

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA ŠPORT

# **DIPLOMSKO DELO**

VESNA ŠINKOVEC

Ljubljana, 2011



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

**OTROCI Z DISPRAKSIJO PRI POUKU ŠPORTNE VZGOJE  
IN PRI DRUGIH OBLIKAH ŠPORTNE VADBE**

DIPLOMSKO DELO

MENTOR

izr. prof. dr. Damir Karpljuk

SOMENTORICA

doc. dr. Tjaša Filipčič

RECENZENT

prof. dr. Matej Tušak

KONZULTANT

asist. Vedran Hadžić, dr. med.

Avtorica

VESNA ŠINKOVEC

Ljubljana, 2011

"Vsak človek je za nekaj nadarjen.

Ugotoviti moramo samo, za kaj."

Evelyn Blose Holman

## **ZAHVALA**

Zahvaljujem se mentorju izr. prof. dr. Damirju Karpljuku in somentorici doc. dr. Tjaši Filipčič za vsa strokovna navodila, nasvete, pomoč in pravo usmerjanje pri nastajanju diplomskega dela.

Posebna in iskrena zahvala gre mojim staršem - Ivanki in Lojzetu ter bratu Denisu, ker so mi omogočili študij ter mi ob tem ves čas stali ob strani, me spodbujali in podpirali na moji poti.

Zahvaljujem se tudi fantu Jaku ter sestrični Ireni za spodbudne besede med pisanjem dela ter Lidiji za lektoriranje.

**Ključne besede:** otroci s posebnimi potrebami, gibalni razvoj, koordinacija, dispraksija, športna vzgoja

## **OTROCI Z DISPRAKSIJO PRI POUKU ŠPORTNE VZGOJE IN PRI DRUGIH OBLIKAH ŠPORTNE VADBE**

**Vesna Šinkovec**

**Število strani: 55; število slik: 6; število virov: 42**

### **IZVLEČEK**

Namen diplomskega dela je bil predstaviti otroke s posebnimi potrebami, kamor spadajo tudi otroci z dispraksijo. Opisali smo, kako se dispraksija pri otrocih prepozna in kako jih z različnimi testi diagnosticiramo. V nadaljevanju smo za starše, vzgojitelje in učitelje podali nekaj napotkov in smernic, ki se jih morajo držati pri delu z otroci, ki imajo to motnjo. Predstaviti smo želeli predvsem to, kako se dispraksija odraža pri športni vzgoji v šoli in pri drugih oblikah športnih dejavnosti. Pri tem smo uporabili deskriptivno metodo in si pri pisanju pomagali z domačimi in tujimi viri iz različnih medijev, s pogovorom z različnimi strokovnjaki na tem področju ter lastnimi izkušnjami. Ugotovili smo, da dispraksija vpliva na vse aspekte otrokove osebnosti, da s starostjo ne mine in da se otroka z dispraksijo pri športni vzgoji hitro prepozna. Pri športnih dejavnostih moramo za otroka z dispraksijo sestaviti individualni program dela, ki je osnovan na podlagi njegovih močnih področjih in šibkosti. Pri tem mu moramo ustrezno prilagoditi vadbo in prostor ter ga pri tem ustrezno motivirati, spodbujati, podpirati ter mu dati dovolj časa, da se nauči in opravi določeno nalogo. Otroka je treba pohvaliti za vloženi trud, ter se zavedati dejstva, da če bo uspel in napredoval na gibalnem področju, bo to vplivalo na izboljšanje stanja tudi na drugih področjih, na katerih ima težave.

**Key words:** children with disabilities, motor development, coordination, dyspraxia, physical education

## **CHILDREN WITH DYSPRAXIA AT PHYSICAL EDUCATION AND IN THE OTHERS SPORTS ACTIVITIES**

**Vesna Šinkovec**

**Number of pages: 55; Number of figures: 6; Number of sources: 42**

### **ABSTRACT**

The aim of thesis was to present children with special needs, which includes children with dyspraxia. We describe how to recognize children with dyspraxia and the various tests to diagnose them were presented. Many tips and guidelines for parents, educators and teachers had been given to be followed when working with children who have this disorder. We especially want to present how the dyspraxia reflected in school sports and other forms of sports activities. We used a descriptive method with a help of domestic and foreign sources of different media, from conversations with various experts in this field and our own experience as well as written materials. We found that dyspraxia affects all aspects of the child's personality, that does not go away with age and that the child with dyspraxia can be easily recognised during physical education. In sport we have to make an individual program for a child with dyspraxia which is based on its strengths and weaknesses. In doing so, we have to adjust exercises accordingly to the exercise room the child has to be motivated, encouraged, supported and given enough time to learn and perform a specific task. The child has to be praised for the effort, and be aware of the fact that if he managed to do something on the locomotor area, this would affect the improvement in other areas where he has problems.

# KAZALO

1 UVOD .....	7
1.1 OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI .....	8
1.1.1 OTROCI S PRIMANJKLJAJI NA POSAMEZNIH PODROČJIH UČENJA .....	9
1.1.2 INKLUZIJA IN INTEGRACIJA .....	10
1.2 GIBALNI – MOTORIČNI RAZVOJ .....	12
1.3 GROBA MOTORIKA .....	12
1.3.1 MOTNJE GROBE MOTORIKE .....	13
1.4 FINA MOTORIKA .....	13
1.4.1 MOTNJE FINE MOTORIKE .....	13
1.5 GIBALNE - MOTORIČNE SPOSOBNOSTI .....	14
1.5.1 KOORDINACIJA .....	14
1.6 DISPRAKSIJA .....	17
1.6.1 DEFINICIJA IN VZROKI .....	17
1.6.2 ZGODOVINA DISPRAKSIJE .....	19
1.6.3 ZNAČILNOSTI OTROK Z DISPRAKSIJO .....	21
1.6.4 MOTNJE POVEZANE Z DISPRAKSIJO .....	22
1.6.5 PREPOZNAVNI ZNAKI .....	23
1.6.6 DIAGNOSTICIRANJE DISPRAKSIJE .....	25
1.7 TESTI ZA DIAGNOSTICIRANJE DISPRAKSIJE .....	27
1.7.1 TEST ABC GIBANJA .....	27
1.7.2 ACADIA TEST .....	28
1.7.3 TEST BERGES-LEZINE OZIROMA TEST IMITACIJE GEST/GIBOV .....	30
1.7.4 BRUININKS-OSERETSKY TEST MOTORIČNIH SPOSOBNOSTI (BOTMP) .....	31
1.8 PREGLED RAZISKAV NA PODROČJU DISPRAKSIJE .....	32
1.9 PROBLEM, CILJI IN HIPOTEZE .....	35
2 METODE DELA .....	36
3 RAZPRAVA .....	37
3.1 DISPRAKSIJA V PREDŠOLSKEM OBDOBJU .....	37
3.1.1 GIBALNE DEJAVNOSTI V PREDŠOLSKEM OBDOBJU .....	39
3.2 DISPRAKSIJA V ŠOLSKEM OBDOBJU .....	39
3.2.1 OTROCI IN MLADOSTNIKI Z DISPRAKSIJO PRI POUKU ŠPORTNE VZGOJE .....	41
3.2.2 DIDAKTIČNA PRIPOROČILA UČITELJEM ŠPORTNE VZGOJE .....	44
3.3 DISPRAKSIJA V ODRASLI DOBI .....	46
3.3.1 ŠPORTNA DEJAVNOST .....	48
3.4 OTROCI Z DISPRAKSIJO PRI DRUGIH OBLIKAH ŠPORTNE VADBE .....	49
4 SKLEP .....	50
5 VIRI .....	52

# 1 UVOD

Otroci s posebnimi potrebami, ki imajo primanjkljaj na posameznem področju, so v današnjem času vse pogosteje vključeni v večinske osnovne šole. To jim omogoča šolska zakonodaja, kjer sta poudarjena cilj in načelo enakih možnosti s hkratnim upoštevanjem različnosti otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami (Zupančič Pečar, 2011). Tako lahko večinske osnovne šole izvajajo tudi prilagojene programe z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke s posebnimi potrebami. Seveda pa morajo šole izpolnjevati določene pogoje, da program lahko sploh izvajajo. Pri tem je zelo pomemben strokovno usposobljen kader, prilagojeni prostori in pripomočki ter individualizirani programi za otroke s posebnimi potrebami. Da se otroci s posebnimi potrebami počutijo varno in sprejeto v družbo vrstnikov, je potrebno veliko prizadevanje vseh učiteljev na šoli, saj le oni lahko vplivajo na druge učence s tem, da jim razložijo, kakšno motnjo ima njihov vrstnik in na kakšen način mu lahko vsi skupaj pomagajo.

Pri pouku športne vzgoje so potrebne še kakšne druge prilagoditve, predvsem tehnične, saj je športna vzgoja zelo specifičen predmet, ki se izvaja v drugačnih okoliščinah kot drugi predmeti. Po šolski zakonodaji imajo prav vsi učenci možnost sodelovanja, ki pa je v veliki meri odvisna od njihovih funkcionalnih sposobnosti, narave športne dejavnosti, možnosti za vadbo in izbire dejavnosti po lastni želji (gibalno ovirani) (Zupančič Pečar, 2011). Pri tem veliko vlogo igra športni pedagog, ki mora poznati vse značilnosti in posebnosti otrok. Tako lahko vadbo prilagajajo vsakemu posamezniku, pri tem upoštevajo razvojne značilnosti, ki pa zahtevajo poseben pristop, obravnavo in razumevanje. Pri tem je potrebna interdisciplinarnost, zato se k pouku športne vzgoje vključujejo tudi drugi strokovni delavci (zdravniki, fizioterapevti). Športna vzgoja je življenjskega pomena za otroke z motnjami v telesnem in duševnem razvoju, saj razvija njihove sposobnosti, blaži razvojne motnje in pomaga pri uspešnem prilagajanju vsakdanjemu življenju in prav zato se mora športni pedagog ustrezno posvetiti in prilagoditi otrokom, da otroci zadovoljijo potrebo po gibanju in s tem izboljšujejo svoje stanje iz dneva v dan.

Dispraksija je razvojna motnja, ki prizadene otroke že od malih nog, resneje pa njene prepoznavne znake opazimo, ko se ti otroci vključujejo v obvezno šolanje. Tako se tudi otroci z motnjo koordinacije ali dispraksijo vključujejo v redni pouk športne vzgoje. Otroci z dispraksijo nimajo splošnega razvojnega zaostanka, zato ne dosegajo nižjih dosežkov na vseh področjih, ampak le na nekaterih – na področju športne vzgoje, tehničnega pouka, likovne



vzgoje, pisanja... Čeprav se ti otroci naučijo hoditi, teči, govoriti v mejah »normalnega« razvoja, jim posamezne gibalne dejavnosti povzročajo težave, zato je zanje značilno, da v zvezi z njimi časovno zaostajajo za vrstniki in da je kakovost njihove izvedbe pri njih slabša (Magajna, Čačinovič Vogrinčič, Kavkler, Pečjak, Bregar Golobič, 2008).

Dispraksija, ki spada v kategorijo neverbalnih specifičnih učnih težav in ki povzroča težave z gibanjem, koordinacijo, organizacijo in težave pri predelovanju senzornih informacij, je skrita motnja, ki lahko otroka vodi v številne učne in socializacijske težave. Motnjo lahko zlahka spregledamo, zato je za te otroke nujna posebna obravnava, saj se velikokrat športne vzgoje izogibajo, ker so zaradi motnje nerodni, velikokrat se spotaknejo, zaradi svoje nezmožnosti za kontrolirano gibanje so vedno izbrani nazadnje in zato so velikokrat tarča posmeha. Športni pedagog tako igra veliko vlogo, da motnjo najprej sploh prepozna, se ustrezno usposobi in izobrazí, se posvetuje s strokovnimi sodelavci in tako pomaga otroku pri podajanju novih informacij ter snovi, ga spodbuja, ustrezno motivira in zagotovi varno vadbo.

## **1.1 OTROCI S POSEBNIMI POTREBAMI**

Ljudje s posebnimi potrebami so povsod okrog nas - srečujemo jih tako v soseski, v restavracijah, trgovinah, šolah, službah, vendar pa jim včasih ne posvečamo dovolj pozornosti. Nekateri se celo zgražajo nad njimi, kar pa se nam zdi skrajno neprimerno, saj niso sami krivi, da so se taki rodili in da se je usoda na čuden način poigrala z njimi. So pač drugačni in imajo kakšno pomanjkljivost ali dve, še vseeno pa so enakovredni državljani ter ljudje vredni spoštovanja in sprejemanja. Predvsem se je potrebno zavedati ter držati reka »Vsi drugačni, vsi enakopravni«, saj bomo le na ta način ljudem s posebnimi potrebami omogočili prijeten, ugoden svet ter s tem kvalitetno in spoštovanja vredno življenje.

V današnjem času se vse pogosteje srečujemo z različnimi motnjami, ki prizadenejo ljudi že od rojstva naprej ali pa se pojavijo kasneje v življenju. Tem ljudem je na vsakem koraku težko, saj se morajo sproti prilagajati situacijam, ki so na njihovi poti, zato jim moramo ustrezno pomagati. Na začetku je važno, da njihove motnje prepoznamo in jih diagnosticiramo, da lahko nato ustrezno ukrepamo in jim po svojih zmožnostih olajšamo njihovo življenje.

Otrokom s posebnimi potrebami je treba na njihovi življenjski poti pomagati ter jim ustrezno in učinkovito prilagoditi dejavnosti, nikakor pa jih ne smemo izključiti iz družbe. Otroci s posebnimi potrebami morajo živeti enako polno življenje kot njihovi vrstniki, zato jih morajo starši in tudi vsi ostali vključevati v različne aktivnosti, pa naj bo to na športnem, glasbenem, likovnem ali kulturnem področju.

Z zavedanjem, da so osebe s posebnimi potrebami povsod okrog nas in z vedno večjim upoštevanjem človekovih in otrokovih pravic, je tako v vzgojno - izobraževalni prostor prodrla ideja o skupnem šolanju vseh otrok - govorimo o integraciji in inkluziji, ki ju bomo bolj podrobneje predstavili v nadaljevanju. Skupno šolanje vseh otrok lahko za vse vpletene zagotavlja boljše medsebojne odnose, sprejetost drugačnosti, večjo motivacijo za delo, pozitiven odnos do soljudi (Ložar, 2005).

V današnjem času so otroci s posebnimi potrebami vse pogosteje vključeni v večinske osnovne šole, saj jim to omogoča šolska zakonodaja. Ti otroci potrebujejo prilagojeno izvajanje programov vzgoje in izobraževanja z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe vzgoje in izobraževanja oziroma posebne programe vzgoje in izobraževanja (Uradni list RS, št. 54/2000, 2. člen). Po Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2000) so to:

- otroci z motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni otroci,
- gluhi in naglušni otroci,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci,
- dolgotrajno bolni otroci,
- otroci z motnjami vedenja in osebnosti,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja (PPPU).

### **1.1.1 OTROCI S PRIMANJKLJAJI NA POSAMEZNIH PODROČJIH UČENJA**

Otroci z dispraksijo spadajo v skupino otrok s posebnimi potrebami, in sicer v skupino otrok s primanjkljaji na posameznih področjih učenja (PPPU). Ti otroci imajo zaradi znanih ali neznanih motenj v delovanju centralnega živčnega sistema zaostanke v razvoju predvsem na

področju pozornosti, pomnjenja, mišljenja, koordinacije gibanja, komunikacije, razvoja socialnih sposobnosti in z emocionalnim dozorevanjem. Pri tem se kažejo specifične učne težave na področju pisanja, branja, računanja in na gibalnem področju, tako pri grobi kot fini motoriki. Primanjkljaji na posameznih področjih učenja trajajo celo življenje in vplivajo na učenje in vedenje, pojavljajo pa se v različnih intenzitetah in kombinacijah. Taki otroci imajo lahko težave v komunikaciji z vrstniki, nerodni so pri uporabi pisal (škarij), počasni so pri sledenju navodil in izvajanju rutinskih spretnosti, težave imajo v časovni in prostorski orientiranosti (Filipčič, 2006).

Otrok s primanjkljaji na posameznih področjih učenja je lahko prepoznan takrat, ko so se izrazite učne težave pokazale že v dosedanem šolanju. Učnih težav ni bilo mogoče odpraviti z vključevanjem v dopolnilni pouk in v druge oblike individualne in skupinske pomoči ter kljub vsem prilagoditvam metod in oblik dela, ki mu jih je šola nudila. Otrok kljub vsej pomoči pri posameznem predmetu ali več predmetih ni dosegel minimalnega standarda znanja. Primanjkljaji primarno niso pogojeni s slušnimi, vidnimi ali motoričnimi motnjami, emocionalnimi motnjami, motnjo v duševnem razvoju in neustreznimi okoljskimi dejavniki, vendar pa lahko nastopajo skupaj z njimi. V teoriji in praksi se najpogosteje uporabljajo naslednji termini: specifične učne težave, specifične razvojne motnje šolskih veščin, motnje učenja in ožji termini, kot so motnje branja, pisanja (disleksija, disortografija, disgrafija), računanja (diskalkulija), motnje pozornosti in hiperaktivnost (ADHD) ter razvojna motnja koordinacije (dispraksija) (Filipčič, 2006).

### **1.1.2 INKLUZIJA IN INTEGRACIJA**

Integracija/inkluzija je prizadevanje za vključitev v običajne šolske razmere tiste učence, ki so zaradi različnih razlogov zapostavljeni in potisnjeni na rob javnega ter s tem družbenega življenja in dogajanja - učenci s posebnimi potrebami, otroci beguncev, Romi, otroci z drugačnimi verskimi, nacionalnimi in kulturnimi koreninami. Tako je temeljni cilj integracije/inkluzije oblikovanje ljudi različnih sposobnosti ter socialnih in kulturnih korenin za mirno sožitje in razvijanje vrednot kot so razumevanje, toleranca, spoštovanje drug drugega in sprejemanje drugačnosti (Resman, 2003).

Pri inkluziji gre predvsem za spremembo temeljnih vrednot mišljenja in ravnanja in ne samo za prilagajanje. Inkluzija pomeni, da otrok s posebnimi potrebami obiskuje redni program šole skupaj z vrstniki svoje kronološke starosti, šola pa si prizadeva, da zagotovi sobivanje učencev različnih kulturno-socialnih, telesnih in intelektualnih značilnosti v običajne razmere vzgojno-izobraževalnega dela, s pedagoškim, socialnim in psihološkim pristopom. Za optimalni razvoj otrokovih potencialov je potrebno odstraniti ovire v izobraževalnem procesu in prilagoditi okolje otroku. Inkluzija je kultura življenja v določeni skupnosti (šoli, razredu), v kateri je vsak otrok dobrodošel in v kateri se vsi udeleženci podpirajo ter gojijo različne potrebe in znanja (Karpljuk in Španinger, 2004; Resman, 2003).

Pri integraciji gre za to, da se otrok s posebnimi potrebami vključi in prilagodi normam, pravilom, programu, redu ter kulturi šole, vrtca oziroma okolja. Integracija zahteva zagotavljanje ustreznih pogojev in načinov dela z učenci ter odnosov medsebojnega sprejemanja in spoštovanja – gre predvsem za organizacijski ukrep, povezovanje delov v celoto (Karpljuk in Španinger, 2004; Resman, 2003).

Od integriranega otroka/učenca se pričakuje oziroma zahteva da (Resman, 2003):

- je sposoben in pripravljen (ima voljo in moč) delati tisto, kar se pričakuje tudi od drugih otrok oziroma učencev,
- obvladuje šolski program (ob pomoči učitelja ali drugega strokovnjaka),
- osvoji norme šolskega vedenja,
- osvoji učni program,
- se ravna po pravilih šole (sprejme postavljen red).

V šolstvu ločimo (Karpljuk in Španinger, 2004):

- fizično (prostorsko/lokacijsko) integracijo – prilagojen prostor,
- funkcionalno integracijo – sprejetost učnega načrta,
- socialno integracijo – družbena sprejetost, druženje z vrstniki.

»Integracija je lahko precej preprost, nezahteven in na videz tudi nepomemben ukrep vključevanja otrok s posebnimi potrebami. Taka preprosta npr. »fizična« integracija bi bila sestavljanje (normalizacija!) oddelkov učencev. To je pravzaprav prvi korak k uresničevanju socialne in psihološke integracije, ki ji je cilj, da se otrok/učenec s posebnimi potrebami vključi kot vsi drugi in je logičen sestavni del socialnega, kulturnega, fizičnega in psihičnega

okolja, kjer nihče ne doživlja občutka ali položaja drugačnosti ali izjemnosti. Taka integracija pa je pravzaprav že inkluzija. Na poti socialnega vključevanja otrok/učencev s posebnimi potrebami obstajajo koraki integracije oziroma etape, prek katerih se uresničuje ideja (gibanje) za inkluzijo. Inkluzija zato ni nadomestek za integracijo. Tu se pojma integracije in inkluzije v edukaciji približujeta pojmu integracije v sociološkem smislu. Integracija in inkluzija sta pojma, ki ju je mogoče uporabljati drugega ob drugem. Integracija je protiutež segregaciji, inkluzija pa ekskluziji« (Resman, 2003, str. 70).

## **1.2 GIBALNI – MOTORIČNI RAZVOJ**

Gibalni razvoj otroka se začne v predporodni dobi in traja pri otroku vrsto let, še posebej pa je intenziven do tretjega leta starosti. V tem času naj bi otrok že shodil, kar pa predstavlja pomemben preskok v njegovem razvoju. Gibalni razvoj otroka poteka predvidljivo, sistematično in po določenih zakonitostih, saj le tako lahko postavimo normative gibalnega razvoja, ki pa nam služijo le za približek ocene otrokovih sposobnosti. Za gibalni razvoj najmlajših otrok je potreben določen čas, v katerem razvijejo ustrezne spretnosti in sposobnosti oziroma otrokov organizem mora doseči takšno stopnjo fiziološke zrelosti, da lahko odgovori na specifične notranje in zunanje dražljaje. Tako je temeljni predpogoj za pojav določenega obnašanja oziroma aktivnosti fiziološka zrelost (Videmšek, 1996).

## **1.3 GROBA MOTORIKA**

Groba motorika predstavlja aktivnosti, ki zahtevajo vključevanje večjih mišic (trupa, rok in nog) in mišičnih skupin, ki so odgovorne za dejavnosti kot so: hoja, tek, metanje, skakanje. Za izvedbo določenega giba morajo biti vse te mišice in mišične skupine med seboj dobro koordinirane. Kot pomembna dejavnika grobe motorike sta nujna tako ravnotežje kot tudi koordinacija, ki se kažeta predvsem pri drži, ki služi kot komponenta za ocenjevanje grobe motorike. Za izvedbo gibanja je potrebna najprej stabilizacija mišic trupa, če temu ni zadoščeno, gibanje ne bo dovolj funkcionalno. Otroku groba motorika dopušča gibanje v različnih smereh ter je nujna za lokomocijo telesa. Groba motorika pa je tudi pogoj za izvedbo fine motorike (Kremžar, 1997/1998).

### **1.3.1 MOTNJE GROBE MOTORIKE**

Prizadetost celotnega gibalnega nadzora predstavlja motnja grobe motorike. Gibalna omejenost v prostorskem zaznavanju telesa se kaže predvsem v neurejenem usklajevanju telesnih delov, najbolj opazna pa je pri plazenju, skokih in metih. Te dejavnosti potekajo upočasnjeno, brez ustrezne moči, izvedba je okorna, nezanesljiva, nesproščena. Vzroke teh motenj najverjetneje najdemo v poškodbah ali vsaj v funkcionalnih možganskih motnjah. Otroci z motnjo grobe motorike težje pridobivajo gibalne izkušnje, saj poleg primanjkljajev v gibanju nenehno bežijo pred zasmehovanjem in sramotanjem s strani vrstnikov. Ker imajo starši in učitelji zaščitniški odnos do njih, jim pogosto primanjkuje gibalnih izkušenj in tako so prikrajšani za užitke, ki jih ostali otroci doživljajo ob gibanju (Kremžar in Petelin, 2001).

## **1.4 FINA MOTORIKA**

Majhne gibe manjših mišic in mišičnih skupin, ki se aktivirajo v organiziranih in finih gibih rok, zapestja, prstov, nog in obraza, predstavlja fina motorika. Razvija se sočasno z razvojem grobe motorike, saj je mnogo aktivnosti odvisnih predvsem od koordinacije tako fine kot grobe motorike in tako se obe področji povezujeta in dopolnjujeta. Fina motorika je pomembna za izvedbo težjih, natančnih in delikatnih gibalnih nalog. Je temelj koordinacije in se začne s prenosom predmetov iz roke v roko sočasno s prečkanjem sredinske črte nekje pri šestih mesecih otrokove starosti (Wilms-Floet in Maldonado-Duran, 2006, v Kalar, 2008).

### **1.4.1 MOTNJE FINE MOTORIKE**

Motnje fine motorike pri športni vzgoji težje opazimo, saj se le te kažejo pri pisanju, tehničnem pouku, domačih opravilih. Pri športu se motnje kažejo v nenatančnosti (pri metu žoge), otroci gibanja nimajo pod nadzorom, za njih se vse odvija prehitro, posebej to pride do izraza pri dinamičnem ravnotežju, njihova površnost pa izhaja predvsem iz nerodnosti pri ročnih in prstnih gibanjih. Motnje fine motorike lahko opazimo tudi na področju ust in jezika, pri krčenju očesnih mišic in pri motoriki nog. Tako v to skupno motenj spadajo tudi (Kremžar in Petelin, 2001):

- motnje senzorične integracije,
- motnje taktilnega zaznavanja,

- moteno globinsko-proprioceptivno zaznavanje,
- moteno ravnotežnostno zaznavanje,
- motnje okusa in vonja,
- motnje govora,
- motnje slušnega in vidnega zaznavanja,
- starosti neustrezno razvita telesna shema,
- motnje zaznavanja lika na ozadju.

## **1.5 GIBALNE - MOTORIČNE SPOSOBNOSTI**

Osnovne gibalne sposobnosti so temelj za vsa človekova gibanja in se pojavljajo tako pri delu, športu ali rekreaciji. Gibanje zdravega človeka je pogojeno z njegovimi sposobnostmi, lastnostmi in karakteristikami. Stopnja razvitosti teh kvalitativnih lastnosti je pri ljudeh zelo različna. Motorične sposobnosti so po eni strani prirojene in po drugi strani pridobljene. To pomeni, da je človeku že z rojstvom dana stopnja, do katere se mu bodo razvile motorične sposobnosti, seveda ob normalni rasti in razvoju. Znano je, da je za hitrost prirojena stopnja kar 90 %, kar pomeni, da lahko s treningom na razvoj te sposobnosti vplivamo le v preostalih 10 %. Moč pa je človeku prirojena le v približno 50 % in jo lahko s treningom razvijemo še enkrat toliko. Temeljne motorične sposobnosti so moč, hitrost, gibljivost, preciznost (natančnost), koordinacija in ravnotežje (Pistotnik, 2003).

V nadaljevanju vam bomo bolj podrobno predstavili koordinacijo, saj je dispraksija razvojna motnja koordinacije.

### **1.5.1 KOORDINACIJA**

Koordinacija je gibalna sposobnost, ki je pri motoriki živih bitij najbolj značilna za človeško vrsto. Odgovorna je za učinkovito oblikovanje in izvajanje zapletenih, kompleksnejših, sestavljenih gibalnih nalog. Kaže se kot učinkovita realizacija časovnih, prostorskih in dinamičnih dejavnikov gibanja, pri tem pa v telesu potekata dva različna procesa: načrtovanje gibanja in njegova izvedba v določenih okvirjih zastavljenega načrta, ki jih zahtevajo pogoji v okolju, kjer se gibanje izvaja. Osnovne značilnosti koordiniranega gibanja so: pravočasnost

(časovna usklajenost) gibov, natančnost (pravilnost) gibov, racionalnost (ekonomičnost izvedbe) gibov, izvornost (samoiniciativnost) in stabilnost (zanesljivost) (Pistotnik, 2003).

Ta sposobnost pride do izraza predvsem pri nenaučenih, nepredvidljivih in zahtevnih motoričnih nalogah (Ušaj, 2003). Koordinacija pomeni sposobnost lahkotnega in miselnega usklajevanja gibov telesa, ki jih prilagajamo konkretnim potrebam in zahtevam. Naučene gibalne naloge (avtomatizmi) prilagajamo novonastalim situacijam in potrebam. Po drugi strani pa je koordinacijska sposobnost pogojena z zalogo osvojenih gibalnih navad (motoričnih informacij). V večji meri je koordinacija prirojena - okoli 80 %, tako da jo z vadbo lahko izboljšamo le za približno 20 % glede na to, koliko bi se razvila v običajnih pogojih. Njena izraznost je v največji meri odvisna predvsem od dobrega delovanja centralnega živčnega sistema. Poznamo šest pojavnih oblik, ki se razlikujejo predvsem po načinu obdelave v centralnem živčnem sistemu (Karpljuk, 2008):

- gibalno inteligentnost,
- sposobnost gibalnega učenja,
- sposobnost za ritme,
- sposobnost časovne uskladitve gibov,
- sposobnost uskladitve gibanja spodnjih okončin in
- sposobnost izkoriščanja gibalnega spomina.

Za začetek razvoja koordinacije gibanja štejemo fetalno obdobje, saj plod že v materinem telesu pridobiva prve gibalne izkušnje. Kasneje, do približno 6. leta starosti, pa lahko otroci v največji meri te izkušnje pridobivajo, saj so takrat najbolj dojemljivi za sprejem raznovrstnih gibalnih informacij in njihovo združevanje v gibalne strukture na višji ravni. Do 11. leta je ta razvoj še vedno v vzponu, v obdobju pubertete zaradi hitre rasti skeleta sposobnost koordinacije gibanja celo nekoliko upade, svoj vrhunec doseže nekje pri 20 letih, po 35. letu pa začne postopno upadati. Vendar pa človek tudi pri zrelih letih ne sme zapasti v ustaljene gibalne vzorce, temveč mora nenehno iskati nove gibalne izzive, saj bo namreč le na tak način ohranil sposobnost na ustrezni, uporabni ravni (Karpljuk, 2008; Poljanšek, 2009).

Po Ušaju (2003) koordinacijo delimo na več vrst:

- sposobnost hitrega opravljanja zapletenih in nenaučenih motoričnih nalog,
- sposobnost opravljanja ritmičnih motoričnih nalog,
- sposobnost pravočasne izvedbe motoričnih nalog (timing),



- sposobnost reševanja motoričnih nalog z nedominantnimi okončinami (lateralnost),
- sposobnost usklajenega gibanja zgornjih in spodnjih udov,
- sposobnost hitrega spreminjanja smeri gibanja (agilnost),
- sposobnost natančnega zadevanja cilja,
- sposobnost natančnega vodenja gibanja.

Pri tej sposobnosti je še posebej pomemben zgodnji začetek različnih in pestrih gibalnih dejavnosti, ki se morajo avtomatizirati in shraniti v gibalnem spominu, ker to predstavlja nadaljnji gibalni potencial za lažje pridobivanje novih gibalnih izkušenj. Koordinacijo povečujemo predvsem z metodo s ponavljanja. Poskrbeti moramo za čim večjo zapletenost in spreminjanje motoričnih nalog in tako s tem preprečimo avtomatizacijo (Ušaj, 2003). S pomočjo različnih športnih pripomočkov, igral in iger, lahko otrokom ponudimo čim bolj pester izbor gibanj. Za razvijanje koordinacije gibanja otroci izvajajo (Karpljuk, 2008):

- naravne oblike gibanja,
- elementarne igre,
- plesne igre,
- osnovne elemente različnih športov v fazi učenja,
- premagovanje ovir – raznovrstni poligoni,
- različne dejavnosti v ritmu,
- gibalne naloge z različnimi pripomočki,
- dejavnosti z obema okončinama hkrati,
- manipulativne dejavnosti.

Koordinacija gibanja je v veliki meri povezana z manifestacijo vseh drugih gibalnih sposobnosti predvsem z hitrostjo, gibljivostjo, ravnotežjem in preciznostjo. Te morajo biti ustrezno razvite, da se lahko tudi koordinacija gibanja preko njih izrazi na višji ravni. Sposobnost koordinacije gibanja ima zelo pomembno vlogo pri pojmovanju gibalnega prostora in orientaciji, zato so jo nekateri poimenovali kar gibalna inteligentnost. Ta sposobnost posega tudi na spoznavno, čustveno in socialno področje otrokovega razvoja. Posameznik, ki nima ustrezno razvitih koordinacijskih sposobnosti, je nespreten, negotov v svojih dejavnostih, zelo počasi pridobiva nove gibalne vzorce in nenehno išče pomoč, zato ga je potrebno spodbujati in mu omogočiti, da izvaja sebi primerne gibalne naloge in da ne izgubi volje do športnih aktivnosti (Karpljuk, 2008).

## **1.6 DISPRAKSIJA**

Beseda dispraksija (ang. dyspraxia) izhaja iz grške besede praksija ("praxia"), ki pomeni "delati, udejanjiti, izvajati, opravilo" in s katero opisujemo priučeno sposobnost za načrtovanje ter izvajanje niza koordiniranih gibov v nekem zaporedju za doseg določenega cilja. Beseda dis (dys) pa pomeni "težavno, problematično, težka" in tako dejansko beseda dispraksija pomeni slaba praksa. Termin se uporablja za opis težav pri izvajanju voljnih aktivnosti. Posledica teh otrok je, da velikokrat kažejo znake frustracij ob izvajanju različnih dejavnosti (Sian's dyspraxia page, 2007).

»Praksija se nanaša na hotno izvajanje sestavljene motorične akcije, ki ima nek cilj ali namen. Označujejo jo intencionalnost, hotnost, koordiniranost v prostoru in času, potek giba v določenem redu, ki je prilagojen cilju akcije. Praksija ni vrojena, ampak se razvija v zgodnjem otroštvu; je razvojni produkt. Praksična aktivnost ima torej cilj, odvija se v prostoru in času, zato je obstoj skladnega odnosa med strukturami centralnega živčnega sistema – organizatorji praksije – in njihovih funkcij na psihomotoričnem področju bistven« (Ozbič, 2006a, str. 38).

Dispraksija je kompleksna motnja, saj vpliva na vsa področja otrokovega razvoja. Uvrščamo jo med neverbalne specifične učne težave, poznana pa je tudi kot razvojna motnja koordinacije ali sindrom nerodnega otroka. Je prikrit primanjkljaj, saj se otroci z dispraksijo v običajnih okoliščinah ne razlikujejo od vrstnikov, ker se znajo dobro skriti za svojo motnjo. Otroke z dispraksijo najlažje prepoznamo, ko se pojavijo nove (gibalne) naloge in veščine, saj težave takrat najbolj pridejo do izraza.

### **1.6.1 DEFINICIJA IN VZROKI**

Dispraksija ali razvojna motnja koordinacije se pojavi ob rojstvu ali v zgodnjem razvoju otroka in vpliva na otrokov razvoj. O pravih vzrokih še vedno zelo malo znano in dokazano, kljub številnim raziskavam. Pri dispraksiji gre verjetno za napako pri razvoju nevronov v možganih. Možgani potrebujejo zato dalj časa za predelavo informacij, včasih pa se zgodi, da izgubijo že oblikovan odziv ali odgovor na določen dražljaj, zato se nanj ne odzovejo ustrezno ali se včasih sploh ne odzovejo (Kesič, 2004).

»Dispraksija predstavlja motnjo v senzorični obdelavi prispelih dražljajev, ki otežuje k cilju usmerjeno in smotrno delovanje. Dispraksija temelji na motnjah možganskega delovanja, kar ovira urjenje občutenj dotika, ravnotežja in globinskega občutenja in s tem moti sposobnost gibalnega načrtovanja. Dispraksija je lahko podedovana, včasih pa je vzrok blažja funkcionalna možganska motnja« (Filipčič, 2006, str. 13).

Definicija po Kavklerjevi (2003, str. 48) pa se glasi: » Dispraksija je oškodovanost višjih kortikalnih procesov, ki vplivajo na načrtovanje in izvajanje naučenih, voljnih in namenskih gibov, ob normalno razvitih refleksih, moči, tonusu, koordinaciji in čutilih.« Otroci z dispraksijo so zelo raznolika skupina povprečno in nadpovprečno intelektualnih sposobnosti, ki imajo skrite primanjkljaje, saj se po telesnih značilnostih ne razlikujejo od vrstnikov. Vzrok dispraksije je pogosto neprepoznan, ker niso prisotne tako izrazite in očitne nevrološke okvare kot pri drugih motnjah v razvoju. Dispraksija vpliva na katerokoli področje ali pa na vsa področja otrokovega razvoja, od fizičnega, socialnega, emocionalnega, intelektualnega, jezikovnega do senzornega razvoja, posledično pa tako prizadene normalen proces učenja in povzroča učne težave. Vsakega otroka prizadene na drugačen način, z različno intenziteto in v različnih časovnih obdobjih, zato je pomembno, da se intervencija začne čim prej, saj je le tako najbolj učinkovita.

Ozbič (2006b) govori o treh vrstah dispraksije:

- *izvajalna dispraksija* (težave pri načrtovanju ustreznega motoričnega sosledja v določeni prostorsko-časovni omejitvi),
- *ideativna dispraksija* (težave v predstavljanju in pravilnem priklicu motoričnega programa),
- *konstruktivna dispraksija* (težave, motnje na čisto predstavnem nivoju mišljenja).

Poleg tega pa so lahko prisotne tudi :

- slaba koordinacija fine in grobe motorike,
- težave motoričnega načrtovanja,
- slab kratkoročni spomin,
- težave vidnega spomina,
- motnje orientacije in prostorske organizacije,
- slaba zavest o prostoru,
- slab orientacijski čut,

- slaba sposobnost ritmiziranja,
- ni senzomotorične integracije,
- taktilne in perceptivne težave,
- vidno-konstruktivne težave,
- upočasnjjen govorni razvoj.

Razvojno motnjo koordinacije najpogosteje opisujemo z okvaro ali nezrelo organizacijo gibanja, lahko pa so primanjkljaji tudi pri zaznavanju ter miselnem in jezikovnem delovanju. Vzrok dispraksije je pogosto neznan, ker učenec nima očitnih nevroloških okvar, kot je npr. cerebralna paraliza. V populaciji šolajočih otrok in mladostnikov najdemo od osem do deset odstotkov tistih, ki imajo lažjo stopnjo dispraksije, dva odstotka pa jih ima hujšo stopnjo dispraksije (Magajna idr., 2008). Kljub primernim tehnikam učenja, spodbudnemu okolju in načeloma povprečnim intelektualnim sposobnostim imajo otroci z dispraksijo velike težave pri gibanju in učenju. V normalnih okoliščinah se tak otrok na prvi pogled ne razlikuje dosti od vrstnikov, vse dokler ne napoči čas za osvajanje novih (predvsem gibalnih) veščin. Prizadene trikrat do štirikrat več dečkov kot deklic, pri deklicah pa je pogostejša hujša oblika (Kesič, 2004). V nobenem primeru ne mine s starostjo, vendar pa se lahko motnjo omili. Pri vsakem posamezniku se pokaže v drugačni obliki in jakosti, zato je nujno, da obravnavamo vsakega otroka posebej in mu prilagodimo njegove dejavnosti ter ga pri tem spodbujamo, smo potrpežljivi in vztrajni (Kesič, 2004; Magajna idr., 2008).

## **1.6.2 ZGODOVINA DISPRAKSIIJE**

V 15. stoletju, Aurelous von Hohenheim, prvič omenja skromno motoriko ter jo opisuje na podoben način kot danes opisujemo horejo - kratki, neredni, nekoordinirani, nehoteni sunkoviti gibi dela telesa, najpogosteje se pojavi v distalnih delih udov, moteno je tudi dihanje in govorjenje (Horea, 2011; Kalar, 2008)

Leta 1937 je Collier prvič opisal dispraksijo kot prirojeno nespretnost. Bila je prepoznana kot motnja delovanja, ki se kaže kot nespretnost, nerodnost, zato so otroke poimenovali kar nerodni, nespretni otroci in tako je dispraksija postala poznana kot sindrom nespretnega, nerodnega otroka. Tega leta pa so jo tudi prvič klasificirali kot razvojni problem, za katerega pa se uporablja kar nekaj različnih terminov – razvojna motnja koordinacije, senzomotorična

disfunkcija, perceptivno-motorična disfunkcija, motorična učna težava, majhna nevrološka disfunkcija, senzo-motorična disfunkcija, razvojno verbalna dispraksija, nerodnost. Različno pojmovanje gibalne okornosti pa je predvsem posledica kulture, strokovnosti in njene etiologije (Developmental dyspraxia, 2011; Kalar, 2008; Sian's dyspraxia page, 2007).

Gordon, Mckinley in Gubbay so leta 1970 (v Kalar, 2008) natančno opisali sindrom okornosti, delovna terapevtka, A. Jean Ayres (1998) pa leta 1972 navaja okornost in težave pri učenju gibalnih sposobnosti s terminom dispraksija, kot motnja senzorne integracije. Na Nizozemskem leta 1980 uvedejo termin "majhna nevrološka disfunkcija", ki zajame otroke z normalno intelektualnostjo, s študijskimi in gibalnimi problemi. Laszlo in Bairstow leta 1985 (v Kalar, 2008) ugotovita, da gre pri okornih otrocih tudi za perceptivno motorično motnjo.

Zdravniki so pojmovali gibalno okornost kot majhno nevrološko disfunkcijo, profesorji športne vzgoje pa so jo medtem naslavljali s terminom nerodnost. Na multidisciplinarnem kongresu (American Psychiatric Association) so leta 1994 dokončno določili ime razvojna motnja koordinacije (DCD – developmental coordination disorder), pod katerim danes pojmujeemo gibalno okornost ter skupek heterogenih problemov, ki jih razvojna motnja koordinacije ali dispraksija še dodatno vključuje. Kljub temu, da svetovna zdravstvena organizacija (WHO) pojmuje dispraksijo kot specifično razvojno motnjo motoričnega delovanja, obvelja termin DCD, čeprav se znotraj le-tega pojavljajo različna pojmovanja. Tako na primer na Nizozemskem zajema DCD tudi otroke z avtizmom, čeprav jih drugod po svetu ne uvrščajo med razvojne motnje koordinacije (Kalar, 2008).

Pri nas se za poimenovanje te motnje že od nekdaj uporabljata dva najpogostejše rabljena termina - tako dispraksija kot tudi razvojna motnja koordinacije, drže in gibanja. Prvega najpogosteje uporabljajo strokovnjaki, ki delujejo na področju specialne in rehabilitacijske pedagogike, pediatri, logopedi in psihologi, drugega pa fizioterapevti in učitelji. Športni pedagogi otroke ponavadi označujejo za nespretne, nerodne, vendar pa se z zavedanjem in znanjem o težavah, ki jih imajo ti otroci pri gibanju in na drugih področjih, v današnjem času pogosteje uporabljata oba termina.

### 1.6.3 ZNAČILNOSTI OTROK Z DISPRAKSIJO

Otroci z dispraksijo so počasni in neučinkoviti v gibanju pa čeprav imajo lahko čisto normalno mišično funkcijo in so normalno inteligentni. Težava se pojavi pri povezavi med mišicami in intelektom. Motnje nastopijo v zgodnjem zoritvenem obdobju. Dispraksija je gibalni problem in navzven opazna kot slaba koordinacija, na isti način kot druge vrste motenj senzorične integracije, ki se pojavljajo kot učne težave. Otroci imajo velike težave pri zasnovanju lastnega gibanja, pri ustreznem načinu opisovanja gibanja, pri dobrem načrtovanju in oblikovanju gibanja. Najbolje se učijo s posnemanjem, zato so ustna navodila priporočljiva šele takrat, ko je otrok dejavnost že večkrat izvedel. Gibalni načrt se počasi ponotranji in priključuje. Ustvarjalnost pri igri je zanje zelo zahtevna naloga, saj razpolagajo le z enoličnim gibalno igralnim vedenjem (Filipčič, 2006).

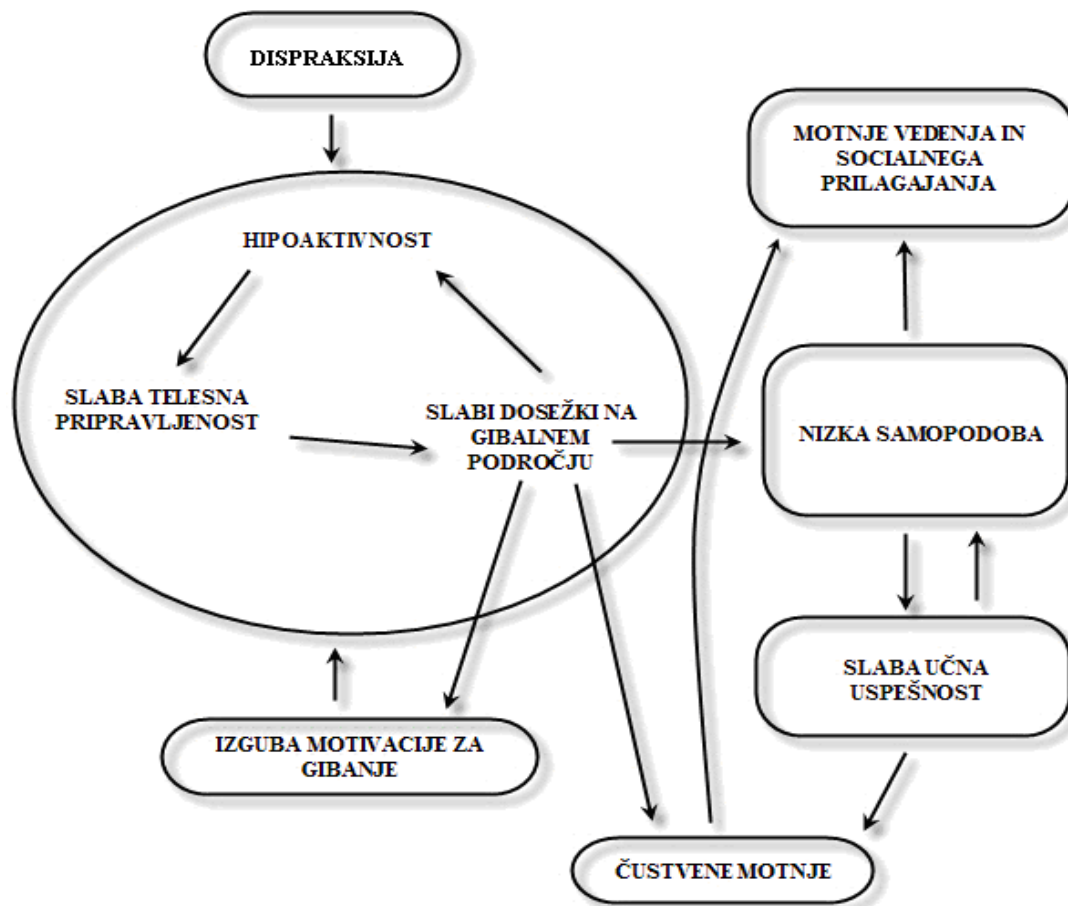
»Otroci in mladostniki z dispraksijo se na zunaj ne razlikujejo od vrstnikov, njihovi primanjkljaji so praviloma prikriti. In prav zato je pomembno, da se odrasli težave dispraksije naučijo prepoznati, da bi otroke lahko ustrezno podprli in jim pomagali. Prav zato ker odrasli (starši, učitelji in tudi drugi strokovnjaki) ne poznajo in ne prepoznavajo težav dispraksije imajo ti otroci in mladostniki številne težave v šoli in v zasebnem življenju, slabo samopodobo in pogosto težave pri socialnem vključevanju« (Magajna idr., 2008, str. 47).

»Dispraksija vpliva na vse nivoje osebnega in (pred)šolskega življenja otroka, saj se prepleta z vsemi veščinami osebne avtonomije, z vsakodnevnimi dejavnostmi, z igranjem ter gibanjem, s komuniciranjem z okolico, socializacijo, kasneje pa še z vsemi šolskimi vsebinami, nenazadnje pa z vsemi veščinami, ki vplivajo na uspeh v šolskem obdobju.« (Ozbič, 2006b, str. 96). Pri Uradu za razvoj šolstva je strokovna skupina v Konceptu dela Učne težave v osnovni šoli (2008) opisala dispraksijo kot specifično učno težavo.

Otrok z dispraksijo slabo gibalno načrtuje, pogosto potrebuje za vsak posamezni del giba več gibalnega načrtovanja, kot je sicer potrebno. Pri učenju nove gibalno-športne tehnike ali igre mora zahtevana gibanja vedno znova načrtovati, da bi se zadržala v spominu, za to pa potrebuje še več časa. Otrok ima slabo telesno shemo, predstavo pa tudi manj razpoznavnih občutenj o svojem telesu. Otroško igrišče je zanj velikokrat prostor tesnobe in strahu, saj mu velika igrala ne pomenijo dosti, zaradi slabega telesnega zaznavanja (Kremžar in Petelin, 2001).

## 1.6.4 MOTNJE POVEZANE Z DISPRAKSIJO

Pri dispraksiji gre za pomanjkanje organizacije pri gibanju in zato se težave pogosto povezujejo tudi pri jeziku, zaznavanju in mišljenju. Veliko otrok, ki imajo dispraksijo, ima tudi disleksijo - motnje pri branju in pisanju (po zadnjih študijah celo 50 %) ali pa diskalkulijo - motnja pri učenju matematike. Pojavlja se tudi nemirnost, kratkotrajna pozornost, težave pri razumevanju, preobčutljivost za dražljaje, govorne in jezikovne težave. Otroci imajo pogosto tudi nizko samopodobo ter težave s čustvovanjem in vedenjem, saj jih ves ta neuspeh pri pisanju, branju in osvajanju gibalnih veščin hitro vrže s tira (Kesič, 2004).



Slika 1: Različne motnje in posledice dispraksije (Drobež, 2005).

Na Sliki 1 so prikazane različne motnje in posledice, ki jih povzroča dispraksija.

## 1.6.5 PREPOZNAVNI ZNAKI

Znaki so opazni že zelo zgodaj v razvoju. Dojenčki so navadno takoj po rojstvu nemirnejši, razdražljivi in jokavi ter imajo opazne težave pri hranjenju. Z zamudo dosegaajo razvojne mejnike (npr. pri osmih mesecih starosti še ne sedijo samostojno). Preden shodijo, se veliko plazijo po kolenih. Izogibajo se igram in dejavnostim, ki zahtevajo dobre enoročne spretnosti. V predšolskem obdobju starši in vzgojitelji ugotavljajo pri otrocih z dispraksijo težave in počasnejši razvoj na področju plazenja, lazenja, sedenja, aktivnosti v stoji, hoji in tudi govora. Te gibalne aktivnosti izvajajo počasi. Otroci z dispraksijo imajo težave pri teku, skakanju, lovljenju in metanju žoge in pri tem zaostajajo za vrstniki. Pri gibalnih aktivnostih mnogokrat padejo, imajo težave pri hoji po stopnicah (navzgor in navzdol). Težko navezujejo stike in se v družbi ne znajo obnašati, so napeti. Pogosto imajo težave z orientacijo v prostoru in ne razumejo pojmov, kot so »stopi noter, stopi na, stopi pred, stopi zadaj«. Opaziti je, da so počasni pri oblačenju, zapenjanju gumbov, pri hranjenju se mnogokrat popackajo, risanje je v primerjavi z vrstniki manj razvito, slabo držijo pisalo (Filipčič, 2006; Kesič, 2004).

Prepoznavni znaki med 3. in 5. letom (Kesič, 2004):

- \* Visoka raven motorične aktivnosti; nihanje in topotanje z nogami med sedenjem, ropotanje po mizi in vrtenje na stolu - nezmožen sedeti pri miru.
- \* Pogosto kričanje in cviljenje.
- \* Pogosti napadi trme.
- \* Zaletavanje v objekte in padanje čez njih (omare, stoli, čevlji ...).
- \* Ploskanje z rokami med tekom.
- \* Težave pri učenju vožnje s kolesom.
- \* Pomanjkanje občutka za nevarnost (npr. skakanje z visoke višine).
- \* Težave pri uporabi jedilnega pribora; raje je z rokami, poliva pijačo.
- \* Izogibanje igranju s kockami.
- \* Slabo razvita fina motorika - težave pri držanju pisala in striženju. Risbice so lahko preotročje.
- \* Pomanjkanje domišljajske in ustvarjalne igre.
- \* Izoliranost med vrstniki.
- \* Dominantnost roke se ne ustali (ves čas menja rabo leve in desne roke, tudi pri istih dejavnostih).
- \* Občutljivost za dotike in nove zvoke.
- \* Težave pri odzivanju in razumevanju.



- \* Omejena pozornost; večina nalog ostane nedokončanih.
- \* Odklanjanje obližev in obvez.
- \* Odklanjanje česanja, striženja nohtov in las.

Prepoznavni znaki med 6. in 8. letom (Kesič, 2004):

- \* Težave pri prilagajanju pravilom v šoli.
- \* Velike težave pri športni vzgoji.
- \* Počasnost pri oblačenju in slačenju. Ne zna zavezati vezalk.
- \* Težko berljiv rokopis.
- \* Risbe so na nižji razvojni stopnji.
- \* Omejena pozornost in slabe veščine poslušanja.
- \* Raba jezika ni vedno slovnično ustrezna.
- \* Nezmožnost, da bi si zapomnil več kot dve do tri navodila naenkrat.
- \* Počasnost pri šolskem delu.
- \* Nemirnost.
- \* Mahanje z rokami ali ploskanje ob razburjenosti.
- \* Hitra razdražljivost in čustvena občutljivost.
- \* Težave pri sočasni uporabi vilice in noža.
- \* Težave pri navezovanju stikov z vrstniki.
- \* Težave s spanjem - nespečnost, nočne more.

Prepoznavni znaki po 8. letu (Kesič, 2004):

Nekatere od prej naštetih težav se v tem obdobju še vedno pojavljajo.

- \* Nerodnost, gibalna okornost.
- \* Težave pri izbiri dominantne roke.
- \* Težave pri lovljenju in metanju žoge. Težave pri skakanju, preskakovanju, stanju na eni nogi.
- \* Slabši kratkoročen spomin - pozabijo zahteve in naloge prejšnjega dne.
- \* Slaba orientacija na lastnem telesu. Slabša prostorska orientacija.
- \* Težave pri branju in pisanju - težko čitljiv rokopis, počasen pri pisanju.
- \* Težave pri odgovarjanju na preprosta vprašanja, kljub poznavanju odgovora.
- \* Težave pri izražanju - težave pri priklicu besed, slabše komunikacijske veščine.
- \* Fobije in obsesivna vedenja.
- \* Nepotrpežljivost.
- \* Motenje pouka.

- \* Težave pri prepisovanju besedila s table ali iz knjige.
- \* Težave pri organizaciji in načrtovanju.
- \* Težave pri sledenju in upoštevanju navodil.
- \* Čustvena nedozorelost, težave pri vključevanju v družbeno okolje.

Zavedati se moramo, da se vsi naštetih znaki ne pojavijo pri enem samem otroku, veliko težav pa otrok sčasoma tudi preraste, spet drugi pa se srečajo z dodatnimi, še hujšimi težavami. Kljub povprečnim intelektualnim sposobnostim se pogosto vedejo preotročje. Pri tem velja omeniti še to, da se otroci z dispraksijo pogosto veliko bolje razumejo z odraslimi kot z vrstniki (Kesič, 2004).

### **1.6.6 DIAGNOSTICIRANJE DISPRAKSIIJE**

Na otroka z dispraksijo morajo biti v prvi vrsti pozorni starši, saj se oni tisti, ki najprej opazijo, da otrok zaostaja in odstopa v razvoju za svojimi vrstniki. Otroka z dispraksijo se dokaj hitro prepozna, saj se prepoznavni znaki pokažejo že zelo zgodaj v razvoju. Samo posamezna težava z zgornjega seznama sicer še ne pomeni, da ima otrok dispraksijo, vendar pa morajo biti starši toliko bolj pozorni in natančneje razvijati šibko področje.

Včasih se lahko zgodi, da se otroci določene aktivnosti zadovoljivo naučijo in jo izvedejo, tako da postanejo avtomatizirane, zraven pa še osvojijo mehanizme za prikrivanje svojih težav, in tako starši primanjkljajev, ki se kažejo v otroštvu, ne opazijo. Iz tega vidika je pomembno, da otroka pregledajo in diagnosticirajo usposobljeni strokovnjaki, zato je naloga staršev, da v primeru kakršnega koli odstopanja od normalnega razvoja, čim prej poiščejo in se obrnejo na razvojno ambulanto, kjer bodo otroku postavili natančno diagnozo in dali nadaljnja navodila. Diagnozo bodo postavili tako, da bodo otroci skupaj z pediatri, delovnimi terapevti, defektologi nato pa še po potrebi s psihologi in logopedi opravili poseben test, ki pokaže, ali ima otrok dispraksijo ali ne.

V Sloveniji od leta 2002 deluje društvo Bravo, ki pomaga in nudi oporo staršem, učiteljem in svetovalnim delavcem, ki delajo z osebami (učenci, dijaki, študenti) s specifičnimi učnimi težavami. V društvu jim pomagajo tako, da jim svetujejo, kako ustvariti optimalne pogoje za izobraževanje otrok in mladostnikov s specifičnimi učnimi težavami, kako prilagoditi

dejavnosti z učinkovitimi pristopi ter metodami pomoči, kako organizirati in spodbujati dejavnosti, ki omogočajo optimalni intelektualni, emocionalni in socialni razvoj otrok in mladostnikov, kako pospeševati razvoj instrumentov za preverjanje sposobnosti, spretnosti in veščin ter razvoj terapevtskih oblik dela z otroki in mladostniki ter kako pomagati uresničevati zakonsko določene pravice na področju specifičnih učnih težav. Društvo Bravo se ukvarja tudi z založniško dejavnostjo, in sicer skrbijo za ozaveščanje strokovne in laične javnosti o posebnih vzgojno-izobraževalnih potrebah otrok in mladostnikov s specifičnimi učnimi težavami ter pripravo učnih in tehničnih pripomočkov (npr. računalniških programov) za otroke in mladostnike s specifičnimi učnimi težavami, v skladu s predpisi. Izdajajo tudi Bilten Bravo, ki izide dva do trikrat na leto, kjer opisujejo življenjske zgodbe oseb s specifičnimi učnimi težavami, objavljajo razne članke različnih strokovnjakov s področja vzgoje in izobraževanja, podajajo poročila o delu društva in druge zanimive napotke in raziskave. Sedež društva Bravo je v Ljubljani, podružnice pa imajo na Gorenjskem, Mariboru, Murski Soboti, Velenju, Slovenj Gradec, Kopru in Novem mestu tako da se na njih lahko zainteresirani obrnejo v vseh večjih slovenskih mestih (Kavkler, osebna komunikacija, 25.5.2011; O društvu Bravo, 2011).

Ko je diagnoza postavljena, se starši z branjem strokovne literature in pogovorom z različnimi strokovnjaki ter s starši otrok s podobnimi težavami, lahko na ustrezen način in ustreznimi strategijami pripravijo na življenje z otrokom. Pri tem morajo biti potrpežljivi in razumevajoči, predvsem pa je pomembno to, da si zapomnijo, da bi otrok lahko naredil neko stvar, pa je včasih preprosto zaradi svoje motnje ne more. Ko otrok začne obiskovati vrtec in nato osnovno šolo, se pokažejo še večje težave, predvsem na področju učenja in gibanja. Njegovi primanjkljaji še bolj pridejo do izraza, saj se sam primerja s svojimi vrstniki in opazi, da se od njih zelo razlikuje pri tem pa doživlja stisko in stres, zato je pomembno, da otroka z dispraksijo odkrijemo čim prej, ker bo le tako deležen pravočasne strokovne obravnave in prilagojenega šolskega dela ter razumevanja s strani staršev, učiteljev in vrstnikov.

Za diagnosticiranje dispraksije se uporablja več testov in raznih pripomočkov. Izpostavili bomo predvsem test ABC gibanja, Acadia test, Bruininks – Oseretsky test motoričnih sposobnosti ter test Berges-Lezine kompleksne imitacije gibanja, saj so s tem testi v Sloveniji že odkrili otroke z dispraksijo in opravili nekatere raziskave, ki jih bomo predstavili v nadaljevanju diplomskega dela.

## **1.7 TESTI ZA DIAGNOSTICIRANJE DISPRAKSIIJE**

### **1.7.1 TEST ABC GIBANJA**

Test ABC gibanja (v originalu Movement Assessment Battery for Children) oziroma baterija za oceno otrokovega gibanja je veljaven in zanesljiv testni inštrumentarij za ugotavljanje dispraksije pri otrocih od 4. do 12. leta starosti. Sheila E. Henderson in David A. Sugden sta avtorja testa ABC gibanja in s pomočjo testa dobimo kvantitativne in kvalitativne podatke o otrokovem gibanju. Poleg priročnika, ki nam podrobno predstavi navodila, podatke, točkovanje in interpretacijo vprašalnika ter se loteva tudi vprašanj o nadaljnjem ocenjevanju, obravnavi in pomoči pri odpravljanju gibalnih težav, vsebuje še dva merska pripomočka: test ABC gibanja, ki ga izvajajo predvsem klinični ali šolski psihologi, delovni terapevti, pediatri, specialni pedagogi, fizioterapevti ter logopedi in vprašalnik ABC gibanja, ki pa je namenjen staršem, učiteljem športne vzgoje in drugim strokovnim delavcem zaposlenim v vzgoji in izobraževanju, kot prvi korak pri ocenjevanju otrokovih gibalnih težav. Test se izvaja individualno v zato primernem prostoru, traja približno od 20 do 40 minut (odvisno od starosti otroka, njegove motivacije in težavnosti nalog) in preverja spretnosti rok, spretnosti z žogo ter statično in dinamično ravnotežje. Test ABC gibanja nam nudi tudi možnost opazovanja in sistematičnega beleženja izvajanja nalog in vedenja, čustvenih in motivacijskih dejavnikov, kar pa je tudi njegova prednost (Poljanšek, 2009).

Test ABC gibanja sestavlja 32 nalog, ki so razporejene v štiri skupine po osem nalog, vsaka pa je namenjena otrokom določene starosti. Skupni rezultat vsebuje dosežke pri vseh osmih nalogah in ga interpretiramo v okviru starostnih norm, če pa nas zanimajo natančni dosežki na posameznih področjih pa prav tako le-te interpretiramo s pomočjo percentilnih norm, ki nam dajo vpogled v stopnjo razvoja glede na starost in področje (Poljanšek, 2009).

Z izvedbo testa dobimo informacije o otroku glede (Baterija za oceno otrokovega gibanja - ABC gibanja, 2011):

- spretnosti z žogo,
- koordinacije in hitrosti (spretnost rok),
- statičnega ter dinamičnega ravnotežja.

Vprašalnik je razdeljen na pet delov - 1. del: otrok miruje, okolje se ne spreminja, 2. del: otrok se giblje, okolje se ne spreminja, 3. del: otrok miruje, okolje se spreminja, 4. del: otrok se giblje, okolje se spreminja, 5. del: vedenjske težave, povezane s težavami pri gibanju. Prvi štirje deli so razporejeni od lažjih proti težjim interakcijam z okoljem, peti del pa vsebuje nabor vedenj, povezanih z gibalnimi težavami in je pomemben za interpretacijo vprašalnika kot celote. Ocenjevalec vsako nalogo od prvega do četrtega dela ocenjuje z vrednostjo 0 (zelo dobro), 1 (kar dobro), 2 (skoraj), 3 (sploh ne), 5. del pa vsako nalogo oceni z 0 (redko), 1 (občasno) ter 2 (pogosto), pri čemur pa visok dosežek kaže na pomembne težave. S to oceno dobimo jasen vpogled v povezavo med otrokovim vedenjem, posebno čustvenih in motivacijskih dejavnikov in gibalnimi nalogami v različnih situacijah (Poljanšek, 2009).

Test ABC gibanja lahko uporabljajo različni strokovnjaki z različnimi izkušnjami. Za uporabo standardne oblike ABC gibanja v Veliki Britaniji in v ZDA ni potrebno posebno usposabljanje, pri nas, v Sloveniji, pa so se odločili, da je usposabljanje potrebno in nujno, predvsem zaradi različnega predznanja bodočih uporabnikov testa. Vsak uporabnik mora poznati etična načela testiranja, mednarodne smernice za uporabo testov, imeti pa mora tudi osnovna znanja o psihometričnih inštrumentih. V Sloveniji so test ABC gibanja prvič izdali leta 2005, priredili so ga z dovoljenjem avtorji Jana Kodrič, Andreja Mikuž, Katja Groleger Sršen in Hermina Damjan, založili in izdali pa so ga v Centru za psihodiagnostična sredstva d.o.o. v Ljubljani. Obstaja tudi novejša različica testa, ABC-2, ki trenutno še ni prirejena za uporabo v slovenskem prostoru, omogoča pa testiranje otrok starih od 3 do 16 let (Baterija za oceno otrokovega gibanja - ABC gibanja, 2011; Poljanšek, 2009).

### **1.7.2 ACADIA TEST**

Avtorji Atkinson, Johnston in Lindsay iz Univerze Acadia, Wolfville, Canada so standardiziran test razvoja sposobnosti Acadia (v originalu The Acadia Test Of Developmental Activities) razvili z željo po hitrem in ekonomičnem načinu odkrivanju osnovnošolskih otrok s težavami pri učenju. Prvenstveno naj bi ga uporabljali pedagogi in specialno rehabilitacijski pedagogi (defektologi) za šolske pogoje. Za naše razmere in uporabo so ga priredili na Fakulteti za defektologijo, Univerze v Zagrebu. Test ne da ocene dispraksije na splošno, ampak nudi le oceno zaznavanja, zato ga je smiselno uporabljati skupaj s testom ABC gibanja (Novosel, 1989).

Test je sestavljen iz 13 podtestov namenjenim merjenju določenih vidikov razvojnih sposobnosti, ki se zahtevajo za uspešno osvajanje šolskega gradiva v osnovni šoli. Uporablja se predvsem takrat, ko se otroci naučijo tehnike branja in pisanja. Test je primeren tako za posameznike kot tudi za skupine kandidatov. Podtesti so med seboj neodvisni, zato jih lahko podajamo po poljubnem vrstnem redu in časovnem razmiku. Časovne omejitve za reševanje Acadia testa ni, vendar po izkušnjah naj bi test trajal okoli 3 ure in pol. Podtesti niso odvisni od šolskega dela otrok in nimajo povezave z njihovimi ocenami. Testiranca je pred testom potrebno ustrezno motivirati, da test rešijo po svojih najboljših močeh in da se ne obremenjujejo, če jim nekaj ne gre. Na koncu navodil je natančno določeno, kako se vsak podtest točkuje, nato pa iz tabel odčitamo standardizirano vrednost glede na rezultat in kronološko starost testiranca. Osnovni cilj podtestov je ugotoviti, kateri otroci bodo imeli oziroma imajo motnje in težave pri učenju ter funkcionirajo na nižji stopnji kot ostali otroci iste starostne skupine in jih je zato treba posebno obravnavati (Seme, 1995).

Podtesti so sledeči (Novosel, 1989):

PODTEST 1 – slušna diskriminacija,

PODTEST 2 – vidno- motorična koordinacija in možnost/sposobnost sledenja,

PODTEST 3 – vidna diskriminacija,

PODTEST 4 – risanje oblik,

PODTEST 5 – vidni spomin,

PODTEST 6 – slušno-vidna asociacija,

PODTEST 7 – sled in šifriranje,

PODTEST 8 – slušni spomin,

PODTEST 9 – veččina/sposobnost ustvarjanja pojmov,

PODTEST 10 – osvojen besedni zaklad,

PODTEST 11 – avtomatski jezikovni zaklad,

PODTEST 12 – vidna asociacija,

PODTEST 13 – risanje.

Na področju gibanja nam najbolj koristijo podtesti 2, 3 in 13, saj vsebujejo orientacijsko komponento ter vidno-motorično koordinacijo. Pri podtestu 2 mora posameznik s peresom slediti označeni poti med linijami ali pa dokončati določene oblike. Važna je koordinacija oči in roke ter s tem kontrola malih mišičnih skupin. Pri podtestu 3 je treba izbirati med štirimi oblikami, ki so podobne ali med štirimi podobnimi stvarmi, ki ustreza primeru. Podtest 13 pa

vsebuje risanje hiše, človeka in drevesa, ki jo mora posameznik v pravilnem zaporedju narisati na list. Tako vidimo, kakšna je njegova orientacija, kako se znajde v prostoru pa tudi, kako si predstavlja določene pojme.

### 1.7.3 TEST BERGES-LEZINE OZIROMA TEST IMITACIJE GEST/GIBOV

Test kompleksne imitacije gibov Bergès-Lézine nam napove dispraksijo na podlagi rezultatov nalog prvega dela, ki vključuje 20 nalog in je primeren za otroke od 3 do 6 let. Za pojav dispraksije so še posebej diskriminatorne naloge bilateralne koordinacije, pri katerih mora otrok izvesti gib preko vertikalne telesne sredinske črte, kot je razvidno iz slike 3 (Ozbič in Filipčič, 2008).



Slika 2: Naloge testa imitacije gibov 12, 17 in 20 (Ozbič in Filipčič, 2008).

Na Sliki 2 so prikazane tri naloge, ki jih vsebuje test imitacije gest/gibov Bergès-Lézine.

Test vsebuje dva podtesta (Dobnik, 2002):

- test imitacije enostavnih gest je sestavljen iz 20 nalog, katere izvajamo z zgornjimi okončinami velikih sklepov ali z gibi pesti. S temi nalogami ocenjujemo občutek za smer v prostoru in za smer v odnosu na svojo telesnost. Za njihovo uspešno izvajanje je potrebno dobro poznavanje delov telesa, stranskosti na sebi in na drugem. Če je naloga izvedena pravilno, se ovrednosti s + oziroma z eno točko, v nasprotnem primeru se ovrednoti z – , oziroma z nič točkami.
- test imitacije sestavljениh gest vsebuje 20 nalog za otroke stare od 6 do 10 let in se nanašajo na sestavo različnih oblik s pomočjo prstov. Ena skupina nalog ocenjuje poznavanje svojih prstov in zrelost njihove motorike, druga skupina nalog ocenjuje občutek za smer v prostoru, kontrolo posameznih segmentov udov in zmožnost asimetrične uporabe roke, tretja skupina nalog zahteva dobro poznavanje prstov, ki

služijo kot osnova za izvajanje globalnega modela. Za sestavo oziroma izvedbo teh modelov je potrebna tudi mentalna reprezentacija. Vse naloge se vrednotijo enako kot naloge v sklopu testa imitacije enostavnih gibov.

#### **1.7.4 BRUININKS-OSERETSKY TEST MOTORIČNIH SPOSOBNOSTI (BOTMP)**

Test oziroma baterija Bruininks – Oseretsky (v originalu Bruininks – Oseretsky Test of Motor Proficiency) temelji na intenzivnem opazovanju otrok, predvsem pa je sestavljen iz nalog za posamezno področje motorike. Z njegovo pomočjo ocenjujemo gibalne sposobnosti otrok, starih od 4,5 leta do 14,5 leta in temelji na individualnem izvajanju. Celotna baterija, 8 podtestov, ki obsegajo 46 ločenih nalog, nam poda obsežno sliko motoričnih sposobnosti, tako s področja fine motorike kot tudi grobe motorike. Krajša oblika testa zajema 14 nalog iz celotne baterije in nam tako poda hiter pregled osnovnih motoričnih sposobnosti posameznika. BOTMP je bil razvit z namenom, da pomaga učiteljem, zdravstvenim delavcem in raziskovalcem pri pridobivanju uporabnih informacij, pri ocenjevanju posameznikovih motoričnih sposobnosti, pri razvijanju in vrednotenju programov motorične vadbe ter pri ocenjevanju resnih motoričnih/razvojnih primanjkljajev otrok. Normativi vključujejo standardne točke za vsako starostno skupino, odstotni rang in stanine lestvico. Podana je tudi ustreznost uspešnosti glede na starost za vseh 8 podtestov (Merlak, 2006).

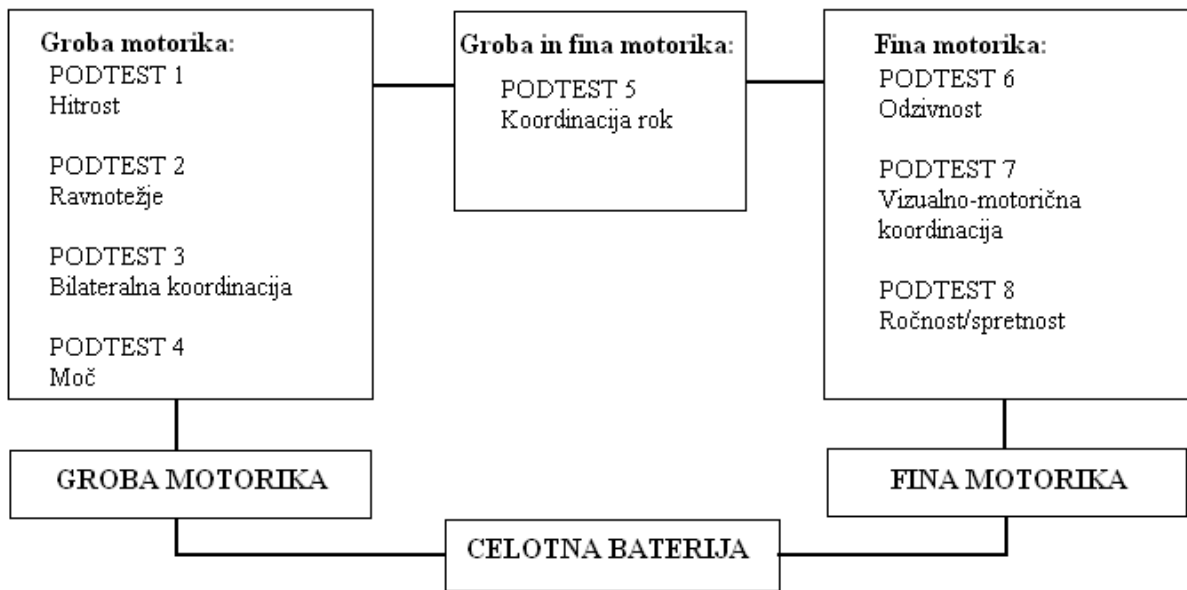
Izvajanje celotne baterije traja od 45 do 60 minut, krajša oblika testa pa od 15 do 20 minut. Merilec za izvajanje testa ne potrebuje usposabljanje ali posebnega treninga, mora pa se dobro seznaniti z navodili za izvajanje nalog in se vsaj poskusiti vživeti v situacijo pred izvajanjem testa. Pripomočki so oblikovani tako, da so primerni za vse starostne skupine, z njimi pa je mogoče ustvariti enotne pogoje ter olajšati izvajanje in ocenjevanje (Bruininks, 1978, v Merlak, 2006).

Vsebina testa BOTMP je razdeljena na 8 podtestov (podtest 1 - hitrost, podtest 2 – ravnotežje, podtest 3 – bilateralna koordinacija, podtest 4 – moč, podtest 5 – koordinacija rok, podtest 6 – reakcijska hitrost, podtest 7 – vizualno-motorična koordinacija, podtest 8 – ročnost/spretnost) in je zasnovana tako, da oceni eno izmed področij motoričnega razvoja. Štirje podtesti zajemajo naloge grobe motorike, trije merijo spretnosti fine motorike, en podtest pa meri tako



grobo kot fino motoriko kar pa nam omogoča, da dobimo pomembno primerjavo teh dveh področij (Merlak, 2006).

Struktura testa je razdeljena na tri komponente, in sicer: komponenta, ki zajema sposobnost grobe motorike (uporabo velikih mišic), komponenta, ki zajema fino motoriko (uporaba malih mišic) in komponenta, ki zajema celotno baterijo ta pa nam pokaže celotno motorično sliko posameznika (Merlak, 2006).



Slika 3: Struktura Bruininks – Oseretsky testa motoričnih sposobnosti (Merlak, 2006, str. 28)

Na Sliki 3 je prikazana struktura Bruininks – Oseretsky testa motoričnih sposobnosti, ki vsebuje grobo in fino motoriko.

## 1.8 PREGLED RAZISKAV NA PODROČJU DISPRAKSIJE

Kavkler (2003) je opravila raziskavo v zvezi s skupino mladostnikov z dispraksijo, ki so bili timsko obravnavani v Svetovalnem centru za otroke, mladostnike in starše v Ljubljani. Namen raziskave je bilo ugotoviti, katere značilnosti mladostnikov z dispraksijo so prisotne pri mladostnikih s težjo dispraksijo. V vzorec je bilo vključenih 12 mladostnikov moškega spola, starih od 11 do 22,8 let. V raziskavi so bili uporabljeni instrumenti: podtesta ACADIA testa

(risanje oblik in risanje slik), polstrukturirani intervju za starše in mladostnike, dokumentacija strokovnjakov Svetovalnega centra in dopisi šolskih strokovnjakov ter naloge objektivnega tipa za preverjanje znanj in spretnosti. Ugotovili so, da nekatere značilnosti mladostnikov z dispraksijo pomembno znižujejo njihovo vzgojno-izobraževalno učinkovitost, ugotovili pa so tudi, da imajo mladostniki z dispraksijo izobraževalne, motorične in socialno-emocionalne posebne potrebe, ki vplivajo na njihovo vzgojno-izobraževalno učinkovitost, kljub številnim močnim področjem ter povprečnim in nadpovprečnim intelektualnim sposobnostim. Dispraksija je ena od najkompleksnejših specifičnih učnih težav, ki terja zgodnjo in celostno obravnavo, pozitivna stališča okolja in razvoj močnih področij.

Ozbič (1995) je na Pedagoški fakulteti v okviru svojega diplomskega dela z naslovom »Gibalno-ritmična sposobnost in razvojna konstruktivna dispraksija: ali je slaba-gibalno-ritmična sposobnost dispraktični pojav?« opravila raziskavo, katera je imela cilj analizo povezanosti praksične, praktoritmične in ritmične sposobnosti oziroma povezanost dispraksije z disritmijo. Postavila je hipotezo, da je gibalno-ritmična sposobnost povezana s praksično sposobnostjo oziroma da sta dispraksija in disritmija povezani; da nedograjenost telesne sheme in nesposobnost motoričnega načrtovanja vplivata na ritem. Vzorec je sestavljalo 46 otrok, starost se je gibala od 6 let in 5 mesecev do 11 let in 2 meseca s povprečno starostjo 9 let in 3 mesece. Uporabljeni so bili testi: praksični preskusi (Bergez-Lezine), praktoritmični preskusi (prst-nos-uho, motorična disociacija, tempus contra tempus), ritmični preskusi (reprodukcija, konzervacija ritmičnih vzorcev, sinhronizacija, sinhronizacija ob spremembi hitrosti in ritma). Raziskava, v skladu z izsledki drugih podobnih raziskav, je potrdila, da je v eksperimentalni skupini večji delež dečkov kot deklic, večji delež ambidekstrov in da so prisotne sinkinezije, delež otrok z dispraksijo pa je 5-8 %. Razlikuje pa se v izsledkih o osnovni imitaciji – medtem ko avtorji drugih raziskav trdijo, da je pri dispraksiji motena le-ta, je Ozbičeva opazala večjo motenost pri kompleksni imitaciji, še posebno zaradi neoperativnosti mišljenja in motenega občutka prostorskih koordinat. Velike razlike so bile opazne tudi na emocionalnem in socialnem področju, kajti otroci iz eksperimentalne skupine so reagirali z otročjim vedenjem, nemir, smehom in samoposmehovanjem, napetostjo ali s slabo držo. Na koncu je sklepu zaključila, da otroci težko izvajajo hotene in ciljne gibalne dejavnosti, vzrok za to pa naj bi bilo pomanjkljivo dojetje prostorskih in telesnih koordinat, neizdiferenciranost in neharmonična lateraliziranost mišičnih skupin ter prisotnost sinkinezij. Praksične, praktoritmične sposobnosti se z razvojem izboljšujejo, koordinacija in načrtovanje giba pa sta bolj pomembna za ritmično gibanje kot pa občutek telesa oziroma telesna shema. Sklepi raziskave so najbolj uporabni za

gibalno, glasbeno in šolsko vzgojo, saj lahko služijo kot informacija pri diagnostiki ali pa kot osnova za organiziranje razvojno-učnega načrta na psihomotoričnem področju.

Filipčič in Terčon (2008) sta si za cilj raziskovanja postavili spremljanje in vrednotenje gibalnih sposobnosti učencev z govorno-jezikovnimi težavami. Ugotavljali sta, ali je bilo v proučevani skupini otrok tudi kakšen otrok z dispraksijo. Vzorec so sestavljali štirje učenci (A, B, C, D), stari od 9 let in 11 mesecev do 11 let in 5 mesecev, obiskovali pa so osnovno šolo Zavoda za gluhe in naglušne Ljubljana. Vsi so imeli govorno-jezikovne težave. Gibalne sposobnosti so spremljali in vrednotili s testnim inštrumentarijem Bruininks-Oseretsky testom motoričnih sposobnosti (skrajšano 20-minutno verzijo testa). Raziskava je potrdila, da so v skupini štirih učencev z govorno-jezikovnimi težavami prepoznali učenca z dispraksijo. Poleg tega so za učenca s težavami na področju koordinacije pripravili tudi nekaj gibalnih intervencij (z žogami in balonom, individualno in v paru), nato pa še nekaj navodil za specialnopedagoško pomoč na področju razvijanja grafomotorike, saj so predvidevali, da ima učenec tudi na tem področju nekaj težav. Poudarili so tudi to, da je vzorec premajhen, da bi lahko posploševali, da je med učenci z govorno-jezikovnimi težavami več teh, ki imajo dispraksijo.

Poljanšek (2009) je v svojem diplomskem delu z naslovom Spremljanje in vrednotenje motoričnih sposobnosti s pomočjo testnih inštrumentarijev športno-vzgojnega kartona in abc gibanja. Za vzorec, ki ga je potrebovala pri raziskavi, je izbrala otroke iz prve triade večinske devetletne osnovne šole. Vzorec otrok je izbrala skozi ŠVK, in sicer XT-vrednosti merskih rezultatov iz leta 2007 – vrednosti so morale biti nižje od 46, s čimer se je otrok uvrstil pod slovensko povprečje. V raziskavi je ugotovila, da je verjetnost za pojav gibalnega primanjkljaja večja, vendar pa je želela večjo verjetnost še potrditi s pomočjo abc gibanja. Poljanškova priporoča, da se ŠVK dejansko uporablja kot presejalni pripomoček za otroke, pri katerih je večja verjetnost specifičnih motenj gibanja, saj mnogokrat daje vtis, da poteka zgolj kot obveznost. Ugotovila je, da so primeri, pri katerih je podpovprečni končni rezultat na ŠVK potrdil tudi podpovprečni končni rezultat pri abc gibanja. Posledično lahko predvidevamo, da bodo ti otroci potrebovali dodatno strokovno obravnavo in pomoč na področju gibanja. Priporoča tudi uporabo testnega inštrumentarija abc gibanja, ki je praktičen za testatorja in zanimiv za testiranca, saj so naloge raznolike in strukturirane. Daje vpogled v razvitost fine in grobe motorike, ter statističnega in dinamičnega ravnotežja, kar nam daje možnost zelo malo diagnostičnih pripomočkov.

Kalarjeva (2008) je v svoji doktorski disertaciji z naslovom Prepoznavanje pet letnih otrok z razvojno motnjo koordinacije s pomočjo testov za oceno hitrosti in kakovosti gibanja ugotovila, da otroci, katerih osrednje živčevje še ni zadostno dozorelo, lahko kažejo okorno gibanje, ki je počasno in manj kakovostno. Rezultati hitrosti posameznih gibov so pokazali, da je pri vsaki gibalni nalogi nekaj takih otrok, katerih rezultati močno odstopajo od povprečnega rezultata. Ti rezultati so vidni v njeni raziskavi na histogramih, kjer zelo izstopajo v primerjavi z ostalimi rezultati in navidezno »kvarijo« normalno porazdelitev.

## **1.9 PROBLEM, CILJI IN HIPOTEZE**

Namen oziroma problem diplomskega dela je torej proučevanje otrok z dispraksijo. Ugotoviti hočemo, s kakšnimi težavami in problemi se srečujejo v vsakdanjem življenju, še posebej pa nas zanima, kako se njihova motnja kaže pri športni vzgoji in pri drugih oblikah športne vadbe. Osredotočili se bomo na njihove značilnosti pri gibanju in jim poskušali vadbo prilagoditi tako, da se bodo nanjo dobro odzvali in da bodo pri tem kar se da uspešni. Poskušali jim bomo športno vadbo/vzgojo ustrezno prilagoditi in približati, hkrati pa bomo poskušali razumeti njihove frustracije, ki jih ob gibanju doživljajo.

## **CILJI**

Na osnovi problematike, ki je bila izpostavljena, opredelimo naslednje cilje:

1. Predstaviti, kako se učitelji spopadajo s to motnjo pri pouku.
2. Predstaviti, kako lahko prilagodimo šolsko športno vzgojo, da bo le ta bolj prijazna do otrok z dispraksijo.
3. Predstaviti nekaj didaktičnih priporočil za učitelje športne vzgoje.
4. Predstaviti, kako starše spodbuditi k temu, da je športna dejavnost za njihove otroke dobra popotnica za nadaljnje življenje .

## **2 METODE DELA**

Metoda dela v diplomskem delu je bila deskriptivna, pri pisanju smo si pomagali z domačimi in tujimi viri iz različnih medijev, z osebno komunikacijo različnih strokovnjakov na tem področju ter z lastnimi izkušnjami.

## **3 RAZPRAVA**

### **3.1 DISPRAKSIJA V PREDŠOLSKEM OBDOBJU**

Otroci z dispraksijo so v predšolskem obdobju hitro prepoznavni. Starši in vzgojitelji lahko pri njih opazijo, da imajo težave pri oblačenju in obujanju, pri večini aktivnostih so počasni, obotavljajoči in nerodni, imajo slabšo razvito fino motoriko, slabše razumejo orientacijske pojme (v, na, pred, pod, za, ...), zaostajajo pri doseganju razvojnih mejnikov – obračanje, sedenje, stanje, hoja, govor, ne morejo tekati, poskakovati, se igrati z žogo, kar vrstniki že znajo, velikokrat imajo težave pri vključevanju v skupino, vrstniki jih zavračajo, zato so raje v družbi starejših.

Starši se morajo najprej sprijazniti z dejstvom, da ima njihov otrok posebne potrebe, ki pa se jih z veliko količino vaje in vztrajnostjo da do neke mere omiliti. Razumeti morajo otrokovo motnjo ter ga vzpodbujati na vsakem koraku, saj otrok hitro obupa pri dejavnostih, ki mu ne gredo od rok. To še posebej velja za telesno aktivnost, saj jim ta ne pomeni veliko, ker pri tem niso uspešni. Velikokrat pomaga, da jim ob strani stojijo sorodniki in prijatelji, ki jim nudijo ustrezno podporo in razumevanje. Če starši opazijo, da ima njihov otrok težave, ki niso v skladu z razvojem, naj se čim prej obrnejo po pomoč, saj je dispraksijo potrebno odkriti pravočasno in jo tudi ustrezno obravnavati, kajti drugače se težave prenesejo v šolsko obdobje in tako slabo vplivajo na otrokovo uspešnost, kar pa povečuje razočaranja in znižuje njegovo samozavest. Otrokom zelo koristi tudi redna individualna terapija pri različnih strokovnjakih, ki jim pomagajo razviti njihove potenciale do najvišje možne mere.

Za izboljšanje otrokovih motenj in drugih pomanjkljivih spretnosti obstaja vrsta vaj (trening senzornih dražljajev – Slika 4, vaje za izboljšanje grafomotorike, trening mišične aktivnosti celega telesa, finomotorični gibi prstov, ravnotežne vaje – Slika 5 in Slika 6), ki razvijajo fino in grobo motoriko ter socialne veščine in organizacijo. Vaje, ki so prilagojene vsakemu posamezniku, dobi otrok na obravnavi pri ustreznem specialistu (specialnem pedagogu), nato pa naj bi straši poskrbeli za to, da se vaje doma dosledno izvajajo. V specialno-pedagoški obravnavi predšolskega otroka preverimo otrokovo celostno delovanje in na podlagi njegovih močnih področij ter identifikacije primanjkljajev sestavimo ustrezen program pomoči. V predšolskem obdobju pogosto govorimo o visokem tveganju za pojav dispraksije in ne o

dispraksiji, saj se motorične sposobnosti otrok še razvijajo (Terčon, 2010). Življenje z dispraksijo v današnjih časih ni več tako velik problem, saj lahko z zgodnjo intervencijo, ustrezno podporo in primerno pomočjo strokovnjaka zagotovimo, da bo življenje z dispraksijo postalo znosno (Terčon, 2009a).



*Slika 4:* Taktilne ploščice za senzorno integracijo (Terčon, 2010)

Na Sliki 4 vidimo različne vrste taktilnih ploščic za trening senzorne integracije.



*Slika 5:* Gumijasta žoga z ročajem (Terčon, 2010)

Na Sliki 5 je prikazana gumijasta žoga, ki jo uporabljamo za izboljšanje ravnotežja.



*Slika 6:* Leseni poganjalček (Terčon, 2010)

Na Sliki 6 vidimo leseni poganjalček, ki pripomore k hitrejšemu osvajanju ravnotežnega položaja.

### **3.1.1 GIBALNE DEJAVNOSTI V PREDŠOLSKEM OBDOBJU**

V predšolskem obdobju se morajo starši kot tudi vzgojitelji ter drugi strokovni delavci z otrokom, ki ima diagnosticirano dispraksijo, najprej posvečati manipulacijam (upravljanju z različnimi predmeti in opravljanje dela s posameznimi dela telesa - meti, lovljenja, padci, udarci, blokade), pedipulacijam (vsa premikanja telesa v prostoru) ter rokovanju z različnimi pripomočki – žoge raznih oblik, velikosti in mehkoobe, baloni, kiji, obroči, blazine, kolebnica, vrvi, elastike, lestve... (Filipčič, osebna komunikacija, 17.3.2010). V ospredju so naravne oblike gibanja - plazenja, lazenja, hoja, tek, plezanja, skoki, meti, ki so za otroke neka osnova za vsa nadaljnja gibanja. V tem obdobju damo velik poudarek elementarnim igram, saj se otroci skozi igro največ naučijo ter se skozi njo naučijo sodelovanja, druženja, pripadnosti, tekmovalnosti ter upoštevanja navodil. Za otroke je pomembno, da jim vse gibalne dejavnosti ustrezno predstavimo in jim jih približamo, saj imajo do njih velik odpor. Velikokrat se zgodi, da se kar usedejo na tla ali pa klop in tam nemo opazujejo ostale otroke, kako le-ti vadijo. Takrat je potrebno ukrepati tako, da otroka ustrezno motiviramo, ga spodbujamo, ga primemo za roke in se skupaj z njim podamo na zahtevane naloge pa naj bo to poligon ali pa vadba z žogo. Pri tem ga večkrat pohvalimo in nagradimo s spodbudnimi besedami, saj bo le tako dobil ustrezno motivacijo za nadaljevanje. Če je otroka določene naloge strah (skok s švedske skrinje, hoja po gredi) ga v to ne silimo, ampak mu nalogo prilagodimo - mu podamo roko pri skoku, namesto po gredi pa naj hodi po ravni črti. Pri vadbi lahko z otrokom delamo individualno ali pa določimo otroka, ki bo vadil in izvajal vaje z njim. Za otroka lahko izdelamo tudi individualni program, ki pa naj ga skupaj s starši izvaja tudi doma, saj bo le tako iz dneva v dan napredoval korak za korakom. Starše je treba spodbuditi k temu, da se z otrokom v prostem času, poslužujejo vseh športnih dejavnosti, saj bo tako otrok napredoval na gibalnem področju in njegovo stanje se bo zagotovo izboljšalo tudi na drugih področjih. Staršem je treba le znati razložiti, da je gibanje sestavni del vsake aktivnosti (tudi kognitivne) in šele takrat bodo uvideli in dali gibanju pravi pomen.

### **3.2 DISPRAKSIJA V ŠOLSKEM OBDOBJU**

Ko otroci z dispraksijo prestopijo prag osnovne ali srednje šole, se njihove težave in motnje pokažejo v pravi luči. Na vsakem koraku in pri vseh predmetih jih čaka ogromno nalog in obveznosti, ki so jim komaj kos, zato ponavadi taki otroci dobijo dodatno strokovno pomoč (3 ure), seveda, če jim Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport to odobri. Strokovna delavka



(specialna pedagoginja) v sodelovanju s starši nato otroku pomaga, da le ta individualno in z določenimi prilagoditvami obiskuje pouk ter je pri tem kar se da uspešen. Pri tem je zelo pomembno, da za njegovo motnjo izvedo ter jo sprejmejo in razumejo tudi ostali učitelji in učenci, saj mu le na ta način lahko učinkovito pomagajo in ga spodbujajo k boljšim rezultatom. Zavedati se morajo, da dispraksija prizadene vsakega otroka na drugačen način in zato bodo prilagoditve ter pristop dela za vsakega otroka drugačne – individualizirane.

Kavklerjeva (2003) pravi, da okolje mladostnike z dispraksijo označuje za nerodne, saj pogosto opazi le njihovo motorično nespretnost, ki se kaže na področju fine motorike (težave pri risanju, pisanju), grobe/velike motorike (težave pri igrah z žogo, pri vožnji s kolesom, teku) in/ali motorike govornega aparata (nerazločen govor). V procesu izobraževanja pa mladostniki z dispraksijo najbolj izstopajo zaradi: organizacijskih težav, težav pri pisanju, govornih težav, koordinacijskih težav, slabše pozornosti in koncentracije, kombinacije specifičnih učnih težav. Mladostniki pa imajo težave tudi na socialno-emocionalnem področju - slabše so socialno vključeni in so čustveno občutljivi. Avtorica opozarja, da je okolje redko pozorno na njihova močna področja: komunikacijske sposobnosti, računalništvo, obvladovanje bralnih veščin pri štirih, petih letih, interes za zgodovino, interes za zemljepis, interes za naravoslovje, dobro logično sklepanje pri matematiki in likovno izražanje.

Učitelji, ki dobijo v razred otroka z dispraksijo, so gotovo bolj obremenjeni, saj je otrok v razredu moteč – stvari mu padajo po tleh, njegova miza je razmetana in neurejena, je brez učnih pripomočkov in nalog, njegova pisava je neberljiva, vedno rabi pomoč, saj napačno razume navodila, počasneje se pripravi na delo. Ključno je, da se učitelj o tej motnji dodatno izobrazi in jo spozna do te mere, da težav ne pripisuje lenobi, površnosti in nerodnosti. Obrne se lahko tudi na starše in druge strokovnjake, ki mu bodo znali svetovati glede otrokovih posebnosti. V prvi vrsti morajo poskrbeti za to, da skupaj z otrokom izdelajo program dela za vsak dan sproti, saj bodo le tako otroci imeli neko sistematičnost v delovnih navadah (Košak Babuder, 2007). Učitelji se pri pouku prilagodijo tako, dobro poznajo otrokovo motnjo in jo skušajo razumeti, da pustijo več časa za reševanje določenih nalog, prilagodijo (zmanjšajo) količino nalog, stalno nežno opominjajo, sodelujejo s starši, ker ti najboljše poznajo svojega otroka, razdelijo nalogo na več manjših enot, dajejo posamezna navodila, stalno preverjajo otrokovo razumevanje. Sošolci mu lahko pomagajo tako, da z njim sodelujejo pri nekaterih dejavnostih in nalogah, preverjajo, ali si je zabeležil domačo nalogo, posojajo popolne zapiske in poskušajo biti strpni do njegove drugačnosti. Učitelji morajo odkriti način, ki bo otroku

omogočal najboljše učenje – vizualno, z otipom ali s poslušanjem ter pri tem ne smejo pozabiti, da bi otrok rad naredil vse, da bi bil uspešen, vendar pogosto zaradi svoje motnje, ki mu onemogoča priklic načrta ali aktivnosti iz spomina, tega enostavno ne more storiti.

Učence in dijake z dispraksijo je treba za njihov trud pri šolskem delu pohvaliti, saj bodo le tako vztrajali in se bodo poskušali izboljšati. »Čeprav je njihov napredek sprva počasen, lahko sčasoma z učinkovitimi strategijami poučevanja dosežejo boljši uspeh v šoli in vzpostavijo pozitivne socialne odnose z vrstniki in odraslimi ter se tako dobro vključijo v svoje okolje« (Košak Babuder, 2007, str. 165).

### **3.2.1 OTROCI IN MLADOSTNIKI Z DISPRAKSIJO PRI POUKU ŠPORTNE VZGOJE**

Pri pouku športne vzgoje otroka z dispraksijo kaj hitro opazimo, saj močno odstopa od drugih otrok. Še preden pride do telovadnice, lahko opazimo, da ima težave s športno obutvijo in oblačili, saj ima lahko odvezane vezalke ali pa je pozabil zapeti hlače, majico. Pri tem opravi je lahko tudi zelo počasen. Pri sami vadbi se opazi, da je zelo nespreten pri vseh nalogah, igre z žogo mu predstavljajo velike težave, včasih ne razume navodil, v telovadnici se ne znajde, ravnotežje in koordinacija sta zelo omejena, včasih se kar spotakne ob blazino, ne nadzoruje svojega telesa, je neroden in se hitro utruje. Na splošno je gibalno in motorično manj sposoben od svojih vrstnikov, je nesproščen, strah ga je morebitnih poškodb, pa tudi vrstniki ga zaradi njegovega neuspeha pri športu zanemarjajo – socialna izključenost, posmehovanje pri skupinskih igrah.

»V šolskem obdobju se otrok z dispraksijo pogosto izogiba pouku športne vzgoje in drugih iger, ker je po navadi zadnji, pogosto pade in zato med vrstniki sprejet kot neuspešen. Pozornost in koncentracija je zelo slaba, lahko ima specifične učne težave na področju matematike ter branja in pisanja, ni sposoben pomniti in slediti navodilom, kar velja tudi za športno vzgojo« (Filipčič, 2007, str. 38).

Razlikovati pa moramo znati med pojmom gibalna zanemarjenost in dispraksijo. Gibalna zanemarjenost namreč pomeni, da otrok v svojem otroštvu ni izkusil vseh radosti, ki jih šport ponuja. Starši se niso gibalno ukvarjali z njim zaradi pomanjkanja prostega časa, neznanja in lastne neaktivnosti ter pomanjkanja finančnih sredstev. Nekateri starši zaradi pretiranega

strahu pred poškodbami ali nečistočo ne dovolijo otrokom določenih aktivnosti. S tem naredijo otroku več škode kot pa koristi, saj otrok tako ne dobi pozitivnega odnosa do gibalnih/športnih dejavnosti. A otroci se bodo kljub temu razvili, vendar pa je vprašanje, do katere stopnje in kako bo to vplivalo na njihov nadaljnji razvoj (Tušak, Tušak in Tušak, 2003). Gibalna zanemarjenost pomeni, da otrok v otroštvu ni osvojil gibalnih izkušenj in je zato pri gibanju nespreten, neroden, otroci z dispraksijo pa zaradi motnje ne morejo ustrezno načrtovati motoričnega programa in so zato pri športni dejavnosti pa tudi na drugih področjih neuspešni.

Otroci in mladostniki z dispraksijo se velikokrat izogibajo pouku športne vzgoje, pogosto tudi od zdravnika prinesejo opravičilo, da so oproščeni pouka, kar pa ni razlog, da se taki otroci pouka športne vzgoje ne bi udeleževali oziroma bi bili pri pouku pasivni. Otroka ali pa mladostnika vključimo na več načinov: lahko je naš pomočnik in aktivno sodeluje pri pripravljanju in pospravljanju orodij in pripomočkov, ki jih potrebujemo pri vadbi, lahko pomaga pri sojenju iger z žogo, lahko je časomerilec pri atletskih disciplinah, ki se merijo z minutami in sekundami. Sodeluje lahko tudi tako, da pripravlja teoretične vsebine, v obliki plakatov, projektov, seminarskih nalog, ki jih potem na vadbi tudi ustrezno predstavi, ostali učenci pa jih praktično udeležijo in od tega odnesejo še več, kot bi sicer.

Še preden pa pride do tega, da otrok ali mladostnik z dispraksijo prinese opravičilo od zdravnika, preventivno lahko poskrbimo za to, da se s starši in z otrokom o njegovi motnji in prilagoditvi pri pouku pogovorimo. Nekateri starši ponavadi ne vidijo pozitivnih strani, ki jih športna dejavnost oziroma konkretno športna vzgoja prinese, kljub številnim raziskavam in priporočilom različnih strokovnjakov. Svojega otroka skušajo zaščititi pred neuspehom in pred zasmehovanjem vrstnikov, vendar pa s tem otroku ne naredijo nobene levje usluge, marveč ravno nasprotno. Otrok se kljub svojim težavam in motnjam mora gibati, saj bo le tako kljuboval bolezni našega časa – debelosti, zdravstvenim težavam in drugim negativnim dejavnikom, ki jim prinaša sodobno življenje. Starše opogumimo, naj se njihov otrok le pridno udeležuje športne vzgoje, saj je gibanje pomembna sestavina vsakega posameznika, družine, družbe. Pomembno je, da je otrok vključen v proces, ne glede na njegov rezultat, saj je bistvo to, da otroci naredijo nekaj zase, za svoje telo in dušo ter se družijo z vrstniki. Nazorno jim moremo razložiti, da nobenemu otroku, pa naj bo še tako oviran, ne smemo prikrajšati gibalnega udejstvovanja in užitka ter sprostitve, ki ga gibanje ponuja, saj ne samo, da s športom in skozi šport, vplivamo na boljše motorične sposobnosti in gibalne spretnosti,

temveč z njim dosežemo tudi to, da se otrok skladno in celostno razvija ter vplivamo tudi na njegovo zdravje in biopsihosocialno komponento. Staršem moramo predstaviti prilagojen program dela za njihovega otroka, ki ga lahko sestavimo tudi v sodelovanju z njimi, da bodo lahko potem te vsebine, v njihovem prostem času, izvajali skupaj. Velik poudarek pri vadbi pa je seveda ustrezna varnost, ki jo moramo zagotoviti pri vsaki vadbeni nalogi. Nenazadnje pa je bistveno to, da je treba do otroka z dispraksijo biti potrpežljiv, ga na vsakem koraku vzpodbujati, ga voditi in usmerjati, saj le tako ne bo prehitro obupal nad športnimi dejavnostmi.

Starše, ki imajo otroke z dispraksijo moramo prepričati, da je šport koristen tudi za njihove otroke pa čeprav pri tem niso uspešni. Starši velikokrat poudarjajo akademsko znanje, športno pa zanemarjajo in zato jim moramo predstaviti pozitivne učinke športa kot so socializacija, druženje s prijatelji, različni dražljaji in prijetna doživetja. Glavni namen športne aktivnosti je doseči tudi to, da se otroci tudi v prostem času ukvarjajo s športom, saj so v današnjem času velikokrat izpostavljeni negativnim dejavnikom življenja. Na plečih staršev je, da so otrokom z dispraksijo za zgled in da jih spodbujajo k produktivnemu in čimbolj aktivnemu načinu življenja. Le tako bodo dosegli, da bo njihov otrok zdrav, vesel in ga ne bo strah pred športno vzgojo ter novim izzivom, ki ga čakajo v življenju.

Starši otrok s posebnimi potrebami so že tako nekoliko bolj obremenjeni, kot starši običajnih otrok, zato se jim veliko stvari zdi nepotrebnih oziroma ne sprevidijo, da tudi njihovi otroci morajo živeti polno življenje. Če bomo prepričali starše, da je gibanje zdravo in da le-ta pozitivno vpliva na otrokovo samopodobo in na vsa področja v njegovem življenju, potem smo zagotovo na pravi poti, da se bo otrok športne vzgoje posluževal in aktivno sodeloval. Starši so pomemben faktor pri otrokovem udejstvovanju na katerem koli področju, saj ga oni vzgajajo ter ga podpirajo na njegovi poti. Trditev, ki jo večkrat slišimo: če so otroci srečni in zadovoljni, potem so tudi starši, zato je naša skrb, da se otroku posvetimo, mu dejavnosti ustrezno prilagodimo, ga spodbujamo in mu nudimo take aktivnosti, v katerih bo otrok užival in bo čimbolj uspešen, saj to posledično vodi do njegove večje samozavesti in osebnega zadovoljstva.

### 3.2.2 DIDAKTIČNA PRIPOROČILA UČITELJEM ŠPORTNE VZGOJE

Učitelj športne vzgoje se pri pouku športne vzgoje sreča z različnimi profili učencev. Med njimi so tudi taki, ki imajo posebne potrebe in prav zato se mora o vseh posebnostih ustrezno izobraziti. To lahko stori sam tako, da si priskrbi ustrezno literaturo, jo preuči in jo nato uporabi pri delu z učenci, lahko se udeleži raznih seminarjev, ki jih organizirajo razne institucije v okviru stalnega strokovnega izpopolnjevanja ali pa se obrne na strokovnjake, kot so fizioterapevt, delovni terapevt, specialni in rehabilitacijski pedagog, ki mu bodo dali ustrezna navodila in napotke za uspešno delo.

Košak Babuderjeva (2007) svetuje, da prilagodimo telovadnico v bolj prijazen prostor otrokom z dispraksijo. Telovadnica mora biti primerno ogrevana, odstraniti moramo vse moteče in nepotrebne predmete, zato da zmanjšamo odkrenljivost pozornosti. Za boljšo orientacijo v prostoru lahko uporabimo blazine, na katerih se otroci zberejo in pozorno poslušajo navodila za vadbo in se po opravljeni nalogi zopet vračajo na blazino po nove napotke. Za določitev poti lahko uporabljamo talne oznake, črte ali pa stožce. Otrokom lahko določimo lastni prostor, kjer se bodo počutili varne. Delovni prostor lahko tudi omejimo s klopmi, gredmi ali zaveso, saj otroci v manjšem prostoru lažje nadzorujejo in kontrolirajo gibe. Zagotoviti moramo tudi ustrezno polje zasebnosti, da se ne gnetemo in ne zaletavamo eden v drugega. Ko izvajamo športno vzgojo na prostem ali v naravi, moramo biti bolj pozorni na učenca z dispraksijo, saj se lahko hitro zgodi, da se la ta oddalji od skupine. Učitelj naj skupaj z učencem na začetku ure določi cilj, ki ga ob koncu ure skupaj preverita in pregledata, če je bil dosežen. Na začetku vsake učne ure skupaj z učenci ponovimo, kaj vse smo se novega naučili pri zadnji šolski uri, saj jim tako pomagamo zmanjšati strah ali ga celo preprečiti. Pri vadbi je potrebna postopnost, varnost in dajanje natančnih besednih navodil skupaj z ustrezno demonstracijo. Pri vadbi večkrat vključimo glasbo, saj vsi gibi zahtevajo občutek za ritem. Priporočljiva je tudi uporaba slikovnega materiala, učnih listov ter organizacijskega kartona. Učencu omogočimo dodaten čas, da pride na dogovorjeni kraj (igrišče, telovadnica) ter mu za usmerjanje po prostoru posredujmo verbalna navodila, ki pa jih ves čas tudi preverjamo, če jih je pravilno razumel.

Nekaj splošnih didaktičnih navodil, ki jih mora športni pedagog, pri delu z učenci s posebnimi potrebami, upoštevati so (Šlamberger, Hadžič, Karpljuk, Videmšek, Štihec, 2006):

- učenec za uspešno vključitev v šolsko okolje potrebuje občutek sprejetosti, pripadnosti in varnosti sošolcev, drugih učencev in vseh delavcev na šoli,
- za učenca s posebnimi potrebami je treba nujno izdelati individualiziran program, ki pa mora biti skladen z njegovim razvojem in možnostmi za doseg ciljev,
- s športno vzgojo zmanjšamo razdražljivost, kopičenje negativne energije v učencu zaradi neuspešnosti v različnih šolskih okoliščinah,
- merilo za napredovanje pri športni vzgoji so opredeljene dosežene minimalne ravni znanja,
- pomembna je tudi interdisciplinarnost – vključitev drugih strokovnih delavcev v pouk.

Učitelj športne vzgoje ima pri obravnavanju otrok z dispraksijo pomembno vlogo (Filipčič, 2006):

1. Poznati mora vzroke in posledice dispraksije, vedeti mora, da otrok ni len, ampak da se boji neuspeha ali poškodbe in se zato izogiba gibalne aktivnosti in športne vzgoje.
2. Pogovoriti se moramo z otrokom, ki ima dispraksijo. Naučimo ga, da ima odnos do poraza in zmage. Otrok naj tekmuje sam s seboj in ne z drugimi.
3. Demonstracija naj bo preprosta, opremljena s preprostimi navodili.
4. Otroku ponudimo, naj bo včasih tudi vodja ali tisti, ki izbira svoje vrstnike za igro.
5. Tudi sošolcem, njihovi stopnji primerno, razložimo, kaj je to dispraksija.
6. Potrebno se je pogovoriti tudi z drugimi učitelji, kjer dobimo informacije o morebitnih drugih specifičnih težavah (disleksija, disgrafija) otroka.
7. Potrebno se je pogovoriti s starši otroka in jih opogumiti, da otrok ne bo izostajal ali se izogibal pouka športne vzgoje. Starše opogumimo, da je gibalna aktivnost pomembna kvaliteta družinskega življenja, če je potrebno, sestavimo program vadbe.
8. Načrtujemo in organiziramo take gibalne aktivnosti, kjer se otrok počuti varnega, kjer sam išče gibalne rešitve in išče zadovoljstvo v gibanju.
9. Otroka vključimo v dopolni pouk, ker z njim delamo individualno.

»Gotovo ima že vsak športni pedagog izkušnje z otrokom, ki je bil zelo nespreten ali neroden v gibalnih aktivnostih, ki niti niso bile tako zahtevne z vidika koordinacije in ravnotežja. Tak otrok se je verjetno bal neuspeha ali poškodbe. Če ima otrok dispraksijo, je potrebno prilagoditi gibalne aktivnosti, zagotoviti varno vadbo, a nikakor dovoliti, da bi bil tak otrok opravičen športne vzgoje, saj dispraksija ni bolezen, ampak razvojna motnja koordinacije« (Filipčič, 2006, str. 14)

Športna vzgoja mora biti pozitivna učna izkušnja, pri kateri se otroci zabavajo, dosegajo uspehe in želijo nadaljevati z aktivnostmi tudi zunaj šolskega okolja (Košak Babuder, 2007).

### **3.3 DISPRAKSIJA V ODRASLI DOBI**

Otroci in mladostniki nekoč odrastejo, njihove težave in stiske pa ostanejo prisotne tudi po obdobju, ko so deležni specialno pedagoške in druge svetovalne pomoči. Področje dela z odraslimi z dispraksijo je v Sloveniji še v povojih. Če želimo omogočiti ustrezno podporo odraslim z dispraksijo, se moramo najprej osredotočiti na večjo ozaveščenost javnosti o primanjkljajih v okviru te specifične učne težave in na možne oblike pomoči, ki bi jih lahko izvajali pri nas. Večina visokošolskih institucij v Sloveniji žal še vedno ni dovolj ozaveščenih, kako se spoprijeti s študenti s specifičnimi učnimi težavami in o možnostih ustrezne podpore z vidika prilagoditev poučevanja, preverjanja in ocenjevanja znanja, diagnosticiranja in svetovanja, kljub temu, da so vsi aspekti zajeti v statutih posameznih slovenskih univerz in imajo potemtakem ustrezno pravno podlago. Potreba po identifikaciji in podpori študentov s specifičnimi učnimi težavami oziroma primanjkljaji na posameznih področjih učenja je v času študija izjemnega pomena. Če se tega lotimo na primeren način, lahko primanjkljaji temeljiteje vplivajo na posameznikov izobraževalni in psihosocialni razvoj.

Odrasle osebe z dispraksijo se soočajo s sekundarnimi primanjkljaji, kot so socialne, čustvene in vedenjske težave, ki pa pogosto prevladajo nad težavami na področju komunikacije, organizacijskih veščin...To je še posebej izrazito pri tistih odraslih, ki v otroštvu niso bili deležni ustreznih oblik pomoči oziroma niso razvili in pridobili ustreznih rešitev soočanja s svojimi primanjkljaji (Terčon, 2009b).

Posameznik, ki zapusti formalno in strukturirano šolsko okolje, se mora soočiti z večjimi možnostmi izbire nadaljnjega izobraževanja, načina življenja, kar je lahko tako osvobajajoče kot tudi strašljivo. Ker se je otrok z dispraksijo vrsto let počutil kot posebnež, ki se težko sooča z vsakdanjimi izzivi, sedaj pa se lahko sam odloči, kako bo nadaljeval izobraževalno pot in kariero, mu to lahko predstavlja neko svobodo. Po drugi strani pa mu lahko ta možnost izbire zaradi novih sprememb v njegovem življenju prinese dodatno obremenitev in povzroča stres.

V odrasli dobi so v ospredju vsakega posameznika določena področja, kot so končanje izobraževanja in usposabljanja ter izbira poklica, spretnosti in socialne veščine ter veščine za samostojno življenje, ki jih moramo pridobiti za vsakdanje delovanje. Prav ta področja so ključna za odrasle z dispraksijo, saj se ti primanjkljaji pri njih najpogosteje izražajo. Posebej je potrebno izpostaviti, da praktično učenje vožnje avtomobila predstavlja veliko oviro večini odraslih z dispraksijo, kljub temu pa ni dokazov, da bi bile osebe z dispraksijo večkrat udeležene v prometnih nesrečah kot ostali. Dokazano pa je, da imajo posamezniki z disleksijo, ki se pogosto pojavlja skupaj z dispraksijo, večje težave pri prepoznavanju prometnih znakov v primerjavi z ostalo populacijo.

Za nadaljevanje šolanja se mora bodoči študent z dispraksijo pozanimati, katere pravice in dolžnosti ima iz naslova študenta s primanjkljaji na posameznem področju učenja, izbrati primeren študij, ki ga zanima in ki je primeren njegovemu znanju ter spretnostim in narediti načrt, ki mu bo pomagal pri premagovanju ovir na njegovi študijski poti. Ravno študenti z dispraksijo imajo pogosto največje težave z organizacijo in razporejanjem časa, saj je visokošolski študij precej drugačen od osnovnošolskega in srednješolskega izobraževanja. Veliko je tudi svobode z vidika družbenega življenja in obveznosti, ki jih prinaša samostojno življenje. Pri tem so mu lahko v veliko oporo in pomoč sošolci na fakulteti, ki vedo za njegovo motnjo in mu lahko svetujejo in pomagajo, da bo lažje opravljal naloge in izpite ter sčasoma prišel do zastavljenih ciljev.

Iskanje zaposlitve je za osebe z dispraksijo zelo težavno opravilo, saj pogosto nimajo spretnosti, ki so potrebne za dober razgovor za službo. Če pa službo dobijo in imajo tudi ustrezno podporo, je potrebno veliko prilagajanja, primerne organizacijske veščine, dobro sodelovanje in stik s sodelavci ter delodajalci in dobro načrtovanje dela. Pri izbiri zaposlitve mora posameznik izhajati iz svojih zanj in spretnosti, hkrati pa bo potreboval tudi določene prilagoditve, ki pa jih bo dosegel s pomočjo delodajalca, ki bo poiskal tako delovno mesto, da bo ustrezalo njegovi motnji. Od osebnostnih lastnosti in od samega poklica pa je odvisno, kako se bo posameznik odzval na vedno nove spremembe v okolju, na soočanje s sodelavci ter nadrejenimi in izvajanjem nalog po hitrem postopku. Osebe z dispraksijo morajo za uspešno soočanje s primanjkljaji narediti načrt, čeprav je ravno priprava le tega ena od šibkih točk. V načrtu morajo opredeliti kratkoročne kot dolgoročne cilje, ki morajo biti realno postavljeni. Pri tem bodo zagotovo tudi kdaj potrebovale pomoč in le to lahko poiščejo pri raznih svetovalcih, ki delajo v zaposlitvenih centrih.



»Pomembno za uspešno in produktivno življenje odraslih z dispraksijo je zavedanje, da so ustrezne organizacijske veščine ključ do uspeha, da je potrebno delati na socialnih veščinah in da dobro vnaprejšnje načrtovanje še poveča možnosti za uspeh.« (Terčon, 2009b, str. 51)

Bistveno je osredotočanje na pozitivno mišljenje in zavedanje, da primanjkljaji ne definirajo človeka, da so negativne izkušnje sestavni del življenja, ki je stvar preteklosti, prihodnost pa si gradijo sami. Posamezniki se morajo sami pri sebi znebiti lastnih predsodkov in šele tako bodo lahko prepričali najprej ožjo, nato širšo okolico, da lahko dosežejo, kar si želijo, seveda v okviru svojih dejanskih zmožnosti in ne le na trenutnem funkcionalnem nivoju (Kušnik, 2008).

### **3.3.1 ŠPORTNA DEJAVNOST**

Ali se bodo odrasle osebe z dispraksijo v svojem prostem času ukvarjale s športom, je odvisno predvsem od tega, kako so jim v mladosti starši in učitelji le tega približali. Če imajo pozitivne izkušnje s športom, se bodo tega posluževali, če pa so prisotne negativne izkušnje, se bodo športa verjetno izogibali. V odrasli dobi je rekreativno ukvarjanje s športom pomemben del vsakega posameznika, saj ima blagodejne učinke na telo - deluje sproščujoče, napolni te z energijo, prisotna pa je tudi socializacijska komponenta.

Odraslo osebo z dispraksijo bomo po vsej verjetnosti največkrat srečali na sprehodu, izletu ali pohodu v hribe. Ukvarjajo se predvsem s športi, ki niso tako obremenjeni s koordinacijo – plavanje, kolesarjenje, tek. Če so v mladosti dovolj vadili in bili uspešni pri igrah z žogo, se bodo najbrž ukvarjali tudi s temi. V Sloveniji obstaja veliko klubov in društev, ki ponujajo razne športne usluge – učenje pravilne tehnike teka, plavanja, smučanja, rolanja, teka na smučeh in osebe z dispraksijo, ki imajo dobre izkušnje s športom, se lahko teh uslug poslužujejo do te mere, da jih usposobljeni inštruktorji in učitelji naučijo tistih športnih zvrsti, ki so jim všeč in ki si jih želijo. Tako bodo lahko postopoma osvojili vse gibalne vzorce in tehnike. Pri tem morajo imeti veliko volje in vztrajnosti, saj bodo med vadbo zaradi njihove motnje zagotovo naleteli na kakšno gibalno oviro, ki pa jo bodo z veliko vaje zagotovo premostili in kasneje uživali in se sprostili ob gibanju kot vsi drugi ljudje.

### **3.4 OTROCI Z DISPRAKSIJO PRI DRUGIH OBLIKAH ŠPORTNE VADBE**

V današnjem svetu je športna uspešnost in z njo fizična pripravljenost zelo cenjena, zato se starši odločajo, da bodo svoje otroke vpisali v športna društva ali klube, kjer bodo razvili svoj športni potencial. Za otroke s posebnimi potrebami pri nas ne obstaja veliko posebnih društev ali klubov, kjer bi se ti mladi nadebudneži lahko urili v športnih veščinah, ki so še tako potrebne za njih. Tako se vpisujejo in obiskujejo športna društva/klube skupaj s svojimi vrstniki, kar pa v nekaterih primerih ni dobra izbira, saj trenerji ponavadi nimajo dovolj znanja in izkušenj za poučevanje otrok z dispraksijo. Pri tem je prisotna še visoka raven tekmovalnosti, ki jo šport potegne za seboj, a otrokom z dispraksijo v prvi vrsti ni namenjena, ker morajo osvojiti le gibalne vzorce, ki jim bodo pomagali pri premagovanju ovir v vsakdanjem življenju. Otroci se radi ukvarjajo s športom, vendar jim ta dela veliko preglavic zaradi koordinacije in ravnotežja, razvijati pa se ga da le z vadbo. Poznamo primer otroka z dispraksijo, ki trenira nogomet in je na igralni poziciji vratarja. Zelo rad hodi na treninge nogometa ter se druži s sovrstniki. Pri tem ga podpira družina in trener, ki razume njegovo motnjo. Otrok je z leti zelo napredoval, a še vedno je nespreten v situacijah, ki niso kontrolirane (zavrtinčena žoga, žoga, ki se prej dotakne tal; vse gre kot po pravilu v gol). Podpora z vseh strani, vztrajnost, močna volja ter treningi naredijo dobro pot za nadaljnje ukvarjanje s športom. Pomembno je, da se otroci s posebnimi potrebami ukvarjajo s športom, ker zvišuje njihovo samozavest, se ob njem družijo s prijatelji ter se ob tem naučijo živeti s svojo motnjo. Za športna društva in klube vidimo priložnost ravno v tem, da razvijejo posebni program z dobro športno ponudbo za otroke s posebnimi potrebami in tako dajo možnost tudi otrokom, ki so za te dejavnosti zdaj prikrajšani.

## 4 SKLEP

V diplomskem delu smo želeli predstaviti otroke z dispraksijo, ki imajo zaradi svoje motnje posebne potrebe. Ti otroci so vse pogosteje vključeni v večinske osnovne šole, saj jim to omogoča šolska zakonodaja.

Dispraksija ali razvojna motnja koordinacije se pojavlja že v mladih letih in se vleče skozi celo življenje posameznika. Prepoznavni znaki se pokažejo že zelo zgodaj v razvoju, zato morajo biti starši pozorni na njih, vendar pa ne smejo prezgodaj oceniti, da ima njihov otrok dispraksijo, saj se otroci še vedno razvijajo in spreminjajo. Ugotovili smo, da dispraksija vpliva na vsa področja otrokovega udejstvovanja in da se otroka pri športni vzgoji ali pri športni vadbi hitro prepozna. Dispraksijo ugotavljamo z različnimi testi (test ABC gibanja, Acadia test, test kompleksne imitacije gibov Bergès-Lézine, Bruininks-Oseretsky test motoričnih sposobnosti), ki nam pokažejo, do kakšne mere je ta motnja pri nekem posamezniku prisotna.

Starši, vzgojitelji in učitelji jim lahko pomagamo tako, da se ustrezno izobrazimo, se posvetujemo s specialisti in drugimi učitelji, ki nam bodo razložili, kako se z otrokom dela ter mu tako omogočili dobro izobrazbeno pot. Z določenimi prilagoditvami otrokom omogočimo lažje razumevanje snovi, jih spodbujamo in podpiramo na vsakem koraku, smo pri tem potrpežljivi in vztrajni. Strokovnjaki pa nam potem svetujejo in pokažejo, kako se s to motnjo spopadati, da bo življenje otrok z dispraksijo čim bolj ugodno.

Čeprav se osebe z dispraksijo nočejo ukvarjati s športom, se morajo z njim začeti ukvarjati čim bolj zgodaj, saj le ta prinaša same pozitivne stvari. V predšolskem obdobju so starši tisti, ki morajo poskrbeti zato, da njihov otrok ne bo gibalno zavrt, v izobraževalnem obdobju pa imajo učitelji športne vzgoje pomembno nalogo, da jim športno vzgojo približajo in prilagodijo tako, da bodo pri tem uspešni in da bodo napredovali iz dneva v dan. Pri tem je treba upoštevati postopnost, določene prilagoditve prostora in navodil. Otroku je treba sestaviti individualni program in mu predstaviti tiste športe, pri katerih bo užival (športne aktivnosti, ki so ciklične-ponavljajoče – tek, kolesarjenje, hoja v hribe, plavanje) in se hkrati sprostil. Otroka moramo tudi pohvaliti za vloženi trud, saj le tako ne bo izgubil potrebne motivacije za ukvarjanje s športom.

V odrasli dobi se osebe z dispraksijo lahko poslužujejo raznih športov, ki so jim do takrat šli od rok ali pa se obrnejo na društva in klube, ter se tam ob pomoči usposobljenega inštruktorja naučijo kakšnega novega. Tu vidimo predvsem priložnost za klube in društva, da ustanovijo oziroma dopolnijo svoje dejavnost tako, da omogočijo ter sestavijo ustrezen program, da se osebe s posebnimi potrebami lahko vključijo v njihov proces treniranja.

V diplomskem delu smo predstavili dispraksijo oziroma razvojno motnjo koordinacije skozi različne vidike, podali smo nekaj napotkov in prilagoditev, ki jih morajo učitelji upoštevati pri delu z otroci z dispraksijo ter predstavili, kako se lahko skozi šport otroci naučijo novih gibalnih znanj in tako napredujejo tudi na drugih področjih. Upamo, da bo to diplomsko delo vsaj malo pripomoglo k temu, da bodo vsi tisti (starši, vzgojitelji in predvsem športni pedagogi), ki še ne razlikujejo med gibalno zanemarjenostjo in dispraksijo, uvideli, da obstaja med tem dvema pojmom velika razlika ter jim bo delo v veliko pomoč pri njihovem delu in ukvarjanju z otroki.

## 5 VIRI

Ayres, A.J., Robbins, J. (1998). *Sensory integration and the child*. Los Angeles, California: Western Psychological Services.

*Baterija za oceno otrokovega gibanja – ABC gibanja* (2011). Pridobljeno 5.5.2011, iz <http://www.center-pds.si/katalog/testi-specificnih-sposobnosti/baterija-za-oceno-otrokovega-gibanja-abc-gibanja>

*Developmental dyspraxia* (2001). Pridobljeno 5.5.2011, iz [http://en.wikipedia.org/wiki/Developmental\\_dyspraxia](http://en.wikipedia.org/wiki/Developmental_dyspraxia);

Dobnik, T. (2002). *Orientacijske sposobnosti otrok z znižanimi gibalnimi sposobnostmi*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

Drobež, J. (2005). *Gibalni razvoj otroka in razvojna motnja koordinacije*. Pridobljeno 18.03.2011 [http://www.dlogs.org/datoteke/janja\\_drobez\\_gibalni\\_razvoj\\_otroka\\_in\\_razvojna\\_motnja\\_koordinacije.doc](http://www.dlogs.org/datoteke/janja_drobez_gibalni_razvoj_otroka_in_razvojna_motnja_koordinacije.doc)

Filipčič, T. (2006). Dispraksija – razvojna motnja koordinacije. *Šport*, 54(1) priloga, 12-15.

Filipčič, T. (2007). Razvojna motnja koordinacije, drže in gibanja. *Športnik*, 3(7), 38 – 41.

Filipčič, T., Terčon, J. (2008). Razvojno pogojena gibalna nespretnost pri otrocih z govorno-jezikovnimi težavami. *Defektologica slovenica: revija specialnih in rehabilitacijskih pedagogov Slovenije*, 16(2), 77-87.

*Horea* (2011). Pridobljeno 17.5.2011, iz <http://bolezen.si/medicinski-slovar/medicinski-slovar-h/1451-horea>

Kalar, Ž. (2008). *Prepoznavanje petletnih otrok z razvojno motnjo koordinacije s pomočjo testov za oceno hitrosti in kakovosti gibanja*. Doktorska disertacija, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.

Karpljuk, D., Španinger, M. (2004). *Športna dejavnost posameznikov s posebnimi potrebami*. Učno gradivo za študente Fakultete za šport.

Karpljuk, D. (2008). *Koordinacija*. Učno gradivo za študente Fakultete za šport.

Kavkler, M. (2003). Dispraksija – malo znana specifična učna težava. V *Prvi slovenski kongres logopedov z mednarodno udeležbo: logopedija za vsa življenjska obdobja* (48-51). Ljubljana: Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana.

Kesič, K. (2004). Dispraksija: storil bi, če bi zmožel, a včasih preprosto ne gre. *Viva*, 12(124), 42-43.

Košak Babuder, M. (2007). Neverbalne specifične učne težave – prilagoditve in strategije poučevanja pri vzgojnih predmetih. V *Učenci s specifičnimi težavami: skriti primanjkljaji – skriti zakladi* (149-166). Ljubljana: Društvo Bravo - društvo za pomoč otrokom in mladostnikom s specifičnimi učnimi težavami.

Kremžar, B. (1997/1998). Gibalna vzgoja. *Educa*, 7(5-6), 365-371.

Kremžar, B., Petelin, M (2001). *Otrokovo gibalno vedenje*. Ljubljana: Društvo za motopedagogiko in psihomotoriko.

Kušnik, J. (2008). Zmorem, kar hočem, čeprav imam primanjkljaje na posameznih področjih učenja. *Bilten društva Bravo*, 4(8), 40-41.

Ložar, D. (2005). *Zakonske osnove za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno 15.5.2011, iz [www.zrss.si/doc/SVZ\\_Darinka%20Ložar-znak%20EU.doc](http://www.zrss.si/doc/SVZ_Darinka%20Ložar-znak%20EU.doc)

Magajna, L., Čačinovič Vogrinčič, G., Kavkler, M., Pečjak, S., Bregar Golobič, K. (2008). *Učne težave v osnovni šoli : koncept dela*. Ljubljana: Zavod republike Slovenije za šolstvo.

Merlak, N. (2006). *Ocenjevanje motoričnih sposobnosti s pomočjo testnega instrumentarija Bruininks-Oseretsky test motoričnih sposobnosti*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

Novosel, M. (1989). *Acadia test razvoja sposobnosti – priručnik*. Zagreb: Fakultet za defektologiju, Sveučilišta u Zagrebu.

*O društvu Bravo* (2011). Pridobljeno 5.5.2011, iz <http://www.drustvo-bravo.si>

Ozbič, M. (1995). Razvojna konstruktivna dispraksija in ritmična sposobnost. *Defektologica slovenica: revija specialnih in rehabilitacijskih pedagogov Slovenije* 3(2), 31-43.

Ozbič, M. (2006a). Razvojna dispraksija – kako pomagati? *Defektologica slovenica: revija specialnih in rehabilitacijskih pedagogov Slovenije* 14(1), 37-61.

Ozbič, M. (2006b). Prepoznavanje razvojne dispraksije in pomoč otrokom z dispraksijo. V *Druga mednarodna konferenca o specifičnih učnih težavah v Sloveniji* (96-102). Ljubljana: Društvo Bravo – društvo za pomoč otrokom in mladostnikom s specifičnimi učnimi težavami.

Ozbič, M., Filipič, T. (2008). Prediction of Learning Difficulties with the Test of Complex Imitation of Movement. *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica.* 38(4), 25-29.

Pistotnik, B. (2003). *Osnove gibanja (osnove gibalne izobrazbe) : gibalne sposobnosti in osnovna sredstva za njihov razvoj v športni praksi*. Ljubljana : Fakulteta za šport, Inštitut za šport.

Poljanšek, N. (2009). *Spremljanje in vrednotenje motoričnih sposobnosti s pomočjo testnih inštrumentarijev športnovzgojnega kartona in ABC gibanja*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

Resman, M. (2003). Integracija/inkluzija med zamisljivo in uresničevanjem [elektronska izdaja]. *Sodobna pedagogika, posebna izdaja* 54/120, 64-83.

Seme, K. (1995). *Spretnosti, sposobnosti in predstave v povezavi z gozdom učencev z učnimi težavami*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

*Sian's dyspraxia page* (2007). Pridobljeno 17.5.2011, iz <http://members.fortunecity.com/sian2/dyspraxia.index.html>

Šlamberger, A., Hadžič, V., Karpljuk, D., Videmšek, M., Štihec, J. (2006). Otroci s posebnimi potrebami pri pouku športne vzgoje. *Šport* 54(2), 19-24.

Terčon, J. (2009a). Moj otrok ima dispraksijo. *Bilten društva Bravo*, 5(11), 46-49.

Terčon, J. (2009b). Odrasli z dispraksijo: kaj se zgodi, ko otrok z dispraksijo odraste? *Bilten društva Bravo*, 5(10), 47-51.

Terčon, J. (2010). Zgodnja obravnava otrok z dispraksijo. *Bilten Bravo* 6(13), 42-54.

Tušak, M., Tušak, M. in Tušak, M. (2003). *Vloga družine in staršev v športu*. Zalog: Klub M.T.

Ušaj, A. (2003). *Kratek pregled osnov športnega treniranja*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.

Videmšek, M. (1996). *Motorične sposobnosti triletnih otrok : doktorska disertacija*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.

*Zakon o osnovni šoli* (2000). Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije. Pridobljeno 15.5.2011 iz <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200523&stevilka=771>.

*Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami* (2000). Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije. Pridobljeno 15.5.2011 iz <http://www.uradni-list.si/1/content?id=26419>

Zupančič Pečar, M. (2011). *Otroci s posebnimi potrebami pri pouku športne vzgoje*. Ljubljana: Zavod za usposabljanje Janeza Levca. Pridobljeno 15.5.2011, iz [www.zrss.si/.../SVZ\\_Martina%20Zupančič%20Pečar\\_Otroci%20s%20posebnimi%20potrebami.doc](http://www.zrss.si/.../SVZ_Martina%20Zupančič%20Pečar_Otroci%20s%20posebnimi%20potrebami.doc)