

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT

DIPLOMSKO DELO

NEJC NOVAK

Ljubljana, 2016

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT
Specialna športna vzgoja
Elementarna športna vzgoja

**VKLJUČEVANJE OTROK S CEREBRALNO PARALIZO V
PROCES ŠPORTNE VZGOJE V PROGRAMU SREDNJEGA
STROKOVNEGA IZOBRAŽEVANJA**

DIPLOMSKO DELO

MENTOR

prof. dr. Damir Karpljuk

SOMENTOR

doc. dr. Vedran Hadžić

RECENZENTKA

prof. dr. Mateja Videmšek

Avtor dela

NEJC NOVAK

Ljubljana, 2016

»Tako kot si človek, ki je od rojstva slep, na svoj način predstavlja, kako izgleda sončni zahod, in kot si človek, ki je od rojstva gluh, na svoj način predstavlja, kako se sliši ptičje petje, tako si tudi človek, ki je prikrajšan za gibanje, na svoj način predstavlja, kako je, če lahko npr. tečeš.«
(Matej Peljhan)

ZAHVALA

Rad bi se zahvalil mentorju, prof. dr. Damirju Karpljuku za strokovno pomoč, potrpežljivost ter vse nasvete, ki so mi bili v pomoč v celotnem procesu izdelave diplomskega dela...

Zahvalil bi se sodelavki Anji Bergant, koordinatoriki za delo z otroki s posebnimi potrebami v BC Naklo za usmerjane ter nasvete...

Posebna zahvala gre staršem fanta s cerebralno paralizo, ki ga spremljam za izkazano zaupanje v moje delo z njihovim sinom...

Nazadnje bi se seveda zahvalil tudi mojim staršem za vso pomoč in podporo pri študiju...

Ključne besede: inkluzija, otroci s posebnimi potrebami, gibalno ovirani, cerebralna paraliza, prilagojena športna vzgoja

VKLJUČEVANJE OTROK S CEREBRALNO PARALIZO V PROCESU ŠPORTNE VZGOJE V PROGRAMU SREDNJEGA STROKOVNEGA IZOBRAŽEVANJA

Nejc Novak

Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, 2016

Specialna športna vzgoja, elementarna športna vzgoja

Število strani: 94 , **število tabel:** 5, **število virov:** 69

IZVLEČEK

Diplomsko delo obravnava tematiko vključevanja otrok s cerebralno paralizo v program srednjega strokovnega izobraževanja. Ta proces je prepleten s številnimi ovirami, med katerimi je najpogosteje omenjeno pomanjkljivo znanje posameznih strokovnih delavcev ter njihov subjektivni pogled na ideje integracije oz. inkluzije. Glavni namen dela je zato na osnovi pregleda strokovne literature in raziskav ter lastnih izkušenj, pridobljenih ob spremljanju otroka s cerebralno paralizo v redni srednji šoli, osvetliti bistvene ideje in značilnosti koncepta inkluzije ter podati napotke vsem strokovnim delavcem na področju srednjega strokovnega izobraževanja, s katerimi bodo lahko otroku s cerebralno paralizo kot gibalno oviranemu učencu zagotovili enakovredne možnosti in s tem uspešno vključitev v srednješolsko okolje. Posebno pozornost pa delo namenja temeljem prilagojene športne dejavnosti gibalno oviranih otrok ter možnostim za njihovo sodelovanju pri procesu športne vzgoje.

V uvodnem delu sta opredeljena koncepta integracije in inkluzije ter zakonodaja, ki ju podpira. Opisane so tudi kategorije otrok s posebnimi potrebami s poudarkom na skupini gibalno oviranih in cerebralni paralizi. V prvem delu razprave delo predstavi model vključevanja otroka s cerebralno paralizo v program srednjega strokovnega izobraževanja, v nadaljevanju pa se osredotoči na način dela s temi otroki pri športni vzgoji, od priporočil športnim pedagogom in spremljevalcem do prilagajanja različnih športnih vsebin.

Dobro poznavanje značilnosti motnje otroka s posebnimi potrebami ter specifično znanje o prilagajanju vzgojno-izobraževalnega dela s strani strokovnih delavcev šole sta prva in ključna pogoja za uspešnost inkluzije. Ker pa je bistvo inkluzije ne samo vključevanje otroka v šolsko, ampak tudi širše okolje, ima pomembno vlogo pri tem

tudi šolska športna vzgoja kot prilagojena športna dejavnost, ki predstavlja vez med vzgojo in izobraževanjem ter vključevanjem v okolje.

Key words: inclusion, children with special needs, physically impaired, cerebral palsy, adapted physical education

INCLUSION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY IN PHYSICAL EDUCATION IN 4-YEAR PROFESSIONAL TECHNICAL PROGRAMME OF SECONDARY SCHOOL

Nejc Novak

University of Ljubljana, Faculty of sports, 2016

Special physical education, Elementary physical education

Number of pages: 94 , number of tables: 5, number of sources: 69

ABSTRACT

Diploma thesis deals with the topic of integrating the children with cerebral palsy in the program of secondary school. This process is intertwined with many obstacles. The most frequently mentioned is the lack of knowledge of individual professionals as well as their subjective view on the idea of integration and inclusion. The main purpose of the work is therefore based on the review of the scientific literature and studies and our own experience, gained while monitoring a child with cerebral palsy in regular high school. The aim was to highlight the main ideas and features of the concept of inclusion. The diploma thesis also wants to provide guidance to all professionals in secondary education, who will deal with a child with cerebral palsy. The purpose is not to treat the child as a physically impaired student but to ensure equal opportunities and a successful integration in the secondary school. Special attention is given to the sports activities of the physically impaired children and opportunities for their participation in the process of physical education.

The introductory part defines the concept of integration and inclusion, and legislation that supports them. It also describes the categories of children with special needs, with an emphasis on a group of physically impaired and cerebral palsy. In the first part the work presents a model of integration of a child with cerebral palsy in the program of secondary professional education. It proceeds to focus on ways to work with these children in physical education including the recommendations of the sports teachers and companions to accommodate different sports content.

The first and the most essential condition for the success of inclusion is good knowledge of the characteristics of the disorder of a child with special needs and specific knowledge on adapting the educational work by the professional staff of the school. However, we shouldn't overlook the role of the wider environment, since the essence of inclusion is not only the involvement of children in school, but also in the school physical education. The adapted sports activities should represent a link between education and integration.

KAZALO VSEBINE

1	UVOD.....	12
1.1	SEGREGACIJA, INTEGRACIJA IN INKLUZIJA V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU.....	13
1.1.1	Segregacija.....	13
1.1.2	Opredelitev integracije in njene značilnosti.....	14
1.1.3	Opredelitev inkluzije in njene značilnosti.....	16
1.1.4	Primerjava integracije in inkluzije.....	18
1.1.5	Prednosti in slabosti inkluzivnega izobraževanja.....	19
1.1.6	Zakonodaja.....	21
1.1.6.1	Slovenija.....	23
1.1.6.2	ZUOPP – Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami.....	24
1.2	OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI.....	26
1.2.1	Otroci z motnjami v duševnem razvoju.....	27
1.2.2	Slepi in slabovidni.....	28
1.2.3	Gluhi in naglušni.....	29
1.2.4	Dolgotrajno bolni otroci.....	30
1.2.5	Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami.....	31
1.2.6	Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja.....	31
1.2.7	Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.....	32
1.2.8	Otroci z avtističnimi motnjami.....	32
1.2.9	Gibalno ovirani otroci.....	33
1.3	GIBALNO OVIRANI OTROCI.....	33
1.3.1	Opis in značilnosti.....	33
1.3.2	Bolezni, ki povzročajo gibalno oviranost.....	33
1.3.3	Delitev.....	35
1.4	CEREBRALNA PARALIZA.....	36
1.4.1	Vzroki.....	36
1.4.2	Vrste.....	37
1.4.3	Značilnosti gibanja glede na prizadetost.....	38
1.4.4	Težave in zdravstvena stanja, povezana s cerebralno paralizo.....	39
1.5	ŠPORT OTROK IN MLADOSTNIKOV TER GIBALNA OVIRANOST.....	41
1.5.1	Gibalno ovirani pri športni vzgoji.....	42
1.6	PROBLEM IN NAMEN DELA.....	43
1.7	CILJI.....	44
2	METODE DELA.....	45
3	RAZPRAVA.....	46

3.1	OTROK S CEREBRALNO PARALIZO V PROGRAMU SREDNJEGA STROKOVNEGA IZOBRAŽEVANJA	46
3.1.1	Usmerjanje v program srednjega strokovnega izobraževanja.....	46
3.1.1.1	Izvajalci.....	46
3.1.1.2	Postopek.....	47
3.1.1.3	Vrste inkluzivnih programov	49
3.1.1.4	Program srednjega strokovnega izobraževanja.....	50
3.1.2	Proces vključevanja.....	50
3.1.2.1	Priporočila za delo v šolah.....	51
3.1.2.2	Vloga učitelja.....	51
3.1.2.3	Naloge spremljevalca gibalno oviranega otroka.....	53
3.1.2.4	Timsko delo	54
3.1.2.5	IP – Individualiziran program.....	56
3.1.2.6	Splošne prilagoditve v procesu vzgoje in izobraževanja gibalno oviranih.....	58
3.2	SODELOVANJE PRI ŠPORTNI VZGOJI.....	61
3.2.1	Športna vzgoja v programu srednjega strokovnega izobraževanja	62
3.2.2	Športna vzgoja kot prilagojena športna dejavnost.....	64
3.2.3	Model vključevanja gibalno oviranega učenca v proces športne vzgoje	64
3.2.4	Športni pedagog kot vodja prilagojene športne dejavnosti	66
3.2.5	Vloga spremljevalca gibalno oviranega otroka pri športni vzgoji	68
3.2.6	Prilagajanje športne dejavnosti.....	69
3.2.6.1	Navodila za delo z gibalno oviranimi	70
3.2.6.2	Posebnosti pri delu z otroki s cerebralno paralizo	72
3.2.7	Preverjanje in ocenjevanje znanja	73
3.2.8	Tveganja	75
3.2.9	Individualiziran program za športno vzgojo	75
3.2.10	Možnosti in omejitve pri vsebinah rednih ur športne vzgoje	80
3.2.10.1	Splošna kondicijska priprava	80
3.2.10.2	Atletika.....	80
3.2.10.3	Gimnastika z ritmični izraznostjo	81
3.2.10.4	Ples.....	82
3.2.10.5	Športne igre.....	82
3.2.11	Možnosti in omejitve pri vsebinah na športnih dneh	84
3.2.11.1	Pohodništvo.....	84
3.2.11.2	Smučanje.....	85
3.2.11.3	Tek na smučeh	85
3.2.11.4	Sankanje.....	85

3.2.11.5	Kolesarjenje	86
3.2.11.6	Orientacija.....	86
3.2.11.7	Veslanje.....	86
4	SKLEP.....	88
5	LITERATURA	91

Kazalo tabel

Tabela 1: Razlike med integracijo in inkluzijo	18
Tabela 2: Funkcionalno razvrščanje glede na sposobnosti pri cerebralni paralizi	38
Tabela 3: Naloge spremljevalca gibalno oviranega otroka na posameznih področjih dela.....	53
Tabela 4: Razporeditev ur predmeta športne vzgoje med osnovni program in program izbirnih športov v programu srednjega strokovnega izobraževanja	63
Tabela 5: Primer individualiziranega programa za športno vzgojo za otroka s cerebralno paralizo	76

1 UVOD

Temeljna pravica na področju vzgoje in izobraževanja je pravica do izobrazbe, ki je hkrati tudi s številnimi mednarodnimi dokumenti opredeljena kot temeljna človekova pravica (Patafta, 2010). Integracija oz. inkluzija pa predstavlja tisti vzgojno-izobraževalni koncept, ki otrokom s posebnimi potrebami, ki so se še desetletje ali dve nazaj izobraževali v specializiranih ustanovah, omogoča, da obiskujejo redne šole skupaj s svojimi vrstniki.

Število teh otrok se iz leta v leto povečuje, tudi v programih srednjega strokovnega izobraževanja, saj je poleg njihovega vključevanja v družbo sovrstnikov vse pomembnejša tudi pridobitev znanja za dejavno vključitev v poklicno in strokovno ter s tem odraslo življenje po koncu šolanja (Patafta, 2010).

Ena od skupin otrok s posebnimi potrebami so gibalno ovirani otroci, kamor med drugim spadajo tudi posamezniki s cerebralno paralizo. To je medicinski izraz (Ravnik, 2006) za vrsto nevroloških pojavov, katerim skupna je motnja motorične kontrole. Obstaja več oblik, ki izvirajo iz možganskih okvar ali neobičajnega razvoja živčevja. Stopnja telesna prizadetost, ki je pri cerebralni paralizi najbolj opazna, je lahko zelo različna, nikakor pa ni edina. Pogosto je resnejša ovira umska prizadetost.

Ta bolezen oz. motnja je močno zaznamovala tudi zadnja leta mojega življenja. Že 5 let namreč delam kot spremljevalec gibalno oviranega otroka ki je na invalidskem vozičku, njegova osnovna diagnoza pa je cerebralna paraliza. V tem obdobju je fant zaključil osnovno šolo, trenutno pa obiskuje 3. letnik v programu srednjega strokovnega izobraževanja. Med službovanjem spremljam njegove možnosti za enakovredno šolanje v redni šoli in sem nad razmerami razočaran. Spoznal sem, da se pri vključevanju pojavljajo številne ovire, ki so posledica pomanjkljivega znanja posameznih učiteljev in strokovnih delavcev ter še pogosteje njihovega nerazumevanja idej integracije oz. inkluzije. Kot bodočega športnega pedagoga pa me je najbolj presenetila otrokova prikrajšanost za ure športne vzgoje iz preprostega razloga, da je bilo tako vsem najlažje.

V želji, da se to stanje izboljša, sem se odločil za diplomsko delo z naslovom Vključevanje otrok s cerebralno paralizo pri procesu športne vzgoje v program srednjega strokovnega izobraževanja, v katerem sem na osnovi pregleda strokovne literature zbral podatke, ki jih potrebuje učitelj za uspešno sodelovanje v procesu vključevanja otroka s cerebralno paralizo v redno šolo.

Zaradi ugodnega vpliva športne vzgoje na razvoj otrokovih gibalnih primanjkljajev, vpliva na splošno telesno pripravljenost ter na zagotavljanje veliko zabave, sprostitve

ter s tem večje kakovosti življenja (Vute, 1999), sem še dodatno pozornost namenil prilagojeni športni vzgoji ter športnemu pedagogu kot njenemu vodji.

V uvodnem delu sem predstavil bistvene značilnosti integracije in inkluzije s pripadajočo zakonodajo. V nadaljevanju so opisane skupine otrok s posebnimi potrebami s poudarkom na cerebralni paralizi kot obliki gibalne oviranosti ter vplivi prilagojene športne dejavnosti nanjo. Razprava pa se osredotoča na posameznika s cerebralno paralizo v programu srednjega strokovnega izobraževanja od začetnih postopkov usmerjanja do vključitve v šolo in prilagajanja. Na koncu se delo poglobljeno osredotoči še na vključevanja pri procesu športne vzgoje.

1.1 SEGREGACIJA, INTEGRACIJA IN INKLUZIJA V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU

1.1.1 Segregacija

Za boljše razumevanje pojmov integracije in inkluzije se je potrebno vrniti nekoliko v preteklost ter osvetliti še en pomemben pojem, in sicer pojem segregacije.

V SSKJ (2014) je segregacija opredeljena kot ločevanje, zapostavljanje določene rase, določenega družbenega sloja na vseh področjih javnega življenja. Leksikon Sova (2006) govori o izločanju, oddaljevanju, zapostavljanju določene skupine. Znotraj pedagoškega diskurza pa segregacijo opredeljujemo kot ločevanje določene skupine posameznikov, učencev, od večinske populacije na podlagi psihomotoričnih značilnosti oz. lastnosti, ko naj bi bile te neposreden vzrok za posebne pedagoške prakse teh otrok v vzgoji in izobraževanju (Vršnik, 2003).

Vključevanje otrok v posebne vzgojno-izobraževalne institucije (šole s prilagojenim programom, zavode za usposabljanje) zaradi njihovih fizičnih, funkcionalnih, duševnih ali socialnih primanjkljajev se začne ob koncu 19. stoletja. Ta kronološko razmeroma pozen pojav posledično vodi v ločeno strokovno izobraževanje vzgojiteljev, učiteljev in drugih strokovnjakov za delo z učenci s posebnimi potrebami, dolgoročno pa tudi k širši družbeni zavesti o neoporečnosti ločenega izobraževanja otrok s posebnimi potrebami (Vršnik, 2003). V začetku sedemdesetih let 20. stoletja pa negativni učinki segregiranega izobraževanja, kot so izolacija, prisotnost predsodkov na vseh ravneh vzgoje in izobraževanja ter izključevanje teh oseb iz širšega družbenega življenja, začnejo zavirati strokovni pedagoški razvoj na tem področju. Pojavljati se začne integrirano izobraževanje (Skalar, 2003).

1.1.2 Opredelitev integracije in njene značilnosti

Zaradi negativnih vidikov segregirane vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami se konec šestdesetih let 20. stoletja začne pojavljati integracijsko gibanje. V začetnih prizadevanjih je to gibanje neposredno povezano s Splošno deklaracijo o človekovih pravicah in Deklaracijo o pravicah otroka. Namen tega popolnoma novega pristopa je sprememba v skrbi za osebe s posebnimi potrebami, ki pomeni konec dveh ločenih poti izobraževanja otrok s posebnimi potrebami in otrok brez posebnih potreb, pomeni skupno izobraževanje otrok v rednih oddelkih z nekaterimi prilagoditvami (Vršnik, 2003).

Beseda integracija sicer izvira iz latinščine in pomeni doseganje celovitosti v smislu obnove ali prenove celote. Pomeni tudi povezovanje posameznih enot, delov v večjo celoto, pomeni pa tudi priti do enakovrednega članstva v skupnosti (Demšar Pečak, 2000).

Torej gre pri integraciji za namestitev otroka s posebnimi potrebami v redno ustanovo, kjer se skuša spremeniti, prilagoditi šolsko in širše okolje otroka nekemu »povprečju«, da se lahko vključi v redni sistem vzgoje in izobraževanja ter dosega predpisane standarde znanja branja, pisanja, računanja, se prilagodi načinu sprejemanja informacij, socialnemu okolju, oviram pri gibanju v okolju itd. (Šučur, 1999, v Kavkler, 2008b).

Za Resmana (2003) so integrirani tisti učenci, ki se prilagodijo normam, ki prevladujejo v določenem okolju (šoli). Od teh učencev se pričakuje, da so pripravljeni in sposobni delati tisto, kar se pričakuje tudi od drugih učencev. Ob pomoči učitelja ali drugega strokovnjaka naj bi obvladali šolski program, osvojili norme šolskega vedenja, osvojili učni program in se ravnali po pravilih šole kot drugi učenci. Sprejeti morajo šolski red in kulturo, če imajo težave, pa morajo poiskati pomoč, da kompenzirajo primanjkljaje in pomanjkljivosti. Integracijo vidi kot način vključevanje otrok v vnaprej dano šolsko strukturo, šolski red in okolje, ki od otroka pričakuje prilaganje.

Integracija naj bi torej iz tega zornega kota pozabljala na posameznikovo individualnost ter zaradi svoje podrejenosti medicinskemu diskurzu zanikala možnost za posameznikovo drugačnost (Vršnik, 2003).

Porter (1995) pa kljub temu, da govori o tradicionalnem integracijskem izobraževalnem sistemu, omenja tudi individualiziran načrt. On sistem opredeljuje z naslednjimi značilnostmi:

- usmerjenost na učenca,

- ocenjevanje učenca s strani specialistov (zlasti socialnih pedagogov),
- poudarek na diagnosticiranju težav in napovedovanju uspešnosti oz. neuspešnosti,
- individualiziran načrt za učenca,
- umestitev učenca v določen program in izvajanje načrta.

Po Soldu (1986) je vzgojno-izobraževalna integracija povezovanje, spajanje, združevanje oseb s posebnimi potrebami z otroki brez okvar in primanjkljajev v vzgojno-izobraževalnem procesu v rednih ustanovah za vzgojo in izobraževanje, pri čemer prihaja do obojestranskega prilagajanja. Seveda je treba tako otroka kot organizacijo prej pripraviti na integracijo, za kar pa je potrebno izpolniti niz predpostavk. Soldo (1986) govori o več različicah integracije oz. o njenih stopnjah:

- *Integracija po lokaciji*

Redno in specialno poučevanje se izvaja na istem mestu, npr. v šoli, vendar brez kakršnekoli organizacijske povezanosti, komunikacije in medsebojnih aktivnosti. Otroci se lahko med seboj vidijo, vendar ostajajo ločeni.

- *Funkcionalna integracija*

Medsebojne aktivnosti se ustvarjajo istem prostoru z isto opremo. Tudi učiteljski svet je isti, saj v vseh razredih poučujejo isti učitelji, le da po različnem učnem programu.

- *Socialna integracija*

Upošteva obe predhodni fazi ob ustvarjanju medsebojnih stikov in komunikacije do čvrste interakcije otrok s posebnimi potrebami ter otrok brez okvar in primanjkljajev. Kljub temu da je tretja faza najkompleksnejša, temelji tako kot drugi dve fazi na fizični namestitvi otrok s posebnimi potrebami v redne oblike vzgoje in izobraževanja.

Tako se pri integracijskem modelu vključevanja oseb s posebnimi potrebami pojavi problem razločevanja fizične integracije od psihično smiselne integracije, saj se je treba izogniti situacijam, v katerih so osebe s posebnimi potrebami fizično integrirane, socialno pa še vedno segregirane (Soldo, 1986). Na strokovni ravni so prizadevanja usmerjena predvsem v oblikovanje in prilagajanje tehničnih, organizacijskih in didaktičnih strategij v vzgojno-izobraževalnem procesu za posamične kategorije otrok s posebnimi potrebami, pa tudi v oblikovanje pomoči in pogojev, da bi ti otroci lahko delovali v rednih oddelkih, v ozadje pa je potisnjena človeška, etična oz. socialna dimenzija vključevanja (Medveš, 2002). V povezavi s tem Skalar (2003) izpostavi še en problem, ki ga ta model ni reševal. In sicer otroke iz obrobni in rizičnih skupin ljudi, ki so že vključeni v redne oddelke in niso deležni

posebne obravnave v segregiranih pogojih, pa so kljub temu marginalizirani oz. izključeni zaradi njihovih socialno-kulturnih posebnosti.

Kljub vsemu je socialna integracija vseeno ključni dejavnik, ki omogoča razvoj optimalne vključenosti otrok s posebnimi potrebami v socialno okolje oz. most, ki vodi do optimalnega vključevanja vseh otrok in ostalih udeležencev vzgojno-izobraževalnega sistema v vsakodnevno življenje in delo, most med integracijo in inkluzijo (Kobal Grum idr., 2009).

1.1.3 Opredelitev inkluzije in njene značilnosti

V prejšnjem poglavju je omenjeno, da koncept integracije začne izgubljati svoj pomen predvsem zaradi pozabljanja posameznikove individualnosti in socialne komponente vključevanja. Posledično se začne v Evropi in svetu ob koncu 20. stoletja pojavljati pojem inkluzija ter vzporedno seveda tudi gibanje za inkluzijo v šoli (Medveš, 2002).

Besed inkluzija izvira iz latinščine in pomeni zapreti vrata za nekom, ki je vstopil v hišo (Demšar Pečak, 2000). Sam pojem pa je k nam prišel iz angleščine (Rutar, 2010a). Predstavlja sistem ukrepov, s katerimi poskušamo delno ali v celoti vključiti socialno izključene posameznike v socialno skupino, v šolo ali razred ali v širše socialno okolje. Njen cilj je premagovanje ovir za socialno udeležbo delno ali v celoti socialno izključenih. Ne predstavlja nove zasnove vzgoje in izobraževanja oseb s posebnimi potrebami, ampak razširja oz. nadgrajuje pojem integracije v novo kvaliteto. Kvaliteto, ki odpira otrokom s posebnimi potrebami v redni šoli trdnejši položaj in nove možnosti, ki so bile v prvi fazi vključevanja spregledane. Inkluzija in uveljavljanje inkluzivnega modela odpirata otrokom s posebnimi potrebami pogoj za njihov normalnejši in bolj uravnotežen osebni razvoj, pogoje za večjo motivacijo za storilnostne naloge, s tem pa tudi pogoje za boljše dosežke. Prav ta socialna vključenost omogoča tem otrokom optimalno kognitivno funkcioniranje. In ne le otrokom s posebnimi potrebami, temveč vsem, ki so delno ali v celoti socialno izključeni (Skalar, 2003).

Tudi Corbett (1999) meni, da je inkluzija izpopolnjen proces vključevanja, v katerem se podpirajo različne potrebe in sprejemajo posebnosti, ki jih oblikujejo različne socialno-kulturne značilnosti ter posamezne pomanjkljivosti. Inkluzija je izpeljana iz idej multikulturalnosti, interkulturalnosti, sobivanja in strpnosti. Vršnik (2003) govori o multidisciplinarnem individualiziranem pristopu k vzgoji in izobraževanju. Inkluzija namreč predvideva, da se bo vsak posameznik v socialno okolje vključeval tako in toliko, kot je zmožen in kot si želi.

Pri inkluziji ne gre samo za prilagajanje. Inkluzija je več kot prilagajanje, je kultura življenja v določeni skupnosti (šoli, razredu), v kateri je vsakdo dobrodošel, v kateri se podpirajo različne potrebe, v kateri se prizadeva za sobivanje različnih kulturno-socialnih, telesnih in intelektualnih značilnosti (Resman, 2003). Pridobiti poskuša tudi učitelje, ravnatelje in druge strokovne delavce za nove odnose, v katerih se opuščajo diskriminacija, segregacija, marginalizacija, odnose, v katerih bi poskušali odpraviti elitizem, tekmovalnost ter uveljaviti odnose, ki poudarjajo sodelovanje, sprejemanje, spodbujanje itd. (Skalar, 2003).

Namen inkluzije je preoblikovati šolski sistem tako, da bo lahko zadovoljeval celotno paleto individualnih potreb vseh učencev v razredu. Torej ni usmerjena k anomalijam učencev, njihovemu kategoriziranju ter izbiranju ustreznih oblik pomoči, da bi učencem pomagali do boljšega uspeha ter vključitvi v kolektiv, ampak si prizadeva odpraviti pomanjkljivosti šole (Skalar, 2003). Strokovne delavce na področju vzgoje in izobraževanja spodbuja k razmišljanju o svojem delovanju, pristopih poučevanja, o uporabi različnih oblik pomoči in o načinih odzivanja na potrebe vseh otrok (Farell, 2005). Tudi Galeša (1995) govori o bolj socialno-pedagoško naravnem modelu.

Porter (1995) kot glavne značilnosti inkluzivnega modela navaja:

- usmerjenost na razred,
- preverjanje metod poučevanja in učenja,
- sodelovanje pri reševanju problemov,
- strategije za učitelje,
- prilagodljivo in podporno razredno okolje.

Pri inkluzivnem izobraževanju torej izhajamo iz pravic otrok, da hodi v svojo lokalno šolo, čim bliže kraju bivanja, in da se mora šola prilagajati sposobnostim otroka, kjer je lahko uspešen kljub vsem svojim posebnostim (Nojič, 2006). Potrebno je poiskati možnosti, ki posamezniku omogočajo uspešno vključevanje. To zahteva številne prilagoditve učnega procesa, včasih tudi kurikula (Kavkler, 2008b). Tudi Medveš (2002) poudarja, da inkluzivna šola terja vzpostavljanje učnega ozračja, za katerega so pomembna dobra komunikacija, sodelovanje, sodelovalno učenje, možnosti, da se učenci učijo drug od drugega in možnosti za dokazovanje močnih področij pri vsakem učencu, tako da je lahko vsakdo uspešen.

Skalar (2003) kot temeljne prvine inkluzije navaja:

- načelo celostnosti oz. celostnega pristopa k učencem,
- načelo dajanja pomoči vsem učencem v razredu,
- načelo enakega režima za vse učence v razredu,
- načelo nestigmatiziranja pri zaznavanju različnosti,

- načelo procesnega obravnavanja učencev, ki imajo občasne ali trajne težave,
- načelo aktivne partnerske vloge staršev,
- načelo socialne vključenosti oz. socialnega vključevanja vseh učencev v razredu,
- načelo oblikovanja pozitivnih pričakovanj odnosov med vsemi subjekti vzgojno-izobraževalnega procesa,
- načelo oblikovanja pozitivnih pričakovanj učiteljev do vseh učencev v razredu,
- načelo uveljavljanja različnosti kot vrednote.

1.1.4 Primerjava integracije in inkluzije

V primeru integracije in inkluzije gre za dva različna termina, s katerima poimenujemo vključevanje oseb s posebnimi vzgojo-izobraževalnimi potrebami v redne šolske ustanove. Na osnovi prejšnjih poglavij pa je razvidno, da ne gre za sinonima. Razlike so prisotne tako v teoriji kot v praksi. Oba koncepta imata svoje prednosti in slabosti, predvsem pa obstajajo razlike.

Tabela 1

Razlike med integracijo in inkluzijo (Kavkler, 2008b).

INTEGRACIJA	INKLUZIJA
Le za nekatere učence s posebnimi potrebami (OPP)	Šola za vse otroke, tudi OPP
Tekmovanje, selekcija	Cenjena je različnost pri vseh učencih.
Doseganje standardov	Sprejetost, sodelovanje, uspešnost
Poudarjajo se motnje, ovire, primanjkljaji.	Poudarek na optimalnem razvoju vsakega učenca – učinkovito poučevanje
Otrok se mora prilagoditi šoli, zato potrebuje specialno pomoč.	Šola se bolj prilagaja otroku (odstrani ovire za uspešno vzgojo in izobraževanje, prilagodi kurikulum itd.).
Otroku pomaga specialist.	Pomaga predvsem učitelj, ki je deležen podpore in pomoči specialista, ki jo potrebuje on in OPP, da je kompetenten, odgovoren in da zadovoljuje posebne potrebe otrok.
Specialne oblike pomoči se praviloma izvajajo zunaj razreda.	OPP, ki potrebuje pomoč in podporo, je praviloma deležen vseh oblik pomoči v razredu.
Vedno več ur pomoči za vedno več otrok, ki naj bi jo najpogosteje prejeli zunaj razreda za kar ves čas šolanja.	Pomoč učencu se organizira čim bolj zgodaj, čim bolj fleksibilno, čim manj opazno, čim bliže učencu in za čim krajši čas.

Individualna pomoč otroku	Sodelovanje učitelja in specialista omogoča učitelju, da je vedno bolj kompetenten za odstranjevanje ovir pri vseh otrocih.
Specialist obravnava predvsem učenca, malo pa svetuje učitelju.	Specialist pomaga, podpira in krepi otroka in učitelja.
Prevelika usmerjenost na učitelja	Šola je usmerjena na otroka.
Evalvacija uspešnosti otroka	Evalvacija uspešnosti otrokovega napredka in strokovne pomoči.
Težave in odpori pri uvajanju sprememb, novosti itd.	Stalno spreminjanje, sodelovanje različnih strokovnjakov v različnih oblikah, šola je del učeče družbe itd.

V Tabeli 1 so povzete bistvene razlike med procesoma integracije in inkluzije. V levem stolpcu so navedene značilnosti integracije, v desnem pa značilnosti inkluzije.

Ideje integracije je torej mogoče uveljaviti le ob uveljavljeni inkluziji. Uresniči se lahko le, če je namenjena vsem in ne le nekaterim. Ob zavzemanju za integracijo otrok s posebnimi potrebami v imenu človekovih pravic, se je potrebno zavzeti tudi za socialno vključitev oz. inkluzijo vseh izključenih, prav tako v imenu človekovih pravic. Enakih možnosti ni mogoče razumeti selektivno, pač pa le celostno (Skalar, 2006).

1.1.5 Prednosti in slabosti inkluzivnega izobraževanja

Vsi koncepti vzgoje in izobraževanja imajo svoje prednosti ter slabosti. Enako velja tudi za inkluzijo.

Pozitivni vidiki inkluzivnega izobraževanja:

- Vključen učenec s posebnimi potrebami lahko obiskuje šolo v svoji bližini. Ni potrebna organizacija prevoza do posebne vzgojo-izobraževalne institucije, ki seveda niso tako številne kot redne šole. Posledično ima učenec več prostega časa (Rovšek, 2006).
- Njegovi sošolci bivajo v njegovi soseski. Tako učenec skupaj s sošolci prehaja iz vrtca v osnovno šolo in v večini primerov tudi v srednjo šolo. Na ta način je učenec s posebnimi potrebami kar najbolj socialno vključen in posledično tudi lažje sprejet v soseščini. Sošolce srečuje tudi v domačem okolju in tako se ne počuti izločenega (Rovšek, 2006).

- Sošolci vključenega učenca imajo možnost razvijati odnos do oseb s posebnimi potrebami in spoznavati drugačnost. Ta odnos je sigurno boljši, če so učenci skupaj že v predšolskem obdobju, če učenca iskreno sprejmejo tudi avtoritete v šoli, kot so učitelji, svetovalna služba in vodstvo šole, pa tudi starši in lokalna skupnost. Če te pogoji niso izpolnjeni, učenec ostane na robu tako razrednega kot šolskega socialnega okolja (Rovšek, 2006).
- Učencu se uresniči pravica do šolanja skupaj s svojimi vrstniki (Rovšek, 2006).
- Višja pričakovanja učiteljev rednih šol do otrok s posebnimi potrebami. V specialnih šolah na primer za te otroke pogosto znižajo raven zapletenosti in abstraktnosti vsebin, kar pa ni ustrezno za številne skupine otrok, ki imajo raznovrstne sposobnosti, saj zanje postane snov nezanimiva. Otrokom je treba ponuditi različne priložnosti za učenje, ki so prilagojene njihovim posebnim potrebam in interesom (Kavkler, 2008b).
- Boj proti revščini s pomočjo izobraževanja in usposabljanja vseh marginaliziranih skupin. Skalar vidi inkluzijo tudi v funkciji preprečevanja socialno patoloških pojavov, delikventnosti in narkomanije pri otrocih in mladostnikih (Skalar, 2003).

Negativni vidiki inkluzivnega izobraževanja:

- Učenec je vključen v razredu, kjer so vsi učenci v povprečju uspešnejši od njega. Te učenci so v redni šoli večinoma učno manj uspešni. Vsaka razredna skupnost pa se deli na zelo uspešne, uspešne, manj uspešne in neuspešne, kljub prizadevanjem učiteljev, da bi se ti učenci počutili enakovredne. Neuspešni otroci so pogosteje tarča opazk, kritik in označevanj kot pohval. Vključitev učenca s posebnimi potrebami v večinski program mora imeti za posledico uspešnejšega učenca, kot če bi obiskoval osnovno šolo s prilagojenim programom ali drugo specializirano ustanovo, sicer je vključitev sama sebi namen (Rovšek, 2006).
- Učenec ima dodatno strokovno pomoč pet ur tedensko, ki jo izvaja poseben učitelj. Dodatna strokovna pomoč je dobrodošla novost, vendar pa je po mnenju specialnih pedagogov, ki jo izvajajo, primerna in učinkovita predvsem za učence s specifičnimi učnimi težavami oz. mejnimi intelektualnimi sposobnostmi. Za učence z nižjimi intelektualnimi sposobnostmi pa je predvsem neučinkovita in nezadostna, saj kljub ogromno vložene truda in časa ne dosežejo pričakovanega znanja (Rovšek, 2006).
- Učenec obiskuje dopolnilni pouk, ki se v nasprotju z dodatno strokovno pomočjo izvaja izven rednega pouka. Tako le-ta podaljšuje otrokov čas bivanja v šoli, kar zahteva še dodatno koncentracijo in energijo. To je še posebej pomembno, ker

ga navadno obiskuje več učencev s posebnimi potrebami, kot je prejemnikov dodatne strokovne pomoč (Rovšek, 2006).

- Učenec je pod pritiski pričakovanj staršev, ker ne doseže ustreznega učnega uspeha. Pričakovanja staršev so pogosto nerealna in krivična. Mnogi učenci so pod velikim pritiskom staršev in ožje socialne okolice. Ker je učenec neuspešen se mu nudi še dodatno pomoč in dopolnilni pouk, kar pa učenca le še dodatno bremeni, vzrok pa tiči drugje. Tak, dodatno oz. prekomerno obremenjen, učenec je posledično učno še manj uspešen in še vedno ne dosega zadostnega znanja. Razvije se začaran krog (Rovšek, 2006).
- Dogaja se tudi, da usmeritev otroka ni v skladu z njegovimi realnimi intelektualnimi sposobnostmi. Odločba je napisana tako, da ni v nasprotju z zakonom, je pa v nasprotju z realnim stanjem. Ambiciozni starši z nerealnimi pričakovanji take otroke nekritično zadržujejo v za njih prezahtevnih in preobsežnih programih. Hkrati pravilnik o napredovanju otrokom s posebnimi potrebami omogoča napredovanje z negativnimi ocenami do konca drugega triletja, tako da učenci lahko dosežejo 6. razred brez pričakovanega znanja. Rezultat tega je le povečevanje primanjkljajev, ki se jim pogosto pridružijo še druge, čustvene, vedenjske ali celo psihiatrične motnje (Rovšek, 2006).
- Druga negativna skrajnost pa je, ko se otroka s posebnimi potrebami zaradi strokovnega neznanja učiteljev ter njihovega izogibanja konfliktnim situacijam s starši enostavno pusti pri miru ter se mu podeli dobre ocene. Nivo doseženega znanja na koncu je enak kot v prejšnjem primeru – ničen (Rovšek, 2006).
- »Dobronamerne odločbe« oz. poimenovanje v njih (otrok s posebnimi potrebami) ter različne oblike specialne pomoči otrokom, ker se tudi s tem na določen način ustvarja občutek izjemne drugačnosti, kar lahko vodi v stigmatizacijo (Rutar, 2010b; Medveš, 2003).

1.1.6 Zakonodaja

S področjem obravnavanja oseb s posebnimi potrebami se v zadnjih desetletjih ukvarjajo najpomembnejše mednarodne institucije, kot so: OZN, UNESCO, Svet Evrope itd. Od štiridesetih let 20. stoletja pa vse do danes je sprejeta vrsta dokumentov, ki obsojajo predolgo segregacijo oseb s posebnimi potrebami ter ignorantski odnos do njihovega polnega razvoja in večje neodvisnosti. Ti dokumenti nagovarjajo tako strokovno kot širšo javnost, da bi jo seznanili z ovirami, s katerimi se ti ljudje dnevno srečujejo, in da bi države spodbudili k sprejemanju ustreznih ukrepov za odstranjevanje teh ovir ter za sodelovanje teh oseb na vseh področjih

vsakdanjega življenja. Tako se rodi ideja o integraciji teh oseb v družbo (Javornik, 2003).

Temeljne ideje o vključevanju otrok s posebnimi potrebami v redne oblike vzgoje in izobraževanja, ki hkrati predstavljajo osnovo kasnejši integracijski oz. inkluzivni zakonodaji, predstavljajo:

- Konvencija o otrokovih pravicah iz leta 1989, v skladu s katero bi morale izobraževanje zagotoviti razvijanje otrokove osebnosti, socialne zrelosti ter kognitivnih, konativnih in telesnih sposobnosti do največje mere. Otroka mora torej pripraviti na dejavno življenje v svobodni družbi (Cotič, 2005, v Kopal Grum idr. 2009).
- Unescova Svetovna deklaracija o izobraževanju za vse iz leta 1990, ki poudarja neodtujljivo pravico do polnega obsega osnovnega izobraževanja, uresničevanja na otroka osredotočene pedagogike, kjer se individualne razlike sprejemajo kot izziv, izboljšanje kvalitete osnovnega izobraževanja in poučevanja učiteljev, prepoznavanje široke raznolikosti otrokovih individualnih potreb in uresničevanje integriranega, medkulturnega in holističnega pristopa (Cotič, 2005, v Kopal Grum idr. 2009).
- Resolucija Sveta Evrope in ministrov za šolstvo o integraciji oseb s posebnimi potrebami iz leta 1990, ki državam nalaga, da povečajo napore za uvedbo integracije ob upoštevanju vsakega posameznika in njegovih zmožnosti (Opara, 2005).
- Standardna pravila o izenačevanju možnosti oseb s posebnimi potrebami iz leta 1993, ki določajo, da so državne avtoritete za področje izobraževanja odgovorne za izobraževanje oseb s posebnimi potrebami v integriranem okolju. To izobraževanje mora biti del nacionalnega izobraževalnega načrtovanja, razvijanja kurikulumu in šolske integracije družbi (Cotič, 2005, v Kopal Grum idr. 2009).
- Salamanški akcijski okvir iz leta 1994 pa pomeni okrepitev načel, sprejetih že v okviru Svetovne deklaracije o izobraževanju za vse leta 1990. Poudarja, da morajo šole sprejeti vse učence, ne glede na njihove telesne, intelektualne, socialne, čustvene, govorno-jezikovne ali druge pogoje oz. okoliščine v družbi (Cotič, 2005, v Kopal Grum idr. 2009).

Ker se v nadaljevanju diplomsko delo osredotoči na športne dejavnosti ter prilagojeno športno vzgojo, je potrebno omeniti še en pomemben mednarodni dokument, ki se nanaša na področje športa, in sicer:

- Evropsko listino Šport za vse, ki jo Svet Evrope sprejme leta 1987 v nameri uveljavljanja, razvijanja ter formalne ureditve področja športne dejavnosti oseb s posebnimi potrebami in jo pošlje kot priporočilo svojim članicam, tudi Sloveniji. Del dokumenta se nanaša tudi na omogočanje prilagojene športne vzgoje v vrtcih in šolah za vse otroke s posebnimi potrebami (Vute, 1999).

1.1.6.1 Slovenija

Ustava Republike Slovenije (1991) zahtevam in opredelitvam mednarodnih dokumentov iz prejšnjega poglavja sledi z določbo drugega odstavka 52. člena, po katerem imajo otroci z motnjami v telesnem in duševnem razvoju ter druge huje prizadete osebe pravico do izobraževanja in usposabljanja za dejavno življenje v družbi.

Novi konceptualni temelji vzgoje in izobraževanja so bili delno postavljeni z Belo knjigo (1995), ki je vsebovala zasnovo celotnega koncepta od vrtcev do visokošolskega izobraževanja. Spremembe, ki jih je prinesla in z njimi usmerjala k integraciji, so:

- uvedba naziva otroci s posebnimi potrebami,
- vzpodbujanje večjega vključevanja otrok s posebnimi potrebami v redne oblike vzgoje in izobraževanja,
- nakazovanje drugačne klasifikacije,
- zahteva po strokovni pomoči in sodelovanju specializiranih strokovnjakov,
- zagotovitev materialnih in kadrovskih pogojev za vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redne oblike vzgoje in izobraževanja.

Področje vzgoje in izobraževanja oseb s posebnimi potrebami tako ni bilo več posebno področje, temveč vključeno v vsa druga (Opara, 2005).

Pravi temelji so postavljeni šele z novimi šolskimi zakoni leta 1996. Zakon o osnovni šoli opredeljuje podskupine učencev s posebnimi potrebami, razliko med oblikami obravnave in prilagoditev ter usmerjanje teh učencev. Tudi ta šolska zakonodaja pa rešuje le splošna vprašanja vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami, zato je pripravljen specialni zakon (Opara, 2005). Leta 2000 je bil tako sprejet Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi, s katerim je bila tudi za del otrok z izrazitimi posebnimi potrebami uzakonjena pravica do izobraževanja v rednih oddelkih vzgojno-izobraževalnih ustanov (Kavkler, 2008a).

V nadaljevanju se diplomsko delo omeji predvsem na program srednjega strokovnega izobraževanja. Dokumenti, ki v posameznih členih urejajo izobraževanje oseb s posebnimi potrebami na tej stopnji šolanja, so:

- Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju (iz leta 2011),
- Zakon o poklicnem in strokovnem izobraževanju (zadnje spremembe in dopolnitve iz leta 2006),
- Zakon o maturi (zadnje spremembe in dopolnitve leta 2007),
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (zadnje spremembe in dopolnitve leta 2011),
- Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (zadnje spremembe in dopolnitve leta 2009),
- Pravilnik o vpisu v srednje šole (zadnje spremembe in dopolnitve leta 2012),
- Pravilnik o poklicni maturi (zadnje spremembe in dopolnitvami leta 2008),
- Navodila o izpitnem redu pri poklicni maturi (iz leta 2002),
- Pravilnik o ocenjevanju znanja v poklicnem in srednjem strokovnem izobraževanju (iz leta 2007),
- Pravilnik o normativih in standardih za izvajanje izobraževalnih programov za pridobitev poklicne in srednje strokovne izobrazbe (zadnje spremembe in dopolnitve leta 2008).

1.1.6.2 ZUOPP – Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami

ZUOPP predstavlja krovni zakon na tem področju. Sprejet je bil leta 2000, zadnjih popravkov pa je bil deležen na seji Državnega zbora 22. julija 2011. Predstavlja dopolnitev zakonov, ki v okviru svojih določil opredeljujejo vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami za celotno vertikalno, od vrtcev, osnovnega in splošnega srednjega izobraževanja do poklicnega in strokovnega izobraževanja (Praznik, 2010b).

Zakon ima sedem glavnih področij. V nadaljevanju so vsebinsko predstavljeni pomembnejši členi teh področij (Ur. l. RS, št. 58/2011):

- *Temeljne odločbe* (2. člen natančno opredeljuje vseh devet skupin otrok s posebnimi potrebami, 3. člen opredeljuje uporabo predpisov o vzgoji in izobraževanju, 4. člen vsebuje cilje in načela na katerih naj temelji vzgoja in izobraževanja oseb s posebnimi potrebami),
- *Programi in izvajanje vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami* (5., 6., 7. in 11. člen opredeljujejo prilagojene in posebne programe – vrste, prilagajanje

in prilagojeno izvajanje, izobrazbeni standard, 8. in 9. člen govorita o DSP – dodatni strokovni pomoči in njenem izvajanju, 10. člen govori o materialnih pogojih in fizični pomoči – prilagajanje prostora in pripomočkov, spremljevalec),

- *Izvajanje vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami* (členi od 18-21 se nanašajo na izvajanje vzgoje in izobraževanja oseb s posebnimi potrebami – izvajalci, kadrovski pogoji, zavodi, izobraževanje na domu),
- *Postopek usmerjanja v programe vzgoje in izobraževanja* (členi od 22.–40. natančno opredeljujejo posamezne korake usmerjanja – 36. in 37. člen se nanašata na individualiziran program in njegovo pripravo),
- *Zbiranje in varstvo osebnih podatkov* (členi od 41.–46. določajo način zbiranja, uporabe in varovanja osebnih podatkov),
- *Nadzor in kazenske odločbe* (47. in 48. člen opredeljujeta nadzor ter globe za prekrške),
- *Prehodne in končne odločbe* (členi od 49.–53. navajajo podzakonske predpise, veljavnost zakonov in pravilnikov ter njeno prenehanje in začetek veljavnosti zakona).

Zakon dopolnjujeta še naslednja podzakonska akta:

- *Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami*, ki določa usmerjanje oseb s posebnimi potrebami v programe vzgoje in izobraževanja, sestavo in delo komisij za usmerjanje prve in druge stopnje ter določa obrazec za usmerjanje (Ur. l. RS, št. 88/2013).

Skladno s tem pravilnikom in Zakonom o usmerjanju oseb s posebnimi potrebami direktor Zavoda RS za šolstvo s soglasjem ministra za izobraževanje in šport izda Kriterije za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami (Vovk Ornik, 2015).

- *Pravilnik o dodatni strokovni in fizični pomoči za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami*, ki opredeljuje načine in pogoje izvajanja dodatne strokovne pomoči, njeno vsebino obseg in izvajalce, opredeljuje fizično pomoč ter pogoje in načine za njeno izvajanje (Ur. l. RS, št. 88/2013).

1.2 OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI

V slovenskem prostoru se za isto populacijo ljudi uporabljajo različni izrazi, kot so invalidi, hendikepirani, funkcionalno ovirane osebe, osebe z motnjami v telesnem in duševnem razvoju, ljudje z ovirami itd. (Kobal Grum idr., 2009). Ker pa je osrednje področje diplomskega dela vzgojno-izobraževalne narave, se osredotoča na termine, uporabljene na tem področju.

Do leta 1995 se na podlagi Zakona o izobraževanju in usposabljanju otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju uporablja omenjeni izraz, torej otroci in mladostniki z motnjami v telesnem in duševnem razvoju. Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju (1995) kot prva uvede naziv otroci s posebnimi potrebami in nakaže njihovo novo klasifikacijo. Ta naziv ohrani tudi vsa njej sledeča zakonodaja na področju šolstva (Kobal Grum idr., 2009).

Otroci s posebnimi potrebami so zelo raznolika skupina oseb, ki imajo še posebej izrazite potrebe na več področjih. Ti otroci potrebujejo v času svojega razvoja, ali tudi kasneje, določene oblike pomoči ali prilagoditev, ki jim omogočajo uspešno izobraževanje, socialno vključevanje ter razvoj njihovih potencialov v največji možni meri (Kavkler, 2008c).

Otroci s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami (Lewis in Doorlag, 1987):

- potrebujejo vzgojno-izobraževalno obravnavo, ki se po kakovosti pomembno razlikuje od povprečne pomoči, ki so jo v procesu poučevanja deležni vrstniki in
- imajo take potrebe, ki jim onemogočajo rabo učnih gradiv in tehničnih pripomočkov, ki jih uporabljajo vrstniki.

Vsak od teh učencev ima enkratno kombinacijo primanjkljajev, zato morajo biti vsi, ki delajo s takimi otroki, odprti za prepoznavanje njihovih posebnih potreb in za prilagojeno uporabo didaktičnih pristopov (»Navodila za izobraževalne programe s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo za devetletno osnovno šolo«, 2003).

Po Kriteriju za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami (Vovk Ornik, 2015), ki ga uporabljajo komisije za usmerjanje teh otrok, ločimo naslednje podskupine:

- otroci z motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni otroci oz. otroci z okvaro vidne funkcije,
- gluhi in naglušni otroci,

- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- dolgotrajno bolni otroci,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami,
- otroci z avtističnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci.

Podatki analize vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji (Opara idr., 2010) kažejo, da se število dijakov v vseh srednješolskih programih z odločbo iz leta v leto povečuje. Od šolskega leta 2002/2003 pa do šolskega leta 2009/2010 se število teh dijakov poveča kar za trinajstkrat (od 201 do 2680 dijakov usmerjenih kot dijaki s posebnimi potrebami). V programu srednjega strokovnega izobraževanja število dijakov naraste s 33 v šolskem letu 2002/2003 na 638 v letu 2009/2010.

1.2.1 Otroci z motnjami v duševnem razvoju

Otroci z motnjami v duševnem razvoju predstavljajo najštevilčnejšo skupino otrok s posebnimi potrebami (Opara, 2005). Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev (Vovk Ornik, 2015) motnjo v duševnem razvoju opredeljujejo kot nevrolško pogojeno razvojno motnjo, ki nastopi pred dopolnjenim osemnajstim letom starosti in se kaže v pomembno nižjih intelektualnih sposobnostih ter pomembnih odstopanjih prilagoditvenih spretnosti.

Skupina se deli na (Vovk Ornik, 2015):

- *Otroke z lažjo motnjo v duševnem razvoju*, ki imajo znižane sposobnosti za učenje in usvajanje splošnih znanj, kot so načrtovanje, organizacija, izvedba. Miselni procesi potekajo bolj na konkretni ravni. Uporabljajo preprosti jezik in se nagibajo k nezrelemu presojanju.
- *Otroke z zmerno motnjo v duševnem razvoju*, ki imajo posamezne sposobnosti različno razvite. Na učnem področju lahko usvojijo osnove branja, pisanja, računanja, na ostalih področjih so uspešnejši. Sposobni so sodelovati v enostavnem pogovoru, razumeti navodila in izraziti svoje potrebe ter želje, sicer pa vse življenje potrebujejo vodenje in pomoč.
- *Otroke s težjimi motnjami v duševnem razvoju*, ki se lahko usposobijo le za nezahtevna opravila, sicer pa že pri skrbi zase potrebujejo pomoč drugih ter varstvo. Enostavna navodila razumejo in se nanje odzovejo. Orientirajo se le v

ožjem okolju. Pogosto se pojavljajo tudi težave pri gibanju ter druge motnje in bolezni.

- *Otroke s težkimi motnjami v duševnem razvoju*, ki se lahko usposobijo le za sodelovanje pri posameznih aktivnostih. Potrebujemo stalno nego, varstvo, pomoč in vodenje. Razumevanje in upoštevanje navodil je hudo omejeno, pogosto tudi gibanje. Prisotne so težke dodatne motnje in bolezni.

1.2.2 Slepim in slabovidni

Slepim oz. slabovidni otroci so tisti, ki imajo okvaro vida, očesa ali vidnega polja. Glede stopnje oviranosti gre za izredno heterogeno skupino. Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami (Vovk Ornik, 2015) na podlagi izvida perimetrije ločijo med:

- *Slabovidnim otrokom*, ki ima ostrino vida od 5 do 30 odstotkov ali zoženo vidno polje v vseh meridianih nad 10 do vključno 20 stopinj okrog fiksacijske točke ne glede na ostrino vida. Tu znotraj ločimo:
 - Zmerno slabovidne otroke, ki imajo ostrino vida od 10 do 30 odstotkov.
 - Težko slabovidne otroke, ki imajo ostrino vida od 5 do manj kot 10 odstotkov ali zoženo vidno polje nad 10 do vključno 20 stopinj okrog fiksacijske točke ne glede na ostrino vida.

Zaznavni procesi so bolj ali manj ovirani. Vnos informacij je zato pogosto nepopoln, motivacija za gledanje pa šibka. Posledično so pogosti glavoboli in utrujenost. Opismenjevanje poteka v prilagojeni obliki. Berejo in pišejo v vidni pisavi, vendar z uporabo primernih pripomočkov in programske opreme. Upočasnen je tudi gibalni razvoj. Ti otroci so upravičeni do začasnega spremljevalca/pomočnika (Murn, 2011).

- *Slepim otrokom*, ki ima ostrino vida manj kot 5 odstotkov ali zoženo vidno polje na 10 stopinj ali manj okrog fiksacijske točke ne glede na ostrino vida. Tu znotraj ločimo:
 - Slepe otroke z ostankom vida, ki imajo ostrino vida 2 do manj kot 5 odstotkov ali zoženo vidno polje nad 5 do vključno 10 stopinj okrog fiksacijske točke ne glede na ostrino vida.
 - Slepe otroke z minimalnim ostankom vida, ki imajo ostrino vida od projekcije svetlobe do manj kot 2 odstotka ali zoženo vidno polje na 5 stopinj ali manj okrog fiksacijske točke ne glede na ostrino vida.

- Popolnoma slepe otroke, ki imajo dojem negativen ali pozitiven z negativno projekcijo.

Ti otroci vidnih dražljajev ne zaznavajo, zato so predstave skromne, nepopolne oz. imajo izkrivljene praktične izkušnje in predstave. Razvoj komunikacijskih dejavnosti je specifičen. Naučiti se morajo brajeve pisave in tehnike učenja s pomočjo zvoka. Počasnejši so v hitrosti branja in se slabše orientirajo v besedilu. Ovirana je tudi orientacija v prostoru in razvoj motorike. So upravičeni do spremljevalca (Murn, 2011).

- *Otrokom z okvaro vidne funkcije*, ki je izražena kot posledica obolenja in/ali delovanja osrednjega živčevja. Prisotne so pri eno- ali obojestranski delno ali v celoti ohranjeni ostrini vida in pri eno- ali obojestransko delno ali v celoti ohranjenem vidnem polju. Okvare so prepoznane kot težave z vidno pozornostjo in/ali z vidno kompleksnostjo. Prisotne so motnje pogleda ali fiksacije, zakasnel vidni odgovor, netipičen vidni odgovor, neustrezno vidno-motorično vedenje, neučinkovita vidna percepcija, vidna agnozija. Težave, ki se pojavljajo pri teh otrocih so odvisne predvsem od specifične motnje oz. zaznavnih možnosti.

1.2.3 Gluhi in naglušni

Glui ali naglušni otroci so tisti, ki imajo okvare ušesa, njegovih struktur ter funkcij, povezanih z njim. Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami (Vovk Ornik, 2015) ločijo med:

- *Naglušnimi otroki*
 - Otrok z lažjo izgubo sluha (povprečna izguba v govornem območju od 26 do 40 dB), ki ima obojestransko lažjo izgubo ali zmerno izgubo sluha na enem ušesu in je brez izgube na drugem ušesu.
 - Otrok z zmerno izgubo sluha (povprečna izguba v govornem območju od 41 do 60 dB), ki ima obojestransko zmerno izgubo ali težko, najtežjo ali popolno izgubo sluha na enem ušesu in je brez izgube na drugem ušesu.
 - Otrok s težko izgubo sluha (povprečna izguba v govornem območju od 61 do 90 dB), ki ima obojestransko težko izgubo sluha ali popolno izgubo na enem ušesu in zmerno izgubo na drugem ušesu.

Pri teh otrocih je prizadeto sporazumevanje in poslušanje, ki primarno poteka po slušni poti, vendar v večini primerov z uporabo slušnega pripomočka in ogledovanjem ustnic. Usvajanje govora in jezika je upočasnjeno, okrnjeno in zahtevno, kar se kaže v skromnem besednem zakladu, pomanjkljivem razumevanju,

nespretnem oblikovanju besedil in uporabi slovničnih pravil. Možna je tudi prizadetost vedenja in oviranost orientacije v prostoru (Werdonig, 2011).

- *Gluhimi otroki*

- Otrok z najtežjo izgubo sluha (povprečna izguba v govornem območju od 91 do 110 dB), ki ima obojestransko najtežjo izgubo sluha in je funkcionalno gluh, slušna zaznava je mogoča le s pomočjo slušnega pripomočka.
- Otrok s popolno izgubo sluha – gluhi otrok (povprečna izguba v govornem območju nad 110 dB), ki ne loči niti dveh jakosti zvoka niti dveh frekvenc, ni sposoben slišati ali razumeti govora, tudi če je ojačan.

Pri teh otrocih je prizadeto sporazumevanje, razumevanje in poslušanje govora. Osvajanje govora in jezika poteka primarno po vizualni poti (ogledovanje ustnic, znakovni jezik). Posledice se kažejo v zelo skromnem besedišču, okrnjeni uporabi slovničnih pravil ter pomanjkljivem oblikovanju besedil. Govor je težko razumljiv. Bogatejše je sporazumevanje v pisni obliki ali znakovnem jeziku. Otroci s popolno izgubo sluha se lahko s pomočjo polževega vsadka sporazumevanja učijo po slušni poti. Pogosta je istočasna prizadetost vedenja. Otrok je oviran v orientaciji in telesni neodvisnosti (Werdonig, 2011).

1.2.4 Dolgotrajno bolni otroci

Dolgotrajno bolni otroci so otroci z dolgotrajnimi oz. kroničnimi motnjami ter boleznimi, ki jih na različne načine ovirajo pri šolskem delu (pogosta odsotnost, psihofizična utrujenost itd.). Izraz kroničen opisuje tiste bolezni ali vrste simptomov, ki trajajo vsaj tri mesece ali dlje, lahko pa tudi vse življenje. Te bolezni imajo lahko tudi obdobja mirovanja pred ponovnim poslabšanjem zdravstvenega stanja. Otrokom s takim stanjem se simptomi ne spreminjajo iz dneva v dan in lahko z nekaj težavami opravljajo vsakodnevne dejavnosti. Sem uvrščamo otroke s kardiološkimi, endokrinološkimi, gastroenterološkimi, alergološkimi, revmatološkimi, nefrološkimi, pulmološkimi, onkološkimi, hematološkimi, dermatološkimi, psihiatričnimi boleznimi ter z boleznimi imunskih pomanjkljivosti. Tudi otroci z motnjo pozornosti so uvrščeni v to skupino na osnovi celostno izvedene diagnostike. V določenih primerih dolgotrajno bolnim otrokom pripada spremljevalec (Opara, 2005).

1.2.5 Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami

To je skupina otrok, ki ima zmanjšano zmožnost usvajanja, razumevanja, izražanja in/ali smiselne uporabe govora, jezika in komunikacije. Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev (Vovk Ornik, 2015) glede na težavnost in področja pojavljanja govorno-jezikovne motnje razlikujejo:

- *Otroke z lažjimi govorno-jezikovnimi motnjami*, pri katerih govorno-jezikovna komunikacija odstopa od sovrstnikov vsaj na enem od naslednjih področij: pragmatika, semantika, sintaksa, fonologija, artikulacija ali fluentnost govora.
- *Otroke z zmernimi govorno-jezikovnimi motnjami*, pri katerih govorno-jezikovna komunikacija pomembno odstopa od povprečja sovrstnikov na več od naslednjih področij: pragmatika, semantika, sintaksa, fonologija, artikulacija ali fluentnost govora.
- *Otroke s težjimi govorno-jezikovnimi motnjami*, pri katerih je govorno-jezikovna komunikacija glede na sovrstnike zelo omejena. Otrok se v omejenem obsegu učinkovito sporazumeva pretežno z osebami iz bližnje okolice.
- *Otroke s težkimi govorno-jezikovnimi motnjami*, pri katerih je učinkovitost komunikacije glede na sovrstnike pomembno zmanjšana. Otroci izražajo velik zaostanek ali težke motnje funkcionalne komunikacije z vrstniki in odraslimi. Večinoma so moteni vsi vidiki govora, jezika ter komunikacije

Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami imajo torej prisotne tako motnje govora kot jezikovne motnje. Na področju govora se pri teh otrocih najpogosteje pojavlja slaba odzivnost na govor in težave na področju govornega izražanja, tempa in ritma, slabo razlikovanje, izgovarjanje in pomnjenje glasov ter motnje govorne melodije itd. Najpogostejše jezikovne motnje, ki se pojavljajo, so slabo razumevanje govorjenega in pisnega komunikacijskega simbolnega sistema, skromen besednjak besed, ki jih uporablja in razume, motnje pomnjenja in priklica besed, težave pri tvorjenju povedi in uporabi slovničnih pravil (Skamlič, 2011).

1.2.6 Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja

K otrokom s primanjkljaji na posameznih učnih področjih učenja uvrščamo otroke s težjo obliko specifičnih učnih težav, pri katerih se zaradi znanih ali neznanih motenj v delovanju centralnega živčnega sistema kljub povprečnim ali nadpovprečnim intelektualnim sposobnostim pojavljajo izrazite in specifične motnje branja (disleksija), računanja (diskalkulija), pisanja (disgrafija). Pojavljajo se tudi pravopisne

težave (disortografija), primanjkljaji na področju praktičnih in socialnih veščin (dispraksija) ter motnje pomnjenja, pozornosti in mišljenja. Primanjkljaje na posameznih področjih učenja tako opredeljujejo otrokova močna področja in primanjkljaji. Slednji vplivajo na kognitivno predelovanje besednih in nebesednih informacij in vplivajo na učenje in vedenje. Pojavijo se takrat, ko zahteve presežejo posameznikove, na specifičnih področjih omejene zmožnosti. Za identifikacijo otroka s primanjkljaji na posameznem področju učenja mora ta izpolnjevati vseh pet stopenj kriterija za omenjeno identifikacijo (Vovk Ornik, 2015).

1.2.7 Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami

V to skupino uvrščamo otroke, pri katerih so spremembe v čustvenem odzivanju in/ali vedenju prisotne dalj časa in odstopajo od razvojno pričakovanih normativnih vzorcev. Prisotni so pretirani čustveni odzivi in dolgotrajnejše nekontrolirano ali iracionalno vedenje in/ali čustvovanje v različnih okoljih, ki pomembno ovirajo otrokovo učinkovitost in prilagajanje na različnih področjih delovanja. Tem otrokom primanjkuje tudi varovalnih dejavnikov. Pogoste posledice teh težav so težave v socialni integraciji. Pogosto se pojavljajo v kombinaciji z drugimi primanjkljaji oz. motnjami, kot so hiperaktivnost, govorno-jezikovne motnje ... (Vovk Ornik, 2015).

Za otroke s čustvenimi motnjami je značilno doživljanje hude notranje stiske in tesnobe, kar ovira njegovo psihosocialno delovanje ter doseganje nujnih razvojnih nalog. Zanje je značilno pomanjkanje samozavesti, interesov in koncentracije, nizka samopodoba, jeza, kar povzroča depresijo (Vovk Ornik, 2015).

Otroci z vedenjskimi motnjami imajo primanjkljaj v zaznavanju in interpretiranju socialnih situacij. Zmanjšana je sposobnost izkustvenega učenja in empatije. Pogosti so impulzivni in nepredvidljivi vedenjski odzivi, pri težjih oblikah tudi agresivno in destruktivno vedenje (Vovk Ornik, 2015).

Omenjeni motnji se lahko pojavljata ločeno ali kot kombinacija. Pri hujših oblikah posamezne motnje ali pri kombinaciji so ti otroci upravičeni do začasnega spremljevalca (Vovk Ornik, 2015).

1.2.8 Otroci z avtističnimi motnjami

Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev (Vovk Ornik, 2015) uvrščajo v to skupino otroke, ki izkazujejo primanjkljaje, ovire oz. motnje:

- *Na področju socialne komunikacije in socialne interakcije*, ki se kažejo kot težave pri verbalni in neverbalni komunikaciji, vzpostavljanju socialnih odnosov, njihovem razumevanju in vzdrževanju. Glede na stopnjo izraženosti teh težav ločimo otroke z lažjimi, zmernimi ali težjimi primanjkljaji v socialni komunikaciji in interakciji.
- *Na področju vedenja, interesov in aktivnosti*, ki se kažejo kot ponavljajoča in stereotipna gibanja, v uporabi predmetov na neobičajen in vedno enak način, stereotipen in ponavljajoč govor, rigidnost v mišljenju in vedenju, nagnjenost k rutinam in ritualom, preokupiranost z interesnim področjem, ki je lahko neobičajno, ter neobičajni odzivi na senzorne dražljaje. Tudi tu glede na stopnjo izraženosti teh primanjkljajev ločimo otroke z lažjimi, zmernimi ter težjimi primanjkljaji na področju vedenja, interesov in aktivnosti.

Otroci, ki imajo v zmerni ali težji obliki katerekoli od zgoraj omenjenih avtističnih motenj, imajo pravico do začasnega spremljevalca (Vovk Ornik, 2015).

1.2.9 Gibalno ovirani otroci

Skupina gibalno oviranih je podrobneje predstavljena v nadaljevanju.

1.3 GIBALNO OVIRANI OTROCI

1.3.1 Opis in značilnosti

Med gibalno ovirane otroke uvrščamo otroke z različnimi poškodbami (okvarami) in obolenji osrednjega živčevja ter poškodbami, anomalijami rok in/ali nog ter obolenji perifernega gibalnega aparata. Poškodbe ali obolenja so lahko prirojene, zgodnje, ki nastanejo pred porodom, ob njem ali po porodu. Sem prištevamo cerebralno paralizo, spino bifido (s hidrocefalusom), živčno mišične bolezni, artrogripozo, deformacije hrbtenice, prirojene anomalije rok in/ali nog. Do poškodbe/bolezni lahko pride tudi kasneje v otroštvu. Sem sodijo nezgodna možganska poškodba, možganska kap, vnetje osrednjega živčevja (encefalitis), stanje po operaciji tumorjev možganov, poškodbe ali bolezni hrbtenjače (Andlovic idr., 2011).

1.3.2 Bolezni, ki povzročajo gibalno oviranost

- Živčno-mišične bolezni: so dedne, kronične in napredujoče. Gre za postopno propadanje mišičnih vlaken in mišično oslabeledost. Posledično prihaja do težav z

držo in hojo, do deformacij hrbtenice, zmanjšane gibljivosti sklepov, težav z dihanjem in delovanjem srca. Na gibalnem področju je terapevtski program usmerjen v preprečevanje napredovanja bolezni. Ti otroci se zaradi narave bolezni hitreje utrudijo, zato jim je priporočljivo omogočiti primeren oz. potreben počitek (Andlovic idr., 2011).

- Poškodbe/bolezni možganov, ki se zgodijo kasneje v otroštvu (možganska kap, encefalitis, nezgodna možganska poškodba): prizadenejo vsa področja otrokovega življenja. Posledice so lahko zelo različne, odvisno od področja in obsega poškodbe, časa poškodbe itd. Otrok je lahko oviran pri samostojnem gibanju, ima prizadeto eno ali drugo stran telesa, motnje ravnotežja, mišične napetosti, občutenja delov telesa, nehotne gibe. Prisotne so tudi motnje pri obdelavi čutno-gibalnih informacij (koordinacija, orientacija). Terapevtski program je usmerjen v ponovno vzpostavitev otrokovih čutno-gibalnih, kognitivnih ter socialnih sposobnosti in stabilizacijo čustvovanja, razpoloženja in vedenjskih odzivov (Andlovic idr., 2011).
- Različne poškodbe (okvare), anomalije rok in/ali nog ter obolenja perifernega gibalnega aparata: ti otroci nimajo učnih težav, ki bi bile posledica poškodbe in/ali bolezni možganov. V procesu rehabilitacije otrok razvija nove oz. prilagojene načine gibanja s pripomočki ali brez njih (vozički, proteze, itd.). V učnem procesu le-te uporablja in je iznajdljiv ter prilagodljiv, odvisno od zahtev šolske institucije. Navadno potrebujejo manj časa za učenje uporabe sodobne učne tehnologije in uporabo prilagoditev učnega procesa. Pri otrocih, ki se v šolo vključujejo po akutni poškodbi/bolezni, je v ospredju njihovo psihično prilagajanje na posledice, ki so pomembno spremenile njihove gibalne zmožnosti in vplivajo na vsa področja njihovega življenja. Pomembno se spremeni predvsem njihovo preživljanje prostega časa ter vključevanje v širše socialno okolje (Andlovic idr., 2011).
- Cerebralna paraliza – bolezen je podrobneje predstavljena v poglavju 1.4.

Omejitev gibanja predstavlja enega temeljnih problemov pri vključevanju tako v okolje kot tudi v športne dejavnosti. Gibanje namreč omogoča povezovanje s svetom, spoznavanje ljudi, na drugi strani pa tudi razvijanje mišic ter spoznavanje lastnega telesa. Za vsakodnevno gibanje ter premagovanje ovir gibalno ovirani uporabljajo različne pripomočke, kot so različne vrste vozičkov, hodulje, opornice, stezniki idr. Pogosto so te tudi sestavni del športnega udejstvovanja (Vute, 1999).

1.3.3 Delitev

Glede na stopnjo gibalne oviranosti Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev (Vovk Ornik, 2015) razlikujejo:

- *Otroci z lažjo gibalno oviranostjo* imajo motnje gibov, ki povzročajo lažjo funkcionalno motenost. Tudi zunaj prostorov hodijo samostojno, lahko pa imajo težave pri teku in daljši hoji po neravnem terenu ali pri gibanju v skupini oseb. Lažje motnje se lahko pojavijo na področju zaznavanja, občutenja dražljajev ter senzomotorične integracije. Samostojni so pri vseh opravilih, razen pri tistih, ki zahtevajo dobro spretnost rok. Ne potrebujejo pripomočkov, razen pri nekaterih oblikah dela (posebna pisala, orodje, miza, stoli). Potrebujejo le manjše prilagoditve. Pri šolskem delu ne potrebujejo fizične pomoči.
- *Otroci z zmerno gibalno oviranostjo* imajo motnje gibov, ki povzročajo zmerno funkcionalno motenost. Sicer samostojno hodijo znotraj prostorov ali na krajše razdalje. Mogoča je uporaba pripomočkov (posebni čevlji, ortoze, bergle). Težave imajo pri hoji po neravnem terenu in po stopnicah, kjer so počasnejši in potrebujejo nadzor ter oprijemanje. Na srednje in večje razdalje uporabljajo prilagojeno kolo ali voziček za transport na ročni pogon ali pa pomoč in nadzor druge osebe. Fina motorika rok je lahko zmerno motena ali pa je zaradi okvare, delne ali popolne odsotnosti ene roke, za funkcijo uporabna le ena roka. Prisotne so lahko tudi zmerne motnje zaznavanja, občutenja dražljajev ter senzomotorične integracije. Pri dnevnih opravilih potrebujejo nadzor in pomoč pri zahtevnejših opravilih ter prilagoditve in pripomočke. Prisotna je lahko motnja kontrole sfinktrov (kontrola izločanja), ki jo otroci obvladujejo sami ali pod nadzorom. Pri izvajanju šolskega dela in športu občasno potrebujejo pomoč druge osebe, prilagoditve programa in pripomočke (IKT, miza, pisala).
- *Otroci s težjo gibalno oviranostjo* imajo motnje gibanja, ki povzročajo težjo funkcionalno oviranost. Na krajše razdalje hodijo samostojno, čeprav tudi ta hoja brez pripomočkov ni funkcionalna. Na kratke razdalje lahko del dneva uporabljajo ortoze, za večji del gibanja znotraj prostorov pa potrebujejo tudi prilagojeno kolo ali pomoč druge osebe. Pojavi se lahko tudi motnja orientacije, ki onemogoča samostojno gibanje med prostori. Hoja po stopnicah ni mogoča. Fina motorika je motena in ovira dobro funkcijo rok. Pri dnevnih opravilih potrebujejo stalno delno pomoč druge osebe zaradi okvare, delne ali popolne odsotnosti ene ali obeh rok. Prisotne so lahko tudi težje motnje zaznavanja, občutenja dražljajev in senzomotorične integracije. Morebitne motnje kontrole sfinktrov zahtevajo iztiskanje mehurjev ali samokateterizacijo. Pri izvajanju večine šolskega dela ter pri športu potrebujejo fizično pomoč druge osebe, prilagoditve programa in pripomočke (stol, miza, orodje).

- *Otroci s težko gibalno oviranostjo* imajo hude motnje gibanja, ki povzročajo težjo funkcionalno oviranost oz. popolno funkcionalno odvisnost. Samostojno gibanje ni mogoče, lahko dosežejo samostojnost v gibanju z elektromotornim vozičkom. Za sedenje potrebujejo posebej prilagojene pripomočke. Imajo malo funkcionalnih gibov rok. Navadno so prisotne hude motnje zaznavanja, orientacije in senzomotorične integracije. Mogoče so posebne prilagoditve hranjenja (sonda). V vseh dnevnih opravilih so odvisni od tuje pomoči, delno pa se lahko hranijo sami. Morebitne motnje sfinktov so težje oblike in zahtevajo urejanje s pomočjo druge osebe. Pri športu in izvajanju šolskega dela potrebujejo stalno fizično pomoč druge osebe, prilagoditve izvedbe naloge, okolja ter pripomočke (individualno izdelan sedež in miza, ikt).

Podatki analize vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji (Opara idr., 2010) kažejo, da se število gibalno oviranih otrok v sekundarnem izobraževanju od šolskega leta 2002/2003 pa do leta 2009/2010 poveča kar za šestkrat, in sicer s 17 na 111 dijakov z motnjami gibanja.

1.4 CEREBRALNA PARALIZA

Prvi medicinski opis te motnje se pojavi 1861, ko angleški ortoped in kirurg opiše nevrološke težave otrok z diplegijo. Proti koncu stoletja pa se začne uporabljati tudi izraz cerebralna paraliza, kot ga poznamo danes. Gre za skupino motenj razvoja gibanja, drže ali koordinacije. Že ime »cerebralna« nam pove, da vzrok leži v možganih (okvara ali poškodba). Prvi opozorilni znaki se pojavijo najkasneje do šestega meseca starosti. Posameznika prizadene na zelo različne načine, skupna značilnost pa so težave z gibanjem in držo oz. slabša kontrola motorike. Poudariti je potrebno tudi dejstvo, da cerebralna paraliza ni bolezen, ampak neozdravljivo stanje. Cerebralna paraliza ni napredujoča, zaradi možganske poškodbe se ne slabša ali izboljšuje, lahko se pa z leti povečujejo posledice (npr. zategnjenost mišic) (»Definicije, vzroki, pogostost, oblike«, 2016).

1.4.1 Vzroki

Vzroki za cerebralno paralizo se lahko pojavijo v treh obdobjih. Pri kar 70 % primerov se vzroki pojavijo že pred rojstvom, pri 20 % pride to težav med porodom, 10 % vzrokov pa se pojavi po rojstvu do drugega leta starosti (»Definicije, vzroki, pogostost, oblike«, 2016)

Prenatalni vzroki (»Definicije, vzroki, pogostost, oblike«, 2016):

- anomalija popkovine (pomanjkanje kisika v možganih zarodka),
- virusne ali bakterijske okužbe matere,
- nesreče, poškodbe matere,
- zloraba drog ali alkohola pri materi v času nosečnosti,
- neskladnost Rh faktorjev staršev,
- podedovan vzrok.

Perinatalni vzroki (»Definicije, vzroki, pogostost, oblike«, 2016):

- pomanjkanje kisika v času poroda,
- poškodba možganov med porodom,
- oživiljan otrok.

Postnatalni vzroki (»Definicije, vzroki, pogostost, oblike«, 2016):

- poškodba glave,
- infekcije možganov (meningitis, encefalitis),
- vročinski krči in napadi.

1.4.2 Vrste

Znanih je več oblik cerebralne paralize (»Definicije, vzroki, pogostost, oblike«, 2016):

- *Spastična cerebralna paraliza* je najpogostejša oblika. Zaradi poškodbe žičnih celic v možganski skorji prihaja do stalno povečanega mišičnega tonusa in šibkosti v mišicah prizadetih delov. Ta t. i. hipertoniya povzroča zategnjenost mišic in zmanjšano gibljivost sklepov. Pri spastični diplegiji je značilno križanje nog zaradi napetosti v nogah. V primerih spastične hemipareze so težave majhne in je značilna visoka stopnja neodvisnosti. Spastična tetraplegija pa velja za težjo obliko, ki se ji pogosto priključijo še druge zdravstvene težave.
- *Atetoidna (diskinetična) cerebralna paraliza* ima vzrok v poškodbi bazalnih ganglijev v srednjem delu možganov. Značilni so nehotni gibi v obliki ritmičnega tresenja, ki zajamejo celotno telo. Otežena je kontrola gibov dlani in stopal. Zaradi težav z nadzorovanjem jezika, glasilk in dihanja, je govor težko razumljiv. Ljudje s to obliko cerebralne paralize so načeloma pokretni z manjšimi ali večjimi težavami pri gibanju.
- *Ataksična cerebralna paraliza* je oblika, ki je posledica nepravilnega delovanja malih možganov. Je bolj redka oblika in je ponavadi pridružena drugim oblikam. Pojavljajo se predvsem težave z ravnotežjem in prostorskim zavedanjem, torej

nimajo občutka za položaj lastnega telesa v prostoru v odnosu do stvari, ki jih obkrožajo. Lahko hodijo, vendar je hoja nestabilna. Prisotno je tudi tresenje glave in sunkovit govor.

- *Mešana oblika cerebralne paralize* je kombinacija spastičnosti in atetoze. Velja za pogosto obliko in je značilna za zmerno do težje prizadete ljudi. Pogosto so pridružene tudi druge zdravstvene težave.
- *Hipotonična cerebralna paraliza* je zelo redka oblika. Zanj je značilen znižan mišični tonus. Hipotonija v obdobju dojenčka je pogosto prisotna pri kasnejši spastični in atetoidni obliki. Tudi duševna manj razvitost se zgodaj v življenju kaže kot hipotonija.

1.4.3 Značilnosti gibanja glede na prizadetost

Pri cerebralni paralizi prihaja do prizadetosti motoričnih spretnosti, kar se kaže v slabem nadzoru nad okončinami oz. mišično močjo. Pojavlja se nezmožnost izvajanja preprostih ali kompleksnih gibov na zahtevo in organizacije ter posnemanja teh gibov, spontano pa so ta gibanja sposobni izvesti (Haskell in Barrett, 1993).

Tabela 2

Funkcionalno razvrščanje glede na sposobnosti pri cerebralni paralizi (Ravnik, 2006).

PRIZADETOST	ZNAČILNOSTI GIBANJA	POSEBNOSTI
<i>Težji primer kvadriplegije</i> (prizadete vse štiri okončine)	Potrebna uporaba električnega vozička ali drugih ljudi	Prevladuje spastičnost, omejeno je nadzorovanje rok in trupa, slaba funkcionalna moč
<i>Srednja do težja oblika kvadriplegije</i> (prizadete vse štiri okončine)	Samostojno gibanje z vozičkom	Lahko se premika sam, odvisno od prizadetosti, z rokami ali nogami
<i>Zmerna kvadriplegija ali triplegija</i> (prizadeti obe nogi in vsaj en roka)	Samostojna uporaba vozička, ob pomoči tudi brez njega	Zadovoljiva funkcionalna mišična moč, zmerni problemi pri nadzorovanju gibov rok in trupa
<i>Diplegija</i> (prizadeti obe nogi)	Uporaba vozička za dnevna opravila, krajše razdalje tudi z opornicami	Zmerna spastičnost nog, dobra funkcionalna moč, problemi pri nadzorovanju rok in trupa
<i>Diplegija</i> (prizadeti obe nogi), <i>težji primeri</i>	Voziček le izjemoma, lahko uporablja opornice	Dobra funkcionalna moč, minimalni problemi pri

<i>hemiplegije</i> (prizadeta leva ali desna polovica telesa)		nadzorovanju rok
<i>Kvadriplegija z atetozo</i> (prizadete vse štiri okončine)	Hoja brez ortopedskih pripomočkov	Zmerni do težki problemi pri usklajevanju delovanja rok in nog
<i>Zmerna do minimalna hemiplegija</i> (prizadeta leva ali desna polovica telesa)	Za hojo ne uporablja ortopedskih pripomočkov	Dobra funkcionalna sposobnost na neprizadeti strani, hoja in tek brez šepanja
<i>Minimalna hemiplegija</i> (prizadeta leva ali desna polovica)	Teče in skače brez omejitev	Dobro ravnotežje, možni minimalni problemi pri usklajevanju gibov

V Tabeli 2 je v prvem stolpcu navedenih vseh osem skupin funkcionalne prizadetosti pri cerebralni paralizi. V drugem stolpcu so navedene značilnosti za vsako od skupin, tretji stolpec pa navaja pripadajoče posebnosti gibanja.

1.4.4 Težave in zdravstvena stanja, povezana s cerebralno paralizo

Ker je pri cerebralni paralizi vzrok za takšno stanje v poškodbi možganov, se motnjam motorike pogosto pridružujejo tudi druge težave in zdravstvena stanja (Opara, 2005).

Najpogostejše so:

- *Učne težave*, ki se kažejo v slabši oz. kratkotrajni pozornosti, slabši zapolnitvi, in hitrem pozabljanju ipd. Otroci imajo kljub normalnim kognitivnim potencialom prisotno motnjo v procesiranju posameznih učnih sposobnosti, kot so mišljenje, poslušanje, govorjenje ter branje, pisanje in računanje (Žgur, 2011).
- *Vedenjski problemi*, ki vključujejo pretirano odvisnost, uporniško vedenje ter hiperaktivno vedenje so pogosto spremljajoč dejavnik (Žgur, 2011).
- *Motnje vida*, ki so posledica težav na različnih delih vidnega sistema, ki vključuje oko, očesne mišice, živec ter del možganske skorje. Najpogostejša problema sta zmanjšana ostrina vida (največkrat daljnovidnost) ter škilavost ali strabizem. Pri slednjem gre za ne paralelni položaj oči, zaradi česar pride do dvojnega vida oz. težav z zaznavanjem globine. Pojavljajo pa se tudi slabovidnost, siva mrena, odstop mrežnice ter kortikalna slepota (Geralis, 1998).

- *Motnje sluha*, ki so lahko posledica poškodbe notranjega ušesa, slušnega živca ali obojega. V tem primeru govorimo o zaznavni izgubi sluha. Lahko pa je izguba sluha posledica obolenja srednjega ušesa, anatomskih anomalij ali deformacije ušesa. To pa imenujemo prevodna izguba sluha (Geralis, 1998).
- *Ortopedske težave*, ki se pojavljajo zaradi stalne napetosti in spastičnosti mišic. Ta nenormalni mišični tonus povzroča težave s sklepi, ligamenti in tetivami. Do izpaha kolka lahko pride zaradi zategovanja mišic okrog kolka, ki povzročijo zdrs stegenice iz kolčnega sklepa. Pogosta je tudi ukrivljenost hrbtenice ali skolioza, ki je posledica neenake napetosti mišic vzdolž hrbtenice ali pa nepravilne drže (npr. na invalidskem vozičku). Zaradi konstantnega zategovanja mišic pa občasno pride tudi do skrajšanja mišic, kit in sklepnih ovojnic. Te kontrakture omejujejo otroku gibanje nog ali rok, odvisno od tega, kje se pojavijo (Geralis, 1998).
- *Težave prebavnega sistema*, ki ga sestavljajo usta, požiralnik, želodec, črevesje in ostale organi, kot so žolc, jetra in ledvice. Problemi, ki se lahko pojavijo so oteženo žvečenje, požiranje (refleks ugriza, vračanje hrane iz želodca v požiralnik), težave s prebavo (zaprtje) in izločanjem (infekcija sečil, motnje kontrole mehurja) (Geralis, 1998).
- *Pogosto slinjenje* oz. nehoteno iztekanje sline iz ust, ki je posledica težav s požiranjem, s kontrolo jezika, z nestabilno čeljustjo ter težavami obdržati usta odprta. Problem je predvsem higienske narave, ob močnem in pogostem slinjenju pa lahko pride do razdražene kože in dehidracije («Drooling», 2016).
- *Težave z dihanjem*, do katerih lahko pride zaradi slabe koordinacije mišic, ki omogočajo dihanje. Iz istega razloga pride tudi do težav pri izkašljevanju (Geralis, 1998).
- *Epilepsija* se pojavlja pri skoraj polovici oseb s cerebralno paralizo. Možni so napadi s popolno ali delno motnjo zavesti ter napadi brez motnje zavesti (Geralis, 1998).
- *Težave s percepcijo*, ki se pojavljajo v različnih oblikah (Haskell in Barrett, 1993):
 - vidno-prostorske motnje, ki so povezane z zaznavanjem prostorskih odnosov (med objekti in njihovim položaj v prostoru),
 - vidno-gibalne motnje, ki so povezane z neustreznim dojetjem velikosti in položaja kotov ter spremembe smeri v kotih,
 - motnje percepcije figura/ozadje, ki se kaže kot izkušnja stalne nestalnosti med ospredjem in ozadjem,

- motnje razlikovanja del/celota, pri kateri prihaja do težav povezovanja posameznih delov v celoto,
- angozija kot spominska motnja, pri kateri posameznik ne prepozna znanih predmetov, barv, obrazov ...,
- motnje iskanja smeri, pri kateri se posameznik ne znajde v znanih okoljih, ker ni sposoben vzpostaviti zveze s fiksno točko v prostoru.

Kljub vsem težavam otroci s cerebralno paralizo lahko obiskujejo redne šole, vendar potrebujejo veliko razumevanja ter spodbujanja s strani učiteljev pri šolskih opravilih, saj je zaradi narave možnih težav v primerjavi z drugimi oblikami in vrstami lahko delo zelo zahtevno (Vute, 1999).

1.5 ŠPORT OTROK IN MLADOSTNIKOV TER GIBALNA OVIRANOST

Potreba po gibanju predstavlja eno od osnovnih otrokovih potreb. Ob gibanju razvija in krepi svoje telo, usklajuje se njegova motorika, skozi povezovanje posameznih telesnih in športnih dejavnosti se urijo njegove spretnosti. Z ustreznimi spodbudami v družini in pa kasneje v šoli vplivamo na njegov kasnejši življenjski slog ter ga opremimo za samostojna obvladovanja preizkušenj, obremenitev in stresov v času življenja. Rečemo lahko, da si otrokovega razvoja brez telesne in športne dejavnosti ne moremo predstavljati, hkrati pa ta predstavlja tudi najboljšo naložbo za kasnejše ustvarjalno in polno življenje (Škof, 2007).

Tako potreba po gibanju kot tudi ostale potrebe po zabavi, sprostitvi, druženju in tekmovanju predstavljajo običajne življenjske potrebe tudi za gibalno ovirane osebe. Šport na drugi strani predstavlja idealno polje za njihovo uresničevanje in prav nobenega razloga ni, da se te osebe kljub svoji gibalni oviranosti ne bi ukvarjale s športom, še celo več, zanje sta šport in gibanje še celo pomembnejša (Peljhan, 2016).

Dejstvo je, da ti otroci in mladostniki zaradi telesa, ki jim ne služi tako kot njihovim sovrstnikom, doživijo v življenju veliko negativnih izkušenj, hkrati pa so prikrajšani za marsikaj pozitivnega. Družba tem ljudem zaradi njihove nekonkurenčnosti v tržnem smislu pogosto onemogoča, da bi bili uspešni. Tudi v športu se zrcalijo številne značilnosti družbe, vendar pa je kljub temu zaradi svoje kompleksnosti po drugi strani še vedno samo igra. Igra s pravili, ki se jih da spreminjati, prilagajati tako, da se bo gibalno oviran otrok lahko vključil na enakovredni osnovi. Tak otrok se bo skozi šport lahko samopotrjeval, zabaval, sproščal, naučil sodelovati, voditi, podrejati ter spoznal pomen vztrajnosti poštenosti itd. Pridobil bo izkušnje, ki so potrebne za zdrav celostni razvoj (Peljhan, 2016).

Pomembno vlogo ima pri otrocih z gibalno oviranostjo šport tudi v rehabilitacijskem smislu. Ne predstavlja nadomestila fizioterapiji in drugim oblikam strokovne obravnave, kljub vsemu pa primerno izbrana in ustrezno vodena športna dejavnost predstavlja pomemben dejavnik pri okrevanju in razvijanju motoričnih funkcij. Še zlasti zato, ker se običajno otroci v šport vključujejo z veseljem, do raznih terapij pa pogosto gojijo odpor (Peljhan, 2016).

Tudi raziskave kažejo, da so gibalno ovirani otroci in mladostniki, ki so športno dejavni, bolj zadovoljni s kvaliteto življenja. So bolj samozavestni, imajo višjo samopodobo in stopnjo samospoštovanja. Pri teh osebah se močno zmanjšajo tudi možnosti za pojav depresije, zavrtosti ter negativnega mehanizma reševanja problemov (Peljhan, 2016).

1.5.1 Gibalno ovirani pri športni vzgoji

Predmet športna vzgoja je proces nenehnega bogatenja znanja, razvijanja sposobnosti ter oblikovanja osebnosti in odnosov med posamezniki. Zato si je potrebno prizadevati, da z izbranimi cilji, vsebinami in metodami dela prispevamo k skladnem bio-psiho-socialnem razvoju učenca, še zlasti ko je ta oviran v gibanju. S prilagojenim pristopom takemu učencu omogočimo sprostitev in zmanjšanje negativnih učinkov sodobnega življenja (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

Učenci s težavami na področju gibanja seveda potrebujejo pri športni vzgoji zaradi razvojnih značilnosti drugačen, individualiziran pristop. Potrebujejo sebi prilagojene metode dela, uporabo pripomočkov, razumevanje in medsebojno pomoč, drugačen časovni ritem ter interdisciplinarno obravnavo. Poleg učitelja športne vzgoje sodelujejo tudi drugi strokovni delavci, kot so šolska svetovalna služba, zdravstvene ustanove, fizioterapevt, delovni terapevt ter starši (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

Največja napaka pri pouku športne vzgoje je zato opravičevanje gibalno oviranega učenca, saj je s tem prikrajšan za pridobivanje pozitivnih izkušenj na področju gibanja, ki mu tudi kasneje v odraslem obdobju omogočajo vključevanje v športne dejavnosti (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

Rezultati raziskave Lamovčeve (2002), ki se osredotoča na vključevanje otrok s posebnimi potrebami pri pouku športne vzgoje v rednih osnovnih in srednjih šolah, kažejo, da je v srednjih šolah delež tistih s težjimi telesnimi okvarami večji, posledica tega je večja stopnja opravičenosti teh učencev od športne vzgoje. Raziskava pokaže tudi njihovo slabše sodelovanje na športnih dnevih in taborih, kjer se kot pomembna vzroka kažeta tudi problem organizacije ter neprimerne vsebine. Tisti, ki

pa so vključeni, večinoma radi sodelujejo. Ugotavlja tudi, da gre najpogosteje za prilagojeno vadbo v skupini ter individualno delo, ki je pogosto prepuščeno spremljevalcu in njegovi iznajdljivosti, kar je z vidika strokovnosti zelo vprašljivo. Glede na rezultate njene raziskave športni pedagogi integracijo sicer podpirajo, vendar pa nimajo dovolj znanja in menijo, da so prepogosto prepuščeni sami sebi. Želijo si dodatnega strokovnega izobraževanja in več pomoči strokovnjakov (zdravnikov, defektologov, fizioterapevtov).

1.6 PROBLEM IN NAMEN DELA

Ena od skupin otrok s posebnimi potrebami, ki potrebujejo posebne oblike pomoči pri šolskem delu, so tudi otroci s cerebralno paralizo, ki spadajo v skupino gibalno oviranih učencev. Za njihovo uspešno vključevanje v redne srednje šole mora biti pripravljeno in zagotovljeno vse, kar tako vključevanje zahteva. Vsi učitelji in drugi strokovnih delavci, ki delajo s temi otroki, potrebujejo posebna znanja, povezana z delom z otroki s posebnimi potrebami, za katerega pa po svoji osnovni izobrazbi v večini niso zadosti usposobljeni, še zlasti na srednjih šolah, saj te niso obvezne. Glede na to, da gre pri cerebralni paralizi v prvi vrsti za prizadetost gibalnega aparata in da je športna vzgoja sestavni del predmetnika rednih srednjih šol, pa to še zlasti velja za športne pedagoge, saj zaradi same narave predmeta, ki temelji na praktičnem delu, motnja gibanja predstavlja največjo oviro.

Namen diplomskega dela je zato zbrati bistvene teoretične in praktične informacije, povezane z vključevanjem otroka s cerebralno paralizo v redno srednjo šolo. Učiteljem v programih srednješolskega in tudi osnovnošolskega izobraževanja ter drugim strokovnim delavcem na področju vzgoje in izobraževanja, ki se pri svojem delu srečujejo z učenci s posebnimi potrebami, je tako lahko v veliko pomoč pri načrtovanju, izpeljavi in vrednotenju učnega procesa ter s tem pri uresničevanju idej inkluzije v praksi. V prvi vrsti je diplomsko delo namenjeno predvsem tistim učiteljem, ki imajo med učenci, ki jih poučujejo, tudi otroka s cerebralno paralizo ali katero od drugih obliko gibalne oviranosti ter spremljevalcem gibalno oviranih. Seznanja jih s celotnim procesom vključevanja, vse od zakonodaje do postopkov usmerjanja ter priporočil za delo. Podrobno predstavlja tudi cerebralno paralizo ter športnim pedagogom podaja osnovne informacije glede vodenja in prilagajanja športno vzgojnega procesa, v katerega je vključen gibalno oviran učenec.

Številne koristne informacije o možnostih vključevanja in prilagajanja pa lahko pridobijo tudi starši otroka s cerebralno paralizo, ki se odločijo za njegovo šolanje v redni srednji šoli. Kot člani tima imajo namreč v tem procesu tudi zelo pomembno vlogo.

1.7 CILJI

- Opredeliti področje inkluzije otrok s posebnimi potrebami ter pripadajočo zakonodajo.
- Predstaviti podskupine otrok s posebnimi potrebami s podrobnejšim pregledom gibalno oviranih otrok.
- Podrobneje predstaviti cerebralno paralizo ter seznaniti s pomenom in vplivi športne dejavnosti na celosten razvoj teh otrok.
- Predstaviti program srednjega strokovnega izobraževanja s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo, postopek usmerjanja otroka s cerebralno paralizo vanj ter načine dela z njim.
- Predstaviti temelje prilagojene športne vadbe, vlogo športnega pedagoga ter spremljevalca gibalno oviranih pri vključevanju otroka s cerebralno paralizo v proces športne vzgoje.
- Predstaviti individualizirani program kot enega od dejavnikov uspešnega vključevanja ter značilnosti ponazoriti s primerom takega programa za športno vzgojo za učenca s cerebralno paralizo.
- Prikazati možnosti ter omejitve sodelovanja teh otrok pri vsebinah rednih ur športne vzgoje ter športnih dni v programu srednjega strokovnega izobraževanja.

2 METODE DELA

Diplomsko delo je monografskega značaja. Uporabljena je bila deskriptivna metoda. Delo je temeljilo predvsem na zbiranju podatkov iz različnih virov, njihovo študijo, selekcioniranje ter primerjavo. Pri delu so bile upoštevane tudi večletne izkušnje, ki so bile pridobljene ob spremljanju učenca s cerebralno paralizo, vključenega v večinsko osnovno in kasneje srednjo šolo, ter informacije, pridobljene skozi neformalne pogovore s sodelavci (specialnimi pedagogi, socialnimi delavci, učitelji) ter s spremljanem učenca.

3 RAZPRAVA

3.1 OTROK S CEREBRALNO PARALIZO V PROGRAMU SREDNJEGA STROKOVNEGA IZOBRAŽEVANJA

Dve izmed pomembnejših razvojnih nalog v obdobju otroštva sta pridobivanje šolskega znanja in razvoj pozitivnih odnosov z vrstniki. Šola predstavlja najpomembnejši del socialnega življenja otrok, zato je občutek pripadnosti in sprejetosti med vrstniki zelo pomemben. Prihod v srednjo šolo predstavlja spremembo ravni izobraževanja, ki je za večino otrok zahteven proces, še zlasti pa za otroke s posebnimi potrebami (Andlovic idr., 2011). Gre za prehod v novo okolje, ki je manj varno, kjer mora ponovno spregovoriti o svoji drugačnosti in se prilagoditi. Ker pri tem noče izstopati, je zelo pomembno, kako je izpeljan ta prehod in kako je srednja šola nanj prilagojena (Patafta, 2010).

3.1.1 Usmerjanje v program srednjega strokovnega izobraževanja

V programske modele sekundarnega izobraževanja za učence s posebnimi potrebami se vključujejo tisti otroci s posebnimi potrebami, ki imajo izrazitejšše potrebe in potrebujejo bolj strukturirano in strokovno vodeno delo. Da lahko pridobijo takšno pomoč in prilagoditve pa morajo na usmerjanje (Opara, 2003).

3.1.1.1 Izvajalci

Postopek usmerjanja je opredeljen z Zakonom o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami. Za odločanje v postopkih usmerjanja v programe vzgoje in izobraževanja se uporabljajo določbe zakona, ki ureja splošni upravni postopek, če z zakonom ni določeno drugače (Vovk Ornik, Kiswarday in Zupančič Danko, 2011).

Administrativno-upravni oz. postopkovni del usmerjanja vodijo pristojne enote Zavoda Republike Slovenije za šolstvo, kjer so za to pooblašene in usposobljene uradne osebe. Strokovno delo pa opravljajo komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami. Poznamo komisije prve in druge stopnje. Komisije prve stopnje so po vsej Sloveniji in delujejo pri centrih za socialno delo, svetovalnih centrih, zdravstvenih domovih ter zavodih za vzgojo in izobraževanje oseb s posebnimi potrebami. Komisija druge stopnje je v Sloveniji le ena in ima v primeru pritožbe arbitražno funkcijo (Opara, 2003).

Komisijo sestavljajo (Opara, 2003):

- *stalni člani*: učitelj, zdravnik šolske medicine, psiholog, socialni delavec,
- *lista izvedencev*: zdravnik ustrezne specialnosti (ortoped v primeru gibalne oviranosti), defektolog (glede na posebne potrebe otroka).

3.1.1.2 Postopek

Pisno zahtevo za začetek postopka usmerjanja vložijo starši, zakoniti skrbniki ali pa mladostnik sam v primeru, da je polnoleten (v nadaljevanju vlagatelj) z oddajo vloge za začetek usmerjanja na pristojni območni enoti Zavoda Republike Slovenije za šolstvo (Vovk Ornik idr., 2011).

V primerih, ko srednja šola, zdravstveni ali socialni zavod meni, da bi bila usmeritev potrebna, starši pa se s tem ne strinjajo ali nasprotujejo, se lahko začne postopek po uradni dolžnosti. V tem primeru uradna oseba od komisije za usmerjanje najprej zahteva predhodno mnenje. Po prejemu mnenja komisije, ki je pripravljen na podlagi poročila o otroku in ustrezne dokumentacije, se začne postopek usmerjanja po uradni dolžnosti (Opara, 2003).

Po prejemu zahteve za začetek usmerjanja svetovalec Republike Slovenije za šolstvo zaprosi šolo, ki jo otrok obiskuje, za poročilo o otroku in povabi starše na uvodni razgovor, kjer jih seznanji s poročilom, predstavi sam postopek, zakonodajo, program ter obveznosti šole do izdaje odločbe (Opara, 2003). Z zahtevo za začetek postopka usmerjanja, s poročilom o otroku in strokovno dokumentacijo, ki jo je mogoče pridobiti na podlagi že opravljenih obravnav, se zaprosi komisijo za usmerjanje za strokovno mnenje (Vovk Ornik idr., 2011).

Komisija povabi starše in otroka na pregled k posameznim članom komisije, ki v skladu z doktrino svoje stroke proučijo otroka. Na podlagi sinteze mnenj vseh članov ter pedagoške, specialno-pedagoške, socialne, psihološke ter medicinske dokumentacije se opredeli vrsto primanjkljajev oz. motenj in izda strokovno mnenje (Opara, 2003). To vsebuje osnovne podatke o otroku, mnenja članov, opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovire, usmeritev v program in ustanovo, po potrebi pa tudi dodatno strokovno pomoč, različne prilagoditve, spremljevalca, pripomočke ter pravice. Zaradi vsebovanja osebnih podatkov se strokovno mnenje pošlje vlagatelju, ki ima osem dni časa za morebitne pripombe nanj (Vovk Ornik idr., 2011).

Pristojna enota Republike Slovenije za šolstvo po preteku pritožbenega roka izda odločbo o usmeritvi, ki jo prejme vlagatelj ter srednja šola, v katero se otrok usmerja. Ta odločba predstavlja pravni akt, na podlagi katerega otrok uveljavlja svoje pravice (Vovk Ornik idr., 2011).

Vlagatelj ima možnost pritožbe na odločbo v roku petnajstih dni po prejemu odločbe pri pristojni območni enoti Zavoda. Pritožbeni postopek vodi drugostopenjski organ – Ministrstvo za šolstvo in šport, ki na podlagi strokovnega mnenja komisije druge stopnje izda novo odločbo. Pritožba zoper to ni več mogoča (Vovk Ornik idr., 2011).

Če vlagatelj zahteva za začetek postopka usmerjanja kadarkoli ugotovi, da otrok ne potrebuje odločbe, lahko zadevo kadarkoli med postopkom na prvi stopnji do vročitve odločbe umakne pri organu, ki vodi postopek. Ta ga s sklepom nato ustavi (Vovk Ornik idr., 2011).

Odločba o usmerjanju je uradni dokument, ki mora vsebovati (Opara, 2003):

- program vzgoje in izobraževanja, v katerega se otrok usmerja,
- vrsto in stopnjo primanjkljaja, ovire oz. motnje,
- šolo, v katero se otrok usmerja,
- datum vključitve v šolo,
- rok za preverjanje ustreznosti usmeritve, ki ne sme biti daljši od treh let,
- obseg in vrsto izvajanja dodatne strokovne pomoči,
- pripomočke, ki so potrebni za vključitev otroka v program,
- občasnega ali stalnega spremljevalca za fizično pomoč gibalno oviranemu otroku,
- morebitno zmanjšanje števila otrok v oddelku glede na predpisane normative,
- morebitne pravice, ki izhajajo iz Zakona o usmerjanju oseb s posebnimi potrebami.

Glede na, v odločbi naveden, rok za preverjanje ustreznosti usmeritve se sproži postopek za preverjanje, tako da se zaprosi šolo za evalvacijsko poročilo o otroku ter starše za morebitno novo dokumentacijo. Komisija izdela novo strokovno mnenje ter izda odločbo. Ob spremembi ravni šolanja (prehod iz osnovne v srednjo šolo) lahko starši podajo novo zahtevo za usmerjanje (Vovk Ornik idr., 2011).

Dijak, ki se ga usmeri, pridobi status dijaka s posebnimi potrebami s pravicami (bonitetami), ki mu pripadajo po Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami. Učencem OŠ s posebnimi potrebami ta status pri vpisu v izobraževalne programe nadaljnega oz. sekundarnega šolanja prinaša pozitivno diskriminacijo s tem, da je sprejet v izobraževalni program, če izpolnjuje razpisne pogoje. To pomeni, da kandidat s posebnimi potrebami ne more biti zavrnjen zaradi drugačnih omejitev. Če izpolnjuje razpisne pogoje in ima ustrezno odločbo o usmeritvi, je izvzet iz morebitne omejitve vpisa (Opara idr., 2010).

3.1.1.3 Vrste inkluzivnih programov

Zakonske možnosti danes otroku s posebnimi potrebami omogočajo nadaljevanje študija tudi na gimnazijah, srednjih poklicnih ter srednjih strokovnih šolah (Novljan, 2003). Zaradi vsesplošne integracije oseb s posebnimi potrebami v redne programe osnovne šole se iz leta v leto povečuje tudi število dijakov na vseh nivojih srednješolskega izobraževanja (Ule Maček, 2010).

Na ravni srednjega strokovnega izobraževanja se na podlagi ZUOPP otroci s posebnimi potrebami lahko vključijo v dve vrsti vzgojno-izobraževalnih programov. Srednjo strokovno izobrazbo lahko dijak s posebnimi potrebami pridobi v (Opara, 2005):

- *Izobraževalnem programu s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo*, ki se izvaja v rednih oz. večinskih šolah. Ti predstavljajo najmanjšo stopnjo prilagoditev dijakom s posebnimi potrebami. Ti morajo dosegati vsaj minimalne standarde znanja, ki jih določa izobraževalni program. V te programe se bodo vključili tisti dijaki, ki bodo imeli dovolj sposobnosti za doseganje izobraževalnih ciljev, kljub vsemu pa jim je zaradi njihovih posebnih potreb potrebno prilagoditi izvajanje programa (organizacijo, preverjanje in ocenjevanje, napredovanje, časovno razporeditev pouka) ter nuditi strokovno pomoč (Opara, 2005). V redne srednješolske izobraževalne programe z urami dodatne strokovne pomoči so usmerjeni dijaki, za katere komisija za usmerjanje presodi, da imajo težave in da lahko ob dodatnih urah in ob ustrezni obravnavi dosežejo vsaj minimalni standard (Ule Maček, 2010). To je tudi izobraževalni program, na katerega se osredotoča to diplomsko delo.
- *Prilagojenem izobraževalnem programu z enakovrednim standardom*, ki se izvaja v specializiranih ustanovah. V te programe se usmerja slepe in slabovidne, gluhe in naglušne, otroke z govorno-jezikovnimi motnjami ter gibalno ovirane. V teh programih se lahko prilagaja tudi trajanje šolanja in predmetnik. Standardi znanja ostajajo enakovredni tistim v rednem programu. Posebnost programa so predvsem specialno-pedagoške dejavnosti glede na vrsto primanjkljaja (Opara, 2005). V Sloveniji se ti programi izvajajo v Zavodu za gluhe in naglušne v Ljubljani, v Centru za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik, v Zavodu za slepe in slabovidne v Ljubljani, v Zavodu za vzgojo in izobraževanje Logatec, v Vzgojno izobraževalnem zavodu Višnja Gora ter Vzgojnem zavodu Planina (Opara idr., 2010).

Kljub temu pa vlogo igra tudi čim večja vključenost dijakov v redne srednje šolstvo in s tem v družbo ostalih sovrstnikov. Dijaki s posebnimi potrebami se bolje počutijo v običajnih oz. rednih srednjih šolah, njihovi medsebojni odnosi so bolj naravni in

vsakdanji, usvojijo več socialnih veščin, dobijo več izkušenj in se učijo živeti v realnem svetu. Hkrati pa pridobijo tudi znanja za vključitev v odraslo življenje (Patafta, 2010).

3.1.1.4 Program srednjega strokovnega izobraževanja

Program srednjega strokovnega izobraževanja praviloma traja 4 leta in se konča s poklicno maturo, ki omogoča pridobitev srednje strokovne izobrazbe. S poklicno maturo se je mogoče vpisati v študijske programe višjega in visokega strokovnega izobraževanja; z dodatno opravljenim izpitom iz predmeta splošne mature pa tudi v nekatere univerzitetne študijske programe, ki tako možnost dopuščajo (»Skupne informacije«, 2016).

Izobraževanje omogoča razširitev in izpopolnitev splošne izobrazbe iz vseh temeljnih splošno-izobraževalnih predmetov. Pridobitev splošne izobrazbe je hkrati namenjena pripravi dijakov na nadaljnji študij na višjih in visokih strokovnih šolah, posebej pa spoznavanju in poglobljanju teoretičnih principov, ki omogočajo razumevanje in obvladovanje ustreznega strokovnega področja. Temeljni cilj izobraževanja je razvijanje strokovne usposobljenosti za samostojno opravljanje zahtevnejših in nestandardiziranih, kompleksnih delovnih opravil, za sodelovanje pri delu, povezanem z razvijanjem tehnologije dela in delovnih procesov, ter za delo v pripravi in kontroli delovnih procesov. Poklicna in strokovna usposobljenost mora zagotavljati obvladanje tehnološko in delovno kompleksnejših delovnih procesov, sposobnost prenašanja poklicnega znanja v netipične situacije, pripravljanja in nadzorovanja delovnih postopkov, posebej kakovosti dela, sposobnost motiviranja delovnih skupin ter samostojnega reševanja tehnoloških in delovnih problemov (»Skupne informacije«, 2016).

3.1.2 Proces vključevanja

Ainscow (2003, v Kavkler 2008c) meni, da je uspešnost vključevanja mladih s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami odvisna od upoštevanja njihovih bioloških, socialno-emocionalnih in vzgojno-izobraževalnih potreb. Meni sicer, da tudi vrstniki potrebujejo prilagoditve na teh treh področjih, vendar pa ne v taki meri kot otroci s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami, saj so kurikuli usklajeni s potrebami večinske populacije otrok in mladostnikov. Na osnovi tega loči:

- *Biološki pogoje*, kamor uvršča biološke značilnosti posameznika, kot so njegove gibalne sposobnosti, sposobnost mirnega sedenja na stolu, senzorne sposobnosti, kognitivne sposobnosti idr. Tesno so povezane z vrsto in stopnjo

primanjkljajev in nanje teže vplivamo, lahko pa jih omilimo z zdravili ali s specifičnimi specialno-pedagoškimi obravnavami.

- *Socialno-emocionalne pogoje*, ki so odvisni od socialno-emocionalnega ozračja v okolju, socialne zrelosti vrstnikov, socialno-emocionalne zrelosti otroka s posebnimi potrebami, njegove anksioznosti, odpornosti, samopodobe, interesov, socialnih veščin, torej od dejavnikom, ki zelo pomembno vplivajo na vključenost posameznika v šolski prostor in širše okolje.
- *Vzgojno-izobraževalni pogoje*, ki jim pripisuje največji pomen. To so prilagojeni učni slogi, gradiva ter metode poučevanja.

3.1.2.1 Priporočila za delo v šolah

Po Praznikovi (2010a) naj šola:

- izvede pogovor z dijakom s posebnimi potrebami in njegovimi starši čim prej po informaciji, da se zanima za vpis v določeno srednjo šolo,
- vključi dijaka in starše v načrtovanje potrebnih prilagoditev pred začetkom šolanja,
- izvede pogovor z dijakom s posebnimi potrebami kot tudi z drugimi vrstniki na eni izmed uvodnih ur, saj bo s tem boljši stik in odnos med učiteljem in dijakom,
- privzgaja drugačne vrednote mladim prek posameznih predmetov, vsebinskih sklopov in interesnih skupin v smislu sprejemanja drugačnosti,
- goji odnose zaupanja s starši in dijakom, saj so neprecenljivi pri nadaljnjem delu,
- do dijakov s posebnimi potrebami goji pozitivno naravnost, mu da možnost, da izrazi svoje želje ter zagotovi občutek varnosti,
- dijaku naj da možnost sodelovanja pri izbiri spremljevalca, če je to le mogoče, saj gre za nudenje fizične pomoči vključno z osebnim oz. intimnim urejanjem, kar pomeni, da je za dijaka moškega spola bolj razumna zaposlitev spremljevalca moškega spola.

Patafta (2010) posebej poudarja pomen predstavitve prisotnosti dijaka s posebnimi potrebami sošolcem na razredni uri ter staršem na roditeljskem sestanku ob sodelovanju strokovnega delavca, ki pojasni, kaj pomeni vključitev dijaka s posebnimi potrebami ter zakaj so potrebne prilagoditve. Priporoča tudi seznanjanje s posebnimi potrebami v okviru delavnic.

3.1.2.2 Vloga učitelja

Eatonova (v Kavkler 2008d) navaja naslednje splošne učiteljeve strategije pri vključevanju otroka s posebnimi potrebami:

- Priprava razrednega okolja, vključujočega za vse učence in za strokovne delavce, ki prihajajo v razred.
- S svojim vedenjem do otroka s posebnimi potrebami biti zgled, kar se kaže v spoštljivem odnosu, neposrednem nagovarjanju otroka ter poudarjanju osebnosti otroka in šele če je potrebno, njegovih posebnih potreb.
- Premišljena izraba pomoči učiteljev pomočnikov z dobrim sodelovanjem in učinkovitim načinom delitve nalog.
- Individualizacija in diferenciacija je nujno potrebna za otroka s posebnimi potrebami, vendar naj se to ne predstavlja kot posebnost, saj se mora individualizirati in diferencirati zahteve vsem otrokom.
- Vsakemu otroku omogočiti, da je dejaven.
- Pričakovanja in rutine omogočajo optimalen razvoj zmogljivosti vseh otrok.
- Dati otroku možnost, da se odloči o tem, kdaj potrebuje pomoč.
- Čim manjše razlikovanje pričakovanj in prakse dela z otrokom s posebnimi potrebami od prakse, ki je namenjena vrstnikom.
- Podpiranje in razvijanje otrokove neodvisnosti, zato se dela skupaj z njim in ne namesto njega.
- Vnaprej pripravljene strategije za premagovanje vedenjskih in učnih težav.
- Spodbujanje vrstnikov, da pomagajo otroku s posebnimi potrebami.
- Priprava okolja, ki spodbuja odgovornost in sodelovanje med vrstniki.
- Namenjanje posebne pozornosti razvoju socialnih veščin v razredu, tako da pritegne vrstnike, da sprejmejo otroka s posebnimi potrebami.
- Spodbujanje socialnih stikov otrok zunaj razreda (izleti idr.).
- Uvajanje tem, povezanih z različnostjo, v kurikulum.
- Skrb za redno komunikacijo med šolo in domom, ki ima pomembno vlogo.
- Stalno razvijanje inkluzivne prakse.

Poleg zgoraj naštetega so pomembne učiteljeve naloge v procesu vključevanja tudi (Kavkler, 2008d):

- sodelovanje pri pripravi individualiziranega programa
- prilagajanje programa
- prilagajanje učnih dejavnosti otrokovim posebnim potrebam

Uspešno izvrševanje zgoraj naštetih strategij in nalog pa je odvisno predvsem od poznavanja in upoštevanja značilnosti otrok ter učnih razlik med njimi, razpoložljivosti strokovnih in materialnih virov na šoli, usposobljenosti oz. izobraženosti učitelja ter dobrega timskega dela. Šele takrat se lahko učitelj počuti samozavestnega za

sprejem otroka s posebnimi potrebami v oddelek ter mu omogoči optimalni razvoj potencialov (Ule Maček, 2010).

3.1.2.3 Naloge spremljevalca gibalno oviranega otroka

Težje ali težko gibalno oviranim učencem (glej poglavje gibalno ovirani učenci) se za zagotavljanje fizične pomoči lahko dodeli spremljevalec. Namenjen je izključno tistim, ki zaradi ovir pri gibanju in pri izvajanju šolskega dela potrebujejo stalno fizično pomoč. Spremljevalca določi komisija za usmerjanje z odločbo glede na otrokove potrebe. Spremljevalec je lahko stalen ali občasen. Uveljavljen je standard, da mora imeti spremljevalec najmanj srednjo strokovno izobrazbo (Opara, 2005).

Tabela 3

Naloge spremljevalca gibalno oviranega otroka na posameznih področjih dela (M. Božič, osebna komunikacija, 1. 3. 2016).

NALOGE	PODROČJE IN OPOMBE
<ul style="list-style-type: none"> • Prezem otroka oz. mladostnika in fizična pomoč pri prihodu in odhodu iz šole 	<p>POMOČ PRI GIBANJU</p> <p><i>Spremljevalec ne sme z osebnim avtomobilom izvajati prevoza otrok; pri tem se upoštevajo navodila v šolski zakonodaji in zakonodaji s področja varnosti ter o prevozih otrok.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Namestitvev in prilagoditev otroka (nameščanje na stol, tricikel, hodulje, bergle, voziček, dvigovanje, prenašanje, prelaganje, posedanje, vstajanje, spremljanje, pomoč pri hoji ...) 	<p>POMOČ PRI GIBANJU</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Fizična pomoč pri vključevanju v okolje na področju šolskih dejavnosti (športne, kulturne, naravoslovne), • Pomoč pri prenašanju šolskih potrebščin in prehajanju iz razreda v razred 	<p>POMOČ PRI GIBANJU</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Pomoč pri osebni higieni, razen nege urogenitalnega predela (intimna nega) • Slačenje, oblačenje, obuvanje • Pomoč pri izločanju in odvajanju • Pomoč 	<p>POMOČ PRI OSNOVNIH ŽIVLJENJSKIH AKTIVNOSTIH</p> <p><i>Spremljevalec mora pri tem upoštevati etiko ter zasebnost in intimnost otroka ali mladostnika!</i></p> <p><i>Varstva na domu otroka ne sme izvajati.</i></p>

<ul style="list-style-type: none"> • pri hranjenju in pitju <li style="text-align: right;">Pomoč • pri aplikaciji zdravil po navodilih • Pomoč pri izvajanju drugih terapij 	
<ul style="list-style-type: none"> • Namestititev in prilagoditev delovnega okolja (miza, stol) • Priprava pripomočkov za šolsko delo pred, med in po pouku pri predmetih (MAT, SLJ, TJ, KEM, TIT ...) • Pomoč pri uporabi raznih pripomočkov (komunikator, računalnik) • Pomoč pri zapisovanju učne snovi, če je to potrebno. • Pomoč pri zapisovanju odgovorov učenca pri pisnem preverjanju znanja, če je to potrebno. • Pomoč pri pisanju nalog v šoli in v primeru bolezni tudi doma • Sodeluje pri interesnih dejavnostih v katere je otrok vključen 	<p style="text-align: center;">POMOČ V VZGOJNO – IZOBRAŽEVALNEM PROCESU</p> <p><i>Spremljevalec naj ne bi izvajal učne pomoči ali nadomeščal pedagoškega ali strokovnega delavca.</i></p>

V levem stolpcu Tabele 3 so opisane naloge spremljevalca gibalno oviranega otroka, desni stolpec pa vsebuje področja dela, na katera se naloge v desnem stolpcu nanašajo. V desnem stolpcu so v poševnem tisku zapisane tudi pripombe, ki se nanašajo na naloge spremljevalca za posameznega področja.

3.1.2.4 Timsko delo

Timsko delo postaja najuspešnejši način nudenja pomoči dijaku s posebnimi potrebami in daje možnosti za razvijanje kakovostnih programov za te dijake (Martinšek, 2010). Učitelj sam ne more uspešno vključiti takega dijaka v razred, ampak se lahko to doseže le s timskim delom. Učitelj na ta način dobi potrebno pomoč in podporo. Člani tima učitelju pomagajo v vzgojno-izobraževalnem procesu, posredujejo znanja in strategije za učinkovito delo, pomagajo pri reševanju težav in ga podprejo v kriznih trenutkih (Kavkler, 2008d).

Andlovic idr. (2011) menijo, da dobro timsko delo zahteva medsebojno sodelovanje ter enovitost vseh članov tima, ki je usmerjena v pomoč otroku. Po njihovem mora tim ob rednih, vnaprej načrtovanih srečanjih upoštevati:

- dobro zastavljene cilje,
- odprto dvosmerno komunikacijo in iskanje skupnih rešitev,
- potrebo po analizi in načrtovanju prenosa uspešnih oblik dela med posameznimi strokovnimi delavci,
- motiviranost vseh članov tima za zagotavljanje pogojev za uspešnost otroka,
- medsebojno spoštovanje članov tima,
- enakovredno vključevanje vseh članov tima,
- vključevanje strokovnjakov zunanjih ustanov, ki dlje časa obravnavajo in poznajo otrokove posebne potrebe,
- da so starši enakovreden član tima.

Timi so lahko zelo različni, glede na potrebe otroka in učitelja. Člani tima, ki sodelujejo pri vključevanju otroka s posebnimi potrebami, so lahko stalni ali pa se vključujejo le pri reševanju težav (Kavkler, 2008d).

Poleg učitelja (glej razdelek Vloga učitelja) Eatonova (v Kavkler, 2008d) omenja še naslednje člane in njihove vloge:

- *Starši ali predstavniki družine* so enakovredni člani tima pri načrtovanju, odločanju in reševanju težav, povezanih z otrokom. Posredujejo:
 - vizijo, vrednote in prioritete družine,
 - informacije o otrokovem delovanju zunaj šole,
 - informacije o otrokovih primanjkljajih itd.
- *Specialni pedagog* je enakovreden član tima pri načrtovanju, odločanju in reševanju težav, saj:
 - usklajuje dejavnosti, povezane z otrokom s posebnimi potrebami,
 - učitelju posreduje potrebne informacije o otroku še pred prihodom otroka v razred,
 - pomaga pri posredovanju informacij vrstnikom in sodeluje pri pripravi programa podpore, ki jo izvajajo vrstniki,
 - sodeluje pri pripravi individualiziranega programa,
 - sodeluje pri prilagajanju kurikula, materialov in opreme itd.,
 - uči druge strokovne delavce prilagajanja kurikula, učnih gradiv, pripomočkov itd.,
 - podpira, pomaga in podpira učitelja,
 - je vzor inkluzivnega ravnanja učitelju in drugim strokovnim delavcem itd.
- *Učiteljev pomočnik* (drugi učitelj):

- pomaga in podpira učitelja pri uresničevanju programa,
 - organizira možnosti za interakcije otroka s posebnimi potrebami z vrstniki,
 - pomaga otroku pri učenju, pripravi in rabi pripomočkov, prilagaja okolje itd.,
 - v timu pomaga pri načrtovanju in reševanju težav,
 - s svojim odnosom in ravnanjem je vzor vrstnikom in strokovnim delavcem.
- *Ravnatelj:*
 - je v podporo in pomoč strokovnim delavcem na šoli in zunaj nje,
 - zagotavlja usposabljanje strokovnih delavcev,
 - pomaga pri reševanju težav, posebno s predlogi o izvajanju otrokovega programa,
 - podpira pozitivna stališča do vključevanja otrok s posebnimi potrebami,
 - s svojimi pozitivnimi stališči do inkluzije itd. je zgled učencem in strokovnim delavcem.
 - *Vrstniki so lahko:*
 - zgled drugim učencem na šoli,
 - člani tima za načrtovanje dejavnosti učencev,
 - člani tima za reševanje težav,
 - pomočniki pri izvajanju programa (vrstniška pomoč, priprava gradiv itd.).

Tudi ena izmed nalog spremljevalca gibalno oviranega učenca je sodelovanje na timskih sestankih, torej je v primeru vključevanje gibalno oviranega učenca, poleg zgoraj naštetih, enakovreden član tima (naloge opisane pod poglavjem vloga spremljevalca) (M. Božič, osebna komunikacija, 1. 3. 2016).

3.1.2.5 IP – Individualiziran program

Učitelj s skrbnim in sistematičnim načrtovanjem vzgojno-izobraževalnega procesa lahko zadovolji večji del učnih potreb večjega dela učencev znotraj razreda. Kljub temu pa bodo nekateri učenci zaradi izrazitejših učnih potreb potrebovali določene specifične prilagoditve vzgojno-izobraževalnega procesa in dodatne organizacijske oblike pomoči. Ta – manjši, usmerjen del učencev zaradi izrazitosti in kompleksnosti posebnosti v razvoju in učenju potrebuje bolj specifične in intenzivne prilagoditve programa in različne oblike pomoči. Te se opredelijo v individualiziranem programu (Pulec Lah, 2008).

Individualiziran program (v nadaljevanju IP) je tudi pri nas bistvena sestavina vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami ter dela z njimi. Zakon o usmerjanju

otrok s posebnimi potrebami določa, da je za vse usmerjene otroke treba izdelati IP. Prav tako natančno predpisuje tudi postopke (Opara, 2005).

Izdelati ga je potrebno roku 30 dni od sprejema otroka oz. po prejemu odločbe o usmeritvi. V ta namen ravnatelj šole imenuje strokovno skupino, ki jo sestavljajo strokovni delavci šole in drugi strokovni delavci, ki bodo sodelovali pri izvajanju programa vzgoje in izobraževanja (Opara, 2005). Clement Morrisonova (2008) meni, da bi se morali ob prehodu iz osnovne v srednjo šolo sestati predstavniki obeh šol ter izmenjati ključne informacije o dijakovih posebnih vzgojno-izobraževalnih potrebah. Zakon določa tudi, da pri pripravi programa sodelujejo tudi starši (Opara, 2005). Pri oblikovanju, izvajanju, spremljanju ter evalviranju IP-ja je timsko delo izredno pomembno (Patafta, 2010).

Upoštevati otrokova močna področja, interese in zmožnosti (Clement Morris, 2008). Ker se razvoj otroka neprestano spreminja in nadgrajuje, je potrebno IP neprestano prilagajati glede na napredek. Ob koncu šolskega leta pa strokovna skupina preveri ustreznost programa in za naslednje šolsko leto izdelava novega (Opara, 2005).

Ta dokument predstavlja osnovo za organizacijo prilagoditev in strokovne pomoči. Z njim določene prilagoditve so podlaga za preverjanje in ocenjevanje znanja ter za prilagojeno izvajanje poklicne mature (Opara, 2005)

V IP-ju se opredeli tiste posebnosti vzgojno-izobraževalnega procesa, ki naj bi učencu s posebnimi potrebami omogočale in zagotavljale čim bolj optimalno napredovanje v skladu z njegovimi zmožnostmi in danostmi (Pulec Lah, 2008).

Individualiziran program določa (Pulec Lah, 2008):

- oblike dela na posameznih vzgojnih in izobraževalnih področjih, pri posameznih predmetih ali pri predmetnih področjih,
- način izvajanja dodatne strokovne pomoči,
- izvajanje fizične pomoči,
- prehajanje med programi ter
- potrebne prilagoditve pri organizaciji, preverjanju in ocenjevanju znanja ter napredovanju in časovni razporeditvi pouka.

Pole tega mora program v svojem uvodu vsebovati tudi (Praznik, 2010c):

- osnovne podatke o dijaku, družini ter izobraževalni poti (socialna anamneza),
- dijakove zdravstvene posebnosti (fizični status),
- mnenje psihologa o dijaku (psihološki status),
- urnik dijakovih dejavnosti ter

- seznam članov strokovnega tima.

Pulec Lahova (2008) meni, da lahko IP v vsakdanji praksi zaživi le, če so skrbno in realno načrtovane prilagoditve okolja (na ravni razreda, šole ter širše), cilji (za obdobje, za katerega načrtujemo program), strategije uresničevanja le-tega (kaj, kdo, kako ...) ter vrednotenje izvajanja in napredka otroka. Poleg tega je po njenem mnenju nujno, da je učitelj, kot glavni izvajalec vzgojno izobraževalnega procesa, dejaven član strokovne skupine za pripravo programa, saj najbolje pozna:

- materialne danosti v učnem okolju (fizično okolje, materiali, pripomočki),
- razredno dinamiko (sprejetost učenca v razredni kolektiv, pripravljenost sošolcev za medvrstniško pomoč),
- otrokovo funkcioniranje v razredu oz. skupini (vključenost v razredni kolektiv, odzivanje na pohvale, opozorila, zmožnosti vključevanja v skupinsko delo idr.),
- tudi svojo usposobljenost oz. občutek lastne učinkovitosti pri delu z učencem s posebnimi potrebami ter na splošno pri individualiziranju in diferenciranju poučevanja ...).

Pri pripravi IP-ja izpostavi probleme, pričakovanja, potrebe in morebitne strahove, ki jih doživlja ob vključevanju oz. poučevanju učenca s posebnimi potrebami. Enako pa velja tudi za ostale člane strokovne skupine ter starše in učenca samega (Pulec Lah, 2008).

Dobro pripravljen IP je šoli hkrati tudi v veliko pomoč pri pisanju poročila o otroku za namen preverjanja ustreznosti usmeritve na komisiji za usmerjanje oz. za morebitno novo usmeritev dijaka (Praznik, 2010c).

3.1.2.6 Splošne prilagoditve v procesu vzgoje in izobraževanja gibalno oviranih

Prilagoditev je pripomoček, ki omogoča enakovredno vključevanje in sodelovanje otroka s posebnimi potrebami v učnem procesu in je izbrana glede na otrokove potrebe (Andlovic idr., 2011). Usmerjena mora biti v podporo oz. kompenzacijo specifičnega primanjkljaja in ne v modifikacijo (Korošec, 2011).

Upoštevati mora (Pulec Lah, 2008):

- značilnosti obstoječega vzgojno-izobraževalnega procesa (viri in ovire za polno vključevanje in sodelovanje),
- značilnosti otrokovega trenutnega delovanja (na vseh glavnih razvojnih področjih),

- posebnosti oz. posebne potrebe, ki izhajajo iz otrokove motnje oz. oviranosti.

Andlovic idr. (2011) opisujejo prilagoditve prostora, časovne organizacije, gradiva, preverjanja in ocenjevanja znanja ter splošna metodično-didaktična načela dela z gibalno oviranimi.

Temeljne prostorske prilagoditve (Andlovic idr., 2011):

- zagotovljen ustrezen ter varen prevoz v šolo in iz nje,
- dostop do šole brez arhitekturnih ovir,
- prilagoditev šolskih prostorov za nemoteno mobilnost učenca (razredov, hodnikov idr.),
- prilagojene sanitarije ter prostor za osebno higieno,
- zagotovljen prehod med nadstropji šole,
- ustrezen dostop do drugih šolskih prostorov (knjižnice, kabinetov, jedilnice, telovadnice, prostora za počitek idr.),
- prilagojeno pohištvo in delovni prostor: miza z nastavljivo višino in naklonom, stol z nastavljivo višino, nedrseča podlaga,
- računalnik s prilagojeno periferno in programsko opremo (prilagojene miške, naslonska tipkovnica),
- prostor v učilnici (odstranjeni naj bodo zunanji moteči dejavniki, sedi naj blizu učitelja, v bližini table, ki omogoča neposreden pogled na tablo in komunikacijo z učiteljem ter proč od vrat in oken),
- komunikator (nadomestna in dopolnilna komunikacija),
- prilagojeno geometrijsko orodje, poseben zvezek za geometrijo, prilagojena pisala in radirke,
- blazina za počitek,
- prostor za individualno delo in odmor (za počitek, dodatno učno pomoč, pogovore, preverjanje in ocenjevanje znanja).

Temeljne prilagoditve organizacije časa (Andlovic idr., 2011):

- izdelava individualiziranega programa, ki je v skladu z razvojem in tempom učenja gibalno oviranega (zaradi motorične upočasnjenosti in/ali upočasnjenega miselnega procesiranja) ter njegovimi možnostmi za doseganje zastavljenih ciljev, ki morajo obsegati vsaj minimalne standarde znanj glede na izbran program usmerjanja,
- dodatni krajši odmori znotraj učne ure (zaradi večjega vloženega fizičnega napora v izvedbi aktivnosti),
- več časa za in usvajanje znanj (s poudarkom na krajših etapah),
- krajše etape za preverjanje in ocenjevanje znanja,

- dodatna strokovna pomoč se izvaja v oddelku ali zunaj oddelka v času pouka skladno z odločbo o usmeritvi,
- dobro časovno usklajeni urniki pri organizaciji individualne učne pomoči.

Splošna metodično-didaktična načela (Andlovic idr., 2011):

- otrok potrebuje občutek sprejetosti, pripadnosti skupini sošolcev, drugih učencev in vseh delavcev na šoli,
- priporočljivo je, da je otrok vključen v oddelek z manjšim številom otrok,
- v okviru svojih zmožnosti naj bo vključen v vse šolske dejavnosti (športno vzgojo, prireditve, ekskurzije, izlete, dneve dejavnosti, šola v naravi, tabori idr.),
- navajanje na strukturirano učenje,
- ne uporabljamo besed v prenesenem pomenu,
- merilo za napredovanje v višji razred so usvojeni predvideni standardi znanja pri vseh predmetih,
- čas trajanja izobraževanja se lahko podaljša zaradi pogostih hospitalizacij ter odsotnosti od pouka zaradi bolezni in zdravljenja.

Temeljne prilagoditve gradiva (Andlovic idr., 2011):

- vnaprej pripravljene strukturirane zapise temeljnih vsebin za v zvezek oz. kratki povzetki razlage z upoštevanjem večjih razmikov med vrsticami, večje velikosti črk, barvnih opor, krepko natisnjenih ključnih pojmov (učenec težje spremlja razlago in istočasno zapisuje ali prepisuje snov iz table),
- delno pripravljene miselni vzorci,
- vsebine iz učbenika, berila in delovnega zvezka se razdeli na manjše sklope, pozornost naj bo usmerjena na preglednost z večjimi presledki med vsebinami oz. vrsticami ter večjo velikostjo črk, kar omogoča boljše usmerjeno pozornost,
- povečane fotokopije nalog iz delovnega zvezka za lažje branje navodil, pri katerih potrebuje več prostora za prostoročne zapise,
- primerno strukturirano oblikovanje dodatnih delovnih listov,
- več vprašanj izbirnega tipa in barvne opore,
- barvne opore za lažje sledenje in razumevanje besedila,
- analiza prebranega besedila s pomočjo vprašanj, ki si sledijo po vrstnem redu besedila,
- raba računalnika,
- prosti zapis omejimo na minimum, pomaga naj si z barvami,
- pomoč asistenta pri zapisovanju in branju,
- če učenec prejema pri pouku vnaprej pripravljene zapise temeljnih vsebin za v zvezek, jih sam ali ob pomoči vlaga v mapo

Temeljne prilagoditve preverjanja in ocenjevanja znanja (Andlovic idr., 2011):

- vnaprej vsebinsko in časovno napovedano,
- pri ustnem ocenjevanju znanja naj bodo učiteljeva vprašanja enoznačna, z dodatnimi pojasnili,
- ne upoštevamo napak, ki so posledica učenčevih primanjkljajev na senzomotoričnem področju,
- posredovanje otrokovih odgovorov naj bo pretežno ustno, pri pisnih izdelkih mu nudimo pomoč asistenta za zapisovanje,
- upoštevamo otrokovo utrujenost (časovna primernost v dnevu),
- čas ocenjevanja naj poteka brez časovnih pritiskov, saj potrebuje več časa, da strukturira svoje misli in priključuje naučena znanja, pri tem upoštevamo tudi otrokovo utrujenost,
- preverjanje in ocenjevanje znanja naj poteka po krajših etapah z odmori ali ga izvajamo v dveh ali več srečanjih,
- pisna gradiva za preverjanje in ocenjevanje znanja morajo biti ustrezno oblikovana, vsebujejo naj več grafičnih in barvnih opor, več vprašanj izbirnega tipa (obkroževanje, povezovanje, podčrtovanje) s čim manj zapisovanja, povečan tisk, večji razmiki med vrsticami, poudarjeni ključni pojmi,
- daljše in zapletene naloge razdelimo na manjše enote,
- daljša besedila naj bere, zapisuje po otrokovem nareku asistent na računalnik,
- poteka naj v posebnem prostoru, v katerega ne prodirajo zunanji moteči dejavniki in je otrok z njimi seznanjen oz. mu ni neznan.

3.2 SODELOVANJE PRI ŠPORTNI VZGOJI

Pospešeno vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redne šole zahteva, med drugim, tudi poznavanje temeljev prilagojene športne dejavnosti. Zelo pomembno je razvijanje in ohranjanje psihomotoričnih sposobnosti ter pridobivanje raznovrstnih športnih izkušenj. Prilagojena športna dejavnost je pomembna vez med vzgojo in izobraževanjem ter vključevanjem v okolje. Pri športni vadbi je potrebno zagotoviti kar najboljše možnosti vadbe vsem udeležencem, ne glede na njihove telesne in umske zmožnosti. Prepogosto se namreč dogaja, da je delo s prizadetimi odvisno predvsem od iznajdljivosti in dobre volje posameznikov, brez načrtnega in stalnega sodelovanja športne stroke (Vute, 1999).

3.2.1 Športna vzgoja v programu srednjega strokovnega izobraževanja

Predmet športna vzgoja v programu srednjega strokovnega izobraževanja z uresničevanjem ciljev, izborom vsebin, ustreznih učnih metod in oblik pripomore k skladnem bio-psihosocialnem razvoju mladega človeka. Oblikuje njegovo osebnost, odnos do samega sebe ter drugih ter njegov način delovanja v poklicnem, zasebnem in družbenem življenju. Vzgaja in uči ga, da bo v življenju bogatil svoj prosti čas tudi s športnimi vsebinami in z zdravim načinom življenja skrbel za zdravje, dobro počutje, vitalnost in življenjski optimizem (Kovač in Novak, 2010).

Kovačeva in Novakova (2010) razlagata, da športna vzgoja prispeva k razvijanju splošnih in poklicnih kompetenc z razvojem gibalnih in funkcionalnih sposobnosti, s pridobivanjem in utrjevanjem športnih znanj, z razumevanjem vplivov športa na zdravstveno-higiensko področje, z razumevanjem povezav športa in okoljskega področja ter z razvojem posameznika na psihosocialnem področju. Pomembna naloga predmeta je tudi preprečevanje in odpravljanje šolskih in poklicnih obremenitev, kar pomeni, da prispeva k dobremu počutju dijakov.

Splošni cilji predmeta (Kovač in Novak, 2010):

- skrb za zdrav telesni razvoj,
- skladna telesna razvitost in pravilna telesna drža,
- splošna telesna vzdržljivost, gibljivost, moč, koordinacija gibanja, hitrost, ravnotežje, natančnost,
- odpornost proti boleznim in sposobnost za prenašanje naporov,
- primerne navade: privajanje na red in ravnovesje v delu, učenju, spanju, prehrani, telesni dejavnosti, počitku, telesni negi in higieni,
- spoznavanje, preprečevanje in odpravljanje negativnih vplivov specifičnih poklicnih obremenitev in spoznavanje vloge športa pri preprečevanju le-teh,
- razumevanje koristnosti športa za kakovostno preživljanje prostega časa,
- skladen razvoj osebnosti: krepitev zdrave samozavesti in zaupanja vase, spodbijanje medsebojnega sodelovanja, športnega obnašanja, zdrave tekmovalnosti in sprejemanja drugačnosti, občutenje zadovoljstva ob doživljanju športa, psihična obremenitev,
- sprejemanje odgovornosti do narave, okolja ter naravne in kulturne dediščine.

V skladu s Katalogom znanja za predmet športna vzgoja v programu srednjega strokovnega izobraževanja in srednjega poklicnega izobraževanja (Kovač in Novak, 2010) se športna vzgoja izvaja v vseh štirih letnikih srednjega strokovnega izobraževanja. Obsega 340 ur. To sta dva letnika po tri ure športne vzgoje na teden in dva letnika po dve uri športne vzgoje na teden (časovni raspored ur je prepuščen

šoli zaradi upoštevanja časovnega razmerja med teoretičnim poukom in praktičnim izobraževanjem) ter 72 ur v obliki športnih dni (3 športni dnevi letno).

Redni pouk športne vzgoje, ki je obvezen za vse dijake sestavljata (Kovač in Novak, 2010):

- *Osnovni program*, v katerem dijaki nadgradijo temeljna znanja, ki so jih pridobili v osnovni šoli, iz splošne kondicijske priprave, atletike, gimnastike z ritmično izraznostjo, plesa, športnih iger, plavanja, smučanja in zimskih dejavnosti ter pohodništva. Športni pedagog izbere najmanj dve izmed ponujenih štirih športnih iger. Vsebine plavanja ter smučanja in nekaterih zimskih dejavnosti šola izpelje, če ima ustrezne pogoje ali pa v okviru programa izbirnih športov ali športnih dni. Šola za vse dijake neplavalce organizira plavalni tečaj. Vsebine izletništva, pohodništva in gornišтва šola izpelje v okviru programa izbirnih športov ali športnih dni. Če so dijaki delno opravičeni sodelovanja pri športni vzgoji, mora športni pedagog vsakemu posamezniku z zdravstvenimi indikacijami prilagoditi proces dela.
- *Program izbirnih športov*, kjer dijaki izbirajo športne zvrsti v določenem obsegu ur v okviru ponudbe, ki jo pripravi šola. Šola mora ponuditi najmanj tri izbirne športe in pri tem upoštevati interese ter želje dijakov. Oboje zagotavlja kakovostnejše delo in prilagojeno intenzivnost športne vadbe. Razporeditev ur v letni pripravi na pouk je prepuščena šoli, optimalen način dela je tak, pri katerem poteka izbirni program v okviru rednega pouka, proces vodi več športnih pedagogov hkrati, dijaki pa so razvrščeni v več interesnih skupin. V tem primeru lahko poteka športna vzgoja za več oddelkov hkrati. Vsebine lahko šola izvaja vse šolsko leto ali krajše obdobje. Izjeme so lahko organizirani planinski pohodi, tečaji plavanja in dejavnosti, ki jih je mogoče opraviti le v strnjeni obliki. Določene vsebine sklopa izletništvo, pohodništvo, gornišstvo se lahko uresničijo tudi pri urah športne vzgoje v osnovnem programu.

Tabela 4

Razporeditev ur predmeta športne vzgoje med osnovni program in program izbirnih športov v programu srednjega strokovnega izobraževanja (Kovač in Novak, 2010).

1. letnik	Osnovni program 2/3 ur	Program izbirnih športov 1/3 ur
2. letnik		
3. letnik	Osnovni program 1/2 ur	Program izbirnih športov 1/2 ur
4. letnik		

Tabela 4 prikazuje porazdelitev ur športne vzgoje med osnovni program in program izbirnih športov skozi vsa štiri leta v programu srednjega strokovnega izobraževanja.

Razvidno je, da v prvih dveh letnikih osnovni program obsega 2/3 vseh ur, v tretjem in četrtem letniku pa le še 1/2 ur. Preostanek ur se porazdeli med izbirne športe

3.2.2 Športna vzgoja kot prilagojena športna dejavnost

J.C. de Potter (1994, v Vute, 1999) prilagojeno športno dejavnost opisuje kot interdisciplinarno področje, ki vključuje vzgojo in izobraževanje, rehabilitacijo ter znanost v športu. Njen namen vidi v vključevanju vseh, ki potrebujejo različne pedagoške, terapevtske ali tehnične prilagoditve. Tudi Vute (1999) govori o športni dejavnosti, ki je namenjena ljudem, ki potrebujejo posebno obravnavo.

Glavna filozofija prilagojene športne dejavnosti je, da se prav vsak lahko ukvarja s športnimi dejavnostmi in s tem obogati svoje življenje. Hkrati dobi tudi priložnost, da tvega, izbira, dela napake, je samostojen in uživa vse ugodnosti, ki jih zagotavlja redna športna vadba, pa naj bo to zunaj šole ali v okviru šolske športne vzgoje. Pri tem pa odločilno vlogo prispevajo voditelji teh dejavnosti, kot je npr. učitelj, ki mora znati dejavnost prilagoditi in ustvarjalno predstaviti. Področje prilagojene športne dejavnosti je izjemno celovito in s tem je povezana tudi odgovornost, saj je izpostavljenost poškodbam veliko izrazitejša kot pri drugih šolskih predmetih. Zahteva posebno obliko dela in vodenja (Vute, 1999).

3.2.3 Model vključevanja gibalno oviranega učenca v proces športne vzgoje

Vključevanje otroka z gibalno oviranostjo v športne dejavnosti ne poteka vedno enostavno, ampak je lahko preprejeno s številnimi ovirami, ki so velikokrat objektivne narave. Še večkrat pa so posledica predsodkov in celo netolerantnosti do drugačnih. Zato načrtovanje vključevanja otroka v tovrstno dejavnost zahteva veliko priprav (Peljhan, 2016).

Mainstreaming, kot Downs (1995) poimenuje vključevanje otrok s posebnimi potrebami v program redne športe vzgoje, odpira vrsto možnosti, pred vodje pa postavlja dodatne zahteve po poznavanju in upoštevanju raznolikosti motoričnih in intelektualnih sposobnosti ter splošnem poznavanju vadečih (Vute, 1999). Strokovni delavec, ki sodeluje pri vključevanju, mora pridobiti ustrezna znanja z medicinskega, specialno-pedagoškega, psihološkega ter seveda športnega področja. Sodelovati mora s starši, z zdravnikom, s fizioterapevtom, delovnim terapevtom, specialnim pedagogom, psihologom itd. (Peljhan, 2016).

Zastavljene športne cilje je mogoče doseči na različne načine, pri čemer telesna in duševna sposobnost nista odločilni, hkrati pa si prizadevamo ohraniti vso privlačnost,

ki jo šport daje, njegovo nepredvidljivost, razburljivost, pestrost izbire, možnost zmage in poraza (Vute, 1999).

Gibalno oviranega otroka se poizkuša najprej vključiti v tisto športno dejavnost, ki jo lahko, ne glede na svojo okvaro, uspešno opravlja brez večjih prilagoditev ali pripomočkov. Naslednje stopnja pa že zahteva določeno mero prilagoditev. Začne se s prilagajanjem pravil oz. z uporabo prilagojenih športnih rekvizitov ali drugih pripomočkov (Peljhan, 2016).

Glede na stopnjo težav na področju gibanja poznamo različne načine vključevanja učenca v program športne vzgoje (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- *Prilagojena športna dejavnost* – vsi učenci izvajajo isto športno dejavnost, vendar so pravila, orodje in polje dejavnosti prilagojeni. Tako se omogoča vključevanje vseh udeležencev z različnimi težavami (npr. igranje košarke z znižanimi koši).
- *Paralelna športna dejavnost* – učenci izvajajo podobno športno dejavnost, vendar v svojem ritmu in hitrosti. Učenci lahko izvajajo dejavnosti skupaj, vendar s prilagoditvami ali pa so razdeljeni v različne skupine glede na njihove sposobnosti (npr. žogo učitelj lahko vrže, vrže z odbojem ali zakotali pot tleh).
- *Odprta športna dejavnost* – vsak učenec izvaja enako športno dejavnost z manjšimi prilagoditvami ali brez prilagoditev okolja in opreme, dejavnost ustreza vsem učencem (npr. ogrevanje v uvodnem delu ure, izvajanje elementarnih iger ali sproščanje v sklepnem delu ure).
- *Inkluzivna športna dejavnost* – vsa skupina izvaja enako športno dejavnost, zdravi vrstniki in otrok s težavami na področju gibanja izvajajo športno igro, prilagojeno slednjemu (npr. sedeča odbojka, sedeči »med dvema ognjema«).
- *Prilagojena športna dejavnost samo za učence s težavami na področju gibanja* – taka oblika se lahko izvaja v okviru dopolnilnega pouka ali pa v okviru dodatne strokovne pomoči pri pouku športne vzgoje (spretnostna vožnja z vozičkom).

Podoben model, ki obsega pet stopenj, je že leta 1987 predstavil J.P. Winnick (v Vute, 1999).

Tudi otroci, ki imajo tako težko stopnjo motorične prizadetosti, da jim je gibanje skoraj onemogočeno, se lahko vključujejo v športno dejavnost. Res je, da težko sodelujejo kot samostojni aktivni igralci, lahko pa se vključujejo in uživajo v drugih vlogah kot npr. sodniki, organizatorji, navijači... (Peljhan, 2016).

Uspešno vključevanje oseb s posebnimi potrebami v športno dejavnost pomeni, da so njihove potrebe in zmožnosti usklajene z zahtevami programa športne vadbe. Na to pa pomembno vplivajo funkcionalne sposobnosti vadečih, njihova volja, delo in vztrajnost, narava športne dejavnosti, možnosti za vadbo, izbira dejavnosti po lastni želji ter znanje, domiselnost in pogum vodje. Poleg tega pa ima pomembno vlogo pri uspešnosti vključevanja tudi sprejemanje le-te neprizadetih sovrstnikov (Vute, 1999).

3.2.4 Športni pedagog kot vodja prilagojene športne dejavnosti

Športni pedagog v programu srednjega strokovnega izobraževanja mora slediti naslednjim izhodiščem (Kovač in Novak, 2010):

- pedagoški proces vodi tako, da je lahko vsak posameznik uspešen in motiviran,
- spoštovati mora različnost interesov in zmožnosti dijakov,
- športna vzgoja naj bo zasnovana tako, da omogoča psihično razbremenitev in kompenzacijo negativnih vplivov specifičnega delovnega okolja,
- udejanja vlogo športa v promociji zdravja,
- učno-ciljna naravnost kataloga znanj dopušča določeno stopnjo avtonomije šole in učitelja ter hkrati zahteva prevzem strokovne odgovornosti za ustrezno izbiro vsebin, učnih metod in oblik, ki naj bodo prilagojene posebnostim bodočega poklica,
- spodbuja dožemanje športa kot načina druženja, zdravega življenja ter ohranjanja naravnega ravnovesja,
- povezuje športno dejavnost z drugimi predmetnimi področji, spoštovati mora predpisane standarde in normativna izhodišča ter poskrbeti za varnost pri vadbi.

Vute (1999) meni, da je učitelj, ki ima pri pouku športne vzgoje vključenega otroka s posebnimi potrebami, hkrati tudi vodja prilagojene športne dejavnosti. Pravi, da je njena uspešnost odvisna prav od vodje te dejavnosti in njegove temeljite priprave. Po njegovem je vodja tisti, ki v mnogočem oblikuje in določa zahteve za delo. S tem dosega primerno prilagojenost športne dejavnosti, ki vzbuja zadovoljstvo in veselje. Pričakovanja in zahteve, pred katere je postavljen, pa so in morajo biti postavljene visoko.

Športni pedagog kot vodja prilagojene športne dejavnosti mora poleg upoštevanja zgoraj naštetih izhodišč tudi (Vute, 1999):

- poznati in razumeti osebe s posebnimi potrebami, vključene v vadbeni proces,
- poznati zakonitosti in posebnosti prilagojene športne vadbe,
- znati uveljaviti različne metode pri reševanju psiho-socialnih problemov,

- izbrati in uporabiti metode dela, primerne različnim sposobnostim vadečih,
- znati motivirati posameznike in skupino za vadbo,
- znati načrtovati in prilagajati programe vadbe ljudem različnih sposobnosti,
- biti večč pri uporabi metod opazovanja.

Otroka mora čim bolj celostno poznati, ker le na tak način lahko zagotovi varno in uspešno športno dejavnost. Poznati mora njegovo medicinsko diagnozo, gibalne (ne)zmožnosti, morebitne kontraindikacije in tveganja pri specifičnih gibalnih aktivnostih, vpliv telesne okvare ali obolenja na otrokovo življenjsko funkcioniranje, osebnostne poteze, interese, motivacijo. Tako kot mora najprej na primeren način pripraviti otroka, mora kasneje veliko pozornosti nameniti tudi pripravi skupine ter okolja, v katerega se otrok vključuje (Peljhan, 2016).

Po Brownu (1987) mora vodja prilagojene športne dejavnosti pri svojem načrtovanju in izvajanju upoštevati sistematični cikel učenja, pri katerem:

- jasno določi kratkoročne cilje,
- opredeli posameznikove sposobnosti in slabosti,
- izbere primerne dejavnosti,
- prilagodi in poenostavi izvajanje dejavnosti,
- naučene spretnosti uporabi v različnih situacijah,
- ovrednoti napredek vsakega posameznika,
- na osnovi analize dela postavi nove kratkoročne cilje.

Kot pri vsakem učenju je tudi v procesu športne vzgoje pomembno sporazumevanje, ki prispeva k prijetnejši in uspešnejši vadbi. Učitelj mora vse udeležence v skupini obravnavati enako, hkrati pa mora imeti pri otroku s posebnimi potrebami nekoliko več potrpežljivosti (Vute, 1999). Še zlasti z učenci s posebnimi potrebami mora vzpostaviti odnos, ki temelji na zaupanju, spoštovanju, empatiji, sprejemanju in seveda strokovnosti (Peljahn, 2016). Zato nikoli ne sme (Vute, 1999):

- sposobnosti prizadetega vadečega opredeliti z eno samo telesno značilnostjo, ampak vedno na osnovi njegovih dejanskih zmožnosti,
- svojega pogleda osredotočiti le v otrokovo drugačnost in težave,
- prizadetega prekomerno zaščititi in mu nuditi pomoči tam, kjer bi bil lahko uspešen sam,
- dvomiti v uspešnost učenca s telesnimi težavami v življenju in športu ter posledično kazati odklonilnega odnosa,
- občutiti nelagodja in neprijetnosti ob srečanju (npr. z učencem na vozičku), ker ne ve, kako bi se vedel,

- kazati navdušenja nad vsakdanjim športnim dosežkom zaradi nizko postavljenih pričakovanj do prizadetega.

Ker imajo pri učenju prilagojene športne vadbe pomembno vlogo tudi spoznanja psihomotoričnega učenja ter povezanost in učinki prizadetosti na osnovno gibalno in športno izvedbo, mora biti športni pedagog kot vodja pred načrtovanjem in izvajanjem dejavnosti podrobno seznanjen (Vute, 1999):

- z vrsto prizadetosti,
- s sekundarnimi značilnostmi, na katere mora biti pri vadbi pozoren: mišični krči, lomljive kosti stranski učinki zdravil idr.,
- z (ne)progresivnostjo motnje,
- s prizadetostjo telesnih delov ter posledično omejenostjo vadbe,
- s športnimi dejavnostmi, ki lahko poslabšujejo stanje.

Zavedati se mora, da so ti otroci v gibalnem razvoju zamudili leta, ki so najprimernejša za osvojitve gibalnih spretnosti in nalog. Posledično prihaja do pomanjkanja gibalnih izkušenj ter zmanjšane funkcije posameznih delov telesa glede na moč in nadzorovanje gibanja. Pri gibalno oviranih otrocih prihaja tudi do omejitev zaradi uporabe ortopedskih pripomočkov, še posebej za cerebralno paralizo pa je značilno nezadostno uravnavanje zavestnih gibov. Pogosto problem predstavljajo tudi omejitve zaznavanja (vidnega, slušnega, kinestetičnega) ter učne težave, pri katerih se kažejo zaznavni, motorični, prostorski ter drugi problemi, ki vplivajo na učni proces (Vute, 1999).

3.2.5 Vloga spremljevalca gibalno oviranega otroka pri športni vzgoji

V raziskavi Lamovčeve (2002) je večina športnih pedagogov izrazila mnenje, da imajo spremljevalci gibalno oviranih pomembno vlogo pri njihovem vključevanju pri športni vzgoji, hkrati pa jih tudi razbremenijo. Seveda morajo upoštevati učiteljeva navodila in sodelovati tudi s strokovnjaki z drugih področij.

Naloga spremljevalca pri pouku športne vzgoje niso zapisane, saj v skladu z njegovimi zadolžitvami ne sme nuditi učne pomoči in to velja prav za vse predmete, tudi za športno vzgojo (M. Božič, osebna komunikacija, 1. 3. 2016). Vloga spremljevalca pri pouku športne vzgoje je zato predstavljena na osnovi lastnih izkušenj avtorja besedila, ki je pet let, v osnovni in srednji šoli, spremljal gibalno oviranega otroka na vozičku, ki ima cerebralno paralizo.

Naloga, s katerimi spremljevalec lahko doprinese k uspešnejšemu vključevanju gibalno oviranega pri procesu športne vzgoje, so:

- Otroku pomaga pri preoblačenju v športno opremo in na ta način poskrbi, da ni prevelikega zamujanja na uro.
- Pomaga mu pri uvodnem in končnem raztezanju z upoštevanjem navodil učitelja, staršev, delovnega terapevta ali fizioterapevta.
- Pri delu v parih ali skupini, ko otrok sodeluje s sovrstniki in pri tem potrebuje proste roke, se spremljevalec vključuje tako, da skrbi za premikanje vozička in s tem otroka.
- V primerih, ko otrok ne sodeluje s sovrstniki, lahko spremljevalec dela z njim individualno po učiteljevih navodilih, nikakor pa ne sme biti domena spremljevalca načrtovanje.
- V situacijah, ko otrok vstane iz vozička oz. ga zapusti (če mu motnja to dopušča), mu nudi oporo in pomoč pri premikanju in lovljenju ravnotežja.
- V določenih dejavnostih mu nudi varovanje (premagovanje ovir).
- Pri ocenjevanju znanja lahko v izjemnih primerih opravi nalogo v skladu z otrokovimi navodili.
- Na športnih dnevih lahko v primeru krajših pohodov vozi voziček in na ta način otroku omogoča prisotnost ter druženje s sovrstniki. Če se otrok udeleži pohoda z triciklom, ga spremlja peš ter opozarja na ovire in druge nevarnosti.

Pomembno je, da se spremljevalec vključuje čim manj opazno. Nikoli ne opravlja nalog namesto otroka, vendar mu le pomaga in s tem približa nalogo do te mere, da jo lahko otrok kljub oviranosti opravi oz. pri dejavnosti sodeluje. Tudi delo, ki ga opravlja, naj bo čim bolj po otrokovih navodilih, saj je na ta način preprečena njegova pasivnost.

Lamovčeva (2002) v svoji raziskavi izpostavi tudi to, da so spremljevalci pogosto preveč prepuščeni sami sebi, saj nimajo pa ustreznega znanja s področja prilagojene športne vzgoje.

3.2.6 Prilagajanje športne dejavnosti

Prilagajanje športnih dejavnosti je odvisno od vrste in stopnje prizadetosti, ki narekuje obseg sprememb. Glavni cilj je, da posamezniku omogočimo uživanje v športni dejavnosti in njegovo uspešnost, ob tem pa je pomembno, da prilagoditve pri njem ne vzbujajo lažnega pričakovanja in iluzij (Vute, 1999). E. Kiphart (v Vute, 1999) v svoji teoriji motoričnega prilagajanja v ospredje postavlja predvsem pomen ocene posameznika ter okolja, ki ju v procesu doseganje zelenih ciljev načrtno prilagajamo.

Brown (1987) priporoča različne poenostavitve motoričnih in zaznavnih nalog ter igralnih okoliščin, ki jih izpeljemo, tako da:

- nadomestimo tek s hojo,

- uporabimo lažje športne pripomočke,
- uporabimo žoge različnih velikosti,
- zmanjšamo igralno površino,
- povečamo število igralcev,
- spremenimo začetni položaj (npr. sede namesto stoje),
- zmanjšamo razdaljo do cilja,
- igralcem določimo igralna mesta,
- znižamo višino mreže,
- uporabimo lažje žoge oz. balone itd.

Za njihovo izpeljavo pa predlaga:

- uporabo raznovrstnih rekvizitov,
- upočasnjen tempo dejavnosti,
- zmanjšanje števila potrebnih odločitev,
- podaje, pri katerih bosta roki podajalca v vidnem polju tistega, ki predmet lovi.

3.2.6.1 Navodila za delo z gibalno oviranimi

Nekateri gibalno ovirani učenci imajo lahko več težav, spet drugi le posamezne. To je odvisno od stopnje gibalne oviranosti, v katero uvrščamo učenca. Posledično vsaka od stopenj zahteva prilagojen pristop pri izvajanju športnih dejavnosti (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

Značilnosti glede na stopnjo gibalne oviranosti:

- *Učenci z lažjimi težavami na področju gibanja* so pri gibanju samostojni, potrebujejo le manjše prilagoditve in niso odvisni od pripomočkov. Z njimi lahko izvajamo skoraj vse vsebine pri športni vzgoji. Pri atletiki bodo morda imeli nekoliko več težav pri skokih v daljino in višino, pri gimnastiki lahko pričakujemo težave pri hoji na gredi in vesah (težko se držijo z le eno roko) ter povsod, kjer je za dobro izvedbo potrebna aktivnost obeh rok. Posledično pri igrah z žogo uporabljajo le boljšo roko oz. nogo. Slabše roke se ne zapostavi, ampak je potrebna krepitev ter raztezanje obeh rok oz. nog. Prisotne so lahko tudi težave pri učenju plesnih korakov ter pri koordinaciji dela rok in dihanja pri plavanju. Navadno potrebujejo veliko utrjevanja (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).
- *Učenci z zmernimi težavami na področju gibanja* imajo težave pri hoji po neravnem terenu in stopnicah, samostojno lahko hodijo na krajše razdalje, za daljše pa uporabljajo tricikel ali voziček na ročni pogon. Občasno potrebujejo

pomoč asistenta, pri gibanju pa lahko uporabljajo različne ortopedske pripomočke. Če so od njih odvisni, so na športnem področju navadno bolj ovirani, ker nimajo prostih rok. Težave imajo pri manipulaciji z žogo z rokami (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

- *Učenci s težjimi težavami na področju gibanja* uporabljajo voziček na ročni pogon in so že odvisni od pomoči drugih. Paraplegiki lahko sodelujejo pri večini vsebin. Pozornost je treba usmeriti predvsem na možnost poškodb ter na inkontinenco. Učenci z drugimi diagnozami bodo lahko imeli več težav. Vendar se vseeno lahko ukvarjajo s precej širokim naborom vsebin: z atletiko (teki, meti), plesno improvizacijo, pri gimnastiki lahko izvajajo le gimnastične vaje, s športnimi igrami (pri odbojki žogo le lovijo in mečejo oz. žogo zamenjajo za balon), s plavanjem, jahanjem, namiznim tenisom, badmintonom idr. (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).
- *Učenci z najtežjimi težavami na področju gibanja* – ti se lahko vključijo v proces športne vzgoje, vendar so popolnoma odvisni od pomoči drugih. Izbira primernih športnih panog je močno zmanjšana. Sodelujejo lahko pri izvajanju elementarnih, moštvenih in štafetnih igrar, igrar natančnosti in prilagojeni golbal (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

Pri športni dejavnosti mora biti poudarek predvsem na otrokovih močnih področjih in ohranjanju njegovih gibalnih sposobnosti, zato je usmerjena predvsem v (Karpljuk idr., 2013):

- pridobivanje in ohranjanje kvalitetnejših gibalnih vzorcev,
- vzpostavljanje boljše kontrole trupa,
- inhibicijo patoloških gibalnih vzorcev,
- pridobivanje čutno gibalnih izkušenj,
- trening vizualno-motorične koordinacije,
- trening koordinacije roka-roka,
- načrtno in sistematično izvajanje dejavnosti, ki povezujejo elemente glasbe, gibanja in govora,
- razvijanje senzomotoričnih in psihomotoričnih sposobnosti,
- ustvarjanje varnega in spodbudnega razpoloženja, ki omogoča čustveno sproščenost in varnost.

3.2.6.2 Posebnosti pri delu z otroki s cerebralno paralizo

Prizadeti s cerebralno paralizo so uspešnejši pri tistih športnih dejavnostih, pri katerih uspeh zagotavlja vključevanje večjih mišični skupin (npr. teki, skoki, meti). Vadba fine motorike je sicer nujna, vendar je priporočljivo, da pred vključitvijo v skupinske dejavnosti posameznik vadi posebej ob pomoči. Pri izvedbi je potrebno upoštevati možnosti ter sposobnosti vadečega. Priporočljivo je timsko delo, predvsem vključevanje fizioterapevta, delovnega terapevta ter zdravnika in psihologa (Vute, 1999).

Športne dejavnosti se skrbno prilagodi glede na posameznikove sposobnosti. Pri tem je v veliko pomoč funkcionalni razvrstitveni sistem, ki omogoča vpogled v dejanske zmogljivosti pri dejavnostih (glej poglavje cerebralna paraliza) (Vute, 1999).

Vute (1999) svetuje, da se pri športni vadbi, pri kateri je vključen otrok s cerebralno paralizo, pozornost usmeri v:

- funkcionalno sposobnost in načine sodelovanja pri dejavnostih,
- možno prizadetost govora in z njo povezane težave pri sporazumevanju,
- stopnjo obvladovanja fine motorike,
- napetost pri vadbi, ki jo lahko povzroči strah, razburjenje, hrup itd.,
- povečan napor, ki otežuje nadzor nad gibanjem,
- hitrost izvedbe, ki vpliva na uporabo neustreznih gibalnih vzorcev,
- vključevanje vaj preventivne in korektivne gimnastike,
- vključevanje sprostilnih vaj v celoten vadbeni proces,
- vključevanje vaj za razvijanje ravnotežja,
- vključitev vaj na blazini, če je prizadeti vezan na uporabo vozička,
- potrebo po obvladovanju osnovnih motoričnih spretnosti,
- zagotavljanje stabilnega položaja pri dejavnostih,
- vključevanja plavanja kot ene temeljnih športnih dejavnosti z izjemno ugodnimi učinki.

Filipčič in Groleger Sršenova (2011) opozarjata na naslednje značilnosti, pomembne pri športni vzgoji, kjer je vključen tudi otrok s cerebralno paralizo:

- izbor takih gibalnih dejavnosti, pri katerih bo učenec s cerebralno paralizo uspešen in zadovoljen,
- hitra utrudljivost, ki lahko vpliva na nadzor gibanja in drže, zato potrebuje otrok več časa za počitek,
- izbor gibanja, ki otroku najbolj ustreza (hoja ali voziček),

- izogibanje hitrih dejavnosti, ki zvišujejo napetosti mišic, kar lahko vodi v dodatne zaplete pri poteku bolezni (slabšanje gibljivosti, vzorca gibanja),
- menjava teka s hojo v primeru, ko je tek prezahteven,
- usmerjenost v dejavnosti, ki so osredotočene na grobo motorično kontrolo (hoja, metanje žoge, plezanje), namesto tistih, ki zahtevajo drobno gibalne spretnosti,
- omogočanje otroku iskanja lastne rešitve, načina oz. strategije gibalne delavnosti,
- učenje novih vsebin po korakih z več ponovitvami, saj je pomembneje, da se nove vsebine nauči kot pa izvajanje velikega števila ponovitev, ki vodijo v utrujanje in zviševanje napetosti mišic,
- iskanje položaja, ki mu bo najbolj ustrezal v posamezni dejavnosti z vidika nadzora drže in gibanja (npr. sedeči položaj pri lovljenju žoge),
- nudenje pomoči sošolca, ko je to potrebno oz. primerno,
- izogibanje gibalnim dejavnostim, ki se jih učenec boji zaradi možnosti padca ali poškodbe,
- uporaba lažjih, večjih in mehkejših žog za lovljenje in podajanje,
- uporaba manjših žog za lovljenje ter žog, ki so primerne za udarjanje z loparji in nogo,
- opozarjanje glede pravilnega sedenja, načina gibanja in drugih strategij pri izvedbi dejavnosti, ki jih osvoji pri fizioterapevtu,
- ob pojavu dvoma posvetovanje z ustreznim strokovnjakom (fizioterapevtom, športnim pedagogom s specialnimi znanji, specialistom razvojne pediatrije, specialistom fizikalne in rehabilitacijske medicine).

3.2.7 Preverjanje in ocenjevanje znanja

Učitelj športne vzgoje je odgovoren za preverjanje in ocenjevanje na osnovi izdelanega individualnega programa (Ledinek, 2012). Izhodišče za ocenjevanje pri športni vzgoji sta redno spremljanje in preverjanje. Kadar je pri športni vzgoji vključen učenec s posebnimi potrebami, je še dodatno izpostavljena vprašljivost ocenjevanja stopnje usvojenosti športnih znanj (Filipčič in Groleger Sršen, 2011). Kovačeva idr. (2011) vidijo bistvo opazovanja, spremljanja ter analiziranja procesa v pridobivanju pomembnih informacij o učenčevem napredku, kar učitelju omogoča ustrezno načrtovanje in prilagajanje športno vzgojnega procesa ter odpravljanje napak.

Kadar je v pouk športne vzgoje vključen gibalno oviran otrok, je priporočljivo upoštevati naslednja izhodišča (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- V primeru, ko je stopnja gibalne oviranosti težja in praktičnega ter teoretičnega znanja ni mogoče ocenjevati, potem je učenec neocenjen, vendar kljub temu vključen v proces športne vzgoje po svojih zmožnostih.

- Če učenec s težavami na področju gibanja lahko prilagojeno izvaja športne dejavnosti, se učitelj osredotoči na ocenjevanje osebnega napredka.
- Če se ne da oceniti določenega praktičnega športnega znanja, se praktične vsebine zamenjajo s teoretičnimi, te pa se oceni z nastopom, pisnimi ali drugimi izdelki. Teoretične ustne vsebine so podane v učnem načrtu oz. katalogu znanja za športno vzgojo.
- Ocenjuje se takrat, ko je določena praktična in teoretična vsebina obravnavana ter utrjena in jo učenec s težavami na področju gibanja dobro obvlada.
- Upoštevati je potrebno, da so učenci s težavami na področju gibanja lahko med ocenjevanjem utrujeni, kar lahko zniža raven izvedbe.
- Preverjanje in ocenjevanje naj poteka po krajših etapah z odmori ali v več srečanjih.

Teoretično znanje se lahko preverja na različne načine. Učenec lahko izdelava plakat in ga predstavi sošolcem, pri čemer naj si vsebino izbere sam, saj je tem dosežemo večjo stopnjo motiviranosti. Znanje se lahko preveri tudi s pisnim izdelkom, kot je testni vprašalnik z različnimi tipi vprašanj ali skozi pogovor oz. v obliki razprave. Ena od možnosti je tudi preverjanje znanja z raziskovalnimi nalogami ter projekti, o katerih učenec na urah nato poroča ostalim (Kovač in Jurak, 2010).

Preverjanje in ocenjevanje teoretičnih vsebin je usmerjeno predvsem v (Kovač in Jurak, 2010):

- znanje in poznavanje pravil igre, sodniških znakov, izrazoslovja ...,
- razumevanje in uporabo sodniškega znaka v konkretni situaciji, temeljne principe načrtovanja vadbe ...,
- samostojno reševanje novih problemov in interpretacijo (analizo posameznikovih gibalnih sposobnosti ...).

Peljhan (2016) izpostavlja, da se je pri ocenjevanju osebnega napredka treba osredotočiti na posameznikov relativni napredek. Izhajati je namreč potrebno iz otroka samega in njegovih (ne)zmožnosti. Napredovanje glede na njegovo predhodno stanje otroka osreči, zadovolji ter pozitivno vpliva na njegovo samopodobo in samospoštovanje. Ocenjevanje na osnovi minimalnih standardov je pri gibalno oviranih otrocih nemogoče, ker jih v večini ne dosegajo.

Pri ocenjevanju uspešnosti na osnovi neposredne primerjave otrokovih dosežkov z vrstniki otrok z gibalno oviranostjo vedno dosega slabše rezultate, zato mu je potrebno že v izhodišču zagotoviti enake možnosti, ne glede na hendikep (Pelhanj, 2016).

3.2.8 Tveganja

Posameznikova varna udeležbe je eden najpomembnejših dejavnikov kakovostne športne vzgoje (Corbin, 2002). Zaradi njene posebnosti je veliko več možnosti, da se učenec poškoduje, saj je za varno izvedbo gibalnih nalog potrebna določena razvitost gibalnih sposobnosti in raven tehničnega znanja ter tudi ustrezna opremljenost prostora in primerna osebna oprema vadečih (Kovač in Jurak, 2010). Prilagajanje pravil, opreme ter igralnih okoliščin učencem s posebnimi potrebami mora zato potekati v mejah, ki zagotavljajo varnost izvedbe (Vute, 1999). V organiziranih dejavnostih, kot je šolska športna vzgoja je namreč skrb za varnost predvsem odgovornost izvajalca športne vadbe, zato mora poskrbeti za vse dejavnike, ki bi lahko ogrožali vadeče in v danih okoliščinah čimbolj zmanjšati tveganje (Corbin, 2002).

Pri športnih dejavnostih, v katerih sodeluje otrok z gibalno oviranostjo, je tveganje, da pride do poškodb, nesreč in padcev veliko večje. To pomeni, da je potrebno veliko več vnaprejšnjega predvidevanja, načrtovanja in priprave, da se zagotovi razumna mera varnosti (Peljhan 2016).

Ti otroci so hitreje utrujeni, zato je treba skrbno načrtovati, v kakšno vrsto gibalne dejavnost ga vključimo. Utrujenosti sami pogosto niti ne zaznajo ali je nočejo priznati, zato je potrebno paziti, da ne pride do preobremenitev. Izogibati se je potrebno razvijanju patoloških gibalnih vzorcev z neprimernimi aktivnostmi, saj so pri teh otrocih zelo pogosti. Paziti je potrebno tudi, da otrok s prizadetostjo ne razvije obrambnega mehanizma nadkompensacije. Ti otroci namreč želijo ravno na področju gibanja, kjer so najšibkejši, biti enaki sovrstnikom. Pri tem lahko pride do pretiravanja, kjer gredo preko svojih zmožnosti (Peljhan, 2016).

3.2.9 Individualiziran program za športno vzgojo

Auxter, Pyfer in Huettig (2000) vidijo bistvo prilagojene športne vzgoje v umetnosti, znanju umeščanja, ter preverjanju skrbno načrtovanega in vodenega individualiziranega programa, ki naj temelji na razumevanju pomembnosti, da posameznik izoblikuje tiste spretnosti in navade, ki so nujne za bogatenje prostega časa – doživljanje športa in športnih užitkov ter prijetno psihofizično počutje.

Pri pripravi individualiziranega programa za športno vzgojo naj športni pedagog sodeluje s strokovnimi delavci drugih profilov (zdravnikom, fizioterapevtom, delovnim terapevtom, specialnim pedagogom). Pomembno je tudi tesno sodelovanje s starši in upoštevanje njihovih izkušenj (Ledinek, 2012).

Individualiziran program za športno vzgojo se pripravi na podlagi osnovne diagnoze, stopnje prizadetosti, odločbe ter opažanj strokovnjakov in staršev (Ledinek, 2012).

Tabela 5

Primer individualiziranega programa za športno vzgojo za otroka s cerebralno paralizo (Ledinek, 2012).

IP – ŠPORTNA VZGOJA (enoletni program dela)
<i>DIAGNOZA IN ZNAČILNOSTI OVIRANOSTI</i>
<u>Težje gibalno oviran otrok</u> – Cerebralna paraliza (disharmonično razvite sposobnosti ob izrazitejši motnji gibanja, običajno je prizadeto območje, ki nadzoruje mišice in določene gibe telesa, hojo ali uporabo rok).
<i>MNENJE STROKE/TEŽAVE OTROK</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Težave z motoriko in ravnotežjem ter težave pri prostorski orientaciji in fini motoriki, hoja je zelo negotova, težave se pojavljajo pri stabilnosti, kot tudi pri premagovanju manjših ovir ter tudi krajših in srednjih razdalj, • nezmožnost izvajanja določenih gibov – koncentracija in pozornost sta kratkotrajna, • večinoma uporablja desno roko, na levo se nasloni na pest (pest občasno tudi razpre), • pri skupinskih zaposlitvah potrebuje več časa kot vrstniki, • pri dnevnih aktivnostih je samostojen, vendar še potrebuje pomoč.
<i>PRIPOMOČKI, ki jih že uporablja</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Posebne kombinirane ortoze, ki mu jih je treba namestiti (prikaz namestitve za razrednika in športnega pedagoga opravi mama), • otroški terapevtski voziček za premagovanje daljših razdalj, ki ga ne more voziti sam, • tricikel, ki ga po predhodnem dogovoru v šolo pripelje mama, • spremljevalec za nudenje fizične pomoči – stalni (pomoč učencu kot tudi učitelju).
<i>VKLJUČEVANJE UČENCA V POUK ŠPORTNE VZGOJE IN CILJI GIBALNEGA UČENJA</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Redna športna dejavnost</u> (popolno vključevanje otrok s posebnimi potrebami v redno športno vzgojo). • <u>Redna športna dejavnost s prilagoditvami</u> (prožnost glede upoštevanja igralnih pravil, tako da omogočajo vsem udeležencem doseči zastavljen cilj).

<ul style="list-style-type: none"> • <u>Vzporedna športna dejavnost</u> (otroci s posebnimi potrebami so vključeni v isto vrsto dejavnosti kot »zdravi« vrstniki, le da jo izvajajo na svoj prilagojen način). • <u>Prilagojena športna dejavnost</u> z vključevanjem neprizadetih vrstnikov (vsa skupina, neprizadeti vrstniki in otroci s posebnimi potrebami, izvajajo igro, prilagojeno slednjim). 	
CILJI GIBALNEGA UČENJA	
<ul style="list-style-type: none"> • Učvrstiti telo (pomemben vpliv na rast in razvoj ter pravilno držo telesa – predvsem postavljanje nog), • izboljšati ravnotežje oz. razvijanje ravnovesnih reakcij, • okrepiti glavne mišične skupine, • izboljšati koordinacijo gibanja (spretnost), • izboljšati funkcionalne sposobnosti (vzdržljivost) s pripomočki, • spoznati plesne strukture, • zabavati se v gibanju, • pridobivati nove gibalne izkušnje, • veseliti se in uživati v tekmovanju, • izboljšati samopodobo, • navajati se na sodelovanje v skupini, • vključevati elemente drugih obravnav (fizioterapevta, delovnega terapevta). 	
<u>Učenec naj bo vključen v vse šolske dejavnosti v okviru svojih zmožnosti, z ustreznimi prilagoditvami:</u> <ul style="list-style-type: none"> • športni dnevi – s prilagoditvami in dostopno z vozičkom ali triciklom (dobil bo tudi kolo), • športnovzgojni karton – s prilagoditvami, • šola v naravi – s prilagoditvami, • tabori – s prilagoditvami. 	<u>Gibalno oviran učenec potrebuje sodobno učno tehnologijo, ustrezne prilagoditve ter različne pripomočke:</u> <ul style="list-style-type: none"> • interaktivna tabla, računalnik ..., • žoga za terapijo (4 – nabava), • baloni, mehke žoge, • balinčki za balinanje, • voziček na kolesčkih, • nizke ovire – steper (nabava odobrena), • refleksne žogice, elastični trakovi za razvoj moči rok.
PRILAGODITVE PRI ŠPORTNI VZGOJI	
Časovne prilagoditve	Pri pripravi pripomočkov za šolsko delo pred in med poukom – ves čas ima na razpolago pomoč. Učitelj časovno in organizacijsko prilagaja pouk gibalno oviranemu učencu. Dodatni krajši odmori zaradi večje utrujenosti. Potrebuje več časa pri preverjanju in ocenjevanju (do 50 %).

Prostorske prilagoditve	Pomoč pri pripravi na športno vzgojo. Pomoč pri izvedbi vaj po navodilih učitelja športne vzgoje. Dostop brez arhitekturnih ovir tudi do telovadnice. Prilagoditev šolskih prostorov in sanitarij. Prilagojen učni pribor glede na potrebe učenca.
Prilagoditve pri poučevanju in učenju	Telovadnica in okolica šole naj bosta opremljeni s primernimi pripomočki. Vadba ne sme vzbujati lažnih pričakovanj in iluzij, zastavljeni naj bodo realni cilji. Manjše število učencev v razredu. Sodelovanje in posvetovanje s fizioterapevtom, delovnim terapevtom ... Gibalno oviran učenec potrebuje stalno pomoč spremljevalca.
Metode dela in prilagoditve pri izvedbi športne vzgoje	<ul style="list-style-type: none"> • Če je le mogoče, izmeriti začetno stanje posameznika, • upoštevati navodila terapevtov, • upoštevati otrokove posebne potrebe (tempo dela, individualizacija in diferenciacija), • prikaz naj bo preprost, opremljen s preprostimi navodili, • otrok naj bo včasih tudi vodja ali tisti, ki izbira svoje vrstnike za igro, • otrok naj tekmuje sam s seboj in ne z drugimi, • otrok potrebuje za gibanje in druge dejavnosti pripomočke, ravno tako tudi pri samostojni hoji, • načrtovati in organizirati take gibalne dejavnosti, kjer se otrok počuti varnega, kjer sam išče gibalne rešitve in zadovoljstvo v gibanju, • primerno izbrane vsebine (praktično delo opravi gibalno oviran otrok sam, lahko mu pomaga spremljevalec), • otroka lahko vključimo v dopolnilni pouk, kjer z njim delamo individualno, • izbira ustreznih učnih metod in učnih oblik – priporočene so športne zvrsti, ki povečujejo moč nekaterih mišic ali mišičnih skupin (ples, jahanje, judo, prvine na klopi in gredi, rolanje z oporo na žogi, drsanje) – za izboljšanje moči celotnega telesa in vzpodbujanje tekmovalnega duha, • športnovzgojni karton – izvedemo s prilagoditvami (olajšane okoliščine – nižje ovire, premagovanje daljše razdalje s triciklom).
Preverjanje in ocenjevanje	Učenčevo znanje lahko učitelj preverja in ocenjuje ustno ali pisno, lahko tudi s pomočjo spremljevalca. Čas preverjanja znanja se lahko podaljša do 50 % ali pa se mu omogoči več krajših prekinitev med preverjanjem oz. ocenjevanjem. Prilagajamo poti do usvajanja znanja in ne standardov znanja.

<i>VARNOST (na osnovi posebnosti otrokovega obolenja zagotavljamo varnost)</i>	
<u>Logoped</u> - št. telefona (nudi pomoč glede prostorske orientacije)	
<u>Fizioterapevt</u> - št. telefona (pomoč glede fizioterapevtskih vaj)	
<i>Motnje, ki jih ima VEDNO ali OBČASNO</i>	<i>Motnje, ki jih NIMA</i>
Motnje v zaznavanju prostora (nezmožnost presojanja razdalj, tridimenzionalnosti). Drenaža (pozornost pri padcih). Počasni, nespretni ali sunkoviti gibi. Mišični krči, nehotni gibi, otrplost – OBČASNO. Nima občutka za preutrujenost - ne zna zaključiti, ne ve, kdaj je česa preveč (karakterno močan).	Krhke kosti, mlahavost, motnje dihanja, epileptični napadi, težave s sluhom (vnetje), čustvene motnje (izločanje, zibanje, puljenje las, jecljanje, grizenje nohtov), alergije na lateks, težave z vidom (škiljenje), drugo (težave v spanju, težava pri kontroli telesne temperature), težave z govorom (močno področje) ...
<i>NEVARNOSTI pri vadbi, značilne za osebe s cerebralno paralizo</i>	
<u>Ravnotežje</u> : za ohranjanje in pomoč pri ravnotežju je potrebno aktivno sodelovanje spremljevalca.	
<u>Spazem</u> : to stanje je značilno za visok mišični tonus in hiperaktivni raztezni refleksi, ki se pojavlja v neaktivnih mišicah.	
<u>Drenažni sistem</u> : potrebna je povečana pozornost in previdnost oz. varovanje (padec na glavo je lahko zelo nevaren – leva stran).	
<u>Hoja</u> : vzorec hoje ni pravilen, zato ne sme premagovati daljših razdalj (razen s triciklom).	
<u>Izpah kolkov</u> : zaradi nepravilnega sedenja lahko pride do izpaha kolkov – potrebna je povečana pozornost pri ustreznosti sedenja in uporaba opornic za noge.	
<u>Opozoriti otroke in delavce šole</u> : vse učence in delavce na šoli je treba opozoriti na večjo previdnost in varnost ob dečkovi prisotnosti (ne tekamo, ne odrivamo, ob morebitnem padcu čim prej obvestimo njegovega učitelja ...) .	
<i>SPLOŠNE VARNOSTNE MERE PRI VADBI</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Upoštevati načelo, po katerem se je treba izogibati nenavadnim položajem in stereotipnim gibalnim vzorcem, ki lahko povzročijo poškodbe in prispevajo k nadaljnjemu socialnemu zavračanju, • ustaviti vadbo, kadar se pojavi nelagodje, slabost, lažji glavobol, bolečine v prsih, nepravilen utrip srca, kratko dihanje ter hladne in vlažne roke, • skrbeti za hidracijo organizma pred, med in po vadbi, • uporabljati primerna oblačila in obutev, • postaviti realne dolgoročne in kratkoročne cilje, • program izvajati tako, da bo postopoma pripeljal do specifičnih ciljev, • učitelj mora upoštevati navodila terapevtov glede položaja učenca (sedenje, uporaba pripomočkov, hoja, sodelovanje pri dnevnih aktivnostih v šoli ...), 	

- učenec potrebuje občutek sprejetosti, pripadnosti in varnosti sošolcev, staršev drugih učencev in vseh delavcev šole,
- praktično delo opravi gibalno oviran otrok sam, lahko mu pomaga spremljevalec ali ga po učenčevih navodilih (izjemoma) izvede spremljevalec.

Tabela 5 prikazuje primer individualiziranega programa za športno vzgojo. V poševnem tisku so zapisani bistveni sestavni deli IP-ja, v njim pripadajočih okencih pa primeri njihovih opredelitev. Predstavlja lahko izhodišče za pisanje IP za otroka s cerebralno paralizo ob prihodu v srednjo šolo, pri čemer je potrebno upoštevati specifične posebnosti izbranega otroka ter značilnosti organizacije športne vzgoje na izbrani šoli.

3.2.10 Možnosti in omejitve pri vsebinah rednih ur športne vzgoje

3.2.10.1 Splošna kondicijska priprava

Pri sklopu splošna kondicijska priprava naj gibalno oviran otrok po svojih možnostih izvaja vaje za razvoj različnih oblik moči, koordinacije gibanja, gibljivosti in vzdržljivosti ter vaje za stabilizacijo telesa in primerno telesno držo. Primerne so lahko tudi različne naravne oblike gibanja, kot so plazenja, lazenja, valjanja itd. Pri vseh teh dejavnostih je treba paziti, da ne pride do prevelikih napetosti v mišicah. V tem primeru se dejavnost zamenja z ustrežnejšo. Če je stopnja gibalne oviranosti previsoka in posameznik ne more izvesti določenih dejavnosti, se praktično znanje nadomesti s teoretičnim. Spoznava osnovne gibalne sposobnosti, zakonitosti športne vadbe, intenzivnost in trajanje obremenitev glede na cilj, razlike med aerobno in anaerobno vadbo itd. (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

3.2.10.2 Atletika

Dejavnosti, ki jih gibalno oviran otrok lahko izvaja pri vsebinskem sklopu atletika (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- krajša hoja ali tek v naravi,
- štafetne igre z elementi hoje, krajših tekov, skokov in metov,
- učenec na invalidskem vozičku izvaja in izboljšuje spretnostno vožnjo z invalidskim vozičkom ali triciklom v različne smeri, z različnimi ovirami in na različne razdalje,
- met žogice ali žvižgača z mesta ali zaleta v cilj in daljino,
- mete večjih žog na različne načine.

Pri tem je potrebno upoštevati naslednje omejitve (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- kvaliteta je pomembnejša od hitrosti izvedbe,
- dejavnosti se izvajajo počasneje,
- skoke se nadomesti oz. izključi, če tega učenec ne zmore,
- prilagodimo hitrost in razdaljo hoje ali teka,
- atletske vsebine zahtevajo veliko moči, zato je potrebno biti pozoren na utrujenost.

Če je stopnja gibalne oviranosti previsoka in posameznik ne more izvesti vseh ali nekaterih dejavnosti, se spozna z osnovnimi atletskimi pojmi, povelji različnih štartov, s sredstvi atletske vadbe, za razvoj gibalnih sposobnosti, merjenjem srčnega utripa, merjenjem z metrom in štoparico. Tako se lahko vključuje kot merilec (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

3.2.10.3 Gimnastika z ritmični izraznostjo

Dejavnosti, ki jih gibalno oviran otrok lahko izvaja pri vsebinskem sklopu gimnastika z ritmično izraznostjo (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- gimnastične vaje s pripomočki in brez,
- tisti z manjšimi težavami lahko izvaja različne vrste valjanja, zibanja, stojo na lopaticah, preval naprej in nazaj z ustreznim prilagajanjem – klančina (torej dejavnosti na tleh),
- tisti z manjšimi težavami lahko pleza po letveniku, poševni klopi, zviralih (torej dejavnosti, kjer je telo v stiku s površino),
- tisti z manjšimi težavami lahko premaguje orodja kot ovire,
- posameznik na invalidskem vozičku lahko le-tega zapusti s pomočjo in izvaja enostavne aktivnosti na tleh,
- skoki so odsvetovani v primeru, da jih posameznik težko izvaja, lahko pa vadi odrivanje na mali prožni ponjavi z majhno amplitudo,
- vaje ravnotežja izvaja na tleh namesto na klopi ali gredi.

Pri tem je potrebno upoštevati naslednje omejitve (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- kvaliteta je pomembnejša od hitrosti izvedbe,
- dejavnosti se izvajajo počasneje,
- skoke se nadomesti oz. izključi, če tega učenec ne zmore,
- gimnastične prvine zahtevajo veliko moči, zato je potrebno biti pozoren na utrujenost.

Če je stopnja gibalne oviranosti previsoka in posameznik ne more izvesti vseh ali nekaterih dejavnosti, spozna osnovne gimnastične pojme, gimnastične vaje za razvoj moči in gibljivosti, poimenuje položaje telesa in gibanje telesa (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

3.2.10.4 Ples

Dejavnosti, ki jih gibalno oviran otrok lahko izvaja pri vsebinskem sklopu ples (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- vaje dihanja, sproščanja ter elemente joge in drugih tehnik sproščanja,
- gibanje s posameznimi deli telesa ali celotnim telesom v različnih smereh, na različnih ravneh in z uporabo različne sile stoje, sede ali na invalidskem vozičku,
- interpretacija različnih enostavnih ritmov z gibanjem,
- plesne igre, ljudske ter preproste družabne plese (osnovne slike), lahko s pomočjo ali z invalidskim vozičkom.

V tem vsebinskem sklopu so dejavnosti, ki jih učenec s težavami na področju gibanja pogosto vendarle lahko izvaja (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

3.2.10.5 Športne igre

Pri vsebinskem sklopu športne igre športni pedagog izbira med košarko, odbojko, nogometom in rokometom.

Dejavnosti, ki jih gibalno oviran otrok lahko izvaja pri košarki (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- nošenja in kotaljenja žog na različne načine,
- različne oblike vodenja žoge na mestu z levo in desno roko,
- različne podaje z obema rokama na mestu in po vodenju,
- lovljenje z obema rokama,
- zadevanje različnih mirujočih in gibljivih ciljev,
- met na koš na določen način ali na način, ki ga dovoljuje motnja na področju gibanja,
- izvaja štafetne igre s pomočjo ali brez invalidskega vozička,
- aktivno sodeluje v igri z ustreznimi pravili košarke na vozičku,
- sodeluje kot sodnik.

Če je stopnja gibalne oviranosti previsoka in posameznik ne more izvesti vseh ali nekaterih dejavnosti, spozna osnovne izraze, povezane s tehniko in taktiko ter temeljna pravila košarkarske igre. Seznan se tudi s sodniškimi znaki, saj tako lahko sodeluje kot sodnik (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

Dejavnosti, ki jih gibalno oviran otrok lahko izvaja pri odbojki (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- zgornji in spodnji odboj z odbojkarso žogo, s prilagojeno žogo ali z balonom,
- izvaja spodnji servis,
- sodeluje pri štafetnih igrah brez ali s pomočjo vozička,
- na invalidskem vozičku sodeluje v igri 2 : 2 ali 3 : 3,
- sedečo odbojko lahko izvajajo vsi učenci, saj predstavlja gibalni izziv za vse,
- sodeluje kot sodnik.

Če je stopnja gibalne oviranosti previsoka in posameznik ne more izvesti vseh ali nekaterih dejavnosti, spozna osnovne izraze, povezane s tehniko in taktiko ter temeljna pravila odbojkarso igre. Seznan se tudi s sodniškimi znaki, saj tako lahko sodeluje kot sodnik (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

Dejavnosti, ki jih gibalno oviran otrok lahko izvaja pri rokometu (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- elementarne igre, štafete in igre s prirejenimi pravili, ki vključujejo elemente rokometne igre, kot so metanje, lovljenje, vodenje in strel v gol,
- lovljenje, vodenje, komolčno podajo, odkrivanje,
- sodeluje v igri rokometu, če mu to omogočajo sposobnosti gibanja,
- sodeluje kot sodnik.

Če je stopnja gibalne oviranosti previsoka in posameznik ne more izvesti vseh ali nekaterih dejavnosti, spozna osnovne izraze, povezane s tehniko in taktiko ter temeljna pravila rokometne igre. Seznan se tudi s sodniškimi znaki, saj tako lahko sodeluje kot sodnik (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

Dejavnosti, ki jih gibalno oviran otrok lahko izvaja pri malem nogometu (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- odbijanje žoge z različnimi deli stopala stoje ali v invalidskem vozičku,
- sodeluje lahko kot sodnik.

Če je stopnja gibalne oviranosti previsoka in posameznik ne more izvesti vseh ali nekaterih dejavnosti, se praktične vsebine nadomesti s teoretičnimi, kjer posameznik spozna osnovne izraze tehnike in taktike malega nogometa, temeljna pravila ter sodniške znake, ki mu omogočajo vključevanje kot sodniku.

Pri športnih igrah je priporočljivo tudi (Filipčič in Groleger Sršen, 2011):

- žogo zamenjati za balon, s katerim je posameznik z gibalno oviranostjo vedno uspešen,
- spodbujati razvoj nedominantne ali prizadete roke ali noge,
- dovoliti več odbojev žoge od tal,
- dovoliti kotaljenje, če posameznik ne more vreči žoge,
- prilagoditi razdalje in hitrosti,
- poudarjati kakovost meta in lovljenja kot pa razdaljo in moč meta,
- dati prednost prej sodelovanju kot tekmovanju,
- dati gibalno oviranemu posamezniku več prilagoditev pri elementarnih igrah.

3.2.11 Možnosti in omejitve pri vsebinah na športnih dneh

3.2.11.1 Pohodništvo

Pri izbiri lokacije je potrebno upoštevati značilnosti otroka s cerebralno paralizo ter izbrati temu primerno lokacijo. Posamezniki z lažjo obliko gibalne motnje se lahko udeležijo pohoda s prilagojeno dolžino, višinsko razliko ter podlago – korenine, blato, moker teren in strmina dodatno izpostavljajo nevarnosti. Poskrbeti je potrebno tudi za primerno pohodniško opremo ter ustrezen počitek (Svoljšak, 2007).

Posamezniki s težjo gibalno oviranostjo v večini primerov pohoda niso zmožni prehoditi. Lahko se jim zagotovi prevoz do vrha, če do tja vozi cesta. Če je možno, naj cilj osvojijo ob pomoči spremljevalca. Razgled in druženje z vrstniki so za učenca nepozabna izkušnja (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

Pri posameznikih na invalidskem vozičku moramo biti še posebej pozorni na vremenske razmere. Ob nizkih temperaturah lahko pride do ozeblin, zato mora imeti posamezne dele telesa dodatno zaščitene. Posebni ukrepi so potrebni tudi v primeru dežja, saj ima pogosto probleme pri držanju dežnika. Zaščititi je potrebno tudi voziček (Svoljšak, 2007).

Otrok se lahko pohoda udeleži tudi na triciklu v primeru ustrezne trase pohoda (Svoljšak, 2007).

3.2.11.2 Smučanje

Pri izbiri lokacije je potrebno vnaprej preveriti dostop do smučišča, primernost vlečnic in sedežnic, naklon, dolžino prog ter primerno urejene sanitarije. Poskrbeti je potrebno tudi za primerno opremo ter ustrezen prevoz le-te, za kar je mogoče organizirati individualni prevoz zaradi gneče na avtobusu (Svoljšak, 2007).

Učenje smučanja otrok s cerebralno paralizo temelji na individualnem pristopu, tako da ima posameznik svojega spremljevalca, ki je dober smučar in upošteva navodila učitelja smučanja. Paziti je potrebno na trajanje smučanja in dovolj pogoste odmore. Večja kot je gibalna oviranost, več je potrebnih prilagoditev in pripomočkov, zato je priporočljivo otroku s takimi težavami na smučarskem športnem dnevu zagotoviti ustrezno usposobljenega smučarskega učitelja, ki pozna prilagojeno metodiko učenja alpskega smučanja za gibalno ovirane (Svoljšak, 2007).

Z ustrezno opremo, predhodno pripravo, znanjem ter sodelovanjem zunanjih strokovnih delavcev se lahko smučanja uči tudi posameznik na invalidskem vozičku. Za uspešno učenje se potrebuje smučko, imenovano monoski ali sitski, pri kateri smučar sedi v plastičnem kalupu, na katerega je pritrjena smučka. Poganja se s palicami, kjer sta pritrjeni krajši smučki. Smučarja preko povodca, pritrjenega na kalup od zadaj nadzoruje spremljevalec (Filipčič in Groleger Sršen, 2011).

3.2.11.3 Tek na smučeh

Tek na smučeh je primeren za posameznike z lažjo gibalno oviranostjo in temelji na individualnem pristopu. Vsak otrok ima svojega spremljevalca, ki upošteva navodila učitelja teka na smučeh. Za učenje oseb s cerebralno paralizo je primernejša klasična tehnika teka. Otrokom s težjo gibalno oviranostjo se najde nadomestno dejavnost (Svoljšak, 2007).

Pri izbiri lokacije je potrebno vnaprej preveriti dostop do tekaških prog ter njihovo primernost. Prav tako je potrebno pozornost posvetiti primerno toplim oblačilom, trajanju učnega procesa ter bontonu na tekaških progah (Svoljšak, 2007).

3.2.11.4 Sankanje

Primerno tako za lažje kot težje gibalno ovirane posameznike. Izbrati je potrebno ustrezne in varne sani oz. druga prevozna sredstva. Pri izbiri lokacije je potrebno biti pozoren na dostop, naklon, dolžino ter poraščenost proge, primerno urejene

sanitarije ter prostor za počitek. Poskrbi se tudi za primerno topla oblačila ter prilagodi trajanje dejavnosti. Individualno, od vsakega posameznika ter od njegove stopnje prizadetosti, je odvisno ali potrebuje pri spuščanju spremljevalca ali ne. Pri težje gibalno oviranih je potrebno poskrbeti še za dodatna topla oblačila (Svoljšak, 2007).

3.2.11.5 Kolesarjenje

Pri vožnji naj otrok s cerebralno paralizo uporablja ustrezen tricikel, ki mu omogoča varno vožnjo. Če kolesarjenje ne poteka v okolici šole, je potrebno poskrbeti za prevoz kolesa. Ker imajo otroci s cerebralno paralizo poleg gibalne oviranosti še vrsto drugih motenj, naj ima ta posameznik svojega spremljevalca, ki ima vidni nadzor nad njim. Poskrbeti je potrebno za ustrezno zaščitno opremo – čelado in varnost. Proga naj bo bolj položna, prilagodimo tudi trajanje dejavnosti ter število odmorov (Svoljšak, 2007).

3.2.11.6 Orientacija

Posameznik s cerebralno paralizo naj aktivno sodeluje, vendar je poudarek na orientaciji v prostoru, ne na naporu. Primerna je orientacija na manjšem prostoru (šolsko igrišče), pri orientacijskem pohodu je potrebno prilagoditi dolžino proge, višinsko razliko poti ter ustreznost podlage. Pri prilagajanju se je potrebno zavedati, da imajo otroci s cerebralno paralizo že tako ali tako težave z orientacijo v prostoru (Svoljšak, 2007).

Pri otrocih na invalidskem vozičku je potrebno traso še dodatno prilagoditi, poskrbeti za prevoz vozička na lokacijo, kjer se bo aktivnost odvijala. Aktivno naj sodeluje tudi spremljevalec. Če je le možno, se tak otrok udeleži orientacije s triciklom. Pozorni moramo biti tudi na ustrezno zaščito glede na vremenske razmere (zaščita pred soncem, dežnik) ter možnost opravljanja velike in male potrebe med pohodom (Svoljšak, 2007).

3.2.11.7 Veslanje

Poskrbeti je potrebni za ustrezno namestitev otroka v čoln. Otrok naj ima oblečen reševalni jopič, uporablja lahko prilagojena vesla, v čolnu z njim pa je odrasla oseba (učitelj, spremljevalec). Pri izbiri lokacije je pozornost usmerjena v dostopnost do mesta vkrcanja v čoln, ustreznost ter dolžino proge. Upoštevati je potrebno tudi

vremenske razmere – varnost, primerna oblačila, zaščita pred soncem (Svoljšak, 2007).

4 SKLEP

Povod za pisanje diplomske naloge s tem naslovom so večletne izkušnje dela z gibalno oviranim otrokom s cerebralno paralizo, vključenim najprej v redno osnovno in nato še srednjo šolo. Ob spoznanju, da je vzrok oviram, ki se pojavljajo pri njegovem izobraževanju, predvsem pomanjkljivo znanje učiteljev in drugih strokovnih delavcev, je bil glavni namen naloge predstaviti inkluzijo otrok s cerebralno paralizo v program srednjega strokovnega izobraževanja s poudarkom na vključenosti teh otrok v proces športne vzgoje. Na podlagi pregledane literature, raziskav in že omenjenih lastnih izkušenj je predstavljeno področje integracije oz. inkluzije gibalno oviranih v redno srednjo šolo ter ustrezne didaktične strategije, modeli ter oblike dela z njimi pri športni vzgoji.

Dvotirno izobraževanje oseb s posebnimi potrebami se je končalo z integracijskim gibanjem konec šestdesetih let 20. stoletja. Njegovo glavno vodilo je bilo vključevanje teh oseb v redne vzgojno-izobraževalne ustanove in je temeljilo na prilagajanju metodičnih strategij, oblik pomoči in pogojev dela. Ob tem pa je bila spregledana dimenzija socialnega vključevanja, ki jo začne v ospredje postavljati inkluzija na prelomu stoletja. Pri obeh procesih gre sicer za vključevanje oseb s posebnimi potrebami v šolski prostor, vendar inkluzija, za razliko od integracije, večji poudarek daje socialnemu vidiku ter šolski kulturi, odprti za priznavanje in upoštevanje različnosti. Poleg številnih prednosti ima proces seveda tudi svoje slabosti.

S tem področjem so se v preteklosti ukvarjale številne mednarodne listine, v Sloveniji pa temelje postavi Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju. Leta 2000 je bil sprejet specialni zakon, in sicer Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami, ki s svojimi podzakonskimi akti podrobneje ureja to področje za celotno vertikalno, od vrtcev do višjega šolstva. Loči 9 podskupin, ki jih podrobneje opisujejo Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami. Ena od teh skupin so tudi gibalno ovirani, katerih število v zadnjih letih narašča tudi v programih srednjega strokovnega izobraževanja.

Med gibalno ovirane se uvrščajo tudi otroci s cerebralno paralizo. Gre za nenapredujočo trajno možgansko poškodbo oz. okvaro osrednjega živčevja, ki je posledica različnih dejavnikov pred, med ali po porodu. Poleg najbolj jasno izražene posledice, ki je gibalna oviranost, se tej motnji pridružujejo še številne druge, zaradi česar delo s temi otroki zahteva veliko razumevanja in spodbujanja. V primerjavi z ostalimi podskupinami je predvsem šolsko delo zelo zahtevno.

Na ravni srednjega strokovnega izobraževanja se lahko otrok s cerebralno paralizo vključi v večinsko šolo v program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo, za katerega je značilna najnižja stopnja prilagoditev. To mu omogoča odločba o usmeritvi, ki poleg tega opredeljuje tudi organizacijske in učne pogoje, ki morajo biti zagotovljeni ob prihodu otroka v srednjo šolo. Uspešnost inkluzije je tako odvisna od upoštevanja bioloških, socialno-emocionalnih ter vzgojno-izobraževalnih potreb otroka. Tako šola kot učitelji jih morajo upoštevati s tem, da izvajajo prilagoditve prostora, časa, metodično-didaktičnih načel, gradiva ter preverjanja in ocenjevanja znanja, primerne gibalno oviranemu dijaku. Pri tem ima še zlasti pomembno vlogo timsko delo, pri katerem sodelujejo poleg učiteljev tudi specialni pedagog, ravnatelj, starši ter spremljevalec gibalno oviranega. Slednji otroku s

cerebralno paralizo pripada skladno z odločbo glede na stopnjo oviranosti in je lahko stalen ali začasen. Glavna sestavina vzgojno-izobraževalnega dela oseb s posebnimi potrebami in hkrati tudi pomemben produkt timskega dela je individualizirani program, v katerem so določene vse posebnosti vzgojno-izobraževalnega procesa, ki bodo otroku omogočale optimalno napredovanje v skladu z njegovimi zmožnostmi.

Eden od obveznih predmetov v programu srednjega strokovnega izobraževanja je tudi športna vzgoja in glede na to, da šport predstavlja idealno polje za uresničevanje potrebe po gibanju kot temeljne življenjske potrebe tudi za gibalno ovirane, ni razloga, da ti posamezniki ne bi sodelovali pri športni vzgoji. Seveda pa glede na razvojne značilnosti pri cerebralni paralizi potrebujejo individualiziran pristop. To pomeni, mora učitelj dobro poznati zakonitosti prilagojenosti športne vzgoje, vrsto prizadetosti ter možnosti prilagajanja posameznih vsebin. Pri načrtovanju dejavnosti in pisanju posebnega individualiziranega programa za športno vzgojo se posvetuje s strokovnimi delavci z drugih področji ter starši. Le na tak način bo otrok s cerebralno paralizo kot gibalno oviran otrok na uri športne vzgoje lahko užival ter bil uspešen in to brez dodatnega tveganja. Športnemu pedagogu je lahko v veliko pomoč tudi dijakov spremljevalec, ki deluje le v skladu z učiteljevimi navodili, saj za samostojno delo ni usposobljen.

Glede na to, da vse več gibalno oviranih učencev in s tem tudi takih s cerebralno paralizo po končani osnovni nadaljuje šolanje na srednji šoli, in sicer tudi v programih srednjega strokovnega izobraževanja, bi bilo v prihodnje potrebno narediti več na področju ustvarjanja ugodne klime za vključevanje otrok s posebnimi potrebami znotraj šole, nudenja podpore učiteljem, ki se spopadejo s tem izzivom ter zagotavljanju strokovnih ter materialnih virov. V prvi vrsti pa bi bilo potrebno poskrbeti za večjo usposobljenost učiteljev za delo s temi posamezniki. Vsaka srednja šola, ki se odloči, da bo sprejela oz. sprejemala gibalno ovirane dijake z odločbo, med katerimi so tudi tisti s cerebralno paralizo, bi morala vsaj nekaj učiteljev poslati na dodatna izobraževanja s področja specialne metodike, ustreznih specialno-pedagoških prijemov ter timskega dela. Ker ta izobraževanja seveda stanejo, bi se lahko znotraj kolektiva za npr. športno vzgojo določilo profesorja ali dva, odvisno od velikosti šole ter trenutne števila takih dijakov, ki bi se na teh področjih dodatno izobrazila. To znanje bi seveda potem lahko tudi prenesla na ostale.

Delo s takim dijakom še zlasti pri športni vzgoji zaradi narave predmeta zahteva več individualnega dela. To od učitelja zahteva zelo dobro organizacijo in veliko dodatnega načrtovanja, s tem pa se poveča tudi njegov obseg dela. V bodoče bi bilo mogoče razmisliti tudi o plačilnem dodatku za športnega pedagoga, ki ima pri urah vključenega gibalno oviranega dijaka. To bi delovalo vzpodbudno, hkrati pa bi se od njega pričakovalo oz. zahtevalo tudi bolj korektno delo. Za dijaka bi moral sestaviti natančen individualizirani program za športno vzgojo ter na njegovi osnovi načrtovati dijakovo aktivnost na posameznih urah pri različnih vsebinah ter po potrebi tudi delo spremljevalca. Sodeloval bi z zunanjimi specializiranimi institucijami, strokovnjaki ter starši in tudi redno izpopolnjeval svoje znanje o novih pristopih in metodah dela. Vključevanje bi bilo tako veliko uspešnejše za dijaka ter enostavnejše za učitelja, če bi znižali tudi normative glede števila učencev pri pouku športne vzgoje v primeru vključenosti gibalno oviranega. Dobrodošla bi bila tudi organizaciji izpopolnjevanj za spremljevalce gibalno oviranih na nacionalni ravni, ki bi se osredotočala na osnove

športne dejavnosti teh oseb. S tem bi spremljevalec lahko več prispeval k dijakovi uspešnosti pri športni vzgoji.

Največ pa k rešitvi izpostavljenega problema pomanjkanja znanja s področja vključevanja oseb s posebnimi potrebami v večinske šole lahko storijo fakultete, na katerih se izobražujejo bodoči profesorji. Te se morajo zavedati, da je teh otrok resnično vedno več na vseh nivojih izobraževanja in da to znanje ne sme biti več dodatna vrednost, temveč nujno in obvezno. Na ta način se bo izboljševala tudi šolska klima in tolerantnost vseh v šoli, tako profesorjev kot dijakov. S tem bo zagotovljen tudi en pomembnejših pogojev uspešne inkluzije.

5 LITERATURA

- Andlovic, S., Babnik, T., Logar, S., Filipčič, T., Groleger Sršen, K. in Korošec, B. (2011). Gibalno ovirani otroci. V N. Vovk Ornik (ur.), *Delo z otroki s posebnimi potrebami*. Maribor: Založba Forum Media.
- Auxter, D., Pyer, J. in Huettig, D. (2000). *Gross motospecial needs*. Boston: McGraw-Hill companies.
- Brown, A. (1987). *Active games for children with movement problems*. London: Paul Chapman publishing.
- Clement Morris, A. (2008). Načrtovanje prehajanja: od rojstva do odraslosti – načrt inkluzije za učence s posebnimi potrebami. V *Razvoj inkluzivne vzgoje in izobraževanja – izbrana poglavja v pomoč šolskim timom* (str. 205–210). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Corbett, J. (1999). Inclusivity and school culture: the case of special education. V J. Prosser (ur.), *School Culture*. London: Paul Chapman Publishing.
- Corbin, C. (2002). Physical activity for everyone: What every physical educator should know about promoting lifelong physical activity. *Journal of teaching physical*, 21, 128-144.
- Demšar Pečak, N. (2000). Integracija in (ali) inkluzija oseb s posebnimi potrebami v normalno socialno okolje. *Socialna pedagogika*, 4 (4), 433–442.
- Downs, P. (1995). *An introduction to inclusive practises*. Sydney: Australian sports commission.
- Drooling*. (4. 2. 2016). Scope – About disability. Pridobljeno 4. 2. 2016 z <http://www.scope.org.uk/support/families/diagnosis/drooling>.
- Definicije, vzroki, pogostost, oblike*. (4. 2. 2016). Sonček – zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije. Pridobljeno 4. 2. 2016 z <http://www.soncek.org/cerebralna-paraliza/cerebralna-paraliza/definicije-vzroki-pogostost-oblike/>.
- Farrell, M. (2005). *Key issues in special education: raising standards of pupils attainment and achievement*. London: Rotledge.
- Filipčič, T. in Groleger Sršen, K. (2011). Športna vzgoja za učence s težavami na področju gibanja. V N. Vovk Ornik (ur.), *Delo z otroki s posebnimi potrebami*. Maribor: Založba Forum Media.
- Galeša, M. (1995). *Specialna metodika individualizacije*. Radovljica: Didakta.
- Geralis, E. (ur.). (1998). *Children with cerebral palsy – parental guide*. Bethesda: Woodbine house.
- Haskell, S. in Barrett, E. (1993). *The education of children with physical and neurological disabilities*. London: Chapman & Hall.
- Javornik, M. (2003). Postopki usmerjanja otrok s posebnimi potrebami. *Sodobna pedagogika*, 54 (posebna izdaja), 124–136.
- Karpljuk, D., Usenik, R., Nuzdorfer, P., Videmšek, M., Hadžić, V., Florjančič, M., ... Meško, M. (2013). *Športna dejavnost otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami*. Ig: CUDV Draga.
- Kavkler, M. (2008a). Dejavniki inkluzivne vzgoje in izobraževanja v državah Evropske unije. V *Razvoj inkluzivne vzgoje in izobraževanja-izbrana poglavja v pomoč šolskim timom* (str. 31–39). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

- Kavkler, M. (2008b). Opredelitev inkluzivne vzgoje in izobraževanja. V *Razvoj inkluzivne vzgoje in izobraževanja-izbrana poglavja v pomoč šolskim timom* (str. 9–20). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Kavkler, M. (2008c). Posebne vzgojno-izobraževalne potrebe. V *Razvoj inkluzivne vzgoje in izobraževanja-izbrana poglavja v pomoč šolskim timom* (str. 41–47). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Kavkler, M. (2008d). Uresničevanje inkluzivne vzgoje in izobraževanja v šolski praksi.. V *Razvoj inkluzivne vzgoje in izobraževanja-izbrana poglavja v pomoč šolskim timom* (str. 57–89). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Kobal Grum, D., Kobal, B., Celeste, M., Dremelj, P., Smolej, S. in Nagode, M. (2009). *Sociopsihološki vidiki izobraževanja oseb s posebnimi potrebami*. Pridobljeno 18. 1. 2016 z http://www.pei.si/UserFilesUpload/file/zalozba/ZnanstvenaPorocila/12_09_sociopsiholoski_vidiki_izobrazevanja_oseb_s_posebnimi_potrebami.pdf.
- Korošec, B. (2011). Gibalna tehnologija. V N. Vovk Ornik (ur.), *Delo z otroki s posebnimi potrebami*. Maribor: Založba Forum Media.
- Kovač, M. in Novak, D. (2010). Srednje strokovno in srednje poklicno-tehniško izobraževanje – katalog znanja – športna vzgoja. Pridobljeno 20. 2. 2016 z <http://portal.mss.edus.si/msswww/programi2012/programi/Ssi/KZ-1K/katalog.htm>.
- Kovač, M., Markun Puhan, N., Lorenci, B., Novak, L., Planinšec, J., Hrastar, I. in Pleteršek, K. (2011). *Program osnovna šola – športna vzgoja – učni načrt*. Pridobljeno 20. 2. 2016 z http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/prenovljeni_UN/UN_sportna_vzgoja.pdf.
- Krek, J. in Metljak, M. (ur.). (2011). *Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Lamovec, I. (2002). Vključevanje otrok s posebnimi potrebami pri pouku športne vzgoje v rednih osnovnih in srednjih šolah. V R. Pišot, V. Štemberger, F. Krpač in T. Filipčič (ur.), *Otrok v gibanju* (str. 495–502). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Lewis, R. B., Doorlag, D. H. (1987). *Teaching special students in the mainstream*. Ohio: Merrill publishing company.
- Martinšek, L. (2010). Delo z dijaki s posebnimi potrebami na Srednji šoli Zagorje. V D. Rutar (ur.), *Inkluzija in inkluzivnost: model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke* (str. 179–180). Ljubljana: Center republike Slovenije za poklicno izobraževanje.
- Medveš, Z. (2002). Šola zate in zame. V *Integracija, inkluzija v vrtcu, osnovni in srednji šoli. Prispevki za strokovni posvet* (str. 56–71). Nova Gorica: Zveza društev pedagoških delavcev Slovenije.
- Medveš, Z. (2003). Integracija/inkluzija v vrtcu, osnovni in srednji šoli. *Sodobna pedagogika*, 54(posebna izdaja), 8–16.
- Murn, T. (2011). Slep in slabovidni. V N. Vovk Ornik (ur.), *Delo z otroki s posebnimi potrebami*. Maribor: Založba Forum Media.
- Navodila za izobraževalne programe s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo za devetletno osnovno šolo* (2003). Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Nojič, B. (2006). Individualiziran program – skupaj znamo in zmoremo. V B. Založnik (ur.), *Otroci s posebnimi potrebami – Integracija in inkluzija* (str. 73–80). Nova Gorica: Educa.

- Novljan, E. (2003). Inkluzija – možnosti in omejitve. *Sodobna pedagogika*, 54(posebna izdaja), 144–154.
- Ogrizek, M. (ur.). (2006). *Leksikon Sova*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Opara, B. (2003). Otroci s posebnimi potrebami se del celotnega sistema vzgoje in izobraževanja. *Sodobna pedagogika*, 54(posebna izdaja), 36–51.
- Opara, B. (2005). *Otroci s posebnimi potrebami v vrtcih in šolah: vloga in naloga vrtcev in šol pri vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami: uresničevanje vzgojno-izobraževalnih programov s prilagojenim izvajanjem in z dodatno strokovno pomočjo: priročnik*. Ljubljana: Centerkontura.
- Opara, B., Barle Lakota, A., Globačnik, B., Kobal Grum, B., Košir, S., Macedoni Lukšič, M., ... Klavžar, K. (2010). *Analiza vzgoje in izobraževanja oseb s posebnimi potrebami v Sloveniji*. Ljubljana: JRZ Pedagoški inštitut.
- Patafta, T. (2010). Pomoč učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke. V D. Rutar (ur.), *Inkluzija in inkluzivnost: model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke* (str. 13–19). Ljubljana: Center republike Slovenije za poklicno izobraževanje.
- Peljhan, M. (17. 2. 2016). *Šport in gibalna oviranost*. Pridobljeno 17. 2. 2016 z <http://www.3ksport.si/prakticni-koticek/zdravje/120-port-in-gibalna-oviranost.html>.
- Porter, G. (1995). Organisation of schooling: Achieving access and quality through inclusion. *Prospects*, 25 (2), 299–309.
- Praznik, I. (2010a). Predlogi za sistemske spremembe. V D. Rutar (ur.), *Inkluzija in inkluzivnost: model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke* (str. 197–200). Ljubljana: Center republike Slovenije za poklicno izobraževanje.
- Praznik, I. (2010b). Pregled zakonodaje v Sloveniji – otroci s posebnimi potrebami – na ravni srednjega izobraževanja. V D. Rutar (ur.), *Inkluzija in inkluzivnost: model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke* (str. 47–63). Ljubljana: Center republike Slovenije za poklicno izobraževanje.
- Praznik, I. (2010c) Skupina gibalno ovirani. V D. Rutar (ur.), *Inkluzija in inkluzivnost: model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke* (str. 123–126). Ljubljana: Center republike Slovenije za poklicno izobraževanje.
- Pulec Lah, S. (2008). Kako v razredu uspešno zadovoljevati raznovrstne (učne) potrebe vseh učencev. V *Razvoj inkluzivne vzgoje in izobraževanja-izbrana poglavja v pomoč šolskim timom* (str. 95–141). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Ravnik, D. (2006). Fizioterapevtski pristop k osebi s cerebralno paralizo. *Pet – revija za ljudi s posebnimi potrebami*, 5 (85–86), 38–41.
- Resman, M. (2003). Integracija/inkluzija med zamisljivo in uresničevanjem. *Sodobna pedagogika*, 54 (posebna izdaja), 64–83.
- Rovšek, M. (2006). Poti in stranpoti vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami. V B. Založnik (ur.), *Otroci s posebnimi potrebami – Integracija in inkluzija* (str. 15–26). Nova Gorica: Educa.
- Rutar, D. (2010a). Inkluzija. V D. Rutar (ur.), *Inkluzija in inkluzivnost: model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke*. Ljubljana: Center republike Slovenije za poklicno izobraževanje.

- Rutar, D. (2010b). Kriteriji za prepoznavanje izvirnosti praks ali o inkluziji kot novi kulturi. V D. Rutar (ur.), *Inkluzija in inkluzivnost: model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke* (str. 24–29). Ljubljana: Center republike Slovenije za poklicno izobraževanje.
- Skamlič, N. (2011). Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami. V N. Vovk Ornik (ur.), *Delo z otroki s posebnimi potrebami*. Maribor: Založba Forum Media.
- Skalar, V. (2003). Kako vrtec in šola približati otrokom s posebnimi potrebami? *Sodobna pedagogika*, 54 (posebna izdaja), 52–62.
- Skupne informacije o srednješolskem izobraževanju in programih* (1. 3. 2016). Ministrstvo za šolstvo in šport. Pridobljeno 20. 2. 2016 z http://eportal.mss.edus.si/msswww/programi2013/programi/skupne_inf.htm#123.
- Slovar slovenskega knjižnega jezika*. (2014). Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Soldo, N. (1986). *Odgojno-obrazovna integracija djece s tjelesnom invalidnosti*. Zagreb: Mladost.
- Svoljšak, L. (2007). *Vključevanje otrok s cerebralno paralizo v proces športne vzgoje v prvem triletnem osnovne šole*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
- Škof, B. (2007). Šport mladih – vzgoja za življenje. V B. Škof (ur.), *Šport po meri otrok in mladostnikov* (str. 26–37). Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za kineziologijo.
- Ule Maček, A. (2010). Posebni dijaki, drugačni dijaki, osebe s primanjkljaji – osebe s posebnimi potrebami na Srednji šoli Zagorje. V D. Rutar (ur.), *Inkluzija in inkluzivnost: model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke* (str. 170–172). Ljubljana: Center republike Slovenije za poklicno izobraževanje.
- Uradni list RS (št. 58/2011). *Zakon o usmerjanju oseb s posebnimi potrebami (ZUOPP-1)*. Pridobljeno 20. 1. 2016 z <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201158&stevilka=2714>.
- Uradni list RS (št. 88/2013). *Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami*. Pridobljeno 20. 1. 2016 z <https://www.uradni-list.si/1/content?id=11483>.
- Uradni list RS (št. 88/2013). *Pravilnik o dodatni strokovni in fizični pomoči za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami*. Pridobljeno 20. 1. 2016 z <https://www.uradni-list.si/1/content?id=114835>.
- Ustava Republike Slovenije*. (1991). Ljubljana: Javno podjetje Uradni list Republike Slovenije.
- Vovk Ornik, N. (ur.). (2015). *Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Vovk Ornik, N., Kiswarday, V. in Zupančič Danko, A. (2011). Zakonodaja na področju vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami. V N. Vovk Ornik (ur.), *Delo z otroki s posebnimi potrebami*. Maribor: Založba Forum Media.
- Vršnik, T. (2003). Segregacija, integracija, inkluzija? Pravica do izbire! *Sodobna pedagogika*, 54 (1), 140–151.
- Vute, R. (1999). *Izziv drugačnosti v športu*. Ljubljana: Debora.
- Werdonig, A. (2011). Gluhi in naglušni. V N. Vovk Ornik (ur.), *Delo z otroki s posebnimi potrebami*. Maribor: Založba Forum Media.
- Žgur, E. (ur.). (2011). *Kako lahko pomagam: usposabljanje strokovnih delavcev za uspešno vključevanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami v vzgojo in*

izobraževanje v letih 2008–2011. Vipava: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Vipava.