

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA ŠPORT

DIPLOMSKO DELO

NEŽA ROBIČ

Ljubljana, 2014

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA ŠPORT

Kineziologija

**TENIS IN TELESNA AKTIVNOST
OTROK Z MOTNJAMI AVTISTIČNEGA SPEKTRA**

DIPLOMSKO DELO

MENTOR

Prof. dr. Damir Karpljuk, prof. šp. vzg

SOMENTOR

Prof.dr. Matej Tušak, psih

RECENZENT

Prof.dr. Aleš Filipčič, prof. šp. vzg

Avtorica dela

NEŽA ROBIČ

Ljubljana, 2014

ZAHVALE

Zahvaljujem se prof. Damirju Karpljuku za strokovno pomoč, vse spodbude in usmerjanje pri pisanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi prof. Alešu Filipčiču za strokovno pomoč na področju tenisa tekom študija.

Zahvaljujem se staršem, ki so mi dali možnost ukvarjanja s športom in mi vedno stali ob strani. Posebna zahvala gre mojemu očetu za podporo in čudovite trenutke, preživete tekom moje športne poti.

Zahvaljujem se tudi Darji Ratkovič, Urši Pišek, Tadeji Soklič in Tajdi Bestijanič za vso pomoč tekom študija.

Hvala vsem, ki ste mi kakor koli pomagali pri izdelavi diplomskega dela.

Ključne besede: avtizem, motnje avtističnega spektra, telesna aktivnost, tenis, prilagojeni teniški programi

TENIS IN TELESNA AKTIVNOST OTROK Z MOTNJAMI AVTISTIČNEGA SPEKTRA

Neža Robič

POVZETEK

Namen diplomskega dela je bil prikazati pomen telesne aktivnosti otrok z motnjami avtističnega spektra in podrobneje predstaviti tenis kot eno od možnosti njihove telesne dejavnosti. Pri otrocih, ki kažejo znake avtizma, so najpogosteje prizadeta področja komunikacije, vedenja in socializacije. Prav socializacija je dejavnik, po katerem ločimo avtizem od drugih razvojnih motenj. Nekateri avtisti se vedejo obsesivno, so samodestruktivni in imajo pogosto napade jeze. Mnogi se izogibajo socialnih stikov in očesnemu kontaktu, posledično je z njimi težje vzpostaviti komunikacijo. Zato je še posebej pomembno, da jih spodbujamo k aktivnostim, s katerimi krepijo socialno vključenost. Nedvomno je ena od teh aktivnosti tudi telesna aktivnost, s pomočjo katere otroci pridejo v stik z vrstniki in družbo. Poleg tega se otrokom s športno aktivnostjo izboljšajo motorične spretnosti, komunikacijske spretnosti ter splošna telesna pripravljenost, ki je pri mnogih, zaradi ne vključenosti v športne programe lahko na zelo nizkem nivoju.

V delu so predstavljeni prilagojeni teniški programi za avtiste. V teh programih so pomembni: prilagoditev prostora, posebni pripomočki za vadbo in strokovna usposobljenost učiteljev. Otroci, ki so bili vključeni v te programe, sobolje razvijali tehnične veščine, izboljšali koncentracijo in razvili občutek za igro.

Key words: autism, autism spectrum disorder, physical activity, tennis, adapted tennis programs

ABSTRACT

Neža Robič

SUMMARY

Purpose of this thesis was to describe physical activity of children with autism spectrum disorders (ASD) and to present tennis as one of the options of physical activity for children with ASD.

In children showing signs of autism the most commonly affected areas are communication, behavior and socialization. The last one differentiates autism from other developmental disorders. Some children with ASD behave obsessively, are self-destructive or they often have anger attacks. Many avoid eye contact, that is why it is hard to communicate with them. Because of these reasons they must be encouraged in activities with whom they enhance social skills. Without a doubt physical activity is a way through, they come in contact with society and peers. Physical activities help them to improve motor skills, communication skills and general physical preparation which is usually low, due to their non-inclusion in sport programs.

We also present tennis programs for children with ASD. These programs are adapted for their special needs and they use adapted equipment and environment. Children participating in these programs develop technical skills and improve concentration.

This thesis was written as a monographic type therefore descriptive method of work was used.

KAZALO VSEBINE

1 UVOD	9
2 JEDRO	10
2.1 AVTIZEM.....	10
2.1.1 Vrste avtizma	10
2.1.2 Težave s socialno komunikacijo.....	11
2.1.3 Težave s socialno interakcijo	11
2.1.4 Težave na področju fleksibilnosti mišljenja in vedenja	12
2.1.5 Vzrok za nastanek avtizma	12
2.1.6 Zgodnji znaki avtizma.....	13
2.1.7 Zgodovina avtizma	13
2.1.8 Pravica oseb z avtizmom do vključevanja v kulturne, zabavne, rekreacijske in športne aktivnosti	13
2.2 TELESNA AKTIVNOST OTROK Z MOTNJAMI AVTISTIČNEGA SPEKTRA .	15
2.2.1 Pomen telesne aktivnosti	15
2.2.2 Primerjava telesne aktivnosti otrok z mas in normalno razvitih otrok	16
2.2.3 Organizacija prostora in oprema	16
2.2.4 Pomen razvoja motoričnih spretnosti otrok z MAS.....	17
2.3 ŠPORTNE AKTIVNOSTI PRIMERNE ZA AVTISTE	18
2.3.1 Plavanje	18
2.3.2 Ples	18
2.3.3 Terapevtsko jahanje.....	18
2.4 TENIS.....	20
2.4.1 Pozitivni učinki igranja tenisa otrok z MAS.....	20
2.4.2 POUČEVANJE PRILAGOJENEGA PROGRAMA TENISA.....	21
2.4.3 Oprema	24
2.4.4 Tri stopnje izvajanja gibalnih aktivnosti otrok s posebnimi potrebami	25
2.5 PRIMERI PRILAGOJENIH PROGRAMOV TENISA ZA AVTISTE	27
2.5.1 Prilagojeni program tenisa za avtiste na Victoria University v Melbourneu 1	27
2.5.2 Prilagojeni program tenisa za avtiste na Victoria University v Melbourneu 2	28
2.5.3 Prilagojeni program Aceing autism.....	29

2.5.4 Programi tenisa za avtiste v Sloveniji in lastne izkušnje **Error! Bookmark not defined.**

3 SKLEP 33

4 VIRI..... 34

KAZALO TABEL

Tabela 1 24

1 UVOD

Telesna aktivnost je pomembna za zdravje in dobro počutje. Dejstvo je, da so otroci v današnjem času premalo telesno aktivni. Zaradi tega prihaja do nastanka bolezni kot so debelost, diabetes in visok krvni tlak že v zgodnjem življenjskem obdobju. Večina otrok ne dosega priporočila 60 min telesne aktivnosti na dan.

Gibalna dejavnost izboljša zdravje in duha. Prav tako pripomore k boljši umski storilnosti in boljšemu duševnemu zdravju. Zato je zelo pomembno, da pri otrocih s posebnimi potrebami začnemo z gibalnimi aktivnostmi kar se da zgodaj in to stanje ohranjamo. Pri starših je pogosto prisoten strah, da bodo otroku z aktivnostjo škodovali, kar povzroča prikrajšanost otrok na športnem področju, posledično pa nazadujejo njihove gibalne sposobnosti. Nasprotno ti otroci prav zaradi posebnih potreb potrebujejo več motivacije, dotika, bližine in ljubezni, da si pridobijo samozavest in ohranijo primerno telesno gibljivost in moč (Košir, 2010).

Tenis je igra, ki jo lahko igra vsak posameznik, tudi otroci z razvojnimi motnjami. Igranje tenisa ugodno vpliva na razvoj koordinacije rok in nog, natančnosti, pravočasne ocene leta žoge in orientacije v prostoru. Tenis vsebuje vse elemente gibanja: tek, skok, met, udarec in tudi vse elemente psihofizičnih sposobnosti človeka: moč, hitrost, agilnost, vzdržljivost in zbranost (Karpljuk idr., 2013).

Avtizem je kompleksna razvojna motnja. Je del spektra, ki ga imenujemo motnje avtističnega spektra ali na kratko MAS. V Sloveniji je sistematično oblikovanje ustreznih programov vzgoje in izobraževanja za otroke z avtističnimi motnjami še v povojih. Izjemnega pomena za razvoj vseh potencialov otroka z avtističnimi motnjami je tudi izobraževanje in usposabljanje staršev ter njihovo sodelovanje s strokovnimi delavci. Združevanje znanj in izkušenj strokovnih delavcev ter interesa in motivacije staršev za zagotovitev optimalnih pogojev za razvoj ter vzgojo in izobraževanje otrok z avtističnimi motnjami je dobra pot za izboljšanje njihovega položaja (Werdonig, 2012).

V tujini, že izvajajo teniške programe, prilagojene otrokom z MAS. Prilagoditve upoštevajo njihove posebne potrebe. Programi se izvajajo v manjših skupinah ali individualno z uporabo prilagojene opreme. Pri delu uporabljajo pristop usmerjen k igri (USTA, 2006), ki pospešuje učenje, saj ponuja bolj zabavo učenje tenisa ob manj strukturiranih in tehnično manj zahtevnih vajah. Ob igranju tenisa se otrokom izboljšuje zmožnost koncentracije in samozavest (McEvoy, 2014).

Cilj diplomske naloge je predstaviti pomen telesne aktivnosti za otroke z motnjami avtističnega spektra. Prikazane so nekatere telesne dejavnosti, primerne za otroke z MAS, še posebej tenis. Predstavljeni so prilagojeni programi tenisa za avtiste.

2 JEDRO

2.1 AVTIZEM

Avtizem je vseživljenjska razvojna motnja. Pri otrocih z avtizmom so najpogosteje prizadeta področja komunikacije, vedenja in socializacije. Težave se pri vsakem posamezniku izražajo drugače. Nekateri avtisti so sposobni živeti popolnoma normalno življenje, drugi pa celo življenje potrebujejo strokovno pomoč (Pišek, 2013).

2.1.1 Vrste avtizma

Mednarodna klasifikacija (Dobnik Renko, 2014) uvršča avtizem v otroštvu med pervazivne razvojne motnje. Gre za kvalitativne abnormalnosti v socialnih interakcijah in komunikacijskih vzorcih ter ponavljajoč vzorec interesov in aktivnosti.

V skladu z mednarodno klasifikacijo ločimo (Dobnik Renko, 2014):

- avtizem v otroštvu
- atipični avtizem
- Tourettov sindrom
- dezintegrativna motnja v otroštvu
- hiperaktivna motnja, povezana z duševno manj razvitostjo in stereotipnimi gibi
- Aspergerjev sindrom
- drugačne pervazivne razvojne motnje
- pervazivna razvojna motnja, neopredeljena.

Tri glavna področja težav avtistov imenujemo »triada primanjkljajev«

Ta področja so:

- Težave s socialno komunikacijo,
- Težave s socialno interakcijo,
- Težave na področju fleksibilnosti mišljenja (Pišek, 2013).

Stopnja vsake od teh težav se razlikuje od otroka do otroka. Prav tako obstajajo velike razlike v načinih, kako se težave kažejo navzven in kako vplivajo na vsakdanje življenje. Vsak otrok ima svoj profil veščin in sposobnosti ter svojo edinstveno osebnost (Whitaker, 2011).

Med težavnim vedenjem in motnjami avtističnega spektra ni obvezne povezave, a je težavno vedenje pogostejše pri otrocih z MAS (Whitaker, 2011).

2.1.2 Težave s socialno komunikacijo

Ljudje z avtizmom imajo težave na področju verbalne ter neverbalne komunikacije. Mnogi razumejo govordobesedno, največkrat pa težko uporabljajo in razumejo: obrazno mimiko in intonacijo glasu, šale in sarkazem, pogoste fraze in izreke (Stergar Remškar, 2010).

Razlike v stopnjah komunikacijskih veščin, ki se jih otroci z avtizmom naučijo, so izjemno velike (Whitaker, 2011). Nekateri ljudje z avtizmom nikoli ne razvijejo govora, ali imajo omejen govor, ki zajema le ponavljanje besed in besednih zvez, ki jih sliši od drugih. Večinoma razumejo, kaj se jim govori, vendar za komunikacijo raje uporabljajo druga sredstva, kot so znakovni jezik in vizualni simboli. Nekateri imajo dobro razvite jezikovne veščine, vendar imajo težave z razumevanjem veščine sodelovanja v pogovoru, morda ponavljajo tisto, kar je nekdo rekel ali določene fraze. Nekateri neprestano govorijo le o temi, ki jih zanima (Stergar Remškar, 2010).

2.1.3 Težave s socialno interakcijo

Otrok, ki ne kaže zanimanja za stik in interakcijo z drugimi, je bil dolgo smatran kot najznačilnejši primer za avtizem. Sčasoma pa se je prepoznano področje socialnih motenj povečalo (Whitaker, 2011). Avtisti imajo pogosto težave s prepoznavanjem ali razumevanjem čustev in občutij drugih ljudi ter z izražanjem njihovih lastnih, kar jim otežuje vklop v družbo. Težave s socialno interakcijo se kažejo v tem, da (Stergar Remškar, 2010):

- ne razumejo nenapisanih družbenih pravil, ki se jih večina nas nauči hitro,
- lahko stojijo preblizu osebe, s katero se pogovarjajo, ali načnejo neprimerno temo pogovora,
- lahko se zdi, da so brezčutni, saj ne znajo prepoznati čustev drugih,
- raje preživljajo čas sami, kakor v družbi,
- ne iščejo potrditve, tolažbe pri drugih,
- imajo težave z izražanjem svojih čustev,
- težko vzpostavijo prijateljsko vez.

2.1.4 Težave na področju fleksibilnosti mišljenja in vedenja

Fleksibilnost mišljenja nam omogoča, da razumemo in predvidimo vedenje drugih ljudi, osmislimo stvari, vedenja, dogodke ter da si lahko predstavljamo dogodke izven naše vsakodnevne rutine (Stergar Remškar, 2010). Otroci z avtizmom lahko že na zgodnji razvojni stopnji postanejo odvisni od specifičnih fizičnih občutij. Lahko se navdušijo nad lučmi, zvoki ali vonji. Nekateri vztrajajo v opazovanju vrtečih predmetov. Včasih otrok ustvari občutke s svojimi ponavljajočimi gibi, kot so vrtenje, mahanje ali udarjanje. Vzorci igre, ki se ponavljajo na poznejši stopnji, so lahko precej omejeni. Otrok se osredotoči le na eno določeno značilnost igrače ali na zbiranje in različne postavitve predmetov. Če se razvije domišljajska igra, je lahko ponavljajoča se ali neprilagodljiva, na primer vztrajanje, da se igra izvede vedno na enak način (Whitaker, 2011).

Njihove težave na področju fleksibilnosti mišljenja in vedenja se kažejo v (Stergar Remškar, 2010):

- razumevanju in tolmačenju misli, občutkov ter dejanj drugih,
- predvidevanju kaj se bo ali kaj bi se lahko zgodilo,
- nerazumevanje nevarnosti,
- sprememb in načrtovanju prihodnjih dejanj,
- soočanju z novo ali neznano situacijo,
- vztrajanjem rutini.

2.1.5 Vzrok za nastanek avtizma

Natančen vzrok za nastanek avtizma ni znan. Strokovnjaki pa so enotni, da gre za povezavo genetskih in okoljskih faktorjev (Kristan, 2010). Vpliv genetskih faktorjev so raziskovalci odkrivali predvsem s pomočjo raziskav na enojajčnih dvojčkih in ugotovili, da je bila verjetnost pojava avtizma pri obeh sorojencih v 9 od 10 primerov. Epidemiološke študije ugotavljajo tudi, da je pomembna starost staršev, starejši kot so, večja je verjetnost za razvoj motnje. Raziskave okoljskega vpliva na razvoj motnje kažejo, da je lahko kriva za razvojno motnjo izpostavljenost noseče matere nevarnim kemikalijam in strupom, pomanjkanje kisika ob porodu ter določena zdravila (Kristan, 2010).

2.1.6 Zgodnji znaki avtizma

Strokovnjaki simptome običajno diagnosticirajo med 18. in 36. Mesecem (Kristan, 2010). Zgodnje odkrivanje simptomov je zelo pomembno, saj pripomore k minimiziranju negativnih vplivov avtistične motnje. Za vsako razvojno obdobje so značilni specifični razvojni mejniki, ki naj bi jih otrok do določene starosti dosegel. Za avtistično motnjo so značilni zaostanki predvsem na socialnem, emocionalnem in kognitivnem nivoju. (Kristan, 2010). Nekateri nepričakovani vedenjski vzorci se pri otrocih opazijo že kmalu po rojstvu. Otroci neprestano jokajo, se ne nasmehnejo, se obračajo stran, zavračajo hranjenje, umivanje in oblačenje. Drugi so tihi in mirni, kar se kasneje odraža v pasivnosti in nezainteresiranosti za okolje. Znaki avtizma so zelo različni, saj vsak otrok razvije svoje vedenje, ki je značilno le zanj (Kesič, 2006).

2.1.7 Zgodovina avtizma

V zgodnjih štiridesetih letih 20. stoletja sta Leo Kanner in Hans Asperger, takrat pionirja na področju avtizma, uporabila izraz "avtizem" in "avtističen" (Zgodovina avtizma, 2014). Izraz prihaja iz grške besede: autos, ki pomeni samosvoj. Kanner je izraz uporabil, da bi opisal otroke s klasičnim avtizmom, Asperger pa za opis bolj sposobnih in inteligentnih posameznikov. Pozneje je dr. Lorna Wing uporabila izraz Aspergerjev sindrom, da bi definirala bolj sposobne individualiste z avtizmom. V poznih štiridesetih letih je Bruno Bettelheim, direktor šole v Chicagu, trdil, da so za izvor avtizma krive »hladne matere«, ki so vodile svoje otroke v mentalno izolacijo. Njegove teorije so bile mednarodno priznane več kot dve desetletji. Leta 1964 je Bernard Rimland, psiholog in oče avtističnega otroka, napisal knjigo *Infantile autism: The syndrome and its implications for Neural Theory Behaviour*. V tej knjigi zatrjuje, da je avtizem biološka motnja in ne čustvena oziroma duševna prizadetost. Ta knjiga je spremenila način dojemanja avtizma (Zgodovina avtizma, 2014).

2.1.8 Pravica oseb z avtizmom do vključevanja v kulturne, zabavne, rekreacijske in športne aktivnosti

Na 4. kongresu Autism Europe leta 1992 v Haagu je bila prvič predstavljena listina pravic oseb z avtizmom. To listino je leta 1996 sprejel Evropski parlament. Za področje telesne aktivnosti avtistov je najpomembnejša: pravica oseb z avtizmom do vključevanja v kulturne, zabavne, rekreacijske in športne aktivnosti (Listina oseb z avtizmom, 2012).

Osebe z avtizmom morajo imeti možnosti za udejstvovanje na področju kulture, zabave, rekreacije in športa. Aktivnosti morajo biti raznolike in prilagojene njihovim sposobnostim. Pomembno je tudi spodbujanje za sodelovanje v aktivnostih, a le to ne sme postati preveč nasilno. Osebam z avtizmom veliko bolj ustrezajo individualne aktivnosti v zaprtih prostorih, ki jim nudijo občutek varnosti. Priporočljivo je počasno privajanje na skupinske aktivnosti v zunanjem okolju, s čimer jih pripravimo na delovanje v vsakdanjem življenju (Mihelič, 2011).

2.2 TELESNA AKTIVNOST OTROK Z MOTNJAMI AVTISTIČNEGA SPEKTRA

Šport je sredstvo, s katerim lahko dosežemo številne pozitivne vplive na vsakega posameznika. Otroci s posebnimi potrebami so lahko šibkega zdravja in dovzetni za različne bolezni, zato je smiselno, da s pomočjo rednih aerobnih telesnih aktivnosti, kot so plavanje, tek, kolesarjenje, vplivamo na krepitev srčno-žilnega, dihalnega in imunskega sistema (Karpļuk idr., 2013).

Telesna aktivnost otrok z avtizmom je ključna za razvoj motoričnih spretnosti, ki jih uporabljajo v vsakdanjem življenju. Spretnosti, ki se jih naučijo kot otroci, jim olajšajo delovanje v družbi celo življenje.

Pri telesni aktivnosti otrok z MAS moramo biti osredotočeni na (Werdonig idr., 2009):

- usmerjanje in vztrajanje pozornosti na gibanje pri sebi in drugih;
- učenje imitacije gibanja;
- razvijanje in vzpostavljanje pravilnih gibalnih vzorcev;
- odpravljanje prikritih nepravilnosti v gibalnem razvoju;
- vzpostavljanje pravilnega mišičnega tonusa in harmonije telesa;
- vzpodbujanje razvoja senzomotorike in psihomotorike;
- vzpodbujanje razvoja govora z gibalnimi stimulacijami;
- vzpodbujanje socialnih stikov in komunikacije ob igri.

Otroci z MAS lahko zaostajajo v telesnem razvoju, izgubijo sposobnosti gibanja, imajo slabe motorične sposobnosti, kar so razlogi za njihovo izključenosti iz nekaterih skupinskih aktivnosti in ekipnih športov, zato raje sodelujejo v individualnih aktivnostih. Uporaba individualnega pristopa omogoča lažjo vključitev avtistov v športne aktivnosti in sodelovanje pri pouku športne vzgoje. Motorične veščine, ki jih izvajajo pri športnih dejavnostih in športni vzgoji, morajo biti primerne starosti in sposobnostim otrok z MAS, le tako je lahko zagotovljen razvoj motoričnih sposobnosti (Griffin in Zhang, 2007).

2.2.1 Pomen telesne aktivnosti

Telesna aktivnost ima ugodne učinke na številne kazalnike zdravja, prav tako obstajajo trdni dokazi o učinkovitosti telesne dejavnosti na zmanjšanje obolevnosti in smrtnosti. Telesna aktivnost vpliva neposredno na zmanjševanje telesne teže, omogoča uravnavanje maščob v krvi in zmanjšuje količino telesnega maščevja, dviguje raven zdravega holesterola in niža raven škodljivega holesterola, zmanjšuje neobčutljivost na inzulin in povečuje kostno gostoto. Telesna aktivnost v obdobju

otročstva kasneje pomembno vpliva na življenjski slog in zdravstveno stanje v odraslosti (Bratina idr., 2011).

2.2.2 Primerjava telesne aktivnosti otrok z mas in normalno razvitih otrok

Bandini idr. (2012) so ugotovili, da je količina telesne aktivnosti med normalno razvitimi otroci in otroci z MAS podobna; prvi so povprečno dnevno telesno aktivni 57 minut, otroci z MAS pa 50 minut. Primerjali so telesno aktivnost 53 otrok z MAS in 58 normalno razvitih otrok starosti med 3 in 11 let. Količino telesne aktivnosti so merili en teden z napravami za merjenje pospeška, ki so jih otroci nosili od jutra do večera. Kriteriju 60 minutne zmerne telesne aktivnosti dnevno je zadostilo 43% normalno razvitih otrok in 23% otrok z MAS. Razlika v količini telesne aktivnosti je bila vidna ob koncu tedna, saj so bili otroci z MAS manj aktivni. Ugotovili so tudi, da otroci z MAS sodelujejo v manj različnih aktivnostih, razlog zato je lahko ne vključenost v aktivnosti izven šolskega pouka.

2.2.3 Organizacija prostora in oprema

Otroci z MAS imajo določene potrebe med poukom športne vzgoje ali med športnimi dejavnostmi, ki se odražajo preko celega dneva. Večina najlažje deluje v strukturiranih, konstantnih rutinah, v okolju brez negativnih stresnih dejavnikov. Okolja, kjer se športne dejavnosti izvajajo, jim tako pogosto predstavljajo nelagodje, saj se zelo razlikujejo od njim poznane doma, šolskih učilnic itd. Prostori so pogosto večji, uporablja se več različnih pripomočkov in prisotnih je več ljudi. Da bi zadovoljili njihove potrebe po varnosti, strukturiranosti in rutini, morajo učitelji in drugi športni delavci stalno prilagajati okolje, da je to kar se da najbolj prijetno za otroke z MAS (Menear in Smith, 2008).

Zagotoviti je potrebno ustrezen prostor (Werdonig idr., 2009), ki zadovoljuje potrebe po skupinskem in individualnem delu. Prostor mora biti tako opremljen, da ga je možno z manjšimi posegi dnevno preurejati, tudi glede na senzorne posebnosti posameznega otroka z MAS. Prostori morajo biti opremljeni tako, da otroka umirjajo in ustvarjajo prijetno vzdušje. Ne sme biti motečih dražljajev oziroma dodatne opreme. Dodatna oprema mora biti gibljiva oz. takšna, da jo po potrebi lahko dodamo ali odstranimo.

Otroci z MAS imajo drugačne interese kot drugi otroci. Tudi načini motivacije in pohvale otrok z MAS se bistveno razlikujejo od tistih, ki so običajni za otroke brez tovrstnih težav. Interesi posameznih otrok z MAS se med seboj razlikujejo. Zato je potrebno za vsakega otroka oblikovati posebno serijo iger, predmetov in didaktičnih

pripomočkov, ki jih bodo kar najboljše spodbujali in omogočali njihovo sodelovanje in razvoj kritičnih dejavnosti (Werdonig idr., 2009).

2.2.4 Pomen razvoja motoričnih spretnosti otrok z MAS

Motorični razvoj (Werdonig idr., 2009) ima pomembno vlogo v izobraževanju, saj otroci raziskujejo okolje, sodelujejo v socialnih odnosih, se udeležujejo telovadnih aktivnostih. Otroci imajo veliko težav pri načrtovanju sestavljenih in včasih tudi motoričnih akcij (npr. kako vreči žogo, voziti kolo, izvajati gibe). Do nenavadnih senzomotoričnih reakcij lahko pride v vseh okoliščinah, zato je potrebno tudi proces izobraževanja prilagoditi tako, da upošteva otrokove posebnosti na senzornem in motoričnem področju. Pomembno je, da poskrbimo za strukturirane in ponavljajoče se situacije. Vedeti moramo tudi, kako reagirati, kadar pride do nepredvidljivih situacij. Za manj odzivne otroke je dober igriv pristop, usmerjen k otroku (Werdonig idr., 2009).

Nekateri otroci so spretni pri preprostih motoričnih aktivnostih in imajo težave pri sestavljenih motoričnih aktivnostih. Pogosto imajo otroci težave pri (Werdonig idr., 2009):

- imitaciji motoričnih aktivnosti,
- ravnotežju,
- koordinaciji gibov,
- govorni artikulaciji,
- fini motoriki,
- mišičnem tonusu (hipotonija in hipertoniya),
- so dispraktični,
- so gibalno okorni.

2.3 ŠPORTNE AKTIVNOSTI PRIMERNE ZA AVTISTE

2.3.1 Plavanje

Plavanje (Karpljuk idr., 2013) je ena izmed osnovnih športno-rekreativnih zvrsti, ki ugodno vpliva na dihalni in srčno-žilni sistem ter na razvoj glavnih mišičnih skupin. Plavanje omogoča samostojnost pri gibanju, krepi telo in dobro vpliva na duševno počutje, zato je ena najprimernejših dejavnosti za ljudi s posebnimi potrebami. V praksi je pogosto uporabljena Halliwickova metoda učenja plavanja (Karpljuk idr., 2013).

Cilji te metode so (Karpljuk idr., 2013):

- razvijanje koordinacije in občutkov za gibanje v vodi;
- učenje varnega vedenja v vodi in ob njej;
- spoznavanje različnih tehnik plavanja;
- spoznavanja osnov potapljanja na dih.

2.3.2 Ples

Ples (Mihelič, 2011) omogoča celostno učenje, kar pozitivno vpliva na integralni razvoj otroka. Preko plesnih gibov otrok izraža svoja čustva in domišljijo, kar vpliva na zavedanje o lastnem telesu, samozavest in izboljšanje samopodobe. Plesno-gibalna terapija je ena od pomembnih dejavnosti na področju dela z avtisti, saj spodbuja komunikacijo, raziskovanje lastnega ritma, samostojnejše gibanje in sprejemanje človeških kontaktov (Mihelič, 2011).

Cilji plesne dejavnosti so (Karpljuk idr., 2013):

- razvijanje koordinacije gibanja ;
- razvijanje ritma;
- spoznavanje in izvedba otroških in ljudskih plesov;
- razvijanje estetike gibanja.

2.3.3 Terapevtsko jahanje

Jahanje (Kaj je terapevtsko jahanje, 2014) je dejavnost, ki pozitivno vpliva na gibalne in psihosocialne funkcije človeka. Pri jahanju se ustvari odnos med človekom in

konjem, kar vpliva na razvoj socialnosti in humanega odnosa (Kaj je terapevtsko jahanje, 2014). Jahanje lahko poteka individualno ali skupinsko. Otroci izpolnjujejo različne vaje, ki jih izvajajo skozi igro. Na ta način so vsebine veliko bolj zanimive in razumljivejše.

Cilji terapevtskega jahanja so (Terapevtsko jahanje, 2010):

- izboljšanje ravnotežja in koordinacije,
- izboljšanje telesne drže,
- sprostitvev,
- zaznavanje lastnega telesa in vzpostavljanje kontrole,
- uravnavanje mišičnega tonusa,
- povečanje koncentracije,
- izboljšanje motivacije.

2.4 TENIS

Tenis uvrščamo med aciklične polistrukturane športne panoge, kjer ne moremo naprej predvideti vseh okoliščin in pogojev, pod katerimi se bodo odvijale posamezne točke in teniški dvoboj. Je igra z omejenim igralnim poljem (približno 100 m² pri igri posameznikov) in mrežo (91,4-107 cm). Igralci uporabljajo lopar in žogico. Igra se odvija posamično ali v dvojicah (Filipčič, 2002).

Osnovna ideja teniške igre je, da čez mrežo udarimo žogo iz lastnega igralnega polja v nasprotnikovo. V igri, ki je tekmovalno usmerjena, je cilj igralca, da doseže neposredno točko, da prisili nasprotnika k napaki in se pri tem izogiba lastnih napak (Filipčič, 2000).

Tenis sodi med športe, s katerimi se lahko ukvarjamo celo življenje. Z njim se ukvarjajo šestletni malčki ali pa izkušeni veterani. Tenis je šport, ki ga lahko igramo s prijatelji, znanci, sorodniki, z mladimi, s starejšimi, sami ali v dvoje. Motivi ukvarjanja s tenisom so lahko zelo različni: potreba po druženju in komunikaciji, doseganje vrhunskih rezultatov, potreba po socialnem priznanju, zaradi zdravja in sprostitve ali želje po odkrivanju samega sebe (Filipčič, 2002).

2.4.1 Pozitivni učinki igranja tenisa otrok z MAS

Igranje tenisa ima mnogo pozitivnih učinkov na telo in dušo vsakogar, ki se ukvarja z njim. Na fizičnem področju pomaga izboljšati zaznavanje in reakcijske sposobnosti, timing, ritem, preciznost, ravnotežje, gibljivost, agilnost, moč in vzdržljivost. Na psihičnem področju tenis pozitivno vpliva na pozornost, koncentracijo, in vpliva na hitrost ter kakovost reševanja problemskih situacij. Na čustvenem področju vpliva na izboljšanje samozaupanja, kontrolo čustev in misli, uravnava raven stresa, vzbudi občutke uspeha ter omogoča lažje navezovanje socialnih stikov (USTA, 2006).

Pozitivne značilnosti tenisa za ljudi s posebnimi potrebami so naslednje (USTA, 2006):

- tenis je šport za vsakogar, saj je igra lahko prilagojena starosti, okolju, fizičnem stanju in vrsti motnje,
- tenis je zabavna igra,
- tenis zagotavlja okolje za pozitivne socialne interakcije,
- izboljša kontrolo telesne teže,
- pomaga razviti koordinacijo oko-roka in kontrolo telesa.

2.4.2 POUČEVANJE PRILAGOJENEGA PROGRAMA TENISA

Tenis je šport, ki se ga je težje naučiti. S pravo opremo, različicami in ustvarjalnimi idejami se ga lahko nauči in igra vsak (USTA, 2006). Osebe z motnjami se pogosto učijo počasneje, kot splošna populacija zaradi fizičnih, duševnih ali čustvenih problemov. Nekateri od teh igralcev se naučijo natančnih spretnosti in dosežejo tekmovalne uspehe. Drugi so sposobni odigrati le manjše število izmenjav ali pa obvladajo le en posamezen udarec. Pogosto se hitreje utrudijo, imajo pomanjkanje mišične moči ali pa njihovo pozornost zmotijo dogajanja izven igrišča. Zato je s strani trenerjev ključna potrpežljivost, prilagodljivost in sposobnost videnja uspeha v vloženem trudu ne glede na stopnjo znanja, ki jo učenec doseže (USTA, 2006). Pri poučevanju tenisa ločimo dva osnovna metodična pristopa. Igralni pristop je usmerjen k igri ali dosegu določenega cilja, gibalni ali tehnični pristop pa je usmerjen k tehniki udarcev. Pri učenju teniške tehnike je potrebno uporabiti oba pristopa poučevanja, saj imata oba svoje prednosti. Pomembno je omeniti, pristop razvoja tenisa skozi igro, saj ta način poučevanja omogoča, da otroci sami že na začetku občutijo udarce in gibanja v igralnih pogojih. Vseeno pa je potrebno prve teniške aktivnosti poenostaviti, in sicer z ustreznimi teniški pripomočki. Vse to omogoča lažjo izmenjavo žog, s tem pa pravo občutenje igre. Takšna igra se sicer odvija v igralnih pogojih, vendar je to največkrat igra, kjer so udarci poenostavljeni in niso v skladu z optimalno tehniko (Omerzel, 2007).

V obdobju nadgradnje tehnike trener uporabi pristop, ki je usmerjen k tehniki. Z izboljšavo ter razširitvijo posameznih delov udarca in gibanj se izboljša kvaliteta udarcev in sposobnost uporabe določenih udarcev in gibanj v igri (Omerzel, 2007).

Oseba, ki uči tenis ljudi s posebnimi potrebami, dela več kot to, da jih poskuša naučiti igranja tenisa, temveč z njimi tudi ustvarja priložnosti za bolj uspešno vključevanje v njihove skupnosti in pomaga utreti pot do samopotrditve. Učitelji, trenerji, inštruktorji tenisa morajo biti pripravljeni na pogosto težke življenjske zgodbe njihovih učencev, znati morajo reagirati v določenih situacijah in nuditi stalno podporo med učenjem tenisa (USTA, 2006).

Pri prilagojenem učenju tenisa je potrebno upoštevati naslednje (USTA, 2006):

- vzpostavitev očesnega kontakta,
- enostavna in jasna navodila,
- počasen govor,
- demonstracija udarcev, gibanja v enaki smeri, kot stoji učenec,
- uporaba gest kot so palec gor in "petka",
- uporaba besednih zvez: dobro, dober poizkus,
- učinkovita izraba igrišča in prilagojenih aktivnosti,
- uporaba pomanjšanega igrišča, nižjih mrež, mehkejših in večjih žog, lažjih loparjev z večjo glavo,

- uporaba aktivnosti, s katerimi razvija koordinacijo oko-roka,
- uporaba aktivnosti, ki vplivajo na socializacijo,
- spodbuda k medsebojnem sodelovanju,
- uporaba tega, kar je bilo na učnih urah dobro in kar učencu zagotavlja stabilnost in varnost,
- zamenjava slabega,
- postopen napredek v nalogah, aktivnostih in opremi,
- zavedanje pomena varnosti na igrišču,
- izogibanje stresu in vznemirjenju igralcev,
- pogostejši odmori,
- izogibanje čakanja v vrsti,
- začetek pri mreži in postopna povečava igrišča.

Avtizem je vedenjska in razvojna motnja, katere karakteristike so počasnejša stopnja učenja, težavno razumevanje, slabše pomnjenje, zmožnost krajše pozornosti, hiperaktivnost, socialna nezrelost, pomanjkljiva percepcija, slabša agilnost in gibanje (USTA, 2006). Zaradi teh razlogov se je pri poučevanju otrok z motnjami avtističnega spektra potrebno držati sledečih napotkov (USTA, 2006):

- vaje morajo imeti morajo enostavna pravila z jasnim načinom štetja,
- vaje morajo biti prilagojene za nekatere igralce,
- vaje morajo spodbujati aktivnost vadečih,
- vaje naj bodo vnaprej določene in časovno omejene,
- vaje in igre naj bodo orientirane na uspeh igralca,
- pozornost in občutljivost na potrebe igralca,
- vzpostavitev in ohranjanje rutine,
- demonstracija aktivnosti z minimalno verbalnimi napotki,
- zagotovitev konstantnih ponovitev.

2.4.2.1 Metodični pristopi pri poučevanju tenisa

Pri učenju teniške tehnike in tenisa nasploh lahko izbiramo med dvema osnovnima metodičnima pristopoma. Prvega imenujemo igralni pristop, ki je usmerjen k igri ali dosegu določenega cilja (ang. goal oriented), drugi pa gibalni ali tehnični (ang. movement oriented), ki je usmerjen k tehniki udarcev (Filipčič in Filipčič, 2003).

2.4.2.2 "Pristop, usmerjen k tehniki"

Pri tem pristopu, lahko podajamo informacije o udarcih in gibanjih v celoti (celostni ali sintetični pristop) ali pa po delih (razčlenjeni ali analitični pristop). Celostni pristop poučevanja je tisti, kjer učimo tehniko udarjanja ali gibanja v celoti brez vmesnih metodičnih korakov, medtem ko je razčlenjeni pristop tisti, pri kateri teniški udarec razčlenimo na dele (Omerzel, 2007).

2.4.2.3 "Pristop, usmerjen k igri"

Pri tem pristopu se tudi prve aktivnosti pri učenju teniških udarcev izvajajo v igralnih pogojih. Prve aktivnosti moramo na začetku poenostaviti in približati učencu. Vse to lahko storimo z ustreznimi rekviziti. To pomeni, da učenci uporabljajo starosti in sposobnostim ustrezne loparje. Loparji so na začetku lažji, pri otrocih tudi krajši. Največji pomen imajo ustrezne žogice, ki so mehkejše in lažje. Gre za posebne žoge, ki imajo počasnejši let, kar igralcem omogoča izmenjavo žog. Poleg tega mora trener določiti tudi velikost igralnega polja v katerem igralec lahko izvaja udarce (Filipčič in Filipčič, 2003). Pri tem pristopu že od samega začetka izvajajo udarce in gibanja v igralnih pogojih. Izvedba udarcev je močno poenostavljena in mnogokrat tudi ni v skladu z optimalno tehniko. Trener pri tem pristopu lahko uporabi deduktivno ali induktivno podajanje informacij. Deduktivno podajanje informacij pomeni, da v okviru pristopa, usmerjenega k igri, učencem delovanje in oblike igranja natančno predpiše. Pri induktivnem podajanju informacij pa trener v okviru danih zunanjih okoliščin učencem pusti, da sami preko igre iščejo možne rešitve (Filipčič in Filipčič, 2003).

»Pristop, usmerjen k igri« omogoča zabavnejše igranje tenisa ob ustvarjanju situacij v igri ali ob igranju vaj, ustreznih znanju igralcev, glede na starost in njihove zmožnosti (USTA, 2006). Ta pristop pospešuje učenje, saj ponuja bolj zabavno učenje tenisa ob manj strukturiranih in tehnično manj zahtevnih vajah. To pa ne pomeni, da je zaradi tega zanemaren razvoj tehničnih veščin, temveč da igralci prej začnejo igrati pravo igro. Strategija, taktika in tehnika se razvijajo skladno z rastjo zanimanja za tenis, igralci tako vložijo več časa v aktivnosti, s katerimi se ukvarjajo. Ena ključnih karakteristik omenjenega pristopa k igri je, da igralci samostojno na podlagi lastnih izkušenj ponotranijo, kar je pomembno za uspešno igranje tenisa. Učenje tenisa preko igre je naravno tako za otroke, seniorje kot tudi, za ljudi z različnimi motnjami (USTA, 2006).

Pri igralnem pristopu poznamo sledeče stopnje razvoja igre iz osnovne črte (Škrinjar, 2009):

1. Stopnja privajanja na teniško igro, ki se deli na:

- tenis po tleh,
- tenis z metanjem,
- igra s samim seboj .

2. Razvoj zanesljivosti v tekmovalnih okoliščinah, ki se deli na:

- izmenjavo udarcev v servisnem polju,
- izmenjavo udarcev preko ovire.

3. Nadzor igre na osnovni črti, ki se deli na:

- igranje v prazen prostor, v sredino ali na krivo nogo tekmeča na rdečem - mini igrišču,
- igranje v prazen prostor, v sredino ali na krivo nogo tekmeča na oranžnem - midi igrišču,
- igranje v prazen prostor, v sredino ali na krivo nogo tekmeča na zelenem - velikem igrišču.

4. Pobuda v igri na osnovni črti, ki sedeli na:

- uporabo moči pri tehnično pravilnih udarcih.

2.4.3 Oprema

Uporaba prilagojenih teniških programov in »pristop, usmerjen k igri« sta olajšala učenje tenisa začetnikov, otrok v predšolskem obdobju, šolarjev, seniorjev in ljudi s posebnimi potrebami. Posledično se je izboljšala tudi stopnja uspešnosti učenja tenisa. Glede na lastnosti žoge, loparja, mreže in igrišča ločimo tri stopnje težavnosti. Pomembno je, da stopnja težavnosti ustreza učencem, glede na njihovo znanje in možne omejitve (USTA, 2006).

Tabela 1

Stopnje težavnosti, glede na uporabo različnih žog, loparjev, igralnih polj (USTA, 2006).

	Lažja	Srednja	Težka
Vrsta žoge	rdeča	oranžna	zelena
Velikost žoge	velika	srednja	majhna
Teža žoge	majhna	srednja	težka
Hitrost žoge	brez hitrosti	počasna	hitra
Gibanje žoge	na mestu in po tleh	kotaljenje, poskakovanje	v zraku
Stran telesa	dominantna	dominantna nedominanta	nedominantna
Dolžina loparja	23"	25"	26"
Teža loparja	majhna	srednja	velika
Gibanje telesa	stacionarno	počasno	hitro
Igralno polje	mini	midi	maxi

Primeri, podani v Tabeli 1 nam pomagajo razumeti, da je lažje udarjati žogico, pritrjeno na vrv, z dlanjo, kot udarjati poskakujočo penasto žogo, s kratkim loparjem. Udarjati poskakujočo penasto žogo s kratkim loparjem pa je lažje, kot udarjanje prave teniške žoge z loparjem normalne velikosti. Prav tako je lažje udarjati žogo na mestu z forhend stranjo, kot pa z bekend stranjo, če sklepamo, da je forhend dominantna, bekend pa nedominantna stran. Igranje na mestu je lažje kot v teku. Igrati v servisno polje preko nižje mreže je enostavnejše, kot igranje na osnovni črti preko klasične mreže. Upoštevanje nekaj prilagoditev približa in olajša igranje tenisa večjemu številu ljudi (USTA, 2006).

2.4.4 Tri stopnje izvajanja gibalnih aktivnosti otrok s posebnimi potrebami

Vse aktivnosti izvajamo glede na sposobnosti oseb s posebnimi potrebami v treh stopnjah.

Na prvi stopnji (Vidovič, Srebot, Cerar in Markun, 2003) je najpomembnejše čustveno področje, kjer vzpostavimo stik z otrokom. Sproščen in pristen odnos je na začetku pomembnejši od predvidene obravnave. Učenje gibanja se začne z demonstracijo, preko katere otrok dobi vizualno- motorično predstavo gibanja. Nekateri otroci z zmanjšanim razumevanjem na tej stopnji morda dojamejo le "kaj se dela". Otroci, ki so pasivni opazovalci in pasivni v aktivnostih, verjetno kljub temu nekaj doživljajo na čustvenem področju (Vidovič idr., 2003).

Učenje posameznih aktivnosti se začne, ko se začne otrok gibati aktivno ali pasivno. Pridobivanje motoričnih izkušenj je pogoj za razvijanje gibalnih sposobnosti in učenje gibalnih znanj. Zato morajo vaje potekati ob dobrih možnostih in zagotovljeni varnosti. Na prvi stopnji naj bi otrok razvil grobo motoriko (Vidovič idr., 2003).

Druga stopnja (Vidovič idr., 2003) je stopnja osvajanja gibalnih znanj. Zanje je značilno dolgotrajno in zahtevno učenje. Le to zahteva že popolno sodelovanje obravnavanega. Za osvojitve posamezne gibalne dejavnosti je potrebno veliko časa in ponavljanje v različnih situacijah. Metode demonstracije lahko v nekaterih primerih že nadomestijo besedno usmerjanje. Poleg pridobivanja tehnike gibanja je na tej stopnji močno pomembno razvijanje psihomotoričnih sposobnosti. To pomeni, da otrok izboljšuje harmoničnost, koordinacijo, povezovanje in natančnost gibanja. Ni pa še dosežena popolna stabilnost v gibanju (Vidovič idr., 2003).

Tretja stopnja (Vidovič idr., 2003) pomeni utrditev posameznih motoričnih znanj in dokončno oblikovanje tehnike. Ta višja stopnja je pri otrocih in mladostnikih z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju večinoma težko dosegljiva. Zanje je najpomembnejše, da svoje motorične in psihomotorične dispozicije razvijejo do

najvišje možne stopnje. Tako, da je njihovo življenje čim bolj samostojno in samozavestno (Vidovič idr., 2003).

2.5 PRIMERI PRILAGOJENIH PROGRAMOV TENISA ZA AVTISTE

2.5.1 Prilagojeni program tenisa za avtiste na Victoria University v Melbournu 1

V Avstraliji (Young, 2013) so izvedli prilagojeni teniški program za otroke z avtizmom. Študenti tretjega letnika športne vzgoje na univerzi Victoria University v Melbournu so se udeležili tečaja za učenje tenisa avtistov, na katerem so prejeli napotke za delo s posebno populacijo igralcev. Dvanajst študentov je opravilo izobraževanje, ki je trajalo en teden po tri ure. Po končanem izobraževanju so kot obvezni del za priznanje tečaja morali opraviti tudi prostovoljno delo, da so pridobili delovne izkušnje na tem področju. K sodelovanju so povabili srednjo šolo za otroke z avtizmom v lokalni skupnosti. Opravili so 10 učnih ur v 12 tednih, z 2 tedenskim odmorom zaradi počitnic. V proces je bilo vključenih 12 učencev od tega 6 deklet in 6 fantov, ki so se med seboj razlikovali po komunikacijskih spretnostih in socialnih veščinah. Pari so bili določeni po dogovoru, saj so upoštevali želje učencev, npr. deklica je imela željo da jo uči trenerka (Young, 2013).

Program uporablja modificirano opremo, kot so mehkejša žoge, krajši loparji, nižje mreže. Pred izvedbo programa so trenerji za vsako učno uro izdelali učni načrt in se pogovorili z glavnim koordinatorjem, po končani učni uri pa je sledil skupinski pogovor, na katerem so delili izkušnje (Young, 2013).

Delitev mnenja z drugimi trenerji je na tem področju ključna, saj mnogi nimajo izkušenj z delom s populacijo avtistov.

Podali so 5 smernic za pomoč drugim trenerjem, ki se bodo ukvarjali s podobnimi programi (Young, 2013):

- Trener mora kar najbolje spoznati igralca, saj niti dva nista enaka, vsak ima svoje interese, sposobnosti, osebnost, potencial.
- Ugotoviti mora, kaj bi učenec rad počel, česa se želi naučiti. Na podlagi tega učitelj potem oblikuje smiselne in zabavne aktivnosti. Da bi to dosegel, je potrebna neposredna komunikacija z igralcem. Ti imajo pogosto težave na področju verbalne komunikacije, zato je ena od možnosti, da svoje želje nariše. V kolikor na ta način ne razberemo dovolj informacij, je priporočljiv pogovor s starši.
- Druga od smernic se nanaša na opazovanje igralčevega vedenja. Otroci z MAS imajo težave na področju komunikacije, zato trenerji od njih težko pričakujejo, da bo igralec lahko ubesedil misli, čustva in občutke. Le te se pogosto bolj odražajo v vedenju, npr. tek stran nakazuje na dolgočasenje.

Vedenje, s tem mislimo na obrazno mimiko, govorico telesa ter geste, je pogosto bolj zanesljiva stran poznavanja njihovih misli, kot pa besede, ki jih uporabljajo.

- Kot tretja smernica je izpostavljeno izogibanje sprožilcev, ki povzročajo stres in nervozo. Tako imenovani sprožilci se trener lahko zave bodisi med vadbo ali se o njih predhodno pogovori z starši ali negovalci. Da bi se izognili sprožilcem, je priporočeno ustvarjanje rutin in podobnosti vadbenih enot, hkrati pa delovanje v okolju, v katerem se otrok dobro počuti in nedoživlja motenj zunanjega okolja. Npr. začetek vadbene enote s poznano vajo za ogrevanje, ki ji sledi najljubša igra, za zaključek vadbene enote pa uporabimo znano vajo, ki igralcu služi kot signal, da se približuje konec. Če odmor dobro deluje na igralca, je priporočljiva dosledna uporaba odmora med vadbeno uro. Prostor, v katerem se izvaja vadba, mora biti miren, urejen, pogosto odmaknjen od skupine, saj so avtisti pogosto radi sami. Upoštevanje vseh naštetih dejavnikov načeloma spodbudi pozitivno sodelovanje. Na predvidene spremembe moramo igralce postopoma pripravljati več tednov, pri tem si lahko pomagamo z vizualnim materialom. S tem igralce pripravimo na razumevanje, zato je sodelovanje lažje, v nasprotnem primeru je možen pojav stresa.
- Četrta smernica je vezana na demonstracijo in vizualne prikaze tehničnih veščin. Otroci z MAS so v veliki večini vizualni tipi, kar pomeni da se preko verbalne komunikacije naučijo dosti manj. Zato je ključna dobra in učinkovita demonstracija ter uporaba fotografij, ki izražajo tisoč besed, ki bi jih drugače izrekli. Seveda brez verbalne komunikacije ne gre, a ta naj bo jasna in jedrnata, geste in govorica telesa primerna, glas pa miren.
- Kot peta smernica je izpostavljena varnost. Otroci z MAS se sami nevarnosti nezavedajo. Zato mora biti zagotavljanje varnosti prva prioriteta vsakega trenerja.

2.5.2 Prilagojeni program tenisa za avtiste na Victoria University v Melbournu 2

V Melbournu v Avstraliji (Young, Browne in Pierce, 2012) so študentje tretjega letnika Univerze Victoria skupini otrok z duševno motnjo predstavili program tenisa kot del prilagojene športne vzgoje. Program je bil izveden v Foot Scray Park kampusu. V program je bilo vključenih 18 otrok, starih med 12 in 18 let, od tega 9 deklet in 9 fantov z MAS in Downovim sindromom. Otroci so opravili 10 učnih ur tenisa. Ogrevanje in ohlajanje je bilo izvedeno v skupini, glavni del ure pa v paru z trenerjem. Pari so bili dogovorjeni predhodno po pogovoru z igralci, starši in negovalci. Aktivnosti so bile osredotočene na razvoj osnovnih motoričnih sposobnosti, uporabljali so prilagojeno teniško opremo, kot so mehke žoge, krajši loparji,

nastavljive mreže. Trenerji so bili med izvedbo programa deležni 12 urnega dodatnega izobraževanja na temo poučevanja otrok z duševno motnjo. Pred vsako učno uro so pod vodstvom kvalificiranih trenerjev z izkušnjami na tem področju izdelali učni načrt. Po koncu vsake ure so imeli skupinski pogovoro težavah, na katere so naleteli, in delili svoje izkušnje (Young idr., 2012).

Na podlagi tega so oblikovali smernice za poučevanje tenisa otrok z duševno motnjo (Young idr., 2012):

- Zagotovitev varnega okolja, saj lahko otroci, od navdušenja zamahnejo z loparjem nevede, da je nekdo zadaj.
- Aktivnosti naj bodo zabavne, saj je to ključ do redne udeležbe, trajajo naj krajše časovno obdobje, saj imajo otroci kratkotrajno pozornost in koncentracijo. Motivacijo in pozornost lahko povečamo z uporabo barvnih žog, balonov in pripomočkov. V kolikor je pri igralcih zaznati utrujenost, nezainteresiranost ali dolgočasje je pomembno, da se trener prilagodi in pripravi dodatne aktivnosti.
- Izzivi naj bodo primerni za igralce, da vzbudijo občutek, da so nekaj dosegli. Med uro tenisa se morajo počutiti udobno, kar dosežemo z vzpostavitvijo rutin.
- Igralec naj bo v centru pozornosti, ura pa zasnovana glede na njegove zmožnosti in ne nezmožnosti.
- Komunikacija naj bo v večji meri vizualna, s poudarkom na demonstraciji, verbalna komunikacija pa minimalna, z uporabo kratkih besednih zvez.

Izvedba programa je potrdila, da je tenis šport za vsakogar. Večina izzivov pri delu z igralci z duševno motnjo je podobnih kot pri delu z normalno populacijo začetnikov, tj. poskrbeti za varno in zabavno okolje ter vzbuditi zanimanje. Velikokrat mora trener stopiti izven cone udobja, tako veliko pridobi ne le igralec, ampak tudi on sam. Igralci z različnimi motnjami potrebujejo to, kar potrebuje vsak posameznik, tj. spoštovanje, zadovoljitev potreb in priložnost za razvoj sposobnosti (Young idr., 2012).

2.5.3 Prilagojeni program Aceing autism

Aceing autism (McEvoy, 2014) je prilagojeni program tenisa za otroke z avtizmom. Gre za neprofitno organizacijo, ki sta jo leta 2008 ustanovila profesionalni igralec tenisa Richard Spruling, sicer magister poslovne administracije in otroška nevrologinja Shafali Jeste, specializirana na področju razvojnih motenj. Organizacija deluje ob pomoči prostovoljcev, to so ljudje z izkušnjami na področju tenisa, specialne vzgoje in različni terapevti. Poslanstvo organizacije je omogočiti otrokom z avtizmom ukvarjanje s tenisom in ga uporabiti, kot sredstvo za izboljšanje zdravja, fizične pripravljenosti, koordinacije oko-roka in socialnih veščin. Program, ki se izvaja po različnih mestih v Ameriki, je prilagodljiv, glede na otrokove potrebe in sposobnosti in želje. V program, ki traja 10 tednov po 50 minut, se lahko vključijo

otroci, starosti med 4 in 18 let. Vsakega otroka vodita 1 do 2 prostovoljca. Po vzoru teniške zveze Združenih držav Amerike uporabljajo prilagojeno opremo, ki omogoča hitrejši in lažji začetek igranja tenisa (McEvoy, 2014).

Struktura programa Aceing autism (McEvoy, 2014):

- ogrevanje, ki vključuje tekalne vaje in poskoke,
- osnovne vaje, ki temeljijo na koordinaciji oko-roka,
- rolanje žoge, ohranjanje žoge na loparju v ravnotežju,
- osnovni udarci v servisnem polju,
- voleji na mreži,
- skupinske aktivnost,
- pobiranje žog.

Po pričevanju staršev, se je otokom vključenih v ta program predvsem izboljšala sposobnost koncentracije in samozavest.

2.5.4 Programi tenisa za avtiste v Sloveniji in lastne izkušnje

V Sloveniji se prilagojeni teniški programi za avtiste ne izvajajo. Nekateri otroci z avtizmom v teniških klubih učijo trenerji, ki največkrat nimajo potrebnih delovnih izkušenj z avtističnimi otroci ali pa jih imajo zelo malo. Pri nas lahko govorimo le o začetkih na področju učenja tenisa otrok z MAS.

Avtorica pričujoče naloge je imela v teniškem klubu v Ljubljani priložnost trenirati tenis fanta starega 18 let, z MAS in je tako dobila prvo izkušnjo na tem področju. Trening je potrdil pričevanja o tem, da imajo avtisti radi rutino in kratka navodila. Fant je bil na treningu sposoben na zadnji črti izmenjavati žogo s forhendom in bekendom, običajno je igral igralne situacije odprtega tipa. Znal je igrati tudi voleje in servis, a ju je malo uporabljal neposredno med igro, temveč le, če je šlo za samostojno vajo. Navodila so morala biti kratka in jasna. Treningi so potekali v paru skupaj z njegovo sestro dvojčico, kar mu je gotovo predstavljalo rutino in »udobje«, saj je bil navajen njene bližine.

Fant igra tenis že od malih nog. Ima dobro razvite gibalne sposobnosti. Lahko dodate, katere sposobnosti. Poleg teniških treningov obiskuje tudi program gimnastike in in smuča. Teniški klub, v katerem trenira, mu ne predstavlja stresnega okolja, saj dobro pozna okolje in tam delujoče osebe, hkrati pa so tudi vsi seznanjeni z njegovo motnjo in jo sprejemajo. Največji problem ima fant z vzdrževanjem koncentracije. To se na zunaj opazi predvsem v tem, da pogosto gleda okoli, rad opazuje druge, ki igrajo na sosednjih igriščih. Pomembno je, da so vaje zanj zanimive, saj je sicer padelec koncentracije hitrejši oziroma vajo sam prilagodi, kot mu ustreza. Na primer točko zaključi v prazen prostor, kljub temu, da to ni vključeno v

vajo. Pripravljen je poslušati določena navodila in nasvete. Domnevamo, da večjo avtoriteto goji do moškega spola. Takšen odnos izhaja iz družinskega okolja, saj bolj upošteva nasvete očeta, kakor matere in sestre. Njegova komunikacija je odvisna od razpoloženja. Včasih spregovori le nekaj besed, sicer pa komunicira relativno »običajno«?. V času odmora se je z njim težko pogovarjati o teniških vsebinah. Njegov pristop k treningu je odvisen od dnevnega razpoloženja. Ob slabem dnevu je pomembna močnejša motivacijska spodbuda.

V letih rednih treningov je fant razvil tehniko, ki mu omogoča igranje povprečnega rekreativnega tenisa. Med igro na osnovni črti večinoma igra spin, občasno uporablja tudi slajz udarec. Sposoben je tudi igrati in zaključevati točke v prazen prostor. Na tehničnem področju je napredek minimalen, saj noče sprejeti dodatnih tehničnih zahtev. Uporablja usvojeno tehniko, ki mu ustreza, kljub temu, da ni optimalna. Prav tako ga ni bilo možno prepričati, da lahko igro nadgradi, saj je mnenja, da njegovo tehnično znanje zadovoljivo. Napredek je viden predvsem na fizičnem in taktičnem področju, kar pomeni uporabo večjega števila taktičnih namer (igranje v prazen prostor).

Glede na te posebnosti njegovi treningi in vaje temeljijo predvsem na igralnih situacijah, saj je tehnične treninge težje izvajati.

Primer treninga 1:

PRIPRAVLJALNI DEL

- Igra na mini polju.
- Igra na osnovni črti po sredini igrišča.

GLAVNI DEL

- vaja 1: Igralec odigra 6 žog levo in desno, sledi kratka žoga, ki jo zaključi v prazen prostor, v kolikor zadane, dobi točko.
- vaja 2: Igralec igra na mreži in izmenično usmerja žogo na forhend in bekend stran.
- vaja 3: Servis (1 košara).

ZAKLJUČNI DEL

- Igranje točk s spodnjim ali zgornjim servisom.

Primer treninga 2:

PRIPRAVLJALNI DEL

- Igra na mini polju.
- Igra na osnovni črti po sredini igrišča.

GLAVNI DEL

- vaja 1: Igralec igra na zadnji črti, ko dobi primerno žogo, odigra napad in zaključi točko z igro na mreži.
- vaja 2: Igralec igra na zadnji črti, na trenerja, ki stoji na mreži. Primerno žogo , poizkuša odigrati v prazen prostor, sledi točka do konca.
- vaja 3: Servis (1 košara).

ZAKLJUČNI DEL

Igranje točk s spodnjim ali zgornjim servisom

3 SKLEP

Avtizem je motnja v razvoju, ki je pri posamezniku prisotna celo življenje. Spremljajo ga težave s komunikacijo, razumevanjem in izražanjem čustev ter omejena je fleksibilnost mišljenja. Stroka meni, da je vzrok za avtizem povezava genetskih in okoljskih faktorjev. Da bi kar najbolj zmanjšali negativen vpliv avtizma, je pomembno zgodnje odkrivanje te motnje, ki jo že pri dojenčkih nakazujejo nekatera vedenja. Otroci z MAS morajo biti deležni ustrezne strokovne pomoči, še posebej pa gre izpostaviti pomen izobraževanja staršev in njihovega sodelovanja s strokovnimi delavci. To je ključna pot za izboljšanje kakovosti življenja posameznikov s posebnimi potrebami. Telesna aktivnost pripomore k izboljšanju kvalitete življenja posameznikov z MAS, saj ugodno vpliva na krepitev srčno-žilnega, dihalnega in imunskega sistema. Med telesne dejavnosti, ki so primerne za avtiste sodijo plavanje, ples, terapevtsko jahanje, tenis idr. Ob ukvarjanju s temi športi se izboljšujejo osnovne motorične spretnosti, komunikacijske veščine in koncentracija, kar posameznikom olajša delovanje v družbi.

V Sloveniji je sistematično oblikovanje ustreznih programov vzgoje in izobraževanja za otroke z avtističnimi motnjami še v začetni fazi, enako je stanje na področju tenisa za avtiste. Otroci se pri nas lahko vključijo le v obstoječe teniške klube, programi, posebej prilagojeni avtistom, pa pri nas še niso zaživel tako kot je to v praksi v tujini, še posebej v Ameriki in Avstraliji. Tam izvajajo prilagojene programe tenisa ob uporabi prilagojene opreme in igrišča, učenje je prilagojeno posameznikom in njihovim sposobnostim. Pri otrocih, vključenih v te programe, je bil viden napredek v koncentraciji in samozavesti .

Menim, da je oblikovanje športnih programov, ki so prilagojeni otrokom z MAS, potrebno za njihov razvoj. Ključna je tudi strokovna usposobljenost delavcev, ki se morajo znati poistovetiti z posameznikom, z njim komunicirati in opazovati njegovo vedenje in ga spodbujati k aktivnostim, ki ga zanimajo.

4 VIRI

- Bandini, G. L., Gleason, J., Curtin, C., Lividini, K., Anderson E, S., Cermak, A. S., ... Must, A. (2012). *Comparison of physical activity between children with autism spectrum disorders and typically developing children*. Pridobljeno iz http://www.researchgate.net/profile/Sharon_Cermak/publication/229161634_Comparison_of_physical_activity_between_children_with_autism_spectrum_disorders_and_typically_developing_children/file/d912f504642f896ddd.pdf
- Bratina, N., Hadžić, V., Batellino, T., Pistotnik, B., Pori, M., Šajber, D., ... Žvan, M. (2011). Slovenske smernice za telesno udejstvovanje otrok in mladostnikov v starostni skupini od 2 do 18 let. *Zdrav Vestn*, 80, 885-896. Pridobljeno iz http://www.szd.si/user_files/vsebina/Zdravniski_Vestnik/2011/december/885-96.pdf
- Browne, A. , Pearce, A. in Young, J., A. (2012). The psychology of teaching tennis to persons with an intellectual disability. *ITF Coaching and Sport Science Review* 2012, 58(20), 19-21. Pridobljeno iz <http://www.tenniscoach.com/media/136133/136133.pdf>
- Dobnik Renko, B. (2014). *Avtizem kot razvojna motnja*. Pridobljeno iz <http://www2.arnes.si/~pednevro/knjiznica/avtizem.pdf>
- Filipčič, A. (2000). *Tenis: tehnika in taktika*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Filipčič, A. (2002). *Tenis: treniranje*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Filipčič, A. in Filipčič, T. (2003). *Tenis- učenje*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Griffin, A. in Zhang, J. (2007). Including children with autism in general physical education: Eight possible solutions. *Joperd*, 78(3), 33-50. Pridobljeno iz <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ794569.pdf>
- Kaj je terapevtsko jahanje?*(2014).Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik. Pridobljeno iz <http://www.cirius-kamnik.si/jahanje>
- 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.
- Kesič, K. (2006). *Otroci z avtizmom*. Bambino.si. Pridobljeno iz http://www.bambino.si/otroci_z_avtizmom

- Košir, A. (2010). *Dejavnosti za razvoj gibalnih sposobnosti otrok s posebnimi potrebami* (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Ljubljana.
- Kristan, A. (2010). *Kako prepoznati avtizem*. Planet siol.net. Pridobljeno iz http://www.siol.net/trendi/nasveti/psiholoski_nasveti/nasveti/2010/07/kako_pre_poznati_avtizem.aspx
- Listina pravic oseb z avtizmom* (2012). Društvo za pomoč otrokom z avtističnimi motnjami školjke. Pridobljeno iz <http://www.avtizem-skoljke.si/pravice.htm>
- Manual for teaching adaptive tennis*. (2006). New York, United States Tennis Association.
- Mc Evoy, K. (2012). *Aceing autism- connecting kids trough tennis*. Pridobljeno iz <http://www.aceingautism.com/index.html>
- Menear, K. in Smith, S. (2008). *Physicaleducationforstudentswithautism,teachingtipsandstrategies. Teaching exceptional children, 40(5), 32-37.* Pridobljeno iz <http://www.csuchico.edu/kine/community-service-programs/autism-clinic/documents/pe-for-student-with-auditism.pdf>
- Mihelič, S. (2011). *Šport in socialna integracija avtističnih otrok* (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Ljubljana.
- Omerzel, B. (2007). *Tenis v izbirnem predmetu šport* (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Ljubljana.
- Pišek, U. (2013). *Hipoterapija in avtizem* (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Ljubljana.
- Stergar Remškar, I. (2010). *Terapija s pomočjo konja za osebe s posebnimi potrebami. V Konj, s konjem – na konju* (str. 52-86). Ljubljana: CUDV Draga.
- Škrinjar, J. (2009). *Razvoj teniškega igralca skozi igro* (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Ljubljana.
- Terapevtsko jahanje* (2014). Ustanova- Fundacija nazaj na konja. Pridobljeno iz <http://www.nakonju.si/?id=2>
- Vidovič, I., Srebot, I., Cerar, M. in Markun Puhan, N. (2003). *Hopla ena, dva, tri zame! Gibanje in športna vzgoja za specialne pedagoge, ki poučujejo mladostnike z zmerno, z težjo in težko motnjo v duševnem razvoju*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

- Werdonig, A. (2012). *Kaj je avtizem?* Društvo za pomoč otrokom z avtističnimi motnjami školjke. Pridobljeno iz <http://www.avtizem-skoljke.si/avtizem.htm>
- Werdonig idr. (2009). *Smernice za delo v oddelkih za predšolske otroke z motnjami avtističnega spektra - MAS.* Pridobljeno iz http://www.zrss.si/pdf/210911092539_smernice_za_delo_z_avtisti_22apr10.pdf
- Whitaker, P. (2011). *Težavno vedenje in avtizem, razumevanje je edina pot do napredka.* Ljubljana: Center za avtizem.
- Young, J., A. (2013). Coaching children with autism: Insights from Australian coaches. *ITF Coaching and Sport Science Review 2013*, 59(21), 17-19. Pridobljeno iz <http://www.tenniscoach.com/media/146861/146861.pdf>
- Zgodovina avtizma* (2014). Društvo za avtizem DAN. Pridobljeno iz http://www.avtizem.com/zgodovina_avtizma.php