpornih pripomočkov. Težave imajo pri gibanju na odprtem, po neravnih površinah. Zmerno motene so tudi sposobnosti čutnega zaznavanja in senzomotorična integracija. Lahko se pojavljajo motnje pri kontroli sfinktrov.

➤ **OTROCI S TEŽJO GIBALNO OVIRANOSTJO**

Otroci s težjo gibalno oviranostjo imajo zelo zmanjšane gibalne sposobnosti, ki jim ne omogočajo funkcionalne hoje. Z uporabo gibalnih pripomočkov se lahko samostojno gibajo le na kratkih razdaljah. Pri gibanju, ob pomoči druge osebe, pretežno uporabljajo voziček ali prilagojeno kolo. Zaradi zmanjšane funkcionalnosti rok so težje gibalno ovirani otroci odvisni od fizične pomoči spremljevalcev. Pri izvajanju dejavnosti so jim v pomoč izvedbene prilagoditve, pripomočki in prostorske prilagoditve. Tudi pri težje gibalno oviranih otrocih so pogoste težave pri obvladovanju sfinktrov.

➤ **OTROCI S TEŽKO GIBALNO OVIRANOSTJO**

Otroci s težko gibalno oviranostjo so pri gibanju popolnoma funkcionalno odvisni od fizične pomoči druge osebe. Samostojno gibanje jim omogočajo izključno elektromotorni vozički. Gibi rok so funkcionalno zelo skromni. Pri hranjenju in ostalih vsakodnevnih opravilih so le delno samostojni, največkrat pri tem le pomagajo. Pogosto so prisotne hude motnje na področju čutnega zaznavanja, senzomotorične integracije in orientacije.

f) DOLGOTRAJNO BOLNE OTROKE

Dolgotrajno bolni otroci so tisti z diagnozo zdravnika specialista s posameznega področja in katerih bolezni ne izzveni po treh mesecih. Pri tem mora za upravičenost do pomoči in prilagoditev obstajati še diagnostično potrjena ugotovitev, da bolezen, njeno zdravljenje ali morebitne posledice pomembno vplivajo na uspešno funkcioniranje v vzgojno-izobraževalnem procesu. Med dolgotrajno bolne otroke uvrščamo tudi tiste z motnjo pozornosti in hiperaktivnosti (pa tudi brez nje) ob opravljeni celostni in timski diagnostiki. Tisti dolgotrajno bolni otroci, ki imajo v času vzgojno-izobraževalnega procesa potrebe po izvajanju posebnih zdravstvenih postopkov, so upravičeni do podpore in pomoči spremljevalca.

g) OTROKE S PRIMANJKLJAJI NA POSAMEZNIH PODROČJIH UČENJA

Pojavnost primanjkljajev na posameznih področjih učenja je vezana na šolsko okolje in šolske veščine. Diagnostika je torej mogoča le po začetku formalnega poučevanja šolskih veščin, zato se v predšolskem obdobju te težave še ne pojavljajo. Govorimo o specifičnih primanjkljajih na enem izmed področij šolskih veščin – branja, pisanja, računanja, pravopisa, ki niso vezani na znižane intelektualne zmožnosti, duševne ali nevrološke motnje ter psihosocialno neugodno okolje. Težave so pervazivne narave in ne izzvenijo kljub upoštevanju in izvajanju prvih treh korakov petstopenjskega modela pomoči in podpore (prilagoditev metod in oblik dela, vključevanje v dopolnilni pouk, druge oblike individualne in skupinske pomoči). Tovrstne težave zahtevajo specialpedagoško, psihopedagoško in druge oblike obravnave (glede na individualne potrebe) ter aktivni otrokov prispevek pri premagovanju ovir.

h) OTROKE S ČUSTVENO-VEDENJSKIMI MOTNJAMI

Spekter čustveno-vedenjskih motenj se pojavlja kot posledica težav v socialni integraciji in pogosto v kombinaciji s primanjkljaji na drugih področjih (motnje pozornosti in hiperaktivnosti, avtistične motnje, govorno-jezikovne motnje ...). Pri opredelitvi motnje moramo upoštevati vpliv bioloških, okoljskih, socialnih in psiholoških dejavnikov. Otroci, ki potrebujejo prilagoditve in pomoč, so tisti, ki odstopajo od pričakovanj za določeno razvojno obdobje na področju intenzitete čustvenih odzivov. Kažejo pomanjkanje varovalnih dejavnikov v svojem socialnem okolju (tako primarnem kot širšem), kot so doživljanje zavrnitve, odklanjanja ter pomanjkanje dobrih izkušenj povezanosti. Hkrati mora njihovo (nekontrolirano in iracionalno) vedenje vztrajati vsaj šest mesecev in se pojavljati v najmanj dveh različnih okoljih (npr. dom in šola). Težave morajo pomembno ovirati otroka pri uspešnosti in prilagajanju na učnem, socialnem, šolskem področju ali na področju skrbi zase. Ločimo jih na otroke s čustvenimi motnjami, otroke z vedenjskimi motnjami ali na tiste s kombinacijo obojega.

➤ OTROCI S ČUSTVENIMI MOTNJAMI

Otroci s čustvenimi motnjami doživljajo hudo notranjo stisko, tesnobo, bojazen, depresivnost. To se kaže v nizki samozavesti, zmanjšanem samospoštovanju, slabi

samopodobi. Prisotni so občutki jeze in nemoči, žalosti, manjvrednosti, krivde, brezvoljnosti. Trpijo za pomanjkanjem energije in interesov, težko se koncentrirajo. Umikajo se iz njim ogrožajočih okoliščin, tudi šole. Gre za internalizirane motnje – motnje notranjega doživljanja.

➤ **OTROCI Z VEDENJSKIMI MOTNJAMI**

Otroci z vedenjskimi motnjami izkazujejo socialno neželene oblike vedenja, ki jih sproža zmanjšana sposobnost zaznavanja in interpretacije kompleksnih situacij. Ne zmorejo se učiti iz izkušenj in vživeti v drugo osebo, hkrati pa je zmanjšana sposobnost kontrole lastnih impulzov, kar vodi v nepredvidljive vedenjske odzive. Zaradi tega pogosto zapadajo v konflikte, v katerih ne prepoznajo lastne krivde. Vse to pa vodi v odklonilen odnos okolice do otrok z vedenjskimi motnjami, kar pa njihove vedenjske vzorce le še pogloblja in utrjuje. Otroke z vedenjskimi motnjami glede na težavnost motnje delimo na otroke z lažjimi vedenjskimi motnjami in otroke s težjimi vedenjskimi motnjami.

Otrok z lažjo obliko vedenjskih motenj izkazuje različne oblike motečega vedenja. Med te oblike uvrščamo na primer impulzivno, razdražljivo, uporniško in provokativno vedenje.

Otrok s težjo obliko vedenjskih motenj izkazuje izstopajoče destruktivno, agresivno in predrzno vedenje. Je ustrašovalen, krut, napadalen, uničevalen. Pogoste so epizode kraj, laganja, izostajanja od pouka, pobegov od doma, hude togote. Pomemben dejavnik pri intenzivnosti motnje je nespodbudno otrokovo ožje in širše okolje.

Otroku s težjimi oblikami vedenjskih motenj ali otroku s čustvenimi motnjami in težjimi oblikami vedenjskih motenj lahko zato, da vzgojno-izobraževalni proces nemoteno poteka, dodelimo tudi začasnega spremljevalca.

i) OTROKE Z AVTISTIČNIMI MOTNJAMI

Pri otrocih z avtističnimi motnjami govorimo o motnjah avtističnega spektra, saj se primanjkljaji kažejo v različnih stopnjah in kombinacijah intenzitet ter različnih stopnjah sposobnosti prilagajanja pričakovanjem ter zahtevam družbe in okolja. Ti

primanjkljaji niso odvisni od kognitivnega potenciala. Področja, na katerih izkazujejo odstopanja glede na pričakovanja, so področje komunikacije in socialne interakcije ter področje vedenja, interesov in aktivnosti. Na socialnem področju imajo težave pri verbalni in neverbalni komunikaciji, socialno-čustvenih izmenjavah ter vzpostavljanju, razumevanju in vzdrževanju socialnih odnosov. Na področju osebnosti izkazujejo stereotipna vedenja, neobičajne, a vedno enake načine uporabe predmetov, eholalijo, rigidnost mišljenja in vedenja, močno potrebo po rutinah in ritualih, senzorno hiper- ali hiposenzibilnost ter močan fokus na interesna področja. K razvoju prilagoditvenih spretnosti, ki so področje, na katerem potrebujejo največ podpore, pomembno prispeva ustrezna zgodnja obravnava z usmeritvijo v ustrezen vzgojno-izobraževalni program. Vse izražene težave pa otroke z avtističnimi motnjami pomembno ovirajo na področju socialnega vključevanja in samostojnosti.

Glede na intenzivnost primanjkljajev ločimo otroke, ki imajo lažji, zmerni ali težji primanjkljaj v socialni komunikaciji ali socialni interakciji. Na področju vedenja, interesov in aktivnosti prav tako ločimo primanjkljaje po intenzivnosti na lažje, zmerne in težje.

➤ **PODROČJE SOCIALNE KOMUNIKACIJE ALI SOCIALNE INTERAKCIJE**

Lažji primanjkljaj v socialni komunikaciji in socialni interakciji: težave pri navezovanju stikov, neustreznih odzivih na socialne pobude drugih, zmanjšanem interesu za interakcijo, pomanjkanju vzajemnosti pri komunikaciji, vedenjski prilagodljivosti, integraciji verbalne in neverbalne komunikacije.

Zmerni primanjkljaj v socialni komunikaciji in socialni interakciji: omejeno vzpostavljanje socialnih odnosov, neustrezno odzivanje na socialne pobude, zmanjšana izraznost čustev, težave pri vzpostavljanju očesnega stika, neobičajna telesna govorica, oteženo razumevanje gest, izostanek simbolične igre.

Težji primanjkljaj v socialni komunikaciji in socialni interakciji: zelo omejeno vzpostavljanje socialnih odnosov, minimalen odziv na socialne pobude, ne zmore začeti ali odgovoriti na pobudo po socialni interakciji, odsotnost obrazne mimike in neverbalne komunikacije, nezanimanje za vrstnike.

➤ **PODROČJE VEDENJA, INTERESOV IN AKTIVNOSTI**

Lažji primanjkljaj na področju vedenja, interesov in aktivnosti: rigidnost pri funkcioniranju, težave pri prehajanju iz ene dejavnosti v drugo, načrtovalne in organizacijske težave.

Zmerni primanjkljaj na področju vedenja, interesov in aktivnosti: rigidnost pri funkcioniranju, preveč intenziven fokus na interesna področja, opazen tudi zunanjim osebam in ki otroka pomembno ovira pri opravljanju vsakdanjih dejavnosti. Ob zahtevi po menjavi dejavnosti otrok izraža veliko stisko.

Težji primanjkljaj na področju vedenja, interesov in aktivnosti: ob spremembah pride do zelo intenzivnih odzivov in hude stiske, preokupacija s posameznimi vedenji in interesi otroku onemogoča sledenje vsakodnevnim zahtevam okolja.

Pri otrocih, ki imajo zmerno ali težje izražene primanjkljaje na omenjenih področjih, lahko za nemoteno izvajanje vzgojno-izobraževalnega procesa pridobimo začasnega spremljevalca.

2.2.3 INDIVIDUALIZIRAN PROGRAM

Po ZUOPP-1 mora vzgojno-izobraževalni oziroma socialnovarstveni zavod najkasneje v 30 dneh po dokončnosti odločbe o usmeritvi izdelati individualizirani program za otroka s posebnimi potrebami.

Za pripravo individualiziranega programa je zadolžena strokovna skupina, ki jo imenuje ravnatelj zavoda in v katero morajo biti nujno vključeni tudi starši. V pripravo individualiziranega programa je glede na njegovo zrelost in starost vključen tudi otrok.

Program mora vsebovati strategije vključevanja otroka s posebnimi potrebami v skupino, cilje in oblike dela na posameznih vzgojno-izobraževalnih področjih, prilagoditve izvajanja vzgojno-izobraževalnega procesa, morebitno uporabo podporne tehnologije, nudenje fizične pomoči (če je to potrebno), izvajanje tolmačenja v slovenskem znakovnem jeziku (če je to potrebno), ureditev in organizacijo morebitnega prehajanja med programi, časovno organizacijo vzgojno-izobraževalnega procesa ter načrt razvoja prilagoditvenih spretnosti ter vključevanja v zaposlitev (pri starejših otrocih in mladostnikih). Iz individualiziranega programa morata torej biti jasno razvidni organizacija in izvedba dodatne strokovne pomoči,

ki mora biti usmerjena v premagovanje primanjkljajev, nudenje in izvajanje svetovalnih storitev ter izvajanje učne pomoči.

Individualizirani program je treba redno, vsaj v vsakem vzgojno-izobraževalnem obdobju, evalvirati in po potrebi spremeniti oziroma prilagoditi.

2.2.4 DODATNA STROKOVNA POMOČ

Izvajanje dodatne strokovne pomoči ureja Pravilnik o dodatni strokovni in fizični pomoči za otroke s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 88/2013, z dne 25. 10. 2013). Ta izhaja iz 9. in 10. člena ZUOPP-1 (Ur. l. RS, št. 58/11, 40/12 ZUJF in 90/12). Pravilnik določa obseg, način in pogoje za izvajanje dodatne strokovne pomoči otrokom s posebnimi potrebami.

Dodatno strokovno pomoč prejmejo otroci, ki so usmerjeni v vzgojno-izobraževalne programe s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo, ali izjemoma otroci z več motnjami, ki so vključeni v prilagojen program in zaradi narave motenj potrebujejo tudi dodatno strokovno pomoč.

Dodatna strokovna pomoč se izvaja kot pomoč za premagovanje ovir in primanjkljajev, svetovalna storitev ali učna pomoč.

Ura dodatne strokovne pomoči obsega 45 minut in se lahko izvaja individualno v oddelku ali zunaj oddelka ter skupinsko. Praviloma se dodatna strokovna pomoč izvaja tedensko, vendar so dopuščene tudi strnjene ali občasne oblike izvajanja, če je to strokovno upravičeno. Obseg dodatne strokovne pomoči ne sme presegati pet ur tedensko, znotraj katerih mora biti nudena vsaj ena ura svetovalne storitve.

V predšolskem programu s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo lahko dodatna strokovna pomoč za premagovanje ovir in primanjkljajev obsega največ dve uri tedensko.

Svetovalna storitev je namenjena tako družinam kot tudi strokovnim delavcem in drugim otrokom, ki so v neposrednem stiku z otrokom s posebnimi potrebami. Cilj svetovalne storitve je ustvarjanje ustreznega podpornega okolja, ki bo otroku s posebnimi potrebami omogočilo optimalne možnosti vključevanja.

Izvajalci svetovalne storitve v predšolskem obdobju so lahko svetovalni delavci, vzgojitelji predšolskih otrok ter vzgojitelji za dodatno strokovno pomoč zunaj svoje učne obveznosti.

Lahko jo pa izvajajo tudi strokovni delavci vzgojno-izobraževalnih zavodov, kot so javni zavodi za vzgojo in izobraževanje, socialnovarstveni zavodi in svetovalni centri (20. člen ZUOPP-1).

Izvajalci dodatne strokovne pomoči so lahko strokovni delavci, ki izpolnjujejo s predpisi določene pogoje. Profil izvajalca dodatne strokovne pomoči opredeli tudi komisija za usmerjanje znotraj odločbe o usmeritvi v program s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo.

Navodila h Kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami (v nadaljevanju: Navodila h Kurikulu), sprejeta na 57. seji Strokovnega sveta RS za splošno izobraževanje, dne 17. 4. 2003, obravnavajo tudi dodatno strokovno pomoč, naloge izvajalca in načine izvajanja. Naloge izvajalca dodatne strokovne pomoči niso omejene le na neposredno delo z otrokom s posebnimi potrebami ter razvijanje njegovih psihofizičnih sposobnosti. Izvajalec dodatne strokovne pomoči mora svoje delo usmerjati tudi na ustvarjanje optimalnega podpornega okolja, ki bo otroku omogočalo kakovostno vključevanje in razvoj. To ni mogoče brez izobraževanja tako strokovnih delavcev, ki so v stiku z otrokom s posebnimi potrebami, kot tudi družine o otrokovih posebnih potrebah in ustreznih metodah dela. Sodeluje pri zagotavljanju ustreznih prostorskih ter materialnih prilagoditev zvišuje senzibilnost do posebnih potreb znotraj celotnega strokovnega kadra vrtca. Povezuje se s širšim okoljem in z zunanjimi institucijami, kjer je otrok voden, z namenom strokovnega sodelovanja in preverjanja ustreznosti programa, v katerega je otrok vključen, ter vnašanja morebitnih sprememb, če je ugotovljeno, da je to potrebno.

V Navodilih h Kurikulu je poudarjeno, da delo vzgojitelja za dodatno strokovno pomoč ni omejeno le na individualne oblike pomoči znotraj ali zunaj oddelka. Lahko jo načrtuje na mnoge druge načine. Dodatna strokovna pomoč se lahko izvaja kot podpora pri dejavnostih, ki se odvijajo znotraj oddelka. Pomoč lahko organizira kot delo v manjši skupini, s prijatelji po otrokovi izbiri, zunaj igralnice, lahko pa dela z manjšo skupino v igralnici, znotraj katere je otrok s posebnimi potrebami le eden izmed udeležencev. Pripravi lahko skupinske dejavnosti znotraj oddelka, ki pripomorejo k razvoju ustreznih socialnih odnosov in h kakovostnemu vključevanju otroka s posebnimi potrebami v skupino (Navodila h kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo, 2003).

2.2.4.1 PROSTORSKI POGOJI ZA IZVAJANJE DODATNE STROKOVNE POMOČI

Pravilnik o normativih in minimalnih tehničnih pogojih za prostor in opremo vrtca (Ur. l. RS, št. 47/2013) v 26. členu pravi, da mora biti prostor za individualno delo v bližini igralnic in mora obsegati najmanj 8 m² neto površine. Prostor mora biti direktno in zadostno naravno osvetljen, primerno zračen ter izoliran pred hrupom. Za namen izvajanja dodatne strokovne pomoči se lahko uporablja tudi prostor vodje enote.

V 25. členu Pravilnika o normativih in minimalnih tehničnih pogojih je opredeljeno, da mora vsak vrtec imeti najmanj en dodaten prostor za dodatne dejavnosti otrok na vsake tri igralnice. Ta prostor mora biti namenjen različnim dejavnostim za različne oddelke.

Izpolnjevanje enega ali celo obeh pogojev bi najverjetneje omogočalo ustrezno, tudi gibalno, obravnavo otrok s posebnimi potrebami, a je v praksi pogosto jasno, da je te pogoje nemogoče izpolniti. Razlog najpogosteje tiči v tem, da so vrtci pretežno starejše gradnje, načrtovane v obdobju, ko se dodatna strokovna pomoč ni izvajala na način in v obsegu, kot se izvaja danes.

Omenjeni pravilnik v 38. členu predvideva tudi opremo prostora, ki je namenjen individualnemu delu z otrokom s ciljem svetovanja ali pomoči. Ta mora vsebovati mizo z dvema stoloma za odrasle in mizo in stole za delo z otroki. Poleg tega mora biti prostor opremljen še z omaro za vzgojni in specialni material ter z odprtimi policami za otroške igrače in knjige. V prostoru mora biti blazina za vaje na tleh, umivalnik za otroke, stenska omara s pripomočki za higieno ter ogledalo. Na voljo morata biti tudi dva električna priključka.

Ob pregledu trenutnega dejanskega stanja v javnih vrtcih ugotovimo, da tudi oprema prostorov, namenjenih dodatni strokovni pomoči, najpogosteje ne zadošča minimalnim predpisanim standardom.

2.2.5 KURIKULUM ZA VRTCE

»Kurikulum za vrtce je nacionalni dokument, ki predstavlja strokovno podlago za delo v vrtcih. Cilj kurikula je večje upoštevanje človekovih in otrokovih pravic, upoštevanje različnosti in drugačnosti otrok. Otrok je aktiven udeleženec procesa, ki z raziskovanjem,

preizkušanjem in možnostjo izbire dejavnosti pridobiva nova znanja in spretnosti. Temeljni poudarki so na vzgojno-izobraževalnem procesu ter na celoti interakcij in izkušenj, iz katerih se otrok uči« (Kurikulum za vrtce, 1999).

Pri izvajanju kurikulumu pa se dodatno, glede na potrebe posameznega oddelka, upoštevajo še naslednji dokumenti:

- Kurikulum za vrtce v prilagojenem programu za predšolske otroke,
- Dodatek h Kurikulu za vrtce za otroke Romov,
- Dodatek h Kurikulu za delo na dvojezičnih področjih,
- Navodila h Kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami.

2.2.5.1 GIBANJE KOT KURIKULARNO PODROČJE VRTCA

Kurikulum za vrtce (1999) postavlja gibanje v ospredje, saj je potreba po gibanju poleg potrebe po igri primarna otrokova potreba. Vloga vrtca je pri gibalnem razvoju velikega pomena, saj lahko otroku ob ustreznem načrtovanju nudi spoznavanje in razvijanje gibalnih sposobnosti v pozitivnem vzdušju in v družbi prijateljev. Izpostavlja pomen gibanja za otrokov intelektualni, čustven in socialni razvoj. Načrtovanje gibalnih dejavnosti v vrtcu pa mora nujno vsebovati prilagoditve glede na individualne potrebe otrok, njihove interese in sposobnosti, saj lahko otroka le tako usmerimo k optimalnemu napredku ter razvoju ob doživljanju ugodja pri gibanju.

V Kurikulumu za vrtce so globalni cilji na področju gibanja:

- omogočanje in spodbujanje gibalne dejavnosti otrok,
- zavedanje lastnega telesa in doživljanje ugodja pri gibanju,
- omogočanje otrokom, da spoznajo svoje gibalne sposobnosti,
- razvijanje gibalnih sposobnosti,
- pridobivanje zaupanja v svoje telo in gibalne sposobnosti,
- usvajanje osnovnih gibalnih konceptov,
- postopno spoznavanje in usvajanje osnovnih prvin različnih športnih zvrsti,
- spoznavanje pomena sodelovanja ter spoštovanja in upoštevanja različnosti.

Bolj specifični cilji pa vsebujejo cilje na področju razvijanja koordinacije, grobe motorike, fine motorike, moči, natančnosti, hitrosti, gibljivosti in vztrajnosti. Cilji morajo stremeti k sproščenemu izvajanju naravnih oblik gibanja in usvajanju novih gibalnih konceptov.

Kurikulum na področju gibanja strokovne delavce prek ciljev usmerja tudi k medpodročnim povezavam. Tako lahko med cilji za gibanje zasledimo tudi cilje, ki se nanašajo na učenje in spoznavanje družbenih pravil, znanj s področja narave, samostojnosti, skrbi zase, splošne poučenosti ipd.

Izpostavljen je pomen vpletanja gibalnih dejavnosti na vsa kurikularna področja vrtca. Prek gibanja se namreč otrok uči novih znanj po konkretnih kanalih, kar je zanj v predšolskem obdobju najbolj optimalen način pridobivanja informacij, saj je razvojno prezgodaj, da bi zmožgel usvajati znanja prek abstraktnih pojmov in vsebin. Prek gibanja in spoznavanja sebe ter lastnih možnosti spoznava lastno telesno shemo in usvaja kontrolo nad lastnim telesom. To kakovostno poznavanje lastnega telesa in svojih zmožnosti bo ključni temelj za izgradnjo pozitivne samopodobe ter ustrezne samozavesti. Gibalno spreten otrok se rad in sproščeno spušča v raziskovanje svoje okolice, kar mu omogoča sprotno in nezavedno usvajanje novih pojmov in znanj kar prek igre in njemu ljubih aktivnosti.

Na strokovnih delavcih vrtca je zato odgovornost, da bodo načrtovali dejavnosti v skladu z zgoraj opisanimi načeli in prevzeli vlogo motivatorja, ki bo znal otroke ustrezno spodbuditi in podpreti, ko bo to potrebno.

3 CILJ

Cilj diplomskega dela je analizirati pomen izbranih materialnih, vsebinskih in kadrovskih dejavnikov za izvedbo gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči v rednih oddelkih vrtca.

4 HIPOTEZE

H1: Večina izvajalcev dodatne strokovne pomoči v vrtcih prostorske zmogljivosti ocenjuje kot neustrezne.

H2: Izvajalci dodatne strokovne pomoči v vrtcih ocenjujejo, da izvajanje gibalnih dejavnosti zajema manj kot polovico časa, namenjenega dodatni strokovni pomoči.

H3: Količina izvedenih finomotoričnih dejavnosti je večja v primerjavi s količino izvedenih grobomotoričnih dejavnosti.

H4: Tisti strokovni delavci, ki imajo boljše prostorske pogoje, pogosteje izvajajo gibalne dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči.

H5: Tisti strokovni delavci, ki imajo večjo količino dodatnih izobraževanj s področja gibanja, pogosteje izvajajo gibalne dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči.

5 METODE DELA

5.1 RAZISKOVALNA METODA

V diplomskem delu smo uporabili kavzalno neeksperimentalno metodo pedagoškega raziskovanja.

5.2 VZOREC ANKETIRANCEV

V raziskavo smo vključili 31 izvajalcev dodatne strokovne pomoči v naključno izbranih slovenskih vrtcih. Glede na dobljene rezultate so bile vse anketiranke ženskega spola. Večina anketirank je po izobrazbi specialnih in rehabilitacijskih pedagoginj (27 anketirank), ostale anketiranke so po izobrazbi pedagoginje (2 anketiranki) in socialne pedagoginje (3 anketiranke). Delo mobilne specialne pedagoginje opravlja 28 anketirank, 3 anketiranke opravljajo delo vzgojiteljice za dodatno strokovno pomoč na eni lokaciji.

5.3 VZOREC SPREMENLJIVK

Vzorec spremenljivk predstavlja anketni vprašalnik, namenjen izvajalcem dodatne strokovne pomoči v predšolskih programih s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo. Anketni vprašalnik, ki obsega enajst vprašanj, je sestavljen na podlagi raziskovalnih vprašanj in postavljenih hipotez.

Vprašanja so zaprtega in polodprtega tipa. Prvi del vprašalnika je namenjen zbiranju demografskih podatkov vprašanih. Drugi del vprašalnika je namenjen zbiranju podatkov o vsebinskih, prostorskih in kadrovskih dejavnikih.

5.4 NAČIN POSTOPKA ZBIRANJA PODATKOV

Anketni vprašalnik so izpolnjevali naključno izbrani izvajalci dodatne strokovne pomoči v predšolskih programih s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo.

Podatki so bili zbrani s pomočjo anketnega vprašalnika v juniju 2016.

Anketni vprašalnik je bil izdelan ter posredovan s pomočjo spletne strani www.1ka.si. Na omenjeni način je vprašalnik lažje dosegel širši krog vprašancev in pokrival geografsko širše območje, kot bi ga omogočilo osebno razdeljevanje anket v fizični obliki.

Celoten proces zbiranja podatkov je bil izveden skladno z zahtevami Zakona o varovanju osebnih podatkov (Ur. l. RS, št. 59/1999).

5.5 METODA OBDELAVE PODATKOV

Podatke smo obdelali s statističnim paketom SPSS (Statistical Package for Social Sciences inc. Chicago). S podprogramom FREQUENCIES smo izračunali frekvence posameznih odgovorov na anketna vprašanja. Na številčnih spremenljivkah smo uporabili DESCRIPTIVES (opisna statistika), T-test za neodvisne vzorce in CORRELATION (analiza povezave med spremenljivkami). Statistično značilnost smo preverjali na ravni 5 % tveganja ($p < 0,05$). Podatke smo prikazali s tabelami.

6 REZULTATI IN INTERPRETACIJA

6.1 INTERPRETACIJA ZBRANIH PODATKOV GLEDE NA HIPOTEZE

H1: Večina izvajalcev dodatne strokovne pomoči v vrtcih prostorske zmogljivosti ocenjuje kot neustrezne.

Tabela 1. *Frekvenčna porazdelitev in pripadajoč odstotek ocene prostorskih zmogljivosti*

STOPNJA ZADOVOLJSTVA IZVAJALCEV DSP S PROSTORSKIMI ZMOGLJIVOSTMI	F	%
Popolnoma nezadovoljen/a	2	6,7
Nezadovoljen/a	4	13,3
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	4	13,4
Zadovoljen/a	18	60,0
Popolnoma zadovoljen/a	2	6,7
Skupaj	30	100

Legenda: F – število odgovorov; % – odstotek glede na skupno število odgovorov.

Iz Tabele 1 lahko razberemo, da so izprašani strokovni delavci na splošno zadovoljni s prostorskimi pogoji, ki jih imajo na voljo za izvajanje dodatne strokovne pomoči, saj se jih je 66,7 % opredelilo za zadovoljne ali popolnoma zadovoljne.

Na podlagi analize teh rezultatov hipotezo 1, ki trdi, da večina izvajalcev dodatne strokovne pomoči v vrtcih prostorske zmogljivosti ocenjuje kot neustrezne, zavračamo.

Namensko smo najprej izbrali vprašanje, ki je vsebovalo splošno zadovoljstvo strokovnih delavcev z vsemi prostorskimi pogoji hkrati. Šele nato smo strokovne delavce podrobneje vprašali, kako pogosto izvajajo ure dodatne strokovne pomoči v izbranih prostorih.

Tabela 2. Frekvenčna porazdelitev in pripadajoč odstotek pogostosti uporabe izbranih prostorov.

KAKO POGOSTO IZVAJATE URE DODATNE STROKOVNE POMOČI V NASLEDNJIH PROSTORIH?							
		NIKOLI	POREDKO	VČASIH	POGOSTO	REDNO	Skupaj
LASTNA PISARNA	F	11	2	6	5	6	30
	%	37 %	7 %	20 %	17 %	20 %	100 %
PISARNA VODJE ENOTE	F	18	3	3	2	1	27
	%	67 %	11 %	11 %	7 %	4 %	100 %
TELOVADNICA	F	4	2	14	8	1	29
	%	14 %	7 %	48 %	28 %	3 %	100 %
PEDAGOŠKA SOBA OZ. ZBORNICA	F	14	4	3	7	2	30
	%	47 %	13 %	10 %	23 %	7 %	100 %
HODNIK	F	7	8	10	4	0	29
	%	24 %	28 %	34 %	14 %	0 %	100 %
ZNOTRAJ SKUPINE	F	1	3	17	9	0	30
	%	3 %	10 %	57 %	30 %	0 %	100 %
KABINET	F	4	4	7	7	6	28
	%	14 %	14 %	25 %	25 %	21 %	100 %
DRUGO (igrišče oz. na prostem, večnamenska sobica, knjižnica)	F	2	0	4	3	0	9
	%	22 %	0 %	44 %	33 %	0 %	100 %

Legenda: F – število odgovorov; % – odstotek glede na skupno število odgovorov.

Iz Tabele 2 razberemo, da večina izprašanih strokovnih delavcev nima na voljo lastne pisarne ali pisarne vodje enote, v kateri bi lahko redno izvajala ure dodatne strokovne pomoči – ravno nasprotno, najpogosteje so opredelili, da lastne pisarne ali pisarne vodje enote nikoli ne uporabljajo.

Pravilnik o normativih in minimalnih tehničnih pogojih za prostor in opremo vrta (Ur. l. RS, št. 47/2013) v 26. členu pravi, da mora biti prostor za individualno delo v bližini igralnic in mora obsegati najmanj 8 m² neto površine. Prostor mora biti direktno in zadostno naravno osvetljen, primerno zračen, ustrezno opremljen ter izoliran pred hrupom. Za namen izvajanja dodatne strokovne pomoči se lahko uporablja tudi prostor vodje enote. Iz odgovorov strokovnih delavcev, prikazanih v Tabeli 2, sklepamo, da ta pogoj ni izpolnjen.

Glede na dobljene rezultate menimo, da so strokovni delavci prehitro zadovoljni s prostorskimi pogoji, ki so jim na voljo. Zavedamo se, da strokovni delavci nimajo nikakršnega vpliva na prostorske pogoje in njihovo kakovost, vendar bi bilo smotrno dvigniti

pričakovanja glede ustreznosti prostorov in posledično zvišati kritičnost do prostorov, ki so jim trenutno na voljo.

H2: Izvajalci dodatne strokovne pomoči v vrtcih ocenjujejo, da izvajanje gibalnih dejavnosti zajema manj kot polovico časa, namenjenega dodatni strokovni pomoči.

Tabela 3. Frekvenčna porazdelitev in pripadajoč odstotek ocene deleža načrtovanega pedagoškega dela, namenjenega izvajanju izbranih gibalnih dejavnosti.

KOLIKO VAŠEGA PEDAGOŠKEGA DELA NAČRTUJETE ZA IZVAJANJE IZBRANIH PRIMEROV GIBALNIH DEJAVNOSTI?	F	%
Manj kot 25 %	2	6,5
25 %	7	22,6
50 %	12	38,7
75 %	7	22,6
100 %	3	9,7
Skupaj	31	100,0

Legenda: F – število odgovorov; % – odstotek glede na skupno število odgovorov.

Iz Tabele 3 razberemo, da sta delež anketirancev, ki namenjajo gibalnim dejavnostim 75 % ali več skupnega časa, ter delež tistih, ki gibalnim aktivnostim namenjajo 25 % časa ali manj, zelo podobna. Iz Tabele 3 še razberemo, da je delež tistih, ki namenjajo gibalnim dejavnostim 75 % časa ali več, 32,3 %. Tistih, ki gibalnim dejavnostim pri urah dodatne strokovne pomoči namenjajo 25 % časa ali manj, pa je 29,1 %. Tisti, ki načrtujejo gibalne dejavnosti pri dodatni strokovni pomoči v obsegu 50 % skupnega časa, obsegajo delež 38,7 %.

Natančnejša analiza dobljenih rezultatov je bila narejena s kompozitno spremenljivko, prikazano v Tabeli 4. Tiste anketirance, ki gibalnim dejavnostim namenjajo manj kot 50 % skupnega časa, smo uvrstili v kategorijo 1. Anketirance, ki gibalnim dejavnostim namenjajo več kot 50 % skupnega časa, pa v kategorijo 2. Analiza nove, tako imenovane kompozitne spremenljivke kaže, da polovica anketiranih oseb gibalnim dejavnostim pri dodatni strokovni pomoči namenja več kot polovico skupnega časa, polovica anketiranih pa gibalnim dejavnostim namenja manj kot polovico skupnega časa.

Tabela 4. Frekvenčna porazdelitev in pripadajoč odstotek kompozitnih spremenljivk na podlagi ocene deleža načrtovanega pedagoškega dela, namenjenega izvajanju izbranih gibalnih dejavnosti.

KOLIKO VAŠEGA PEDAGOŠKEGA DELA NAČRTUJETE ZA IZVAJANJE IZBRANIH PRIMEROV GIBALNIH DEJAVNOSTI?	F	%
1 – MANJ KOT POLOVICO ČASA	16	51,6
2 – VEČ KOT POLOVICO ČASA	15	48,4
Skupaj	31	100,0

Legenda: F – število odgovorov; % – odstotek glede na skupno število odgovorov.

Na podlagi analize zbranih rezultatov hipoteze ne moremo ne zavreči ne potrditi.

H3: Količina izvedenih finomotoričnih dejavnosti je večja v primerjavi s količino izvedenih grobomotoričnih dejavnosti.

Hipotezo smo preverili s t-testom za neodvisne vzorce. Z Levenovim testom enakosti varianc smo ugotovili, da porazdelitev ni statistično značilna. Ugotovili smo, da se povprečne vrednosti obteženih vsot obeh kompozitnih spremenljivk (finomotorične in grobomotorične dejavnosti) na petstopenjski lestvici razlikujejo za 0,71 točke. Pripadajoči raztros (standardni odklon) pri obeh skupinah je relativno velik – od 1,150 do 1,154 točke (Tabela 5).

V vprašanje smo vključili naslednje primere finomotoričnih dejavnosti: finomotorična natančnost, koordinacija oko-roka, ročne spretnosti in pincetni prijem, kot splošne primere urjenja finomotoričnih spretnosti, ki zajemajo celoten finomotorični aparat. Kot primere grobomotoričnih dejavnosti smo v vprašanje vključili ravnotežje, bilateralno koordinacijo, moč in naravne oblike gibanja. Tudi te smo izbrali tako, da vključujejo celoten spekter grobomotoričnih spretnosti, ki naj bi jih otrok za časa zgodnjega razvoja usvojil. Pri tem smo se naslanjali na teoretično osnovo, predstavljeno v poglavju o psihomotoričnem razvoju – natančneje v delu, ki obravnava posamezne gibalne sposobnosti. Pri natančnejši delitvi na podkategorije smo si pomagali z delitvijo, ki jo uporablja Bruininks-Oseretsky test motoričnih

sposobnosti (Occupational and Physical Therapy; Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, Second Edition).

Tabela 5. T-test za neodvisne vzorce

	N	Srednja vrednost	Standardni odklon	t-vrednost	df	Statistična značilnost
FINOMOTORIČNE DEJAVNOSTI	31	3,45	1,150	3,803	30	0,000
GROBOMOTORIČNE DEJAVNOSTI	31	2,74	1,154			

Legenda: N – število anketirancev, df – število neodvisnih opazovanj v vzorcu minus ena.

T-test, prikazan v Tabeli 5, je pokazal statistično značilne razlike ($p = 0,000$) med skupinama. Pogostost izvajanja grobomotoričnih in finomotoričnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči se statistično značilno razlikuje. Iz Tabele 5 je razvidno, da strokovni delavci pogosteje izvajajo finomotorične dejavnosti kot grobomotorične dejavnosti.

Tudi Pearsonov koeficient korelacije, opravljen na celotnem vzorcu, nam je pokazal, da so tisti, ki so ocenili, da pogosteje vključujejo finomotorične dejavnosti v načrtovanje svojih ur, prav tako ocenili, da pogosteje vključujejo grobomotorične dejavnosti. In obratno – tisti, ki načrtovanju finomotoričnih dejavnosti namenjajo manj časa, praviloma manj časa namenjajo tudi grobomotoričnim dejavnostim.

Za natančnejši prikaz dobljenih rezultatov prilagamo Tabelo 6, v kateri so prikazani zbrani odgovori v odstotkovnih vrednostih. Pri izbranih finomotoričnih dejavnostih finomotorična natančnost, koordinacija oko-roka in ročne spretnosti so anketiranci najpogosteje ocenili, da te dejavnosti vedno načrtujejo v sklopu svojih ur dodatne strokovne pomoči. Pri dejavnostih, ki urijo pincetni prijem, so ocenili, da jim namenijo polovico skupnega načrtovanega časa. Se pravi, da izbrane finomotorične aktivnosti v globalnem redno vključujejo v obravnave otrok s posebnimi potrebami pri urah dodatne strokovne pomoči.

Pri pregledu odgovorov, ki se nanašajo na delež načrtovanih grobomotoričnih dejavnosti, smo razbrali, da je tem namenjen manjši delež časa v primerjavi s časom, namenjenim finomotoričnim dejavnostim. Najpogostejši izbrani odgovor, za katerega se je opredelila več kot četrtina vprašanih (26 %) pri ocenjevanju pogostosti načrtovanja dejavnosti, ki urijo sposobnost ravnotežja, je, da temu namenjajo manj kot četrtino skupnega načrtovanega časa.

Tukaj bi lahko šlo pri vprašanih strokovnjakih za pomanjkljivo znanje o ravnotežju – kaj to sploh je, zakaj je potrebno in zakaj ga je pomembno urediti. Ravnotežje je namreč odgovorno za to, da ohranja stabilen položaj telesa tako pri mirovanju kot pri gibanju in pri vsaki obliki gibalne aktivnosti. Brez vzpostavitve ravnotežja nobena naša aktivnost ne bi bila mogoča.

Moči in naravnim oblikam gibanja pa vprašani najpogosteje namenjajo 25 % načrtovanega časa, pri načrtovanju vaj za urjenje bilateralne koordinacije so se odgovori enakomerno porazdelili po vseh treh kategorijah, ki zajemajo 50 % časa in manj.

Tabela 6. Odstotkovna porazdelitev ocene deleža načrtovanega pedagoškega dela, namenjenega izvajanju izbranih gibalnih dejavnosti.

	KOLIKO VAŠEGA PEDAGOŠKEGA DELA NAČRTUJETE ZA IZVAJANJE IZBRANIH PRIMEROV GIBALNIH DEJAVNOSTI?						
		MANJ KOT 25 %	25 %	50 %	75 %	VEDNO	Skupaj
FINOMOTORIČNA NATANČNOST	%	6 %	19 %	13 %	29 %	32 %	100 %
KOORDINACIJA OKO-ROKA	%	3 %	16 %	19 %	23 %	39 %	100 %
ROČNE SPRETNOSTI	%	3 %	17 %	30 %	17 %	33 %	100 %
PINCETNI PRIJEM	%	13 %	19 %	32 %	16 %	19 %	100 %
RAVNOTEŽJE	%	26 %	19 %	19 %	19 %	16 %	100 %
BILATERALNA KOORDINACIJA	%	23 %	23 %	23 %	19 %	13 %	100 %
MOČ	%	32 %	39 %	13 %	3 %	13 %	100 %
NARAVNE OBLIKE GIBANJA	%	13 %	35 %	13 %	16 %	23 %	100 %

Legenda: % – odstotek glede na skupno število odgovorov, odebeljeno – najštevilčnejši odgovori.

Iz rezultatov, navedenih v zgornji tabeli, je razvidno, da strokovni delavci pri urah dodatne strokovne pomoči otrokom s posebnimi potrebami, vključenim v redne oddelke slovenskih vrtcev, pogosteje načrtujejo in izvajajo finomotorične dejavnosti v primerjavi z grobomotoričnimi. To pa potrjuje našo tretjo hipotezo.

H4: Tisti strokovni delavci, ki imajo boljše prostorske pogoje, pogosteje izvajajo gibalne dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči.

Tabela 6. Izračun povezanosti med spremenljivkama »Ocena prostorskih pogojev« in »Pogostost izvajanja gibalnih dejavnosti«

PEARSONOV KOEFICIENT KORELACIJE	Povezanost (korelacija)	Statistična pomembnost
Izračun povezanosti med spremenljivkama »Ocena prostorskih pogojev« in »Pogostost izvajanja gibalnih dejavnosti«	0,172	0,364

Za ugotavljanje povezanosti med izbranimi spremenljivkama smo uporabili Pearsonov koeficient korelacije. Rezultati v Tabeli 6 ne pojasnijo obstoja statistično značilne povezanosti. Tudi tukaj lahko zaključimo, da večja količina dodatnih izobraževanj s področja gibanja ne pomeni nujno, da bodo ti strokovni delavci tudi v praksi namenjali več časa izvajanju gibalnih dejavnosti. Sklepamo lahko, da je količina časa, namenjena izvajanju gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči, povsem prepuščena osebnim preferencam vsakega strokovnega delavca posebej. Ugotovili smo, da bo strokovni delavec, ki je že v osnovi naravnan k izvajanju gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči, to tudi v praksi načrtoval, v nasprotnem primeru pa ne, in sicer ne glede na dodatna strokovna izobraževanja ali izpopolnjevanja s področja gibanja.

Na podlagi interpretacije rezultatov lahko tudi hipotezo 5, v kateri smo predpostavili, da tisti strokovni delavci, ki imajo večjo količino dodatnih strokovnih izobraževanj s področja gibanja, pogosteje izvajajo gibalne dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči, zavrnamo.

H5: Tisti strokovni delavci, ki imajo večjo količino dodatnih izobraževanj s področja gibanja, pogosteje izvajajo gibalne dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči.

Tabela 7. Izračun povezanosti med spremenljivkama »Dodatna strokovna izobraževanja s področja gibanja« in »Pogostost izvajanja gibalnih dejavnosti«.

PEARSONOV KOEFICIENT KORELACIJE	Povezanost (korelacija)	Statistična pomembnost
Izračun povezanosti med spremenljivkama »Dodatna strokovna izobraževanja s področja gibanja« in »Pogostost izvajanja gibalnih dejavnosti«	0,275	0,156

Za ugotavljanje povezanosti med izbranimi spremenljivkama smo uporabili Pearsonov koeficient korelacije. Rezultati v Tabeli 7 ne pojasnijo obstoja statistično značilne povezanosti. Tudi tukaj lahko zaključimo, da večja količina dodatnih izobraževanj s področja gibanja ne pomeni nujno, da bodo ti strokovni delavci tudi v praksi namenjali več časa izvajanju gibalnih dejavnosti. Sklepamo lahko, da je količina časa, namenjena izvajanju gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči, odvisna od osebne naravnosti do načrtovanja gibalnih dejavnosti vsakega strokovnega delavca posebej. Količina opravljenih dodatnih izobraževanj s področja gibanja na to, po rezultatih sodeč, nima vpliva.

Na podlagi interpretacije rezultatov lahko tudi hipotezo 5, v kateri smo predpostavili, da tisti strokovni delavci, ki imajo večjo količino dodatnih strokovnih izobraževanj s področja gibanja, pogosteje izvajajo gibalne dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči, zavrnamo.

6.2 RAZPRAVA

S pričujočo raziskavo smo želeli ugotoviti, v kolikšni meri se izvedba gibalnih dejavnosti v praksi implementira pri urah dodatne strokovne pomoči. Zanimalo nas je tudi, v kolikšni meri je to povezano z obstoječimi prostorskimi pogoji, ki jih imajo izvajalci dodatne strokovne pomoči na voljo. Ugotavljali smo tudi povezavo količine načrtovanih gibalnih dejavnosti s količino dodatnih strokovnih usposabljanj s področja gibanja, ki jih izvajalci dodatne strokovne pomoči opravijo.

Popolnoma primerljive raziskave med študijem literature nismo zasledili, opravljenih pa je bilo veliko raziskav na temo predšolskih otrok in gibanja. V naši razpravi se bomo navezali na

raziskavo iz leta 2010, ki so jo opravili Zajec, Videmšek, Štihec, Pišot in Šimunič na temo »Otrok v gibanju doma in v vrtcu«, kjer so med drugim, podobno kot mi, raziskovali količino gibalnih dejavnosti, ki so redno ponujene otrokom v slovenskih vrtcih, pa tudi povezavo med obstoječimi vrtčevskimi materialnimi pogoji ter pogostostjo izvajanja gibalnih dejavnosti. Prav tako kot nas jih je zanimala strokovna usposobljenost izvajalcev gibalnih dejavnosti. Raziskovalci omenjene raziskave so se posvetili raziskovanju znotraj rednih vrtčevskih programov javnih slovenskih vrtcev, mi pa smo se posvetili raziskovanju področja dodatne strokovne pomoči znotraj njih.

V hipotezah smo predpostavili, da strokovni delavci gibalnim dejavnostim namenjajo manj kot polovico skupnega časa v okviru dodatne strokovne pomoči in da se pri izbiri motoričnih dejavnosti pogosteje nagibajo k tistim, ki urijo finomotorične spretnosti, v primerjavi z dejavnostmi, ki urijo grobomotorične spretnosti.

Predpostavili pa smo tudi, da je količina načrtovanih gibalnih dejavnosti odvisna tako od prostorskih pogojev kot tudi od količine dodatnih izobraževanj na temo gibanja.

Hipoteze o količini časa, namenjenega gibalnim dejavnostim, nismo mogli ne zavreči ne potrditi, saj so rezultati pokazali, da je 51,6 % anketirancev ocenilo, da tem namenijo več kot polovico skupnega časa, 48,4 % pa jih je ocenilo, da gibalnim dejavnostim namenijo manj kot polovico skupnega časa za izvajanje dodatne strokovne pomoči. Pri hipotezi, v kateri smo predpostavili, da se znotraj načrtovanih gibalnih dejavnosti v večjem obsegu posvečajo urjenju fine motorike, smo z obdelavo podatkov s pomočjo t-testa prišli do ugotovitve, da strokovni delavci dejansko pogosteje izvajajo finomotorične dejavnosti v primerjavi z grobomotoričnimi. S tem smo to hipotezo tudi potrdili. Na podlagi posameznih stopenj in poteka človekovega gibalnega razvoja, ki smo jih predstavili v prejšnjih poglavjih, bi bilo pričakovati, da bodo strokovni delavci gibanju pri dodatni strokovni pomoči otrokom s posebnimi potrebami namenjali večji delež časa. Do šestega leta se namreč vršijo temeljni procesi gibalnega razvoja, ki naj bi otroka pripeljali do zrele stopnje temeljne razvojne gibalne faze. Ta bo otroku nadalje omogočila gibalno specializacijo v smislu športnega udejstvovanja pa tudi uspešno šolsko delo.

Ustrezno razviti gibalni temelji bodo otroku v šolskem času omogočili uspešno sledenje pouku, saj bo z ustrezno razvitimi mišicami trupa, glave in rok zmogel sedeti v šolski klopi in slediti pouku. Ustrezna groba in fina motorika rok z usvojeno dominantno lateralizacijo ter koordinacijo tako obeh rok kot oči in rok bo otroku omogočala ustrezno in kakovostno

pisanje. Kakovostno razvita telesna shema in orientacija na telesu ter v prostoru je ena izmed ključnih podlag za ustrezno orientacijo in organizacijo na papirju, kar otroku omogoči, med drugim, kakovostno učenje branja pa tudi reševanja nalog na listu. Z gibanjem bo otrok pridobil tudi telesno vzdržljivost, s čimer bo lažje usmerjeno in koncentrirano delal dalj časa. Iz navedenih primerov, kjer smo se omejili le na nekaj vplivov gibalnega razvoja na šolsko delo, je razviden nujen pomen nudenja pogostih, raznovrstnih in kakovostnih gibalnih dejavnosti. Poleg gibalnega razvoja se lahko naslonimo tudi na dejstvo, da v zgodnjih letih otrokovo učenje temelji na konkretnih izkušnjah, konkretne izkušnje pa nujno zajemajo tudi gibanje kot sredstvo za raziskovanje in učenje.

Pri tem se bomo navezali na S. Tancig (1996), ki trdi, da vsaka kognitivna aktivnost generira motorični odziv. Ta se lahko izkaže v obliki motorične aktivnosti, kot sta pisanje ali hoja, ali zgolj kot gibanje oči za premikanje pogleda. Iz tega je razvidno, da je za ustrezen kognitivni razvoj nujno potrebna tudi razvitost motoričnega aparata in obratno. To pa pomeni, da je povezanost motoričnega in kognitivnega razvoja neizpodbitna.

V tujini je zaslediti številne raziskave, ki potrjujejo povezavo med razvitostjo motoričnih in kognitivnih sposobnosti. Frick in Möhring (2016) sta v svoji raziskavi ugotovila povezavo med sposobnostjo ravnotežja in razumevanjem prostorskih razmerij ter sposobnostjo tvorbe vidnih predstav. A. Diamond (2000) je prek študija različnih raziskav potrdila pogostost pojavljanja odstopanj v motoričnem razvoju pri otrocih z motnjo hiperaktivnosti, disleksijo, s specifičnimi jezikovnimi motnjami ter z avtizmom.

Z izvajanjem vaj za razvoj koordinacije se izboljša tudi sposobnost pozornosti in koncentracije, so s svojo raziskavo ugotovili Budde in drugi (2008).

Pomen ustreznega načrtovanja gibalnih dejavnosti je med drugimi izpostavil Best (2010). Raziskoval je, katere motorične dejavnosti spodbujajo miselni razvoj otrok (natančneje izvršilne funkcije), in prišel do zaključka, da morajo gibalne naloge nujno vsebovati kognitivne komponente (ciljno usmerjene motorične dejavnosti, kompleksni gibalni vzorci, aerobna vadba, ekipni športi ...).

M. Westendorp je v svoji doktorski disertaciji (2014) raziskovala povezanost med grobomotoričnimi spretnostmi, izvršilnimi funkcijami in učnimi dosežki pri otrocih z učnimi težavami. Rezultati raziskave so pokazali obstoj povezave med lokomotornimi in bralnimi sposobnostmi. Potrjena je bila tudi povezanost med spretnostjo pri igrah z žogo ter

matematičnimi sposobnostmi in sposobnostmi reševanja problemskih nalog. Izpostavi vprašanje, ali na povezave med motoriko in kognitivnimi sposobnostmi posredno vpliva razvitost izvršilnih funkcij posameznika. Omeni tudi raziskavo, ki so jo opravili Rigoli, Piek, Kane in Oosterlaan leta 2012, v kateri so ugotovili, da prek razvijanja koordinacije razvijamo tudi sposobnost delovnega pomnjenja, kar vpliva na učne sposobnosti.

Omenjene raziskave potrjujejo povezavo med motoričnimi in kognitivnimi sposobnostmi, kar kaže na potrebo po motorični obravnavi ter sistematičnem razvijanju motoričnih sposobnosti pri vsakem otroku s posebnimi potrebami (Best, 2010).

Hipotezi, ki sta predvidevali povezavo med količino načrtovanih gibalnih dejavnosti s kakovostjo prostorskih pogojev ter količino izvedenih dodatnih strokovnih usposabljanj s področja gibanja, smo zavrgli. Ugotovili smo tudi, da so se anketirani strokovni delavci do prostorskih pogojev, ki so jim na voljo, opredeljevali kot zadovoljni z njimi. V hipotezi smo predpostavili ravno nasprotno – da se bodo do obstoječih prostorskih pogojev opredelili kot nezadovoljni. Prek študije zakonodaje in Pravilnika o normativih in minimalnih tehničnih pogojih za prostor in opremo vrtca (Ur. l. RS, št. 47/2013), ki v 26. členu natančno opredeljuje minimalne tehnične normative za prostor, namenjen izvajanju individualne pomoči otroku s posebnimi potrebami zunaj oddelka, smo namreč ugotavljali, da bi slovenski javni vrtci težko izpolnili visoko postavljena merila glede ustreznosti prostora. V knjigi »Otrok v gibanju doma in v vrtcu« (2010) avtorji navajajo, da so v raziskavi, ki jo obravnavajo v omenjenem delu, ugotovili, da je 45,9 % vseh vrtcev zgrajenih pred letom 1979, 40,1 % pa med letoma 1980 in 1989. Se pravi, da se danes vrtčevski programi izvajajo v stavbah, grajenih in prilagojenih starim normativom in metodam dela, ki že dolgo niso več v veljavi. Ravnatelji so v taisti raziskavi v 61,1 % odgovorili, da imajo v vrtcih prostor, namenjen izvajanju gibalnih dejavnosti, 38,9 % pa, da takega prostora nimajo. Avtorji ob teh rezultatih poudarjajo, da vrtci ne sledijo napredku v športni znanosti in tehnologiji oziroma da to poteka prepočasi. Hkrati pričakujejo, da bi v skladu s tem stekle potrebne adaptacije, ki bi omogočile ustrezne, času in življenjskemu stilu prilagojene izboljšave.

Z rezultati naše raziskave smo ugotovili, da izprašani izvajalci dodatne strokovne pomoči nimajo na voljo lastne pisarne oziroma pisarne vodje enote, kjer bi lahko redno izvajali lastno delo. Da dodatno strokovno pomoč občasno izvajajo v telovadnici, se je opredelilo 48 % anketirancev, 28 % pa jih ocenjuje, da jo tam izvajajo pogosto.

Ugotavljamo, da so pričakovanja glede ustreznosti prostorov za izvajanje dodatne strokovne pomoči na splošno nizka, kar se odraža v večinskem izražanju zadovoljstva z njimi. Glede na to lahko zaključimo, da bi bilo smotno ustreznost prostorov jasneje opredeliti in nadalje raziskati ter sistematično načrtovati prostorske pogoje, ki naj bi jih posamezne ustanove namenile za nudenje dodatne strokovne pomoči otrokom s posebnimi potrebami, ki so vključeni v redne oddelke slovenskih vrtcev.

V raziskavi »Otrok v gibanju doma in v vrtcu« iz leta 2010 so avtorji raziskave ugotovili, da med materialnimi pogoji v vrtcu in športnimi dejavnostmi otrok ni statistično pomembnih povezav. Podobno smo ugotovili mi v naši raziskavi glede materialnih (prostorskih) pogojev in količine načrtovanih gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči, kjer nam opravljen preizkus s Pearsonovim koeficientom prav tako ni pokazal statistično pomembnih povezav. Se pa kljub temu strinjamo s prej omenjenimi raziskovalci (2010), ki vidijo smisel v sistematičnem vlaganju finančnih sredstev v zagotavljanje raznovrstnih športnih pripomočkov in prostorov, ki bi omogočali izvajanje kakovostnih športnih oziroma gibalnih dejavnosti v vrtcih.

Raziskovalci so v omenjeni raziskavi iz leta 2010 ugotovili tudi, da se le v zahodni Sloveniji v 71,43 % dovolj pogosto ukvarjajo z vsakodnevnimi gibalnimi dejavnostmi v vrtcu. V osrednji Sloveniji se v 59,9 % z gibalnimi dejavnostmi ukvarjajo premalo pogosto. V naši raziskavi smo rezultate gledali vseslovensko, ne glede na posamezne regije, in ugotovili, da je ustreznost pogostosti, potem ko smo rezultate razdelili na dve kompozitni spremenljivki (kategoriji 1 – manj kot polovica časa in 2 – več kot polovica časa), razdeljena skorajda enakomerno – polovica jih je bila v prvi ter polovica v drugi kategoriji.

Iz rezultatov, zbranih z anketo, je razvidno, da so izvajalci dodatne strokovne pomoči povečini po izobrazbi specialni in rehabilitacijski pedagogi, kar je najbolj optimalno.

V raziskavi »Otrok v gibanju doma in v vrtcu« so izvajalci gibalnih dejavnosti glede na zbrane odgovore z anketo v 97,3 % kar sami vzgojitelji, ravnatelji v isti raziskavi pa so kot najustreznejše izvajalce gibalnih dejavnosti večinoma opredelili športne pedagoge z usposobljenostjo za predšolsko vzgojo. Ti naj bi sodelovali z vzgojitelji. Ocene ravnateljev kažejo v smer potrebe po specifično usposobljenem kadru za izvajanje gibalnih dejavnosti v vrtcih.

Glede na zastavljeni cilj diplomskega dela, ki je bil analizirati pomen izbranih materialnih, vsebinskih in kadrovskih dejavnikov za izvedbo gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči v rednih oddelkih vrta, smo prišli do zanimivih zaključkov. Glede na rezultate naše raziskave, kjer med dodatnimi izobraževanji s področja gibanja in količino načrtovanih gibalnih dejavnosti ni bilo ugotovljenih statističnih povezav, ugotavljamo, da je izvajanje gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči prepuščeno osebnim preferencam posameznih strokovnih delavcev. To kaže na morebitno pomanjkljivo poznavanje pomena gibanja in izvajanja usmerjenih gibalnih dejavnosti v predšolskem obdobju, iz česar lahko zaključimo, da obstaja potreba po sistematičnem in poglobljenem dodatnem izobraževanju strokovnih delavcev, ki delajo s predšolskimi otroki s posebnimi potrebami, s področja gibanja in ustreznega načrtovanja ter implementacije gibalnih dejavnosti v vsakodnevno načrtovanje aktivnosti pri urah dodatne strokovne pomoči. Posebne potrebe otrok se med seboj zelo razlikujejo in zahtevajo individualiziran pristop ter specifične metodike dela, vendar vidimo smisel v njihovem prepletu z ustreznim, kakovostnim in raznovrstnim spodbujanjem gibanja ter gibalnega razvoja kot takega.

7 ZAKLJUČEK

Cilj diplomskega dela je bil analizirati pomen izbranih materialnih, vsebinskih in kadrovskih dejavnikov za izvedbo gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči v rednih oddelkih vrta.

Zbrani rezultati so pokazali, da med dodatnimi izobraževanji s področja gibanja in količino načrtovanih gibalnih dejavnosti ni bilo ugotovljenih statističnih povezav. Iz tega sklepamo, da je izvajanje gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči prepuščeno osebnim preferencam posameznih strokovnih delavcev. Osebne preference bi bilo ustrežnejše nadomestiti s strokovno utemeljenimi praksami v skladu z ugotovitvami s področja otrokovega zgodnjega razvoja.

Ugotovili smo, da so pri opredeljevanju količine časa, namenjenega izvajanju gibalnih dejavnosti v okviru dodatne strokovne pomoči, rezultati enakovredno porazdeljeni. Polovica anketirancev se je uvrstila v skupino tistih, ki gibalnim dejavnostim namenjajo ustrezno količino časa (več kot polovico časa), polovica pa v skupino, ki gibanju namenjajo manj kot polovico časa (kar smo označili kot neustrezno). Večina načrtovanih gibalnih dejavnosti je namenjena urjenju finomotoričnih spretnosti. Posamezne stopnje in potek človekovega gibalnega razvoja kažejo na to, da se do šestega leta vršijo temeljni procesi gibalnega razvoja. Ti naj bi otroka pripeljali do zrele stopnje temeljne razvojne gibalne faze, kar bo otroku kasneje omogočilo gibalno specializacijo v smislu športnega udejstvovanja pa tudi uspešno šolsko delo.

S pregledom sodobnih slovenskih in tujih raziskav smo potrdili obstoj povezave med razvitostjo motoričnih in nekaterih kognitivnih sposobnosti. To kaže na nujnost spodbujanja motoričnega razvoja, ki posledično pripelje do pozitivnega napredka na kognitivnem področju. Na podlagi tega prepoznavamo potrebo po sistematičnem in poglobljenem dodatnem izobraževanju strokovnih delavcev, ki delajo s predšolskimi otroki s posebnimi potrebami, s področja gibanja in ustreznega načrtovanja ter implementacije gibalnih dejavnosti v vsakodnevno načrtovanje aktivnosti pri urah dodatne strokovne pomoči. Posebne potrebe otrok se med seboj zelo razlikujejo in zahtevajo individualiziran pristop ter specifične metodike dela, vendar vidimo smisel v njihovem prepletu s ponujanjem ustreznih, kakovostnih in raznovrstnih gibalnih izkušenj.

Glede na ugotovljena nizka pričakovanja strokovnih delavcev o ustreznosti prostorov, v katerih izvajajo dodatno strokovno pomoč, bi bilo treba ustreznost prostorov jasneje opredeliti in nadalje raziskati. Na podlagi tega bi lahko sistematično načrtovali prostorske pogoje, ki bi jih posamezne ustanove namenile nudenju dodatne strokovne pomoči otrokom s posebnimi potrebami, ki so vključeni v redne oddelke slovenskih vrtcev.

8 LITERATURA

Ayres, J. (2002). *Dijete i senzorna integracija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Bahovec, E. e. (1999). *Kurikulum za vrtce*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport.

Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji (2011). Nacionalna strokovna skupina za pripravo Bele knjige o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport. Pridobljeno 23.2.2016 s http://pefprints.pef.uni-lj.si/1195/1/bela_knjiga_2011.pdf.

Best, J. R. (December 2010). Effects of physical activity on children's executive function: Contributions of experimental research on aerobic exercise. *Developmental Review*, str. 331–351. (Pridobljeno 5. 8. 2016 s <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3147174/>)

Bojanin, S. (1985). *Neuropsihologija razvojnog doba i opšti reedukativni metod*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

Budde, H., Voelcker-Rehage, C., Pietrabyk-Kendziorra, S., Ribeiro, P., & Tidow, G. (22. avgust 2008). Acute coordinative exercise improves attentional performance in adolescents. *Neuroscience Letters*, str. 219–223. (Pridobljeno 3. 8. 2016 s https://www.researchgate.net/profile/Claudia_Voelcker-Rehage/publication/5249968_Acute_coordinative_exercise_improves_attentional_performance_in_adolescents/links/0912f5061f0d962dfd000000.pdf)

Crider, K. S., Yang, T. P., Berry, R. J., & Bayley, L. B. (2012). Folate and DNA Methylation: A review of molecular mechanisms and evidence for folate's role. *Advances in nutrition*, 3, 21–38. (Pridobljeno 10. 8. 2016 s <http://advances.nutrition.org/content/3/1/21.full>)

Čas, M. in drugi. (2003). *Navodila h kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo*. Pridobljeno 22. 3. 2016 s http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/kurikulum_navodila.pdf

Diamond, A. (Februar 2000). Close Interrelation of Motor Development and Cognitive Development and of the Cerebellum and Prefrontal Cortex. *Child Development*, str. 44–56. (Pridobljeno 3. 8. 2016 s http://www.devcogneuro.com/Publications/motor_%26_cog_paper.pdf)

- Frick, A., & Möhring, W. (2016). A Matter of Balance: Motor Control is Related to Children's Spatial and Proportional Reasoning Skills. *Frontiers in Psychology*, 20–49. (Pridobljeno 4. 8. 2016 s <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2015.02049/full>)
- Gallahue, D. L., & Ozmun, J. C. (1998). *Understanding motor development: Infants, Children, Adolescents, Adults*. New York: McGraw-Hill.
- Horvat, L., & Magajna, L. (1989). *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Jovančević, M. (2011). *Prva leta: Zakaj so pomembna*. Brežice: Primus.
- Jurišević, M., & Devjak, T. (2000). Igre in gibanje: odnos vzgojiteljic do ciljev in dejavnosti iz kurikuluma predšolske vzgoje za področje gibalnih dejavnosti. *Otrok v gibanju* (str. 113–127). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Kompare, A. (ur.) (2004). *Psihologija: Spoznanja in dileme*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Kosec, M., & Mramor, M. (1991). *Športna vzgoja za predšolske otroke*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Kremžar, B. (1977). *Pomoč nerodnemu učencu*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Kremžar, B. (1978). *Telesna vzgoja gibalno motenih otrok*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Kriteriji za opredelitev primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami (2105). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno 23.2.2016 s <http://www.zrss.si/digitalnaknjiznica/kriteriji-puopp-2015/>.
- Kurikulum za vrtce (1999). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno 23.2.2016 s http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/vrtci_kur.pdf.
- Labinowicz, E. (1989). *Izvirni Piaget: Mišljenje-učenje-poučevanje*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.

Linn, M. (2006). *Terapijske vježbe kod psihomotoričkih razvojnih smetnji*. Zagreb: Naklada Slap.

Mihelič, M. (b. d.). *Okvara hrbtnjače – anatomija*. Pridobljeno 10. 8. 2016 s <http://zveza-paraplegikov.si/mma/hrbtenja%C4%8Da/2006010716370722/>

Navodila h kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami (2003). Sprejeto na 57. seji strokovnega sveta RS za splošno izobraževanje, dne 17. 4. 2003. Ljubljana. Pridobljeno 23.2. 2016 s http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/kurikulum_navodila.pdf.

Occupational and Physical Therapy; Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, Second Edition. (brez datuma). Pridobljeno 8. 3. 2016 s <http://www.pearsonclinical.com/therapy/products/100000648/bruininks-oseretsky-test-of-motor-proficiency-second-edition-bot-2.html#tab-details>

Pistotnik, B. (2011). *Osnove gibanja v športu*. Ljubljana: Fakulteta za šport.

Pišot, R., & Planinšec, J. (2005). *Struktura motorike v zgodnjem otroštvu*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Inštitut za kineziološke raziskave.

Pišot, R., & Videmšek, M. (2007). *Šport za najmlajše*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani; Fakulteta za šport; Inštitut za šport.

Pravilnik o dodatni strokovni in fizični pomoči za otroke s posebnimi potrebami (2013). Uradni list RS, št. 88/2013. Pridobljeno 23.2.2016 s <https://www.uradni-list.si/1/content?id=114835>.

Pravilnik o normativih in minimalnih tehničnih pogojih za prostor in opremo vrtca (2013). Uradni list Republike Slovenije št.47/2013. Pridobljeno 23.2.2016 s <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV3140>.

Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami (2013). Uradni list Republike Slovenije št.88/2013 pridobljeno 23.2.2016 s <https://www.uradni-list.si/1/content?id=114834>.

Rajtmajer, D. (2000). Standardi motoričnih sposobnosti in znanj za mlajše otroke. *Otrok v gibanju* (str. 450–455). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

Repovš, G. (2005). *Plastičnost možganov: Kaj je to?!* Pridobljeno 10. 3. 2016 s www.sinapsa.org/rm/poljudno.php?id=1

Scaer, R. (2012). *8 keys to brain-body balance*. New York: W. W. Norton & Company.

Strel, J. in Kovač, M. (2000). Gibalni razvoj otrok in mladine. *Otrok v gibanju* (str. 39–61). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

Svarog. (brez datuma). *Periferno živčevje*. Pridobljeno 10. 3. 2016 s http://mss.svarog.si/biologija/MSS/index.php?page_id=11216

Svetina, M. (2001). Kakovostne spremembe v kognitivnem razvoju. V Marjanovič Umek, L., Zupančič, M.: *Razvojna psihologija: Izbrane teme* (str. 124–130). Ljubljana: Oddelek za psihologijo Filozofske fakultete .

Štiblar Martinčič, D. (ur.) (2007). *Anatomija, histologija, fiziologija*. Ljubljana: Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani. Pridobljeno 10. 8. 2016 s <https://www.scribd.com/document/222226321/Anatomija-histologija-fiziologija>

Tancig, S. (1987). *Izbrana poglavja iz psihologije telesne vzgoje in športa*. Ljubljana: Fakulteta za telesno kulturo.

Westendorp, M. (2014). *Movement and cognition: the relationship between gross motor skills, executive functioning, and academic achievement in children with learning disorders*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen. Pridobljeno 29. 7. 2016 s http://www.rug.nl/research/portal/files/12588097/20140526_Thesis_Westendorp.pdf

Zajec, J., Videmšek, M., Štihec, J., Pišot, R. in Šimunič, B. (2010). *Otrok v gibanju doma in v vrtcu*. Koper: Knjižnica Annales Kinesiologiae.

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami /ZUOPP-1/ (2015), Uradni list Republike Slovenije št.58/2011. Pridobljeno 23.2.2016 s <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201158&stevilka=2714>.

9 PRILOGE

9.1 ANKETA

IZVAJANJE GIBALNIH DEJAVNOSTI PRI URAH DODATNE STROKOVNE POMOČI OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI, VKLJUČENIH V REDNE ODDELKE VRTCA
--

Spoštovani,

sem absolventka Pedagoške fakultete v Ljubljani, smer Specialna in rehabilitacijska pedagogika. V svojem diplomskem delu analiziram izvajanje gibalnih dejavnosti pri urah dodatne strokovne pomoči otrok, vključenih v redne predšolske programe s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo, ter obstoječe materialne in kadrovske zmožnosti za njihovo izvajanje. V ta namen sem sestavila kratko anketo. Vljudno Vas prosim, da si vzamete nekaj minut časa in odgovorite na spodaj zastavljena vprašanja. Anketa je anonimna, rezultati pa bodo uporabljeni izključno v raziskovalne namene.

Vnaprej se Vam najlepše zahvaljujem za Vaš čas in odgovore!

SPOL:

- Moški.
- Ženski.

V KATERO STAROSTNO SKUPINO SPADATE ?

- 20–30 let.
- 31–40 let.
- 41–50 let.
- 51 let ali več.

KATERA JE VAŠA FORMALNA IZOBRAZBA?

- Specialni in rehabilitacijski pedagog oz. defektolog.
- Pedagog.
- Psiholog.
- Socialni pedagog.
- Logoped.
- Drugo:

Q1 - PROSIM, NAVEDITE LETA DELOVNIH IZKUŠENJ NA DELOVNEM MESTU VZGOJITELJA ZA DODATNO STROKOVNO POMOČ:

Q2 - TIP DELA, KI GA OPRAVLJATE, GLEDE NA LOKACIJO:

- Mobilni vzgojitelj za dodatno strokovno pomoč.
 Vzgojitelj za dodatno strokovno pomoč na eni lokaciji.

Q3 - PROSIM, NAVEDITE ŠTEVILO DO SEDAJ OPRAVLJENIH DODATNIH STROKOVNIH USPOSABLJANJ OZ. IZOBRAŽEVANJ!

Q4 - KOLIKO OD TEH IZOBRAŽEVANJ JE S PODROČJA GIBANJA (navedite s številom)?

Q5 - KAKO POGOSTO IZVAJATE URE DODATNE STROKOVNE POMOČI V NASLEDNJIH PROSTORIH?

	NIKOLI	POREDKO VČASIH	POGOSTO	REDNO
LASTNA PISARNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PISARNA VODJE ENOTE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TELOVADNICA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PEDAGOŠKA SOBA OZ. ZBORNICA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HODNIK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ZNOTRAJ SKUPINE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
KABINET	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DRUGO:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q6 - ALI STE ZADOVOLJNI S PROSTORSKIMI POGOJI, KI JIH IMATE NA RAZPOLAGO ZA IZVAJANJE DSP ?

- Zelo zadovoljen/-a.
 Zadovoljen/-a.
 Niti zadovoljen/-a niti nezadovoljen/-a.
 Nezadovoljen/-a.
 Popolnoma nezadovoljen/-a.

Q7 - KOLIKO VAŠEGA PEDAGOŠKEGA DELA NAČRTUJETE ZA IZVAJANJE IZBRANIH PRIMEROV GIBALNIH DEJAVNOSTI? Zavedamo se, da je narava Vašega dela orientirana na posameznega otroka in njegove specifične potrebe, a Vas vseeno prosimo za približno oceno glede na celoten obseg Vaših ur.

	MANJ KOT 1/4	1/4	1/2	3/4	VEDNO
FINOMOTORIČNA NATANČNOST	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
KOORDINACIJA OKO-ROKA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ROČNE SPRETNOSTI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PINCETNI PRIJEM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
RAVNOTEŽJE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BILATERALNA KOORDINACIJA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MOČ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NARAVNE OBLIKE GIBANJA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q8 - NA KAKŠEN NAČIN NAJPOGOSTEJE IZVAJATE GIBALNE DEJAVNOSTI PRI URAH DSP?

- Individualno zunaj oddelka.
 Individualno znotraj oddelka.
 V majhni skupini izven oddelka.
 V majhni skupini znotraj oddelka.
 Znotraj oddelka, s celotno skupino.