

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET SPORTA I FIZIČKOG VASPITANJA
MASTER AKADEMSKE STUDIJE



**PREDLOG INDIVIDUALNOG OBRAZOVNOG PLANA
UČENIKA SA AUTIZMOM I DAUNOVIM SINDROMOM U
OKVIRU PREDMETA FIZIČKO I ZDRAVSTVENO
VASPITANJE ZA PETI RAZRED OSNOVNE ŠKOLE**

Master rad

Student:

Filip Kovačević

Mentor:

dr Goran Kasum, red. prof.

Beograd, 2023.

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET SPORTA I FIZIČKOG VASPITANJA
MASTER AKADEMSKE STUDIJE



**PREDLOG INDIVIDUALNOG OBRAZOVNOG PLANA
UČENIKA SA AUTIZMOM I DAUNOVIM SINDROMOM U
OKVIRU PREDMETA FIZIČKO I ZDRAVSTVENO
VASPITANJE ZA PETI RAZRED OSNOVNE ŠKOLE**

Master rad

Student:

Filip Kovačević

Mentor:

dr Goran Kasum, red. prof.

Članovi komisije:

1. dr Ivana Milanović, red. prof.

2. dr Marija Macura, red. prof.

Beograd, 2023.

SAŽETAK

U okviru ovog rada predstavljeni su regularni i individualni obrazovni plan za decu sa smetnjama u razvoju koji, kao rezultat procesa inkluzije, imaju za cilj da deci omoguće kvalitetnije fizičko obrazovanje, veći stepen pripadnosti društvu i njihov napredak u osamostaljivanju i snalaženju u životu. Pojam smetnje u razvoju i njegov odnos sa širim konceptom posebnih potreba opisani su u prvom poglavlju rada. Drugo poglavlje se fokusira na Daunov sindrom i autizam kao oblike mentalne nerazvijenosti, psihomotorne sposobnosti dece sa takvim smetnjama, kao i na ulogu fizičkog vežbanja kod takvih smetnji. U okviru trećeg poglavlja, opisane su aktivnosti od fizičkog i terapijskog značaja za decu sa Daunovim sindromom i autizmom poput aerobnih programa, plivanja, hipoterapije i elementarnih igara. Na osnovu obrađenih tema u pomenutim poglavljima, predstavljeni su regularni i individualni plan fizičkog obrazovanja dece sa pomenutim smetnjama koji treba da omoguće veći stepen inkluzije dece.

Ključne reči: fizičko vaspitanje, Daunov sindrom, autizam, inkluzija, IOP

ABSTRACT

This thesis presents general and individual education plan (IEP) as an outcome of the inclusion process which aims not only to provide individualized and adapted education of the highest quality, but also the general feeling of acceptance and progress towards self-reliance to the children with special needs. First chapter provides the theoretical underpinnings of this thesis by defining key terms such as “special need”. Down syndrome and autism as developmental problems are main subjects of the second chapter, along with their impact on physical education. Third chapter describes physical activities and sports of the utmost therapeutic importance to the children with these syndromes. The final chapter contains definitions and rules by which the individual education plan is formed, examples, comparison with general education plan and necessary commentary with obligatory conclusion and summation of the most important concepts and points of this thesis.

Keywords: physical education, Down syndrome, autism, inclusion, individual education plan

SADRŽAJ

1	Uvod.....	1
2	Pojam smetnje u razvoju	3
2.1	Invaliditet.....	4
2.2	Kategorizacija invaliditeta i klasifikacija smetnji i poremećaja	5
3	Daunov sindrom i autizam kao oblici mentalne nerazvijenosti	7
3.1	Mentalna nerazvijenost – uzroci, oblici i kategorizacija	7
3.2	Daunov sindrom	9
3.2.1	Motoričke sposobnosti dece sa Daunovim sindromom.....	10
3.2.2	Uloga fizičkog vežbanja kod dece sa Daunovim sindromom	10
3.3	Autizam	11
3.3.1	Psihomotorne sposobnosti dece sa autizmom i uloga fizičkog vežbanja.....	12
4	Odnos fizičkog vežbanja i smetnji u razvoju	14
4.1	Aerobni programi vežbanja	14
4.2	Plivanje	15
4.3	Elementarne igre.....	15
5	Inkluzija.....	17
5.1	Fizičko vaspitanje i inkluzija	19
6	Plan i program fizičkog i zdravstvenog vaspitanja za peti razred osnovne škole - osnova za stvaranje individualnog obrazovnog plana	22
6.1	Cilj i zadaci fizičkog i zdravstvenog vaspitanja	23
6.2	Međupredmetne kompetencije	23
6.3	Obrazovni standardi postignuća učenika	24
6.4	Ishodi	26
6.5	Sadržaji	28
6.5.1	Časovi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja	29
6.5.2	Obavezne fizičke aktivnosti učenika (OFA)	34
6.5.3	Vančasovne i vanškolske aktivnosti	34
6.6	Organizacioni oblici rada u fizičkom i zdravstvenom vaspitanju	34
6.6.1	Časovi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja	35
6.6.2	Obavezne fizičke aktivnosti učenika.....	36
6.6.3	Ostali oblici rada (vančasovne i vanškolske aktivnosti)	37
6.7	Didaktički principi.....	37
6.8	Nastavne metode.....	37
6.9	Oblici nastavnog rada na času	38
6.10	Bezbednosni aspekti nastave fizičkog i zdravstvenog vaspitanja	38
7	Individualni obrazovni plan	39

7.1	Konstruisanje IOP-a	40
7.1.1	Lični podaci o učeniku i o timu za dodatnu podršku	40
7.1.2	Pedagoški profil učenika	40
7.1.3	Plan mera individualizacije	41
7.1.4	Personalizovan program nastave i učenja	45
7.1.5	Praćenje i vrednovanje IOP-a.....	47
7.1.6	Saglasnost roditelja ili staratelja na Individualni obrazovni plan	49
7.1.7	Plan tranzicije.....	49
7.2	Nastavak sprovođenja ili prestanak potrebe za IOP-om.....	50
7.3	Sprečavanje ranog napuštanja školovanja	50
8	Predlog individualnog obrazovnog plana dece sa autizmom i Daunovim sindromom u okviru predmeta Fizičko i zdravstveno vaspitanje za peti razred osnovne škole	51
8.1	Brokportov test	52
8.1.1	Rezultati Brokportovog testa za učenika sa Daunovim sindromom (sa lakom mentalnom zaostalošću).....	55
8.1.2	Rezultati Brokportovog testa za učenika sa autizmom	55
8.2	Elementarne igre za učenike sa Daunovim sindromom (sa lakom mentalnom zaostalošću) i sa autizmom kao test za procenu njihovih psihomotornih veština.....	56
8.2.1	Elementarne igre za učenike sa Daunovim sindromom	56
8.2.2	Elementarne igre za učenike sa autizmom kao test za procenu njihovih psihomotornih veština	57
8.3	Individualni obrazovni plan za fiktivnog učenika petog razreda sa Daunovim sindromom (sa lakom mentalnom zaostalošću)	58
8.3.1	Obrazac 2 - Pedagoški profil učenika	58
8.3.2	Obrazac 3 - Plan mera individualizacije	60
8.3.3	Obrazac 4 - Personalizovani program nastave i učenja.....	60
8.3.4	Obrazac 5 - Praćenje i vrednovanje IOP-a	62
8.4	Individualni obrazovni plan za fiktivnog učenika petog razreda sa autizmom	63
8.4.1	Obrazac 2 - Pedagoški profil učenika	63
8.4.2	Obrazac 3 - Plan mera individualizacije	64
8.4.3	Obrazac 4 - Personalizovani program nastave i učenja.....	65
8.4.4	Obrazac 5 - Praćenje i vrednovanje IOP-a	67
9	Zaključak	68
	Literatura	70

1 UVOD

Uloga fizičke kulture kroz istoriju čovečanstva je posmatrana kao komplement različitih okvira opšte kulture nastalih na brojnim faktorima poput rase, etničke i polne pripadnosti, nivou obrazovanja i drugim. Sam termin “fizička kultura” se javio u kasnim godinama 19. veka i bio je prisutan početkom 20. veka predominantno u engleskom govornom području usled velikog uticaja evropskih gimnastičkih sistema na obrazovne i vojne sisteme, sve do tridesetih godina kada iščezava i biva zamenjen jednostavnijim terminom “fizičko vaspitanje” koji predstavlja specijalizovanja i praktičniji aspekt fizičke kulture kao dela opšte kulture, nasleđa i vrednosti jednog društva u okviru kojeg ono ostvaruje svoje fizičke potencijale (Gadžić, 2019).

Pojam “fizičkog vaspitanja” treba da reflektuje usvojene kulturološke obrasce koji cine “fizičku kulturu” kroz koje pojedinac usvaja motoričke veštine, znanja i vrednosti. Ovaj proces ima za cilj da obogati kako fizička tako i psihička svojstva pojedinca. Kako je promena kulturoloških vrednosti slika evolucije jednog društva, tako je proces fizičkog vaspitanja dinamičan i podložan promenama te je usvajanje veština i znanja celoživotan proces. Da bi se pomenute fizičke veštine i teorijska znanja stekla njih je neophodno uobličiti kroz fizičko obrazovanje od čijeg kvaliteta zavisi da li će pojedinci biti spremni da nastave svoj put usavršavanja.

Iz prethodnih teoretskih razmatranja uočava se važnost i sveobuhvatnost fizičke kulture i vaspitanja za svakog pojedinca. S obzirom da je procenjeno da planeti živi više od milijardu ljudi sa nekom vrstom invaliditeta (Nemec, 2019), neophodno je kroz različite nacionalne i međunarodne organizacije razviti svest njihovim potrebama, teškoćama i svakodnevnim izazovima kako bi se ovakvi pojedinci pridružili zajedničkim tekovinama fizičke kulture i vaspitanja. Ovaj cilj dele razni projekti inkluzije koji pospešuju socijalnu integraciju i borbu protiv opšte neinformisanosti šireg dela društva. Masovnost ovakvih projekata je skorašnji fenomen i dosta duguje opštem napretku zapadne civilizacije u domenu kulture, nauke i ljudskih prava. Uprkos tome i dalje veliki problem predstavlja inertnost društva usled usvojenih obrazaca na osnovu manjka informacija, lošeg obrazovanja i materijalnog siromaštva, pogotovo u slabije razvijenim državama i kulturama. Ovakvo stanje društva stvara atmosferu u kojoj se takve osobe osećaju izolovano, sputano i neshvaćeno sto ima za posledicu ograničavanje njihovog društvenog prostora u okviru kojeg mogu da se fizički i intelektualno izraze i ostvare. Sputanost pri fizičkom izražavanju i manjak podstreka dodatno pogoršavaju njihovo stanje izazvano raznim senzomotornim ili mentalnim poremećajima, te im se uskraćuje ostvarivanje njihovog fizičkog potencijala kao i terapeutsko dejstvo koje fizičko vežbanje ima na pojedince.

Uloga fizičkog vežbanja ima znatno veći značaj kod osoba sa posebnim potrebama jer se, uz posvećen pristup, otvorenost i komunikativnost pedagoga, deca oslobađaju straha od nepoznatog, neuspeha i nesposobnosti kroz stvaranje atmosfere koja pospešuje zelju za nadmetanjem, pobedom i savladavanjem osećaja ograničenosti. Ovaj proces budi kod dece svest o novootkrivenim fizičkim mogućnostima, kao i osećaj snage i sposobnosti. Kao što je pomenuto, ključnu ulogu u tom procesu ima pedagog koji treba da stručno proceni sposobnosti i mogućnosti dece kako bi se pažljivim odabirom fizičkih aktivnosti otklonile ili ublažile smetnje. Pored pomenutih problema poput slabe informisanosti i niza usvojenih kulturoloških obrazaca mišljenja većine ljudi, manjka specijalizovanog osoblja i pedagoga, javlja se i veliki izazov adaptacije i izvođenja nastave fizičkog vaspitanja usled prisustva različitih senzomotornih i mentalnih poremećaja, pa je potrebno da pedagog napravi sveobuhvatan plan izvođenja nastave, ali i da, ako je to za određene pojedince neophodno, razvije i individualni obrazovni plan da bi se tom detetu pružila adekvatna pomoć i podrška. Poteškoće pri realizaciji ovakve nastave oslikavaju se u manjku obrazovanog osoblja uglavnom starijih generacija, kao i u nedostatku materijalnih sredstava kojim bi se stvorili neophodni uslovi, te se uz državnu i pomoć nevladinih organizacija sprovede različiti projekti informisanja i razvijanja neophodnih trenažnih prostorija za izvođenje aerobnih programa, plivanja i drugih fizičkih aktivnosti. Bitnu ulogu ima i okruženje koje treba pozitivno da deluje na decu i da im svojom podrškom pomogne pri usvajanju zdravih navika koje donose sport i rekreacija.

Može se zaključiti da proces inkluzije zavisi od mnogo faktora, ali i da predstavlja zajednički poduhvat države, raznih organizacija i svih slojeva društva. Glavni koraci kojim se podiže stepen fizičke aktivnosti dece sa posebnim potrebama i povećava nivo inkluzije su:

1. Saradnja zajednice sa edukativnim centrima i školama
2. Obrazovanje stručnog kadra
3. Realizovanje raznovrsnih projekata fizičkih aktivnosti
4. Učestvovanje države, raznih organizacija, ali i zajednice u materijalnoj pomoći zarad realizovanja pomenutih projekata i stvaranja neophodnih uslova

Najbitniji ishod inkluzivnog obrazovanja je unapređenje života dece sa posebnim potrebama kroz konstantnu pozitivnu stimulaciju realizovanu u vidu kvalitetnog i adekvatnog fizičkog obrazovanja, podrške porodice, zajednice ali i društva, sa ciljem da se prevaziđu njihovi strahovi i osećaj izolovanosti povećanjem njihovog stepena samostalnosti i snalaženja u životu.

2 POJAM SMETNJE U RAZVOJU

Termin “ometenost u razvoju” predstavlja osobe koje imaju znatna ograničenja u domenu životnih aktivnosti usled prisutnosti fizičkih, mentalnih ili kombinovanih nedostataka. On je deo šireg koncepta definisanog terminom “posebne potrebe” kojim su obuhvaćene pomenute osobe sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, osobe natprosečne inteligencije, ali i osobe iz ugrožene i osetljive sredine. Iako se oba termina često koriste kao sinonimi u neformalnim situacijama, potrebno je naglasiti njihovu razliku da bi se podigao nivo svesti o izazovima kroz koji deca sa smetnjama u razvoju prolaze, važnosti podrške zajednice, stručnjaka, ali i države i celog društva. Najbitnija razlika ogleda se u dinamičnosti faza razvoja deteta koje se kod dece sa posebnim potrebama, ali bez smetnji u razvoju, ispoljavaju u različitim vremenskim okvirima gde se smenjuju periodi bez napretka koje, uz pomoć rada i nadzora stručnjaka, menjaju periodi napretka. Kod dece sa smetnjama u razvoju zahtevaju konstantnu podršku i stručnu pažnju jer imaju znatno veće teškoće, a često i potpunu nemogućnost da postignu ili održe nivo razvoja te se njihovo zdravlje može dodatno pogoršati bez adekvatne podrške. Usled dinamičnosti perioda zaostajanja ili ubrzanja razvoja, izdvajaju se tri vrste posebnih potreba: potencijalne, prolazne i trajne (Nemec, 2019). Potencijalne posebne potrebe se mogu javiti kod dece koja su u prenatalnom i postnatalnom periodu prolazila kroz rizične faktore, kao i kod dece koja su izložena teškim egzistencijalnim uslovima poput gubitka roditelja, bolesti u porodici i drugim. Kod potencijalnih posebnih potreba ključnu ulogu igraju pomenuti rizični faktori koji mogu biti dominantan uzrok nastanka problema. S druge strane prolazne posebne potrebe se mogu javiti kod svakog deteta u razvojnim periodima i one su zato trenutne, a uzrok njihovog nastanka zavisi od razvoja deteta i njegove izloženosti potencijalnim stresnim i traumatičnim događajima. Trajne posebne potrebe se javljaju kod dece kod kojih su se ranije javile određene potrebe, ali one nisu pravovremeno uočene ni adekvatno tretirane, a posebno su izražene kod dece sa smetnjama u razvoju. S obzirom na pomenutu dinamiku ispoljavanja posebnih potreba na osnovu koje su formirane pomenute glavne vrste, neophodno je razviti stručan kadar koji će biti sposoban i motivisan za rad sa takvom decom. Oni moraju da budu u stanju da na vreme uoče detetove osobine i uticaj potencijalnih ili prolaznih posebnih potreba, pravilno ih klasifikovati, a zatim razviti adekvatan pristup da bi došlo do prevencije pojave trajnih posebnih potreba. Kako deca sa smetnjama u razvoju imaju trajne posebne potrebe neophodan je konstantan rad sa stručnjacima da bi se postigao ili održao određeni zadovoljavajući nivo razvoja, a to zahteva upoznavanje stručnjaka sa svakom vrstom smetnje i preduzimanje niza koraka radi adaptacije izvođenja nastave. Da bi se došlo do glavnog rezultata ove teze, a to je individualni obrazovni plan kao rezultat procesa inkluzije za decu sa smetnjama u razvoju, potrebno je prvo definisati pojam invaliditeta i hendikepiranosti, shvatiti glavne izazove i potrebe dece sa ovim poremećajima, a zatim predstaviti niz fizičkih aktivnosti koje imaju

rehabilitacioni efekat. Na osnovu njih i individualnih potreba deteta vrše se neophodne izmene standardizovanog obrazovnog plana i formira se individualni obrazovni plan.

2.1 Invaliditet

Kod dece sa smetnjama u razvoju, koja imaju trajne posebne potrebe, bitan deo čine osobe sa invaliditetom ili hendikepom. Po definiciji Svetske Zdravstvene Organizacije invaliditet ili invalidnost se može definisati kao stanje osobe koja usled bolesti, povrede ili urođene mane ima trajno, delimično ili potpuno smanjene sposobnosti organizma za normalno funkcionisanje i vođenje normalnog socijalnog života. Pored termina „dete sa invaliditetom“ koriste se još i termini hendikepirano i oštećeno dete, a oba podrazumevaju trajno ili prolazno stanje umanjenih sposobnosti i aktivnosti, nastalo usled mentalnog, fizičkog ili kombinovanog oštećenja. (Nemec, 2019). Osobe sa psihofizičkim invaliditetom su, kroz različita društva i kulture u istoriji, smatrane kao neravnopravni članovi društva što danas svakako nije slučaj usled velikog stepena naučnog i kulturnog razvoja zemalja zapadne civilizacije koje su, kroz nepovratne procese globalizacije, znatno doprinele razvoju, definisanju i zaštiti ljudskih prava. Uprkos tome, postoji i dalje velika inertnost u ljudskoj svesti usled večitog prisustva „mentaliteta mase“, koji je definisao sudbine osoba sa invaliditetom kroz istoriju. U antičkom dobu gde su dominantnu ulogu imali politeistički religiozni sistemi koji su dešavanja na zemlji interpretirali kao uticaj bogova, osobe sa invaliditetom su smatrane kao teret društva usled fizičke slabosti, ali i kao donosioci loše sreće jer se mislilo da su njihove sudbine rezultat kazne bogova ili zaposednutosti različitim zlim duhovima. Nakon omasovljenja hrišćanstva i prelaska na monoteističke religije, status osoba sa invaliditetom se donekle promenio usled propagiranja religioznih vrednosti koje su bile okrenute ljubavi i dobroti, te su najveću pomoć pružali srednjevekovni sveštenici koji su baštinili napredniji, sholastički pristup religiji i njenom tumačenju, dok su manje obrazovani sveštenici zastupali pristup sličan antičkom gde su osobe pokušavali da leče molitvama, a njihovo stanje interpretirali kao zaposednutost đavolom. Danas, iako je dostignut visok stepen razvoja i poštovanja ljudskih prava, i dalje je problematičan pomenuti mentalitet mase koji reflektuje nivo kulturnog, naučnog i materijalnog razvoja jednog društva, te je u manje razvijenim društvima prisutan manjak obrazovanih stručnjaka, nemar, skrivena netolerantnost i diskriminacija. Jedno od glavnih uvreženih, ali pogrešnih, mišljenja je stav društva da deca sa invaliditetom ne treba da učestvuju u individualnim i grupnim fizičkim aktivnostima da se njihovo stanje ne bi pogoršalo. Koren ovog razmišljanja potiče iz pomenutih predrasuda koje su simptomatičnost zaostalog društva i rezultuje izopštavanjem dece iz aktivnosti koja su im izuzetno potrebna usled svog terapijskog uticaja na psihofizičko stanje individua. Upravo ovakva razmišljanja, uprkos savremenosti današnjeg doba, vraćaju mehanizme mišljenja iz antičkog vremena gde se osoba sa invaliditetom smatrala teretom

i društvenim izopštenikom i time se stvara efekat povratne sprege indukovanjem sve većeg osećaja nesigurnosti, nezadovoljstva i izolovanosti. Ovakav osećaj i emocije su već prisutne kao reakcija na suočavanje sa nastankom invaliditeta kod osoba koja nisu rođena sa hendikepom i stekla su ga kasnije u životu, dok kod dece koja su rođena sa hendikepom, koja inače bolje podnose sopstveno stanje usled manjka informacija i iskustva o životu „pre“ i „posle“ nastanka invaliditeta, pomenuti negativni mehanizmi mišljenja mogu izazvati negativne reakcije u kasnijim periodima razvoja, poput puberteta, kada se dodatno intenzivira i stvara šira slika o sebi. Zato je od velike važnosti da se uključe stručnjaci i zajednica da bi se kod dece što pre razvio osećaj samostalnosti koji bi im pružio veću sposobnost snalaženja i suočavanja sa budućim životnim problemima i time omogućio ravnopravnost u društvu. Osnovni uzroci nastanka invaliditeta su (Kasum, 2015):

- Ratovi
- Heredo-degenerativna oboljenja
- Saobraćajne nesreće i drugi nesrećni slučajevi
- Droga i alkohol
- Infektivne bolesti, rendgenoskopije i korišćenje sedativa

Definisanjem pojma invaliditeta, glavnih uzroka usled kojih on nastaje i osnovnim kategorisanjem invaliditeta stvara se neophodna struktura kojom se definišu i klasifikuju smetnje i poremećaji.

2.2 Kategorizacija invaliditeta i klasifikacija smetnji i poremećaja

Kategorizacija invaliditeta je, korišćenjem definicije Svetske zdravstvene organizacije, sačinjena na osnovu tri vrste oštećenja: senzornih, telesnih i mentalnih. U senzorna oštećenja spadaju nedostaci vida i sluha, kod telesnih oštećenja razlikujemo povrede i oboljenja kičmene moždine (spina bifida, polio, paraplegija, kvadriplegija), amputacije, cerebralnu paralizu, neuromuskularna oboljenja poput mišićne distrofije, multipleskleroze, dok se kod mentalnih oštećenja vrši diferencijacija na laka, srednja i teška. Na osnovu ove kategorizacije formira se klasifikacija različitih smetnji i poremećaja, a uz konsultovanje priručnika za rad sa decom sa smetnjama u razvoju (Lazor, Marković, & Nikolić, 2008) dat je sledeći prikaz onih najčešćih:

1. Dečji emocionalni poremećaji i poremećaji u organizaciji ponašanja
 - situacioni poremećaji emocija i ponašanja
 - hiperaktivno i hipoaktivno ponašanje
 - neuroze i psihoze
 - autizam
2. Oštećenje senzornih funkcija

- vid, sluh i senzorni poremećaji osetljivosti bolja i dodira
 - oštećenja kretanja i ravnoteže
3. Oštećenja fizičkog zdravlja deteta
- astma
 - juvenilni dijabetes
 - urođene bolesti srca
4. Poremećaji kontrole mišića
- ortopedski
 - govorna artikulacija
 - amputacije
 - cerebralna paraliza
 - dismorfički poremećaji i mišićna atonija
5. Poremećaji kognitivnih funkcija
- perceptivni i poremećaji funkcija pažnje
 - poremećaji intelektualnih funkcija

Pored navedenih poremećaja učestali su i poremećaji nastali usled delovanja spoljašnjih faktora koji utiču na razvoj deteta, a to su disfunkcionalne porodice, neodgovorni roditelji, zlostavljanje od strane roditelja, kao i teži oblici materijalnog, socijalnog i kulturnog zaostajanja porodice. Kompletanu klasifikaciju je moguće naći u dokumentu „Strategija obrazovanja i vaspitanja dece i učenika sa smetnjama i teškoćama u razvoju“. Kako je glavna tema ove teze fokusirana na decu sa mentalnim poremećajima poput Daunovog sindrom i autizma, neophodno je preciznije definisati i pojasniti pojam i oblike mentalne nerazvijenosti.

3 DAUNOV SINDROM I AUTIZAM KAO OBLICI MENTALNE NERAZVIJENOSTI

Definisanjem pojma invaliditeta i njegovom kategorizacijom omogućena je klasifikacija smetnji i poremećaja. Da bi se došlo do potrebnih smernica na osnovu kojih se modifikuje Generalni plan fizičkog vaspitanja i time prilagođava deci sa posebnim potrebama, sa fokusom na decu sa autizmom i Daunovim sindromom, neophodno je razumeti ove smetnje u intelektualnom razvoju i ključne osobine fenomena mentalne nerazvijenosti.

3.1 Mentalna nerazvijenost – uzroci, oblici i kategorizacija

Osobe sa smetnjama u intelektualnom razvoju, odnosno osobe nedovoljne mentalne nerazvijenosti (NMR) su osobe koje poseduju intelektualni hendikep. Pored intelektualnog hendikepa ove osobe imaju i oštećenja emotivne, motoričke i posturalne prirode. Kako smetnje u intelektualnom razvoju rezultuju trajnim posebnim potrebama deteta, potrebno je pružiti im posebnu zaštitu, podršku da bi im se život razvijao u specifičnijim i njima prilagođenijim uslovima usled njihove usporenosti u učenju i sazrevanju.

Kao glavni indikator nedovoljne mentalne razvijenosti koristi se količnik inteligencije (IQ) i kod takvih osoba je manji od 70, što dovodi do teškoća u učenju, ograničenosti u shvatanju i mišićnoj koordinaciji. Uzrok nastanka intelektualnog hendikepa se u 30-40% slučajeva ne može otkriti (Nemec, 2019), ali u preostalim slučajevima najčešće nastaju kao posledica genetske prirode, uticaja starosti ili bolesti majke, problema u trudnoći, komplikacija tokom porođaja i kao posledica raznih trauma ili bolesti. Kod detekcije potrebno je napraviti jasnu diferencijaciju između dece koja imaju psihomotorne poremećaje i dece sa mentalnim hendikepom. Neuromišićna oboljenja poput cerebralne paralize ne podrazumevaju da dete ima i intelektualni hendikep.

Da bi se pravovremeno uočio intelektualni hendikep neophodno je da roditelji prate aktivnosti deteta u ranom periodu razvoja. Glavni pokazatelji zastoja se definišu na osnovu ponašanja koje ono ispoljava do 12. meseca. Na svaka tri meseca javljaju se novi simptomi na koje roditelji treba da obrate pažnju i u slučaju uočavanja potrebno je kontaktirati stručnu osobu. Glavni pokazatelji su:

- Do 3. meseca dete je upadljivo mirno, mlitavo i često bez razloga razdražljivo
- Do 6. meseca dete ne reaguje na zvuk, često povraća, ukršta noge u uspravnom položaju
- Do 9. meseca dete nesamostalno sedi i potpuno je nezainteresovano za predmete iz okoline
- Do 12. meseca dete ne može da stoji niti da izgovara reči

Uloga roditelja je od izuzetnog značaja za trajnost i kvalitet života individua sa mentalnim hendikepom, počev od potrebe da se na osnovu pomenutih pokazatelja blagovremeno uoči potencijalni hendikep, preko pružanja konstantne podrške radi lakše adaptacije životnim izazovima. Uz konstantan rad u vidu vežbanja i uz terapiju moguće je poboljšati kvalitet života i potencijalno ga produžiti ako težina oboljenja nije prevelika, a situaciju može dodatno da oteža prisustvo propratnih zdravstvenih problema.

S obzirom da se kao indikator nedovoljne mentalne razvijenosti koristi količnik inteligencije, kategorizacija se vrši na osnovu ostvarenih poena sa gornjom granicom koja iznosi 70. Pored brojne razlike, diferencijacija se fokusira na razlike u sposobnosti govora i motorike, shvatanja, kao i na neophodan stepen stručne i pomoći okoline. Na osnovu toga, razlikuju se:

1. NMR na granici normalnog (IQ = 70-80)
2. Laka NMR (IQ = 52-70)
3. Umerena NMR (IQ = 36-50)
4. Teža NMR (IQ = 20-36)
5. Teška NMR (IQ manji od 20)

Kod dece sa NMR na granici normale postoje poteškoće u učenju i shvatanju, ali ona nisu mentalno zaostala te mogu završiti školovanje i raditi, ali uz podršku okoline i stručnu pomoć. Deca sa lakom NMR imaju oskudniji rečnik i sposobnosti rasuđivanja u odnosu na prethodne, mogu da savladaju školsko gradivo do najviše šestog razreda u specijalno-vaspitnim obrazovnim institucijama, dok deca sa umerenom NMR mogu da savladaju gradivo do drugog razreda osnovne škole. Težu NMR karakteriše izrazito mali fond reči sa sposobnošću bazičnog sporazumevanja, dok se kod teške NMR javlja minimalna ili potpuno odsustvo sposobnosti govora.

Kada su u pitanju motorička sposobnost i nivo neophodne pomoći u pitanju, kod dece sa NMR na granici normalnog nema većih nedostataka u domenu motorike i uz stručnu pomoć mogu da završe školovanje, žive normalno i rade, dok se kod dece sa lakom i umerenom NMR već u ranom periodu javljaju poremećaji mišićne koordinacije, ali se mogu pripremiti za samostalan život i obavljanje najjednostavnijih nekvalifikovanih poslova. U slučajevima teže i teške NMR javlja se izrazito slaba motorička usklađenost. Kod dece sa težom NMR je moguće razviti osnovne koncepte o društvenim normama ponašanja i elementarnim higijenskim navikama, a poželjno je da vreme provode u zaštićenoj sredini. Deca sa teškom NMR imaju najslabiji motorički razvoj i minimalnu mišićnu usklađenost te oni jedva prohodaju ili to nikada ne uspeju, pa su zato pod konstantnom negom od strane stručnjaka i porodice.

3.2 Daunov sindrom

Daunov sindrom je oblik hromozomopatije gde dolazi do stvaranja viška hromozoma, pa se u organizmu individue umesto uobičajenih 46 nalazi 47 hromozoma. Alternativni naziv za ovaj sindrom je trizomija 21 jer se u ćelijama na 21. paru nalazi tri umesto dva hromozoma. On spada u najčešće oblike hromozomskih poremećaja i nazvan je po Langdonu Daunu koji je prvi opisao glavne karakteristike ovog sindroma uočavajući glavne morfološke osobine svog deteta. Potpuno izlečenje još uvek nije moguće, ali se upotrebom medikamenata, fizičkim vežbanjem i podrškom porodice i zajednice znatno produžava život i poboljšava klinička slika.

Glavne morfološke karakteristike po kojima se sindrom prepoznaje su izrazito razmaknute i koso nakrenute oči uz prisustvo umne zaostalosti. Glava je manjeg obima sa malim ušnim školjkama koje su niže postavljene, usta su mala za jezik pa je on često isturen, a zubi sitni i nepravilni. Pored tih pokazatelja prisutni su i senzomotorni nedostaci poput slabog vida, sluha, ravnoteže i percepcije. Umna zaostalost se kreće od lake do umerene, a sa rastom i razvojem postoje opasnosti od dalje degradacije intelektualnih sposobnosti, te se zato pravovremenim uključivanjem ove dece u razne programe to može sprečiti. Usled prisustva pomenutih fizičkih i umnih nedostataka, ova deca su podložnija različitim bolestima i anomalijama. Kod skoro polovine prisutne su anomalije srca, organi su podložniji infekcijama, a postoji i povećan rizik od leukemije. Kao posledica prisutnosti senzomotornih nedostataka dolazi do izrazito smanjene izdržljivosti i brzog zamaranja, a na to dodatno utiče i pomenuta podložnost različitim bolestima poput leukemije i problema sa tiroidnom žlezdom.

Uloga roditelja već od rođenja deteta sa Daunovim sindromom je izuzetno velika i bitna. Već od rođenja preporučuje se da dete počne sa različitim stimulacionim programima koji bi trebali da imaju terapijski značaj u vidu ublažavanja simptoma sindroma, sa krajnjim ciljem razvijanja samostalnosti. Pored roditelja bitnu ulogu imaju i razni stručnjaci sa kojima će dete raditi u okviru specijalnih vaspitno-obrazovnih institucija koristeći specijalizovane programe koji su prilagođeni njegovim sposobnostima. Pri radu sa decom u okviru specijalnih institucija javljaju se izazovi pri izvođenju i praćenju nastave jer deca imaju kratkotrajnu pažnju i slabije pamćenje te je učenje otežano. S obzirom da kod ove dece prednjači emotivni razvoj u odnosu na intelektualni, javljaju se i problemi emotivne razdražljivosti, čestih promena raspoloženja i tvrdoglavost. Uprkos tome oni pokazuju izuzetnu društvenost i dobronamernost, kao i želju za učestvovanjem u sportu, muzici i umetnosti.

3.2.1 Motoričke sposobnosti dece sa Daunovim sindromom

Senzomotorni nedostaci i morfološke karakteristike prisutne kod dece sa Daunovim sindromom dovode to smanjenih motoričkih sposobnosti. Iako svako dete predstavlja poseban slučaj jer se intenzitet ovih nedostataka ne javlja ravnomerno, ipak se mogu naći zajednički zdravstveni problemi koji se javljaju kod svakog deteta i utiču na njegove motoričke sposobnosti. To su:

- Hipotonija
- Povećana fleksibilnost u zglobovima
- Smanjena snaga
- Kratkorukost i kratkonogost

Hipotonija predstavlja nesrazmeran razvoj mišića i kod dece se manifestuje neravnomernim razvojem i tonusom grupa mišića. Ukoliko se ne radi sa detetom na balansiranom mišićnom razvoju, mogu se javiti problemi pri puzanju, ustajanju i održavanju ravnoteže. Kod povećanje fleksibilnosti u zglobovima treba obratiti pažnju da fizičke vežbe koje dete izvodi nemaju nagle pokrete, a da pri vežbama snage ne postoje preterana opterećenja jer upravo usled pomenutog povećanja fleksibilnosti zglobova i labavosti ligamenata lakše dolazi do dislokacije. Problem smanjene snage se ispravlja jačanjem muskulature i redovnim vežbanjem. Kod odabira fizičkih vežbi treba imati u vidu kratkorukost i kratkonogost dece te je neophodno dodatno prilagoditi program fizičkog vežbanja.

3.2.2 Uloga fizičkog vežbanja kod dece sa Daunovim sindromom

Fizičko vežbanje kod dece sa Daunovim sindromom ima izuzetan terapijski značaj jer se njime bori protiv senzomotoričkih problema koji se javljaju. Razvijanjem pozitivnih navika pri fizičkom vežbanju doprinosi se osećaju samostalnosti, a deca se oslobađaju emocionalne napetosti, osećaj ograničenosti i manje vrednosti. Ovo se postiže dobro prilagođenim programom fizičkog vežbanja uz prisustvo nastavnika-stručnjaka koji treba da pokaže strpljenje, posvećenost i ljubav i time stvori pozitivnu i od straha oslobođenu atmosferu u kojoj će se deca osećati sigurno i nesputano. Tome dosta doprinosi i sama pozitivna narav ove dece koja vole grupne igre i takmičenja, uvek su raspoložena za razne aktivnosti a najviše za one sastavljene od elementarnih igara poput puzanja, penjanja i skakanja. Kod motorički pasivnije dece sa Daunovim sindromom izraženija je pasivnost i sumnjičavost pri uvođenju novih aktivnosti, pa je neophodno uvoditi ih nešto sporijim tempom u zavisnosti od procene stručnjaka.

Nakon detaljnog lekarskog pregleda na osnovu kojeg se određuju njegove zdravstvene i fizičke mogućnosti vrši se odabir vežbi koje bi detetu najviše odgovarale i tada je ono spremno za fizičku

aktivnost. Stručnjak bira vežbe na osnovu zaključaka lekarskog pregleda i testirane funkcionalnosti deteta uz praćenje njegove zainteresovanosti za određene vežbe. Svako vežbanje treba u sebi da sadrži prethodno savladane pokrete za koje je dete pokazalo interesovanje uz prisustvo polako i detaljno demonstriranih novih fizičkih elemenata koje tek treba da savlada. Pri odabiru vežbi treba težiti ka elementarnim igrama sa elementima skakanja i penjanja koje ističu važnost grupnog i timskog rada. Pozitivnoj atmosferi dosta može da doprinese i prisustvo muzike kojom nastavnik dodatno opušta, ali i stimuliše decu tokom nastave.

Osnovni ciljevi koje čas treba da ispuni su bazirani na savladavanju i smanjenju uticaja motoričkih ograničenja uzrokovanih hipotonijom, smanjenom snagom i povećanom fleksibilnosti u zglobovima. Vežbanjem muskulature uz pomoć stručnjaka povećava se mišićna snaga, ali dolazi i do ravnomernijeg mišićnog razvoja, pogotovo stimulisanjem grupa mišića koje nisu bile dovoljno razvijene. Pored fizičkih benefita čas treba pozitivno da utiče na dečiju motivaciju smanjenjem anksioznosti, depresije i konfuzije čime se poboljšava i njegovo samopouzdanje.

3.3 Autizam

Uzrok nastanka autističnih poremećaja je do danas nepoznat i predmet je više teorija čije se hipoteze kreću od psiholoških pa sve do organskih i neuroloških uzroka. Glavne karakteristike ovog poremećaja su povučenost deteta koje deluje da je u „svom svetu“, , manjak ili potpuno odsustvo komunikacije sa okolinom, kao i manifestovanje interesa ka repetitivnim obrascima ponašanja, interesovanja i aktivnosti. Uz ovaj poremećaj javljaju se i različiti propratni poremećaji poput poremećaja učenja, anksioznosti, depresije, senzorne obrade i insomnije. Formalni naziv za autistični poremećaj je sindrom poremećaja autističnog spektra jer su simptomi i stanje pojedinca individualni, a često variraju od potpune disfunkcionalnosti do pojačane kognitivne sposobnosti.

Kao i kod Daunovog sindroma i ovde je neophodna uključenost roditelja i društva radi ranog uočavanja simptoma jer se dijagnoza formira na osnovu njihovog ispoljavanja u okviru prvih pet godina dečijeg života. Prisustvo autizma kod beba se manifestuje odsustvom reakcije na reči, dodire i osmehe osoba iz njene okoline i oni bivaju praćeni fiksiranim pogledom. Ukoliko se kod bebe uoči u prvih 12 meseci odsustvo brbljanja, osmeha, gugutanja i gestikulacija poput hvatanja prstiju, dodirivanje tuđeg nosa ili lica, neophodno je potražiti stručnu pomoć. Pored ovih pokazatelja karakteristični su i odsustvo izgovorene reči do 16 meseci starosti, kao i nemogućnost sklapanja osnovnih reči sa logičnim značenjem do druge godine starosti, te je takođe neophodno što pre konsultovati stručnjake. Karakteristike autistične dece starosti od 3-5 godina se ispoljavaju povlačenjem u sebe i izbegavanjem interakcije sa drugom decom, razvijanjem emocija samo za ljude koji se brinu o njima kojima su izuzetno privrženi, a kod određene dece prisutna je i

agresivnost prema sebi i drugima. Ranim otkrivanjem autizma od strane roditelja i stručnjaka omogućava se adekvatna pomoć koja, iako je sindrom nemoguće izlečiti, pruža osnovne načine stvaranja dobrih navika koje će mu omogućiti veću samostalnost. Kod ekstremnijih slučajeva i onih koji nisu započeli terapijske programe, nemoguće je stvoriti samostalnost te oni zahtevaju konstantnu pažnju roditelja i stručnjaka, a neretko je neophodno i smeštanje u adekvatne specijalne ustanove.

Definisanjem ovog poremećaja kao sindrom autističnog spektra, javlja se problem precizne kategorizacije koja bi vodila ka boljoj dijagnostikaciji problema. Usled velikog broja preklapanja simptoma došlo je do prestanka pokušaja kategorizacije slučajeva što je inicijalno pokušala Asocijacija američkih psihijatara, pa se danas pretežno koristi novija verzija priručnika za dijagnostikaciju DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) gde su dijagnostički kriterijumi bazirani na:

1. Prisustvu deficita u socijalnoj komunikaciji i interakciji
2. Stereotipnim ili repetitivnim motornim radnjama
3. Simptomima koji moraju biti prisutni u ranom razvojnem periodu
4. Proceni poremećaja društvenih i funkcionalnih aktivnosti usled postojanja simptoma

3.3.1 Psihomotorne sposobnosti dece sa autizmom i uloga fizičkog vežbanja

Ključna karakteristika dece sa ovim sindromom je njihova odsečenost od „realnosti“, te je, na osnovu predložene metodike (Ovuka, Nemec, & Nemec, Kreativni pristup deci sa autizmom, 2015) neophodno delovati na dete preko tri sfere kojim se on „vraća“, u realnost. To su oblasti mentalnih funkcija, govora i fizičkih aktivnosti. Stimulisanjem i radom u ove tri oblasti dolazi do napretka pri radu sa ovom decom stvaranjem snažnije povezanosti između deteta i njegove vizije sopstvenog tela. Otudjenost deteta od sopstvenog tela je propratni fenomen povlačenja deteta u svoj svet i vidljiv je kod dece koja se agresivno ponašaju prema sebi samima, te samopovređivanje ne shvataju kao nanošenje povreda sopstvenom telu.

Uloga stručnog lica pri radu sa decom koja imaju ovaj sindrom je stvaranje bolje veze između tela i uma. Navikavanjem deteta na adekvatne i njima adaptirane fizičke aktivnosti i programe, omogućava im povećan osećaj „prisutnosti“, u realnosti, kao i kontrole nad svojim telom što vodi to stvaranja samostalnosti. Ispunjavanjem sopstvenih potreba konstantno podseća dete da je ono u kontroli nad sopstvenim telom i da obaveze brige o njemu nisu društveno nametnuta distrakcija. Da bi se formirao adekvatan program fizičkog vežbanja koji bi trebao da ojača vezu između uma i tela deteta, neophodno je uzeti u obzir i smanjene psihomotorne sposobnosti dece sa ovim

sindromom. Karakteriše ih slabija koordinacija trupa i zglobova, spretnost u trčanju i skakanju, ali se brzo zamaraju i gube interesovanje pri učestvovanju u grupnim aktivnostima usled potrebe da napuste svoj svet te pribegavaju spontanijim i repetitivnijim aktivnostima poput šetanja i trčanja. Pored ovih karakteristika javlja se i impulsna potreba za kretanjem kao rezultat uznemirenosti te stanja radovanja ili ljutnje bivaju praćena vriskom.

Pri formiranju programa fizičkog vežbanja kojim bi se poboljšala veza između uma i tela neophodno je imati u vidu da se sindrom javlja kao spektar simptoma, te se svako dete sagledava kao individualan slučaj i nemoguće je razviti specifične metode koje bi se koristile za svaku kategoriju. Program treba da bude prilagođen i pristupačan, sastavljen od pažljivo odabranih vežbi tako da dete bude motivisano za učestvovanje, a sami pokreti ne smeju biti neprijatni inače se izaziva gubitak koncentracije i dolazi do napetosti. Stručnjak treba pri radu sa decom da im pomaže pri izvođenju fizičkih aktivnosti programa, ohrabruje ih i inspiriše u stvaranju zdrave navike fizičkog vežbanja, ali i pazi da se ne javi zamor koji izaziva naglo odsustvo motivisanosti i zainteresovanosti dece i javlja se napetost koja se obično manifestuje impulsivnim motoričkim aktivnostima i ispuštanjem neartikulisanih zvukova i krikova, a kod određenog dela deca javlja se i samopovređivanje. Sa programom je najbolje početi što pre, već nakon pojave prvih simptoma utvrđenih od strane kvalifikovanog osoblja, da bi se stvorila konstantna navika kojom se ojačava veza između uma i tela i time smanjuje otuđenost deteta od sopstvenog tela. Stvaranjem ove navike dete se podstiče da se kasnije samo brine o sebi te im to u život unosi stabilnu strukturu i samostalnost. Ukoliko se sa programom ne počne na vreme, odsutnost deteta će dovesti do potpunog ignorisanja brige o svom telu i tada se javlja slaba neuromišićna koordinacija, motorička zaostalost i preterana pasivnost. Fizičkim vežbanjem deca sa ovim sindromom se bore protiv hipertenzije i gojaznosti kao posledica neaktivnog i pasivnog života, popravljaju se lokomotorni deformiteti jačanjem muskulature i fleksibilnosti zglobova, a indukuje se smirenost i oslobađanje od napetosti. Ciljevi koje treba postići fizičkim vežbanjem su:

- Stvaranje skladnog i uravnoteženog psihofizičkog razvoja
- Smanjenje straha i agresivnosti stvaranjem pozitivnog odnosa između dece i nastavnika
- Povećanje stepena socijalizacije i društvene adaptacije kroz vežbanje i igru
- Sticanje discipline i navika koje detetu pružaju strukturu i vode ka većoj samostalnosti

Radom na ostvarenju ovih ciljeva postiže se poboljšanje motoričkih sposobnosti, posebno korišćenjem aerobnih vežbi i plivanjem, poboljšava komunikativnost i smanjuje napetost što se često postiže i uključivanjem životinja u terapijske aktivnosti, a dolazi i do smanjenja agresivnosti i napetosti kroz igru i socijalnu povezanost sa drugom decom i nastavnikom.

4 ODNOS FIZIČKOG VEŽBANJA I SMETNJI U RAZVOJU

Fizičko vežbanje povoljno utiče na sveukupni razvoj dece, uključujući fizički, mentalni, emocionalni i socijalni aspekt. U medicini, fizička aktivnost predstavlja vid terapije koji ima izuzetno efikasan, ekonomičan i povoljan uticaj na osobe sa intelektualnim smetnjama u razvoju, odnosno na njihov oporavak i pozitivan progres. Ključni elementi uspeha ovakve terapije su: vrsta smetnji, motivacija za vežbanje, kvalitet individualnog programa terapije, timski pristup stručnjaka i podrška okoline.

Suočavanje sa hendikepom se olakšava fizičkim vežbanjem jer stimuliše iskorišćavanje preostalih fizioloških kapaciteta i mehanizama prilagođavanja koji su odgovorni za visoke sportske rezultate ovakvih osoba. Iako takmičenje može biti motivacija, prioritet se stavlja na unapređivanje kvaliteta života i očuvanje zdravlja, a ne na nužno postizanje rekordnih rezultata.

Specifične potrebe osoba sa smetnjama u razvoju zahtevaju maksimalnu koncentraciju stručnjaka koji moraju duboko razumeti uticaj različitih fizičkih aktivnosti na ovakve osobe, kao i pravilne trenažne tehnike i doziranje opterećenja.

Odnos fizičkog vežbanja i smetnji u razvoju ima pozitivne reakcije organizma na zdravlje srca i krvnih sudova, održavanje mišićne snage, fleksibilnosti i ravnoteže, smanjenje hroničnih bolesti, sprečavanje povreda, smanjenje anksioznosti i depresije, stabilnost emocija i samopouzdanje u socijalizaciji.

Osobe sa smetnjama u razvoju moraju češće upražnjavati fizičko vežbanje kako bi očuvale funkcionalnost tela. Najvažnija je primena programa za jačanje i istezanje muskulature i kineziterapija jer se tako postiže poboljšanje posture tela, kako ne bi došlo do povreda i deformiteta.

Kada govorimo o osobama sa intelektualnim smetnjama u razvoju, nemoguće je ne spomenuti nekoliko fizičkih aktivnosti koje su od najvećeg značaja za postizanje benefita u svakom aspektu pojedinca. Učenicima sa autizmom i Daunovim sindromom se preporučuju sledeće aktivnosti na predmetu Fizičko i zdravstveno vaspitanje: aerobni programi vežbanja, plivanje i elementarne igre (Nemec, 2019).

4.1 Aerobni programi vežbanja

Ovi programi se fokusiraju na izgradnju fizičke izdržljivosti, što pozitivno utiče na srce, pluća, težinu i držanje tela. Takođe, podstiču pozitivno raspoloženje kod dece. Ključne aktivnosti u

poboljšanju izdržljivosti uključuju hodanje, trčanje, plivanje, biciklizam i kretanje u invalidskim kolicima.

Naročito su korisni prilagođeni aerobik i step aerobik kao specifične aktivnosti za poboljšanje izdržljivosti. Ovakve vrste aerobika poboljšavaju kvalitet života osoba sa intelektualnim smetnjama, pomažući kod zdravstvenih stanja poput astme, artritisa i dijabetesa, ali i doprinoseći smanjenju deformiteta i kardiovaskularnih oboljenja. Takođe, podržavaju socijalizaciju i kvalitetno provođenje slobodnog vremena. Dodatno, pozitivan efekat u ovakvim aktivnostima pravi muzika koja ima ulogu u socijalnoj interakciji i podsticanju motoričkog i kognitivnog razvoja.

4.2 Plivanje

Plivanje i vreme provedeno u vodi donose pozitivne efekte u jačanju organizma i regulaciji telesne temperature, što unapređuje srčani rad, disanje, cirkulaciju i imunitet. Ova fizička aktivnost angažuje celo telo, unapređuje kondiciju, proširuje opseg pokreta, sprečava slabost i atrofiju, te štiti od deformiteta. Dodatni blagotvorni efekti plivanja, pogotovo pri temperature vode od 32°C ili više, obuhvataju smanjenje bola na nervnim završecima kože i ublažavanje motornog poremećaja mišića nakon povrede kičmene moždine. Osim toga, plivanje doprinosi boljem raspoloženju, samopouzdanju, osećaju korisnosti i pripadnosti, smanjenju nervoze i podsticanju nezavisnosti, naročito kod dece. Takođe, utiče na neurološki razvoj dece jer vežbe u vodi omogućavaju centralnom nervnom sistemu da primi reverzibilne impulse. Ponavljanjem tih pokreta stvaraju se nove veze u mozgu, zaobilazeći oštećene ćelije i omogućavajući izvršenje naredbi. Ova strategija ima poseban značaj za decu s motoričkim smetnjama. Aktivnosti u vodi takođe utiču na razvoj nervno-motornog aparata za pokrete nogu, podstičući pravilan rast i razvoj. Osim toga, one imaju terapijski učinak i doprinose emocionalnom oslobađanju, smanjenju agresivnosti, anksioznosti i razdražljivosti.

4.3 Elementarne igre

Elementarne igre utiču na usavršavanje pokreta, elastičnosti tela, preciznost i samopouzdanje. One su prilagodljive svim uzrastima. Formiraju ličnost i karakter, podstiču veštine, druženje, samostalnost, razmišljanje, memoriju, maštu, donošenje brzih odluka, a takođe uče decu kako da se brinu jedni o drugima i kako da usklade interese. Nastavnici koriste igru i prilagođavaju je za realizaciju obrazovnih ciljeva, integrišući sve učenike u pozitivnu atmosferu kroz koju se prihvataju norme i društveno ponašanje, podstiče socijalizacija, istraživanje i suočavanje sa izazovima. Principi elementarnih igara uključuju podršku deci bez isticanja nesposobnosti, davanje šansi svakome, kanalisanje energije prema zadacima i prilagođenost igara uzrastu i

sposobnostima učenika. Značajnu ulogu u kvalitetu igre zauzimaju prostor i rekviziti jer omogućavaju kreativnost i raznovrsne sadržaje. Može se reći da igra ima blagotvorni i terapijski efekat. Iskusni nastavnici mogu mnogo da nauče o učeniku ako sa fokusom prate njegovu igru, što im kasnije može pomoći u daljem razvijanju kvaliteta nastave.

Elementarne igre osmišljene za učenike sa intelektualnim smetnjama:

Igre za održavanje ravnoteže - Aktivnosti u vezi sa ravnotežom obuhvataju održavanje uspravnog položaja sa jednom nogom savijenom unazad, hodanje po uskoj nacrtanoj stazi, prelaženje preko greda ili prepreka, nošenje čaše vode ili tanjira na određenoj udaljenosti.

Igre za fokus i disciplinu - Ove igre zahtevaju održavanje potpune tišine na signal, kontrolisano vikanje i savladavanje prepreka u određenom redosledu.

Igre koje uključuju hodanje, trčanje, skakanje i veštinu - Različite igre uključuju aktivnosti poput trčanja, skakanja, puzanja i prelaženja prepreka kao što su zeke, leptiri, skakanje kao ptica, preskakanje "prepreka" na podu, prelaženje linija različitih širina, prenošenje predmeta na različite načine, kotrljanje lopte, ubacivanje lopte u korpu, trke sa lopticama, jednostavne hvatalice, natezanje konopca i iskorišćavanje rekvizita kao što su baloni, strunjače, vijače, čunjevi i obruči u kreativne svrhe osnovnih igara.

Igre za razvijanje kontrole nad sopstvenim telom - Ove igre se bave podizanjem svesti o sopstvenom telu, uključujući vežbe-igre opuštanja i vežbe koje zahtevaju korišćenje slabijeg ekstremiteta za svakodnevne zadatke, kao i izvođenje igara sa povezom preko očiju.

5 INKLUZIJA

S ogromnim razvojem nauke, kulture i društva u poslednjih 80 godina došlo je do nikad većeg stepena razvijenosti ideje ljudskih prava i njihove zaštite kao temeljnih vrednosti svih demokratskih sistema širom sveta. Prateći ove ideje borbe za prava, dostojanstvo i blagostanje svakog deteta i čoveka, razvila se i inicijativa inkluzije kojom je započet proces uočavanja i rešavanja problema proisteklih iz raznih posebnih potreba dece sa ciljem da se ona uključe u redovne školske aktivnosti i programe bez obzira na njihove fizičke ili mentalne nedostatke. Glavni cilj programa inkluzije je unapređenje opšteg obrazovnog sistema koji treba da bude otvoren za svu decu, nezavisno od aspekata poput pola, nacionalnosti, veroispovesti, socio-ekonomskog statusa, zdravstvenog stanja i sposobnosti, a to je zagarantovano usvajanjem važnih međunarodnih dokumenata kojima se definišu ljudska i pravo na obrazovanje. Nakon nikad viđene magnitude uništenja uzrokovano Drugim svetskim ratom, donet je ključni i monumentalni dokument u sferi ljudskih prava, a to je Univerzalna Deklaracija o ljudskim pravima doneta 1948. godine kojom su definisane ključne opšte vrednosti i koncepti poput dostojanstva, slobode i jednakosti. Na temelju ovog dokumenta, doneta je 1989. godine Konvencija o pravima deteta u sklopu Ujedinjenih Nacija, a 1993. godine Standardna pravila Ujedinjenih Nacija o izjednačavanju mogućnosti za ometene osobe koje demokratske države treba da usvoje kroz svoje zakone da bi se postigla veća jednakost šansi između ljudi. Poslednji bitan dokument kojim se preciznije definišu prava osoba sa smetnjama u razvoju je Konvencija Ujedinjenih Nacija o pravima osoba ometenih u razvoju iz 2006. godine čijim donošenjem treba da se zauvek napuste stari pogledi i predrasude o ovim osobama. Pomenuti međunarodni dokumenti služe kao vodilja za formiranje zakona u svakoj demokratskoj državi preko kojih se unose prekopotrebne izmene u obrazovnim sistemima koji treba da stvore drugačiju svest o ljudima sa posebnim potrebama kao ravnopravnim članovima društva sa istim pravima na život, slobodu, obrazovanje i jednake mogućnosti (Lazor, Marković, & Nikolić, 2008).

Paralelno sa radom i međunarodnom koordinacijom institucija na izradi pomenutih dokumenata, započet je proces inkluzije kojim je dovedeno u pitanje svrsishodnost postojanja specijalnih vaspitno-obrazovnih institucija formiranih na starom i prevaziđenom modelu koji vrši separaciju dece i promoviše razlike preko kojih dolazi do dehumanizacije i društvene izolacije. Stvaranjem novog obrazovnog programa menja se ustaljeni, a kreira novi model koji prihvata različitost kao prirodnu stvar i deo bogatstva svake zajednice. Pored učenja o važnosti prirodnih različitosti, ovi programi uče decu i o društvenim različitostima te ih pripremaju za učestvovanje u pravednijem i lepšem društvu u kojem će očuvanje principa demokracije zavisiti pretežno od njih. Glavne

prepreke koje treba prevazići pri implementaciji proces inkluzije se mogu podeliti u tri šire grupacije zasnovane na njihovoj prirodi manifestovanja. To su:

- Psihosocijalne prepreke
- Fizičke prepreke
- Institucionalne prepreke

Pod psihosocijalnim preprekama se smatraju uvrežena pogrešna mišljenja i predrasude koje društvo gaji prema osobama sa posebnim potrebama. One se javljaju u različitim oblicima, a uključeni su čak i ljudi od kojih se očekuje najveća podrška poput roditelja i nastavnika. Kod roditelja se javlja bojazan da bi inkluzija dece u regularne obrazovne programe i institucije zapravo proizvela suprotan efekat te bi deca bila još više izopštena, sažaljevana i traumatizovana što bi i roditeljima predstavljalo dodatan emotivni šok i problem. Tu se može javiti i suprotan problem da roditelji imaju prevelika očekivanja o brzini implementacije i efikasnosti procesa inkluzije. Osim roditelja dece sa posebnim potrebama javlja se i bojazan roditelja druge dece da bi njihovo uključivanje dovelo do pada obrazovnog standarda usled potrebe da se nastava dodatno prilagođava i dodaje broj učenika u učionicama. Nastavnici ispoljavaju kombinaciju skepse o efikasnosti inkluzije i nesigurnosti u sopstveno znanje i obučenost da rade u inkluzivnom obrazovnom programu. Pored toga se javlja i strah o uticaju potencijalnog lošeg školskog performansa ove dece na njihovu uspešnost kao profesora. Kod starijih profesora javlja se i inertnost u promeni nastavnog plana i potrebnog usvajanja novih veština da bi uspešno obavljali svoj posao, kao i strah da bi neuspešno savladavanje istih dovelo do gubitka njihovog posla.

Fizičke prepreke su vezane za niz fizičkih barijera koje deca moraju da savladaju da bi prisustvovali nastavi. One se kreću od sprečenosti da koriste javni prevoz usled nepostojeće adaptacije, preko barijera prisutnih u samom pristupu obrazovnoj ustanovi, pa sve do samih prostorija u kojima ne postoji adekvatna dodatna oprema i uslovi za izvođenje nastave. Kontakt dece sa ovim nepremostivim fizičkim preprekama dodatno pojačava osećaj društvene izolovanosti i odbačenosti. Institucionalne prepreke se ogledaju u doprinosu samih društvenih institucija već postojećem problemu i osećaju izolacije kod ove dece preko zloupotreba položaja i moći.

Savladavanje svih pomenutih prepreka zahteva neprestan rad i borbu protiv ustaljenih predrasuda i netačnih informacija. Kod psihosocijalnih prepreka neophodno je objasniti roditeljima benefite koje pruža inkluzivno obrazovanje i neosnovanost njihovih strahova, a roditeljima druge dece ukazati da izmene i adaptacije obrazovnog programa neće uticati na standarde obrazovanja. Nastavnike je neophodno uključiti u razne programe i kurseve usavršavanja da bi stekli neophodne veštine za rad u inkluzivnom obrazovnom sistemu. Škola

treba da podstiče vrednosti inkluzije i da se brine da njihovo osoblje ne zloupotrebljava položaj moći. Pored toga škola treba da obezbedi neophodne fizičke adaptacije prostora prilazu školi, dodatne materijale i rekvizite za izvođenje nastave, kao i sale i učionice u kojima će se nastava izvoditi.

Implementacija inkluzivnog obrazovanja u postojeći obrazovni sistem se uvodi na osnovu mogućnosti i sposobnosti dece sa smetnjama u razvoju, te je razvijen trovalentni model obrazovanja (Nemec, 2019):

1. Inkluzivno obrazovanje
2. Delimično inkluzivno obrazovanje (mešovito)
3. Specijalno obrazovanje

Inkluzivno obrazovanje podrazumeva potpuno uključivanje učenika sa smetnjama u razvoju sa ostalim učenicima, delimično nudi mešovito izvođenje gde se formiraju specijalna odeljenja u redovnim školama i posebna odeljenja u specijalnim školama, dok specijalno obrazovanje se organizuje po specijalnim programima u okviru specijalnih škola. Ovde je neophodno napraviti distinkciju jer se inkluzija može manifestovati i kao integracija. Pod integracijom se podrazumeva proces pridruživanja dece sa smetnjama u razvoju regularnim školama bez posebnih prilagođavanja, a inkluzija, kao širi pojam integracije, zastupa prilagođavanje školskih programa potrebama dece u skladu sa pravom deteta na jednake mogućnosti i obrazovanje. Integracijom se deca prilagođavaju školi, dok inkluzijom se podrazumeva određena adaptacija škola i programa deci i njihovim potrebama radi poštovanja njihovih ljudskih prava.

5.1 Fizičko vaspitanje i inkluzija

S razvojem procesa inkluzije javlja se veća potreba za nastavnicima koji su stručni za vođenje nastave u ustanovama sa inkluzivnim obrazovnim programom. Kako je u nastavi već prisutan određen broj nastavnika starijih generacija neophodno je, uz korišćenje određenih programa, pomoći im da steknu potrebne veštine da bi adekvatno vodili nastavu i pružali neophodnu stručnu i emotivnu podršku deci ometenoj u razvoju. Obrazovne ustanove treba da pomognu nastavnicima i deci obezbeđujući im neophodne dodatne materijale i uslove za izvođenje nastave. Tu se može javiti problem nepostojanja sala i uslova jer izvođenja nastave kod dece sa posebnim potrebama je često neophodno imati raznovrsne terapijske aktivnosti poput plivanja, aerobnih programa, elementarnih igara, ali i aktivnosti u kojima se uključene životinje poput hipoterapije. Tada škola treba da uključi zajednicu i razne nevladine organizacije u proces stvaranja uslova za izvođenje nastave. Pored toga, škola treba da omogući dobrodošlu atmosferu od samog

početka saradnje s roditeljima i da ih pravovremeno informiše o ponašanju i napretku njihove dece. To se postiže uz otvorenu komunikaciju i slanje poruka uz pozivanje roditelja prisustvovanju školskim sastancima. Redovnim obaveštavanjem roditelja stvara se poverenje između roditelja, nastavnika i same škole. Stvaranjem poverenja povećava se otvorenost i komunikacija između nastavnika i roditelja, a to je ključno kod stvaranja slike nastavnika o stanju deteta i njegovim potrebama jer često roditelji, usled nepoverenja, prećutkuju bitne informacije o stanju sopstvenog deteta. Glavni ciljevi koje nastavno osoblje treba da ispuni su:

- Poznavanje oštećenja i neophodnih metoda za formiranje optimalnog pristupa fizičkom vaspitanju za takav slučaj
- Upoznavanje deteta i njegovih sposobnosti uz stvaranje pozitivnog odnosa i poverenja
- Stvaranje programa vežbanja koji je adaptiran individualnim slučajevima i pomaže njegovom priključenju grupi
- Inspirisanje dece da se bave sportom i vežbanjem, kroz pozitivnu atmosferu i pristup tokom izvođenja časova nastave fizičkog vaspitanja

Proces pristupa i prihvatanja deteta sa posebnim potrebama od strane obrazovne ustanove i njegovog kolektiva je opisan preko koraka i detaljan prikaz se može naći u literaturi (Nemec, 2019). Na početku se profesor informiše da će dete sa posebnim potrebama doći u njegov razred, a zatim se informiše sa stručnim kadrom o medicinskom stanju deteta i njegovih potreba. Ovde se može javiti problem ukoliko roditelji odbiju da daju potpun uvid o težini problema koje ima njihovo dete i time dodatno otežavaju posao nastavnika. Uz saradnju škole, stručnjaka i nastavnika dolazi do većeg poverenja te roditelji pružaju kompletniju sliku o stanju svog deteta. Nakon ovih koraka neophodno je razgovarati sa drugom decom o dolasku novog učenika i objasniti im važnost njihove uloge i podrške u samom procesu inkluzije. Profesor se prvi upoznaje sa detetom i njegovim sposobnostima, a zatim i ostala deca iz razreda. Na času fizičkog vaspitanja nastavnik daje detetu osnovne zadatke koje treba da izvede samo ili uz njegovu pomoć. Druga deca će prići i početi da pomažu detetu, a time i nastavniku, pa time otpočinje proces socijalizacije deteta i njegovog uklapanja u grupu. Tokom časa nastavnik treba neprimetno da prilagodi fizičke aktivnosti časa psihomotornih sposobnostima deteta. Ukoliko to nije sasvim moguće, nastavnik vežba sa njim individualno ili mu daje poseban zadatak u okviru grupe poput uloge sudije na utakmici. U okviru završnog dela časa cela grupa radi zajedno vežbe istezanja i sklanjanje rekvizita te se time dodatno podstiče kod deteta osećaj pripadnosti grupi. Kao završni korak nastavnik uvodi muziku u okviru izvođenja nastave čime se razbija rutina i monotonija, a muzikom se dodatno pospešuju aktivnosti plesa i aerobnih programa. Ukoliko dete ima većih teškoća u razvoju i potrebna mu je dodatna pomoć i podrška, neophodno je formirati individualni obrazovni plan rada

(IOP). Na osnovu posmatranja aktivnosti deteta, psihomotornog testiranja i medicinske analize kreira se poseban pedagoški profil u saradnji sa nastavnikom i roditeljima deteta, a zatim se kreira najadekvatniji plan i program adaptiran za potrebe deteta. Nastavnik za profil svakog deteta beleži psihomotorne njegove sposobnosti, potrebe i svoju evaluaciju na osnovu analize prikupljenih podataka. Od podataka nastavnik beleži početno stanje deteta, njegove mogućnosti i odsustvo istih pri izvođenju elementarnih pokreta i vežbi uz uzimanje u obzir prisustva njegovih posebnih potreba, njihovog manifestovanja i uticaja na njegove psihomotorne sposobnosti izvođenja pomenutih pokreta. Na kraju nastavnik vrši evaluaciju na osnovu prikupljenih podataka i time se vrši ocenjivanje napretka deteta na osnovu programa fizičkog vežbanja i aktivnosti u kojem je učestvovalo. Detaljniji opis načina formiranja individualnog obrazovnog plana je dat u sledećem poglavlju.

6 PLAN I PROGRAM FIZIČKOG I ZDRAVSTVENOG VASPITANJA ZA PETI RAZRED OSNOVNE ŠKOLE - OSNOVA ZA STVARANJE INDIVIDUALNOG OBRAZOVNOG PLANA

Plan i program je osnovni stub nastave fizičkog i zdravstvenog vaspitanja. Odgovara na potrebe Godišnjeg plana rada škole koji sadrži Globalne (godišnje) planove rada za sve predmete i programe, projektnu nastavu i ostale slobodne nastavne i vannastavne aktivnosti. Propisuje ga “Zavod za unapređivanje obrazovanja i vaspitanja” u okviru Ministarstva prosvete. Nastavnik fizičkog i zdravstvenog vaspitanja na osnovu Godišnjeg plana rada škole, realnog konteksta u kojem će realizovati nastavu, ciljeva, resursa i drugih smernica školskog programa, kreira prilagođeni Globalni plan rada za predmet Fizičko i zdravstveno vaspitanje iz kojeg proizilaze Operativni planovi, kao i pisane pripreme za svaki pojedinačni čas. Realni kontekst podrazumeva celokupne karakteristike učeničkog kolektiva, zatim, lokalnu zajednicu i školu sa svim njenim resursima (ljudskim i materijalnim), udžbenike i druge didaktičke materijale. Operativni plan predstavlja mesečni plan rada određenog školskog predmeta. Nastavnik ga sastavlja koristeći očekivane rezultate i propisane sadržaje predmeta. Očekivani rezultati su definisani za kraj godine u programu nastave i učenja, a treba ih detaljno razraditi u operativnom planu kako bi se preciziralo šta će učenici moći da postignu do kraja svakog meseca. Mesečni plan konkretno čine: Vreme realizacije, ishodi na kraju meseca, redni broj nastavne jedinice, nastavna jedinica (definisana u odnosu na programske sadržaje), tip časa, međupredmetno povezivanje i evaluacija kvaliteta isplaniranog.

Pisane pripreme za čas predstavljaju dokument koji izrađuje nastavnik, bez striktnog obrasca ali sa nekoliko obaveznih činioaca kao što su informacije o času sledećeg tipa: Razred; Nastavna jedinica; Redni broj; Tip časa (obučavanje, uvežbavanje, usavršavanje, proveravanje); Ciljevi; Ishodi; Oblici rada; Metode rada; Napomena.

Polazne tačke za stvaranje Globalnog plana i programa nastave fizičkog i zdravstvenog vaspitanja:

- Cilj i zadaci fizičkog i zdravstvenog vaspitanja
- Međupredmetne kompetencije
- Obrazovni standardi postignuća učenika
- Ishodi
- Sadržaji

Globalni plan i program nastave fizičkog i zdravstvenog vaspitanja obuhvata sledeće elemente koji služe u realizaciji gore pomenutih polaznih tačaka:

- Organizacioni oblici rada u fizičkom i zdravstvenom vaspitanju
- Didaktički principi
- Nastavne metode
- Oblici nastavnog rada na času
- Bezbednosni aspekti nastave fizičkog i zdravstvenog vaspitanja (Fizička zaštita i bezbednost; Zdravstvena zaštita i bezbednost; Emocionalna i socijalna zaštita i bezbednost)

6.1 Cilj i zadaci fizičkog i zdravstvenog vaspitanja

Cilj nastave fizičkog i zdravstvenog vaspitanja je da raznovrsnim i sistematskim motoričkim aktivnostima učenik unapređuje fizičke sposobnosti, motoričke veštine i znanja iz oblasti fizičke i zdravstvene kulture i na taj način da doprinese integralnom razvoju ličnosti učenika (kognitivnom, afektivnom, motoričkom), očuvanju zdravlja i stvaranju celoživotne navike za redovnu fizičku aktivnost (Gadžić, 2019; Program fizičkog i zdravstvenog vaspitanja za peti razred osnovne škole, 2004).

Zadaci fizičkog i zdravstvenog vaspitanja su proistekli iz cilja fizičkog i zdravstvenog vaspitanja. Potrebno ih je realizovati putem nastave. Oni predstavljaju konkretizaciju procesa nastave i u funkciji su ostvarivanja cilja nastave predmeta. Suština ovih zadataka je: podsticanje rasta, razvoja i uticanje na pravilno držanje tela; razvoj i usavršavanje motoričkih sposobnosti; sticanje i usavršavanje motoričkih umenja i navika i navike za redovno fizičko vežbanje; sticanje teorijskih znanja iz fizičke kulture i vežbanja; sticanje i razvijanje svesti o potrebi zdravlja, čuvanja zdravlja i zaštiti prirode i čovekove sredine (Gadžić, 2019; Program fizičkog i zdravstvenog vaspitanja za peti razred osnovne škole, 2004).

6.2 Međupredmetne kompetencije

Obuhvataju znanja, veštine i stavove potrebne za razvoj ličnosti, učestvovanje u društvu i osposobljavanje u životu. Podrazumevaju ovladavanje veštinama celoživotnog učenja koje uključuje efikasno korišćenje različitih metoda učenja, razlikovanje činjenica od stavova i mišljenja, bitnog od nebitnog, kao i umeće procene sopstvene savladanosti gradiva, zatim, veštinu komunikacije, uvažavanja sagovornika, izražavanja sopstvenih stavova na pozitivan način i negovanje kulture dijaloga. Pored toga, ova oblast podrazumeva razumevanje važnosti pouzdanih podataka, rad sa podacima i informacijama, osposobljenost za sigurnu i kritičku upotrebu elektronskih medija, rešavanje problema, saradnju u grupnom radu, odgovorno učešće u

demokratskom društvu, odnos prema zdravlju i ekološka svest. Takođe, važna je i estetička kompetencija, koja podrazumeva prihvatanje važnosti kreativnosti i estetskih vrednosti u medijima i umetnosti, kao i preduzimljivost i orijentacija ka preduzetništvu, uključujući pokazivanje inicijative u upoznavanju tržišta rada i postavljanju realnih ciljeva. U nastavi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja, poseban akcenat se stavlja na odgovoran odnos prema zdravlju. Po završetku 5. razreda usvajaju se sledeće međupredmetne kompetencije:

1. Kompetencija za celoživotno učenje
2. Rad s podacima i informacijama
3. Digitalna kompetencija
4. Rešavanje problema
5. Veština saradnje
6. Odgovoran odnos prema zdravlju.
7. Estetska kompetencija (Program fizičkog i zdravstvenog vaspitanja za peti razred osnovne škole, 2018)

6.3 Obrazovni standardi postignuća učenika

Obrazovni standardi su razvijani kroz projekat Ministarstva prosvete i sporta Republike Srbije, pod nazivom "Razvoj školstva u Republici Srbiji". Opisuje osnovna znanja, veštine i umenja koja učenici treba da usvoje do određenog nivoa u obrazovanju. Bazirani su na empirijskim podacima i lako su merljivi što omogućava proveru njihovog ostvarivanja kod učenika. Bitno se razlikuju od ciljeva u nastavnim programima po svojoj preciznosti i konkretnosti, a njihova revizija je potrebna u intervalima od četiri do pet godina. Teže da usaglasе postignuta i željena ostvarenja obrazovanja i unaprede bolji efekti obrazovnog sistema. Imaju za cilj da ujednače kvalitet funkcionisanja obrazovnih sistema i ohrabre nastavnike da kreiraju obrazovno okruženje koje podržava učenje i lični razvoj učenika. Njihova primena osigurava da svi učenici na kraju obrazovnog nivoa poseduju jednako kvalitetna znanja, kako na nacionalnom, tako i na internacionalnom nivou. Osnovni razlozi za postavljanje standarda su poboljšanje nastavnog procesa, preciznije određivanje kriterijuma za ostvarivanje napretka i pomoć nastavnicima pri ocenjivanju postignuća učenika, kao i pružanje podrške školama i nastavnicima pri proceni rezultata njihovog rada (Repić Đurić, i drugi, 2010).

Svako procenjivanje učeničkih dostignuća ima uticaj na nastavu. Od suštinskog je značaja da organizacija, realizacija, praćenje i procenjivanje nastave budu zasnovani na istim, jasno formulisanim, usaglašenim standardima prihvaćenim od svih učesnika u obrazovanju. Primena obrazovnih standarda omogućava efikasniji i kvalitetniji obrazovni rad, kao i objektivnije i

pouzdanije vrednovanje rezultata koji će kao takvi pomoći da kriterijumi ocenjivanja budu manje subjektivni. Takođe, omogućava učenicima da znaju šta se od njih očekuje i kako će se njihovo učenje proveravati, što pomaže da usmere svoje napore prema suštinskim delovima gradiva. Primena ovakvog sistema vrednovanja, kroz obrazovne standarde, doprineće kvalitetnijem planiranju u oblasti obrazovanja i donošenju odluka koje su zasnovane na empirijskim podacima. Pored toga, standardi unapređuju komunikaciju između škole i roditelja, koji će znati šta mogu da očekuju od škole u vezi obrazovanja njihove dece i moći će aktivno da pomognu u radu škole. Sve u svemu, može se zaključiti da svrha standarda predstavlja pomoć učenicima u nekoliko određenih segmenata: U izgradnji samoodgovornosti prema sopstvenom fizičkom i zdravstvenom stanju; U razvoju svojih motoričkih i psiho-socijalnih veština; U usvajanju znanja, stavova i oblika ponašanja korisnih u formiranju zdravog stila života.

Učenici sa smetnjama u razvoju i oni koji su delimično oslobođeni određenih aktivnosti iz zdravstvenih razloga nisu obuhvaćeni standardima. U oba slučaja, nastavnik prilagođava proveru standarda u veštini osposobljenosti prema mogućnostima učenika.

Karakteristike obrazovnih standarda su:

- Merljivost ciljeva - orijentisani su ka konkretnim i merljivim ciljevima učenja, kao što su specifična znanja i veštine
- Fokus na suštinskim znanjima - uzimaju u obzir osnovne i ključne ishode učenja, bez sukoba u detaljima
- Progresivnost - obuhvataju sve bitne koncepte i znanja, precizirajući stepen složenosti uzrastom učenika
- Razlikovanje - razlikuju različite nivoe učenja i postignuća
- Jasnoća - jasno su formulisani i razumljivi svim učesnicima u obrazovnom procesu
- Ostvarivost - zadaci u standardima su izazovni, ali realni za postignuće uz angažovanje i ulaganje
- Univerzalnost - odnose se na sve učenike i primenjuju se širom obrazovnog sistema

Glavne oblasti obrazovnih standarda su:

- Osposobljenost u veštinama - obuhvata sva naučena znanja iz programa Fizičkog i zdravstvenog vaspitanja u rukometu (sportska igra), atletici, vežbama na spravama i tlu, plesu, ritmičkoj gimnastici, plivanju, vežbama oblikovanja i stonom tenisu.

- Znanja iz fizičkog i zdravstvenog vaspitanja - odnose se na pojmove korišćene u fizičkom vežbanju, osnovne principe vežbanja i zdravlja, pravila sportskih igara i individualnih sportova.
- Vrednovanje fizičkog vežbanja i fizičkog vaspitanja od strane učenika - obuhvata uverenja, stavove i vrednosti koje učenik stiče na kraju osnovnog obrazovanja o fizičkom vežbanju i fizičkom vaspitanju.

Oblast “Razvoj motoričkih sposobnosti“ nije obuhvaćena standardima, iako u našem sistemu fizičkog i zdravstvenog vaspitanja zauzima značajno mesto.

Podela obrazovnih standarda obuhvata tri nivoa postignuća. Nivoi opisuju zahteve različite težine, kognitivne kompleksnosti i obima znanja - od jednostavnijih do složenijih. Svaki sledeći nivo podrazumeva da je učenik savladao znanja i veštine sa prethodnog nivoa. Standardi su označeni na sledeći način: skraćenica predstavlja naziv predmeta (npr. FV za Fizičko vaspitanje); prvi broj označava nivo (1 za osnovni, 2 za srednji, 3 za napredni), drugi broj je oznaka oblasti, treći broj je redni broj standarda u određenoj oblasti na određenom nivou (Repić Đurić, i drugi, 2010).

1. Osnovni nivo - opisuje zahteve koji predstavljaju osnovno znanje, veštine i umeća. Očekuje se da će najmanje 80 % učenika postići ovaj nivo.

2. Srednji nivo - opisuje zahteve koji predstavljaju srednji nivo znanja, veština i umeća. Opisuje ono što prosečan učenik može da dostigne. Učenik na srednjem nivou poseduje sva znanja i veštine sa osnovnog nivoa i ima i niz novih kompetencija. Očekuje se da će oko 50 % učenika postići ili premašiti ovaj nivo.

3. Napredni nivo - opisuje zahteve koji predstavljaju napredni nivo znanja, veština i umeća. Znanja i veštine sa ovog nivoa su transferna, pre svega za nastavak školovanja. Kompetencije sa naprednog nivoa su obično kognitivno složenije od onih sa osnovnog i srednjeg nivoa. To znači da se od učenika očekuje da analizira, upoređuje, razlikuje, kritički sudi, iznosi lični stav, povezuje različita znanja, primenjuje ih i snalazi se u novim i nestandardnim situacijama. Učenik na naprednom nivou poseduje sve kompetencije sa prethodna dva nivoa. Očekuje se da će oko 25 % učenika postići ovaj nivo.

6.4 Ishodi

Ministarstvo Prosvete u skladu sa dokumentima koje propisuje, naglašava da su definisani ishodi osnovni i nezaobilazni deo procesa planiranja nastave i učenja. Drugim rečima, predstavljaju rezultate učenja na kraju svakog časa, meseca ili školske godine, a prilikom planiranja rada

potrebno je odrediti vremensku dinamiku za postizanje određenih ishoda koji zahtevaju više aktivnosti tokom godine i ne mogu se postići za vreme jednog ili više časova.

Rezultati učenja u fizičkom i zdravstvenom vaspitanju su konkretne izjave o veštinama koje učenici mogu demonstrirati nakon što su savladali gradivo u procesu učenja, u skladu sa standardima. Ovi rezultati su korisni za praćenje i procenjivanje napretka učenika i za određivanje konačne ocene. Takođe, pomažu u olakšavanju komunikacije sa roditeljima o radu i razvoju učenika.

Po završetku 5. razreda učenik će biti u stanju da:

- Primeni jednostavne komplekse prostih i opštepripremnih vežbi
- Izvede vežbe (raznovrsna prirodna i izvedena kretanja) i koristi ih u sportu, rekreaciji i različitim životnim situacijama
- Razlikuje vežbe, istezanja, vežbe razgibavanja i vežbe snage
- Pravilno dozira
- Uporedi rezultate testiranja sa vrednostima za svoj uzrast i sagleda sopstveni motorički napredak
- Pravilno izvodi testove prema uputstvu nastavnika
- Upoređuje rezultate sa referentnim vrednostima za svoj uzrast
- Kombinuje i koristi dosegnuti nivo usvojene tehnike kretanja u sportu i svakodnevnom životu
- Samostalno nabroji tri osnovna principa vežbanja
- Dovodi u vezu razvoj fizičkih sposobnosti sa atletskim disciplinama
- Razlikuje fizičke sposobnosti
- Održava stabilnu i dinamičku ravnotežu u različitim kretanjima, izvodi rotacije tela
- Koristi elemente gimnastike u svakodnevnom životnim situacijama i igri
- Proceni sopstvene mogućnosti za vežbanje u gimnastici
- Koristi elemente tehnike u igri
- Primenjuje osnovna pravila rukometa u igri
- Učestvuje na školskim takmičenjima
- Izvede kretanja, vežbe i kratke sastave uz muzičku pratnju
- Igra narodno kolo
- Izvede kretanja u različitom ritmu
- Izvede osnovne korake plesa iz narodne tradicije drugih

- Objašnjava svojim rečima svrhu i značaj vežbanja
- Koristi osnovnu terminologiju vežbanja
- Poštuje pravila ponašanja u i na prostorima za vežbanje u školi i van nje, kao i na sportskim manifestacijama
- Primenjuje mere bezbednosti tokom vežbanja
- Odgovorno se odnosi prema objektima, spravama i rekvizitima u prostorima za vežbanje
- Primenjuje i poštuje pravila timskih i sportskih igara u skladu sa etičkim normama
- Navija i bodri učesnike na takmičenjima i rešava konflikte na socijalno prihvatljiv način
- Koristi različite izvore informacija za upoznavanje sa raznovrsnim oblicima fizičkih i sportsko rekreativnih aktivnosti
- Prihvati sopstvenu pobedu ili poraz u skladu sa ferplejom
- Primenjuje naučeno u fizičkom i zdravstvenom vaspitanju u vanrednim situacijama
- Prepozna lepotu pokreta i kretanja u fizičkom vežbanju i sportu
- Napravi plan dnevnih aktivnosti
- Navede primere uticaja fizičkog vežbanja na zdravlje
- Razlikuje zdrave i nezdrave načine ishrane
- Napravi nedeljni jelovnik uravnotežene ishrane uz pomoć nastavnika (da navede osnovne grupe namirnica i da proceni sopstvene energetske potrebe)
- Primenjuje zdravstveno higijenske mere pre, u toku i nakon vežbanja-Prepozna vrstu povrede
- Pravilno reaguje u slučaju povrede
- Čuva životnu sredinu tokom vežbanja (Program fizičkog i zdravstvenog vaspitanja za peti razred osnovne škole, 2018)

6.5 Sadržaji

Realizacijom obaveznih i preporučenih sadržaja ostvaruje se Plan i program fizičkog i zdravstvenog vaspitanja, koje zaključuje Ministarstvo Prosvete na godišnjem nivou. Obavezni sadržaji predstavljaju one sadržaje koje je neophodno sprovesti u radu sa učenicima uzimajući u obzir sve sposobnosti učenika, materijalno-tehničke i prostorne uslove škole. Preporučeni sadržaji predstavljaju one sadržaje koje nastavnik odabira i realizuje u radu sa učenicima, koji su savladali obavezne sadržaje, uzimajući u obzir nivo dostignutosti ishoda, potrebe učenika i uslove za rad. Za učenike sa smetnjama u razvoju i one koji imaju drugih zdravstvenih problema, izuzetno je važno obezbediti poseban prostor za specifično odabrano vežbanje.

Godišnji nastavni plan i program “Zavoda za unapređivanje obrazovanja i vaspitanja“ uključuje sadržaje iz sledećih oblasti: časovi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja, obavezne fizičke aktivnosti, i vančasovne i vanškolske aktivnosti.

6.5.1 Časovi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja

Časovi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja obuhvataju obavezne i preporučene sadržaje iz sledećih oblasti: fizičke sposobnosti; motoričke veštine, sport i sportske discipline; testiranje i merenje.

6.5.1.1 Fizičke sposobnosti

Pri planiranju kondicionog vežbanja u glavnoj fazi časa, neophodno je razmisliti o tome kako nastavna tema utiče na fizičke sposobnosti učenika. Treba izabrati vežbe koje odgovaraju osnovnom zadatku časa i služe za obučavanje konkretnog zadatka. U nastavi se mogu koristiti trenажne metode, prilagođene uzrastu učenika, a takođe je bitno diferencirati rad sa učenicima, uzimajući u obzir njihove sposobnosti i dozirati vežbanje u skladu sa tim. Fokus treba biti na motoričkim aktivnostima koje suprotstavljaju posledicama hipokinezije.

Preporučeni sadržaji rada za razvoj fizičkih sposobnosti su:

- Razvoj snage - vežbanje sa i bez rekvizita, na spravama i uz pomoć sprava.
- Razvoj pokretljivosti - vežbanje sa i bez rekvizita, koristeći sprave i uz pomoć suvežbača.
- Razvoj aerobne izdržljivosti - intervalno i istrajno trčanje, aerobik sa muzikom, timske i sportske igre i drugi oblici vežbanja.
- Razvoj koordinacije - izvođenje koordinacionih vežbi u različitim ritmovima i uslovima, kao i kretanje ekstremiteta u dve ravni.
- Razvoj brzine i eksplozivne snage - izvode se jednostavne i složene kretne strukture maksimalnim intenzitetom iz različitih početnih položaja, uz različite čulne nadražaje. Takođe, koriste se štafetne igre, brze vežbe (bacanja, skokovi, akrobatika, šutiranja) kroz atletiku, gimnastiku, timske i sportske igre.

6.5.1.2 Motoričke veštine, sport i sportske discipline

Razvijanje motoričkih veština se odvija kroz sadržaje narednih sportskih grana: atletike, sportske gimnastike, rukometa, plesa i ritmike, i plivanja. U jesenjem i prolećnom periodu se realizuju sadržaji iz atletike, dok se u zimskom periodu realizuju sadržaji iz sportske gimnastike.

Atletika

Obavezni sadržaji su:

- Istrajno trčanje: vežbe tehnike; kontinuirano i intervalno trčanje.
- Sprintersko trčanje: vežbe tehnike trčanja (niski i visoki skip, zabacivanje potkolenice, grebajući korak...), niski start i faze trčanja.
- Skok uvis prekoračnom tehnikom; tehnika skoka uvis kroz faze (zalet, odskok, prelazak letvice i doskok); obučavanje tehnike vrši se u celini a po potrebi raščlanjivanjem na faze.
- Bacanje loptice udalj: obučavanje kroz faze (zalet i izbačaj) i usvajanje vežbe u celini; korelacija sa vežbama iz rukometa (donožni korak, zamah i tehnika izbačaja dugim zamahom).

Preporučeni sadržaji su:

- Tehnika štafetnog trčanja (štafetne igre, načini izmene palice i dr.).
- Skok udalj, osnovni elementi zgrčne tehnike (realizovati kroz faze).
- Bacanja kugle 2 kg (iz mesta i bočna tehnika).
- Troboj (primeniti kroz odeljensko takmičenje tri discipline koje su učenici savladali – trčanje, bacanja i skokovi).

Sportska gimnastika

Obavezni sadržaji: Kada primenjujemo obavezne sadržaje, potrebno je grupisati učenike prema polu i sposobnostima, stvoriti više radnih mesta i na svakom času dati novi zadatak sa ponavljanjem prethodnih. Dok jedna grupa radi na novom sadržaju, ostale grupe ponavljaju prethodno obrađene sadržaje. Promena radnih mesta dešava se nakon određenog broja ponavljanja. Ako neka grupa nije uspeła da izvede zadatak na času, obradiće ga na sledećem času. Učenicima kojima je potrebna pomoć, dati olakšani zadatak. Nakon obrađivanja nekoliko nastavnih jedinica, planirati sadržaje iz drugih nastavnih tema, kao što su sportske ili timske igre, kako bi se usmerila nastava i intenziviralo učenje. Gimnastički poligon treba prilagoditi učenikovom napredovanju i prethodnom znanju.

- Vežbe na tlu: kolut napred i nazad; stav o plećima -“sveća“; most iz ležanja na leđima; vaga pretklonom i zanoženjem; stav na šakama uz pomoć; premet uporom strance - “zvezda“.
- Preskok: raznoška (do 110 cm).
- Vežbe u upor: paralelni razboj - naskok u upor, izdržaj, njih u upor, prednjim sed raznožno pred rukama, prinožiti jednom do seda van, saskok.
- Vežbe u visu: doskočno vratilo, krugovi - njih i saskok u zanjihu, ljuljanje i saskoci.
- Penjanja: šipka, kanap, mornarske lestve - do 4 m visine.

- Niska greda: bokom pored grede, sunožnim odskokom naskok na gredu sunožno (jedna noga malo ispred druge); različiti načini hodanja: u usponu, sa zgrčenim prednoženjem, sa zanoženjem, sa odnoženjem, sa visokim prednoženjem; skok sunožnim odskokom, sunožni doskok na mesto odskoka; vaga pretklonom i zanoženjem; saskok zgrčeno.
- Gimnastički poligon: sastavljen od obrađenih programskih sadržaja.

Preporučeni sadržaji: Kada primenjujemo preporučene sadržaje trebamo ih organizovati na časovima koji su predviđeni za obavezne sadržaje i to na način gde će se primeniti različiti oblici rada za napredne učenike. Na primer, napredni učenici bi mogli da preskaču kozlić po dužini umesto širini, ili da izvedu leteći kolut nakon koluta napred. Ovaj model obučavanja može da se primeni na svaki aspekt sportske gimnastike. Vežbe na tlu: kolut napred i nazad - varijante (npr. Iz stava raskoračnog kolut napred do stava raskoračnog; iz stava raskoračnog kolut nazad do stava raskoračnog); leteći kolut; most zaklonom.

- Visoka greda: naskok u upor prednji, upor odnožno desnom/levom okretom za 90 stepeni udesno i prehvatom bočno (palčevi su okrenuti jedan prema drugom), upor klečeći na desnoj sa zanoženjem leve (mala vaga).
- Osnovna kretanja iz prethodnih razreda na niskoj gredi izvesti na srednjoj ili visokoj gredi.
- Trambolina ili odskočna daska: skokovi - prednji pruženi i zgrčeni.
- Preskok "raznoška" - kozlić postavljen po dužini (110 cm).
- Konj sa hvataljkama - upori i izdržaji.
- Vežbe u upor: paralelni razboj - naskok u upor, njih i prednjihom sed raznožno pred rukama, sasedom snožiti, njih i prednjihom saskok prednoška.
- Konj sa hvataljkama - upori i izdržaji.
- Vežbe u visu: dohvatno vratilo - vis zavesom o potkoleno, naupor jašući i saskok odnoška.

Rukomet (osnove timskih i sportskih igara)

Obavezni sadržaji podrazumevaju tri oblasti rada: Obučavanje elemenata tehnike i taktike sa loptom; Obučavanje individualnih elemenata tehnike i taktike bez lopte; Obučavanje grupnih i kolektivnih elemenata taktike igre.

Obučavanje elemenata tehnike i taktike sa loptom:

- Držanje lopte: jednom i obema rukama, plitki i duboki hvat.
- Vođenje lopte: u mestu sa promenom visine vođenja, promenom ruke, promenom položaja, vođenje lopte bočnim i dubinskim kretanjem, pravolinijski, sa promenom brzine i ruke

kojom se vodi, promenom pravca kretanja, vođenje u kretanju sa zaustavljanjem u dva koraka, dribling nad pasivnim i aktivnim protivnikom (igra "1 na 1").

- Dodavanje lopte: jednom rukom "kratkim zamahom" (smer napred, ukoso, u stranu), "dugim zamahom" uz primenu nekog od zaleta (bočni-donožni, bočni-zanožni).
- Hvatanje lopte: u visini grudi i glave, hvatanje neprecizno bačenih lopti (bočnih, iznad visine glave, u visini kolena), hvatanje kotrljajućih lopti, hvatanje i dodavanje lopte u kretanju.
- Šutiranje: čeonu šut i skok šut u dalj i vis.
- Fintiranje: jednostruka finta u jaču stranu.

Obučavanje individualnih elemenata tehnike i taktike bez lopte:

- U fazi napada: pozicioniranje igrača, utrčavanje u prazne prostore, promena smera kretanja, otkrivanje za prijem lopte.
- U fazi odbrane: odbrambeni stav i kretanje u stavu, zaustavljanje napadača, oduzimanje lopte od protivničkog napadača, presecanje putanje lopte kod dodavanja, blok, elementi tehnike golmana (osnovni stav, kretanje na голу, odbrana visokih i niskih lopti, odbrana šuteva sa pozicije krila, odbrana sedmerca).

Obučavanje grupnih i kolektivnih elemenata taktike igre: Igra uz individualnu odbranu, "čovek na čoveka" (presing), pozicioniranje igrača u napadu i odbrani 6:0, igra na dva gola (3 na 3, 4 na 4), igra uz primenu osnovnih pravila uvažavajući usvojeni nivo prethodno obučavanih elemenata.

Preporučeni sadržaji podrazumevaju dve oblasti rada: Obučavanje elemenata tehnike i taktike igrača sa loptom i obučavanje grupnih i kolektivnih elemenata taktike igre.

Obučavanje elemenata tehnike i taktike igrača sa loptom:

- Vođenje lopte: vežbe vođenja sa radom nogu (kroz noge, pored i ispred tela), vođenje dve lopte.
- Dodavanje lopte: dodavanje "dugim zamahom" - čeonu zalet, dodavanje lopte izvedenim načinima, dodavanja sa izmenom mesta.
- Hvatanje lopte: hvatanje jednom rukom.
- Šutiranje: bočni šut sa otklonom, šutiranje pivotmena, šut sa krilne pozicije.
- Fintiranje: jednostruka finta u "slabiju stranu".

Obučavanje grupnih i kolektivnih elemenata taktike igre:

- Izvođenje slobodnog udarca.
- Ukrštanja igrača u fazi napada, igra 5:1 i 5+1.

Ples i ritmika

Obavezni sadržaji: Projektovati aktivnosti koje je potrebno ponoviti iz programa za mlađe razrede, uključujući deljenje, skokove, vežbe ritma i korake kroz vijaču. Omogućiti učenicima da odaberu muziku i kreiraju ritmičke aktivnosti zasnovane na naučenim elementima. Uz pomoć vijače izvoditi skokove kroz nju, galop i sunožne poskoke. Vežbati prve dve varijante narodnog kola “Moravac”.

Preporučeni sadržaji: Zahtevnije vežbe sa vijačom uključivaće preskoke naizmenično sa leve i desne noge, dok se vežbe sa obručem fokusiraju na vrtenja oko različitih delova tela, kotrljanje i provlačenje. Vežbe sa loptom treba da uključuju manipulaciju i bacanje. Takođe, istražiti osnovne varijante narodnog kola iz regiona škole.

Plivanje

Nastava plivanja se organizuje u školama koje imaju uslove za to, bilo kroz redovnu nastavu ili obavezne fizičke aktivnosti učenika. Škole koje ne mogu da obezbede nastavu na bazenu, organizuju plivanje kao deo obaveznih fizičkih aktivnosti učenika na objektima van škole. U slučaju da ne postoji mogućnost, časovi predviđeni za plivanje se raspoređuju na druge nastavne teme predviđene programom. Obavezno je formirati grupe plivača i neplivača prilikom realizacije sadržaja iz plivanja.

Obavezni sadržaji: Vežbe disanja, rad nogu, plovak, održavanje u mestu, zaveslaji (kraul i leđni kraul), skok na noge i izron, samopomoć u vodi (okretanjem na leđa).

Preporučeni sadržaji: Plivanje tehnikom kroula ili leđnog kroula i ronjenje po dužini.

6.5.1.3 Testiranje i merenje

Na početku i kraju školske godine, sprovodi se procena fizičkog razvoja i motoričkih sposobnosti, uključujući kardiorespiratornu izdržljivost (procena aerobnog kapaciteta), telesni sastav (posebno udeo telesne masti), mišićnu snagu, izdržljivost mišića, fleksibilnost i agilnost. Testiranje i merenje učenika moguće je ostvariti tokom časova obaveznih fizičkih aktivnosti.

6.5.2 Obavezne fizičke aktivnosti učenika (OFA)

Obavezni sadržaji OFA-e podrazumevaju kondiciono vežbanje u trajanju od najmanje 20 minuta i sadržaje malog fudbala koji uključuju vođenje i kontrolu lopte, primanje lopte i dodavanje lopte različitim delovima stopala, šutiranje na gol i osnove igre u napadu (otkrivanje), oduzimanje lopte i osnove igre u odbrani (pokrivanje), vežbe sa dva i tri igrača, kao i igre sa primenom osnovnih pravila za mali fudbal.

Preporučeni sadržaji OFA-e su:

- Obučavanje i usavršavanje elemenata predviđenih preporučenim nastavnim sadržajima iz atletike, gimnastike, plesa i ritmike, i drugih aktivnosti predviđenih programom školskog sadržaja.
- Mali fudbal: kolektivna igra u odbrani i napadu, tehnika igre golmana, igra uz primenu pravila.
- Ostale aktivnosti po izboru Stručnog veća škole, kao što su plivanje, skijanje, klizanje, badminton, stoni tenis, orijentiring.

6.5.3 Vančasovne i vanškolske aktivnosti

Plan i program ovih aktivnosti predlaže Stručno veće škole i sastavni je deo godišnjeg plana rada škole i školskog programa. Rad sa učenicima sa smetnjama u razvoju i drugim zdravstvenim problemima organizuje se isključivo u saradnji sa lekarom specijalistom, koji određuje vrstu vežbi i stepen opterećenja.

Univerzalni sadržaji obuhvataju: sekcije, nedelju školskog sporta, aktivnosti u prirodi (krosevi, zimovanje, letovanje, kampovanje), školska i vanškolska takmičenja, korektivno-pedagoški rad i dopunsku nastavu.

6.6 Organizacioni oblici rada u fizičkom i zdravstvenom vaspitanju

Nastava fizičkog i zdravstvenog vaspitanja zasniva se na sinergiji nastavnih i vannastavnih organizacionih oblika rada, kao osnovne pretpostavke za ostvarivanje cilja kroz dostizanje ishoda i standarda ovog vaspitno-obrazovnog područja. Nacionalni planovi i programi za predmet fizičko i zdravstveno vaspitanje realizuju nastavu kroz “Obavezne organizacione oblike rada” i “Ostale oblike rada”

Obavezni organizacioni oblici rada su časovi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja i obavezne fizičke aktivnosti učenika.

6.6.1 Časovi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja

Časovi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja odigravaju se u trajanju od dva školska časa nedeljno. Broj časova po temama planira se na osnovu procene nastavnika, materijalno-tehničkih i prostornih uslova. Nastavne teme ili pojedini sadržaji za koje ne postoje uslovi za realizaciju mogu biti zamenjeni odgovarajućim temama ili sadržajima programa za koje postoje odgovarajući uslovi. Ukupan broj časova iznosi okvirno 72, a po temama: Atletika - 16; Gimnastika - 16; Rukomet - 16; Ritmika i ples - 4; Plivanje - 12; Testiranje i merenje - 6-8. Oni imaju glavnu ulogu u realizaciji ciljeva i zadataka fizičkog i zdravstvenog vaspitanja, koji su zvanično uspostavljeni od strane ministarstva prosvete. Najvažnije karakteristike časa fizičkog i zdravstvenog vaspitanja su “faze časa” i “nastavne oblasti”.

Faze časa se dele u sledeće kategorije: uvodna, pripremna, osnovna i završna. Svaka faza časa fizičkog i zdravstvenog vaspitanja nosi sa sobom svoje zadatke, sadržaje i metode rada. Svi časovi predstavljaju koherentnu celinu, te bi faze trebalo da se postepeno smenjuju bez značajnih pauza. Iako faze imaju određeno trajanje, ono nije striktno ograničeno jer se dužina svake etape prilagođava uzrastu učenika, radnim uslovima, njihovom nivou spretnosti i trenutnoj dinamici nastave.

Nastavne oblasti podrazumevaju: fizičke sposobnosti, motoričke veštine, sport i sportske discipline, kao i fizičku i zdravstvenu kulturu.

6.6.1.1 Fizičke sposobnosti

Na svim nastavnim časovima, kao i u drugim organizacionim kontekstima, posebna pažnja se pridaje: unapređenju fizičkih sposobnosti koje se kontinuirano ostvaruju tokom uvodnog i pripremnog dela časa kroz vežbe oblikovanja. Deo glavne faze časa može se iskoristiti za razvoj osnovnih fizičkih sposobnosti uzimajući u obzir uticaj koji nastavna tema ima na njihov napredak. Načine i metode rada nastavnik odabira u skladu sa potrebama i mogućnostima učenika, kao i materijalno-tehničkim uslovima, kako bi podstakao učenike na samostalno vežbanje i utvrdio pravilno držanje tela. Program razvoja fizičkih sposobnosti predstavlja sastavni deo godišnjeg plana rada nastavnika.

Naglašava se da se procena individualnog napretka fizičkih sposobnosti svakog đaka vrši upoređivanjem s prethodno proverenim stanjem. Prilikom ocenjivanja, važno je uzeti u obzir učenikove sposobnosti, nivo veštine i spretnosti. Ako učenik nema razvijene posebne talente, ocenjivanje se zasniva na njihovom ličnom napretku u poređenju s prethodnim dostignućima i angažovanjem učenika tokom nastave.

6.6.1.2 Motoričke veštine, sport i sportske discipline

Učenje motoričkih znanja i navika uključuje primenu programskih sadržaja kao što su atletika, gimnastika, sportske igre, ples, ritmička gimnastika i plivanje. Primenuju se nastavni metodi za ostvarivanje postavljenih ciljeva - razvoj znanja i vještina koje će omogućiti primenu u sportu, rekreaciji i životnim situacijama. Proces učenja napreduje u skladu sa mogućnostima učenika, uključujući i promene u programu za te koji imaju težeći status. Kada učenik ne uspe da postigne očekivane rezultate, pružaju se lakši zadaci ili predvežbe kako bi se podržao njihov napredak. U slučaju da učenik ne postigne željene rezultate, omogućava se vreme za dalje napredovanje. Savladavanje motoričkih izazova se neprestano unapređuje, nezavisno od konkretnih programskih elemenata (koraci, trčanje, igre itd.). Za napredne učenike, primenuju se napredni sadržaji ili sadržaji iz budućih godina. Tokom izvođenja programa, važno je pratiti posebne sposobnosti učenika u različitim sportovima.

6.6.1.3 Fizička i zdravstvena kultura

Razvijanjem ove oblasti nastave, učenici stiču razumevanje, sposobnosti, stavove i vrednosti o izvođenju vežbi (osnovnim konceptima vežbanja, kako se izvode određene vežbe i koja je svrha date vežbe), fizičkom vaspitanju, sportu, rekreaciji i zdravlju. Specijalno planirane i predstavljene informacije o vežbanju i zdravlju prenose se direktno pre, tokom i posle nastave. Ova oblast nastave obuhvata sve oblike organizacije u fizičkom vaspitanju i zdravstvenoj nauci, uključujući: formiranje pozitivnog stava prema fizičkom vežbanju, zdravlju i radu, razvijanje i naganje sportske igre; prepoznavanje nepoželjnih oblika ponašanja u sportu i na tribinama; prepoznavanje estetskih aspekata fizičkog vežbanja, rekreacije i sporta; podsticanje kreativnosti u vežbanju; zaštita okoline, kao i unapređivanje zdravstvene svesti kod učenika. Pored ovoga, u ovoj oblasti treba raditi na: podršci patriotskim vrednostima (tradicija i multikultura); izgradnji prihvatljivog odnosa prema raznovrsnosti, zaštiti materijalnih dobara, jačanju društvenih vrednosti i drugim aspektima.

6.6.2 Obavezne fizičke aktivnosti učenika

Obavezne fizičke aktivnosti učenika se odigravaju u trajanju od jedan i po školska časa nedeljno. Ukupan broj časova iznosi okvirno 54, a po temama: Mali fudbal - 18; Druge aktivnosti predviđene programom stručnog veća - 36. Aktivnosti učenika u ovoj oblasti imaju za cilj ostvarivanje željenih rezultata i ciljeva. Planovi za ove aktivnosti čine sastavni deo opšteg plana u fizičkom i zdravstvenom vaspitanju. Škola može izabrati način organizacije ovih aktivnosti na osnovu predloga Stručnog veća i uključiti ih u Školski program i Godišnji plan rada. Obavezne fizičke aktivnosti za učenike mogu se organizovati na sledeće načine: Jedan čas nedeljno, trajanjem od 45

minuta; U školama sa dobrim uslovima, mogu se realizovati i dva časa svake druge nedelje; Ukupno 6 časova u tromesečju, sa 45 minuta po času; Dodatni načini organizacije mogu biti predloženi od strane Stručnog veća, pogotovo ako se aktivnosti izvan škole smatraju poželjnim (plivanje, skijanje, klizanje, orijentiranje itd.).

6.6.3 Ostali oblici rada (vančasovne i vanškolske aktivnosti)

Ostali oblici rada obuhvataju vančasovne i vanškolske aktivnosti koje mogu biti: sekcije, nedelja školskog sporta, aktivnosti u prirodi (krosevi, zimovanje, letovanje, kampovanje), školska i vanškolska takmičenja, korektivno-pedagoški rad i dopunska nastava.

6.7 Didaktički principi

Didaktički principi poseduju univerzalni karakter i mogu se primenjivati u bilo kojoj nastavi. U nastavi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja primenjuju se didaktički principi koji pored svoje pedagoške i didaktičke univerzalnosti, imaju i određene specifičnosti koje proizilaze iz samosvojnosti fizičkog vaspitanja kao obrazovno-vaspitnog područja.

Imajući to u vidu, u fizičkom i zdravstvenom vaspitanju se mogu konstatovati principi iz sledećih didaktičkih sfera, kao što su: vaspitna i zdravstvena usmerenost, svesnost i aktivnost, očiglednost, sistematičnost i postupnost, svestranost, raznovrsnost, individualizacija, praktična promenljivost, zabava i razonoda.

6.8 Nastavne metode

Nastavne metode predstavljaju školski alat za postizanje ciljeva nastave. Na predmetu Fizičko i zdravstveno vaspitanje koristimo sledeće nastavne metode:

1. Opšte pedagoške metode: Metoda ubeđivanja i uveravanja; Metoda vežbanja i navikavanja; Metoda podsticanja; Metoda sprečavanja.
2. Standardne nastavne metode: Verbalne metode; Metoda demonstracije.
3. Metode vežbanja koje se primenjuju u fizičkom vaspitanju i treningu: Kontinuirani metod; Intervalni metod; Ponavljajući metod; Kružni metod; Metod stanica; Situacioni (takmičarski) metod.
4. Metode obučavanja: Sintetički metod; Analitički metod; Kombinovani metod.
5. Stilovi poučavanja: Produktivni klaster stilova; Recipročni stil (stil uzajamnog učenja); Vođeno otkrivanje; Konvergentni stil rešavanja problema.

6.9 Oblici nastavnog rada na času

Oblici nastavnog rada na času predstavljaju jedan od važnijih elemenata u realizaciji časa fizičkog i zdravstvenog vaspitanja. Odabir nastavnog oblika rada na času zavisi od nekoliko faktora, kao što su: tip časa, materijalno-tehnički uslovi, nivo motoričkih sposobnosti učenika, broj učenika na času i dr.

Postoje sledeći oblici rada u nastavi koje koristimo na času:

- Frontalni oblik rada
- Grupni oblik rada
- Rad sa heterogenim i homogenim grupama
- Poligon
- Rad u paru
- Individualni oblik rada - Direktan rad nastavnika sa učenikom (često se koristi kod hendikepiranih učenika); Svi učenici samostalno rade iste zadatke; Svi učenici samostalno rade različite zadatke.

6.10 Bezbednosni aspekti nastave fizičkog i zdravstvenog vaspitanja

Nastava fizičkog i zdravstvenog vaspitanja, zbog svojih određenih karakteristika, predstavlja najrizičniji deo celokupnog nastavnog procesa.

Zaštita i bezbednost učenika se postiže kroz:

- Fizičku zaštitu i bezbednost
- Zdravstvenu zaštitu i bezbednost
- Emocionalnu i socijalnu zaštitu i bezbednost

7 INDIVIDUALNI OBRAZOVNI PLAN

Individualni obrazovni plan (IOP) predstavlja zvanični pisani dokument škole koji planira specifičnu podršku u obrazovanju i vaspitanju učenika sa posebnim potrebama. Pored glavne namere da se učeniku pomogne u postizanju najboljih obrazovnih rezultata, IOP pozitivno stimuliše učenika u osposobljavanju za uspešan i nezavisan život u zajednici.

Izrada IOP-a se zasniva na sadržajima pedagoškog profila učenika i ranije primenjivanih mera individualizacije. Poseban akcenat se stavlja na njegovu fleksibilnost, jer se IOP može menjati i ažurirati u skladu sa promenama u sposobnostima i napretku učenika. U osnovnoj školi se koriste tri varijacije ovog plana, čija se zajednička glavna komponenta ogleda u prilagođavanju potrebama učenika i ukazivanju najadekvatnije podrške u obrazovnom procesu. Individualni obrazovni plan 1 predstavlja projektovani program nastave i učenja koji pruža posebnu podršku učeniku i prilagođava mu okruženje, metode, resurse i raspored aktivnosti u obrazovno-vaspitnom procesu. Individualni obrazovni plan 2 predstavlja alternativni program nastave i učenja koji obuhvata izmene sadržaja, ishoda i metoda obrazovanja i vaspitanja za jedan ili više predmeta. Individualni obrazovni plan 3 predstavlja napredni program nastave i učenja, rezervisan za učenike sa izuzetnim sposobnostima, koji nudi dodatne izazove i dublje razmatranje koncepta.

Pravo na individualni obrazovni plan imaju učenici sa posebnim potrebama koji zbog izazova u obrazovanju ne mogu da ostvare uspeh, te zbog toga nastaje opasnost od napuštanja škole. Takođe, isto pravo imaju i učenici koji su izrazito talentovani u različitim oblastima školskog obrazovanja. Kako bi realizovali IOP, potrebno je proći kroz proceduru za odobrenje. Isti postupak važi i u slučaju prelaska sa jednog IOP-a na drugi. U oba ova slučaja, važno je konsultovati Interresornu komisiju. Procedura za odobrenje IOP-a obuhvata sledećih sedam tačaka:

1. Nastavnici ili starešine predaju Stručnom timu za inkluzivno obrazovanje predlog za odobrenje IOP-a, sa obrazloženim razlozima i dokazima za njegovu potrebu
2. Stručni tim za inkluzivno obrazovanje (STIO) obaveštava direktora, koji dalje obaveštava roditelje.
3. Roditelji daju pismenu saglasnost za izradu IOP-a na obrascu broj 6.
4. Direktor formira Tim za inkluzivno obrazovanje koji izrađuje IOP.
5. Roditelji su uključeni u Tim za inkluzivno obrazovanje (IOP Tim) i potvrđuju svoju saglasnost sa merama podrške.
6. Izrađeni IOP se razmatra na pedagoškom kolegijumu.
7. Primenuje se, sledi praćenje i vrednovanje IOP-a.

7.1 Konstruisanje IOP-a

Individualni obrazovni plan, kao zvanični dokument škole, konstruiše se kroz sledećih sedam obrazaca (Jovanović, 2021):

1. Lični podaci o učeniku i o timu za dodatnu podršku
2. Pedagoški profil učenika
3. Plan mera individualizacije (procena potreba za podrškom)
4. Personalizovan program nastave i učenja (sa definisanim oblastima, ciljevima/ishodima, koracima i njihovim trajanjem i učestalošću, realizatorima i načinom provere ostvarenosti postignuća)
5. Praćenje i vrednovanje IOP-a
6. Saglasnost roditelja/staratelja na IOP
7. Plan tranzicije.

7.1.1 Lični podaci o učeniku i o timu za dodatnu podršku

Obrazac 1 obuhvata sledeće elemente: opšti podaci o učeniku, staratelju i ustanovi, potrebe za dodatnom podrškom u obrazovanju i vaspitanju, članovi IOP tima/timova, saglasnost staratelja i sastanci IOP tima/timova.

7.1.2 Pedagoški profil učenika

Obrazac 2 se kao osnovni dokument koristi za planiranje obrazovne pomoći. Putem ovog dokumenta možemo dobiti dubok uvid u tekuće aktivnosti i razvoj učenika, identifikovati njegove jake strane i interesovanja, a istovremeno prepoznati oblasti u kojima je potrebna dodatna podrška.

Ako primetimo da je učenik neaktivan u učešću i napredovanju u nastavi, prvi korak bi bio izrada pedagoškog profila. Ovo se odnosi na učenike sa posebnim potrebama, kao i darovite učenike. Pedagoški profil omogućava bolje razumevanje detetovih potreba i u ovom slučaju njegove jače strane se ističu levo, dok se potrebe za podrškom navode desno. Ovaj profil se menja u skladu sa detetovim napretkom i predstavlja detaljnu sliku njegovih sposobnosti i potreba. Kako bismo došli do značajnih podataka, učenika moramo posmatrati i proučavati iz različitih aspekata, kao što su: odnos prema školi (raspoloženje tokom nastave, odnos prema školi, interesovanja u školi), samostalnost (oblačenje, higijena, hranjenje, kretanje, korišćenje pribora), igra i slobodno vreme (igra samostalno ili s drugom decom, interesovanja, igre u spoljašnjem i školskom okruženju), napredak u nastavi (znanja iz školskih predmeta, samostalnost u aktivnostima, potrebna pomoć i prilagođavanje), odnosi sa vršnjacima i nastavnicima, iniciranje kontakata i druženje van škole.

Da bi se planirala podrška, potrebno je analizirati i objasniti kada se određeno ponašanje dešava, šta ga prethodi, šta na njega utiče da se ponovi i kako ga kontrolisati. Takođe, važno je prikupiti informacije iz različitih izvora, kao što su medicinska dokumentacija, nalazi defektologa i procene detetovih sposobnosti u predškolskom periodu. Treba uzeti u obzir i školske uslove, nastavna pomagala i arhitektonsku pristupačnost. Postizanje individualnog obrazovnog plana za učenike sa posebnim potrebama zavisi i od angažovanja školskog osoblja i njihovog stava prema uključivanju dece u redovnu školu. Na osnovu sakupljenih podataka i “Pravilnika o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na IOP, njegovu primenu i vrednovanje“, stručni saradnik škole u saradnji sa nastavnikom i roditeljom izrađuje pedagoški profil koji služi za planiranje podrške učeniku. Njega sačinjavaju sledeće oblasti:

1. Aspekti učenja (uticaj dosadašnjih obrazovnih uspeha, stil učenja, odnos prema školi, motivacija za učenje, interesovanja i njihovo pokazivanje u različitim situacijama).
2. Društvene veštine (značaj odnosa sa vršnjacima, odraslima, poštovanje pravila i reakcije u socijalnim kontekstima).
3. Veštine komunikacije (referisati načine komunikacije s drugima, uključujući vladanje jezikom u obrazovnom procesu, kao i upotrebu reči, slika i simbola u komunikaciji).
4. Samostalnost i briga o sebi (istaknuti sposobnost za nezavisnost i obavljanje svakodnevnih zadataka u domu i u školi).
5. Uticaj okruženja na učenje (označiti ulogu porodice i drugih faktora na dobrobit, učešće i napredak učenika).

7.1.3 Plan mera individualizacije

Primenjuje se kada nastavnik primeti da učenik ima određenih problema u realizaciji obrazovnih zadataka. Ovaj plan može biti privremen ili se može koristiti za određene predmete, kao i nastavne oblasti, a takođe može biti i trajan sve dok za njim postoji potreba.

Zajednički element svih sfera prilagođavanja su Asistivne tehnologije koje predstavljaju aparate, instrumente i ostale proizvode, sredstva i sisteme čija je glavna uloga da omoguće učenicima sa posebnim potrebama da obavljaju zadatke koje inače ne bi mogli da izvrše bez njih. Ove tehnologije se mogu primeniti u različitim oblastima, uključujući kretanje, komunikaciju, obučavanje i rekreaciju. Grupišu se prema tipu poteškoća kojima su namenjene, uključujući fizička ograničenja, smetnje u vidu, sluhu, komunikaciji i učenju.

Učenicima sa posebnim potrebama neophodno je prilagođavanje u sferama okruženja, materijala i nastavnih strategija rada i tehnika ocenjivanja.

7.1.3.1 Prilagođavanje okruženja

Otklanjanje barijera, kako fizičkih tako i komunikacionih, sprovode se po potrebi bez obaveze za specifičnom dokumentacijom. Učenici sa smetnjama u razvoju često se suočavaju sa izazovima u percepciji i obradi informacija a individualne razlike ih mogu odvesti do hipersenzitivnosti ili hiposenzitivnosti na različite stimulanse, te zato nastavnici moraju prepoznati potencijalno ometajuće stimulanse i prilagoditi ih učenikovim potrebama za optimalno učenje. Da bi se omogućio optimalan fizički pristup učenicima, prvo je važno osigurati da fiskulturna sala ima pristupnu rampu ili lift za učenike u invalidskim kolicima. Potrebno je ukloniti prepreke unutar same fiskulturne sale kako bi se omogućilo slobodno kretanje. Učenici sa posebnim potrebama moraju biti integrisani među ostale učenike. Učenici osetljivi na svetlosne stimuluse moraju imati mesto u fiskulturnoj sali gde nema refleksija od ogledala, prozora ili drugih površina. Nivo osvetljenja treba prilagoditi kako ne bi bilo ni previše svetlo a ni previše mračno. Učenici sa problemima u slušnoj percepciji moraju biti pozicionirani tako da nastavnik, koji je izvor zvuka, bude na strani dominantnog uha i blizu nastavnika. Po potrebi, naloge i uputstva treba dodatno ponoviti. Učenicima sa taktilnom preosetljivošću moraju nastavnici napraviti dobar izbor rekvizita, materijala i tekstura sa kojima će raditi, te postepeno uvoditi nove materijale. U slučaju da učenik ima problem sa preosetljivošću na mirise, važno je izbeći materijale jakih mirisa i obezbediti stalno provetravanje prostora. Za učenike sa problemima u prostornom poimanju treba omogućiti kretanje tokom časa na način na koji se ne ometa nastava i drugi učenici, a ako treba uvesti i dodatna pomagala.

7.1.3.2 Prilagođavanje materijala i nastavnih strategija rada

Da bi se omogućila adekvatna komunikacija sa učenicima, kao i razumevanje okoline i sticanje novih znanja, od velike je važnosti prilagođavanje materijala. Učenicima sa vizuelnim smetnjama, materijal se prilagođava korišćenjem jasnog prostora, jasnih slika, kontrastnih boja i vizuelnih oznaka poput strelica, krugova i simbola. Za učenike sa motoričkim teškoćama, radni materijal se uvećava radi lakšeg manipulisanja.

Što se tiče nastavnih strategija rada, poseban naglasak se stavlja na prilagođavanje sadržaja učenicima sa spektrom autizma koji zahtevaju rutinu, predvidljivost i strukturalnost. Kod učenika sa poremećajem pažnje i praćenja nastave insistira se na formiranju jasne strukture i pravila kako bi se usredsredili na zadatak. Čas treba organizovati uz smenjivanje aktivnosti i kratke pauze. Količinu informacija treba smanjiti. Važno je svesti na minimum smetnje u okruženju, postaviti

učenika blizu nastavnika ili modela ponašanja i omogućiti vršnjačku podršku što je vrlo potrebno. Učenicima koji teško prate promene i teško se fokusiraju na nove aktivnosti, treba unapred najaviti završetak jedne i početak druge aktivnosti ili časa. Sposobnost pamćenja učenika zahteva posebnu pažnju nastavnika. Ako postoje izazovi u ovom aspektu, korisno je unaprediti ovu sposobnost kroz svakodnevne aktivnosti. Na primer, početi sa pamćenjem jedne rečenice iz lekcije (postepeno povećavati obim ako se učenik snalazi), zatim, može se zahtevati da prenese poruku drugom nastavniku ili učeniku, zatim, na kraju dana zamoliti ga da se seti tri aktivnosti koje je tog dana radio u školi. Kada se radi sa dužim nastavnim jedinicama, dobro je razbiti ih na kraće delove koje je učenik lakše u stanju da zapamti.

Kod učenika sa smetnjama u razvoju, nastavne strategije rada se odnose na kratke i jasne zadatke koje treba zadavati jedan po jedan, podeljene na korake, uz proveru da li ih je učenik razumeo. Takođe, treba produžiti vreme rešavanja zadatka, pomoći učeniku da započne svaki zadatak, kao i pozitivno potkrepljivati pažnju, trud i izvršenje zadataka.

Servis za pružanje podrške inkluzivnom obrazovanju ukazuje na određene preporuke u nastavnim strategijama rada kod učenika sa poremećajima iz spektra autizma. On ukazuje da ne postoji univerzalan pristup koji će biti uspešan za svakog učenika i da se odgovornost nastavnika velikim delom ogleda u pronalaženju najefikasnije strategije rada. Preporučuje se da učenicima sa autizmom treba davati strukturisani i predvidivi radni okviri koji funkcioniše najbolje kada postoji svakodnevna rutina koju svi u okruženju poštuju. Primećeno je da učenici sa smetnjama iz spektra autizma mogu imati i značajne kvalitete, uprkos izazovima u komunikaciji, socijalnim interakcijama, pažnji i apstraktnom mišljenju, kao što su dobro mehaničko pamćenje, konkretno razmatranje i razumevanje prostornih odnosa.

Drugim rečima, saveti u nastavnim strategijama rada predlažu:

- Primenu vizuelnih pomagala za podučavanje i ponašanje, kao što su grafički prikazi rasporeda i pravila
- Upotrebu vizuelnih sredstava kako bi se bolje komuniciralo u toku usmenih zadataka i prenosa informacija
- Korišćenje stvarnih predmeta, fotografija, slika, video snimaka i simbola za obrazovne aktivnosti
- Davanje kratkih i jasnih verbalnih instrukcija
- Razbijanje zadataka na manje korake i davanje dodatnog vremena za odgovore
- Uklanjanje smetnji iz okoline i fokusiranje na bitne informacije

- Podržavanje razvoja talenata i interesovanja učenika radi jačanja samopouzdanja
- Razmatranje senzornih potreba učenika, kao i potrebe za opuštanjem i kretanjem
- Stimulisanje vršnjačke interakcije i zajedničkih aktivnosti u korist bolje komunikacije i podizanja samopouzdanja

Servis za pružanje podrške inkluzivnom obrazovanju ukazuje na određene preporuke u nastavnim strategijama rada kod učenika iz spektra autizma sa deficitom pažnje (eng. *ADD/ADHD*). Za rad sa ovakvim učenicima koji imaju poteškoće u mirovanju na času (zbog hiperaktivnosti), fokusiranju na nastavnička objašnjenja, praćenju uputstva, informacija i drugih bitnih detalja, Servis predlaže različite savete u nastavnim strategijama rada:

- Pozicioniranje učenika ispred nastavnika ili pored onih koji služe kao dobri modeli;
- Smanjivanje smetnji putem vizuelnih i slušnih podražavanja;
- Uputstva moraju biti jednostavna i jasna, i iznositi ih sporijim tempom;
- Privlačenje pažnje kroz promene u tonalitetu glasa i načinu komunikacije, koristeći različite metode;
- Novi koncepti se može izlagati vizuelno, pomoću modela, crteža, grafikona i praktičnih primera;
- Često je potrebno konsultovati se sa učenicima da bi se dobila povratna informacija;
- Istaknuti važnost izražavanja mišljenja i posebno ohrabrivati traženje pomoći;
- Podržavati poželjno ponašanje koristeći pozitivno podsticanje;
- Usvojiti sistem signalizacije za smirivanje (podignuta ruka, simbolične kartice itd.);
- Početi sa izazovnijim zadacima, a zatim preći na lakše;
- Organizovati nastavu tako da se zahtevnije lekcije održavaju ujutru, dok se lakše aktivnosti ostavljaju za kasniji deo dana, izbegavajući zamor;
- Izbegavati kažnjavanje zbog nepažnje kako bi se izbeglo negativno vrednovanje od vršnjaka;
- Istaknuti prednosti završetka zadatka kao podsticaj učeniku;
- Produžiti vreme za odgovor i pokazati razumevanje;
- Preporučuje se usmena provera znanja.

7.1.3.3 *Prilagođavanje tehnika ocenjivanja*

Učenici sa posebnim potrebama imaju pravo na promene, odnosno prilagođavanje u procesu ocenjivanja kako bi mogli da pokažu ono što su naučili u školi. Promene se moraju uzeti u obzir i pri planiranju nastave, odnosno moraju biti usklađene, a nastavnici i drugi stručnjaci u školi moraju

sarađivati da bi se omogućilo svim učenicima ravnopravno ocenjivanje. Ovo uključuje prilagođavanje u procesima i metodama vrednovanja, koje se primenjuju, kao i materijalima koji se koriste.

7.1.4 Personalizovan program nastave i učenja

Nakon odobrenja predloga za Individualni obrazovni plan (IOP), Stručni tim za inkluzivno obrazovanje (STIO) predlaže direktoru ustanove članove Tima za pružanje dodatne podrške učeniku (IOP Tim). Direktor, uz pismenu saglasnost staratelja, imenuje IOP Tim. Ovom Timu pripadaju: nastavnik predmeta, odeljenski starešina, stručni saradnik, staratelj, i pri neophodnosti, pedagoški asistent ili lični pratilac učenika. Na predlog Stručnog tima za inkluzivno obrazovanje i Tima za pružanje dodatne podrške učeniku, Pedagoški kolegijum donosi Individualni obrazovni plan. U saradnji sa Interresornom komisijom, IOP Tim razmatra potrebe učenika i potencijalno menja plan nastave i učenja, uključujući prelazak na različite nivoe IOP-a, ako za time postoji potreba. U prvoj godini primene IOP-a, vrednovanje se odigrava na tri meseca, dok se u svakoj sledećoj godini vrednovanje odigrava dva puta tokom školske godine.

Individualni obrazovni plan ima ulogu alata za planiranje i praćenje, sa ciljem da omogući personalizovano učenje i napredovanje svakog pojedinačnog učenika. Ako smo dobro upoznati sa svakim učenikom u odeljenju, uključujući i one sa posebnim obrazovnim potrebama, IOP nudi mogućnost da svakodnevno pružimo podršku njihovim individualnim potrebama i različitostima. Preciznim organizovanjem časova, postizemo da je akcenat usmeren na učenje i napredovanje svakog deteta, umesto na suvoparno predavanje nastavnih jedinica.

Važno je istaći da kod dece sa problemima u komunikaciji ili socijalnom razvoju, prioritet mora biti na razvoju komunikacionih i socijalnih veština, u odnosu na učenje pojedinačnih nastavnih jedinica, jer ove veštine pozitivno utiču na sticanje adekvatnog znanja za život uopšte, kao i razvijanje školskog obrazovanja.

Za svaki predmet, za koji je potrebna dodatna podrška, formira se plan aktivnosti koji se upisuje u Obrazac 4. Plan uključuje sledeće aspekte:

1. Određivanje cilja i vremenskog okvira za ostvarivanje promene (rezultati će zavisiti od upliva nastavnika, roditelja i stavova učenika prema aktivnostima)
2. Navođenje koraka ili aktivnosti potrebnih za postizanje cilja, uključujući njihovo predviđeno trajanje, kao i njihove realizatore
3. Definisane merljivih ishoda za svaki korak, kao i metode njihovog vrednovanja

Suštinu IOP-a definišu obrazovni ciljevi, koji predstavljaju očekivanja IOP tima u vezi sa napretkom učenika u toku jedne školske godine u okviru njegovih sposobnosti.

Obrazovni ciljevi i zadaci imaju ulogu da precizno odrede zadatke koje škola treba da obavi u određenom vremenskom periodu. Oni moraju biti jasni, precizno formulisani i mogući za merenje i sadržati konkretan zadatak za učenika, očekivani način rešavanja i kriterijume za uspešnost.

Ciljevi treba da sadrže sledeće elemente: željeni smer razvoja, uočeni izazov, tekući nivo učenja, metode za praćenje napretka do kraja godine i potrebnu metodologiju.

Ciljevi su podeljeni na dugoročne i kratkoročne.

Dugoročni ciljevi predstavljaju očekivanja za celu školsku godinu, a pri njihovom formulisanju treba slediti sledeće postulate:

- Treba uspostaviti vezu između trenutnog nivoa učenikovih sposobnosti i godišnjih ciljeva.
- Za oblasti učenja koje su identifikovane kao nerazvijene ili slabo razvijene, treba odrediti godišnje ciljeve.
- Prioritet treba da budu potrebe učenika.
- Ciljevi moraju biti jasni svim članovima IOP Timu, uključujući roditelje.
- IOP mora obuhvatiti zadatke za sve oblasti u kojima učenik ima poteškoća (idealno je da se za 4 do 10 dugoročnih ciljeva odredi 4 kratkoročna zadatka kako bi se postigao standardizovani pristup).

Kratkoročni ciljevi predstavljaju manje pregledne oblasti koje učenik treba da savlada radi postizanja glavnih obrazovnih ciljeva. Oni služe i kao pokazatelji ostvarljivosti dugoročnih ciljeva i efikasnosti ocene.

7.1.4.1 Realizacija personalizovanog programa nastave i učenja

Realizacija IOP-a se odvija kroz zajedničke aktivnosti u odeljenju škole, u skladu sa članom 9 Pravilnika o bližim uputstvima za sprovođenje IOP-a, uključujući njegovu primenu i evaluaciju. Nastavnik planirajući svoj rad u okviru odeljenja, integriše aktivnosti i mere koje su predviđene IOP-om. Osim članova IOP tima i drugi profesionalci predviđeni IOP-om, kao što su vršnjaci iz škole, vannastavni stručnjaci, pedagoški asistenti i lični pratioci, mogu da izvode određene aktivnosti u radu sa učenicima. Pri planiranju i izvođenju IOP-a, važno je da članovi IOP Timu prethodno pažljivo razmisle o tome kako najbolje integrisati ciljeve i ishode iz IOP-a u opšti obrazovni plan i aktivnosti u okviru pojedinačnih oblasti ili predmeta. Od velikog je značaja uporediti korake i ciljeve IOP-a sa postojećim aktivnostima i predmetima u obrazovnom programu

kako bi se najbolje odabrale aktivnosti koje će dovesti do postizanja željenih ishoda. Da bi se usaglasili ciljevi i ishodi rada sa planom pojedinačnih aktivnosti, nastavnik mora da precizno odredi gde je potrebno napraviti prilagođavanje ili promene u nastavnim jedinicama. Usklađivanje primene IOP-a često zahteva i promene u organizaciji rada i rasporedu aktivnosti. U ovom procesu, direktor škole i STIO igraju ključnu ulogu. Nastavnik treba da razmisli o optimalnom rasporedu časova kako bi se omogućilo spajanje odeljenja, dok direktor treba da povede računa o uvođenju strukturisanih planova za stalno usavršavanje zaposlenih. U obrazovnom procesu je veoma važno integrisati roditelje, studente fakulteta, pedagoške asistente i lične pratiocice, koji mogu da doprinesu podršci nastavnicima, učenicima, kao i ukupnom kvalitetu nastave, doprinoseći adekvatnoj primeni IOP-a.

Da bi se osigurala kvalitetna nastava u inkluzivnom okruženju, potrebno je primenjivati određene principe u planiranju časa. Uspešna nastava, čak do 80 %, podrazumeva sledeće principe: aktivno, praktično i saradničko učenje, korak-po-korak podučavanje, razvijanje kritičkog mišljenja, učenje od vršnjaka, mirna komunikacija i rešavanje neprijatnosti. Preostalih 20 % uspeha zavisi od prilagođavanja sadržaja i ciljeva učenja, okruženja, metoda, materijala i ocenjivanja.

7.1.5 Praćenje i vrednovanje IOP-a

Praćenje IOP-a je definisano u Obrascu 1 i u zavisnosti od toga nadzor nad primenom IOP-a suštinski obavljaju nastavnici koji ga izvode, ali mogu i koordinatori IOP Tima ili STIO. Ovaj nadzor se osigurava preko sledećih koraka: praćenje izvršavanja planiranih aktivnosti i koraka, komunikacija sa različitim realizatorima, uključujući i učenika, pregled različitih dokumenata i materijala koje su napravili realizatori. Pomenuti koraci nam omogućavaju da ocenimo koliko uspešno su izvršeni svi predviđeni koraci, da li je bilo izazova pri izvođenju nekih koraka i kako su nadmašeni, napredak učenika u samopouzdanju i učešću u različitim aktivnostima i grupama i efikasnost metoda učenja i pristupa prilagođavanja. Redovan nadzor i obaveza razmene informacija na sastancima IOP Tima nam omogućavaju ispravke aktivnosti i koraka i prilagođavanje strategija kako bi se omogućilo učeniku da postigne ciljeve, poboljša samopouzdanje i uključenost u grupe.

Vrednovanje IOP-a predstavlja proces koji ima za suštinu da proceni ispunjenje postavljenih ciljeva i ishoda iz IOP-a. Ova procena, skladno članu 13 Pravilnika o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na IOP, bazira se na analizi efikasnosti pomoći i postignutih ciljeva za učenika. Na osnovu nje, prema odredbama člana 13. stav 2. navedenog Pravilnika, IOP tim donosi odluku da li je potrebno revidirati tekući IOP, napisati novi IOP ili ukinuti IOP i izraditi plan mera individualizacije.

Informacije o rezultatima ocenjivanja IOP-a čine sastavni deo IOP dokumentacije i unose se na Obrascu broj 5. Ove informacije se dostavljaju Stručnom timu za inkluzivno obrazovanje i pedagoškom kolegijumu.

Vrednovanje može biti interno i eksterno.

Interno vrednovanje, odnosno vrednovanje unutar obrazovne institucije, sprovodi se od strane IOP Tim a i obrazovnih timova, u skladu sa planom i potrebama IOP-a. Prve godine obrazovanja, ocenjivanje se dešava najmanje svaka tri meseca, dok se u narednim godinama obavlja na kraju svakog polugodišta, odnosno godine.

Eksterno vrednovanje se odigrava od strane obrazovnih savetnika ili spoljnih saradnika tokom stručnog nadzora, kada se procenjuje da li su uslovi za izradu IOP-a ispunjeni, takođe se istražuje sadržaj i primena IOP-a.

Vrednovanje efikasnosti IOP-a uključuje dva osnovna koraka: Prvi korak predstavlja procenu dostizanja postavljenih ciljeva i očekivanih rezultata koji su definisani u okvirima plana aktivnosti ili predmetnih oblasti (Obrazac 4). Ova procena se vrši od strane IOP Tim a i pri potrebi članova STIO; Drugi korak predstavlja evaluaciju stepena uspeha pojedinačnih metoda i strategija prilagođavanja koje je predvideo i koristio IOP tokom obrazovnog procesa (Obrazac 3).

Na osnovu vrednovanja rezultata IOP-a, Tim ažurira nastavni plan u saglasnosti sa trenutnim obrazovnim kontekstom i predlaže izmene i dopune IOP-a. Promene u IOP-u se primenjuju kada učenik postigne ciljeve pre roka ili kada ne dostigne očekivane rezultate, kao i pri izmenama u ponašanju ili okruženju.

Ostvarivanje ishoda zavisi od: Stavova nastavnika, učenika i roditelja u vezi sa inkluzijom; Organizacije škole, opremljenosti nastavnim materijalima i pomagalicama; Društvene sredine.

Nakon završetka procesa vrednovanja, IOP tim formuliše zaključak na osnovu kojeg se izvodi procena da li je učenik postigao očekivane ishode. Ova opisna ocena uključuje sledeće aspekte:

1. Dostignuća učenika u odnosu na ciljeve i ishode iz IOP-a
2. Nivo ovladavanja učenika u različitim aktivnostima ili oblastima, u potpunosti i delimično (izraženo procentualno za obe kategorije)
3. Delovi gde učenik nije postigao očekivane ishode ili je postigao samo delimično (izraženo procentualno za obe kategorije)

4. Vrste uspešnih strategija i prilagođavanja koje su korišćene i koje treba nastaviti primenjivati
5. Neuspešne vrste strategija i prilagođavanja koje treba zameniti novim idejama

Učenici sa posebnim potrebama imaju pravo na promene, odnosno prilagođavanje u procesu ocenjivanja kako bi mogli da pokažu ono što su naučili u školi. Promene se moraju uzeti u obzir i pri planiranju nastave, odnosno moraju biti usklađene, a nastavnici i drugi stručnjaci u školi moraju sarađivati da bi se omogućilo svim učenicima ravnopravno ocenjivanje. Ovo uključuje prilagođavanje u procesima i metodama vrednovanja, koje se primenjuju, kao i materijalima koji se koriste.

7.1.6 Saglasnost roditelja ili staratelja na Individualni obrazovni plan

Roditelji su najodgovorniji i ključni faktor u razvoju svoje dece. Harmonija između roditelja i deteta pokazuje u kakvom je psihičkom stanju dete i najvećim delom od nje zavisi dalji napredak u razvoju.

Kao članovi IOP Tima, roditelji imaju sledeće uloge: daju saglasnost i preporuke za konstruisanje IOP-a, spremni su za učestvovanje u stručnom radu, daju podršku i ljubav koja je najznačajnija detetu, pružaju zaštitu u svakoj prilici i u svim okolnostima, spremni su da saslušaju i uvažavaju potrebe deteta, istrajni su u pomaganju čak i kada okolnosti nisu idealne (Ovuka & Nemec, Autizam - vežbom do spoznaje: specifična trenažna tehnologija, 2016).

7.1.7 Plan tranzicije

Nakon završetka jednog obrazovnog nivoa, učenik ne samo da prelazi na sledeći, izazovniji nivo, već tokom tog procesa zamenjuje poznato okruženje nepoznatim, što dodatno usložnjava proces tranzicije. Tranzicija u obrazovanju obuhvata planiranu i svesnu podršku učeniku, tokom perioda od nekoliko meseci. Ova podrška se obezbeđuje pri prelasku na sledeći obrazovni nivo (vertikalna tranzicija) ili pri prelasku iz jedne obrazovne institucije u drugu na istom nivou obrazovanja (horizontalna tranzicija). Suština tranzicije je uklanjanje prepreka i primena efikasnih strategija u korist učenika. Škola se priprema da pomogne učeniku kroz saradnju između školskih timova međusobno i školskih timova i staratelja.

Nastavnik pri planiranju tranzicije mora da uzme u obzir sve njene aspekte, kao što su individualne karakteristike učenika i okruženje. U ovom procesu, roditelji, nastavnici i stručni saradnici iz obrazovne institucije u kojoj se završava jedan nivo obrazovanja, treba da sarađuju sa istim kadrom iz škole u kojoj se učenik dočekuje. Plan za tranziciju treba sprovesti tri meseca pre završetka jednog nivoa obrazovanja i nastaviti tri meseca nakon prelaska na sledeći nivo. Vršnjaci takođe

igraju bitnu ulogu, na primer kroz tranzicione klubove koji pomažu novim učenicima u adaptaciji na novu školu, nastavnike i predmete.

7.2 Nastavak sprovođenja ili prestanak potrebe za IOP-om

Rezultati procesa vrednovanja postignutog znanja i veština učenika predstavljaju osnovu za buduće planiranje aktivnosti IOP tima. Te informacije se koriste za pružanje povratne informacije o kvalitetu obrazovnog procesa, kako za učenika tako i za nastavnika. Takođe, ove informacije imaju i dodatnu ulogu u procesu analize i unapređenja obrazovnih planova i programa. Na osnovu vrednovanja, IOP tim odlučuje da li treba dodatno prilagoditi postojeće obrazovne planove, izraditi nove ili primeniti pojedinačne strategije mera individualizacije. U slučaju nezadovoljavajućih rezultata, bitno je ispitati uzroke nedostatka. Odgovarajuće promene se uvode na osnovu analize i to mogu biti promene u načinu predavanja ili vrednovanja. Odluka o nastavku praktične primene IOP-a se donosi na osnovu uporedne analize sa potrebama i mogućnostima učenika, s obzirom na utvrđeni napredak. U slučaju potrebe, vreme primene IOP-a može biti produženo, uz saglasnost staratelja. Odluka o prekidanju potrebe za IOP-om se donosi kada se utvrdi da se daleki napredak učenika može postići korišćenjem mera individualizacije, uz uvažavanje mišljenja učenika, u skladu sa njihovim razvojem.

7.3 Sprečavanje ranog napuštanja školovanja

Osipanje učenika iz sistema škole se odnosi na osobe koje napuštaju školu pre završetka razreda ili nemaju nastavak obrazovanja nakon završene osnovne škole. Ovo ima negativan uticaj na njihovo zaposlenje, društveni status, samopouzdanje i ekonomiju. Preventivne mere koje sprečavaju rano napuštanje škole i učenički osip u obrazovnom procesu obuhvataju rani ulazak učenika u obrazovni sistem, raznovrsni pristup nastavi, nove metode učenja i individualizaciju nastave kako bi se omogućilo učenicima da napreduju, shodno svojim potrebama. Za razliku od mera prevencije, gde je fokus na kontinuitetu, individualizaciji, raznovrsnosti učenja, profesionalnom razvoju nastavnika i saradnji sa industrijom rada, mere intervencije se primenjuju kada je problem prisutan u ranoj fazi, kako bi se što pre suočili sa osipanjem učenika i podstakli motivaciju za rad. Učenici koji su u opasnosti od naglog napuštanja školovanja zaslužuju mere intervencije, koje uključuju individualizovani rad, dodatnu podršku, kvalitetne vanškolske aktivnosti i uključivanje roditelja u obrazovni proces.

8 PREDLOG INDIVIDUALNOG OBRAZOVNOG PLANA DECE SA AUTIZMOM I DAUNOVIM SINDROMOM U OKVIRU PREDMETA FIZIČKO I ZDRAVSTVENO VASPITANJE ZA PETI RAZRED OSNOVNE ŠKOLE

Kako je već objašnjeno u prethodnom poglavlju pravo na IOP ima ono dete koje zbog prisustva teškoća u razvoju ima potrebu za dodatnom pomoći i podrškom od strane nastavnog osoblja, sredine i roditelja. Nastavnik koristi pedagoški profil koji su sastavili stručni savetnici u saradnji sa njim i roditeljima na osnovu prikupljenih podataka o fizičkim sposobnostima, psihomotornim veštinama i medicinskim nalazima. Na osnovu toga nastavnik fizičkog i zdravstvenog vaspitanja donosi plan koji je najadekvatniji i najprilagođeniji detetu i njegovim potrebama. Na osnovu toga razlikuju se tri vrste obrazovnog plana: IOP1, IOP2 i IOP3. Učenici koji su kandidati za IOP1 koriste prilagođen program u okviru kojeg se ne menjaju ciljevi i ishod nastave. Kod učenika koji pohađaju nastavu prema IOP2 dolazi do potpunog odstupanja u odnosu na standardni plan nastave, njenog ishoda i ciljeva. Dete dobija potpuno nov program u potpunosti specijalizovan u skladu sa njegovim mogućnostima.

U pedagoški obrazac deteta koje je u procesu inkluzije nastavnik unosi podatke vezane za fizičke sposobnosti i psihomotorne veštine deteta, njegove posebne potrebe i završnu procenu, odnosno evaluaciju. Na osnovu prirode podataka koje nastavnik treba da sakupi, može se uvideti kolika je važnost uloge nastavnika u celom procesu inkluzije. Od njega zavisi da li će fizički ili psihomotorni nedostaci biti pravovremeno i tačno primećeni, adekvatno tretirani, kao i da li će tokom tog procesa pravilno biti uočene i shvaćene posebne potrebe i nedostaci deteta koji utiču ne samo na pomenute psihomotorne sposobnosti deteta, već i na njegovo ponašanje i društvenu uključenost.

Podatke o fizičkim sposobnostima učenika sa smetnjama u razvoju nastavnik prikuplja koristeći neke od široko rasprostranjenih testova fizičke spremnosti, namenjene za sve učenike, poput Eurofit baterije testova, ALPHA fit i Brokportovog testa. Za formiranje IOP-a, korišćen je Brokportov test fizičkih sposobnosti (Winnick & Short, The Brockport Physical Fitness Training Guide, 1999), a korišćeni podaci su propisani priručnikom (Winnick & Short, Brockport physical fitness test manual, 2014).

Podatke o psihomotornim veštinama učenika sa smetnjama u razvoju nastavnik prikuplja koristeći elementarne igre predviđene za dati poremećaj. Pri formiranju IOP-a, korišćene su elementarne igre za Daunov sindrom i autizam.

8.1 Brokportov test

Ideja fizičke spremnosti i njenog uticaja na zdravlje ogleda se u sticanju dobrih navika koje će dovesti do stanja u kojem je moguće obavljati svakodnevne aktivnosti uz smanjenje rizika od preranog razvoja bolesti koje bi uticale na kretanje i zdravlje. U skladu sa tim Brokportov test je sačinjen od testova aerobnog funkcionisanja i skeletomuskulatorne funkcionalnosti. Testovi aerobne funkcionalnosti su podeljeni na testove aerobnog kapaciteta i aerobnog ponašanja koji podrazumeva merenje sposobnosti izvršavanja aerobne aktivnosti na specifičnom nivou intenziteta i trajanja. Kod testova skeletomuskulatorne funkcionalnosti koriste se testovi mišićne snage, izdržljivosti i fleksibilnosti.

Kako je Brokportov test namenjen za korišćenje u nastavi regularnog fizičkog vaspitanja, ali i fizičkog vaspitanja dece sa smetnjama u razvoju, nastavnik na osnovu posebnih potreba deteta bira niz aktivnosti iz obe kategorije koje će najbolje prikazati njegove mogućnosti u skladu sa prisutnim posebnim potrebama. Nakon odabira aktivnosti definiše se standard u odnosu na koji se dete testira. Kod Brokportovog testa u tu svrhu se koriste zdrave fitnes zone (ZFZ) i adaptirane fitnes zone (AFZ) koje pružaju standardom propisane opsege koje deca treba da ispune u svojim aktivnostima shodno prisustvu posebnih potreba ili odsustvu istih. Generalnim standardom su propisani prihvatljivi minimalni nivoi fizičke spremnosti koje većina dece bez ili sa umerenim nedostacima mogu da postignu i na osnovu njega se formira ZFZ. Poseban standard nastaje adaptacijom generalnog standarda radi boljeg prilagođenja deci koja imaju izraženije nedostatke i posebne potrebe. Na osnovu njega formira se AFZ čija je gornja granica definisana donjom granicom ZFZ. Donja granica AFZ zavisi od posebnih standarda koji se izdaju za osobe koje imaju izrazite probleme u izvršavanju fizičkih aktivnosti i za njih se izrađuje specijalizovan program. Kako su tema rada deca Daunovim sindromom i autizmom, što u velikom broju slučajeva znači umerenu ili blagu mentalnu nerazvijenost, biće korišćene pretežno AFZ sa istaknutim vrednostima ZFZ radi poređenja. Detalji o standardima na koje se poziva Brokportov test mogu se naći u literaturi (Winnick & Short, The Brockport Physical Fitness Training Guide, 1999).

Na osnovu preporuke priručnika odabrane su sledeće aktivnosti za decu sa intelektualnim poremećajima: Aerobna i skeletomuskularna funkcionalnost.

Aerobna funkcionalnost

- Test „šatl ran“ (eng. *shuttle run*) 15 m za decu 10-12 godina ili 20 m za decu 13-17 god. (aerobni kapacitet)

- Test aerobne aktivnosti (TAA) - 15 minuta aerobne aktivnosti u ciljanoj zoni srčanih otkucaja (aerobno ponašanje)

Skeletomuskularna funkcionalnost

- Izdržaj u zgibu ispravljenih laktova za decu od 10-12 godina ili savijenih laktova za decu od 13-17 god.
- Test „pretklon trupa u sedu“
- Prilagođena vežba ležanje-sed
- Ekstenzija trupa
- Prednji ležeći upor

U testiranju dece sa intelektualnim nedostacima koriste se i ZFZ i AFZ kao opsezi performansi bazirani na generalnom i specijalnom standardu. Postizanjem performansi u ZFZ dete prikazuje stepen fizičke spremnosti koja je jednaka rezultatima opšte populacije. Ukoliko je dete približnije AFZ tada ono ispunjava specijalne, adaptirane standarde koji predstavljaju neophodne i dostižne korake ka progresu prema prihvatljivim nivoima fizičke spremnosti opšte populacije.

Aerobni kapacitet je baziran na „šatl ran” testu, a za AFZ se koristi za 10 posto smanjen očekivani nivo krugova odnosu na ZFZ kao gornju granicu neophodnog broja krugova. Generalni standard i ZFZ su bazirani na meri maksimalne potrošnje kiseonika i oslikavaju minimalno potrebne uslove za fizičku spremnost koja će minimizovati potencijal nastanka zdravstvenih problema.

Aerobno ponašanje se meri testom aerobnog pokreta u kojem se bilo koja aerobna aktivnost izvršava u intervalu od 15 minuta sa ciljanom zonom srčanih otkucaja koja iznosi 70-85 procenata od maksimalno predviđenog broja otkucaja. Nastavnik proverava na svakih 60 sekundi da li je učenik u željenoj zoni srčanih otkucaja i ukoliko jeste, podstiče ga da tako nastavi. Ispadanjem iz zone, nastavnik detetu pokušava da pomogne podstičući da ga pojača tempo, a ukoliko dete to ne uspe nakon 60 sekundi test se završava neuspehom.

Kod izdržaja u zgibu, testira se snaga i izdržljivost mišića šake, ruku i ramena. Test otpočinje hvatanjem šipke i pružanjem ruku tako da je telo umireno i ne dolazi do ljuljanja, a laktovi i kolena ne smeju biti savijeni. Vreme se meri u sekundama i puštanjem šipke test se završava.

Test „pretklon trupa u sedu“ meri fleksibilnost mišića zadnje lože. Jedna noga je ispružena i stopalo se oslanja na površinu predmeta za testiranje, a druga noga je savijena tako da stopalo celom površinom prijanja za pod. Ruke su ispravljene sa dlanovima jedan preko drugog i oslanjajući se na površinu predmeta za testiranje pokušavaju što dalje da dohvate. Učenik ponavlja pokret četiri

puta sa zadržkom od najmanje 1 sekunde na poslednjem pokretu. Uspešnost se meri u inčima ili centimetrima i očitava sa predmeta za testiranje.

Kod prilagođene vežbe ležanje-sed koristi se poznata tehnika, ali su ruke ispred tela i prelaze preko butina sa ciljem dodirivanja vrhova prstiju nastavnika koji ih drži na kolenima učenika.

Izometrijski sklekovi koriste istu tehniku ali je neophodno telo zadržati u gornjem položaju 40 sekundi, čime se meri snaga i izdržljivost gornjeg dela tela. Test se završava pri narušavanju forme izazvano savijanjem i ljuljanjem.

Test ekstenzije trupa prikazuje njegovu snagu, fleksibilnost i ekstenziju merenjem koliko se izdigla brada učenika pri ekstenziji. Nastavnik meri i zapisuje distancu od poda do brade učenika.

Tabela 1 - Fitnes zone za dečake (PP – potrebna poboljšanje; AFZ – adaptivna fitnes zona; ZFZ – zdrava fitnes zona)

Starost	Šatl ran			TAA		Prednji ležeći upor			Izdržaj u zgibu			Prilagođena vežba ležanje-sed			Ekstenzija trupa		Pretklon trupa u sedu	
	PP	AFZ	ZFZ	PP	ZFZ	PP	AFZ	ZFZ	PP	AFZ	ZFZ	PP	AFZ	ZFZ	PP	ZFZ	NI	ZFZ
11	≤7	8-19	≥20	-	+	≤19	20-39	40	≤22	23-29	30-40	≤8	9-14	≥15	≤8	9-12	≤7	8
12	≤11	12-22	≥23	-	+	≤19	20-39	40	≤22	23-29	30-40	≤10	11-17	≥18	≤8	9-12	≤7	8
13	≤16	17-28	≥29	-	+							≤12	13-20	≥21	≤8	9-12	≤7	8
14	≤23	24-35	≥36	-	+							≤13	14-23	≥24	≤8	9-12	≤7	8

Tabela 2 - Fitnes zone za devojčice (PP – potrebno poboljšanje; AFZ – adaptivna fitnes zona; ZFZ – zdrava fitnes zona)

Starost	Šatl ran			TAA		Prednji ležeći upor			Izdržaj u zgibu			Prilagođena vežba ležanje-sed			Ekstenzija trupa		Pretklon trupa u sedu	
	PP	AFZ	ZFZ	PP	ZFZ	PP	AFZ	ZFZ	PP	AFZ	ZFZ	PP	AFZ	ZFZ	PP	ZFZ	NI	ZFZ
11	≤7	8-19	≥20	-	+	≤12	13-24	25-40	≤14	15-19	20-40	≤8	9-14	≥15	≤8	9-12	≤9	10
12	≤10	11-22	≥23	-	+	≤12	13-24	25-40	≤14	15-19	20-40	≤10	11-17	≥18	≤8	9-12	≤9	10
13	≤12	13-24	≥25	-	+							≤10	13-20	≥18	≤8	9-12	≤9	10
14	≤15	16-26	≥27	-	+							≤10	14-23	≥18	≤8	9-12	≤9	10

8.1.1 Rezultati Brokportovog testa za učenika sa Daunovim sindromom (sa lakom mentalnom zaostalošću)

Definisanjem Brokportovog testa fizičke spremnosti određen je način za procenu fizičkih sposobnosti učenika pri izradi IOP-a. Koristeći definisane obrasce izrade plana neophodno je izvršiti procenu trenutnog stanja fizičke spremnosti, motoričkih veština, uticaja poremećaja na dete i njegove fizičke sposobnosti i motoričke veštine, definisati kratkoročne i dugoročne ciljeve i na kraju dati dodatne informacije vezane za oblik nastave i program koji će pratiti.

Njegova procena fizičkih sposobnosti obuhvata sledeće oblasti:

- Koristeći „šatl ran“ test iz Brokportovih testova, učenik je postigao 5 deonica, a AFZ je između 8-19, dok je za ZFZ više od 20 deonica standard. Učenik je prikazao dobru koordinisanost pri trčanju, ali i veoma loš aerobni kapacitet. Često je u sred aktivnosti prestajao ukoliko bi osetio da ne dobija podršku od njegovih drugara.
- Za test aerobne aktivnosti korišćena je step vežba sa adekvatnom klupom, a učenik je imao problema sa dinamikom izvođenja vežbe jer nijednom nije dostigao interval od 15 minuta sa željenim srčanim otkucajima. Više puta je započinjao suviše naglo i brzo te bi mu se otkucaji naglo povećali i rano bi se umarao i time bi se test neuspešno završavao.
- Izdržaj u zgibu je pokazao da snaga i izdržljivost gornjeg dela tela ulaze u opseg zdrave fitnes zone. Učenik je ostvario 35 sekundi. Standard ZFZ je između 30-40 sekundi.
- Pri vežbi sedi-dohvati postiže rezultat od 20 cm (8 inča) što je dovoljno za ZFZ.
- Postigao je 8 ponavljanja u prilagođenoj vežbi ležanje-sed, što je na granici da uđe u AFZ. Da bi se postigao standard opšte populacije neophodno je više od 14 ponavljanja.
- Uspeva da postigne 30 cm (12 inča) distancu pri vežbi ekstenzije trupa i time je u opsegu ZFZ koja iznosi 9-12 inča.
- Kod vežbe prednji ležeći upor, učenik je izdržao 29 sekundi sa izuzetno pravilnom formom što je rezultat srednje vrednosti opsega AFZ.

8.1.2 Rezultati Brokportovog testa za učenika sa autizmom

Kreiranjem Brokportovog testa fizičke spremnosti stvoren je metod za vrednovanje fizičkih kapaciteta učenika pri razvoju Individualnog obrazovnog plana (IOP). Kroz upotrebu unapred definisanih obrazaca za izradu plana, potrebno je analizirati trenutno stanje učenikove fizičke spremnosti i motoričkih veština, oceniti kako poremećaji utiču na dete i njegove fizičke sposobnosti i motoričke veštine, postaviti kratkoročne i dugoročne ciljeve, i na kraju pružiti dodatne informacije o metodama nastave i programima koje će se primenjivati.

Njegova procena fizičkih sposobnosti obuhvata sledeće oblasti:

- „Šatl ran“ test je pokazao da je učenik postigao 19 deonica, što je na samoj granici ulaska u ZFZ. Učenik je pokazao da ima odličnu koordinaciju pokreta pri trčanju i vrlo dobar aerobni kapacitet.
- Test aerobnog pokreta je pokazao da učenik nije imao problema sa dinamikom izvođenja vežbe, jer je uspešno dostigao interval od 15 minuta sa željenim srčanim otkucajima. Za ovaj test korišćena je step vežba sa adekvatnom klupom.
- Izdržaj u zgibu je pokazao da snaga i izdržljivost gornjeg dela tela jedva ulaze u opseg adaptirane fitness zone. Ostvario je 23 sekunde. Standard AFZ je između 23-29 sekundi.
- Učenik u vežbi pretklon trupa u sedu postiže rezultat od 20 cm (8 inča) što je dovoljno da se nađe u zdravoj fitness zoni.
- Učenik je postigao 9 ponavljanja u prilagođenoj vežbi ležanje-sed, što jedva ulazi u opseg AFZ. Da bi ušao u opseg zdrave fitness zone, neophodno je da postigne više od 14 ponavljanja.
- Pri vežbi ekstenzije trupa učenik uspeva da postigne 17.5 cm (7 inča) distancu. Njegov rezultat se nalazi ispod zdrave fitness zone koja iznosi 9-12 inča.
- Učenik je postigao 20 sekundi u vežbi prednji ležeći upor, sa pravilnom formom, što ukazuje da je jedva prešao granicu i ušao u opseg AFZ.

8.2 Elementarne igre za učenike sa Daunovim sindromom (sa lakom mentalnom zaostalošću) i sa autizmom kao test za procenu njihovih psihomotornih veština

Nastavnik primenjuje igru kao sredstvo za ostvarenje određenih ciljeva u nastavi fizičkog i zdravstvenog vaspitanja. Glavna komponenta igre je da ne razdvaja decu sa smetnjama u razvoju i onu bez njih. Elementarne igre su podobne za analizu psihomotornih veština učenika jer se kroz njih provlače elementi svih oblika kretanja kao i ostalih motoričkih sposobnosti (ravnoteža, spretnost, koncentracija, itd.). Takođe, veliki značaj igre se ogleda u tome da razvija i pokazuje stepen njihovog društvenog razvoja.

8.2.1 Elementarne igre za učenike sa Daunovim sindromom

1. Igra ravnoteže - „Prelazim preko mosta“, predstavlja igru u kojoj učenik prelazi preko niske grede sa jednog kraja na drugi, nastavnik je u svakom trenutku u neposrednoj blizini učenika.
2. Igra koncentracije i discipline - „Dan-noć“, predstavlja igru u kojoj na znak „dan“ učenik stoji uspravno i mirno, a na znak „noć“ čučne.

3. Igra trčanja i spretnosti - „Vrati lopte“, predstavlja igru u kojoj se švedski sanduk stavi na sredinu fiskulturne sale i napuni lopticama. Jedan učenik ima zadatak da izbacuje loptice dok ostali učenici vraćaju nazad i to na način na koji sa 2 m rastojanja moraju da ubace lopticu u sanduk. Sabiraju se lopte koje su ostale u sanduku nakon prekida igre.

8.2.1.1 Rezultati testa psihomotornih veština za učenika sa Daunovim sindromom (sa lakom mentalnom zaostalošću)

Način za procenu psihomotornih veština učenika pri izradi IOP-a određen je na osnovu lične procene nastavnika metodom posmatranja. Nastavnik je zaključio procenu psihomotornih veština kroz sledeće oblasti:

1. Igra ravnoteže je pokazala da je učenik u stanju da pređe sam nisku gredu sa jednog kraja na drugi. Bio je veoma spor ali shodno njegovom poremećaju pokazao je solidan nivo ravnoteže.
2. Igra koncentracije i discipline nam ukazuje da učenik poseduje vrlo dobru koncentraciju kao i reflekse koji su kompatibilni sa prosečnom brzinom komandovanja nastavnika.
3. Igra trčanja i spretnosti je pokazala da učenik ima dobru koordinaciju pokreta pri trčanju i da uspeva (ne svaki put) da pogodi metu.

8.2.2 Elementarne igre za učenike sa autizmom kao test za procenu njihovih psihomotornih veština

1. Igra ravnoteže - „Prelazim preko mosta“, predstavlja igru u kojoj učenik prelazi preko niske grede sa jednog kraja na drugi, nastavnik je u svakom trenutku u neposrednoj blizini učenika.
2. Igra koncentracije i discipline - „Krug“, predstavlja igru u kojoj se u sali nacrtava veliki krug i na prvi znak svi treba da se postave oko njega i uhvate za ruke. Na drugi znak se slobodno kreću naokolo, a na treći znak ulaze u krug.
3. Igra trčanja i spretnosti - „Trka sa lopticama“, predstavlja igru u kojoj su učenici postrojeni u vrstu i svako od njih u svojoj desnoj ruci drži po jednu lopticu. Na znak, učenici se takmiče ko će prvi doneti lopticu na ranije određeno i obeleženo mesto. Kasnije, lopticom treba sa distance od 5 m pogoditi unapred postavljeni čunji. Nadograditi igru u štafetu u paru ili u kolonama.

8.2.2.1 Rezultati testa psihomotornih veština za učenika sa autizmom

Metod procene psihomotornih veština učenika za izradu IOP-a zasniva se na subjektivnoj proceni nastavnika putem posmatranja.

Nastavnik je zaključio procenu psihomotornih veština kroz sledeće oblasti:

1. Igra ravnoteže nam ukazuje da je učenik u stanju da pređe nisku gredu sa jednog kraja na drugi, ali uz asistenciju nastavnika ili drugara. Učenik je uspešno izvršio zadatak ali kroz prilagođenu formu rada tako što ga je nastavnik ili drugar sve vreme držao za ruku.
2. Igra koncentracije i discipline je pokazala da učenik ne poseduje dobru koncentraciju i reflekse, pri prosečnom brzinom komandovanja nastavnika.
3. Igra trčanja i spretnosti pokazuje da učenik ima dobru koordinaciju pokreta pri trčanju i da poseduje sposobnost da pogodi metu.

8.3 Individualni obrazovni plan za fiktivnog učenika petog razreda sa Daunovim sindromom (sa lakom mentalnom zaostalošću)

8.3.1 Obrazac 2 - Pedagoški profil učenika

Stanje fizičkih sposobnosti, motoričkih veština, motivacije i koncentracije za učenje

Jake strane i interesovanja: Dobra koordinisanost pri trčanju; Solidan osećaj za ravnotežu; Sposobnost koncentracije i refleksa iznad proseka; Ume da pogodi metu loptom; Visok stepen fleksibilnosti; Nadprosečna snaga i izdržljivost gornjeg dela tela; Voli individualne sportove; Voli da sluša muziku koja nije glasna; Raduje se kada uspešno uradi postavljeni zadatak; Koncentriše se i do 30 minuta u kontinuitetu ali je potrebno promeniti tehnike i načine rada; Ume da pliva i vozi bicikl; Kada se sa njim radi kontinuirano u školi i kod kuće, tada pokazuje motivisanost za rad i ostvaruje uspeh.

Potrebe za podrškom: Veoma loš aerobni kapacitet i aerobno ponašanje; Slabi mišići trbušnog zida; Često ima problema sa shvatanjem pravila i koncepata igara i vežbi; Prisutna je hipotonija i blaga gojaznost te se tako brže zamara; Često mu je potrebna fizička pomoć ili podsticaj tokom učestvovanja u nastavi; Slabo se snalazi u timskim sportovima; Smeta mu jako svetlo tokom praćenja nastave.

Socijalne veštine

Jake strane i interesovanja: Voli igru i prisustvo vršnjaka koje imitira u pojedinim situacijama; Kada ima model ponašanja prihvata i zajedničke aktivnosti; Voli igrališta i parkove; Obožava da šeta u otvorenom prostoru; Prihvata nastavnika; Pokazuje izrazitu vezanost za roditelje kao i za osobe u bliskom okruženju; U odnosu sa drugim učenicima je druželjubiv; Voli da poljubi drugare i hoće da se pomazi a naročito mu prija golicanje kada se smeje na glas; Postepeno prihvata pravila ponašanja koja važe u školi i u odeljenju.

Potrebe za podrškom: Učestvuje u igri na inicijativi drugih; Ponekad iskazuje nezadovoljstvo izolovanjem; Ne voli preterano grupne aktivnosti; Nedovoljna upotreba verbalne komunikacije; Potrebna mu je podrška i česta ohrabrenja kako bi stekao samopouzdanje da poziva drugare na igru; Potrebna dodatna obrada socijalnih priča kako bi usvojio adekvatna socijalna ponašanja i adekvatno reagovanje; Teško mu ide rad u paru i malim grupama.

Komunikacijske veštine

Jake strane i interesovanja: Koristi verbalnu komunikaciju kako bi iskazao svoje potrebe; Jezik poznaje u smislu razumevanja jezika drugih; Razume i izvršava zadate jednostavne verbalne naloge; Raspoloženje mu se ogleda na izrazu lica; Izražen mu je periferni vid pa često i bez gledanja isprati zadatak; Uglavnom ispravno reaguje na verbalne naloge kada se govori direktno njemu, kratkim i jasnim govorom; Kontakt očima postoji kada mu se nastavnik direktno obraća ili ga podseti da ga pogleda; Pozdravlja se pri dolasku i odlasku.

Potrebe za podrškom: Govor upućen njemu mora biti jasan zato što ne razume jezik metafore; Potrebno je raditi na postepenom usložnjavanju verbalnih naloga; Davanje verbalnih ohrabrenja; Povećavati komunikaciju sa drugarima i nakon završenih časova, kao i van škole.

Samostalnost i briga o sebi

Jake strane i interesovanja: Samostalno obavlja ličnu higijenu; Samostalan u obuvanju i oblačenju; Redovno odrađuje domaće zadatke; Ume da spakuje stvari u torbu.

Potrebe za podrškom: Roditelji ga dovode u školu; Podsticati ga i pružati mu podršku u osamostaljivanju kod izrade zadataka u školi.

Uticaj spoljašnjeg okruženja na učešće, razvoj i učenje

Jake strane i interesovanja: Učenik živi i boravi u stimulativnom okruženju; Roditelji su maksimalno angažovani i pružaju pomoć i podršku oko izrade domaćih zadataka, kao i svih ostalih aktivnosti.

Potrebe za podrškom: Raditi na većoj samostalnosti kod izrade zadataka; Potrebna podrška za uključivanje u grupu i rad na času; Moguća pomoć Interresorne komisije.

8.3.2 Obrazac 3 - Plan mera individualizacije

Prilagođavanje metoda, materijala i učenja

Izlaganje nastavnih jedinica mora da bude kratko i jasno, kao i davanje uputstva učeniku; Zadatke uprostiti i podeliti na više koraka; Pomoći mu oko razumevanja zadataka i dozvoliti mu kratke odmore između rešavanja istih; Prilagoditi mu vreme koje mu je potrebno za rešavanje zadataka; Zahtevnije aktivnosti realizovati na početku časa dok nije došlo do zamora; Podstrekivati usmeravanje pažnje; Motivisati ga i bodriti u svim nastavnim zadacima, takođe uticati na njegove vršnjake da rade isto; Obezbediti mu motivacionu pomoć drugova u vežbama aerobnog kapaciteta i aerobnog ponašanja; Prilagoditi mu vežbu za jačanje mišića trbušnog zida, tako što će uvijanje trupa učenik modifikovati na način da mu ruke klize duž bedara do kolena, umesto da klize preko trake postavljene na podu); Prilagoditi mu tehniku sprinterskog trčanja i tehniku skoka udalj.

Prilagođavanje prostora i uslova u kojima se aktivnosti odnosno učenje odvija

Otklanjanje fizičkih barijera i prepreka, kako bi učenik bezbedno pristupio nastavi. To se odnosi na pojačan nadzor nastavnika u svlačionici, pedantno pripremljenu fiskulturnu salu, pripremu sportskog magnezijuma u vežbama na šipci i u slučaju jakog sunca postavljanje učenika u adekvatan deo fiskulturne sale.

Prilagođavanje načina praćenja razvoja učenika odnosno provere postignuća i ocenjivanja učenika

Tokom provere postignuća i ocenjivanja učenika podstrekivati ga da iskaže usvojena znanja; Prilagoditi učeniku vežbu za jačanje mišića trbušnog zida, tako što će uvijanje trupa učenik modifikovati na način da mu ruke klize duž bedara do kolena, umesto da klize preko trake postavljene na podu; Prilagoditi mu tehniku sprinterskog trčanja i tehniku skoka udalj.

8.3.3 Obrazac 4 - Personalizovani program nastave i učenja

Cilj 1. Učenik će unaprediti svoju aerobnu funkcionalnost

Kratkoročni ciljevi

1.1 Uz vršnjaka saputnika koji trči uz njega, mereno tokom tri uzastopna školska časa, učenik će trčati 12-13 deonica dužine 15 m na testu „šatl ran“, što ukazuje na rezultat aerobnog kapaciteta iznad srednjih vrednosti AFZ, sa tendencijom ka vrednostima na granici sa ZFZ, bez sedenja između krugova.

1.2 Učenik će trčati 17-18 deonica dužine 15 m na testu „šatl ran“ uz vršnjaka saputnika, mereno tokom tri uzastopna školska časa.

1.3 Učenik će nezavisno trčati 19-20 deonica dužine 15 m na testu „šatl ran“, mereno tokom tri uzastopna školska časa.

1.4 Kroz nekoliko pokušaja na step vežbi aerobnog ponašanja, učenik će dostići ciljanu vrednost od 70-85 procenata od maksimalno predviđenog broja srčanih otkucaja ali u kontinuitetu od 5-7 minuta, mereno tokom tri uzastopna školska časa.

1.5 Učenik će dostići ciljanu vrednost od 70-85 procenata od maksimalno predviđenog broja srčanih otkucaja u kontinuitetu od 10-15 minuta, kroz nekoliko pokušaja na step vežbi aerobnog ponašanja, mereno tokom tri uzastopna časa.

Cilj 2. Učenik će unaprediti svoje psihomotorne veštine

Kratkoročni i dugoročni ciljevi

2.1 Učenik će kroz nastavne sadržaje, predviđene planom i programom Sportske gimnastike, razvijati ravnotežu, koordinaciju pokreta i osećaj za prostor. Nastavnik stavlja prioritet na nisku gredu i kolut napred (vežba na tlu). Učenik će napredovati iz meseca u mesec a do kraja godine biće u stanju da sam pređe nisku gredu nekoliko puta zaredom, kao i da pravilno uradi kolut napred zadovoljavajući standard na osnovnom ili prilagođenom nivou. Nastavnik će maksimalno stimulisati učenika do najviših granica njegovih sposobnosti.

2.2 Kroz nastavne sadržaje, predviđene planom i programom Plesa i ritmike, učenik će razvijati svoju sposobnost koncentracije i refleksa, maksimalno stimulisan od strane nastavnika. Nastavnik upućuje učenika na jačanje koncentracije u vežbanju jednostavnih pokreta uz ritam i uz muzičku pratnju. Takođe, nastavnik koristi igre za razvijanje fine motorike i ritma, koje zahtevaju visok nivo koncentracije. Potencira igru ritma koja zahteva da učenik sedeći za stolom, zajedno sa nastavnikom, lupa određeni ritam rukama naizmenično koristeći obe šake (uz lupanje se naknadno može uključiti i verbalno praćenje ritma izgovaranjem npr. *tik-tak, bum-bam...*). Primer za igru fine motorike može biti da učenik ima zadatak da spakuje izvađene šibice u kutiju, jednu po jednu i slično. Učenik će biti u stanju da na kraju tromesečja izvede neke od najjednostavnijih pokreta uz najjednostavniji ritam, kao i da uspešno izvede igre za razvijanje fine motorike i ritma.

2.3 Učenik će kroz nastavne sadržaje, predviđene planom i programom Rukometa, razvijati spretnost, koordinaciju pokreta i osećaj za prostor. Biće u stanju da ispuni nekoliko obaveznih

sadržaja, kao što su: vođenje lopte, hvatanja i dodavanja lopte i šutiranja na gol. Na kraju svakog tromesečja će napredovati u tehnici a na kraju godine će biti u stanju da zadovolji standarde na osnovnom ili prilagođenom nivou.

2.4 Kroz nastavne sadržaje, predviđene planom i programom iz Atletike, učenik će usavršavati prirodne oblike kretanja. Nastavnik stavlja prioritet na trčanje i skakanje, koje razvija do kraja godine. Učenik će biti u stanju da izvede sprintersko trčanje sa prilagođenom tehnikom, kao i pripremne vežbe u okviru tehnike sprinterskog trčanja (niski skip, visoki skip, zabacivanje potkolenice...). Takođe, učenik će biti u stanju da izvede skok udalj prolagođenom varijantom zgrčne tehnike.

Cilj 3. Do kraja školske godine, učenik će pokazati poboljšanu snagu i izdržljivost trbušnih mišića - postizanjem minimalnih opštih standarda na Brokportovom testu

Izvešće najmanje 15 prilagođenih vežbi ležanje-sed, što pokazuje na ulazak u zdravu fitness zonu (mereno tokom tri uzastopna časa). Nastavnik procenjuje njegov rad prilagođenog fizičkog obrazovanja.

Cilj 4. Do kraja školske godine, učenik će pokazati bolju komunikaciju, koncentraciju, socijalizaciju i reflekse u odnosu na stanje kakvo je bilo na početku godine

4.1 Učenik će povećati samopouzdanje u komunikaciji i socijalizaciji tako što će imati maksimalnu podršku od strane nastavnika i vršnjaka.

4.2 Učenik će prihvatiti rad u većim grupama tako što će ga nastavnik učestalo izlagati pozitivnoj atmosferi grupnih aktivnosti.

8.3.4 Obrazac 5 - Praćenje i vrednovanje IOP-a

Postupci za praćenje, merenje i izveštavanje o napretku učenika roditeljima

Kriterijumi za procenu napretka sadržani su u merljivim kratkoročnim i dugoročnim ciljevima, kao i u proceni nastavnika metodom posmatranja. Napredak u ciljevima će se pratiti mesečno ili tokom polugodišta. Pismeni izveštaj učenikovog napretka u ciljevima i preporuke za njegovo dalje napredovanje predstavlja formativno ocenjivanje koje se iskazuje opisno. Ovakav pismeni izveštaj nastavnik beleži u svojoj pedagoškoj dokumentaciji učenika i dostavlja roditeljima istovremeno sa izveštajima učenika bez smetnji. Vrednovanje konačnog postignuća učenika predstavlja sumativno ocenjivanje koje se iskazuje broičano na kraju školske godine i unosi se u propisnu evidenciju o

obrazovno-vaspitanom radu. Nastavnik će za ovu procenu koristiti Brokportov test, prilagođene standarde propisanih sadržaja nastave kao i dnevni zapis o učenikovim socijalnim aktivnostima.

Prilagođavanje procene

Prilagođavanje procene fizičke pripreme uspostavljamo u Brokportovom testu u oblasti skeletnomuskularne funkcionalnosti u vežbi za jačanje mišića trbušnog zida. Procenjujemo tako što učenik uvijanje trupa modifikuje na način da mu ruke klize duž bedara do kolena, umesto da klize preko trake postavljene na podu.

8.4 Individualni obrazovni plan za fiktivnog učenika petog razreda sa autizmom

8.4.1 Obrazac 2 - Pedagoški profil učenika

Stanje fizičkih sposobnosti, motoričkih veština, motivacije i koncentracije za učenje

Jake strane i interesovanja: Visok stepen aerobnog kapaciteta i aerobnog ponašanja; Dobra koordinisanost pri trčanju; Ume da pogodi metu loptom; Visok stepen fleksibilnosti; Prisutna je hipertenzija; Voli muziku i individualne sportove; Pokazuje motivisanost za rad na času kada dobija podršku od nastavnika i drugara.

Potrebe za podrškom: Nizak stepen ravnoteže, koncentracije i refleksa; Snaga i izdržljivost gornjeg dela tela, trbušnog zida i leđa je na niskom nivou; Prisutne poteškoće sa shvatanjem pravila i koncepata igara i vežbi; Potrebna fizička pomoć, kao i podsticaj tokom učestvovanja u nastavi; Slaba sposobnost pamćenja; Ne snalazi se u timskim sportovima.

Socijalne veštine

Jake strane i interesovanja: Voli da se igra sam sa sobom; Lepo se oseća u fiskulturnoj sali i ne smeta mu prisustvo drugih učenika; Pozitivan odnos prema nastavniku; Pokazuje izrazitu vezanost za roditelje; Prihvata rad u paru.

Potrebe za podrškom: U odnosu sa drugim učenicima je veoma nezainteresovan i ne voli da se igra; Učestvuje u igri isključivo na inicijativi drugih; Veoma sporo prihvata pravila ponašanja koja važe u školi i u odeljenju; Često iskazuje nezadovoljstvo izolovanjem; Ne voli rad u velikim grupama.

Komunikacijske veštine

Jake strane i interesovanja: Koristi neverbalnu komunikaciju kako bi ukazao na svoje potrebe; Reaguje na verbalne naloge koji su kratki i jasni; Preko mimike lica sagledavamo njegovo raspoloženje;; Izražen mu je periferni vid pa je često u stanju da bez gledanja isprati zadatu aktivnost; Kontakt očima postoji kada mu se nastavnik direktno obraća ili ga podseti da ga pogleda.

Potrebe za podrškom: Izbegava kontakt očima; Ne pozdravlja se pri dolasku i odlasku; Ne razume jezik metafore pa uputstva moraju biti konkretna; Slabo razume druge i teško izvršava složene verbalne naloge pa je zato potrebna podrška u postepenom usložnjavanju verbalnih naloga; Potrebno konstantno ohrabrivanje u svim aspektima nastave; Suptilno ga forsirati u povećavanju komunikacije sa drugarima u školi, kao i van škole.

Samostalnost i briga o sebi

Jake strane i interesovanja: Samostalno obavlja ličnu higijenu, oblačenje, obuvanje i pakovanje svojih stvari u torbu.

Potrebe za podrškom: Roditelji ga dovode u školu; Pružiti mu podršku u osamostaljivanju kod izrade zadataka na času.

Uticaj spoljašnjeg okruženja na učešće, razvoj i učenje

Jake strane i interesovanja: Roditelji su voljni da pomognu detetu i pruže mu podršku u svakom predstojećem izazovu.

Potrebe za podrškom: Povećati učestvovanje roditelja u stimulisanju detetove samostalnosti kod izrade zadataka, kao i uključivanja deteta u grupe; Potreban savet Interresorne komisije.

8.4.2 Obrazac 3 - Plan mera individualizacije

Prilagođavanje metoda, materijala i učenja

Izlaganje nastavnih jedinica i davanje uputstva učeniku mora da bude kratko i jasno; Zadatke što više uprostiti i podeliti na nekoliko koraka; Pomoći mu oko shvatanja zadataka; Omogućiti mu kratke odmore između nastavnih celina; Prilagoditi mu vreme rešavanja zadataka; Kada nastavnik primeti pad koncentracije kod učenika, prekida trenutne aktivnosti i omogućava mu kratak odmor;

Stimulisati usmeravanje pažnje; Bodriti ga i motivisati u svim aktivnostima i zahtevati to i od drugih učenika; Prilagoditi mu vežbu za jačanje mišića trbušnog zida, tako što će uvijanje trupa

učenik modifikovati na način da mu ruke klize duž bedara do kolena, umesto da klize preko trake postavljene na podu; Prilagoditi mu prelazak preko grede tako što će mu nastavnik ili vršnjak biti asistent i držati ga sve vreme prelaska za ruku; Prilagoditi mu tehniku sprinterskog trčanja i tehniku skoka udalj.

Prilagođavanje prostora i uslova u kojima se aktivnosti odnosno učenje odvija

Radi bezbednosti u nastavi otkloniti sve fizičke barijere i prepreke, što se odnosi na pojačan nadzor nastavnika u svlačionici, pedantno pripremljenu fiskulturnu salu i pripremu sportskog magnezijuma u vežbama na šipci.

Prilagođavanje načina praćenja razvoja učenika odnosno provere postignuća i ocenjivanja učenika

Podstrekivati ga da iskaže usvojena znanja tokom provere postignuća i ocenjivanja učenika; Prilagoditi učeniku vežbu za jačanje mišića trbušnog zida, tako što će uvijanje trupa učenik modifikovati na način da mu ruke klize duž bedara do kolena, umesto da klize preko trake postavljene na podu; Prilagoditi mu prelazak preko grede tako što će mu nastavnik ili vršnjak biti asistent i držati ga sve vreme prelaska za ruku; Prilagoditi mu tehniku sprinterskog trčanja i tehniku skoka udalj.

8.4.3 Obrazac 4 - Personalizovani program nastave i učenja

Cilj 1. Učenik će unaprediti svoje psihomotorne veštine

Kratkoročni i dugoročni ciljevi

1.1 Kroz planirane nastavne sadržaje Sportske gimnastike, učenik će razvijati svoju ravnotežu, koordinaciju pokreta i prostornu percepciju. Na nisku gredu i kolut napred (vežbu na tlu) se stavlja poseban naglasak. Učenik će postepeno napredovati svakog meseca uz asistenciju nastavnika ili svojih vršnjaka. Do kraja godine će biti u mogućnosti da samostalno pređe nisku gredu nekoliko puta uzastopno i izvede kolut napred na osnovnom ili prilagođenom nivou. Nastavnik će raditi temeljno kako bi podstakao učenika da dostigne svoje maksimalne sposobnosti.

1.2 U okviru planiranih nastavnih sadržaja Plesa i ritmike, učenik će razvijati svoju koncentraciju i reflekse uz podršku nastavnika. Nastavnik će usmeriti učenika na jačanje koncentracije kroz vežbanje jednostavnih pokreta uz ritam i muziku. Takođe, nastavnik će koristiti igre koje razvijaju ritam i fine motoričke veštine, zahtevajući visok nivo koncentracije. Primer takve igre je da učenik sedi za stolom i udara ritam šakama ili olovkama zajedno sa nastavnikom, koristeći obe ruke

(mogu se koristiti i verbalni ritmovi poput *tik-tak, bum-bam*). Primer za igru fine motorike može biti kačenje štipaljki na kanap, jednu po jednu. Na kraju tromesečja, učenik će biti sposoban da izvede neke od najosnovnijih pokreta uz jednostavan ritam i da uspešno izvede igre koje razvijaju fine motoričke veštine i ritam.

1.3 Kroz planirane nastavne sadržaje Rukometa, učenik će razvijati svoju spretnost, koordinaciju pokreta i prostornu percepciju. Postepeno će usvojiti veštine kao što su vođenje lopte, hvatanje i dodavanje lopte i šutiranje na gol. Na kraju svakog tromesečja će unapređivati svoju tehniku, a do kraja godine će dostići osnovne ili prilagođene standarde.

1.4 U okviru planiranih nastavnih sadržaja Atletike, učenik će usavršavati prirodne oblike kretanja. Poseban naglasak se stavlja na trčanje i skakanje, koje će razvijati tokom godine. Učenik će naučiti sprintersko trčanje s prilagođenom tehnikom i izvoditi pripremne vežbe kao što su: visoki i niski skip, zabacivanje potkolenice, itd.. Takođe, učenik će biti sposoban da izvede skok udalj koristeći prolagođenu zgrčnu tehniku.

Cilj 2. Do kraja školske godine, učenik će pokazati poboljšanu snagu i izdržljivost gornjeg dela tela, trbušnog zida i leđa - postizanjem minimalnih opštih standarda na Brokportovom testu

Kratkoročni i dugoročni ciljevi

2.1 Učenik će postići u vežbi izdržaja u zgibu rezultat od 30 sekundi, koji ukazuje na ZFZ, mereno tokom tri uzastopna časa.

2.2 Učenik će postići u vežbi za jačanje mišića trbušnog zida rezultat od najmanje 15 prilagođenih vežbi ležanje-sed, što ukazuje na ulazak u ZFZ, mereno tokom tri uzastopna časa.

2.3 Pri vežbi ekstenzije trupa učenik će postići rezultat od 30 cm (12 inča) distance, koji ga dovodi u ZFZ, mereno tokom tri uzastopna časa.

2.4 Pri vežbi prednji ležeći upor, učenik je postigao rezultat od 40 sekundi, sa pravilnom formom, koji potvrđuje mesto u ZFZ, mereno tokom tri uzastopna časa.

Cilj 3. Do kraja školske godine, učenik će pokazati bolju komunikaciju, koncentraciju, socijalizaciju i reflekse u odnosu na stanje kakvo je bilo na početku godine

3.1 Učenik će povećati samopouzdanje u komunikaciji i socijalizaciji tako što će imati maksimalnu podršku od strane nastavnika i vršnjaka.

3.2 Učenik će prihvatiti rad u većim grupama tako što će ga nastavnik učestalo izlagati pozitivnoj atmosferi grupnih aktivnosti.

8.4.4 Obrazac 5 - Praćenje i vrednovanje IOP-a

Postupci za praćenje, merenje i izveštavanje o napretku učenika roditeljima

Za procenu napretka učenika koriste se jasno definisani kriterijumi koji obuhvataju merljive kratkoročne i dugoročne ciljeve, kao i procenu nastavnika putem posmatranja. Evaluacija napretka prema ovim ciljevima će se vršiti mesečno ili tokom polugodišta. Periodični izveštaj o napretku učenika u postizanju tih ciljeva, zajedno sa preporukama za dalje usmeravanje, čini deo formativnog ocenjivanja i izražava se rečima. Nastavnik će zabeležiti ovaj izveštaj u svojoj pedagoškoj dokumentaciji o svakom učeniku i pružiti ga roditeljima istovremeno sa izveštajima učenika bez smetnji. Konačna ocena postignuća učenika se vrši kroz sumativno ocenjivanje, izraženo brojačano na kraju školske godine i unosi se u službenu evidenciju o obrazovno-vaspitnom radu. Za ovu procenu, nastavnik će koristiti Brokportov test, prilagođene standarde koji odgovaraju nastavnim sadržajima, kao i dnevni zapis o socijalnim aktivnostima učenika.

Prilagođavanje procene

Prilagođavanje procene fizičke pripreme sprovodi se kroz Brokportov test koji se odnosi na skeletomuskularnu funkcionalnost tokom vežbi za jačanje trbušnih mišića. Ocenjujemo ovu prilagođenu verziju vežbe u kojoj učenik umesto klizanja rukama preko trake postavljene na podu, klizi rukama duž svojih bedara do kolena tokom uvijanja trupa.

Prilagođavanje procene psihomotornih veština sprovodi se kroz gimnastičku vežbu prelaska preko niske grede, u kojoj, u koliko je to potrebno, nastavnik ili vršnjak pomažu učeniku da pređe gredu držeći ga za ruku. Takođe, sprovodi se i kroz atletske vežbe u kojima prilagođavamo tehniku sprinterskog trčanja i skoka udalj.

9 ZAKLJUČAK

U okviru ovog rada obrađena je tema individualnog obrazovnog plana dece sa autizmom i Daunovim sindromom u okviru predmeta fizičko i zdravstveno vaspitanje za peti razred osnovne škole. Značaj i uloga fizičkog vaspitanja, kao dela šireg pojma fizičke kulture jednog društva, opisana je u uvodnom razmatranju. Pored toga dat je i kratak uvid u stanje osoba sa posebnim potrebama, glavnim izazovima sa kojima se suočavaju, ali i njihovim društvenim statusom koji su imali kroz antičku, istoriju srednjeg i modernog doba.

Drugo poglavlje pruža detaljne teorijske koncepte i pojmove poput invaliditeta i smetnji u razvoju, njihovu kategorizaciju i klasifikaciju. Na osnovu ovih definicija i kategorizacija moguće je steći detaljniji uvid u Daunov sindrom i autizam kao oblike mentalne nerazvijenosti što je fokus trećeg poglavlja. U okviru njega predstavljene su ključne psihomotorne karakteristike osoba sa ovim poremećajima sa posebnim osvrtom na njihov uticaj na psihomotorne sposobnosti i važnost uloge koju ima fizičko vežbanje kod ovakvih sindroma. Četvrto poglavlje produbljuje tematiku odnosa fizičkog vežbanja i smetnji u razvoju kroz opis terapijski najbitnijih aktivnosti za ovakve osobe. Predstavljene su aerobne aktivnosti, plivanje i elementarne igre, kao i njihov uticaj na psihomotorne sposobnosti deteta. U petom poglavlju opisan je proces inkluzije kao rezultat donošenja važnih deklaracija u domenu ljudskih prava sa ciljem da se svakoj individui pruži dostojanstven život i pravo na obrazovanje. Pored toga data je definicija trovalentnog modela obrazovanja uz opis psihosocijalnih, fizičkih i institucionalnih prepreka koje ove osobe moraju da prebrode uz pomoć roditelja, zajednice i škole. Takođe, definisani su glavni ciljevi koje nastavno osoblje treba da ispuni kao i koraci u procesu pristupa i prihvatanja deteta sa smetnjama u razvoju.

Svo teorijsko znanje iz prethodno pomenutih poglavlja služi kao osnova za formiranje individualnog obrazovnog plana za decu sa smetnjama u razvoju koji predstavlja jedan od esencijalnih delova procesa inkluzije. S obzirom da se individualni obrazovni plan ugleda na regularni plan i program fizičkog vaspitanja, u okviru šestog poglavlja navedeni su i objašnjeni ciljevi i zadaci fizičkog vaspitanja, obrazovni standardi i ishodi. U okviru sedmog poglavlja predstavljeni su obrasci za stvaranje individualnog obrazovnog plana i oni oslikavaju prethodno definisane ciljeve i zadatke iz regularnog plana, ali prilagođene za potrebe dece.

Poslednje poglavlje sadrži predlog individualnog obrazovnog plana za decu sa autizmom i Daunovim sindromom sastavljen na osnovu pomenutih obrazaca. Dat je poseban osvrt na ulogu nastavnika pri prikupljanju neophodnih podataka o psihomotornim veštinama i fizičkim sposobnostima dece jer se na osnovu njih određuju podvrste individualnog obrazovnog plana. U radu je korišćen Brokportov test fizičke sposobnosti koji testira aerobnu i skeletomuskularnu

funkcionalnost preko datih vežbi, a performanse se mere u odnosu na precizno definisane opsege koji su nastali kao rezultat propisanih standarda. Pored Brokportovog testa korišćene su i elementarne igre za Daunov sindrom i autizam preko kojih se stiče uvid u psihomotorne veštine dece. Prikupljeni podaci iz pomenutog testa i igara se koriste za formiranje dugoročnih i kratkoročnih ciljeva individualnog obrazovnog programa, a u okviru rada predstavljena su dva karakteristična primera za decu sa Daunovim sindromom i autizmom.

Glavni cilj ovog rada je prikaz ne samo neophodnih teorijskih okvira na osnovu kojih se prave individualni obrazovni planovi već stvaranje svesti o važnosti uloge roditelja, zajednice i nastavnog osoblja u životima dece sa smetnjama u razvoju koja prolaze svakodnevno kroz različite izazove i prepreke. Poseban akcenat je stavljen na ulogu nastavnika u procesu inkluzije gde je neophodno stvoriti druželjubiv i pozitivan odnos sa decom, ali i posedovati potrebno znanje o njihovim potrebama i smetnjama. Pored toga nastavnik igra ključnu ulogu u proceni dečijih fizičkih sposobnosti i psihomotornih veština na osnovu kojih se stvara individualni obrazovni plan i određuje koja njegova podvrsta bi najviše odgovarala detetu. Može se zaključiti da manjak obrazovanja nastavnika u ovoj sferi direktno utiče na psihomotorno i fizičko stanje deteta uskraćivanjem adekvatnog obrazovnog programa, te je neophodno stvoriti svest o procesu inkluzije, obučavati starije generacije nastavnika i uključiti mlade kroz adekvatne programe i škole.

LITERATURA

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (Fifth ed.). Washington D.C.: American Psychiatric Association & London: New School Library: American Psychiatric Association.

Gadžić, A. (2019). Teorija i metodika fizičkog i zdravstvenog vaspitanja. Beograd: Univerzitet Singidunum.

Jovanović, B. (2021). Priručnik za planiranje i pisanje individualnog obrazovnog plana (IOP). Pirot: Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije.

Kasum, G. (2015). Sport osoba sa invaliditetom. Beograd: Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja, Univerzitet u Beogradu.

Lazor, M., Marković, S., & Nikolić, S. (2008). Priručnik za rad sa decom sa smetnjama u razvoju. Novi Sad: Novosadski humanitarni centar (NSHC).

Nemec, V. (2019). Fizičko vežbanje dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Beograd: Univerzitet Singidunum.

Ovuka, M., & Nemec, V. (2016). Autizam - vežbom do spoznaje: specifična trenažna tehnologija. Beograd: Balkanski kulturni centar.

Ovuka, M., Nemec, V., & Nemec, M. (2015). Kreativni pristup deci sa autizmom. Naučno-stručna konferencija iz oblasti fizičke kulture i menadžmenta u sportu "ASPEKT". Beograd: Fakultet za fizičku kulturu i menadžment u sportu, Univerzitet Singidunum.

Program fizičkog i zdravstvenog vaspitanja za peti razred osnovne škole. (2004). Službeni glasnik RS. Beograd: Prosvetni glasnik.

Program fizičkog i zdravstvenog vaspitanja za peti razred osnovne škole. (2018). Službeni glasnik RS. Beograd: Prosvetni glasnik 15.

Repić Đurić, V., Višnjić, D., Radisavljević, S., Gortnar, Z., Lepeš, J., Zečević, S., & Krstić, K. (2010). Obrazovni standardi za kraj obaveznog obrazovanja za nastavni predmet fizičko vaspitanje. Beograd: Ministarstvo prosvete Republike Srbije, zavod za vrednovanje kvaliteta obrazovanja i vaspitanja.

Winnick, J. P., & Short, F. X. (1999). The Brockport Physical Fitness Training Guide. Champaign: Human Kinetics.

Winnick, J. P., & Short, F. X. (2014). Brockport physical fitness test manual. Champaign: Human Kinetics.