



# PRIRUČNIK

## VIŠE SPORTA ZA OSOBE SA POSEBNIM POTREBAMA

**MORE  
SPORT**



Co-funded by  
the European Union

## UVOD

Projekat „Više sporta za osobe sa posebnim potrebama” je dvogodišnji projekat (1. 3. 2022–29. 2. 2024) koji sufinansira program Erasmus+. Nosilac projekta je Društvo za kulturu inkluzije iz Slovenije, koje ima 17 godina iskustva u oblasti inkluzije osoba sa posebnim potrebama i već 8 godina izvode specijalne vežbe pod nazivom – Specijalna vežba za decu sa intelektualnim smetnjama, autizmom i kombinovanim smetnjama. Partneri na projektu su Sportski klub „Singidunum” za osobe sa posebnim potrebama iz Srbije, koji 20 godina organizuje redovne treninge i učestvuje na takmičenjima u okviru Specijalne Olimpijade Srbije za osobe sa intelektualnim smetnjama, a od 2010. redovno učestvuje na evropskim i svetskim takmičenjima u okviru Specijalne Olimpijade. U projekat su indirektno uključeni Center Janeza Levca Ljubljana i Hemijsko-prehrambeno tehnološka škola Beograd.

Cilj projekta je pružanje više sporta za osobe sa posebnim potrebama, tačnije dece sa autizmom, umerenim i teškim intelektualnim smetnjama i kombinovanim invaliditetom. Kroz projekat smo promenili već postojeće prakse i metode rada, sa čime smo nadogradili znanje učesnika i razmenili iskustva. Na ovaj način brinemo se za stručno usavršavanje kadrova i za doprinos razvoju profesije uopšte. Ciljna grupa projekata su treneri, volonteri, nastavnici, sportski pedagozi, specijalni rehabilitacioni pedagozi, radni terapeuti i drugi stručnjaci koji rade sa pomenutom populacijom. Dugoročno želimo da ojačamo znanja i veštine navedenih stručnjaka, a kao rezultat toga, biće vidljivi pozitivni efekti na psihofizičko zdravlje dece.





Kako bismo dokazali značaj sportske aktivnosti među pomenutom populacijom, a samim tim i prirodu većeg broja sportskih aktivnosti u njihovom svakodnevnom životu, tokom projekta smo vršili merenja fizičkih dimenzija i sposobnosti kretanja. Primarni cilj merenja su bili: najpre da se utvrdi da li postoji veći napredak u fizičkim i motoričkim sposobnostima kod dece koja su, pored sporta u školi, imala dodatno vežbanje u slobodno vreme u odnosu na onu koja nisu imala; i kao drugo, želeli smo da saznamo koja prilagođavanja treba izvršiti tokom merenja da bi se postigla maksimalna efikasnost kretanja deteta ili adolescenta i sa kakvim problemima se susrećemo u našoj populaciji prilikom merenja.

U okviru projekata smo pripremili i priručnik namenjen svim prethodno navedenim stručnjacima i ostalima koji u svom radu ili životu dolaze u kontakt sa osobama sa smetnjama u razvoju. Priručnik je napisan na tri jezika – slovenačkom, srpskom i engleskom, i dostupan je u štampanom i elektronskom obliku. Pokriva određene teorijske osnove o važnosti i efektima vežbanja, ali pre svega pokriva naše iskustvo koje smo stekli tokom projekta kroz izvođenje merenja sposobnosti kretanja.

Autori priručnika su Anđelka Branković, Snežana Radisavljević Janić, Aleksandra Slijepčević, Rok Prusnik i Natalia Lončar.

Uživajte u čitanju! Dobro došli!



*Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.*

## **ZAŠTO JE VAŽNO PRATITI NAPREDAK KRETANJA?**

Deca sa smetnjama u razvoju čine raznovrsnu grupu dece. U zavisnosti od razvojne smetnje sa kojom se suočavaju, mogu imati različite poteškoće u motoričkom, emocionalnom i socijalnom razvoju. Programi vežbanja dizajnirani prema njihovim mogućnostima trebalo bi da ostvare pozitivan uticaj u svim oblastima. Pozitivni efekti programa vežbanja ostvareni u motoričkom domenu indirektno ukazuju na zdravstveni status dece. Za socijalno i emocionalno napredovanje svakog pojedinca neophodno je da bude u interakciji sa drugim osobama, naročito sa vršnjacima. Nemaju sva deca sa različitim smetnjama podjednake šanse da ostvare socijalne i intelektualne potencijale, s obzirom na to da su često od rođenja izolovana od svojih vršnjaka. Socijalne interakcije dece sa različitim razvojnim smetnjama ograničene su i po pitanju učestalosti i po pitanju kvaliteta. Smanjena učestalost socijalnih interakcija, česta neprihvaćenost od strane vršnjaka i retko uspostavljeni prijateljski odnosi vode ka njihovoj socijalnoj izolaciji i manjem učešću u zajedničkim aktivnostima. Kod dece sa smetnjama u intelektualnom razvoju postoji deficit u interakciji sa vršnjacima, kao i često neprihvatanje. Shodno tome, programi vežbanja trebalo bi da obezbede deci što veći broj interakcija, saradničke aktivnosti...





## PRIMER TRENINGA - SK SINGIDUNUM

### UVODNI DEO

Formirajte nekoliko grupa tako da u svakoj bude najviše petoro dece. Neka deca iste grupe stoje u krugu, a vi im podelite naduvane balone. Zadatak je da ih lagano podignu štapovima (rekvizitima) krećući se ka mestu na kom je velikim slovima napisano: CILJ

Uputite ih na: svi u grupi/timu treba da rade naporno da bi došli do cilja, ali tako da budu usredsređeni na zajedničke korake dok se približavaju cilju, da se kreću kao da su jedno kako ne bi ispustili balon. Brzina nije važna. Grupe počinju sa iste linije.

Važno je istaći da ovo nije igra brzine, već da je zadatak da prate jedni druge unutar grupe, da budu usredsređeni, prate brzinu i korake, usklađuju se kako ne bi ispustili balon.

Nakon što završite igru, razgovarajte sa decom, pitajte ih:

- Da li vam se svidela igra? Zašto?
- Šta je bilo lepo? Da li je nešto bilo teško? Ako da, šta?
- Da li ste sledili uputstva kako ne biste ispustili balon? (strpljenje)



### GLAVNI DEO

#### **Vežbe oblikovanja (vežbe za razvoj mišićnih grupa)**

- Formacija dece je krug, deca se uhvate za lastiš obema rukama i rašire ga.
- Iz stojećeg stava deca obuhvataju lastiš obema rukama i privlače ga ka sebi, a zatim ga udaljavaju od sebe. (7-8x)

#### **Vežbe za leđnu muskulaturu**

- Raskoračni stav (šire rastavljena stopala; do ovog stava se dolazi otkorakom u stranu ili poskokom), rukama držimo lastiš ispred sebe, trup je u pretklonu (savijanje trupa unapred). (5-6x)
- Raskoračni stav, rukama držimo lastiš, trup u dubokom pretklonu, rukama dodirujemo pod. (5-6x)

### Vežbe za noge i stopala

- Stojeći stav, lastiš na podu, deca dodiruju lastiš prvo prstima nogu, pa petama. (7-8x)
- Deca hodaju po lastišu kao džin (hod na prstima sa visoko podignutim rukama). (7- 8x)

### Vežbe za trbušne mišiće

- Ležeći na leđima ispred lastiša, ruke pored tela, obe noge spuštamo i podižemo. (5-6x)
- Ležeći na leđima ispred lastiša, ruke pored tela, naizmenično podižemo i spuštamo noge, tj. kada je leva noga gore, desna je dole i obrnuto. (5-6x)

**Cilj aktivnosti:** omogućiti normalan rast i razvoj svih organa i sistema, njihovu treniranost kroz specijalno organizovane optimalno dozirane fizičke aktivnosti; formirati motorna umeća i znanja i razviti fizičke sposobnosti (snagu, brzinu, izdržljivost, spretnost, preciznost); zadovoljiti biološku i estetsku potrebu za kretanjem; omogućiti svestrani razvoj dece.

**Zdravstveno-biološki zadaci:** formiranje pravilnog držanja tela; normalno stanje aparata za kretanje; uticaj na rast i razvoj organizma.

**Obrazovni zadaci:** formiranje i usavršavanje motornih navika; učvršćenje stečenih navika da pravilno dižu i nose; razvoj fizičke sposobnosti.

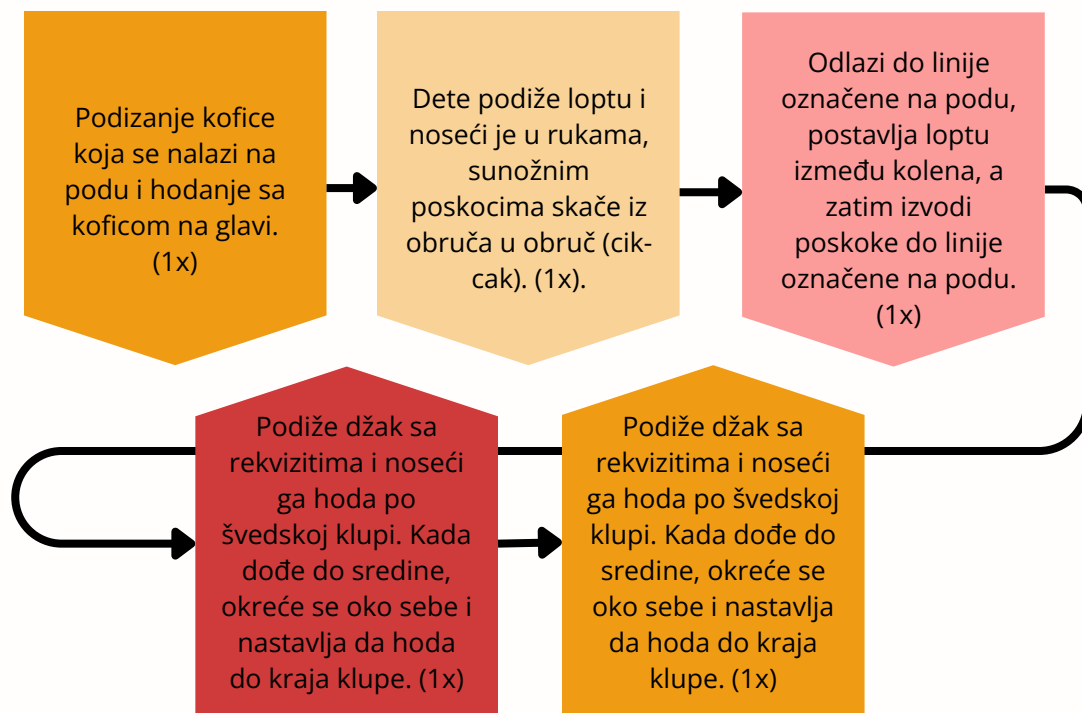
**Socijalno-emocionalni razvoj:** razvijanje voljno-karakternih osobina (volje i samokontrole, odgovornosti i istrajnosti); razvoj pozitivnog odnosa prema fizičkoj aktivnosti; podsticanje takmičarskog duha; disciplinovan odnos prema kolektivu i timski rad.

**Prožimanje sa ostalim vaspitno-obrazovnim oblastima:** razvoj govora (razvoj početnih matematičkih pojmova (brojanje uz vežbe); upoznavanje okoline (deca se upoznaju sa rekvizitima i materijalima od kojih su napravljeni i sa njihovim osobinama).





Poligon je postavljen kružno duž cele sale. Deca stoje u koloni, jedan iza drugog do označene linije na podu odakle kreće poligon. Poligon se sastoji iz sledećih elemenata:



## ZAVRŠNI DEO

Uz vežbe istezanja i relaksacije sa članovima kluba se razgovara o protekloj aktivnosti (šta smo danas radili).

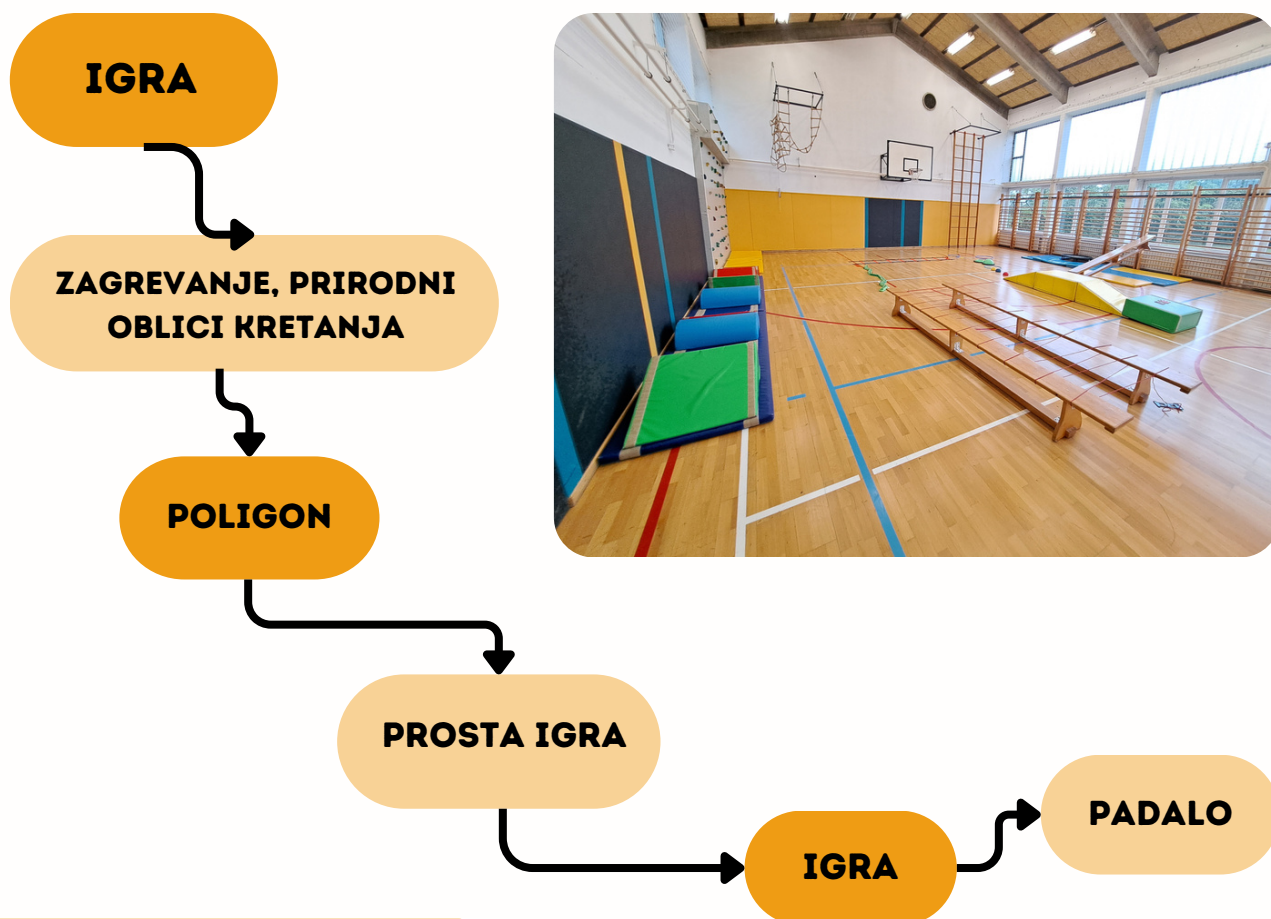


## **PRIMER ČASA VEŽBE DRUŠTVO ZA KULTURU INKLUZIJE - VEŽBA - SPECIALNI TELOVAJ**

Vežba – Specialni telovaj namenjena je deci sa posebnim potrebama. Program sportskih aktivnosti Društva za kulturu inkluzije sprovodi se već 8 godina zaredom, pri čemu raste potreba za sportskim aktivnostima, a broj uključene dece stalno raste iz godine u godinu. Ciljna grupa su deca sa intelektualnim poteškoćama, autizmom i kombinovanim invaliditetom. Za mlađu decu, akcenat je na razvijanju prirodnih oblika kretanja i osnovnih veština kretanja, dok se za stariju decu ili one koji dostignu određeni nivo kretanja, fokusira na razvoj specifičnih pokretnih veština i sportskih igara.

Vežbu vode obrazovani i iskusni treneri uz podršku iskusnih volontera. Deci je potrebno individualno vođenje i usmeravanje, što podrazumeva prilagođene uslove vežbanja. U praksi se pridržavamo principa inkluzije u grupnoj praksi, gde deca kroz sport, stvarajući opušteno okruženje, mogu učiti socijalne veštine, koje su često manje razvijene u pomenutoj populaciji.

U šemi ispod se nalazi primer časa vežbanja na Specialnom telovaju, ali tok časa varira od grupe do grupe, jer svaka grupa funkcioniše na svoj način. Aktivnosti i tok časa prilagođavamo karakteristikama grupe i sposobnostima dece.





Prva aktivnost je zajednička igra trčanja koja zagreva decu i služi kao sredstvo povezivanja unutar grupe. Stremimo ka igrama koje podstiču saradnju i interakciju među decom. Igre koje najčešće koristimo su: Repovi, Brate, spasi me, Poplava, Zemljotres, Avioni ili klasični lov, kao i različite verzije ovih igara koje su manje ili više zahtevne. Nakon zajedničke igre, sledi opšte zagrevanje, istezanje, vežbe snage, i kroz imitaciju životinja primenjujemo prirodne oblike kretanja.



Ključni deo našeg treninga je poligon putem kog razvijamo osnovne veštine kretanja, sa posebnim fokusom na koordinaciji i ravnoteži. Poligon obuhvata različite prepreke koje deca savladavaju potpuno samostalno, uz verbalnu podršku, demonstraciju ili fizičku podršku. Zadaci na poligonu uključuju penjanje na letvice, klizanje niz tobogan (klupu) i skakanje na trambulinu. Ovaj zadatak se koristi kao odlična igra za učenje skakanja jednom nogom na čvrstom tlu, što predstavlja izazov za većinu dece. Takođe, poligon uključuje različite prostirke, prepreke, hula-hop krugove, koordinacione merdevine, senzorne baze, klupu, prepreke za puzanje ili hodanje preko užeta. Poslednji deo poligona sadrži višenamenske prostirke različitih oblika i veličina, po kojima deca moraju da hodaju ili puze.

Nakon završenog poligona, slede slobodne igre kao nagradna aktivnost, što obično izaziva interesovanje kod dece. Često biraju određeni sport, poput košarke ili fudbala, ali ih podstičemo da isprobaju i drugu sportsku opremu, kao što su reketi i hokejaški štapovi. Veoma vole da na kraju izraze želju za „automobilom/trkačem“, što zapravo predstavljaju kolica za sedenje koja se pokreću pomeranjem nogu levo-desno. Sa nekim grupama, pred kraj časa zajedno čistimo salu i svu opremu. Obično pred završetak treninga igramo mirnije grupne igre, poput Patka, Patak, Guska, Lisica – šta voliš da jedeš ili Zečevi i šargarepa.



Vežbu uvek završavamo na isti način, koristeći padobran i pevajući pesmu. Tako deca dobro znaju da će se čas završiti nakon što se otpeva pesma. Pre odlaska u svlačionice, deca dobijaju markice kao nagradu za učešće na vežbama.

## OPIS TESTOVA

Praćenjem osnovnih morfoloških karakteristika kao što su: telesna visina, telesna masa, BMI i potkožno masno tkivo može se preventivno delovati na suzbijanje prekomerne telesne mase i gojaznosti kod mladih, i na taj način se mogu preduprediti mnoge bolesti koje se često javljaju kod gojaznih osoba.

### MASA TELA - MT (kg)

#### CILJ

Masa pojedinca menja se od rođenja nadalje, ali je preporučljivo održavati zdravu telesnu masu na otprilike istom nivou tokom celog života posle završetka razdoblja rasta. Gruba procena zdrave telesne mase može se dobiti oduzimanjem 100 od visine u centimetrima.

#### POSTUPAK

Masa tela merena je vagom Tanita Inner Scan Model BC-587 (Tanita Europe GmbH., Sindelfingen, Germany) sa tačnošću od 0,1 kg. Vaga je postavljena na čvrstu vodoravnu podlogu. Ispitanici su bili bos i u sportskoj opremi. Pri merenju, stajali su na sredini vage u uspravnom stavu, gledajući pravo i ne pomerajući se dok se merenje ne završi. Merilac je očitavao rezultat na displeju vage.



### VISINA TELA - VT (cm)

#### CILJ

Merenjem visine tela utvrđujemo longitudinalnu dimenziju tela. Tokom detinjstva visina tela neprestano raste, dok se sa završetkom adolescencije rast zaustavlja. U odrasloj dobi, visina tela ostaje konstantna, iako varira tokom dana. Visina tela, zajedno sa drugim telesnim merama, omogućava procenu ishrane i utvrđivanje eventualnog negativnog uticaja na određene motoričke zadatke.

#### POSTUPAK

Visina tela merena je stadiometrom (Seca Instruments Ltd., Hamburg, Germany) po Martinu. Pri merenju ispitanici su bili bos i u sportskoj opremi, stojeći u uspravnom stavu na čvrstoj podlozi. Zadatak ispitanika je bio da ispravi leđa koliko je to moguće, spoji stopala, sa glavom u položaju frankfurtske ravni. Merilac je stajao sa leve strane ispitanika i kontrolisao da li je kičma u ravni sa skalom stadiometra, zatim je spuštao horizontalni graničnik dok ne dodirne teme ispitanika. Rezultat se očitivao na skali u visini gornje stranice trouglog proreza graničnika sa tačnošću od 0,1 cm.

## INDEKS TELESNE MASE – BMI

### CILJ

Indeks mase tela (eng. – body mass index – BMI) izračunavan je preko matematičke formule koja dovodi u odnos visinu i masu pojedinca ili, preciznije, predstavlja masu tela (u kg) podeljenu sa visinom (izraženom u metrima na kvadrat). Dakle,  $BMI = \text{kg}/\text{m}^2$ . Na osnovu BMI ispitanici su grupisani prema telesnom statusu one sa: optimalnom masom tela (OMT), prekomernom masom tela (PMT) i gojazne (GO).

### POSTUPAK

Indeks mase tela računa se deljenjem mase tela (kg) sa kvadratom visine (u metrima):

$$BMI = \text{masa tela (kg)} / (\text{visina (m)})^2$$

*Uloga mišićne snage i izdržljivosti u mišićnoj snazi u izvođenju različitih vežbi i aktivnosti u toku svakodnevnog života, kao i u prevenciji povreda, odavno je poznata. Za procenu mišićne snage nogu primenjen je test – Skok udalj iz mesta, a za procenu snage abdominalne regije, odnosno snage trbušnih mišića test – Ležanje-sed za 30 sekundi.*

## SKOK UDALJ IZ MJESTA – SDM (cm)

### CILJ

SDM pruža informacije o eksplozivnoj snazi nogu, što ukazuje na našu sposobnost stvaranja maksimalne sile. Niže vrednosti mogu ukazivati na nedovoljnu mišićnu snagu kvadricepsa ili lošu koordinaciju ruku i nogu prilikom odskoka.

### POSTUPAK

Ispitanici su izvodili test na ravnoj (ali ne klizavoj) površini sa obeleženim skakalištem i mestom za odraz, odakle se merila dužina skoka u centimetrima. Zadatak se sastojao iz sunožnog odskoka i doskoka pri čemu je mereno rastojanje od linije odraza do mesta gde su bile pete ispitanika nakon doskoka. Izvodila su se tri skoka, pri čemu se nepravilno izvedeni skok ponavljao.







## PRILAGOĐAVANJA

Ukoliko ispitanik nije uspevao da izvede skok samostalno, trener je ga je hvatao za ruku i zajedno su pokušavali da izvedu skok. Za neke ispitanike je bilo potrebno da ih trener uhvati za obe ruke i da zajedno izvedu kratak skok i to često nakon nekoliko pokušaja. Pojedini ispitanici su uz takvu vrstu pomoći uspevali nakon određenog vremena i dodatne motivacije da izvedu skok samostalno.

## LEŽANJE - SED za 30 sekundi

### CILJ

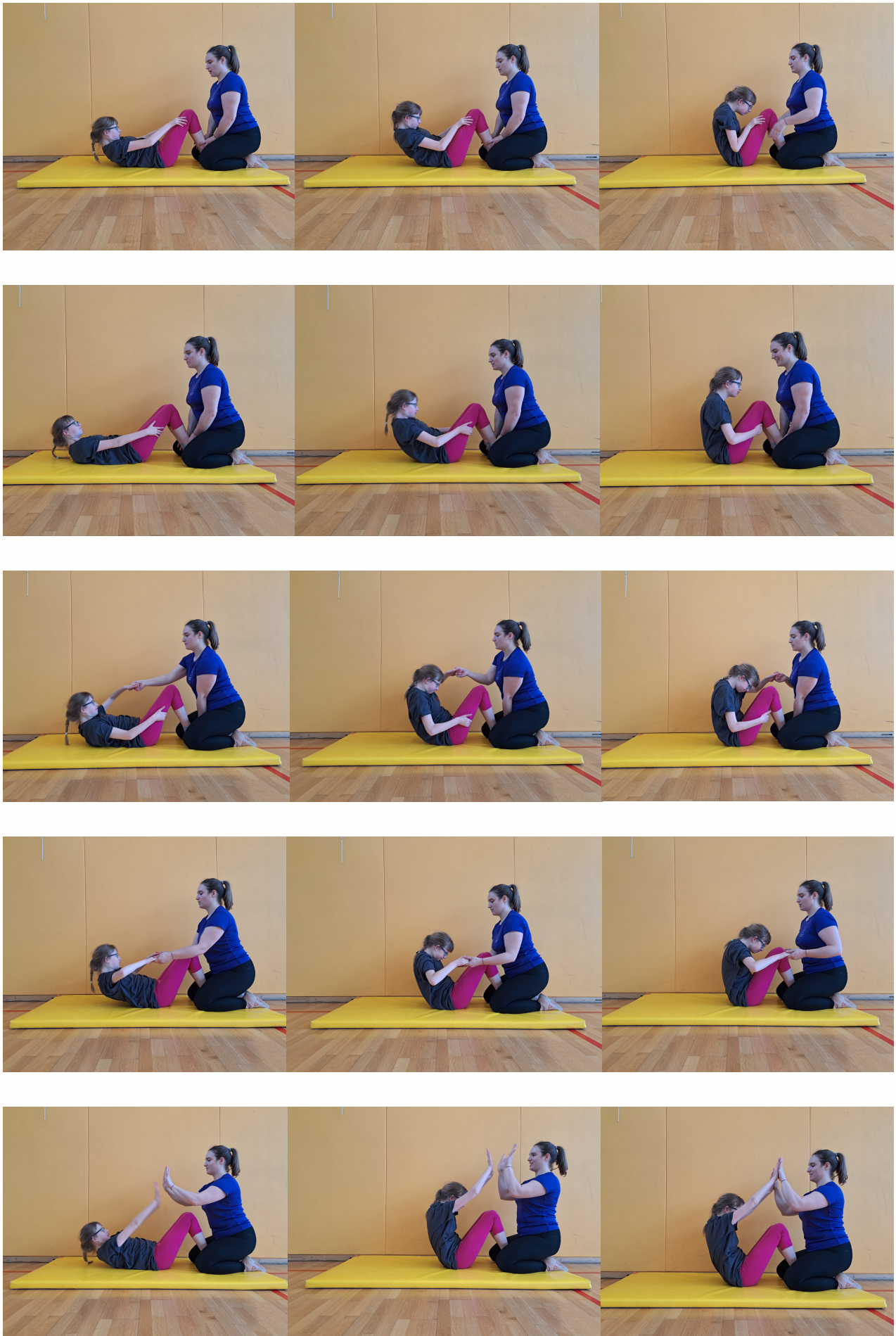
Ovo je merni zadatak u kome se meri broj pravilno izvedenih podizanja trupa iz ležećeg položaja za trideset sekundi. Ovom merom procjenjujemo snagu trbušne muskulature. Dobro razvijena ova vrsta mišićne izdržljivosti važna je za sprečavanje povreda, omogućava pravilno držanje tela i time pravilno funkcioniranje i kretanje celog tela.

### POSTUPAK

Test je realizovan tako što je ispitanik ležao na leđima na strunjači, sa rukama na potiljku i nogama savijenim u kolenima pod uglom od 90 stepeni, nogama fiksiranim od strane partnera (pomoćnika u realizaciji testa). Iz ležećeg položaja, ispitanik je imao zadatak da napravi maksimalan broj pregibanja napred, na taj način da svaki put laktovima dodirne kolena, pri čemu je rezultat u testu bio broj pravilno urađenih podizanja trupa iz ležećeg položaja za 30 sekundi.

### PRILAGOĐAVANJA

U slučaju da ispitanik tokom testa ne uspeva da sve vreme drži ruke na potiljku, upozoravamo ga, a zatim ga puštamo da dovrši merenje do kraja koliko može. U slučaju da od početka ima problema sa podizanjem tela, dozvoljavamo mu da ruke drži na nogama. U slučaju da ne može da uradi vežbu ni na ovaj način, pomažemo mu da se podigne držeći ga za obe ruke.





## PRETKLON U SEDU – PS

*Gipkost je, zajedno sa mišićnom snagom, komponenta fizičkih sposobnosti koja je u velikoj meri odgovorna za dobar posturalni status osobe i njeno funkcionisanje u svakodnevnim obavezama. Pretklon u sedu je test za procenu gipkosti zadnje lože i donjeg dela leđa.*

### CILJ

Pretklon u sedu je merna aktivnost kojom merimo dužinu nagiba tela prema napred u sedećem položaju, što ukazuje na odgovarajuću pokretljivost. Pokretljivost je važna za sigurno izvođenje naglih pokreta i pokreta s velikom amplitudom. Ovom merom procenjujemo pokretljivost nogu i donjeg dela kičme u sedećem položaju. Niske vrednosti mogu ukazivati na prekratke mišiće zadnje strane natkolenice, što predstavlja povećani rizik od povreda pri naglim pokretima nogu i nemogućnost izvođenja pokreta nogu s potpunom amplitudom, kao i na smanjenu pokretljivost donjeg dela kičme.

### POSTUPAK

Test se realizovao uz pomoć drvenog sanduka (dimenzija 45 cm x 35 cm x 32 cm) sa lenjirom i klizačem na gornjoj ploči (dužina 60 cm i širina 35 cm) tako što je ispitanik imao zadatak da bos sedne ispruženim nogama i stopalima oslonjenim na prednju stranu sanduka, te da ispruženim rukama (jedna preko druge) ispred sebe, ne grčeći noge, i naginjući se napred što je više moguće lagano pomera klizač dok god može. Rezultat je očitavan sa lenjira, a na osnovu položaja klizača iz pozicije koju je ispitanik uspevao da dosegne vrhovima prstiju. Sve vreme se merilac nalazio pored ispitanika i pritiskom na kolena onemogućavao mu da savije noge. Test je ponavljan dva puta, a za dalju analizu je biran bolji od ta dva rezultata (izražen u centimetrima).

### PRILAGOĐAVANJA

Pojedini ispitanici nisu uspevali da tokom izvođenja testa ispruže noge, što je zahtevalo da trener rukama izvrši pritisak na njihova kolena. Nekim ispitanicima je trebalo nekoliko pokušaja i značajna pomoć trenera kako bi izveli zadatak.



## TRČANJE NA 600 m

### CILJ

Trčanje na 600 m pruža informacije o aerobnoj snazi pojedinca. Njegova osnova su aerobni energetski procesi, koji zavise pre svega od funkcionisanja disajnog, kardiovaskularnog sistema i krvi. Snažno srce, krvotok i pluća olakšavaju svakodnevne napore, a visok nivo aerobne snage povezan je smanjenjem rizika od nastanka nezaraznih hroničnih bolesti i prerane smrti.

### POSTUPAK

Trčanje započinje iz položaja visokog starta na komandu koju daje merilac. Ispitanici koji nisu mogli da istrče deonicu, mogli su da je pređu hodanjem. Rezultat je beležen u sekundama.

### PRILAGOĐAVANJA

Sa pojedinim ispitanicima zajedno su trčali treneri i volonteri držeći ih za ruku, dok je drugima bila neophodna i dodatna motivacija. Ukoliko bi prešli iz trčanja u hodanje, trener je hvatao ispitanika za ruku i zajedno sa njim nastavljao laganim trčanjem uz dodatnu motivaciju.



Trčanje samostalno



Trčanje zajedno



Hodanje samostalno



Hodanje zajedno



## POREĐENJE REZULTATA MERENJA

Tokom projekta merili smo motoričke sposobnosti dve grupe dece: dece sa posebnim potrebama koja su, osim redovnih sportskih aktivnosti u školi imala dodatne sportske vežbe, i grupe koja ih nije imala. Kod ispitanika sa dodatnim vežbanjem, poboljšanja su bila vidljiva u većini testova, osim u merenjima skoka udalj u poređenju sa prethodnim merenjima

Najveće razlike između dve grupe ispitanika bile su u merenju BMI i trčanju. Ispitanici sa dodatnim vežbanjem pokazali su veliki napredak u testu snage trbušne muskulature – podizanju trupa. U testu podizanja trupa, dva ispitanika su poboljšala svoj rezultat za jedan ili dva ponavljanja; tri ispitanika su postigla isti rezultat, ali su četiri bila lošija za dva do šest ponavljanja. Jedini test u kome je grupa bez dodatnog treninga bila bolja, bila je baš u ovom testu snage trbušne muskulature. Zaključujemo da su ispitanici u ovom periodu imali odgovarajuću sportsku obuku tokom nastave i da su sa entuzijazmom učestvovali u testiranju.

U skoku udalj samo jedan ispitanik je popravio rezultat, jedan je postigao isti rezultat, čak sedmero ih je pogoršalo rezultat i među njima četvoro za više od 25 centimetara. U disciplini trčanja, ispitanici koji nisu imali dodatnu obuku pokazali su nešto lošije rezultate na poslednjim merenjima. Pet ispitanika je trčalo do cilja za 16 do 74 sekunde slabije u poređenju sa prethodnim merenjima, a samo dvojica su poboljšala svoje rezultate za 92 ili 218 sekundi. Pretpostavljamo da ispitanici bez dodatnog vežbanja nisu tako uspešno napredovali u ovom periodu i zbog vremenskih uslova. Prva merenja izvršili smo u vreme kada su i vremenske prilike dozvoljavale đacima da budu fizički najaktivniji, odnosno tokom leta i na početku školske godine. Poslednja merenja bila su u zimskom i prolećnom periodu kada učenici više borave u zatvorenom prostoru.



U grupi sa dodatnim vežbanjem trećina dece je snizila BMI; polovina dece je bolje izvela skok udalj, a isto toliko njih je poboljšalo test podizanja trupa. Više od polovine dece na testu trčanja na sva tri merenja su popravila i poboljšala rezultat za minimalno 10 sekundi. Niko od ispitanika na testiranju trčanja nije pokvario rezultat, neki su imali isto vreme, a većina njih je popravilo rezultat u opsegu od 2 do 7 sekundi.



Pored toga što postoji opšti napredak kod dece koja su imala dodatno vežbanje, uočeno je i smanjenje i promene rezultata na poslednja dva merenja koja su bila posledica duže odsutnosti sa treninga i smanjene motivacije.



## INTERPRETACIJA REZULTATA TESTIRANJA

*Informacije koje dobijamo tokom praćenja fizičkog razvoja i motoričkih sposobnosti važne su kako za dete i njegove roditelje, tako i za nastavnika i trenera. U pedagoškom radu su značajne za evaluaciju i planiranje. Pribavljeni podaci nam omogućavaju da analiziramo stanje svakog pojedinca i u skladu sa njegovim mogućnostima planiramo individualni pristup u vežbanju (Kovač i Jurak, 2012).*

Sprovođenje testiranja fizičkog razvoja i motoričkih sposobnosti nam omogućava da pratimo promene i napredak osoba sa posebnim potrebama, ali ovaj proces predstavlja i veoma veliki izazov imajući u vidu da se sve one razlikuju u pogledu motoričkog, socijalnog i kognitivnog razvoja. Takođe, postoje velike razlike i u načinu njihovog funkcionisanja u grupi ili u paru sa trenerom, kao i u razumevanju određenih uputstava za izvođenje zadatka. Nekima su dovoljna jednostavna uputstva da razumeju zadatak i da ga pravilno izvedu. Problem se posebno javlja kod dece i adolescenata koji ne razumeju zadatak ili nisu motivisani da ga izvrše. Njima je potrebno verbalno ohrabrenje, fizička pomoć, ponovljena demonstracija, a često i dodatna motivacija sa rekvizitom (npr. lopta, vijača, obruč). Fizička pomoć trenera može se ogledati u vidu držanja za ruku u smislu vođenja i podrške, pa do indirektno pomoći u zadatku.

Većina baterija testova za praćenje motoričkih sposobnosti su usmerene na objektivne i merljive rezultate. U radu sa osobama sa posebnim potrebama znamo da izuzetan napredak nije uvek samo brojčan. Shodno tome, u projektu „Više sporta za osobe sa posebnim potrebama“ istakli smo i način obavljanja određenog zadatka. Kroz proces testiranja smo pratili promene u realizaciji postavljenog zadatka, a ne samo postignut rezultat (npr. broj ponavljanja, vreme za koje je zadatak izveden). Najviši nivo izvođenja bio je samostalno korektno izvođenje, zatim samostalno prilagođeno izvođenje, potom asistencija jednom rukom, obema rukama ili druga fizička pomoć koja je služila za održavanje pravilnog položaja tokom konkretnog zadatka. Iako je sve vreme testiranja akcenat bio na što boljem brojčanom rezultatu, to ipak nije bio ključni deo interpretacije ukoliko pojedinac zadatak nije obavljao potpuno samostalno.



Važan deo interpretacije rezultata ili promene bio je način na koji je zadatak izvršen. Ukoliko je na drugom testiranju pojedinac ostvario isti rezultat kao na prethodnom, ili čak i lošiji, velikim poboljšanjem se smatralo obavljanje zadatka uz manju pomoć i više samostalno.

Važni faktori koji su pokazatelji napretka su i to što se zadatak obavlja bez prekida, ili bez dodatnih sredstava za motivaciju. Dakle, uvek težimo da pojedinci zadatak obave što bolje prema svojim mogućnostima i trudimo se da izvršenje što više približimo samostalnom ili najboljem mogućem nivou.



Pošto napredak u izvođenju zadataka varira od pojedinca do pojedinca, neophodno je da zapažanja sa obučavanje za izvođenje zadatka primenimo na sam proces testiranja, kako bi svaki pojedinac ostvario svoj maksimum. Na ovaj način možemo postaviti određeni standard za svako dete i mladu osobu, omogućavajući im da iskoriste svoj puni potencijal i postignu maksimalne rezultate.

## ZAPAŽANJA TOKOM TESTIRANJA

Testiranje osoba sa smetnjama u razvoju je veoma specifično i pod uticajem je različitih faktora. Kod svakog pojedinca neophodan je specifičan pristup, način rada, davanje uputstva za izvođenje zadataka, vrsta pomoći i slično. U daljem tekstu navedena su zapažanja tokom testiranja koja su realizovana u okviru ovog projekta.

Rad sa članovima kluba „Singidunum“ zahtevao je poseban pristup tokom treninga, u skladu sa njihovim smetnjama. Shodno tome, takav način rada bio je neophodan i tokom testiranja motoričkih sposobnosti što je podrazumevalo da se objašnjenje i demonstracija svakog pojedinačnog testa prilagode individualnim mogućnostima vežbača. Većina vežbača nije razumela objašnjenje za izvođenje testa, što je zahtevalo da se ono više puta ponovi. Takođe, bilo je neophodno da se nekoliko puta ponovi demonstracija svakog testa. Pojedini vežbači su nakon ponovljenog objašnjenja i demonstracije uspevali samostalno da urade testove. Vežbači sa težim smetnjama su uz pomoć trenera izvodili prvi i drugi pokušaj, a treći samostalno.





Pojedinim vežbačima je predstavljao problem zahtev za sunožnim doskokom kod testa skoka udalj. Tokom trčanja na 600 m za vežbače sa lakšim smetnjama nije bilo potrebe za dodatnim podsticajem i motivacijom. Pojedini vežbači sa težim smetnjama su trčali neujednačenim tempom (naizmenično su ubrzavali i usporavali), a na motivaciju i stimulaciju da ubrzaju, lako su se umarali i nastavljali kretanje hodajući, što je zahtevalo konstantni verbalni podsticaj od strane trenera.

Deca iz Društva za kulturu inkluzije su bila uspešnija kada se test realizovao kao sastavni deo igre. U cilju motivacije, češće im je bila potrebna fizička pomoć za izvođenje testa, nego što je to uobičajeno bilo neophodno tokom vežbanja. Prilikom podizanja tela, većina ispitanika je imala poteškoće da drži ruke u zadatom položaju, pa su se one nekontrolisano kretale kroz vazduh („plesale su“), ili su želeli da se na njih oslone. Za gotovo sve ispitanike bila je neophodna pohvala nakon obavljenog zadatka.





## PROBLEMATIKA UKLJUČIVANJA DECE SA POSEBNIM POTREBAMA U SPORTSKA DRUŠTVA

Prednosti redovnog učestvovanja u fizičkoj aktivnosti za fizičko, socijalno i emocionalno zdravlje i blagostanje su dobro prepoznati (Janssen i Leblanc, 2010; Warburton & Bredin, 2017). Fizička aktivnost se smatra bezbednom i korisnom za osobe sa smetnjama u razvoju bez kontraindikacija i većih rizika, ukoliko je trenutni nivo FA u skladu sa aktuelnim zdravstvenim stanjem i nivoom fizičkog funkcionisanja (WHO, Bull et al., 2020).

Jedna vrsta fizičke aktivnosti u koju se uključuju deca i mladi u cilju održavanja dobrog zdravlja i radi zabave je organizovana fizička aktivnost. Ona se definiše kao fizička aktivnost u organizaciji kluba, udruženja ili druge vrste organizacije. Obično se sastoji od treninga ili časova, takmičenja ili utakmice koje nadgleda ili realizuje odrasla osoba (Viium i Safvenbom, 2019). Neophodno je da se deca i mladi sa smetnjama uključuju u programe rekreativnog karaktera, u kojima je rizik od povreda sveden na minimum.



Dobro isplanirani programi trebalo bi da su usmereni na razvoj osnovnih pokretnih veština (bacanje, hvatanje, skokovi, hodanje, trčanje, ravnoteža...) i poboljšanje motoričkih sposobnosti.\* (Carbone et al., 2021).

U dizajniranju javnozdravstvenih intervencija, koje za cilj imaju promovisanje organizovanih fizičkih aktivnosti za mlade sa smetnjama, neophodno je da se aktivnosti učine prijatnim, da promovišu učešće njihove braće, sestara i roditelja, kao i da se novčano podrže roditelji sa niskim primanjima, kako bi u njima učestvovali (Papadopoulos et al., 2020).

Razumevanje faktora koji utiču na učešće dece sa smetnjama u razvoju u FA je od suštinskog značaja za dizajniranje delotvornih intervencija. U kontekstu uključivanja dece i mladih u fizičku aktivnost identifikovane su određene prepreke (barijere) kao što su: vrsta smetnje, niska samoefikasnost, nedostatak roditeljske podrške, neadekvatni ili nepristupačni objekti i nedostatak adekvatnih programa. Faktori koji su povezani sa fizičkom aktivnošću dece sa smetnjama su: visoka samoefikasnost, uživanje u fizičkoj aktivnosti, dovoljna podrška roditelja, socijalna interakcija sa vršnjacima, pohađanje školskih časova fizičkog vaspitanja i prilagođenost programa smetnjama dece (Yu et al., 2022)

Organizovana fizička aktivnost ima potencijal da pruži dodatne dobrobiti za decu i mlade osobe sa smetnjama (promovisanje inkluzije, obezbeđivanje socijalne povezanosti, poboljšanje socijalnih i emocionalnih odnosa, usporavanje opadanja funkcija organizma (Hovells et al., 2019). Pored dobrobiti od učešća u ovim aktivnostima, identifikovane su i brojne prepreke (barijere) za uključivanje dece i mladih sa smetnjama u ovakve oblike vežbanja (Shields et al., 2012). Najčešće prepreke mogu se svrstati u četiri.

U uključivanju deteta sa smetnjama u organizovanu fizičku aktivnost najznačajniju ulogu ima porodica. Ona se prilagođava u nekoliko aspekata života, kako bi odgovorila potrebama deteta. Briga o deci sa smetnjama može biti fizički i mentalno teška, u zavisnosti od vrste smetnje, i može dovesti do narušavanja kvaliteta života, kao i ometanja u razvoju karijere. Često se zanemaruje pružanje pomoći roditeljima da se izbore sa fizičkim, mentalnim i emocionalnim stresom dok se brinu o svom detetu. Briga koja se pruža detetu sa dugotrajnim funkcionalnim ograničenjima može biti naporna za roditelje i samim tim može uticati na kvalitet života.

**Lične barijere:**

nedostatak veština, sklonost drugim aktivnostima, strah od povrede, strah od zadirkivanja, prethodna loša iskustva, bol i nelagodnost, samoopažanje...

**Društvene barijere:**

stavovi i ponašanje roditelja (nedostatak podrške, vremena, novca i mogućnosti, nedostatak prijatelja, negativni stavovi drugih...

**Ekološke barijere:**

neadekvatni i nepristupačni objekti, nedostatak transporta.

**Programske barijere:**

nedostatak odgovarajućih aktivnosti, nedostatak obučenog osoblja, negativni stavovi osoblja i visoka cena koštanja

Takođe, najčešće prijavljene prepreke za učešće u fizičkoj aktivnosti od strane roditelja su da okruženje i programi nisu u stanju da se izbore sa prirodom invaliditeta, i okruženje i programi nisu prilagođeni njihovim potrebama (MacEachern et al., 2022)

U cilju prevazilaženja prepreka, moguće strategije za poboljšanje učešća u fizičkim aktivnostima dece sa smetnjama u razvoju su (Shields & Synnot, 2016):

### Individualni nivo strategije

- Uključiti praktičnu obuku instruktora u oblasti invalidnosti
- Tražiti mišljenje od dece sa smetnjama i njihove porodice o aktivnostima koje ih zanimaju
- Uvesti fleksibilne ili subvencionisane opcije plaćanja za porodice dece sa smetnjama
- Podsticati decu sa smetnjama da učestvuju u fizičkoj aktivnosti od ranog detinjstva

### Strategije društvenog nivoa

- Smanjiti opterećenje za roditelje dece sa smetnjama u razvoju uz finansijsku ili socijalnu podršku ili podsticaje
- Uvesti fleksibilne aranžmane finansiranja sportskih organizacija
- Promovisati programe fizičke aktivnosti u kojima deca sa smetnjama mogu da učestvuju
- Obezbediti da deca sa smetnjama smisleno učestvuju u fizičkom vaspitanju u školi

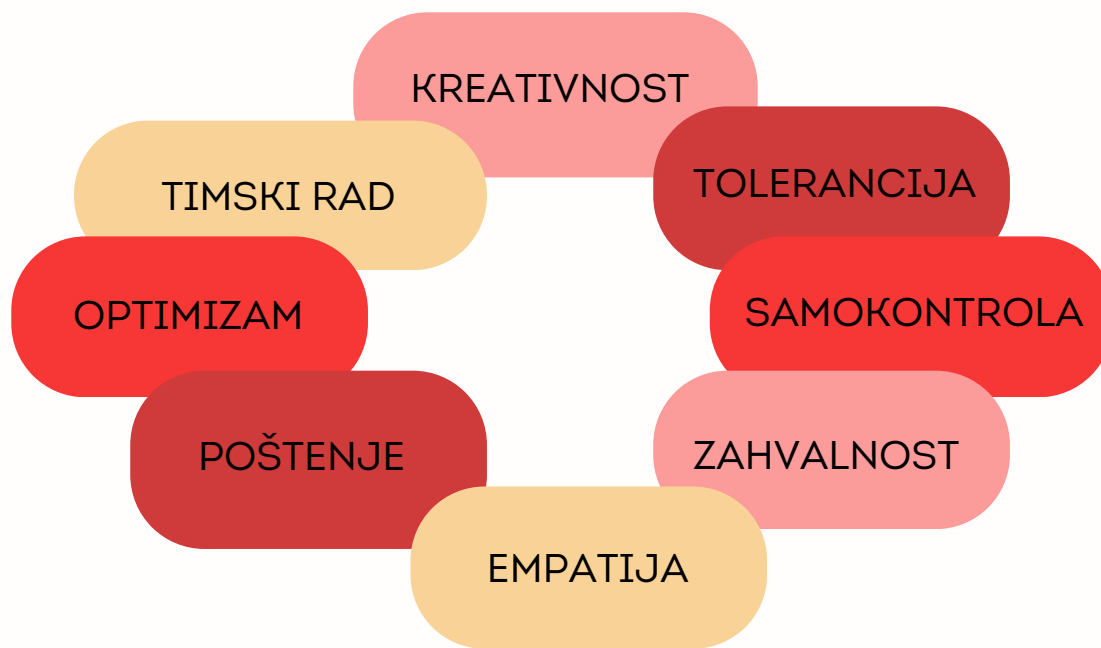
### Strategije na nivou politike





## ŠTA SU SOCIJALNO-EMOCIONALNE VEŠTINE?

Socijalno-emocionalne veštine dece sa smetnjama u razvoju se odnose na sposobnosti i veštine koje omogućavaju deci da se razvijaju i održavaju zdrave međuljudske odnose, razumeju i izražavaju svoje emocije, kao i da se nose sa svojim emocionalnim potrebama i izazovima. Ove veštine su ključne za celokupan razvoj deteta, bez obzira na prisustvo smetnji u razvoju.



Osobe sa umerenom mentalnom ometenošću, kao i osobe sa različitim nivoima intelektualnih sposobnosti, razvijaju socijalno-emocionalne veštine, iako to može zahtevati dodatnu podršku i strukturisanje.

U nastavku su navedene neke od ključnih socijalno-emocionalnih veština koje mogu da se razviju kod osoba sa umerenom mentalnom ometenošću:

**Komunikacija:** Osnovna veština komunikacije je ključna za razumevanje i izražavanje potreba i osećanja. Osobe sa umerenom mentalnom ometenošću mogu razviti verbalne i neverbalne veštine komunikacije. To može uključivati razumevanje gestova, mimike lica, izgovaranje osnovnih rečenica ili korišćenje alternativnih komunikacionih sistema, ukoliko su verbalne ograničene.

**Emocionalna regulacija:** Osobe sa umerenom mentalnom ometenošću mogu razviti sposobnost prepoznavanja i izražavanja svojih emocija. Važno je naučiti ih kako da se nose sa različitim emocijama, kao što su sreća, ljutnja, tuga i strah, i kako da ih izraze na odgovarajući način. Razumevanje tuđih osećanja i stvaranje empatičnih odnosa sa drugima je važna socijalna veština. Osobe sa umerenom mentalnom ometenošću mogu razviti empatiju prema drugima kroz promatranje i usvajanje socijalnih normi.

**Razumevanje socijalnih normi:** Naučiti osobe sa umerenom mentalnom ometenošću o društvenim normama i pravilima ključno je za njihovu integraciju u društvo. Učenje osoba sa umerenom mentalnom ometenošću kako da rešavaju konflikte na miran i konstruktivan način može biti izazovno, ali je važno za izgradnju stabilnih odnosa sa drugima. Osobe sa umerenom mentalnom ometenošću treba podsticati da se uključe u aktivnosti zajednice, grade prijateljstva sa svojim vršnjacima i osećaju se prihvaćeno.

Sve osobe sa umerenom mentalnom ometenošću imaju svoj jedinstven put razvoja ovih veština i biće im potrebna podrška i prilagođeni pristupi u procesu učenja. Ova podrška može doći od strane porodice, obrazovnih profesionalaca, terapeuta i drugih članova zajednice. Kroz sportske aktivnosti, deca sa smetnjama u razvoju mogu razvijati socijalne i emocionalne veštine na više načina.

Važno je napomenuti da je podrška stručnjaka, kao što su treneri ili terapeuti, od velike važnosti u prilagođavanju sportskih aktivnosti deci sa smetnjama u razvoju. Oni mogu pružiti smernice i postaviti okruženje koje je inkluzivno, podržavajuće i prilagođeno potrebama svakog deteta. Uz odgovarajući pristup i podršku, sportske aktivnosti mogu biti izuzetno korisne za razvoj socijalnih veština i poboljšanje kvaliteta života dece sa smetnjama u razvoju.



## RAZVOJ SOCIJALNO-EMOCIONALNIH VEŠTINA KROZ SPORTSKE AKTIVNOSTI

**Socijalna interakcija:** Sportovi promovišu društvenu interakciju i pružaju mogućnost deci sa smetnjama u razvoju da se upoznaju sa vršnjacima i ostvaruju prijateljstva. Kroz zajedničke treninge i takmičenja deca imaju priliku da pokažu svoje veštine, podrže jedni druge i razvijaju socijalnu vezu sa drugima.

**Komunikacija:** Sportske aktivnosti pružaju deci sa smetnjama u razvoju priliku da komuniciraju sa trenerima, saigračima i protivnicima. Kroz verbalnu i neverbalnu komunikaciju, deca mogu razvijati svoje veštine izražavanja, slušanja i razumevanja drugih.

**Socijalna interakcija:** Sportovi promovišu društvenu interakciju i pružaju mogućnost deci sa smetnjama u razvoju da se upoznaju sa vršnjacima i stvaraju prijateljstva. Kroz zajedničke treninge i takmičenja, deca imaju priliku da pokažu svoje veštine, podrže jedni druge i razvijaju socijalnu vezu sa drugima.



Kontinuirano, ciljano, planirano podsticati razvoj socijalnih i emocionalnih veština dece i mladih, kako bi se pripremali za uspešan život, rad i učešće u društvu.

**Timski rad:** Uključivanje dece sa smetnjama u razvoju u sportske timove pruža im priliku da razvijaju timski duh i uče kako da sarađuju sa drugima. Kroz treninge i takmičenja, deca se uče međusobnom uvažavanju, podršci i zajedničkom radu ka zajedničkom cilju.



Osnažiti kompetencije stručnjaka da razvijaju socijalne i emocionalne veštine kod dece i mladih i da deluju vaspitno.

**Kontrola emocija:** Sportske aktivnosti pružaju deci sa smetnjama u razvoju prostor za izražavanje i upravljanje svojim emocijama. Uz podršku trenera, mogu naučiti kako da se nose sa frustracijom, uspehom, porazom i stresom tokom igre. Kroz sportske aktivnosti deca mogu razviti strategije za kontrolu emocija i adaptivno reagovanje na različite situacije.



## UPITNIK ZA RODITELJE - ANALIZA

Na početku realizacije projekta, roditeljima dece smo poslali „Upitnik za roditelje“ koji nam je bio važan, jer kroz četiri oblasti roditelj procenjuje razvoj deteta u različitim oblastima kao što su fizički razvoj, emocionalni i socijalni razvoj (oblast samopouzdanje), navike u ishrani i kvalitet sna. Roditelji su pružili informacije o ponašanju, navikama i postignućima svog deteta, kako bi se bolje razumeli njegovi razvojni potencijali i eventualni problemi. Informacije koje su prikupljene putem upitnika za roditelje pomogle su stručnjacima, učiteljima i roditeljima da bolje razumeju potrebe deteta i osmisle odgovarajuće intervencije, terapije ili podršku.



Rezultati upitnika su pokazali da svi ispitanici imaju urednu i kvalitetnu ishranu, ali zbog neredovnog kretanja i vežbanja imaju slabiju kondiciju i 40% ispitanika ima prekomernu težinu. U oblasti samopouzdanja obradili smo pažnju ispitanika, raspoloženje pre i posle vežbanja, komunikaciju sa trenerima kao i sa drugom decom i samopouzdanje. Rezultate koje smo dobili u ovoj oblasti je da svi ispitanici vole fizičku aktivnost, da je njihovo raspoloženje bolje nakon vežbanja, a da im je za komunikaciju i interakciju sa drugom decom kao i sa trenerima neophodna pomoć i podrška.

Na osnovu dobijenih rezultata upitnika i motoričkog testiranja kod osoba sa umerenom intelektualnom ometenošću, SK Singidunum je prilagodio aktivnosti na samom treningu i akcent stavio na podsticaj socijalno-emocionalnih veština koje će biti uključene u uvodni deo treninga u trajanju od 15 do 30 minuta sa osvrtom na ključne vrednosti i veštine u okviru socijalno-emocionalnog razvoja dece.

## **PREZENTACIJA POJEDINCA I REZULTATA PROMENA - PRIMER DOBRE PRAKSE: DRUŠTVO ZA KULTURU INKLUZIJE**

Testiranje motoričkih sposobnosti vršena su 3 puta u okviru projekta; inicijalno testiranje u oktobru 2022., srednje u januaru 2023. i konačno u aprilu 2023. U svim zadacima obraćali smo pažnju na numeričke rezultate, kao i na način obavljanja zadatka koji je definisao koliko i kakva adaptacija ili pomoć je potrebna pojedincu.

### **Društvo za kulturu inkluzije:**

Devojčica od 13 godina postigla je pozitivnu promenu u svim zadacima merenja. Devojčici je dijagnostikovano Prader Vili sindrom, ima veoma pozitivan stav i motivisana je da vežba. Na trening uvek dolazi sa velikim osmehom na licu i sa velikim entuzijazmom se nosi sa svakim zadatkom. Nema većih problema sa razumevanjem, dovoljan je samo opis, u slučaju nekih zadataka, jednokratni prikaz zadatka. Kao rezultat toga, dobro i korektno je izvršila zadatke. Tokom perioda je dobila na težini i visini, ali se izračunati indeks telesne mase smanjio za 1,09. Pored toga što se indeks telesne mase smanjio i to se smatra pozitivnom promenom, pomenuta devojka je na ivici preniske telesne mase, pa se mora paziti šta znači ta naizgled pozitivna promena.

Na polju kretanja uočena su vidljiva napredovanja, uprkos činjenici da ona važi za prilično fizički veštu devojku. U skoku u dalj iz mesta, **popravila je rezultat za 5 cm**, uprkos srednjim merenjima koja su ukazivala na nazadovanje.

Zadatak je izvršila samostalno na svim merenjima. U pokretljivosti je **napredovala za 0,5 cm**, a zadatak je obavila uz pomoć trenažera, jer joj je bila potrebna kontrola, da noge ostanu ispružene. Zapažen napredak je zabeležen kod trčanja na 600 metara. Na završnom merenju završila je trku za čak **20,34 sekunde brže** nego na početnom. Zadatak je obavila samostalno, uz motivacionu podršku svog trenera. Najveći napredak je bio u zadatku podizanja trupa, gde je **poboljšala svoj učinak za čak 6 izvodjenja**, jer je na prvom merenju uradila 6, a na poslednjem 12 podizanja trupa. Takođe joj je bila potrebna pomoć sa obe ruke pri prvom merenju, a na završnom testu zadatak je obavila u **potpunosti samostalno**.



## PREZENTACIJA POJEDINCA I REZULTATA PROMENA - PRIMER DOBRE PRAKSE: SK SINGIDUNUM

### Intelektualni kapaciteti

Funkcioniše na gornjoj granici umerene mentalne ometenosti. Kratkotrajna pažnja, vigilna, održava se uz podsticaj. Govor razvijen, prisutne perseveracije ma analizu glasova i slogova kao i kraćih reči.



### 30 godine

(16.4.1992  
godine)  
Dg -postojanje  
fragilnog  
X hromozoma

### Procena fizičke i motorne veštine

Pokretan je i zadovoljavajuće fizičke spretnosti. Nema usvojenu lateralizovanost na sebi i na drugome. Neophodno je više puta ponoviti objašnjenje i demonstraciju.

### Socijalne i emocionalne veštine

Mio i topao. Lako uspostavlja komunikaciju sa osobama iz okruženja, više usmeren na trenere, slabija interakcija sa članovima sportskog kluba. Kada je ushićen, leprša rukama. Potrebna mu je pomoć prilikom razumevanja pravila. Oslanja se na metodu učenja po modelu.

Sportista kluba je testiran pre početka programa vežbanja i nakon njegove realizacije. Bilo je neophodno da mu se više puta objasni način na koji je trebalo da izvede test, a takođe i da mu se nekoliko puta demonstrira kako da ga uradi. Redovno je pohađao treninge i bio aktivan u svim individualnim i grupnim aktivnostima.

Rezultati finalnog testiranja su pokazali da je popravio rezultat sa inicijalnog testiranja na testovima pretklon u sedu (gipkost) i ležanje-sed za 30 s (izdržljivost u snazi), ali ne i na testovima skok udalj (eksplozivna snaga) i trčanje na 600 m. Neophodno je napomenuti da prilikom trčanja trči neujednačenim tempom.

Takođe, na motiv i stimulaciju ubrza, brzo se umori i zatim nastavlja hodajući, što se odražava i na njegovo postignuće. Potrebno je ukazati da angažovanje ovog sportiste na treninzima, kao i na testiranju, umnogome zavisi od njegovog trenutnog raspoloženja, podsticaja, ohrabrenja i motivacije koju dobija, kao i kontakta sa trenerom i ostalim sportistima.



## PREPORUKE ZA RAZVOJ ODABRANIH MOTORIČKIH SPOSOBNOSTI KOD DECE

Motoričke veštine na koje smo se fokusirali u projektu „Više sporta za osobe sa posebnim potrebama“ jesu izdržljivost, snaga i gipkost. U ovim oblastima smo primetili uticaj dodatne vežbe koje smo sprovodili dva puta nedeljno. U vežbi – Specijalno vežbanje akcenat stavljamo na razvoj svih motoričkih veština, ali se većina njih rešava indirektno kroz igru ili aktivnosti sa nedirektnim ciljem. Pre svega, težimo najopštijim efektima datog zadatka.

Izdržljivost se razvija tokom celog treninga, tako što se deca podstiču da konstantno budu aktivna sa što manje prekida. Ovim održavamo blago povišen puls najmanje 40 minuta. Na početku svake vežbe nalazi se igra trčanja u kojoj su sva deca aktivna, na primer sa motivom da nekoga jure ili izbegavaju da budu uhvaćeni. Tempo trčanja varira, neki uglavnom imaju veći tempo, dok se drugi podstiču da brzo hodaju. Po potrebi dete ima podršku trenera ili volontera koji prilagođava tempo. Ako proceni da bi dete moglo brže da trči, u igri traži motiv da pojača tempo.

Gipkost razvijamo direktno vežbama za razvoj gipkosti kao što su nagibi napred, zamasi i slično. Izvodimo ih u početnom delu tokom zagrevanja. Tokom vežbi tražimo motive za postizanje što većeg opsega pokretljivosti, kao što je dodirivanje noge suseda, a posebno pazimo na pravilno izvođenje. Većina problema nastaje u držanju ispruženih nogu, bilo zbog nerazumevanja ili zbog netolerancije na bol. Ovo se obično popravlja metaforama kao što je lepljenje nogu lepkom ili uz fizičku pomoć. Kod neke dece koristimo i motivaciono sredstvo, poput lopte ili kanapa.



Snaga se u celoj jedinici za obuku razvija manje-više indirektno. Na zagrevanju, na početku, izvodimo vežbe snage – čučnjevi, dizanje trupa, podizanje leđa i slično. Podstičemo ih navijanjem, „kuckanjem“ ili nekim drugim motivacionim sredstvom (npr. loptom), a zadatke najčešće izvršavamo kroz priču. Snagu razvijamo i kroz prirodne oblike kretanja i kroz ceo poligon. Snaga nogu se razvija prvenstveno kroz skakanje, prvo na trambulini, a zatim na tvrdoj podlozi preko raznih prepreka. Veoma važna pomoć je i dalje demonstracija kroz koju deca vizuelno uče određeni obrazac kretanja.

## IZVORI I LITERATURA

- Ajduković, D., ur. (1995). Programi psihosocijalne podrške prognoj i izbjegloj djeci. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Carbone, P. S., Smith, P. J., Lewis, C., & LeBlanc, C. (2021). Promoting the participation of children and adolescents with disabilities in sports, recreation, and physical activity. *Pediatrics*, 148(6).
- Howells, K., Sivaratnam, C., May, T., Lindor, E., McGillivray, J., & Rinehart, N. (2019). Efficacy of group-based organised physical activity participation for social outcomes in children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, 49, 3290-3308.
- Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 7(1), 1-16.
- Kovač, M., Jurak G., Starc, G., Leskošek, B. in Strel, J. (2011). Športnovzgojni karton – Diagnostika in ovrednotenje telesnega in gibalnega razvoja otrok in mladine v Sloveniji. Ljubljana: Fakulteta za šport.
- Kovač, M. in Jurak, G. (2012). Izpeljava športne vzgoje – Didaktični pojavi, športni programi in učno okolje. Druga dopolnjena in razširjena izdaja.
- Libull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., ... & Willumsen, J. (World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British journal of sports medicine*, 1451-1462.
- MacEachern, S., Forkert, N. D., Lemay, J. F., & Dewey, D. (2022). Physical activity participation and barriers for children and adolescents with disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(1), 204-216.
- Papadopoulos, N. V., Whelan, M., Skouteris, H., Williams, K., McGinley, J., Shih, S. T., ... & Rinehart, N. J. (2020). An examination of parent-reported facilitators and barriers to organized physical activity engagement for youth with neurodevelopmental disorders, physical, and medical conditions. *Frontiers in psychology*, 11, 568723.
- Pešikan, A., Lalović, Z. (2015). Uloga škole u razvoju vrlina, vrijednosti i vještina učenika i učenica – Izveštaj o rezultatima istraživanja. Podgorica: UNICEF Crna Gora i Zavod za školstvo Crne Gore.
- Popović-Gavranović, D., ur. (2005). Priručnik za rad sa djecom u programu prevencije poremećaja u ponašanju: Promjena ponašanja putem igre. Podgorica: Save the Children.
- Savić, Ignjatović, N. (1993). Čuvari osmeha 1: Psihološke radionice za podsticanje razvoja dece. Beograd: Institut za psihologiju.
- Savić, Ignjatović, N. (1993). Čuvari osmeha 2: Psihološke radionice za starije osnovce. Beograd: Institut za psihologiju.
- Shields, N., & Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: a qualitative study. *BMC pediatrics*, 16(1), 1-10.
- Shields, N., Synnot, A. J., & Barr, M. (2012). Perceived barriers and facilitators to physical activity for children with disability: a systematic review. *British journal of sports medicine*, 46(14), 989-997.
- Warburton, D. E., & Bredin, S. S. (2017). Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Current opinion in cardiology*, 32(5), 541-556.
- Wiium, N., & Säfvenbom, R. (2019). Participation in organized sports and self-organized physical activity: Associations with developmental factors. *International journal of environmental research and public health*, 16(4), 585.
- Yu, S., Wang, T., Zhong, T., Qian, Y., & Qi, J. (2022, January). Barriers and facilitators of physical activity participation among children and adolescents with intellectual disabilities: A scoping review. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 2, p. 233). MDPI.





*How do we change the world? One  
random act of kindness at a time.*

*Morgan Freeman*







# MORE SPORT



Autori teksta: Anđelka Branković, Snežana Radišavljević Janić,  
Aleksandra Slijepčević, Rok Prusnik, Natalia Lončar

Urednica: Natalia Lončar

Lektura: Dubravka Karadarević

Dizajn: Alex Kovač, Natalia Lončar, Maša Pelc

Stručni pregled: Boštjan Kotnik, Neža Adamič

Fotografije: lični arhiv organizacija

Izdavanje i izdavač: Društvo za kulturu inkluzije i Sportski  
klub Singidunum, za njih Boštjan Kotnik i Anđelka Branković

Mesto i godina izdanja: Beograd, 2023

Elektronsko izdanje: [www.drustvozakulturoinkluzije.eu](http://www.drustvozakulturoinkluzije.eu)



Co-funded by  
the European Union