



7. Međunarodna naučna
konferencija „Antropološki i teoantropološki
pogled na fizičke aktivnosti od Konstantina
Velikog do danas“

ZNAČAJ FIZIČKOG VASPITANJA NA DECU OŠTEĆENOG VIDA

Doc.dr Admir Koničanin¹, Dr Amra Imširagić

**Državni Univerzitet u Novom Pazaru, Srbija, Centar za
obrazovanje, vaspitanje i rehabilitaciju slušanja i govora, Tuzla, Bosna i
Hercegovina²**



► **Doc.dr Admir Koničanin¹**

Državni Univerzitet u Novom Pazaru, Srbija



► **Dr Amra Imširagić²**

**Centar za obrazovanje, vaspitanje rehabilitaciju
slušanja i govora, Tuzla, Bosna i Hercegovina²**

ZNAČAJ FIZIČKOG VASPITANJA NA DECU OŠTEĆENOG VIDA

Jedan od osnovnih ciljeva fizičkog vaspitanja odnosi se na pravilan fizički i mentalni razvoj učenika, a morfološka i motorička obeležja jedan su od objektivnih pokazatelja opšteg rasta i razvoja tela, ali i zdravstvenog stanja učenika.

Fizička aktivnost je značajan faktor u prevenciji zdravlja, i jedan je od preduslova dobrog rasta i razvoja deteta. Kod dece koja imaju neke smetnje i odstupanje od optimalnog rasta i razvoja, primena telesne vežbe je često ključna aktivnost. Uprkos svim benefitima, učešće dece sa oštećenjem vida u fizičkim aktivnostima i programiranom telesnom vežbanju je ipak ograničeno



Termin „posebna potreba“ označava potrebe koje deca sa teškoćama u razvoju imaju u funkcioniranju u svakodnevnom životu. To se prije svega odnosi na zadovoljavanje osnovnih potreba, a zatim i na odgoj, obrazovanje, zdravstvenu brigu i pomoć te uključivanje u širu društvenu zajednicu odnosno na socijalizaciju.



Prema podacima UNESCO-a čak 10% dece rađa se s nekim oštećenjem ili ga pak stieče u ranoj dečioj dobi. Ovaj prilično velik postotak trebao bi biti dovoljan pokazatelj za pojedince, ali i za zajednicu da se aktivno uključi u rešavanje problema koji ih očekuju u njihovom odrastanju.

Već od najranije dobi stručnjaci preporučuju roditeljima dece sa posebnim potrebama da ih uključe u predškolske ustanove zbog bolje socijalizacije, odnosno druženja s vršnjacima. Tako se prijateljstva stečena u obdaništu prenose i u porodično okruženje. Nažalost, broj dostupnih telesnih aktivnosti za decu sa invaliditetom u razvoju ograničen je.

Kako bi se dete sa posebnim potrebama uspešno uključilo u proces telesnog vežbanja, potrebno je napraviti nekoliko prilagođenih samih vežbi. One bi trebale olakšati detetu da što uspešnije izvrši zadani zadatak, samostalno ili uz pomoć vaspitača, nastavnika, specijalnog edukatora ili druge dece u grupi.

Dete sa posebnim potrebama, kao i svako drugo dete, ima potrebu za kretanjem i telesnom aktivnošću.

Fizička aktivnost je značajan faktor u prevenciji zdravlja, i jedan je od preduslova dobrog rasta i razvoja deteta. Kod dece koja imaju neke smetnje i odstupanje od optimalnog rasta i razvoja, primena telesne vežbe je često ključna aktivnost. Uprkos svim benefitima, učešće dece sa oštećenjem vida u fizičkim aktivnostima i programiranom telesnom vežbanju je ipak ograničeno.

Strah od povrede, jedan je od razloga zbog kojeg se slepa i slabovidna deca znatno manje kreću, bojažljiva su pri primeni nove vežbe, te tako slabije stiču i usvajaju različite obrasce motoričkog ponašanja i motoričkih sposobnosti. Razvoj motoričkih sposobnosti realizuje se kroz sportske aktivnosti i nastavnim procesom koji je definisan programom predmeta fizičko vaspitanje.

Uprkos svim benefitima koje donosi fizička aktivnost za decu sa smetnjama u razvoju (Jonson, 2009), učešće dece sa oštećenjem vida u fizičkim aktivnostima je ograničeno, oni su u lošijoj formi, kod njih je gojaznost više prisutna nego što je to slučaj u tipičnoj populaciji njihovh vršnjaka (Houwen, Hartman & Visscher, 2010).

Pojedine studije navode da se slabovidna deca malo kreću, vrlo slabo stižu motorne spretnosti i navike, i naročito su bojažljiva pri novoj vežbi ili pokretu u nepoznatom prostoru (Kabel, 1972). Ponekad se precenjuju rizici i zapostave dobre strane koje fizička aktivnost donosi deci sa oštećenjem vida. Slepa i slabovidna deca koja su prezaštićena od starane roditelja postižu slabije rezultate od svojih videćih vršnjaka u trčanju, skakanju i bacanju (Buell, 1950a; Buell, 1950b).

Sermejev ukazuje da nedostatak vežbanja utiče ne samo na sniženje funkcionalnih sposobnosti nervno-mišićnog aparata već i na funkcije vidnog aparata (prema: Grbović, 2005). Semenov (prema: Grbović, 2005), objašnjava

ovaj stav i kaže, da pri aktivizaciji srčanog, krvnog i disajnog sistema dolazi do

poboljšanja cirkulacije krvi, aktivira se razmena i trofični procesi u organima vida, povećava se radna sposobnost cilijarnog mišića i ojačava sklera oka.

Najčešće deca ove populacije redovnu fizičku aktivnost upražnjavaju u vaspitno

obrazovnoj ustanovi, na nastavi fizičkog vaspitanja koja se realizuje po planu i

programu za učenike tipične populacije što je u skladu sa preporukama za inkluzivni pristup u obrazovanju. Ipak, slabovide učenike u nastavi fizičkog vaspitanja prati niz barijera u posmatranju i izvođenju fizičkih vežbi usled objektivnih teškoća u vizuelnom opažanju i vizuelnoj kontroli (Eškirović i sar., 2001).

Od nastavnika se zahteva visok nivo angažovanosti i specifična stručna ekspertiza, naročito kada je reč o razumevanju percepcije prostora slepog I slabovidog deteta, realizovanje osnovnog cilja u smislu podsticanja njihovog rasta i razvoja, te usvajanje i usavršavanje motoričkih sposobnosti kojima bi se uticalo na poboljšanje radnog kapaciteta učenika i njihovo sveukupno zdravlje.

Istorijat fizičkog vežbanja osoba sa oštećenjem vida seže još u 1837. god kada je Samuel Gridley Howe, direktor Perkins škole za slepe u jednom od svojih ranih izveštaja o radu škole podvukao značaj fizičkog vežbanja za zdravlje dece. Tvrdio je da su slepi podložniji bolestima i preranoj smrti, usled nedovoljno vežbi u toku ranog detinjstva neophodnih za razvoj svih sistema.

Značaj uključivanja učenika sa oštećenjem vida u redovan program fizičkog vaspitanja prvi je istakao Charles Buell 1950. On je bio jedan od najistaknutijih američkih stručnjaka na polju fizičkog vaspitanja dece sa oštećenjem vida. Dao je preporuke za posebno prilagođen program fizičkog vaspitanja za učenike sa dodatnim zdravstvenim smetnjama

Adaptirane fizičke aktivnosti

U literaturi se mogu pronaći različiti termini koji se koriste kao bi se objasnio specifičan pristup izvođenju motoričkih vežbi dece sa ometenošću, kao što je korektivno, razvojno, modifikovano, terapijsko (medicinsko) ili specijalno fizičko vežbanje. Preciznije značenje navedenih termina bilo bi sledeće:

- Korektivno fizičko vežbanje odnosi se na poboljšanje struktura i funkcija putem fizičkih vežbi i motornih aktivnosti.**
- Razvojno fizičko vežbanje je fokusirano na vežbe i aktivnosti usmerene na podsticanje usporenog motornog i fizičkog razvoja.**
- Modifikovano fizičko vežbanje sadrži aktivnosti prilagođene nivoima učenja bez obzira na individualne razlike pojedinaca.**
- Terapijsko (medicinsko) fizičko vežbanje predstavlja poboljšanje fizičke spremnosti putem izvođenja fizičkih aktivnosti prepisanih od strane lekara.**
- Specijalno fizičko vežbanje se odnosi na program razvojnih aktivnosti smišljen tako da zadovolji potrebe dece koje ne mogu da učestvuju u regularnim programima fizičkog vaspitanja.**

Svi ovi termini mogu se zameniti jednim, najšire prihvaćenim – adaptirano fizičko vežbanje – AFV, koje objedinjuje obiman interdisciplinaran i multidisciplinarni pristup fizičkim aktivnostima osoba sa posebnim potrebama u nastavi, wellnessu, rekreaciji, sportu i slobodnom vremenu.

Adaptirano fizičko vežbanje se može definisati kao modifikovan pristup fizičkom vežbanju kreiran da zadovolji jedinstvene potrebe osobe smetnjama u razvoju bez obzira na životnu dob, bilo da su u pitanju učenici koji usled teškoća uzrokovanih problemima na motoričkom, kognitivnom ili senzornom planu nisu u mogućnosti da uspešno učestvuju u uobičajenim fizičkim aktivnostima predviđenim programom fizičkog vaspitanja, ili odrasle osobe sa ometenošću koje imaju teškoća u upražnjavanju sportsko-rekreativnih aktivnosti.

Adaptirano fizičko vežbanje obuhvata sve vrste aktivnosti usmerene ka rehabilitaciji, prevenciji i sprovođenju zdravstvenih mera čime doprinose ukupnom zdravlju dece, mladih i odraslih osoba sa ometenošću (Lieberman, Hjuston-Vilson, 2009). Može se posmatrati kao raznovrstan program igara, sportskih i ritmičkih aktivnosti koje pospešuju razvoj i odgovaraju interesu, kapacitetima i ograničenjima osoba sa ometenošću (AAHPER, 1952).

Razlike između uobičajenog pristupa fizičkom vežbanju i adaptiranog fizičkog vežbanja ili adaptirane nastave vizičkog vaspitanja, ogledaju se u individualnom planiranju i prilagođavanju vežbi ili programskih sadržaja nastave, specifičnim metodama podučavanja, vremenu koje se učeniku pruža radi usvajanje znanja i veština i izmenjenim standardima izvođenja vežbi i kretanja (Winnick, 2000).

Fizičko vaspitanje ima značajan uticaj na razvoj i održavanje fizičkih i funkcionalnih sposobnosti, formiranje motornih umenja i navika, a posredno utiče na očuvanje zdravlja, razvoj pozitivnih osobina ličnosti, intelektualni i mentalni razvoj dece. Stručno organizovana fizička aktivnost veoma pozitivno utiče na čitav organizam, a posebno na mišićni, srčano–sudovni, disajni i centralni nervni sistem (Milanović 1997).

Dobro organizovana nastava fizičkog vaspitanja za decu oštećenog vida, podrazumeva ugrađivanje segmenata korektivnih programa, i to: korektivne gimnastike, psihomotorne reedukacije i orijentacije i mobilnosti. Na taj način, nastava fizičkog vaspitanja dobija niz dodatnih elemenata. Učenici uče elemente orijentacije: da odrede udaljenost, održe ravnotežu i pravac. Vežba se koordinacija vidnog i motornog analizatora, brzina opažanja i razlikovanja predmeta. Vežba se pažnja i sposobnost posmatranja (Pekar 1974, Zemcova 1975).

Za nastavu fizičkog vaspitanja sa decom oštećenog vida neophodan je posebno prilagođen prostor koji treba da omogući sprovođenje redovnog, medicinskog i korektivnog programa. Pored toga, za realizaciju nasatvnih sadržaja potrebna su 1 adaptirana nastavna sredstva i posebna oprema.

Objekti za nastavu a) Fiskulturna sala je jedna od osnovnih funkcionalnih jedinica za sprovođenje nastave.

b) Otvoreno vežbalište treba da ima igralište za sportske igre, površine za atletiku, poligone i slobodne površine

c) Bazen. Mogućnost korišćenja bazena u radu sa decom oštećenog vida je od izuzetnog značaja

Oprema, sprave i rekviziti za nastavu fizičkog vaspitanja a) Oprema sale uključuje koševе, golove, mrežu za odbojku, sto za stoni tenis.

b) Sprave: potrebne su strunjače, švedski sanduk, švedska klupa, švedske lestve, niske i srednje grede.

c) Rekviziti: punjene loptice od 200g., lopte, obruči, vijače, palice, čunjevi, stalci, pribor za stoni tenis i badmington, magnetni pikado. Od rekvizita najveće adaptacije su potrebne za lopte.

Pomoćna sredstva u nastavi fizičkog vaspitanja Auditivna: pištaljke, megafoni, udaraljke, zvončići, kasetofon sa kompletom kasete za narodna kola i plesove i muzičkom pratnjom za svakodnevno vežbanje. Sva auditivna sredstva imaju važnu ulogu u nastavi fizičkog vaspitanja da decom oštećenog vida.

Vizuelna: U sali za fizičko bilo bi poželjno da postoje različiti šematski prikazi (vizuelni i taktilni) pojedinih vežbi i elemenata kao bi se učenicima omogućilo bolje shvatanje pojedinih faza u izvođenju vežbe.

Značaj sposta i telesnog vežbanja za osobe sa invaliditetom

Najveći doprinos sporta i fizičkih vežbi sastoji se u readaptaciji i resocijalizaciji osoba sa invaliditetom. Uključivanjem sporta i fizičkih vežbi u proces lečenja i rehabilitacije osoba sa invaliditetom.

Bavljenje sportom i fizičkim vežbama za osobe sa invaliditetom u suštini predstavlja sredstvo lečenja iz razloga što se na ovaj način maksimalno angažuju kompenzatorni mehanizmi na kojima se bazira savremena rehabilitacija.

SENZORNE SMETNJE

Senzorne smetnje odnose se na teškoće pri primanju informacija iz spoljašnjeg sveta u području vida i sluha.

Za slepe i slabovide osobe sluh je primarni osećaj, zbog toga su i metode rada usmerene na slušnu percepciju-metodu usmenog izlaganja.

SPORT OSOBA SA POSEBNIM POTREBAMA

Kako pokret i sport nije i ne sme biti privilegija samo zdravog dela populacije, a cilj je osigurati svim osobama sa invaliditetom prava i iste mogućnosti.

Sport osoba s invaliditetom spominje se još od 19. veka, ali tek je sredinom 20. veka zaslugama jednog čoveka postao prepoznatljiv, organizovan i poznat širom sveta. U velikom rehabilitacijskom centru za osobe s povredama kičme Sir Ludwig Guttman 1948. godine organizirao je prvo službeno takmičenje za osobe s telesnim invaliditetom.



Postoji veliki broj kinezioloških aktivnosti s kojima se mogu baviti osobe s pojedinim invaliditetima. Ono što je posebno poznati su kategorije invalidnosti. Svaka pojedina kategorija zahtjeva prostorne i vremenske adaptacije kinezioloških aktivnosti. Navedeno je potrebno ne bi li došlo do pojave nekih dodatnih oštećenja ili pak pogoršavanja samog invaliditeta ((Ciliga, D., 1996)

KATEGORIZACIJA

1. Osobe s cerebralnom paralizom

2. Osobe s mentalnom retardacijom

3. Osobe s povredom leđne moždine

4. Osobe s amputacijama

5. Osobe sa sljepoćom

6. Osobe s gluhoćom , (Ciliga, D., 1996)

Kategorizacija je jedna od najbitnijih stavki pri uključivanju osobe s invaliditetom u sport, a naročito u vrhunski sport.

Uključivanje osoba s invaliditetom u sportske aktivnosti pretpostavka je za njihovu što bolje prilagođavanje na novonastale uslove života kada je reč o osobama čije telesno oštećenje ili invaliditet nije nastalo rođenjem već tokom života (Čiliga, Trkulja Petković i Delibašić, 2006).

Aktivno bavljenje sportskim aktivnostima takođe je i preduslov za njihovu što bolju integraciju u društvo.

Kvalitet života je složen pojam koji objedinjuje i fizičko i psihološko stanje, nivo samostalnosti, lična uverenja, društvene odnose osoba s invaliditetom uključenih u sport. Sportske aktivnosti mogu unaprediti i neke kognitivne i konativne karakteristike kao što su brža adaptacija i reakcija na novonastale situacije, unapređivanje snalaženja u prostorno-vremenskim odnosima, podsticaj mentalne aktivnosti i brže odstranjivanje mentalnog zamora te formiranje pozitivnih karakternih osobina (Kovačević, 2011).

Značaj sportsko-rekrativnih aktivnosti osoba s invaliditetom je velik, obuhvata veliki spektar i pozitivni učinak. Kao prvo rekreacijske aktivnosti uklanjaju osećaj nemoći, koji se često javlja kod osoba s invaliditetom. Gubi se osećaj napuštenosti, a postepeno se razvija osećaj sigurnosti, ali i samopoštovanja. Osim navedenoga, osobama s invaliditetom u socijalizaciji doprinosi i delovanje na raznim sportskim takmičenjima.

Ključ je izgraditi ponovno samopoštovanje, motivaciju i sigurnost. Sportski sadržaji kao deo slobodnog vremena svakog čoveka moraju biti implementirani u njegovom svakodnevnom životu pa tako i u životu osoba s invaliditetom. Samim svojim principima, metodama, ali i zadatkom sport zadovoljava potrebe socioloških i zdravstvenih problema i napretka (Andrijašević, 1998:9)

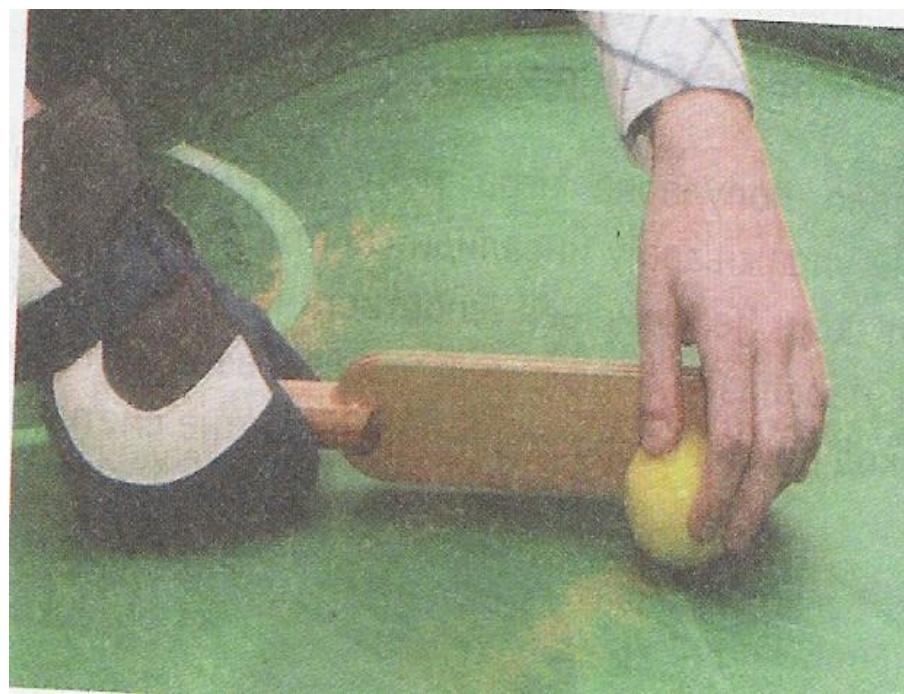
Sportovi koji se preporučuju deci sa invaliditetom:

-stoni tenis za slepe i slabovide,

-boćanje

-atletika

Loptica je zvučna i tvrda, igrač jakim udarcem po njoj postiže veliku brzinu. Igrači u ruci drže LOPATUC (reket) koji je izduženog oblika, male širine sa kojom igrač gura lopticu (udara po loptici) prema protivničkom голу.



KLASIFIKACIJA PO GRUPANA U ATLETICI

Slepe i salbovide osobe spadaju u grupu

-F11-F12, T11-T13 =SLEPI I SLABOVIDI,

Slovo F ispred brojke označava tehničke discipline. Slovo T ispred brojke označava vožnju invalidskih kolica odnosno trčanje

Golbal je sportska igra u kojoj se takmiče dva tima od po tri igrača, maksimalno su i tri ugrača u rezervi. Cilj igr se sastoji u prebacivanju lopte preko protivničke linije. Igra se odvija na igralištu koje je pravougaonog oblika i podeljeno je CENTRALNOM linijom, igra se ZVUČNOM loptom.

Goalball je sport razvijen upravo za osobe s oštećenjem vida. Nastao je 1946. godine u rehabilitaciji slijepih ratnih invalida. Danas je jedan od najpopularnijih sportova među slijepim osobama i igra se u više od 112 zemalja na svijetu.





Cilj ovog rada bio je prikazati situaciju uključivanja osoba s invaliditetom u sport i rekreaciju..Svaka osoba s invaliditetom želi se izjednačiti s ostalim članovima zajednice pa čak ih i preteći u raznim veštinama te ujedno postići potpunu socijalizaciju u društvo. Jedan od načina na koji mogu aktivirati i potencirati svoje talente i mogućnosti te se na taj način što uspješnije uključiti u svakodnevni život upravo je sport.

Brojna istraživanja dokazala su kako sport i rekreacija imaju pozitivne uspeh na poboljšanje kvalitete života. Osobe s invaliditetom uglavnom su prepuštene same sebi. Cilj je omogućiti osobama s invaliditetom da se ne osećaju odbačeno, uključiti ih u sve aktivnosti i na taj način pripomoći im da izgrade sebe kao osobu.

Da bi se što veći broj osoba sa telesnim invaliditetom uključio u aktivno bavljenje sportom, potrebno je pored obezbeđivanja odgovarajućih uslova za rad obezbediti i stručne kadrove i sastaviti programe jer fizička aktivnost telesno invalidnih lica predstavlja specifičnost u radu sa ovom populacijom i svaka fizička aktivnost mora da se prilagodi individualnim sposobnostima, poštujući osnovne zahteve fizičkog vaspitanja. Kroz primerene sportske sadržaje uticati na razvoj određenih motoričkih znanja i poboljšanje funkcionalnih i specifičnih motoričkih sposobnosti i dostignuća. Iz svega navedenog možemo zaključiti kako uključivanje u bilo kakav oblik sporta i sportske rekreacije ima pozitivne učinke na osobe s invaliditetom i kvalitetu njihova života. Osim toga sport i rekreacija doprinose boljem emocionalnom stanju bolesnika, boljoj socijalizaciji u društvu kao i razvoju psihomotornih sposobnosti i kondicije.

HVALA NA PAŽNJI

Bye

