

Rukomet kao sredstvo poticanja razvoja djece s teškoćama u razvoju u okviru programa HandbALL IN

Šarić, Gita

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:148344>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-13**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

DIPLOMSKI RAD

**Rukomet kao sredstvo poticanja razvoja djece s teškoćama
u razvoju u okviru programa HandbALL IN**

Gita Šarić

Zagreb, lipanj 2023.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

DIPLOMSKI RAD

**Rukomet kao sredstvo poticanja razvoja djece s teškoćama
u razvoju u okviru programa HandbALL IN**

Studentica: Gita Šarić

Mentorica: prof.dr.sc. Lelia Kiš-Glavaš

Zagreb, lipanj 2023.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad Rukomet kao sredstvo poticanja razvoja djece s teškoćama u razvoju u okviru programa HandbALL IN i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Student/ica:

U Zagrebu,

Rukomet kao sredstvo poticanja razvoja djece s teškoćama u razvoju u okviru programa HandbALL IN

Sažetak

Važnost kretanja za fizičko i mentalno zdravlje čovjeka u današnje je vrijeme široko poznata, međutim važnost kretanja na cjelokupni razvoj djeteta ne može biti prenaglašena. Djeca za zdrav i cjelovit razvoj trebaju mnogo podražaja iz svojih osjetnih organa, a najbolji način da se dječji mozak nahrani podražajima je upravo putem kretanja gdje se ne dobiva samo jedna vrsta senzornih informacija, već se javljaju razni senzorni podražaji iz čitavog tijela. Djeca s teškoćama u razvoju su slabije motivirana za sudjelovanje u motoričkim aktivnostima zbog čega često trebaju dodatan poticaj kako bi istraživala okolinu putem pokreta. Upravo iz tog razloga pri poticanju razvoja djece s teškoćama u razvoju koristimo Rehabilitaciju putem pokreta. Postoji mnogo načina na koje možemo implementirati Rehabilitaciju putem pokreta i kretanje u radu s djecom s teškoćama u razvoju, a jedan od njih je svakako kroz sport, u ovom slučaju rukomet. Vođena tom idejom, poznata hrvatska rukometašica Maida Arslanagić, koja je ujedno magistrica logopedije i sportskog menadžmenta te trenerica rukometa i Floortime terapeutkinja je prije pet godina pokrenula program HandbALL IN, sportski inkluzivni program za djecu i mlade s teškoćama u razvoju. Program je danas verificiran od strane Agencije za odgoj i obrazovanje te broji više od 120 polaznika, što odraslih što djece s teškoćama u razvoju, od kojih svi imaju jedan cilj – uživati u rukometu.

U ovome radu će biti prikazan rukomet kao sredstvo poticanja razvoja djece s teškoćama u razvoju u okvirima Rehabilitacije putem pokreta kao specifičnog edukacijsko-rehabilitacijskog postupka. U tu svrhu će biti predstavljeno pet seansi Rehabilitacije putem pokreta s naglaskom na rukometnim elementima i korištenju rukometne lopte. Sve seanse su kreirane u suradnji s programom HandbALL IN kao i sa začetnicom toga programa, Maidom Arslanagić.

Ključne riječi: *djeca s teškoćama u razvoju, poticanje razvoja, Rehabilitacija putem pokreta, HandbALL IN, rukomet*

Handball as a means of promoting the development of children with developmental disabilities in the HandbALL IN program

Summary

The importance of movement for the physical and mental health of a person is widely known nowadays, but the importance of movement for the overall development of a child cannot be overemphasized. For development to be healthy and complete, children need a lot of stimuli from their sensory organs, and the best way to feed the child's brain with stimuli is precisely through movement, where not only one type of sensory information is obtained, but various sensory stimuli from the entire body strike the neurons in their brain. Children with developmental disabilities are less motivated to participate in motor activities, which is why they often need additional encouragement to explore the environment through movement. It is for this reason that we use Rehabilitation through movement when encouraging the development of children with developmental disabilities. There are many ways in which we can implement movement and Rehabilitation through movement in working with children with developmental disabilities, and one of them is certainly through sports, in this case handball. Guided by this idea, the famous Croatian handball player Maida Arslanagić, who is also a master's degree in speech therapy and sports management, as well as a handball coach and Floortime therapist, launched the HandbALL IN program five years ago. HandbALL IN is a sports inclusive program for children and youth with developmental disabilities. Today, the program has been verified by the Croatian Education Agency and has more than 120 participants, both adults and children with developmental disabilities, all of whom only have one goal - to enjoy handball.

In this paper, handball will be presented as a means of encouraging the development of children with developmental disabilities within the framework of Rehabilitation through movement as a specific educational-rehabilitation procedure. For this purpose, five sessions of Rehabilitation through movement will be presented with an emphasis on handball elements and the use of a handball. All of the sessions were created in collaboration with the program HandbALL IN as well as with the originator of that program, Maida Arslanagić.

Keywords: *children with developmental disabilities, promotion of development, Rehabilitation through movement, HandbALL IN, handball*

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Djeca s teškoćama u razvoju	3
2.1. Povijesna gledišta na djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom	4
3. Rehabilitacija putem pokreta.....	7
3.1. Važnost pokreta	7
3.2. Značaj pokreta za razvoj djeteta	7
3.3. Definicija Rehabilitacije putem pokreta	9
3.4. Dobrobiti Rehabilitacije putem pokreta za djecu s teškoćama u razvoju.....	10
4. Rukomet	12
4.1. Utjecaj rukometa na razvoj djece tipičnog razvoja	12
4.2. Rukomet kao igra.....	14
5. Inkluzija.....	16
5.1. Sportska inkluzija	17
6. Seanse Rehabilitacije putem pokreta.....	18
6.1. Planiranje seanse Rehabilitacije putem pokreta	18
6.2. Struktura seanse Rehabilitacije putem pokreta.....	19
7. Praktični dio rada	21
7.1. HandbALL IN.....	21
7.2. Seanse rehabilitacije putem pokreta	23
7.2.1. Prva seansa (I am bALL)	23
7.2.2. Druga seansa (zabij goALL)	28
7.2.3. Treća seansa (kontroLLA)	32
7.2.4. Četvrta seansa (bALLoons).....	36
7.2.5. Peta seansa (handbALL IN)	41
8. Zaključak.....	46
9. Literatura	48

1. Uvod

Zdravlje je stanje potpunog fizičkog, mentalnog i društvenog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti (World Health Organization, 1946 prema Čule, 2021). Tjelesna aktivnost jedna je od osnovnih ljudskih potreba za funkcioniranje i održavanje zdravlja (Škovran, Cigrovski, Čuljak, Bon i Očić, 2020). Međutim, u današnje je vrijeme sve popularniji zapadnjački način života koji je usmjeren na razvoj karijere te je kao takav prepun brojnih obaveza što rezultira time da ljudi većinu vremena provode sjedeći te sve manje vremena odvajaju kako bi se bavili nekom tjelesnom aktivnošću. Takav način života naziva se sjedilačkim ili sedentarnim načinom života (Čule, 2021). Sjedilački način života, to jest reducirano vrijeme provedeno u tjelesnoj aktivnosti ili vrijeme provedeno u sjedenju, jedan je od čimbenika rizika za nastanak različitih kroničnih bolesti te direktno utječe na smrtnost (Škovran i sur., 2020).

Međutim, problem neaktivnosti se ne javlja samo kod odraslih. U vrijeme kada roditelji nemaju toliko vremena za odlazak s djetetom na ulicu i u današnje doba ekranizacije, djeca modeliraju roditelje te većinu svojeg vremena provode ili sjedeći u školskim klupama, ili koristeći mobitele, tablete, računala i televizor (Škovran i sur. 2020). Brojna istraživanja razine aktivnosti djece i mladih pokazuju da veliki dio djece ne dostiže navedene preporuke dnevnog kretanja od najmanje 60 minuta umjerene do intenzivne aktivnosti u slobodnom vremenu uz smanjenje vremena provedenog sjedeći pred televizorom i računalom na manje od 2 sata dnevno (Mišigoj-Duraković i Duraković, 2005).

Ovo se posebno odnosi na djecu s teškoćama u razvoju, invaliditetom i kroničnim bolestima, kojima njihove teškoće otežavaju uključivanje u tjelesne aktivnosti (Aslan i sur., 2012; Durstine i sur., 2000; Rimmer i Rowland, 2008; Shikako-Thomas i sur., 2008 prema Mišigoj-Duraković i Duraković, 2005). Niža razina tjelesne aktivnosti, koja je dijelom uvjetovana poteškoćama koje dijete ima i nizom različitih prepreka za provođenje tjelesne aktivnosti, doprinosi nižoj kardiorespiratornoj i mišićnoj sposobnosti u odnosu na njihove vršnjake tipičnog razvoja (Mišigoj-Duraković i Duraković, 2005). Postoje različite zdravstvene prepreke zbog kojih je djeci s teškoćama u razvoju otežano bavljenje tjelesnom aktivnošću i sportom, međutim najveća prepreka od svih je prepreka koju pred njih postavlja društvo svojim predrasudama. Ovdje je situacija vrlo jednostavna. Kako bi se djeca s teškoćama u razvoju mogla uključiti u sport, trebamo im ponuditi mogućnosti da to i učine. Jedan primjer dobre prakse sportske inkluzije je program HandbALL IN koji djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom nudi mogućnost uključenja u treninge rukometa.

Budući da sam se i sama godinama bavila rukometom te sam i dalje aktivni sudionik – trenerica mlađih dobnih skupina, odlučila sam spojiti struku i hobi kako bih prikazala širok spektar mogućnosti koji imamo kako bismo djeci s teškoćama u razvoju omogućili što poticajni razvoj pomoću kretanja i zabave kroz različite rukometne aktivnosti integrirajući ih tako u društvo u najširem smislu te riječi.

U ovome radu biti će prikazan pozitivan utjecaj motoričkih aktivnosti na bivstvo čovjeka te će biti predstavljena načela Rehabilitacije putem pokreta kao specifičnog edukacijsko-rehabilitacijskog postupka. Također će se predstaviti rukomet kao timski sport te njegov utjecaj na razvoj djece tipičnog razvoja. Budući da u literaturi nema puno informacija o utjecaju rukometa na razvoj djece s teškoćama u razvoju, u ovom ću radu nastojati napraviti temelj za eventualno buduće istraživanje na ovu temu. Predstaviti ću pet seansi Rehabilitacije putem pokreta u suradnji s programom HandbALL IN kreirajući ih po uzoru na treninge koji se provode u okviru programa.

2. Djeca s teškoćama u razvoju

Prskalo, Babić i Bilić-Prčić (2014) ističu kako je pojam djeteta s teškoćom u razvoju izrazito širok pojam radi toga što postoji širok spektar teškoća koje mogu utjecati na njegovo svakodnevno funkcioniranje i uključivanje u društvenu zajednicu. Upravo iz tog razloga postoji mnogo definicija koje opisuju djecu s teškoćama u razvoju. Zrilić (2011) u svom radu klasificira djecu s teškoćama u razvoju kao djecu koja imaju smanjene intelektualne sposobnosti, koja su autistična, gluha i nagluha, slijepa i slabovidna, djeca s komunikacijsko-govornim teškoćama, djeca koja imaju različite motoričke poremećaje, djeca s kroničnim bolestima, problemima u ponašanju te djeca sa specifičnim teškoćama u učenju. Paušić, Ćorak i Galić (2013 prema Bašić, 2021) navode kako djeca s teškoćama imaju prirođena ili stečena oštećenja različitog stupnja, kao što su intelektualne teškoće ili različite vrste oštećenja kao što su oštećenje vida, sluha i govorne komunikacije. Coleman (1992 prema Prskalo i sur., 2014) u svom radu teškoće u ponašanju kod djeteta dijeli na socijalne konflikte i osobne poremećaje gdje su socijalni konflikti zapravo neprilagođenost djeteta okolini u kojoj se nalazi što rezultira neprimjerenim reakcijama prema okolini, dok su osobni poremećaji djetetove unutarnje misli uključujući anksioznost, socijalnu izolaciju i teškoće u učenju.

Zakon o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22) definira dijete s teškoćama u razvoju kao dijete koje zbog tjelesnih, senzoričkih, komunikacijskih, govorno-jezičnih ili intelektualnih teškoća treba dodatnu podršku za razvoj i učenje kako bi ostvarilo najbolji mogući razvojni ishod i socijalnu uključenost. Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN, 24/15) priložena je orijentacijska lista stupnjeva i teškoća u razvoju po kojoj razlikujemo sedam vrsta teškoća u razvoju:

1. Oštećenja vida
2. Oštećenja sluha
3. Oštećenja jezično-govorne-glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
4. Oštećenja organa i organskih sustava
5. Intelektualne teškoće
6. Poremećaji u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja
7. Postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju

2.1. Povijesna gledišta na djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom

Djeca s teškoćama u razvoju pojam je na koji u današnje vrijeme globalizacije i svjetske umreženosti možemo naići na svakom uglu. To je dobro, ali i loše. S jedne strane podiže se svijest o djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom, dok je s druge strane ispravnost tih stavova upitna te se šire predrasude i stigma oko ove dvije marginalizirane skupine (Gal, Schreur i Engel-Yeger, 2010). Stigmatiziranje je isticanje onih osobina ličnosti po kojima se pojedinac razlikuje od većine drugih ljudi u zajednici, i to na način da se ta osobina od drugih, kao i od same osobe, doživljava kao odstupanje u smislu manje vrijednog. Posljedica toga je da u interakciji sa stigmatiziranom osobom ne iskazujemo dužno poštovanje koje joj pripada samim time što je ljudsko biće (Ule, 1994, Teodorović, 1997b prema Alfiev, 2000). Važan faktor u stigmatiziranju ovih skupina je ljudsko neznanje, ali i preizražena spremnost za neometano dijeljenje istog. Potonje je neizbježna posljedica liberalnog društvenog poretka, dok se na ljudsko neznanje itekako može utjecati (Hawthorn, 1999). Kako bismo uopće mogli razmišljati o educiranju drugih pritom izbjegavajući ovu zamku koju nam postavlja liberalizam, važno je prvo posegnuti u srž pogrešnih vjerovanja o djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom koja su uvriježena kod šire populacije.

Značajan utjecaj na oblikovanje stavova o osobama s invaliditetom i djeci s teškoćama u razvoju imao je medicinski model pristupa invaliditetu koji je prevladavao 70-ih godina prošlog stoljeća (Organisation for Economic Cooperation and Development, 2021 prema Ćuk, 2022). Glavna značajka ovog pristupa je da se osobu stavlja u središte gdje ona predstavlja problem koji proizlazi iz njezine teškoće. Usmjerenost u rehabilitaciji je na mijenjanju osobe koja ima nedostatak kako bi se on uklonio ili ublažio te se na taj način nastoji uklopiti pojedinca u okolinu kakva ona jest. Ako osobu nije moguće promijeniti ili ublažiti njezinu teškoću, osoba se ne uklapa u društvo te je se isključuje iz njezine prirodne okoline i svega onoga što okolina nudi što je u pravilu završavalo smještanjem osobe u instituciju (Teodorović, 1997 prema Alfiev, 2000).

Osamdesetih godina 20. stoljeća je napravljen prvi pomak kada se javio pokret deinstitucionalizacije u okviru razvojnog modela pristupa invaliditetu (modela deficita). Stav prema osobi s teškoćom se nije promijenio, još je uvijek ona problem, međutim radi se na deinstitucionaliziranju osoba koje su rehabilitirane, promijenjene. Stručnjaci su tu da bi "ispravili krivo", "da bi ispravili dijete", kako bi ih poslije rehabilitacije "spremne" vratili u društvo (Whittaker i Kenworthy, 1995 prema Alfiev, 2020). U tu se svrhu počelo pričati o

integraciji, koja je u to vrijeme bila revolucionaran pojam, međutim izvedba je bila slabija. Velika je razlika između integracije, koja je u grubo značila dijeljenje vremena i istog prostora s osobama koje nemaju teškoće i inkluzije, koja se javlja u socijalnom modelu koji predstavlja temelj današnjeg rada s osobama s invaliditetom i djecom s teškoćama u razvoju.

Socijalni model pristupa invaliditetu se razvio 90-ih godina 20. stoljeća. Za razliku od prethodna dva modela, u središtu više nije osoba i njezin deficit već okolina i njezina neprilagođenost. Polazi se od toga da je svaka osoba vrijedna i korisna društvu te da oštećenje postoji i nema potrebe negirati ga ili mijenjati, ali zato možemo okolinu prilagoditi kako bi bila inkluzivnija za svakog pojedinca (Alfirev, 2000).

Tako dolazimo do danas, do 21. stoljeća kada je pokret inkluzije jači nego što je to ikada bio slučaj. Međutim, sada se vraćamo na slobodu ljudi da iznose vlastita mišljenja koja su nerijetko pogrešna te se kod šire javnosti i dalje javljaju polemike oko pojmova djeca s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom. Od izrazite je važnosti da se podiže svijest o tome kako ta dva pojma nisu istoznačna, već označavaju dva različita stanja (Leutar i Bujevac, 2020). Prema Leutar i Oršulić (2015), od 2003. godine Sheratonskom deklaracijom došlo je do izjednačavanja terminologije koju koristi međunarodna zajednica osoba s invaliditetom, pa se tako za odrasle osobe koristi naziv – osobe s invaliditetom, a za djecu – djeca s teškoćama u razvoju. Budući da se radi o djeci, koristi se naziv teškoće u razvoju jer one ne moraju neophodno rezultirati invaliditetom, dok se, s druge strane, osoba s invaliditetom može postati i u odrasloj dobi (Leutar i Buljevac 2020.).

Autorice Leutar i Oršulić (2015) međutim navode kako u Republici Hrvatskoj ne postoji usuglašenost sustava o definiciji osoba s invaliditetom. Tako sustav socijalne skrbi koristi pojam tjelesno ili mentalno oštećenje (Zakon o socijalnoj skrbi NN 18/22, 46/22, 119/22), u Zakonu o mirovinskom osiguranju (NN 157/13, 151/14, 33/15, 93/15, 120/16, 18/18, 62/18, 115/18, 102/19, 84/21, 119/22) je naveden pojam osobe s invaliditetom dok sustav prosvjete ističe pojam učenik s teškoćama u razvoju (Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju NN, 24/15). Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za radzoblje od 2021. do 2027. godine (2021) definira osobe s invaliditetom kao osobe koje imaju dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s

drugima, uz uvažavanje načela jednakog postupanja prema osobama s invaliditetom bez obzira na njihovo rasno ili etničko podrijetlo, spol, jezik, vjeru ili uzrok nastanka invaliditeta.

3. Rehabilitacija putem pokreta

3.1. Važnost pokreta

Malina i Little (2008) ističu kako je fizička aktivnost ponašanje odnosno slijed ponašanja koja uključuju pokrete dijelova tijela koje izvode tjelesni mišići, dok je sam pokret supstrat fizičke aktivnosti. Kako bismo uspješno definirali Rehabilitaciju putem pokreta, nužno je prije toga istaknuti ulogu pokreta u našim životima koja seže do samih početaka čovječanstva. U vrijeme kada hrana nije bila tako dostupna na svakom uglu kao što je to slučaj danas, pokret je imao ključnu ulogu u održavanju vrste u vidu aktivnosti lova, prikupljanja i uzgoja hrane, ne baš rijetkih fizičkih borbi te konačno – preživljavanja (Malina i Little, 2008). Samim time, čovjek u prošlosti je bio izrazito motiviran za kretanje. Limitiranost resursa hrane i vode iziskivala je opetovane migracije velikih skupina ljudi, noseći pritom djecu i stvari koje su im bile neizostavne za život. Eaton i suradnici (1988 prema Malina i Little, 2008) konstatiraju kako su ljudi danas lovci-sakupljači iz kamenoga doba koji su bačeni u vrijeme i mjesto gdje se okolina razlikuje od one za kakvu je napravljena naša genetska konstitucija. Iako su ovu poruku dali u prenesenom značenju, naša genetska konstitucija zaista nije stvorena za sjedilački način života kakav većina vodi danas. Dakle, iako je funkcija pokreta kao primarnog sredstva preživljavanja oslabila i iako danas živimo u evolucijski razvijenijem vremenu, važnost pokreta za dobrobit našega tijela i uma nije ni najmanje oslabila, već je nažalost postala zanemarena. Važnost pokreta ne može biti prenaplašena. Dokaz tome su nikada viši postotci pretilosti i bolesti u svijetu. WHO (2022) iznosi podatke kako je skoro 60% odraslih Europljana pretilo kao i svako treće dijete na području Europe. Pretilost također može biti uzrok ili okidač za određene bolesti poput kardiovaskularnih poremećaja, dijabetesa, apneje te raznih sistemskih i muskulo-skeletnih bolesti. Općenito, ako kretanja nema u dovoljnoj mjeri, neminovno dolazi ne samo do pada funkcija svih organa nego i do degenerativnih promjena (Findak, 1997 prema Kiš-Glavaš, 2016).

3.2. Značaj pokreta za razvoj djeteta

Važnost pokreta se međutim mora sagledati i iz razvojne perspektive. Razvoj je dinamičan proces koji označava niz promjena u djetetovom ponašanju, sposobnostima i osobinama. To znači da kako razvoj teče dijete postaje spretnije, prilagodljivije i sposobnije u shvaćanju svijeta oko sebe te rješavanju problema, gdje se svako novo znanje gradi na ono već postojeće (Starc, Čudina-Obradović, Pleša, Profaca i Letica, 2004). To je cjelovit proces koji se kod svakog djeteta odvija u sklopu individualnih predispozicija i uvjeta (Krmpotić, 2015). Razvoj

kao cjelovit proces znači da se svi njegovi aspekti razvijaju međuovisno i gradualno. North (1973 prema Kiš-Glavaš, 2016) navodi kako su opći razvoj i razvoj njegovih pokreta međusobno ovisni i nisu mogući jedan bez drugog.

Pokret je sinonim za dijete u razvoju (Chenfeld, 1976; Bayless i Ramsey; 1986 prema Kiš-Glavaš, 2016). Kada gledamo na pokret kao na osnovu našeg razvoja, ne samo motoričkog, već i drugih aspekata razvoja važnih za optimalno funkcioniranje pojedinca, u tu se tvrdnju zaista možemo uvjeriti. Hannaford (2017 prema Kiš-Glavaš, 2016) u svojoj knjizi navodi kako kretanje budi i aktivira mnoge mentalne sposobnosti čovjeka te kako kretanjem povezujemo i utvrđujemo nove informacije i iskustvo u neuronsku mrežu. Anna Jean Ayres, majka senzorne integracije, navodi kako se pokretom podražaji koje mozak prima organiziraju te na taj način dijete umrežuje nove informacije u već postojeći koncept znanja (Ayres, 2002 prema Mamić, Fulgosi-Masnjak i Pinarić-Mlinar, 2010). Ayres (2002 prema Kiš-Glavaš, 2016) je čak zaključila kako kretanje hrani dječji mozak. Kamarovsky (2010 prema Kiš-Glavaš, 2016) u svojoj knjizi iznosi tvrdnju kako je fizička aktivnost ključna za održavanje optimalnog stanja mozga jer kretanje smanjuje stres i podiže raspoloženje te na taj način pospješuje učenje i pamćenje. Stein i Rowe (1993 prema Kiš-Glavaš, 2016) ističu kako pokretne aktivnosti igraju značajnu ulogu u cjelokupnom razvoju djeteta.

Razvoj se sastoji od više faza i od više aspekata (kognitivni razvoj, perceptivni razvoj, jezični razvoj, motorički razvoj, socijalno-emocionalni razvoj itd.) koji se razvijaju u međuo odnosu što znači da će povećanje sposobnosti u jednom aspektu značiti povećanje na drugom i suprotno – zaostajanje u jednom aspektu će neizbježno prouzročiti čitav niz poteškoća u drugim aspektima razvoja. Pokret nam je prvi indikator da je razvoj djeteta možda rizičan (Kiš-Glavaš, 2016) te je zbog toga ključno isti i uvježbavati, a ukoliko je to potrebno, i stimulirati (Kiš, Levandovski i Todorović, 1990). Piaget i Inhelder (1986 prema Kiš-Glavaš, 2016) ukazuju na to da sniženi kognitivni razvoj djece s intelektualnim teškoćama ovisi o njihovom sniženom motoričkom funkcioniranju, što potvrđuje i Diamond (2000 prema Kiš-Glavaš, 2016). Potičući djecu na kretanje te time utječući na njihov motorički razvoj možemo posredno pozitivno utjecati i na njihov kognitivni razvoj koji obuhvaća razvoj složenih misaonih procesa poput rasuđivanja, mišljenja, uočavanja i rješavanja problema te kreativnog stvaranja (Vizek-Vidović i sur., 2003 prema Kiš-Glavaš, 2016).

3.3. Definicija Rehabilitacije putem pokreta

Dijete svoje prvo iskustvo o vanjskom svijetu stječe upravo kretanjem (Kiš-Glavaš, 2016) te najviše uči u interakciji s okolinom (Mamić i sur., 2010). Međutim, prava tajna leži u motiviranju djeteta na pokret i posljedično samostalno istraživanje okoline jer djeca najviše uče u interakciji s okolinom (Kiš-Glavaš, 2016). Evolucijski svi imaju urođenu potrebu za kretanjem (Malina i Little, 2008), a u svrhu poticanja dječjeg razvoja je ključno korištenje te prirodne motivacije strukturirajući aktivnosti na zabavan način (Levandovski i Teodorović, 1986 prema Kiš-Glavaš, 2016). Međutim, ta je urođena motivacija individualna, odnosno različita je kod svake osobe. Djeca s teškoćama u razvoju kao skupina su općenito inhibirana kada se radi o motoričkim aktivnostima te je dokazano kako sudjeluju u manje motoričkih aktivnosti nego djeca tipičnog razvoja (Immes i sur., 2008; Palisano i sur., 2011; Bourke-Taylor, Pallant, 2013; Bult i sur., 2011 prema Kiš-Glavaš, 2016). Više je razloga za to. Van Etten i Watson (1977 prema Kiš-Glavaš, 2016) tvrde kako djeca tipičnog razvoja stječu motoričke vještine bez napora, dok je djeci s teškoćama u razvoju potrebno strukturirano poučavanje motoričkih vještina, najčešće u okviru nekog motoričkog edukacijskog programa. Tu se, zbog manjka doživljavanja uspjeha koji je najjači motivator gubi motivacija za kretanje. Nedostatak motivacije je jako izražen kod djece oštećenoga vida koja zbog samog oštećenja prirodno neće biti motivirana na pokret – njihov razvoj zbog toga kasni, i to zaista ne zanemarivo (Stančić, 1991).

Upravo na ovaj aspekt motivacije možemo utjecati primjenom Rehabilitacije putem pokreta. Implementiranjem Rehabilitacije putem pokreta djetetove se motoričke vještine unapređuju, što posljedično dovodi do napretka i u ostalim područjima, jer razvoj nije izoliran proces već je jedna kompleksna cjelina sastavljena od mnogo povezanih dijelova. Kako dijete napreduje i doživljava uspjehe u drugačijim aspektima života, ono je motivirano samim procesom napretka (Kiš-Glavaš, 2016).

Iako je u ovom poglavlju objašnjeno stajalište o važnosti kretanja još od davnih dana naših predaka, cilj, međutim, Rehabilitacije putem pokreta nije stvaranje pojedinca koji će preživjeti u svakakvim primitivnim situacijama, već je to poticanje dječjeg, a i razvoja odraslih osoba. Cilj je putem korektne realizacije pokreta utjecati na razvoj koordinacijskih motoričkih sposobnosti (ravnoteža, reagiranje, prilagođavanje i prestrukturiranje, kombiniranje, ritmiziranje, prostorna orijentacija, koordinacija oko-ruka, spretnost ruku) (Kiš-Glavaš, 2016). Rehabilitacija putem pokreta je, stoga, edukacijsko-rehabilitacijski postupak koji koristi pokret kao primarno sredstvo razvoja s ciljem stvaranja spremnosti za kretanje kod djece,

poticanja na kretanje i neprestanog motiviranja te na taj način usmjeravanja djetetova razvoja u izrazito poticajnom smjeru. Kiš-Glavaš (2016) definira Rehabilitaciju putem pokreta kao edukacijsko-rehabilitacijski postupak koji koristi pokret kao sredstvo poticanja cjelokupnog razvoja djece i mladih s teškoćama u razvoju te sredstvo podizanja kvalitete života osoba s invaliditetom.

3.4. Dobrobiti Rehabilitacije putem pokreta za djecu s teškoćama u razvoju

Dobrobiti uključivanja u fizičku aktivnost su jednake za djecu tipičnog razvoja kao i za djecu s teškoćama u razvoju. Neke od dokazanih dobrobiti uključivanja djece s teškoćama u razvoju u sportske i rekreacijske aktivnosti su stvaranje inkluzivnijeg društva, povećanje kondicijske spremnosti, optimalizacija fizičkog zdravlja kao i boljitak općeg dobra pojedinca (Murphy i Carbone, 2008). Wickland, Nordlund i Holm (2016) navode da su djeca s teškoćama koja su se uključivala u fizičke aktivnosti dva puta tjedno u razvoju imala jednaku procjenu samoefikasnosti kao djeca tipičnog razvoja poslije osam mjeseci. Postoje brojne dobrobiti fizičke aktivnosti koje su dokazane raznim istraživanjima, poput onog koje su proveli Fragala-Pinkham i suradnici (2005 prema Rimmer i Rowland, 2008) gdje su dokazali kako su kod četvero djece nakon 14 tjedana grupnih treninga vidljiva poboljšanja u vidu efikasnijeg hodanja, snage i grube motorike, dok su Fragala-Pinkham i suradnici (2006 prema Rimmer i Rowland, 2008) proveli istraživanje s djecom s neuromuskularnim i razvojnim teškoćama gdje su dokazali kako je nakon 16 tjedana bavljenja aerobnim aktivnostima vidljiv pozitivan učinak na mobilnost, snagu i fleksibilnost pojedinaca. Darrah i suradnici (1999 prema Rimmer i Rowland, 2008) su na uzorku od 23 djece s cerebralnom paralizom dokazali kako je nakon 10 tjedana treninga snage vidljivo povećanje snage ispitanika, iako nisu utvrdili dobrobiti za njihov kardiovaskularni sustav.

Međutim, dobrobiti Rehabilitacije putem pokreta nisu vidljive samo na području motorike (Levandovski i Bratković, 1997 prema Kiš-Glavaš, 2016). Autorica Kiš-Glavaš (1994; Kiš-Glavaš, 1995; Kiš-Glavaš, 1996 prema Kiš-Glavaš, 2016) navodi kako je primijenjenost Rehabilitacije putem pokreta kod djece s intelektualnim teškoćama donijela pozitivne učinke na cjelokupni razvoj djeteta s naglaskom na socijalni, motorički, perceptivni, komunikacijski i kognitivni aspekt razvoja. Važno je istaknuti kako je najveći napredak vidljiv na području motorike i socijalnog razvoja. Rehabilitacija putem pokreta utječe na razvoj svijesti o vlastitim sposobnostima te na porast samopouzdanja djece. Također omogućava djeci da dožive osjećaj uspjeha čega im često nedostaje u svakodnevnim situacijama (Kiš-Glavaš,

2016). Rehabilitacija putem pokreta također pozitivno utječe na otklanjanje nepoželjnih ponašanja kroz omogućavanje novih iskustva djeci s teškoćama u razvoju kao i doživljavanje uspjeha (Kiš-Glavaš, 2016). Autorica Kiš-Glavaš (1996 prema Kiš-Glavaš, 2016) provodila je Rehabilitaciju putem pokreta sa skupinom djece s teškoćama u razvoju niže osnovnoškolske dobi integriranom u redovne razrede. Nakon provedbe programa, znatno je smanjeno pojavljivanje nepoželjnih oblika ponašanja iako to nije bio primarni cilj programa.

Dobrobiti pokreta i Rehabilitacije putem pokreta su dakle jasne. Međutim, kada ih uspoređujemo s vršnjacima tipičnog razvoja, djeca s teškoćama u razvoju su znatno manje tjelesno aktivna, više vremena provode u sjedećem položaju te su izložena tri do šest puta većem riziku za razvoj pretilosti (Neter, Schokker, de Jong, Renders, Seidell i Visscher, 2011 prema Sit, McKenzie, Cerin, Chow, Huang i Yu, 2017) i njome izazvanih sekundarnih stanja (WHO, 2022). Rimmer i Marques (2012 prema Sit i sur., 2017) daju podatak kako djeca s teškoćama ne zadovoljavaju normu od preporučene 60 minutne dnevne fizičke aktivnosti. Sit i suradnici (2017) navode kako djeca s teškoćama u razvoju prosječno u školi provode čak 70% vremena sjedeći, što znači da se tijekom školskog dana kreću svega 17 minuta. Samo 29% djece s teškoćama u razvoju se procjenjuje kao fizički aktivno (Moheeb, Wali, El-Sayed, 2007 prema Rimmer i Rowland, 2008). Ovo je zaista zabrinjavajuć podatak kada se uzme u obzir činjenica da se takva ponašanja obično preslikaju na odraslu dob (Foxhall, 2006 prema Rimmer i Rowland, 2008) što znači da će djeca s teškoćama u razvoju najvjerojatnije u odrasloj dobi biti u riziku za razvoj pretilosti (Dodd, Taylor i Damiano, 2002 prema Rimmer i Rowland, 2008). Dokaz tome je i tvrdnja da osobe s invaliditetom, posebice one s intelektualnim teškoćama u dobi od 50 ili 60 godina imaju fizički profil jednak onome u osoba tipične populacije dobi od 70 ili 80 godina (Rimmer, 2000 prema Kiš-Glavaš, 2016).

4. Rukomet

Jedna od motoričkih aktivnosti je i rukomet. Rukomet je sportska igra u kojoj igrači jedne i druge ekipe međusobno dodaju loptu rukom nastojeći baciti je u protivnička vrata (Enciklopedija fizičke kulture, 1997 prema Antić, 2018).

Prema knjizi „Škola Rukometa“ koju su napisali Rogulj i Foretić (2007 prema Čeranić, 2019), deset je osnovnih značajki rukometa. Prva je ta da je cilj rukometne igre postići više pogodaka od protivničke ekipe, poštujući, naravno, sva pravila koja igra nalaže. Drugu značajku dobro opisuju Rogulj i Foretić (2007 prema Čeranić, 2019) gdje navode kako rukomet spada u red polistrukturalnih sportskih aktivnosti u kojima su podjednako zastupljene cikličke i acikličke kretne strukture – odnosno, rukomet je kineziološka složenost i raznolikost. Treća značajka se odnosi na to da za razliku od drugih sportova utjelovljuje većinu prirodnih obrazaca kretanja, a to su: trčanje, skokovi, padovi, kotrljanje i bacanje (Čeranić, 2019). Već je ovdje vidljiva primjerenost korištenja rukometne igre kao alata Rehabilitacije putem pokreta, gdje se razvijaju, unapređuju i koriste osnovni oblici kretanja: hodanje, poskakivanje, trčanje, skakanje, bacanje, hvatanje i kombinacija bacanje-hvatanje (Kiš-Glavaš, 2016). Četvrta značajka se odnosi na brojnost fizičkih sučeljavanja i kontakata, zbog čega rukomet opravdano ima reputaciju grubog sporta. Peta značajka je utjecaj rukometa na cjelokupni motorički razvoj sportaša. Rukomet angažira sustav za kretanje te aktivira sve velike mišićne skupine u tijelu i na taj način djeluje na cjeloviti antropološki status igrača. Šesta značajka se odnosi na složenost rukometne igre gdje se ističe kako je svaki igrač individua za sebe, međutim u rukometu kao timskom sportu treba osim individualnih blagodati pokazati i one taktičke i situacijske od kojih je najvažnija suradnja s drugim članovima ekipe. Osmo značajka govori o tome da iako je rukomet timski sport, pojedinac se u njemu može razvijati i individualno u svakom pogledu - motoričkom, ali i osobnom, razvojnom i psihološkom. Deveta značajka je organiziranost te se odnosi na organizaciju igrača na terenu te svjesnosti o položaju suigrača, dok se posljednja odnosi na atraktivnost rukometne igre koju dobivamo kada spojimo sve ove karakteristike u jedno te se pridodaju individualne karakteristike svakog igrača čime dobivamo jednu zaista atraktivnu, zahtjevnju, ali i zabavnu igru (Rogulj i Foretić, 2007 prema Čeranić 2019).

4.1. Utjecaj rukometa na razvoj djece tipičnog razvoja

Rukomet kao sportska igra aktivira sve velike mišićne skupine te na taj način ravnomjerno utječe na razvoj djeteta. Kineziološka raznovrsnost i veliki broj različitih kretnih struktura

zahtijevaju podjednak angažman svih dijelova tijela, što posljedično razvija mišiće ruku, nogu i trupa. Rukomet je s gledišta biološkog rasta i razvoja idealan sport za mlađe dobne skupine jer ne zapostavlja niti jednu topološku regiju tijela, a isto tako dominantno ne unapređuje ni jednu mišićnu skupinu nauštrb ostalih (Findak, 1994).

Oxyzoglou, Kanioglou i Ore (2009) su proveli istraživanje kako bi pojasnili učinak treninga rukometa na motorički razvoj djece u dobi od 12 do 14 godina. U istraživanje su uključili 121 dječaka od kojih je 51 bio uključen u program rukometa, dok ih je 70 bilo uključeno u klasični program tjelesne i zdravstvene kulture u školi. Obje skupine su imale treninge tri puta tjedno po 60 minuta, u ukupnom trajanju provedbe istraživanja od 6 mjeseci. Sudionici koji su bili uključeni u program rukometa su u finalnom mjerenju imali veći napredak u brzini (sprint na 10 m, sprint na 30 m i repetitivna brzina gornjih ekstremiteta testirana na tapping testu), agilnosti odnosno brzini promjene smjera kretanja te fleksibilnosti. Mnogi rukometni elementi utječu na povećanu fleksibilnost. Burton, Greer i Wiese-Bjornstal (1992 prema Oxyzoglou i sur., 2009) tvrde kako prilikom hvatanja lopte u rukometu ručni zglob mora obuhvatiti veliku amplitudu pokreta kako bi apsorbirao brzinu i snagu lopte. Pappas, Morgan, Schulz i Diana (1995 prema Oxyzoglou i sur., 2009) pak ističu kako prilikom bacanja lopte ručni zglob treba biti izrazito fleksibilan i mobilan.

Ion (2014) je proveo istraživanje sa 16 djece koja su se tek uključila u treninge rukometa te ih je testirao ponovno nakon godinu dana. Nakon godinu dana treninga prosječno 3 puta tjedno (300 sati rada) zamijećene su velike razlike u sljedećim kategorijama: sprint na 50m, izduženost trupa, skok u dalj iz mjesta, Shuttle test (izdržljivost), izdržaj u visećem položaju na švedskim ljestvama, bacanje lopte, trčanje na 600 m.

Rogulj i Foretić (2007) navode kako se zbog same složenosti rukometa kao igre aktiviraju i mentalni procesi koji se ogledaju u svladavanju složenih motoričkih zadaća, pravila igre i taktičkoj pripremi za utakmice. Treniranjem rukometa se također potiču pozitivne emocije te se kod djece razvija psihološka stabilnost i otpornost na stres. Također, kako navode autori, suradnjom sa suigračima iz tima se smanjuje anksioznost, bili oni vršnjaci ili ne, te djeca više razgovaraju o osjećajima i ponašaju se primjerenije. Budući da je rukomet motorički zahtjevna igra u kojoj se igrači puno kreću, dolazi do smanjenja nepoželjnih ponašanja i manje je ispoljavanja negativnih emocija na neprimjeren, agresivan način. Djeca, naime, u napetim situacijama u igri shvaćaju kako njihovo ponašanje ima posljedice na ostale članove ekipe te na taj način uče kontrolirati vlastite emocije.

Rogulj i Foretić (2007) navode kako se djeca u rukometu uče pomagati drugima, zajednički ići prema određenom cilju, slijediti upute i pravila te se kroz neprestane interakcije konstantno socijaliziraju.

4.2. Rukomet kao igra

Mlađe dobne skupine (do 11 godina) u Hrvatskoj igraju mini rukomet. Mini rukomet je potjekao iz Skandinavskih zemalja te se s implementacijom mini rukometa u Hrvatskoj krenulo tek u zadnja dva desetljeća (Vuleta, Milanović i Bojić-Čačić, 2013). Rogulj i Foretić (2007) ističu kako je vrlo korisno prije nego što se djeca uključe u školu rukometa da prođu program "mini" rukometa u dobi od 7 do 8 godina.

Mini rukomet je izrazito atraktivan i zabavan te je jedna od primarnih zadaća mini rukometa kroz igru zainteresirati djecu da se počnu baviti ovim sportom (Vuleta i sur., 2013). Iako se pristupi u rukometu, pa i sportu općenito konstantno mijenjaju, jedno je ostalo isto – igra je ostala prioritet u radu s djecom tijekom fizičke aktivnosti (Foretić, Burger i Rogulj, 2011). Igra je aktivnost koja je vrlo važna za razvoj djeteta. Igrom dijete zadovoljava svoju prirodnu potrebu za kretanjem te razvija motoričke sposobnosti i energetske kapacitete (Foretić i Rogulj, 2006 prema Foretić i sur., 2011). Koritnik (1998 prema Kiš-Glavaš, 2016) tvrdi kako nema zdravog djetinjstva bez igre. Djeca kroz igru razvijaju sve svoje potencijale. Igra, pogotovo ako je motorička, stvara veliku količinu taktilnih, vestibularnih i proprioceptivnih podražaja. Dolazak velikog broja podražaja do mozga hrani mozak, te se stvaraju nove neuronske mreže kojima se mogu premostiti postojeća oštećenja mozga (Kiš-Glavaš, 2016). Ayres (2002 prema Kiš-Glavaš, 2016) navodi da što je igra motorički raznolikija, ona više pridonosi razvoju djeteta. Osim što utječe na fizički razvoj djeteta i što je istraživanjima dokazan iscjeljujuć utjecaj igre na dječji mozak, ona djecu uči samostalnosti i donošenju odluka te pobuđuje maštu, misli i rasuđivanje. Isto tako, igra je odličan medij za učenje socijalnih vještina. Howard i McInnes (2012 prema Kiš-Glavaš, 2016) su dokazali da ako djeca percipiraju neku aktivnost kao igru, pokazuju više znakova socijalnog, emocionalnog i fizičkog zdravlja nego ako istu aktivnost ne percipiraju kao igru. Stoga je važno rukomet napraviti zabavnim, a s djecom (ponekad i s odraslima) se to najbolje postiže kroz igru. Jačinu toj činjenici daju Foretić i suradnici (2011) koji u svom radu navode da su djeca mlađe školske dobi u egocentričnom stadiju razvoja s naznakama pojave složenijih socijalnih potreba i želja za grupnom interakcijom. Upravo ovdje je važan utjecaj rukometa zato što rukomet kao timski sport djeci omogućuje da postanu članovi grupe te da usvajaju stavove različite od svojih osobnih.

Budući da se s treniranjem mini rukometa može krenuti dosta rano, već u nižim razredima osnovne škole, te da je igra glavno sredstvo učenja za djecu te dobi, mini rukomet može poslužiti kao sredstvo poticanja cjelokupnog razvoja djece. Pozitivni efekti rukometa su dokazani u nekoliko istraživanja, što je, kako navode Vuleta i suradnici (2013) bilo i očekivano budući da su pokreti s loptom u mini rukometu zaista slični urođenim pokretima djece.

Tako su Bojić-Čačić, Vuleta i Neljak (2008) proveli istraživanje u kojem su pratili utjecaj mini rukometa na razvoj osmogodišnjih djevojčica. Podijelili su djevojčice u dvije skupine. Jedna skupina je trenirala mini rukomet dok je druga bila kontrolna skupina koja nije trenirala mini rukomet. Dokazali su pozitivan efekt mini rukometa na fizičku snagu, jakost trbušnih mišića, agilnost i koordinaciju. Djevojčice koje su trenirale mini rukomet su imale statistički značajno bolje rezultate u finalnom u odnosu na inicijalno mjerenje u sprintu na 10 metara, izdržaju u plank poziciji, zig-zag trčanju te u „figure of a star“ trčanju.

Isto tako, Vuleta i suradnici (2013) su usporedili dobrobiti koje daje mini rukomet, te dobrobiti provedbe tjelesne i zdravstvene kulture u školama. U istraživanju su sudjelovali osmogodišnji dječaci podijeljeni u dvije skupine – u skupinu koja je uz školski program tjelesne i zdravstvene kulture trenirala i mini rukomet te kontrolnu skupinu koja se sastojala od dječaka koji su bili uključeni samo u školski program tjelesne i zdravstvene kulture. U skupini dječaka koji su bili uključeni u mini rukomet su zabilježene pozitivne promjene u motoričkim karakteristikama. Dokazana je statistički značajna razlika u eksplozivnoj snazi (sprint), repetitivnoj snazi abdominalnih mišića i mišića leđa, statičkoj snazi ruku i ramena u plank poziciji kao i povećanje agilnosti dječaka.

5. Inkluzija

Riječ inkluzija (lat. inclusio) latinskog je porijekla i znači uključenje, uključivanje, obuhvaćanje, sadržavanje u sebi, uračunavanje i podrazumijevanje (Vujaklija, 1980 prema Miličević-Markinković, 2022). U svojoj suštini se može definirati kao „pravo svakoga na sudjelovanje“ (Miličević-Marinković, 2021 prema Miličević-Marinković, 2022). Međutim, ICF (Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, nesposobnosti i zdravlja) kao i Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) koristi riječ sudjelovanje radije nego inkluzija (ICF, 2001 prema Gal, Schreur i Engel-Yeger, 2010).

Romstein i Sekulić-Majurec (2015) inkluziju definiraju kao pedagoški koncept koji se uglavnom ostvaruje kroz institucionalne oblike odgoja i obrazovanja. Inkluzija je, prema autoricama, suvremeni filozofsko-sociološki koncept kojim se zagovara ne samo toleriranje različitosti već i poticanje i osnaživanje suživota s različitimima, te posebno osposobljavanje za taj suživot. Inkluzija je percipirana kao ideal suvremenog odgoja i obrazovanja (Romstein i Sekulić-Majurec, 2015). U svrhu izjednačavanja prava svih osoba prema Konvenciji o ljudskim pravima, inkluzija je donošenjem Zakona koji štiti prava osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju 1990. godine postala zakonski obavezna. Taj Zakon koji je donesen u SAD-u poznat je pod nazivom IDEA (Individuals with Disabilities Education Act) te je aktualan i danas u nešto drugačijoj, godinama unapređivanoj verziji. U IDEA-i je navedeno kako je dostupan niz mogućnosti prilagodbe okoline i približavanja sadržaja osobama s određenim karakteristikama ukazujući pritom na veliku važnost prilagodbe okoline za osobu, a ne prilagodbe osobe na okolinu (Gal i sur., 2010).

Djeci s teškoćama u razvoju potrebno je prvenstveno osigurati primjerenu podršku upravo zbog toga što imaju različite funkcionalne sposobnosti te im je zbog tih teškoća uvelike otežano komuniciranje i socijaliziranje s roditeljima, odgajateljima, učiteljima i vršnjacima i okolinom u kojoj žive. Kako bi se njihove mogućnosti da ostvare svoj puni potencijal povećale i izjednačile potrebno je osigurati potporu i određene uvjete. Roditelji, škola, vrtić i šira zajednica trebali bi biti jednako i aktivno usmjereni na prepoznavanje individualnih snaga i sposobnosti djece, njihovo razvijanje i jačanje te pronalaženje načina da kvalitetno i konstruktivno sudjeluju u svakodnevnom životu zajednice (Gal i sur., 2010).

5.1. Sportska inkluzija

Iako se najčešće definira u okvirima prosvjete, nije istina da inkluzija može biti primijenjivana isključivo u sustavu odgoja i obrazovanja. Važno je primijenjivati koncept inkluzije u svim područjima življenja (Bratković i Rožman, 2006). Jedan od načina uključivanja djece s teškoćama u razvoju u društvo je i sport.

Inkluzija i sport su dva posebna fenomena čije spajanje omogućava osobama s invaliditetom i djeci s teškoćama u razvoju sudjelovanje u sportskim aktivnostima, bez obzira na funkcionalnost (Miličević-Marinković, 2022). Shapiro i Martin (2010 prema Jevdjenović i Vidojević, 2021) iznose činjenicu kako sudjelovanje u sportskim aktivnostima može imati potencijalno pozitivnu ulogu za osobe sa invaliditetom i djecu s teškoćama u razvoju u smislu ostvarivanja prijateljstva, osjećaja zadovoljstva i sreće, entuzijazma i inspiracije što sve doprinosi povećanju kvalitete života. Svakodnevna interakcija djece iz tipične populacije i djece s teškoćama u razvoju utječe na obostranu bolju socijalizaciju, prihvaćanje različitosti, stvaranje pozitivnih iskustava, razvoj poštovanja, prijateljstva i razumijevanja (Miličević-Milinković, 2022). Osim toga, Jevdjenović i Vidojević (2021) navode da uključivanje osoba s težim motoričkim oštećenjima u sportske aktivnosti ima izuzetan značaj za njihovo samopouzdanje, samopoštovanje i samovrednovanje.

Prednosti koje donosi sport su višestruke, pogotovo kada je u osnovi sportskih aktivnosti poboljšanje funkcionalnih sposobnosti, ali i promocija zdravlja, razvoj međuljudskih odnosa, jačanje optimizma, kao i poboljšanje svakodnevnog funkcioniranja uključenih osoba (Jevdjenović i Vidojević, 2021).

6. Seanse Rehabilitacije putem pokreta

6.1. Planiranje seanse Rehabilitacije putem pokreta

Kako bismo mogli optimizirati učinak pokreta u rehabilitaciji djece s teškoćama u razvoju, važno je pažljivo birati aktivnosti prema nekoliko kriterija. Prvo, moramo voditi računa o psihofizičkom razvoju djeteta gdje prema značajkama psihofizičkog razvoja djece s teškoćama tendiramo prema aktivnostima koje su dinamičnije i koje angažiraju velike mišićne skupine. Pritom je nužno da su te aktivnosti jednostavne i razumljive te da se provode u određenom ritmu koji prilagođavamo svakom djetetu kako bi ono moglo usavršiti vježbu koju tražimo da izvede. Također, vježbe je s vremenom potrebno mijenjati kako bi se uvijek poticalo istraživanje i različitost podražaja koje djeca primaju, a poželjno je i poštovati načelo sustavnosti i postupnosti koje nalaže kako se aktivnosti s vremenom moraju otežavati te mijenjati dinamičnost i statičnost vježbi (Levandovski i Bratković, 1997 prema Kiš-Glavaš, 2016). Drugi kriterij na koji moramo obratiti pozornost su općenito značajke, ali i potrebe skupine s kojom radimo imajući na umu da su djeca s teškoćama u razvoju iznimno heterogena skupina pojedinaca gdje se te značajke i potrebe bitno razlikuju. Stoga je potrebno provesti inicijalnu procjenu pomoću koje dobivamo smjernice za rad sa svakim djetetom te na temelju toga prilagoditi aktivnosti za čitavu skupinu. Treći važan kriterij je prethodno iskustvo djece, gdje ćemo primjerice s djetetom koje se prvi put našlo u situaciji rada u skupini više integrirati aktivnosti upoznavanja i poticanja socijalnog kontakta, dok ćemo kodiskusne djece poticati kompetitivnost koristeći natjecateljske igre. Posljednji, četvrti kriterij je zdravstveni status djeteta (Kiš-Glavaš, 2016). Budući da je Rehabilitacija putem pokreta inkluzivni edukacijsko-rehabilitacijski postupak, polazimo od pretpostavke da u njemu mogu sudjelovati svi. Zato je važna dobra suradnja s ostalim stručnjacima, u ovom slučaju liječnicima, kako bismo imali uvid u zdravstveni status djeteta prije nego što započnemo raditi s njime. Isto tako, potrebno je educirati se o zdravstvenim komplikacijama koje se javljaju u komorbiditetu s određenim vrstama teškoća u razvoju, primjerice Sindrom Down i kardiovaskularne bolesti (Ivanković, 1988 prema Kiš-Glavaš, 2016).

Mišić (1993; Levandovski i Bratković, 1997 prema Kiš-Glavaš, 2016) također ističe načelo primjerenosti razini razvoja i kronološkoj dobi djece s teškoćama u razvoju kao vodilju u strukturiranju i provođenju seansi Rehabilitacije putem pokreta kao i praćenje tijeka cjelovitog razvoja djeteta. Isto je tako navedeno i načelo individualizacije te načelo sustavnosti i postupnosti u radu (Mišić, 1993; Markić, 1991 prema Kiš-Glavaš, 2016).

Također je od iznimnog značaja praćenje aktivnosti govorom kako bi djeca već i prije demonstracije dobila informacije o vježbi. Tijek učenja nove motoričke aktivnosti ima određen slijed: prvo se verbalno objašnjava zadatak, zatim slijedi demonstracija u kojoj se sama aktivnost izvodi bez objašnjavanja, pa slijedi demonstracija uz verbalno naglašavanje nakon čega sudionici sami uvježbavaju pokret (Findak, 1994). U realiziranju seanse u Rehabilitaciji putem pokreta vrlo je važno poticati sudionike i davati im pohvale za uspješno izveden zadatak (Kiš-Glavaš, 2016).

6.2. Struktura seanse Rehabilitacije putem pokreta

Budući da je seansa sredstvo provođenja edukacijsko-rehabilitacijskog postupka Rehabilitacije putem pokreta (dalje u tekstu RPP), logično je da ona ima svoj slijed koji je potrebno pratiti prilikom kreiranja novih seansi.

Prvi korak u kreiranju seanse RPP-a je određivanje cilja koji mora biti specifičan i mjerljiv. Cilj određujemo na temelju procjene koju smo proveli sa svakim pojedincem nakon koje određujemo snage i potrebe djeteta. Važno je pritom ne preskakati razvojne stepenice i ići korak po korak kao i bazirati cilj na onoj sposobnosti koja je djetetu u tom trenutku najpotrebnija. Woolfson (2004 prema Kiš-Glavaš, 2016) ističe kako je bolje koncentrirati se na manji broj motoričkih zadataka istovremeno, dok autorica Kiš-Glavaš (2006) ističe kako je najbolje odabrati nekoliko ciljeva za rad, dok je jedan premalo jer bi seansa mogla postati suhoparna i dosadna, a previše ciljeva bi moglo biti preopterećujuće i za voditelja seanse i za sudionike seanse. Uz cilj određujemo i jasno definiramo potrebna sredstva i pojmove koji će se u seansi najviše koristiti i koje bismo voljeli da djeca usvoje (Kiš-Glavaš, 2016).

Svaku seansu započinjemo aktivnostima poticanja socijalnog kontakta kako bismo motivirali sudionike na zajedničku aktivnost i stvorili pozitivnu emocionalnu klimu. Poželjno je ovdje odabrati aktivnosti koje već zadovoljavaju osnovni cilj seanse. Aktivnosti poticanja socijalnog kontakta možemo izvoditi u paru ili u grupi. Za sudionike koji su se tek priključili skupini, poželjno je prvo poticati kontakt u paru kako bi stekli osnovno povjerenje (Kiš-Glavaš, 2016) i usvojili potrebne suradničke vještine (Grineski, 1996 prema Kiš-Glavaš, 2016). Aktivnosti poticanja socijalnog kontakta u RPP možemo podijeliti u: igre upoznavanja, igre povjerenja i pokretne igre (Kiš-Glavaš, 2016).

Sljedeća faza seansi RPP su funkcionalne aktivnosti. Funkcionalne aktivnosti koristimo kako bi se organizam pripremio na aktivnost, odnosno kako bi se tijelo „zagrijalo“ za daljnje aktivnosti (Findak, 2003 prema Kiš-Glavaš, 2016). U tom kontekstu je korisno, ali ne i

neophodno, da funkcionalne aktivnosti budu u skladu s glavnim ciljem seanse, te se radi na jačem zagrijavanju skupina mišića koje ćemo u seansi najviše koristiti (Kiš-Glavaš, 2016).

Nakon toga slijedi glavni dio seanse. U glavnom dijelu seanse realiziraju se aktivnosti direktno povezane uz postavljeni cilj seanse. Važno je paziti da izmijenjujemo intenzitet aktivnosti na način da nakon življe aktivnosti slijedi mirnija kako bismo spriječili monotoniju ili preopterećivanje sudionika. Također, potrebno je slijediti principe seanse RPP-a koji nalažu kako prvo krećemo od aktivnosti usmjerenih na sebe i vlastito tijelo, potom aktivnosti usmjerene na objekte, pa aktivnosti u paru i na kraju grupne aktivnosti. U glavnom se dijelu seanse radi na unapređivanju motoričkih vještina (hodanje, poskakivanje, skakanje, bacanje i hvatanje, trčanje te kombinacije motoričkih vještina), motoričkih sposobnosti (ravnoteža, reagiranje, prostorna orijentacija, motoričko prilagođavanje i prestrukturiranje, ritmiziranje, koordinacija oko-ruka te spretnost ruku), pažnje, koncentracije i opažanja, kreativnog i posebno likovnog izražavanja pokretima, razlikovanja boja te primjenu motoričkih sredstava (zvuk i glazba, govor i gimnastička sredstva) (Kiš-Glavaš, 2016).

Pred kraj seanse je potrebno izvesti pokretnu igru odnosno igru natjecateljskog tipa. U ovome dijelu seanse puštamo djecu da izvode pokrete bez rigoroznog ispravljanja tehnike izvođenja kako bi se djeca opustila te kako bismo vidjeli u kojoj mjeri je sadržaj usvojen (Ćetković, 1999 prema Kiš-Glavaš, 2016). Također, Findak (2003 prema Kiš-Glavaš, 2016) navodi kako natjecateljske igre dopuštaju djeci da izraze svoju potrebu za dokazivanjem te da na vidjelo dođu njihove sposobnosti i trud.

Na kraju seanse uvijek dolazi završna aktivnost ili aktivnosti kako bi se djetetov organizam primirio. U tu svrhu možemo koristiti različite metode, od tehnika relaksacije i pravilnog disanja preko joge, masaže i istežanja pa sve do razgovora o dojmovima koje djeca možda žele podijeliti o odrađenoj seansi (Kiš-Glavaš, 2016).

7. Praktični dio rada

Vođena činjenicom da na temu utjecaja sporta na razvoj djece s teškoćama u razvoju nema mnogo informacija u literaturi, odlučila sam u praktičnom dijelu rada predstaviti pet seansi Rehabilitacije putem pokreta u kojima će naglasak biti na rukometnim elementima, te na taj način postaviti temelje za eventualna buduća istraživanja. Za potrebe izrade ovog rada sklopila sam suradnju s programom HandbALL IN gdje sam se uključila kao volonterka – asistentica u treningu.

Uz suglasnost začetnice programa HandbALL IN, Maide Arslanagić, svih pet seansi osmišljeno je prema uzoru na treninge koji se provode u okviru programa, te se u nazivima seansi također koriste elementi naziva programa, za što sam također dobila suglasnost.

7.1. HandbALL IN

HandbALL IN program je izuzetan primjer sportske inkluzije gdje su u treninge koje osmišlja i vodi multidisciplinarni tim stručnjaka poput edukacijskih rehabilitatora, logopeda, kineziologa, radnih i bihevioralnih terapeuta te ostalih stručnjaka pedagoških struka uključena djeca s teškoćama u razvoju. Program je pokrenula bivša hrvatska rukometna reprezentativka Maida Arslanagić, magistrica logopedije i sportskog menadžmenta, trenerica rukometa i Floortime terapeutkinja.

Program je napravljen prema principima Univerzalne sportske škole „ALL IN Sports“ za djecu od 6 do 15 godina s naglaskom na inkluziju djece s teškoćama u razvoju, a u pet godina djelovanja program se iz Zagreba proširio na Metković, Sinj, Sarajevo i ove godine na područje Makarske, te danas broji više od 120 polaznika od kojih najmlađi ima 3 i pola godine, dok najstariji ima 45. Pozitivni učinak na razvoj uključene djece i osoba je zaista vidljiv i mjerljiv te je u planu provedba istraživanja kako bi se ove pretpostavke i znanstveno utemeljile.

U ovom programu nema diskriminacije te je inkluzivnost njegova glavna karakteristika. U prilog tome ide i činjenica da se radi s djecom s teškoćama u razvoju te da se jednako potiče uključivanje djevojčica i dječaka, bez obzira na stupanj invaliditeta te teškoća koje su kod njih prisutne. Djeca i mladi treniraju zajedno u mješovitim skupinama, a one su formirane prema njihovim sposobnostima. U organizaciji rada stručnjaci su se vodili glavnim načelima edukacijsko-rehabilitacijskog rada s djecom s teškoćama u razvoju. Tako se u svakom treningu koriste razni edukacijsko-rehabilitacijski postupci poput individualizacije,

modeliranja i prilagodbe sadržaja i okoline kao i vizualna podrška u vidu vizualnih rasporeda, oznaka aktivnosti i uputa. Upute koje se daju polaznicima pojednostavljene su te se koriste i razni sustavi alternativne komunikacije poput PECS-a, komunikacijskih knjiga, ploča itd.

Važno je još naglasiti i kako su članovi programa HandbALL IN bili nacionalni ambasadori međunarodne kampanje Europskog tjedna sporta 2020. godine, a te iste godine program je proglašen i najboljim društveno korisnim sportskim projektom u Hrvatskoj. Isto tako, značajna je i informacija da je program verificiran od strane Agencije za odgoj i obrazovanje u Hrvatskoj. Program se također može pohvaliti svojim ambasadorima, poznatim rukometašima Domagojem Duvnjakom, Mirsadom Terzićem i Nikolom Prcom kao i bivšom vratarkom hrvatske rukometne reprezentacije, Jelenom Grubišić (HandbALL IN, 2023).

7.2. Seanse rehabilitacije putem pokreta

7.2.1. Prva seansa (I am bALL)

Naziv seanse:

I am bALL

Tema/cilj seanse:

upoznavanje članova grupe i prilagođavanje na loptu

Grupa:

skupina od 16 djece s različitim teškoćama u razvoju

Sredstva:

lopte, zviždaljka, plastificirane sličice, košara, obruči (kolutovi)

Pojmovi:

lopta, par, dodavanje, hvatanje, zviždaljka

Predviđeno trajanje seanse:

60 min

Poticanje socijalnog kontakta

Osnovni cilj aktivnosti:

međusobno upoznavanje sudionika seanse

Tijek aktivnosti:

Sudionici stoje u krugu i dodaju se loptom. Prvi loptu ima rehabilitator. Rehabilitator kaže svoje ime i napravi nekakav pokret s loptom (može je baciti u vis, prevesti oko noge, poskočiti s loptom itd.). Ostali sudionici kažu njegovo ime i naprave imitaciju pokreta, ali bez lopte. Rehabilitator zatim dodaje loptu drugom sudioniku koji slijedi iste upute i postupak se ponavlja dok se svi sudionici ne izredaju. Važno je prije početka aktivnosti

dati jasnu uputu o tijeku zadatka te naglasiti da se lopta dodaje onom sudioniku koji još nije dobio loptu (prilagođeno prema Kiš-Glavaš, 2016).

Posredni ciljevi:

razvoj vještine imitacije, koordinacija dijelova tijela, jačanje mišića nogu, ruku, trupa i ramena, razvoj sheme tijela i položaja tijela u prostoru kao i prostorne udaljenosti (prostorna orijentacija), usmjereno bacanje i hvatanje lopte, adekvatna reakcija na podražaj, uvažavanje redoslijeda, razvoj pamćenja i kreativnosti

Funkcionalne aktivnosti

Osnovni cilj aktivnosti:

zagrijavanje mišića

Tijek aktivnosti:

Svaki sudionik iz košare izvlači sličicu na kojem se nalazi lice poznatog rukometaša/rukometašice. Sve sličice su duplići, što znači da će dva sudionika dobiti istu sličicu te na taj način formiramo parove. Svaki par uzima jednu loptu i pronalazi slobodno mjesto u prostoru te slušaju upute rehabilitatora. Prvi nalog je da sudionici stanu jedno nasuprot drugog na razmak od jednog koraka te oba sudionika drže loptu s dvije ruke u visini prsa. Zadatak je da se lopta prvo primiće prsima jednog sudionika (drugi ima ispružene ruke), pa prsima drugog ispitanika (sada taj sudionik ima pogrčene ruke u laktovima, a prvi ispitanik ima ispružene ruke). Važna je uputa da se to prvo radi bez otpora, a zatim se otpor postupno povećava. Zatim se to radi s loptom u jednoj ruci (prvi ima loptu u desnoj ruci, a drugi u lijevoj i suprotno kada bude druga strana na redu). Nakon toga jedan sudionik ima loptu i drži je u razini prsa s obje ruke. Drugi sudionik stoji pokraj njega s lijeve strane. Prvi sudionik podiže loptu s dvije ruke iznad glave, a drugi sudionik mu pruža lagan otpor rukom na loptu. Zamijene se strane (ako je prije bio s lijeve sad ide s desne strane) te se potom zamijene sudionici i napravi se isti postupak. Posljednja funkcionalna aktivnost su „tačke“, pri čemu jedan sudionik radi visoki plank, a drugi sudionik stane iza njega te mu drži noge. Radi se izdržaj od 10 sekundi ili prema slobodnoj procjeni rehabilitatora.

Posredni ciljevi:

aktiviranje kognitivnih kapaciteta, trening snage, upoznavanje partnera, privikavanje na rad u paru, razvoj prostorne orijentacije, spretnost ruku i baratanje s loptom, tehnika držanja lopte, opća koordinacija, anticipacija pokreta

Glavni dio seanse

Osnovni cilj aktivnosti:

prilagodba na ostale sudionike i na loptu

Tijek aktivnosti:

Svi sudionici imaju loptu i slobodno se kreću prostorom trčeći i vodeći loptu rukom. Na znak rehabilitatora (zviždaljka) sudionici staju i slušaju uputu rehabilitatora – npr. „Neka se grupiraju svi oni koji imaju istu boju kose“, može se koristiti i boja majice ili tenisica, grad iz kojeg dolaze, škola ili vrtić u koji idu, itd. Nakon što se grupiraju, rehabilitator daje nalog da se dodaju jednom loptom – bilo u paru, trojkama, koliko god ih se grupira u neku skupinu. Ostale lopte stave na pod pored sebe. Dijete koje ne pripada ni jednoj skupini baca loptu o zid i hvata je, ali rehabilitator u drugom krugu mora paziti da odabere kriterij koji će uključiti i to dijete (nešto vidljivo i poznato, npr. boja kose ili prvo slovo imena). Na znak rehabilitatora (zviždaljka) sudionici uzimaju svoju loptu i kreću se dalje slobodno u prostoru. Igra se ponavlja nekoliko puta (prilagođeno prema Kiš-Glavaš, 2016).

Posredni ciljevi:

razvoj vještine hvatanja i bacanja, vođenja lopte, unapređenje motoričke vještine trčanja, razvoj povjerenja, uvježbavanje brzine reakcije na zviždaljku, donošenje odluka, usmjereno bacanje lopte, koordinacija oko-ruka, procjena udaljenosti

Osnovni cilj aktivnosti:

poboljšanje tehnike rada s loptom

Tijek aktivnosti:

Sudionici u prije formiranom paru (sličice) stanu jedno nasuprot drugom. Sudionik iza centar linije mora razmijeniti loptu 6 puta sa suigračem koji stoji u prvom obruču (6 metara udaljen od centar linije). Nakon toga odlazi u drugi obruč (4 metra udaljen) i ponavlja 6 dodavanja. Kada to isto učine i u trećem obruču (2 metra) oba sjednu i to je znak da su izvršili zadatak. Kada svi parovi završe s ovom aktivnošću, sudionici mijenjaju mjesta i ponavljaju zadatak, također mijenja se ruka kojom se izvodi zadatak – ako se prije radilo dominantnom, sada se dodaju nedominantnom rukom (prilagođeno prema Zvonarek i Tomac, 1999).

Posredni ciljevi:

rad u paru, koordinacija oko-ruka, anticipacija pokreta, povećanje svjesnosti o položaju tijela u prostoru

Pokretna igra

Osnovni cilj aktivnosti:

prilagođavanje na loptu

Tijek aktivnosti:

Sudionici podijeljeni u dvije skupine po osam sudionika stanu u red jedno iza drugog, a prvi u redu ima u rukama loptu. Na znak voditelja (zviždaljka) nastoje što brže loptu dodavati jedno drugom unatrag gore iznad glave, prema naprijed dolje između raširenih nogu te ponovno unatrag i naprijed u „cik-cak“ liniji gore-dolje, odnosno iznad glave – između nogu (varijacije koje bira sam rehabilitator). Nakon što su došli do kraja, sudionik koji je bio zadnji u redu trči na čelo skupine noseći pritom loptu te je šalje ponovno prema natrag i na taj način se sudionici izmijenjuju. Lopta ne smije ispasti, a ako se to dogodi kreće se ispočetka. Pobjeđuje ekipa čiji članovi prvi izmijene sve pozicije (onaj tko je na početku igre bio prvi, mora i na kraju igre završiti na čelu). Ekipa koja je izgubila na kraju treninga nosi lopte u spremište (prilagođeno prema Kiš-Glavaš, 2016).

Posredni ciljevi:

poticanje natjecateljskog duha, spretnost ruku, poticanje suradnje s ostalim članovima, anticipacija pokreta, razvoj povjerenja među članovima grupe, suradnja, odgovornost, poticanje opće koordinacije, razumijevanje i prihvaćanje pravila

Završni dio seanse

Osnovni cilj aktivnosti:

relaksacija

Tijek aktivnosti:

Sudionici i rehabilitator sjednu na centar u krug jedno pored drugog. Rehabilitator potiče sudionike da podijele najdraži dio treninga ili neki dio koji im se nije sviđao ili im je bio težak. Razgovor o dojmovima. Sudionik koji govori prvo kaže svoje ime te drži loptu u rukama, a kada završi, predaje je onome tko je sljedeći na redu.

Posredni ciljevi:

prilagođavanje na loptu, upoznavanje članova grupe, poticanje promišljanja o vlastitim dojmovima, aktiviranje kognitivnih kapaciteta prisjećanja i procjenjivanja

7.2.2. Druga seansa (zabij goALL)

Naziv seanse:

zabij goALL

Tema/cilj seanse:

unapređenje vještine bacanja i hvatanja

Grupa:

skupina od 16 djece s različitim teškoćama u razvoju

Sredstva:

lopte, sličice za izvlačenje, strunjače, zviždaljka, klupica, kreda

Pojmovi:

lopta, dodavanje, bacanje, hvatanje

Predviđeno trajanje seanse:

60 min

Poticanje socijalnog kontakta

Osnovni cilj aktivnosti:

stvaranje zabavne atmosfere

Tijek aktivnosti:

Sudionici stoje u krugu. Jedan sudionik je u sredini i ima u rukama loptu. Kada sudionik koji je u sredini baci loptu visoko iznad sebe, rehabilitator brzo vikne ime jednog sudionika čiji je zadatak da dotrči u sredinu i uhvati loptu. Postupak se ponavlja sve dok se ne izredaju svi sudionici. Nakon toga se može odigrati igra u kojoj sam sudionik prozove onoga kome želi baciti loptu.

Posredni ciljevi:

razvoj bacanja i hvatanja, razvoj percepcije i pažnje, razvoj pamćenja, anticipacija kretanja lopte, ubrzavanje sposobnosti reagiranja, razvoj povjerenja među članovima grupe, suradnja, odgovornost, poticanje opće koordinacije, razumijevanje i prihvaćanje pravila

Funkcionalne aktivnosti**Osnovni cilj aktivnosti:**

zagrijavanje mišića i razgibavanje zglobova

Tijek aktivnosti:

Sudionici stanu iza gol linije s loptom. Na nalog rehabilitatora rade sljedeće vježbe do centra i natrag. Do centra je jedna vježba, od centra druga. Vježbe: hodanje do centra, hodanje unatrag do gol linije, hodanje po prstima, hodanje po petama, hodanje po vanjskoj strani stopala, hodanje po unutarnjoj strani stopala, lagano trčanje, lagano trčanje dijagonalno, bočne kretanje unaprijed, dijagonalno bočno kretanje unatrag, lagano trčanje i lopta kruži oko glave, lagano trčanje i lopta kruži oko struka, osmice loptom u polučučnju hodajući, vođenje lopte desnom rukom, vođenje lopte lijevom rukom, vođenje lopte naizmjenično rukama, vođenje lopte šest koraka naprijed pa tri koraka natrag (ako je potrebno na zvižduk rehabilitatora se mijenja smjer), sprint zadnju dionicu s vođenjem lopte (lijeva-lijeva-desna-desna).

Posredni ciljevi:

razvoj opće koordinacije, razvoj spretnosti ruku, razvoj slušanja i percepcije, slijeđenje uputa i poštovanje pravila, razvoj trčanja, motorička spretnost, kontrola lopte, reagiranje na podražaj, kontrola smjera i brzine kretanja

Glavni dio seanse**Osnovni cilj aktivnosti:**

razvoj vještine bacanja

Tijek aktivnosti:

Sudionici su podijeljeni na pola te se svaka grupa nalazi iza označene linije. Linije su paralelne i udaljene su 6 metara. Svaki sudionik u rukama ima loptu. Jedan sudionik nije ni sa koje strane, već će on biti „vlak“ koji iza sebe vuče kartonsku kutiju koja je zavezana za njega vijačom oko struka te se kreće trčeći. Zadatak ostalih sudionika je da bace loptu u kutiju. „Vlak“ se bira prema načelu izvlačenja jedne sličice npr. Luka Cindrić, dok svi oni koji nisu dobili Cindrića nisu vlak nego gađaju kutiju. Tko ubaci loptu u kutiju može biti vlak u sljedećoj rundi.

Posredni ciljevi:

koordinacija oko-ruka, poboljšanje ravnoteže, spretnost ruku, unapređenje motoričke vještine trčanja, unapređenje motoričke sposobnosti koordinacije, razumijevanje i prihvaćanje pravila, sljedeće uputa, procjena udaljenosti

Osnovni cilj aktivnosti:

razvoj vještine bacanja i hvatanja

Tijek aktivnosti:

Sudionici su podijeljeni u grupe po osam (izvlačenje sličica). Osam istih sličica (npr. osam Duvnjaka) čini jedan tim. Svaka ekipa ima tri lopte. Na znak rehabilitatora prvi u ekipi kreće noseći loptu do zida gdje gađa krug koji je nacrtan. Hvata loptu i nastavlja kretanje između čunjeva gdje vodi loptu te dolazi do klupice na koju skoči, potom skoči dolje s klupice te baca loptu o zid gdje je nacrtan trokut. Napravi kolut naprijed na strunjači i okreće se lijevo prema zidu gdje je nacrtan kvadrat te tamo baca loptu. Hvata je, brzo trči do kraja svoga reda i predaje loptu onom igraču koji je sljedeći na redu, a nema loptu. Drugi po redu kreće kada je prvi na dijelu gdje se skače na klupicu (prilagođeno prema Zvonarek i Tomac, 1999).

Posredni ciljevi:

razvoj motoričke vještine trčanja, razvoj skakanja i poskakivanja, unapređenje kontrole lopte, razvoj koordinacije i razumijevanja prostornih odnosa, stimulacija proprioceptivnog sustava, upoznavanje s pojmovima krug, trokut, pravokutnik

Pokretna igra

Osnovni cilj aktivnosti:

razvoj vještine bacanja i hvatanja

Tijek aktivnosti:

Sudionike podijelimo u dvije ekipe (selekcija pomoću sličica). Svaka ekipa stane s jedne strane centra u red, kod linije koja je otprilike 6 metara udaljena od centra. Prvi u koloni ima loptu. Prvi sudionici svake ekipe istovremeno iz mjesta gađaju strunjaču koja se nalazi na centar liniji. Tko uspije srušiti strunjaču na način da padne na protivničku stranu, osvaja jedan bod. Ako se strunjača ne sruši, gađaju drugi po redu. Igra se do 10 poena, a ekipa koja izgubi posprema opremu.

Posredni ciljevi:

razumijevanje uputa i slijeđenje pravila, poticanje natjecateljskog duha, razvoj motoričke vještine trčanja, koordinacija oko-ruka, spretnost ruku, vježbanje jačine bacanja, razvoj grupne kohezije i pripadnosti ekipi, procjena udaljenosti i snage koja je potrebna

Završni dio seanse

Osnovni cilj aktivnosti:

istezanje mišića

Tijek aktivnosti:

Sudionici stanu u krug zajedno s rehabilitatorom te se svatko isteže sam, od glave do pete. Nakon istezanja svi sjednu i rehabilitator pita sve sudionike o dojmovima treninga, što im se svidjelo, kako im se svidjela pojedina aktivnost itd. te pričaju o dojmovima.

Posredni ciljevi:

imitacija pokreta, aktiviranje kognitivnih procesa dosjećanja informacija, opuštanje, razvoj koordinacije i propriocepcije

7.2.3. Treća seansa (kontrolLA)

Naziv seanse:

kontrolLA

Tema/cilj seanse:

poboljšanje kontrole lopte

Grupa:

skupina od 16 djece s različitim teškoćama u razvoju

Sredstva:

lopta, kutija ili klupica, kapice za označavanje, čunjići, обруч, švedska klupa, švedski sanduk, strunjače, sličice

Pojmovi:

skok, trčanje, lopta, kolut naprijed, baci

Predviđeno trajanje seanse:

60 min

Poticanje socijalnog kontakta

Osnovni cilj aktivnosti:

poticanje socijalnog kontakta

Tijek aktivnosti:

Svaki sudionik dobiva loptu te slobodno u prostoru hodajući vode loptu. Zadatak je da na zvižduk trenera izmijene loptu s nekim od sudionika, imajući na umu da to svaki put mora biti drugi sudionik. Nakon zvižduka nastavljaju voditi loptu i slušaju uputu trenera (stop = vode loptu u mjestu, trči = brzo vođenje lopte, hodaj = vođenje lopte hodajući, natraške = vode loptu hodajući unatrag). Na zvižduk rehabilitatora opet izmijenjuju loptu s nekim od sudionika.

Posredni ciljevi:

razvoj motoričke vještine trčanja i hodanja, anticipacija pokreta, razvoj pažnje i koncentracije, razvoj koordinacije i brzine reakcije, slijeđenje uputa, razvoj povjerenja između članova ekipe, brzina reakcije, diskriminacija sudionika

Funkcionalne aktivnosti**Osnovni cilj aktivnosti:**

aktivacija mišića

Tijek aktivnosti:

Sudionici se dijele u parove izvlačeći sličice poznatih rukometaša i rukometašica iz košare. Sudionici koji izvuku istu sličicu čine par i uzimaju jednu loptu. Svi parovi su slobodno raspoređeni u prostoru. Oba partnera čvrsto drže loptu dlanovima. Na znak rehabilitatora (zvižduk) nastoje izvući loptu partneru koji čini isto te se broje bodovi. Pobjednik je sudionik koji je osvojio više bodova u 11 igara.

Posredni ciljevi:

poticanje socijalnog kontakta, stvaranje ugodne atmosfere i prijateljstva, poticanje natjecateljskog duha, adaptacija na loptu, povećanje kontrole lopte, jačanje mišića, razvoj propriocepcije, razvoj povjerenja

Glavni dio seanse**Osnovni cilj aktivnosti:**

poboljšanje kontrole lopte

Tijek aktivnosti:

Radimo poligon od sljedećih elemenata: postavimo čunjeve na udaljenost od 1m svaki, otprilike 7 čunjeva (djeca vode loptu između čunjeva), druga stanica je strunjača na podu gdje djeca rade kolut naprijed, treća stanica je velika, debela strunjača koja je položena uspravno na pod te je djeca gađaju loptom. Nakon toga uzimaju loptu i provlače se kroz kolut pa kroz okvir švedskog sanduka, pa hodaju (napredniji vode loptu) po švedskoj klupi, dolaze do čunjića postavljenih kao i na početku poligona gdje vode loptu između čunjića.

Posredni ciljevi:

spretnost ruku, koordinacija oko-ruka, poboljšanje ravnoteže i koordinacije, poticanje pamćenja i koncentracije, anticipacija pokreta, razvoj motoričke vještine trčanja, bacanje i hvatanje lopte, unapređenje opće koordinacije, procjena visine i udaljenosti, sposobnost reagiranja, donošenje odluka, spretnost ruku

Pokretna igra**Osnovni cilj aktivnosti:**

poboljšanje kontrole lopte

Tijek aktivnosti:

Sudionici su podijeljeni u četiri skupine po četiri člana prema načelu npr. Domagoj Duvnjak i Mikkel Hansen igraju skupa – što znači da će se parovi koji su dobili Duvnjaka i Hansena spojiti i tvoriti četvorku. Za svaku skupinu na liniju od 6 metara postavimo jednu kutiju (box) ili klupu na kojoj stoji jedan sudionik. Ostali sudionici stoje iza gol linije. Sudionik iz vrste vodi loptu do linije koju označava rehabilitator, dodaje loptu sudioniku koji stoji na klupici te trči iza njega do linije od 9 metara, vraća se te mu sudionik koji je na klupi dodaje loptu kada se ovaj nalazi na onoj liniji odakle je bacio loptu. Sudionik dalje vodi loptu do skupine i predaje je sljedećem u nizu. Aktivnost završava dok se ne izredaju svi sudionici te je ekipa koja je prva izmijenila sve sudionike pobjednik. Ekipe koje su izgubile pospremaju klupice i kapice na mjesto. Rehabilitator može na svaku važnu liniju postaviti kapice za lakše prepoznavanje (Zvonarek i Tomac, 1999).

Posredni ciljevi:

stvaranje timskog duha, spretnost ruku, koordinacija oko-ruka, poboljšanje ravnoteže i koordinacije, poticanje pamćenja i koncentracije, anticipacija pokreta, razvoj motoričke vještine trčanja, bacanje i hvatanje lopte

Završni dio seanse**Osnovni cilj aktivnosti:**

opuštanje tijela i istežanje mišića

Tijek aktivnosti:

Sudionici izvlače sličice iz košare. Postoji pravilo: sudionik koji izvuču npr. Stelu Posavec je voditelj vježbi istezanja. Stane na središte centra, a ostali sudionici stanu u krug oko njega. Rade se sve vježbe istezanja od glave pa do pete. Rehabilitator pruža podršku ako je potrebno.

Posredni ciljevi:

stvaranje karaktera vođe, zabava, slijeđenje uputa, poštivanje pravila i ograničenja, razvoj propriocepcije, pažnje i pamćenja

7.2.4. Četvrta seansa (bALLoons)

Naziv seanse:

bALLoons

Tema/cilj seanse:

poboljšanje koordinacije oko-ruka

Grupa:

skupina od 16 djece s različitim teškoćama u razvoju

Sredstva:

baloni, čunjevi, lopta, prepreka za „odbojku“ balonom

Pojmovi:

balon, lopta, dodavanje, odbacivanje

Predviđeno trajanje seanse:

60 min

Poticanje socijalnog kontakta

Osnovni cilj aktivnosti:

stvaranje pozitivne atmosfere

Tijek aktivnosti:

Svaki sudionik dobiva po jedan balon (u crvenoj ili plavoj boji) te ga uz pomoć rehabilitatora napuhne i zaveže oko gležnja. Svi sudionici stanu u šesterac (prostor od gol linije do 6 metara, „golmanov“ prostor). Na znak rehabilitatora počinje balon manija gdje svaki sudionik nastoji probušiti nečiji balon na način da stane na njega. Sudionik čiji je balon probušen izlazi iz igre. Pobjednik je onaj čiji balon najdulje ostane neprobušen. Po potrebi se smanjuje širina terena.

Posredni ciljevi:

unapređenje motoričke vještine skakanja i trčanja te poskakivanja, koordinacija, ravnoteža, poboljšanje brzine reagiranja, anticipacija pokreta, svjesnost o položaju svojeg tijela i tijela ostalih sudionika u prostoru, vizualna diskriminacija, povezivanje s ostalim članovima ekipe

Funkcionalne aktivnosti

Osnovni cilj aktivnosti:

zagrijavanje za aktivnosti

Tijek aktivnosti:

Sudionici stoje iza gol linije, raspoređeni od jedne strane igrališta do druge. Svatko dobiva novi balon u istoj boji kao i prije te ga drži u rukama. Na uputu rehabilitatora trče do centra i natrag izvodeći zadatak koji im je dao rehabilitator. Prva aktivnost je pretrčavanje do centra i natrag držeći balon u rukama, druga je držeći balon u jednoj ruci do centra, a natrag od centra u drugoj ruci. Treća aktivnost je držanje balona iznad glave i trčanje do centra i natrag. Četvrta aktivnost je lagano trčanje i vođenje balona oko struka do centra, a natrag se to isto radi oko glave. Potom se radi Figure 8, provlači se balon u osmici između nogu hodajući u polučučnju. Šesta aktivnost se radi u trčanju gdje sudionici imaju zadatak lupkati balonom ispred sebe te im on ne smije ispasti (do centra i natrag). Sedma aktivnost se odnosi na lupkanje balona lijevom pa desnom rukom ispred sebe, osma aktivnost lupkanje balona lijevom pa desnom rukom iznad glave (ruke su kao krila aviona ispružene). Osmu aktivnost se izvodi u bočnom kretanju, sudionici se kreću npr. desnom nogom naprijed, a cilj im je onda desnom rukom održati balon ispred sebe tijekom kretanja (do centra – od centra ide druga ruka). Mogu se ubaciti i još mnoge aktivnosti poput odbijanja balona laktom, koljenom, stopalom ili bilo kojim drugim dijelom tijela.

Posredni ciljevi:

razvoj motoričke vještine trčanja, spretnost ruku, anticipacija kretanja objekta (balona), motoričko planiranje pokreta, razvoj motoričke sposobnosti ravnoteže i koordinacije, unapređenje razumijevanja prostornih odnosa, razvoj pažnje i koncentracije

Glavni dio seanse

Osnovni cilj aktivnosti:

razvoj koordinacije oko-ruka

Tijek aktivnosti:

Sudionici stoje iza gol linije, raspoređeni od jedne strane igrališta do druge. Svatko ima u rukama balon. Rehabilitator stoji ispred njih na otprilike 6m udaljenosti kako bi ga svi mogli vidjeti. Radi različite vježbe koordinacije i zagrijavanja mišića. Sudionici stoje na mjestu, udaraju balon rukom što više mogu, a zadatak je da pljesnu rukama dok se balon nalazi u zraku. Zatim opet udaraju balon u vis, a zadatak je da daju petice rukama obama sudionicima do sebe, jednom pa drugom. Potom se balon lupi u vis, napravi se okret oko svoje osi te se hvata balon. Nakon toga je zadatak lupiti balon u vis, napraviti čučanj i dići se te primiti balon. Zatim se u istim uvjetima radi plank, pa plank pa skok (marinci). Mogu se uključiti razne varijacije poput stajanja na jednoj nozi ili odbijanje balona iz različitih pozicija (stojeće, ležeće, čučće itd.) Posljednja aktivnost je lupanje balona u vis, pljeskanje i brojenje koliko puta je tko pljesnuo (ako je ekipa uhodana, može se napraviti i kao natjecateljska igra).

Posredni ciljevi:

razvoj motoričke vještine skakanja, jačanje mišića trupa, nogu i ramena, spretnost ruku, anticipacija kretanja objekta (balona), motoričko planiranje pokreta, razvoj motoričke sposobnosti ravnoteže i koordinacije, unapređenje razumijevanja prostornih odnosa, razvoj pažnje i koncentracije, slijeđenje uputa

Osnovni cilj aktivnosti:

poboljšanje koordinacije oko-ruka

Tijek aktivnosti:

Sudionici se podijele u parove na nalog rehabilitatora tako da u svakom paru mora biti netko tko ima plavi i netko tko ima crveni balon. Sudionici uzimaju jednu loptu po paru te pronadu mjesto u dvorani. Loptu stave sa strane te se dodaju balonima (dva balona) te baloni ne smiju pasti na pod. Održavati ih smiju samo rukama, ne nogama. Balone stave sa strane te rade različite vrste dodavanja lopte (iznad glave, u razini prsa, u razini prsa od

pada, s desnom rukom, s lijevom rukom, pa desnom i lijevom od poda, zatim naizmenično desna-lijeva. Cijelu aktivnost provode u laganom skipu. Nakon toga uzimaju balone, svaki sudionik u paru. Zadatak je odbaciti balon u vis i ne dopustiti da on padne pritom se dodavajući loptom.

Posredni ciljevi:

spretnost ruku, anticipacija kretanja balona, poboljšanje koordinacije i ravnoteže, razvoj pažnje i koncentracije, rad u paru, povećanje svjesnosti o položaju tijela u prostoru, razvoj vještine bacanja i hvatanja, razvoj povjerenja

Pokretna igra

Osnovni cilj aktivnosti:

razvoj koordinacije oko-ruka

Tijek aktivnosti:

Sudionici su podijeljeni u dva reda s istim brojem sudionika te stoje iza gol-linije. Sudionici koji imaju istu boju balona su ista ekipa. Na liniju od 6 m postavljamo čunjeve, svaki ispred pojedine skupine sudionika. Prvi sudionik svake ekipe na glavi ima balon. Zadatak je da čim brže pretrči udaljenost od 6 m, oko čunja i natrag. Sudionik se potom vraća do svoje ekipe, predaje balon drugom sudioniku i odlazi na posljednje mjesto u redu. Ako balon padne na pod tijekom pretrčavanja, sudionik se mora vratiti natrag i krenuti ispočetka. Pobjeđuje ekipa koja prva izreda sve članove (prilagođeno prema Kiš-Glavaš, 2016).

Posredni ciljevi:

poboljšanje ravnoteže, spretnost ruku, unapređenje motoričke vještine trčanja, unapređenje motoričke sposobnosti koordinacije, razumijevanje i prihvaćanje pravila, slijedenje uputa, poticanje natjecateljskog duha, unapređenje sposobnosti namještanja tijela u prostoru u odnosu na predmet, procjena udaljenosti

Osnovni cilj aktivnosti:

razvoj koordinacije oko-ruka

Tijek aktivnosti:

Sudionici su podijeljeni u dvije ekipe (prema boji balona s početka seanse) na prostoru odbojkaškog igrališta. Postavlja se traka u visini od 50 cm, te se svaka ekipa nalazi s jedne strane trake. Ako je naprednija skupina, igra se s dva balona, crvenim i plavim. Zadatak svake ekipe je da osvoji poen kao u odbojci (odbacivanjem balona) na suprotnu stranu, pritom pazeći da se s jedne strane jedan balon ne odbaci više nego tri puta. Pobjednik je ekipa koja uspije baciti balon na pod druge ekipe 5 puta, odnosno ekipa koja osvoji 5 poena.

Posredni ciljevi:

spretnost ruku, brzina reakcije, diskriminacija boja, poticanje natjecateljskog duha, stvaranje povjerenja između članova ekipe, procjena udaljenosti, anticipacija pokreta, razvoj pažnje i koncentracije

Završni dio seanse**Osnovni cilj aktivnosti:**

opuštanje organizma

Tijek aktivnosti:

Sudionici stanu u parove kao što su bili u aktivnosti dodavanja, u svakom paru jedan vodi vježbe istezanja uz podršku rehabilitatora (pobjednik u prethodnoj igri je vođa). Isteže se čitavo tijelo od vrata, pa sve do mišića listova na nogama. Pritom se rade vježbe dubokog disanja.

Posredni ciljevi:

prevencija ozlijeda, proprioceptivni podražaji, utjecaj na pamćenje i koncentraciju, razvoj vještine imitacije, jačanje karakteristika vođe (voditelj aktivnosti)

7.2.5. Peta seansa (handbALL IN)

Naziv seanse:

handbALL IN

Tema/cilj seanse:

razvoj i unapređenje motoričke vještine poskakivanja i skakanja

Grupa:

skupina od 16 djece s različitim teškoćama u razvoju (poremećaj iz autističnog spektra, ADHD, Sindrom Down, intelektualne teškoće, motoričke teškoće)

Sredstva:

brojevne oznake, čunjići u boji, kapice (markeri), lopte, obruči (kolutovi), stalak za obruče, balans ploče, prepreke, taktilni oblici za hodanje, kutije za skakanje, koordinacijske ljestve, oznake za dlanove i stopala, teniske loptice, trampolin, golovi, zviždaljka, plastificirane sličice, košara

Pojmovi:

sunožno, na jednoj nozi, lopta, gore-dolje, lijevo-desno, naprijed-natrag, visoko-nisko

Predviđeno trajanje seanse:

60 minuta

Poticanje socijalnog kontakta

Osnovni cilj aktivnosti:

stvaranje zabavne atmosfere

Tijek aktivnosti:

Svaki sudionik dobiva loptu. Sudionici vode loptu unutar prostora od 9 metara. Na zvižduk rehabilitatora, loptu stavljaju između nogu u visini koljena čvrsto je držeći. Sudionici sunožno skaču u dalj i igraju se lovice od gol linije do linije od devet metara. Rehabilitator vikne ime dva sudionika koji love, a igra se prekida na novi zvižduk rehabilitatora te

sudionici dalje vode loptu trčeći po prostoru od 9 metara. Kome ispadne lopta mora napraviti npr. 10 skokova. Nakon nekoliko minuta može ubaciti i „spas“ na način da se sudionici postave u parove u blizini lovca (lovac ne može uhvatiti nikoga u paru, ali ako ih je npr. troje na jednom mjestu može uhvatiti bilo koga od njih), pa trojke kao spas itd. Igra završava dok se svi sudionici izmijene kao lovci.

Posredni ciljevi:

razvoj motoričke vještine skakanja, jačanje mišića nogu, anticipacija pokreta, razvoj pažnje i koncentracije, razvoj koordinacije i brzine reakcije, slijeđenje uputa, razvoj povjerenja između članova ekipe, diskriminacija i imenovanje boja

Funkcionalne aktivnosti

Osnovni cilj aktivnosti:

pripremanje tijela na kretanje

Tijek aktivnosti:

Sudionici stoje u krugu u središtu kojeg se nalazi rehabilitatorica (trenerica). Trenerica pokazuje vježbe zagrijavanja, a sudionici ih ponavljaju pritom neprestano „skipajući“. Prva vježba je okretanje glave u krug 5 puta u jednu pa 5 puta u drugu stranu. Potom se glava okreće lijevo-desno 7 puta u svaku stranu. Nakon toga se ramena pomiču gore-dolje (slijeganje ramenima), 10 puta bilateralno. Zatim slijedi zagrijavanje ramenog pojasa, gdje sudionici vrte desnu ruku prema naprijed 10 puta, zatim natrag 10 puta. Nakon toga vrte na isti način lijevu ruku. Sudionici stoje u raskoraku, malo se nagnu naprijed i vrte lijevu pa desnu ruku naizmjenično prema naprijed 10 puta svaku, pa natrag 10 puta svaku (naizmjenično). Rehabilitatorica zatim pokazuje vježbu gdje sudionici u raskoraku pružaju ruke visoko gore (na prstima su), zatim ih spuštaju do poda i ta se radnja ponavlja 6-7 puta. Sljedeća vježba je lateralno kretanje lijevo-desno (rak hod) gdje sudionici malo šire stanu i pogrče koljena te hodaju tri koraka u lijevo, tri koraka u desno krećući se bočno. Nakon toga slijedi 10 skokova u vis na mjestu.

Posredni ciljevi:

razvoj imitacije pokretom, usvajanje pojmova lijevo-desno i gore-dolje te naprijed-natrag, unapređenje opće koordinacije, razvoj sheme tijela, razvoj i unapređenje mototičke vještine skakanja

Glavni dio seanse

Osnovni cilj aktivnosti:

razvoj i unapređenje motoričke vještine poskakivanja

Tijek aktivnosti:

Sudionici su slobodno raspoređeni u prostoru od gol linije do linije od 9 metara u parovima. Parove biramo prema principu izvlačenja sličica na kojima su poznati rukometaši i rukometašice. Svaki sudionik iz košarice izvlači jednu sličicu, te dvije iste sličice (npr. dva Duvnjaka) čine par.

Postavljene su četiri postaje koje označavamo brojevima od 1 do 4. Na prvoj se postaji nalazi kolut na podu unutar kojeg su stavljene lopte. Na drugoj postaji su kapice (markeri) kojih je jednako onoliko koliko ima lopti. Na trećoj postaji se nalazi čunjić na koji su stavljeni kolutovi, dok je četvrta postaja prazan čunjić.

Sudionici kreću od postaje broj 1. Zadatak je da se na postaji broj 1 uzme lopta iz koluta te se sunožno skaćući odnese na postaju broj 2, odnosno da se položi na jedan od markera. Sudionici zajedno drže loptu hvatom dlana prema dolje. Nakon toga sudionici držeći se za ruke poskakuju do postaje broj tri koja se nalazi dijagonalno od postaje broj dva, uzimaju kolut s čunjića koji zajedno drže te ga poskakujući nose na postaju broj 4 gdje moraju ostaviti kolut na čunjiću. Nakon što su napravili cijeli krug, ponovno idu na postaju broj 1, međutim ukoliko su sve lopte iz koluta prebačene na postaju broj 2, kreću s te postaje te uzimaju loptu s kapice te je sunožno skaćući nose u kolut (postaja broj 1). Nakon toga poskakujući odlaze na postaju broj 3, uzimaju kolut i sunožno skaćući ga nose na postaju broj 4 (u slučaju da više nema kolutova na postaji broj 3, uzimaju kolut s postaje broj 4 te ga nose na postaju broj 3).

Posredni ciljevi:

koordinacija oko-ruka, spretnost ruku, vježbanje motoričke vještine trčanja, anticipacija pokreta

Osnovni cilj aktivnosti:

razvoj i unapređenje motoričke vještine skakanja

Tijek aktivnosti:

Postavljamo poligon koji ima 6 stanica. Na prvoj stanici naizmjenično postavljamo balans ploče, taktilne oblike za hodanje i prepreke različitih visina te gume za automobile. Zadatak je da sudionici prođu stanicu od otprilike 15 metara na zadan način, mogu se zadati različiti zadatci. Druga je duga otplike 15 metara, a uzduž cijele se protežu strunjače na koje smo naizmjenično postavili obruče u stalak i kutije za skakanje. Zadatak je da se sudionici kroz обруч provuku pužući, a da na kutije za skakanje skoče sunožno u vis. Treća postaja se sastoji od kolutova različitih boja raspoređenih po podu tako da napravimo igru „školice“. Sudionici prolaze kroz taj dio poligona izmijenjujući poskakivanje s dvije noge u raskoraku i poskakivanje na jednoj nozi. Na četvrtoj stanici su koordinacijske ljestve unutar i oko kojih postavljamo oznake za dlanove i stopala, a zadatak je da sudionici poštuju pravilo koje nalažu oznake. Peta postaja se sastoji od koordinacijskih ljestvi i kapica s teniskim lopticama koje se nalaze s vanjske strane ljestvi svakih 50 centimetara (jedna s lijeve, jedna s desne strane s jednom lopticom u jednoj od kapica). Zadatak sudionika je da sunožno skaču kroz ljestve, a kada dođu do mjesta gdje su kapice stanu i prebacuju lopticu s lijeve u desnu kapicu (ili suprotno – ovisi gdje se loptica nalazi). Šesta postaja je trampolin na kojem djeca naprave 10 skokova.

Posredni ciljevi:

unapređenje opće koordinacije, razumijevanje pojmova sunožno i skok na jednoj nozi, procjena visine i udaljenosti, koordinacija oko-ruka, sposobnost reagiranja, donošenje odluka, spretnost ruku

Pokretna igra**Osnovni cilj aktivnosti:**

razvoj i unapređenje motoričke vještine skakanja

Tijek aktivnosti:

Na centar liniji su kapice na kojima su postavljene lopte. Kapica je na pola manje nego sudionika. Dva sudionika su vratari, svatko na jednom голу, dok se ostali nalaze na liniji od 9 metara (pola ih je na jednoj strani igrališta, pola na drugoj). Na znak rehabilitatora (zviždaljka) svi sudionici skaču u dalj (sunožno, pa poskakuju na jednoj pa na drugoj nozi itd.) prema centru kako bi uzeli loptu. Sudionici koji dođu prvi do lopte je uzimaju te trče do suprotnog gola vodeći loptu te šutiraju na gol. Pobjednik je ona ekipa koja zabije više golova, te ta ekipa dobiva jedan bod. Ta se aktivnost ponavlja do određenog broja bodova (npr. 3).

Posredni ciljevi:

razvoj bacanja i hvatanja, poticanje natjecateljskog duha, razvoj motoričke vještine trčanja, anticipacija pokreta, koordinacija oko-ruka, spretnost ruku, vježbanje brzine reagiranja, razvoj osjećaja kohezije i pripadnosti ekipi, procjena udaljenosti

Završni dio seanse

Osnovni cilj aktivnosti:

opuštanje mišića i organizma

Tijek aktivnosti:

Sudionici i rehabilitator sjednu na centar u krug jedno pored drugog. Rehabilitator potiče sudionike da podijele najdraži dio treninga ili neki dio koji im se nije sviđao ili im je bio težak. Razgovor o dojmovima.

Posredni ciljevi:

poticanje promišljanja o vlastitim dojmovima, aktiviranje kognitivnih kapaciteta prisjećanja i procjenjivanja

8. Zaključak

Na kraju ovoga rada možemo zaključiti kako je utjecaj rukometa na cjelokupni razvoj djece dobro istražena i znanstveno utemeljena tema, međutim kao takva ima i svojih nedostataka.

Pregledom dostupne literature možemo vidjeti kako se većina novijih istraživanja na ovu temu bazira ili na radu s profesionalnim sportašima ili na pojačavanju odnosno „boostanju“ fizičkih i motoričkih karakteristika djece poput agilnosti, snage, skočnosti, brzine i izdržljivosti. Ovdje moram izuzeti Skandinavce koji su, kako je u radu i navedeno, začetnici mini rukometa i pobornici smanjenja pritiska i kompetitivnosti u rukometu mlađih dobnih kategorija te sam kod njih naišla na nekoliko kvalitetnih članaka kojima nažalost nisam dobila pristup zbog neatraktivnosti teme. Ako se odmaknemo od tih utopijskih rukometnih zemalja, doista je poražavajuća činjenica da se sport u mlađim dobnim kategorijama u današnje vrijeme svodi isključivo na pronalaženje baš onog jednog dijamanta - talenta u moru djece koja se samo žele zabavljati i baviti sportom, u ovom slučaju rukometom. Takav pristup bez sumnje vodi ka sportskom uspjehu djeteta, ali naglašavam - djeteta, a ne sve djece koja su to svojim trudom i kontinuiranim dolascima na treninge definitivno zaslužila. Takav pristup također nerijetko prosipa ostatak te djece koja nisu toliko gladna za uspjehom, odnosno čiji roditelji to nisu. Takav pristup gura djecu van iz sporta prema ekranima koji ih na puno jednostavniji i manje zahtjevan način pohvale i pruže im prijeko potrebne podražaje koje njihov mozak u svom najosjetljivijem periodu zahtijeva. Mogla bih napisati čitav novi rad na temu ekranizacije i kvalitete podražaja koju dječji mozak dobiva iz ekrana, međutim zaustavit ću se na činjenici da sve više djece pokazuje kašnjenje u razvoju govora i jezika kao i teškoće u učenju te pretilost što, blago rečeno, vrlo loše utječe na sve ostale aspekte razvoja djeteta. Jer razvoj je povezani proces. Razvoj nije samo motorika ili govor, razvoj je svaki pojedini aspekt djelovanja našeg tijela, naše kognicije i naše percepcije te povezivanje svih tih dijelova u cjelinu.

Dotaknimo se sada djece s teškoćama u razvoju. Poprilično je jasno da je populacija djece s teškoćama u razvoju u ovom slučaju istraživački zakinuta skupina. Moram istaknuti kako sam prije početka pisanja ovog rada, pa i prije odabira teme svoga rada bila svjesna te činjenice te sam stoga odlučila napraviti pregled dostupnih informacija na ovu temu, a sve s ciljem da će se netko nekada sjetiti istražiti je. Ovim bih putem htjela apelirati na sve znanstvenike da je i ova tema vrijedna istraživanja i da su i djeca s teškoćama u razvoju voljna i željna sudjelovati u rukometu.

Upravo to je prepoznala Maida Arslanagić koja je prije pet godina pokrenula program HandbALL IN te na taj način omogućila djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom da se uključe u rukomet i da imaju jednake mogućnosti kao njihovi vršnjaci i vršnjakinje tipičnog razvoja. Zahvaljujući tom programu i ja sam, baš kao i Maida, uspjela spojiti dvije stvari koje volim – rad s djecom s teškoćama u razvoju i rukomet.

Kao rukometna trenerica djece tipičnog razvoja moram iskoristiti ovu priliku i istaknuti kako je treniranje djece tipičnog razvoja i djece s teškoćama u razvoju slično, ali opet s druge strane veoma različito iskustvo. Trenirajući djecu s teškoćama u razvoju u okviru programa HandbALL IN shvatila sam kako se kod djece tipičnog razvoja dosta toga radi pogrešno, o čemu sam i pisala u početnom dijelu ovog odlomka. Radi se na rukometnoj igri, na pojačanju sportskog performansa i tjelesnih karakteristika – što i je funkcija sporta, ali profesionalnog. U radu s djecom s teškoćama u razvoju pak radimo većinom na funkcionalnim sposobnostima koje se koriste u svakodnevnom životu i koje potiču razvoj kao takav. Da ne ispadne pogrešno, vježbe koje radimo s djecom tipičnog razvoja jesu funkcionalne i potiču cjelokupni razvoj te djece budući da samo kretanje potiče cjelokupni razvoj, međutim na njih stavljamo veliki pritisak gdje rukomet prestaje biti igra i postaje natjecateljski sport.

Bilo kako bilo, na nama trenerima je da o tome promišljamo i ispravljamo stanje kakvo imamo. Isto tako, na nama edukacijskim rehabilitatorima je da brinemo da se djeca s teškoćama u razvoju uključe u sport i da budu aktivna. Primarni cilj moga rada je bio napraviti temelj za daljnja istraživanja o utjecaju rukometa kao sporta na cjelokupni razvoj djece s teškoćama u razvoju, međutim pišući ovaj rad sam shvatila kako na nama edukacijskim rehabilitatorima nije samo da uključimo djecu u sport i da ih potičemo da budu aktivna, ono što je također naša zadaća je da im takve prilike i omogućimo.

9. Literatura

1. Alfirev, M. (2000). Socijalni model u rehabilitaciji osoba s mentalnom retardacijom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 36 (1), 9-16. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/file/148462> (22.3.2023.)
2. Antić, T. (2018). *Primjena elemenata tehnike rukometne igre u radu s djecom predškolske dobi* (Diplomski rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:117:042454> (4.2.2023.)
3. Bašić, I. (2021). *Uključivanje djece s teškoćama u sportske aktivnosti* (Završni rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:165625> (23.3.2023.)
4. Bratković, D. i Rožman, B. (2006). Čimbenici kvalitete življenja osoba s intelektualnim teškoćama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42 (2), 101-112. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/17630> (13.4.2023.)
5. Čule, M. (2021). Razlike u parametrima kardiovaskularnog sustava sveučilišnih studenata u odnosu na sjedilački način života. *Odgojno-obrazovne teme*, 4(2), 27-41. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/file/389326> (28.5.2023.)
6. Čeranić, S. (2019). *Rukomet* (Završni rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:601907> (4.4.2023.)
7. Ćuk, I. (2022). *Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u vrtičkim ustanovama* (Završni rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:312288> (22.3.2023.)
8. Findak, V. (1994.) *Tjelesna i zdravstvena kultura u osnovnoj školi*. Zagreb: Školska knjiga.
9. Foretić, N., Burger, A. i Rogulj, N. (2011). Primjena mini rukometa u nastavi TZK-a i školskom sportu. *U I. Prskalo i D. Novak (ur.)*, 6, 164-168. Preuzeto s: https://www.bib.irb.hr/571865/download/571865.PRIMJENA_MINI_RUKOMETA_U_NASTAVI_TZK_A_I.pdf (10.4.2023.)
10. Gal, E., Schreur, N. & Engel-Yeger, B. (2010). Inclusion of Children with Disabilities: Teachers' Attitudes and Requirements for Environmental Accommodations. *International journal of special education*, 25, 89-99. Preuzeto s: <https://eric.ed.gov/?id=EJ890588> (23.3.2023.)
11. HandbALL IN (2023). <https://handball-in.com> (20.4.2023)
12. Hawthorn, G. (1999). Liberalism since the Cold War: An enemy to itself? *Review of International Studies*, 25(5), 145-160. doi:10.1017/S026021059900145X. Preuzeto s: <https://library.fes.de/libalt/journals/swetsfulltext/14965940.pdf> (23.3.2023.)

13. Ion, M. (2015). Training Modeling Children Beginners in Practice Handball Game. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 180, 1269 – 1275. Preuzeto s: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815016092?via%3Dihub> (4.4.2023.)
14. Jevdjenović, S., i Vidojević, J. (2021). Inkluzija u sportu. U: Stojiljković, S., Mandić, R. i Majstorović, N. *International Scientific Conference Contemporary Challenges In Sport, Physical Exercising & Active Lifestyle; Book of Proceedings* (282-286). Beograd: Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja, Sveučilište u Beogradu.
15. Kiš-Glavaš, L. (2016). *Rehabilitacija putem pokreta: Integrativni pristup poticanju razvoja djece i mladih s teškoćama u razvoju i podizanju kvalitete života osoba s invaliditetom*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
16. Kiš, L., Levandovski, D. i Teodorović, B. (1990). Bazična perceptivno-motorička stimulacija u otklanjanju autoagresivnog ponašanja. *Defektologija*, 26 (2), 139-150. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/108421> (28.3.2023.)
17. Krmpotić, M. (2015). *Motorički razvoj djece predškolske dobi* (Diplomski rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:117:203715> (28.3.2023.)
18. Leutar, Z., Buljevac, M. (2020). *Osobe s invaliditetom u društvu*. Zagreb: Pravni fakultet Svueučilišta u Zagrebu.
19. Leutar, Z. i Oršulić, V. (2015). Povezanost socijalne podrške i nekih aspekata roditeljstva u obiteljima s djecom s teškoćama u razvoju. *Revija za socijalnu politiku*, 22 (2), 153-176. Preuzeto s: <https://doi.org/10.3935/rsp.v22i2.1219> (20.3.2023.)
20. Malina, R. M. & Little, B. B. (2008). Physical activity: the present in the context of the past. *American Journal of Human Biology*, 20 (4), 373-391. Preuzeto s: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajhb.20772> (24.3.2023.)
21. Mamić, D., Fulgosi Masnjak, R. i Pintarić Mlinar, Lj. (2010). Senzorna integracija u radu s učenicima s autizmom. *Napredak*, 151 (1), 69-84. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/82837> (28.3.2023.)
22. Miličević-Marinković, B. (2022). Inkluzija i sport. *Sport, mediji i biznis: naučni časopis iz oblasti sporta, medija i biznisa*, 8 (1), 7-14. Preuzeto s: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1100347> (13.4.2023.)
23. Mišigoj-Duraković, M. i Duraković, Z. (2005). Zdravstveni aspekti korištenja kompjutera, gledanja tv-a i videa u školske djece i mladeži. *Hrvatski kineziološki savez*.

24. Murphy, N., Carbone, P. and the Council on Children With Disabilities (2008). Promoting the Participation of Children With Disabilities in Sports, Recreation, and Physical Activities. *Pediatrics*, 121 (5), 1057–1061. Preuzeto s: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/121/5/1057/73486/Promoting-the-Participation-of-Children-With> (3.4.2023.)
25. Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2027. godine (2021). <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Glavno%20tajni%C5%A1tvo/Godi%C5%A1nji%20planovi%20i%20strate%C5%A1ka%20izvje%C5%A1%C4%87a/Nacionalni%20plan%20izjedna%C4%8Davanje%20mogu%C4%87nosti%20za%20osobe%20s%20invaliditetom%20za%20razdoblje%20od%202021%20do%202027.%20godine.pdf> (20.3.2023.)
26. Oxyzoglou, N., Kanioglou, A. & Ore, G. (2009). Velocity, Agility, and Flexibility Performance after Handball Training versus Physical Education Program for Preadolescent Children. *Perceptual and Motor Skills*, 108 (3), 873–877. <https://doi.org/10.2466/pms.108.3.873-877> (4.4.2023.)
27. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju. *Narodne novine*, br. 24/2015. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html (13.3.2023.)
28. Prskalo, I., Babin, J. i Bilić-Prčić, A. (2014). Kineziološke aktivnosti i sadržaji za djecu, učenike i mladež s teškoćama u razvoju i ponašanju. U: Findak, V. (ur.) 23. ljetna škola kineziologa Republike Hrvatske - Kineziološke aktivnosti i sadržaji za djecu, učenike i mladež s teškoćama u razvoju i ponašanju te za osobe s invaliditetom. Preuzeto s: <https://www.bib.irb.hr/718826> (23.3.2023.)
29. Rimmer, J. i Rowland, J. (2008). Physical activity for youth with disabilities: A critical need in an undeserved population. *Developmental Neurorehabilitation*, 11 (2), 141-148. Preuzeto s: https://www.researchgate.net/profile/Jennifer-Rowland-4/publication/5436489_Physical_activity_for_youth_with_disabilities_A_critical_need_in_an_underserved_population/links/56f0181208ae3c65343667ad/Physical-activity-for-youth-with-disabilities-A-critical-need-in-an-underserved-population.pdf (3.4.2023.)
30. Rogulj, N. i Foretić, N. (2007.) *Škola rukometa*. Split: Znanstveno-sportsko društvo Grifon.

31. Romstein, K. i Sekulić-Majurec, A. (2015). Obrnuta inkluzija – pedagoške vrijednosti i potencijali. *Pedagogijska istraživanja*, 12 (1-2), 41-52. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/178845> (10.4.2023.)
32. Siebert, E., Hamm, J., Yun, J. (2016). Parental Influence on Physical Activity of Children with Disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 64(4), 378-390. Preuzeto s: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1034912X.2016.1245412> (3.4.2023.)
33. Sit, C. H., McKenzie, T. L., Cerin, E., Chow, B. C., Huang, W. Y. & Yu, J. (2017). Physical Activity and Sedentary Time among Children with Disabilities at School. *Medicine and science in sports and exercise*, 49 (2), 292–297. Preuzeto s: <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001097> (3.4.2023.)
34. Stančić, V. (1991). *Oštećenja vida, biopsihosocijalni aspekti*. Zagreb: Školska knjiga.
35. Starc, B., Čudina-Obradović, M., Pleša, A., Profaca, B., Letica, M. (2004). *Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi*. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.
36. Škovran, M., Cigrovski, V., Čuljak, K., Bon, I. i Očić, M. (2020). Razina tjelesne aktivnosti i dnevno sjedenje: čimbenici sedentarnog načina života kod mladih. *Hrvatski športskomedicinski vjesnik*, 35 (1-2), 74-80. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/250205> (28.5.2023.)
37. WHO (2022) World Health Organization. WHO European Regional Obesity Report. Preuzeto s: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf> (27.3.2023.)
38. Wickman, K., Nordlund, M. & Holm, C. (2016). The relationship between physical activity and self-efficacy in children with disabilities. *Sport in Society*, 21 (1), 50-63. Preuzeto s: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17430437.2016.1225925> (3.4.2023.)
39. Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*, br. 18/2022, 46/2022, 119/2022.
40. Zakon o mirovinskom osiguranju. *Narodne novine* br. 157/13, 151/14, 33/15, 93/15, 120/16, 18/18, 62/18, 115/18, 102/19, 84/21, 119/22.
41. Zrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Priručnik za roditelje, odgojitelje i učitelje, Zadar: Sveučilište u Zadru, 235-239.
42. Zvonarek, N. i Tomac, Ž. (1999). *Mini rukomet*. Zagreb: Hrvatski rukometni savez.