13. KONGRES ŠPORTA ZA VSE

Športna rekreacija invalidov

Zbornik prispevkov

Ljubljana, 30.11. – 1.12.2018

SLOVENIJA

13. KONGRES ŠPORTA ZA VSE

ŠPORTNA REKREACIJA INVALIDOV

ZBORNIK PRISPEVKOV

Uredila:
dr. Maja Pajek
Izdal in založil:
Olimpijski komite Slovenije–Združenje športnih zvez
Šmartinska cesta 140, Ljubljana
Tisk:
Grafika Gracer, d.o.o.
Naklada:
200 izvodov
Ljubljana, november 2018

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

796.035(497.4)(082)

KONGRES športa za vse (13 ; 2018 ; Ljubljana)
Športna rekreacija invalidov : zbornik prispevkov / 13. kongres športa za vse, Ljubljana, 30.11.-1.12.2018; [uredila Maja Pajek]. - Ljubljana : Olimpijski komite Slovenije - Združenje športnih zvez, 2018

ISBN 978-961-6476-19-5
1. Gl. stv. nasl. 2. Pajek, Maja, 1974-
297391360

Programski svet kongresa:
dr. Maja Pajek, predsednica; dr. Herman Berčič, namestnik predsednice
Člani: mag. Andrea Backovič Juričan, dr. Helena Burger, Jana Čander, dr. Tjaša Filipčič, Janez Matoh, mag. Patrik Peroša, Matej Planko, mag. Janez Sodržnik, dr. Boro Štrumbelj

Organizacijski odbor kongresa:
mag. Janez Sodržnik, predsednik, mag. Taja Škorc, Gorazd Cvelbar, namestnika predsednika
Člani: Dušan Gerlovič, Damjan Omerzu, Maja Petrič, Ana Radivo, Aleš Remih

PROJEKT SOFINANCIRA

Fundacija za šport

ORGANIZATORJI

SLOVENIJA
OLIMPIJSKI KOMITE
SLOVENIJE
ZDRUŽENJE
ŠPORTNIH ZVEZ

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za šport

Sokolska zveza Slovenije

NIJZ
Nacionalni inštitut
za javno zdravje

ZVEZA ZA ŠPORT INVALIDOV SLOVENIJE
PARAOLIMPIJSKI KOMITE

ŠportnaunijaSlovenije
Povezani v gibanju!

Planinska zveza Slovenije

FZS

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut
Republike Slovenije - Soča

ŠPORTNA REKREACIJA INVALIDOV

Športna rekreacija mora biti dostopna vsem – tudi invalidom

Kongres športa za vse, ki tokrat v središče postavlja športno rekreacijo invalidov, je pomemben korak v smeri ozaveščanja širše javnosti o potrebah in možnostih za športno udejstvovanje invalidov. Ti zajemajo okoli 12 do 13 odstotkov populacije. Na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport se zavedamo pomena športne rekreacije, ki mora biti dostopna vsem, zato je naš cilj omogočiti in nadgraditi osnovne pogoje za širitev univerzalne možnosti ter dostopnosti ukvarjanja s športom tudi invalidnim osebam.

Novi Zakon o športu postavlja šport invalidov v enakopraven položaj s preostalim športom, pa tudi nasploh zagotavlja pogoje za bolj human, bolj pregleden, bolj strokoven in bolj dostopen šport v Republiki Sloveniji. Na ministrstvu želimo ustvariti takšne pogoje, ki bodo vsem prebivalcem Slovenije, torej tudi invalidom, omogočili čim bolj kakovostno ukvarjanje s športom. Obenem pa si prizadevamo, da bi se za športno rekreacijo odločalo čim več državljank in državljanov. Zavedamo se namreč, da to sodi v zdrav življenjski slog.

Telesna dejavnost je za vse, tudi za invalide, izjemno pomembna. Zato je dobrodošel kongres, ki mu na pot pišem te vrstice. Strokovnjakom različnih strok, ki se pri svojem delu srečujete z invalidnimi osebami in vsem, ki delujete na področju športa in športne rekreacije ponuja kongres možnost za izmenjavo izkušenj in spoznanj. Verjamem, da lahko doprinese tudi k širjenju možnosti za športno in športno rekreativno udejstvovanje invalidov.

dr. Jernej Pikalo
Minister za izobraževanje, znanost in šport

Spoštovani!

Medicinska stroka trdi, da je človeško telo narejeno za gibanje. Tudi zato je skrb in odnos krovne športne organizacije v Sloveniji do športa za vse vsako leto večja. Zdravo živeti in redno vaditi je najboljše zdravilo za duševno in telesno čilost.

Praviloma ob tem času se v Ljubljani dogaja Kongres športa za vse. Letos že trinajsti. Posvečen športni rekreaciji invalidov. In če sem zgoraj zapisal preprosto resnico o duševni in telesni čilosti, velja enako tudi za invalide: šport in telesna aktivnost bistveno prispevata k izboljšanju kakovosti njihovega življenja, tako v biološkem, psihološkem kot tudi v socialnem smislu. Povsem napačno je razmišljanje, da gibalno, telesno in drugače hendikepirana oseba ne more biti športno aktivna.

Spoštovani športni delavci in vsi drugi strokovnjaki, ki se pri svojem delu srečujete z invalidno populacijo.

Število invalidov se po svetu povečuje. Slovenija ob tem ni nobena izjema. V tem trenutku ima okoli 12 – 13 % državljanov Slovenije status invalida. Številke se žal še povečujejo. Vaše plemenito delo in skrb za kakovostno življenje invalidov je vredno vsega spoštovanja. Prepričan sem, da bo tudi 13. kongres športa za vse, ki je posvečen športu invalidov, z vsemi teoretičnimi in praktičnimi vsebinami in dognanji poskrbel za napredek na tem področju.

Želim vam uspešno delo!

Bogdan Gabrovec
Predsednik Olimpijskega komiteja Slovenije – Združenja športnih zvez

Šport invalidov je eden od pokazateljev razvoja družbe

Šport je za invalida ena od možnosti socializacije v družbo. Potrebno je opozoriti, da pri sprejemanju in vključitvi invalida v družbo, ni dovolj le invalid, ampak mora biti tudi družba zrela za to. V Sloveniji, moram reči, da se stvari spreminjajo na bolje, je pa potrebna strpnost in spoštovanje vseh deležnikov družbe, da ne prihaja do nepotrebnih delitev. Šport pomaga otrokom z invalidnostjo naučiti se uporabljati svoje telo v skladu s svojimi zmožnostmi in pogosto je videti, da so zmožnosti mnogo več od pričakovanja njihovih staršev. S pomočjo športa poleg psihološke in fizične koristi se razvije tudi samozavest, ki se kaže skozi družbeno vlogo invalidov. Na primer; Od vojen prizadetih območjih so izvedli študije, ki dokazujejo, da se ljudje s invalidnostjo, kateri sodelujejo v športu v 70% primerih lažje najdejo zaposlitev in več kot 60% lažje pridobijo življenjskega partnerja (v primerjavi s tistimi, ki se ne ukvarjajo s športom). Ima izjemno družbeno vlogo, saj nima le ekonomskega učinka, ker predvsem omogoča socialno integracijo posameznikov in skupin, privzgaja vrednote in zdrave vzorce življenja. Opozarja nas tudi na stranpoti, kot sta npr. doping, nasilje, nezdravo življenje ipd. Je brez dvoma tudi najučinkovitejše sredstvo za ohranjanje vitalnosti in zdravja državljanov, kar lahko omili stroške za zdravstvo, športnikom invalidom pa omogoča dolgo in zdravo življenje.

Šport invalidov je sestavni del razvoja družbe, ki obsega vrednote, norme, slog življenja. Svet temelji na športni raznolikosti, ki bogati šport in družbo v kateri živimo.

Se vzpenja vse višje v državah z daljšo tradicijo pa je že popolnoma integriran v vse sisteme športa.

Damijan Lazar
Predsednik Zveze za šport invalidov Slovenije

POMEMBNO

Gradiva in prispevki, ki ne bodo objavljeni v tiskani izdaji Zbornika kongresa športa za vse, bodo na voljo na spletni strani OKS-ZŠZ http://kongres.olympic.si

Kazalo vsebine

ŠPORTNA REKREACIJA INVALIDOV

10 PROGRAM

PLENARNI DEL

15 Šport za vse: opolnomočenje strokovnih kompetenc z izobraževanjem o prilagojenih športnih aktivnostih

21 Telesna vadba/šport za ljudi po preboleli možganski kapi

27 Enake možnosti in inkluzija v judu

34 Športna rekreacija invalidov

38 Zakaj je pomembno, da so invalidi športno aktivni? Motivacija vključevanja invalidov v športno vadbo

44 Model integracije Športno društvo Invalid Ljubljana

45 Modeli vadbe oseb s posebnimi potrebami, vključenih v različne športne programe

53 Šport invalidov na Kajakaški zvezi Slovenije

55 Socialni model obravnavanja invalidnosti pri vključevanju v športne aktivnosti

60 Pohodništvo brez omejitev

68 Možnosti in pomen vključitve oseb z motnjo v duševnem razvoju v sistem specialne olimpijade

77 Prednosti in izzivi športne rekreacije oseb z oviranostmi v naravnem okolju

DODATNI PRISPEVKI

82 Dopolnilne športne in interesne dejavnosti pri osebah z intelektualnimi in gibalnimi primanjkljaji

89 Vsa populacija miga – rekreacija invalidov

90 Invalidna populacija prebivalcev Slovenije »skupna realnost«

94 Zakoni narave in starostna invalidnost

97 Pregled prilagoditev v nekaterih gibalno/športnih dejavnostih za osebe s slepoto in slabovidnostjo

PRAKTIČNI DEL

PROGRAM

PETEK, 30.11.2018

8.30	Registracija udeležencev
9.00 – 9.15	Otvoritev kongresa
9.15 – 10.00	Uvodno predavanje: Šport za vse: Opolnomočenje strokovnih kompetenc z izobraževanjem o prilagojenih športnih aktivnostih – dr. Julie Wittmannova Oddelek za prilagojene športne aktivnosti, Fakulteta za športno kulturo, Univerza Palacký Olomouc, Češka republika
10.00 – 10.10	Gostja, ambasadorka kongresa: Mojca Tomažin
10.10 – 10.20	Aktivni odmor
10.20 – 11.30	**Medicinski tematski sklop** moderatorici: Dr. Helena Burger, Mag. Andrea Juričan Backovič
10.20 – 10.35	Telesna dejavnost za invalide (ljudi z različnimi okvarami) – medicinski vidik – Dr. Helena Burger
10.35 – 10.50	Telesna dejavnost za otroke in odrasle s cerebralno paralizo - Dr. Katja Groleger Sršen
10.50 – 11.05	Telesna vadba/šport za ljudi po preboleli možganski kapi - Doc. dr. Nika Goljar
11.05 – 11.20	Telesna dejavnost za ljudi po amputaciji – Dr. Helena Burger
11.20 – 11.30	Razprava
11.30 – 12.30	Odmor za kosilo
12.30 – 13.50	**Kineziološki tematski sklop** moderatorja: Dr. Herman Berčič, Dr. Maja Pajek

12.30 – 12.40	Enake možnosti in inkluzija invalidov v judu - Dr. Damir Karpljuk
12.40 – 12.50	Analiza rekreacije invalidov in rekreacija invalidov na lokalni ravni v Sloveniji – Aleksej Dolinšek, Miro Vidic
12.50 – 13.00	Motivacija vključevanja invalidov v športno vadbo – Lena Gabrščeк
13.00 – 13.10	Model integracije Športno društvo invalid Ljubljana – Maja Sovinek
13.10 – 13.20	Model vadbe invalidov vključenih v splošno vadbo športnih društev – Neža Adamič
13.20 – 13.30	Predstavitev modela integracije invalidov v program nacionalne panožne športne zveze - Andrej Jelenc
13.30 – 13.50	Razprava
13.50 – 14.00	Aktivni odmor
14.00 – 15.10	**Sociološki tematski sklop** moderatorja: Dr. Tjaša Filipčič, Matej Planko
14.00 – 14.15	Medicinski in socialni model invalidnosti pri vključevanju invalidov v šport - Dr. Tjaša Filipčič
14.15 – 14.30	Osebna izkušnja starša pri izzivih invalidnosti pri udeleževanju aktivnosti športa za vse – Mojca Vaupotič
14.30 – 14.40	Socialni model vključevanja v okviru planinstva za invalide - Jurček Nowakk
14.40 – 14.50	Socialni model vključevanja v okviru specialne olimpijade - Silvester Polc
14.50 – 15.00	Prednosti in izzivi športne rekreacije oseb z oviranostmi v naravnem okolju - Marjeta Keršič Svetel

15.00 – 15.10	Razprava
15.10 – 16.00	Zaključne misli kongresa Dr. Helena Burger, Dr. Herman Berčič, Dr. Tjaša Filipčič

SOBOTA, 1.12.2018

9.00 – 9.45	Predstavitev krovne organizacije športa Invalidov ZŠIS-POK Primož Jeralič Predstavitev projekta ZŠIS-POK Postani športnik Gregor Gračner
9.45 – 10.30	URI SOČA - Rehabilitacija in šport
10.30 – 11.15	Splošna vadba oseb na invalidskem vozičku Primož Jeralič
11.15 – 12.00	Primer osnovnega fitnes programa za invalide Primož Kirn
12.00 – 12.30	ODMOR
12.30 – 13.15	Vadba oseb z motnjo v duševnem razvoju Neža Adamič
13.15 – 14.15	Gibanje in glasba (paraplesni elementi) Klemen Pirman
14.15 – 15.00	Vadba za težje gibalno ovirane Matjaž Bartol

Program vodi Športna unija Slovenije v sodelovanju z Zvezo za šport invalidov – Paraolimpijskim komitejem Slovenije.

Program praktičnega dela kongresa, ki poteka v soboto, vodita Športna unija Slovenije in Zveza za šport invalidov SLovenije-Paraolimpijski komite. Udeležba na kongresu zagotavlja pridobitev licence za opravljenje strokovnega dela v športu na področju športne rekreacije. Licenco podeljuje Športna unija Slovenije.

PLENARNI DEL

Šport za vse: opolnomočenje strokovnih kompetenc z izobraževanjem o prilagojenih športnih aktivnostih

Dr. Julie Wittmannová,
Oddelek za prilagojene športne aktivnosti, Fakulteta za športno kulturo, Univerza Palacký Olomouc, Češka republika

Ključne besede

prilagojena športna aktivnost (PTA), izobraževalni sistem, šport za vse, športni klubi, ocena dostopnosti, vključevanje, revija Journal of Adapted Physical Activities

Uvod

Večina evropskih držav že od osemdesetih let prejšnjega stoletja, ko so se številni zakonodajni akti osredotočali na invalide, priznava pravico do sodelovanja na kateri koli ravni športa (od rehabilitacijske in rekreacijske ravni do elitnega športa). Govoriti o vključevanju v šport ima nekoliko drugačen pomen kot vključevanje v šolski sistem in izobraževanje, kjer se vključevanje primarno obravnava. V povezavi s členom 30.5 Konvencije o pravicah invalidov (OZN, 2006) se kontekst vključevanja obravnava tudi v prostem času, kulturi, rekreaciji in v športu (Kiuppis in Kurzke - Maasmeier, 2012 Kiuppis, 2018). Sprejela sem idejo Kiuppisa (2018), da »vključevanje« v šport in izobraževanje nima enakega pomena. Šport je kontekst, ki je bolj ali manj prostovoljen, z izjemo obvezne športne vzgoje v šoli. V tem kontekstu nesodelovanje v športu mogoče ni razlog za izključitev, saj si ne želi vsak postati vrhunski športnik ali preživljati prostega časa s športnimi aktivnostmi in športom. O izključitvi v športu govorimo takrat, ko ljudje želijo sodelovati pri športnih aktivnostih, vendar ne morejo. V primeru vključevanja v šport govorimo o izbiri: danes bi udeleženci morali imeti možnost izbire, invalidne osebe pa priložnosti za sodelovanje pri športnih aktivnostih in športu skupaj z neinvalidnimi vrstniki in tekmovalci ali v ločenih okoljih. Dostopne aktivnosti zajemajo paleto priložnosti, ki segajo od »vključevanja v konvencionalnih okoliščinah« do »vključevanja v priložnosti, ki so namenjene specifičnim invalidnim osebam« (Kiuppis, 2018).

Predstavitev sem razdelila na štiri glavne teme; prve tri opisujem v tem članku:

1) Prvič, glede na svoje ozadje v akademskem okolju v glavnem delu predstavitve poudarjam pomen izobraževanja in strokovnosti trenerjev, predavanj, pomočnikov pa tudi ponudnikov športnih storitev, ki sodelujejo pri organizaciji rekreacijskih, turističnih, prostočasnih in športnih aktivnosti. Verjamem, da je področje

prilagojene športne aktivnosti (PTA) ena izmed možnosti, ki pomagajo ohranjati idejo o športu za vse, vključno z ljudmi ali s športniki s posebnimi potrebami. Izraz »prilagojena športna aktivnost« (PTA) je meddisciplinarno področje znanja, veščin in odnosov, povezanih z identifikacijo in reševanjem posameznih razlik v športni aktivnosti in športu (www.eufapa.eu). Glavni del predstavitve obravnava PTA kot poklic za opravljanje storitev in dvajset let izkušenj izvajanja študijskega programa za učitelje z naslovom »Prilagojena športna vzgoja;« deset let izvajanja izobraževalnega programa za pedagoško osebje o prostočasnih aktivnostih ljudi s posebnimi potrebami (invalidnostjo), poimenovanega »Specializirane prilagojene športne aktivnosti« (specialist za PTA). Od maja 2017 smo intenzivno delali na terapevtsko usmerjenem področju PTA; predstavljam akreditacijo programa PTA za psihomotoričnega terapevta.

2) Drugič, zaradi mojega položaja vodje uredniškega odbora revije Journal of Adapted Physical Activities, ki je posvečena prilagojenim športnim aktivnostim in jo izdaja Nacionalno združenje za PTA, želim predstaviti pomen organizirane mreže strokovnjakov PTA, akademskega osebja in ljudi, ki delujejo na tem področju. Pomembno delo združenja vključuje širjenje informacij o PTA, prenos akademskih ugotovitev v prakso, prilagajanje potreb univerzitetnih raziskav in izobraževanje strokovnjakov s področja PTA.

3) Tretjič, govorila bom o novem projektu oddelka PTA na Univerzi Palacky Olomouc, ki se ukvarja z uvedbo delovnega položaja svetovalca PTA. Verjamemo, da se športne aktivnosti v prostem času in poklicni šport za invalidne osebe začnejo že z otroki v šoli. Zaradi novega podpornega okolja v šoli želimo dvigniti ozaveščenost in profesionalnost izvajanja ur športne vzgoje in športnih tečajev za vse učence in študente, da bi jim pomagali odkriti zanje primerno prostočasno aktivnost in potencialno tekmovalno raven športa. Za tiste, ki postanejo invalidi tekom življenja, je ključna tudi vloga svetovalca.
V zadnjem delu želim predstaviti strukturo športnega sistema, ki je specifično namenjena invalidom in se začne na ravni vrhunskega športa (ki ga podpirajo Mednarodni paraolimpijski komite (MPK) in njeni nacionalni organi, športne organizacije in športni klubi na regionalni ravni), do ločenih športnih klubov in tekmovanj, ki so specifično namenjena invalidnim osebam. Govorila bom tudi o konvencionalnih okoliščinah aktivnosti športa za vse, o nacionalnih in regionalnih aktivnih dnevih ali tekmovanjih, odprtih turnirjih, integrativnih aktivnostih posebnih olimpijskih iger ter o premagovanju invalidnosti z neverjetnimi adrenalinskimi aktivnostmi ali s športom, v katerih lahko vidimo tako primere dobrih kot slabih praks.

Izobraževanje na področju PTA

Prilagojena športna vzgoja/prilagojene športne aktivnosti (PTV/PTA) je poklic za izvajanje storitev, ki jih podpira akademsko študijsko področje; slednje vključuje sprejemanje posameznih razlik, izboljšanje dostopa do aktivnega načina življenja in športa, spodbujanje inovacij in sisteme za opolnomočenje. PTA vključuje teoretične in praktične vidike športne vzgoje, športa in rekreacije, povezane s posamezniki in/ali skupinami vseh zmožnosti in starosti (Válková, 2009).

Študijski program prilagojene športne vzgoje (PTV) kot področje študija nudi izobraževanje študentom, ki želijo postati učitelji športne

vzgoje za učence in učence s posebnimi potrebami ali druge posebne izobraževalne potrebe. PTV je namenjen predvsem učiteljem športne vzgoje v posebnih šolah (za učence z intelektualnimi, s slušnimi, z vizualnimi, s športnimi ali z drugimi posebnimi potrebami, ki potrebujejo določeno vrsto izobraževalne podpore) in v konvencionalnem okolju običajnih šol (za učence in študente, ki uporabljajo podporne ukrepe). Ta študijski program se od leta 1991 izvaja za študente Fakultete za športno kulturo na Univerzi Palacky Olomouc, za študente Karlove univerze v Pragi od leta 1992 in od leta 2010 kot športna vzgoja in šport za osebe s posebnimi potrebami.

Od konca prvega desetletja tega stoletja je prišlo do pomanjkanja strokovnjakov, ki delajo z invalidnimi osebami v prostem času, zunaj šole in brez delovnega mesta. Pred približno desetimi leti smo začeli pripravljati študijski program za pedagoško osebje o prostočasnih aktivnostih ljudi s posebnimi potrebami (invalidnost), za specialiste PTA. Pri pripravi takšnega programa smo skušali spoštovati zahteve in potrebe potencialnih delodajalcev bodočih diplomantov. Zato razmišljamo o analizi aktivnosti in kadrovskih potreb potencialnih delodajalcev, obstoječih organizacij in institucij. Želeli smo izvedeti stališča institucij za stranke o kompetentnosti vzgojiteljev za prostočasne aktivnosti, ki znajo organizirati in upravljati prostočasne aktivnosti ljudi s posebnimi potrebami. Rezultate te analize smo uporabili kot ključni material pri načrtovanju kurikuluma, vključno z oblikovanjem profila diplomanta izobraževalnega programa **specialist za PTA**.

Z obsežno anketo smo ugotovili, katere so glavne težave športnih klubov za invalide (s poudarkom na pomanjkanju strukture, strokovnosti in denarja), ki delujejo predvsem prostovoljno in na neplačanih položajih (Wittmannova in sod., 2007). Anketni vprašalnik smo poslali številnim središčem potencialnih zaposlitev, športnim združenjem in športnim klubom za invalide (N = 349), vendar je raziskovalna skupina prejela le 36 izpolnjenih vprašalnikov. Presenetilo nas je izredno majhno število vrnjenih uporabno izpolnjenih anketnih vprašalnikov s tega področja (10,3 %). To nizko število vrnjenih anketnih vprašalnikov s predvidenega območja bi lahko utemeljili, kot sledi: a) pisma, vrnjena pošiljatelju zaradi napačnega naslova oziroma preselitve sedeža organizacije (N = 20/5, 5 %) b); b) dopisi, ki pojasnjujejo, da organizacija nima plačanih delavcev, saj njihove aktivnosti temeljijo na prostovoljnem delu, in ker v bližnji prihodnosti ne predvidevajo plačanih delovnih mest za strokovnjake, se njihova organizacija ali klub ne čutita kompetentna za izpolnjevanje vprašalnika (12/3, 4 %). Kljub tem ugotovitvam smo uvedli nov študijski program, ki obstaja že 10 let, saj so zainteresirani študentje postali specialisti PTA. Od maja 2017 poteka intenzivno delo na terapevtsko usmerjenem področju prilagojene športne aktivnosti (več o tem v nemškem poklicnem sistemu za motorične terapevte), ki bo v bližnji prihodnosti akreditiran pod imenom psihomotorični terapevt PTA na Fakulteti za športno kulturo na Univerzi Palacky Olomouc.

Češko združenje prilagojenih športnih aktivnosti (ČZPTA)

Od osemdesetih let prejšnjega stoletja je bilo več evropskih zakonodajnih aktov namenjenih invalidom v Evropi. Na primer, Izjava o desetletju rehabilitacije iz leta 1981 ali najrelevantnejša za nas, Listina za vse: invalidne osebe iz leta 1987. Prav tako se je povečalo število držav članic Združenih narodov, ki so ratificirale Konvencijo o pravicah invalidov iz leta 2006

(ZN 2006), ki je nadomestila predhodno konvencijo iz leta 1975. Od leta 1980 je minilo že kar nekaj let, zato je treba oceniti in sprejeti sklepe in poiskati najboljšo rešitev za ŠPORT ZA VSE, za vključujoči šport.
Aktivni življenjski slog na splošno in šport za invalidne osebe, ki jih vodijo strokovnjaki, so legitimne zahteve, zato je bilo za širjenje te ideje in podpornih potreb ljudi, ki delajo na področju PTA, leta 2009 ustanovljeno **Češko združenje prilagojenih športnih aktivnosti (ČZPTA)**. Člani Oddelka za prilagojene športne aktivnosti na Fakulteti za športno kulturo imajo pomembno vlogo na evropskem in mednarodnem področju PTA in pri ponovni vzpostavitvi Evropske federacije PTA (EUFPTA), ki se je zgodila leta 2006. Sedež zveze je na Češkem.

Raziskave jasno kažejo, da sta šport in športna vzgoja področji življenja, na katerih imajo invalidi manj ugodne izkušnje kot njihovi neinvalidni vrstniki in športniki. DePauw in Gavron (2005) navajata tipične ovire za udeležbo v športu, kot so: a) pomanjkanje zavedanja o invalidnih osebah, kako na splošno ustrezno vključiti ljudi ali športnike s posebnimi potrebami v klub, še zlasti pa v ekipo in šport; b) pomanjkanje priložnosti in programov za usposabljanje in tekmovanje; c) premalo dostopnih objektov zaradi fizičnih ovir; d) omejene informacije in dostop do virov.

Premagovanje teh ovir in »boj« za strokovnjake, ki delajo na področju PTA, in s tem boj za povečanje ozaveščenosti javnosti o pravicah otrok in učencev, da polno sodelujejo pri učnih urah in prostočasnih aktivnostih z vrstniki ter živijo aktivno življenje s posebnimi potrebami v kateri koli starosti. To je cilj združenja PTA (ČZPTA).

Glavne aktivnosti združenja:
1) Središče za PTA deluje od leta 2007, uradno od leta 2011, ustanovljen kot del Fakultete za športno kulturo (www.apa.upol.cz)
2) Časopis PTA (od leta 2010) – člani združenja prejmejo brezplačno tiskano različico, spletna različica pa je na voljo na naslovu https://apa.upol.cz/novinky-apa#casopisapa

– sekcija za uvajanje aktivnosti univerz na področju PTA; uvajanje klubov, ustanov in drugih organov, ki delujejo na področju športa in športne aktivnosti ljudi s posebnimi potrebami (invalidnost); sekcija Kako to storiti z metodološkimi postopki; pregledovalna sekcija za akademske članke

3) Organizacija **nacionalnih konferenc PTA in delavnic Integracija – drugačno potovanje**. Organizacijo podpirajo glavne partnerske univerze: Univerza Palacky Olomouc, Univerza Masaryk v Brnu in Karlova Univerza v Pragi.

Delovni položaj: svetovalec za PTA
Najpogosteje zaznane omejitve v šolah, ki pri športni vzgoji vključujejo otroke s posebnimi potrebami, so: usposabljanje pedagoškega osebja, pomanjkanje pomoči in dolgotrajna priprava. Izvedene analize so pokazale nizko podporo integraciji v kontekstu šolske športne vzgoje na Češkem. Še zlasti problematična sta vpis k športni vzgoji v prvem razredu osnovne šole ali prehod na srednješolsko izobraževanje.

V sodelovanju s Fakulteto za športno kulturo na Univerzi Palacky Olomouc, Fakulteto za športno vzgojo in šport na Karlovi univerzi in regijo Olomouc je bila sprejeta odločitev, da se ta položaj spremeni in izboljša vključitev učencev v izobraževalni sistem v športni vzgoji. Zato

je **14 svetovalcev za PTA** začelo delo v vseh regijah Češke republike. Ti svetovalci lahko nudijo pomoč učiteljem, ki so pogosto kar »vrženi v inkluzivne vode,« brez osebne ali metodične podpore (Ješina in sod., 2017).

Češka republika je tretja država na svetu, ki je ta delovna mesta uvedla na nacionalni ravni. Med glavnimi razlogi za prizadevanja za izvajanje te podpore so negativni pojavi v češkem izobraževanju, ki so pogosto privedli do omejevanja dostopa otrok s posebnimi potrebami do športne vzgoje: 1) nepripravljenost šol in šolskega sistema na športno vzgojo in druge športne aktivnosti, ki jih izvajajo šole in zunajšolske organizacije; 2) nezadostne kompetence učiteljev športne vzgoje in drugega pedagoškega osebja; 3) nezadostni materialni pogoji šol, odsotnost učiteljskih metodoloških gradiv; 4) nizka ozaveščenost strokovnjakov in javnosti o možnostih športnega razvoja učencev s posebnimi potrebami; 5) odsotnost zunajšolskih gibalnih aktivnosti; 6) razširjeno nedosledno (nekoliko diskriminatorno) izvajanje športne vzgoje.

Zaključek

Aktivni življenjski slog na splošno in šport za invalidne osebe, ki jih vodijo strokovnjaki, je legitimna zahteva. Širjenje te ideje in podpora potrebam strokovnjakov/zaposlenih v PTA je pomemben del mojega univerzitetnega dela in oddelek za PTA ima skoraj 25-letno tradicijo pri usposabljanju strokovnjakov s področja PTA (učitelji športne vzgoje, vzgojitelji za prostočasne aktivnosti, trenerji, terapevti itn.). Verjamem, da lahko s primeri dobrih in slabih praks delim nekaj novih idej za krepitev izobraževanja v športu za vse.

Literatura

1. DePauw, K. P., & Gavron, S. J. (2005). Disability and Sport. Champaign, IL: Human Kinetics.
2. Ješina, O., Daďová, K., Migdauová, A., Schneider, L. & Lajza, M. (2017). Podpora rovného přístupu ke vzdělávání v oblasti tělesné výchovy, In PTA v teorii a praxi, 8, št. 1–2, 35–37.
3. Kiuppis, F. (2018) Inclusion in sport: disability and participation, Sport in Society, 21:1, 4–21.
4. Kiuppis, F., & Kurzke - Maasmeier, S. (2012). Sport Im Spiegel Der UN-Behindertenrechtskonvention [Sports Reflected in the UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Interdisciplinary Approaches and Political Positions]. Stuttgart: Kohlhammer.
5. UN (United Nations). 2006. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York: United Nations.
6. Válková, H. (1998). Education of adapted physical activity professionals in the Czech Republic, Studies in Physical Culture and Tourism, Poznań, vol. 5: 51–55.
7. Wittmannová in sod. (2007). Analýza činností a personálních potřeb odběratelských organizací a institucí, Závěrečná zpráva projektu OPRLZ CZ.04.1.03/3.2.15.2/0274 [Závěrečná zpráva]. Olomouc: UP.

Povzetek

Šport za vse: Opolnomočenje strokovnih kompetenc z izobraževanjem o prilagojenih športnih aktivnostih

Dr. Julie Wittmannová

Oddelek za prilagojene športne lastnosti, Fakulteta za športno kulturo, Univerza Palacký Olomouc, Češka republika

Ključne besede: prilagojena športna aktivnost (PTA), izobraževalni sistem, šport za vse, športni klubi, ocena dostopnosti, vključevanje, revija Journal of Adapted Physical Activities

Aktivni življenjski slog na splošno in šport za invalidne osebe, ki jih vodijo strokovnjaki, je legitimna zahteva. Širjenje te ideje in podpora potrebam strokovnjakov/zaposlenih v PTA je pomemben del mojega univerzitetnega dela

in oddelek za PTA ima skoraj 25-letno tradicijo pri usposabljanju strokovnjakov s področja PTA (učitelji športne vzgoje, vzgojitelji za prostočasne aktivnosti, trenerji, terapevti itn.). Verjamem, da lahko s primeri dobrih in slabih praks delim nekaj novih idej za krepitev izobraževanja v športu za vse.

Predstavitev je sestavljena iz štirih glavnih tem: 1) izobraževanje na področju PTA: študijski programi; 2) Češko združenje prilagojenih športnih aktivnosti (ČPTA); 3) delovno mesto svetovalca za PTA; 4) primeri dobrih in slabih praks.

Telesna vadba/šport za ljudi po preboleli možganski kapi

Doc.dr.Nika Goljar, dr.med., spec. fiz. in rehab. med., *Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije Soča, Ljubljana, Slovenija*

Naslov za dopisovanje: nika.goljar@ir-rs.si.

Povzetek

Posledice možganske kapi (MK) so lahko večplastne, izražene v manjši ali večji meri in zajemajo motnje gibalnih sposobnosti, motnje zaznavanja, spoznavnih sposobnosti in mišljenja, težave na čustvenem področju in osebnostne spremembe. Boljša telesna zmogljivost lahko pripomore k boljšemu funkcijskemu stanju ljudi po MK in njihovemu sodelovanju v življenjskih okoliščinah. Telesno vadbo in športne aktivnosti načrtujemo glede na funkcijske zmožnosti človeka, ki je prebolel MK, njegovo telesno zmogljivost, zanimanje in dostopnost. Po strokovnih smernicah je najbolj primerna skupinska telesna vadba, ki vključuje aerobno vadbo in vadbo za izboljšanje mišične moči / jakosti in gibljivosti. V prispevku so prikazana priporočila za odmerjanje telesne vadbe (pogostnost, intenzivnost in trajanje) pri ljudeh po MK glede na vrsto vadbe. Zaradi značilnosti posledic MK in morebitnih spremljajočih bolezni pa morata biti vadba in izvajanje športnih aktivnosti individualno prilagojena in nadzorovana.

Ključne besede

možganska kap, telesna vadba, strokovne smernice

Možganska kap in večplastnost njenih posledic

Možganska kap (MK) je svetovni zdravstveni problem in vodilni vzrok zmanjšane zmožnosti odraslih (1). V Sloveniji je letna incidenca MK ocenjena na 220/100.000 prebivalcev (približnost 4400 ljudi doživi MK na leto) (2).

Posledice MK so lahko večplastne in zajemajo motnje gibalnih sposobnosti zaradi zmanjšane mišične moči, koordinacije gibanja, ravnotežja, motnje zaznavanja, vida, sluha, težave pri sporazumevanju, motnje spoznavnih sposobnosti, pozornosti in mišljenja, reševanja problemov, načrtovanja, težave na čustvenem področju in osebnostne spremembe, bolečine, moteno nadzorovanje vode in blata ter spolnih funkcij (3). Z drugimi besedami, MK ne vpliva samo na sposobnost gibanja, pač pa tudi na to, kako človek razmišlja, čuti, funkcionira.

Ljudje, ki so preživeli MK imajo sočasno tudi številne druge bolezni. Lahko so bile prisotne že pred MK, ali pa se jih ugotovi šele ob MK. Najpogostejše spremljajoče bolezni so hipertenzija, kronična atrijska fibrilacija, hiperlipidemija in sladkorna bolezen. Četrtina bolnikov trpi tudi zaradi artroze velikih sklepov (3). Dvajset odstotkov bolnikov ima že pred nastopom MK zmerno

do hudo stopnjo zmanjšane zmožnosti funkcioniranja, 10 odstotkov je dementnih (4). Poleg tega bolniki po preboleli MK uživajo različna zdravila, ki lahko vplivajo na njihovo fizično ali psihično zmožnost.

Telesne in psihosocialne posledice MK so torej kompleksne in dolgotrajne. Ljudje doživljajo različne omejitve pri dejavnostih in sodelovanju v življenjskih situacijah. Največ težav navajajo zaradi slabše mobilnosti (58%), utrujanja (52%), slabše koncentracije (45%) ali padcev (44%) (4).

Pomen telesne aktivnosti za preprečevanje srčno žilnih in možgansko žilnih bolezni

Telesno dejavni ljudje imajo od 25 do 30 odstotkov nižje tveganje za pojav MK ali smrt zaradi nje v primerjavi z ljudmi, ki niso telesno dejavni (5).

Približno 30 odstotkov bolnikov po MK doživi ponovno kap. V prvih petih letih lahko pričakujemo ponovitev MK tudi pri 10 odstotkih mlajših od 50 let. Pet odstotkov bolnikov v prvem letu po MK doživi tudi miokardni infarkt, trije odstotki kasneje (6). Zdravstveni delavci si skupaj z ljudmi, ki so preživeli MK, zato prizadevamo ne samo za čim boljšo rehabilitacijo temveč tudi za učinkovito sekundarno preventivo možgansko žilnih in srčno žilnih bolezni.

Na spremenljive dejavnike tveganja lahko vplivamo s farmakološkimi ukrepi, kirurškimi posegi in vedenjskimi spremembami. Te zajemajo spremembe življenjskega sloga (telesno neaktivnost, debelost, prekomerno uživanje alkohola in zdravil, kajenje, arterijsko hipertenzijo). S celovito sekundarno preventivo po MK, vključno s primerno telesno dejavnostjo, lahko zmanjšamo tveganje za ponovno MK do 80 odstotkov (7).

Telesna zmogljivost ljudi po možganski kapi

Telesna zmogljivost ljudi po MK je pogosto nizka. Objektivne meritve kažejo, da ljudje po MK več kot 80 odstotkov časa preživijo sede (8). Tudi pri ljudeh, ki imajo po MK dobre funkcijske sposobnosti, je fizična aktivnost pod ravnijo, ki jo dosegajo zdravi vrstniki (9). Nizka raven telesne zmogljivosti je lahko posledica telesne nedejavnosti pred MK, nevrološke okvare ali telesne nedejavnosti po MK (9).

V primerjavi z zdravimi je vzdržljivost srčno žilnega sistema merjena z VO2max polovična (50-60%). Moč mišic doseže po MK od 40 do 60 odstotkov normativnih vrednosti. Po MK je sicer okvara običajno bolj izrazita po polovici telesa (hipotrofija mišic, zvečanje maščevja znotraj mišice, preoblikovanje počasnih mišičnih vlaken v hitra vlakna, ki so hitreje utrudljiva, manjše število kapilar v mišičnem vlaknu, prisotnost vnetnih substanc - citokinov), vendar pogosto ugotovimo zmanjšano mišično moč in jakost tudi na neokvarjeni strani (9).

Slabšo telesno zmogljivost lahko povzročajo tudi spremljajoče bolezni, predvsem bolezni srca, pa tudi fiziološke spremembe po MK (poleg sprememb mišičnih vlaken, nepravilnosti v metabolizmu glukoze in inzulina, motnje v delovanju vegetativnega živčevja in dihalnega sistema) (10).

Ocenjujejo, da se od 38 do 77 odstotkov ljudi po MK prekomerno utruja (11), kar ni nujno posledica zmanjšane telesne zmogljivosti zaradi nedejavnosti. Utrujanje je lahko tudi posledica MK v področju frontotalamostriatnega sistema zaradi okvare nevronskih povezav, ki jih zajema sistem pozornosti (splošna pozornost) (12).

Slaba vzdržljivost srčno-žilnega sistema zmanjšuje sposobnosti za izvajanje dejavnosti vsakodnevnega življenja, omejuje sposobnost za hojo zunaj domovanja, poveča nevarnost za padce, povzroča odvisnost od drugih in zmanjšuje kakovost življenja ljudi po MK (13). Manj verjetno je tudi, da se človek, ki je oslabel in ima pridružene omejitve, vključi v družbo ali opravlja zahtevnejše življenjske dejavnosti.

Pozitivni učinki telesne vadbe pri ljudeh po možganski kapi

S telesno vadbo in dejavnostjo je možno na različne načine vplivati na zmanjšano zmožnost ljudi MK (4). Glede na to, da je telesna vadba kompleksni postopek z raznovrstnimi učinki, lahko pričakujemo, da s posamezno vrsto telesne vadbe lahko vplivamo na več funkcijskih težav, ki so posledica MK.

Dokazano je, da telesna vadba po MK izboljša telesno vzdržljivost, sposobnost hoje in mišično moč zgornjih udov. Manj dokazov je o pozitivnih učinkih na mišično moč spodnjih udov. Zaenkrat ni dovolj raziskano, če s telesno vadbo lahko učinkovito preprečujemo padce bolnikov po MK. Ob redni telesni vadbi se pri ljudeh po MK zmanjšajo simptomi depresije, izboljšajo določene izvršilne sposobnosti in spominske funkcije in z zdravjem povezana kakovost življenja. Zmanjša se tudi utrudljivost po MK (5).

Načrtovanje telesne vadbe in športnih aktivnosti za ljudi po možganski kapi

Sodobne smernice za rehabilitacijo bolnikov po MK vključujejo med postopke za izboljšanje motoričnih funkcij aerobno vadbo in vadbo za izboljšanje mišične moči / jakosti in gibljivosti (5).

Z redno aerobno vadbo bolniki po možganski kapi lahko pomembno izboljšajo telesno zmogljivost in učinkovitost pri hoji, s tem zmanjšajo tveganje za padce, izboljšajo funkcijsko neodvisnost. Vadba proti uporu je pomembna za večjo neodvisnost pri dnevnih dejavnostih, vaje za raztezanje za izboljšanje gibljivosti sklepov in preprečevanje deformacij sklepov, živčno mišična vadba izboljša ravnotežje in koordinacijo.

Pri ljudeh po MK moramo biti posebej pozorni na intenzivnost vadbe. Pred pričetkom telesne vadbe naj bi kandidat opravil pregled pri specialistu internistu ali kardiologu, EKG, meritve krvnega tlaka in osnovne laboratorijske preiskave. Če je možno ob zmanjšanih zmožnostih gibanja in kognitivnih sposobnostih po MK, je priporočeno tudi obremenitveno testiranje. Idealno je, da ciljni srčni utrip (fSU) med vadbo (optimalna intenziteta aerobnega treninga) temelji na doseženi najvišji fSU pri obremenitvenem testu (14).

V tabeli 1 so prikazana priporočila za odmerjanje telesne vadbe (pogostnost, intenzivnost in trajanje) pri ljudeh po MK glede na vrsto vadbe (5).

Za ljudi po MK se kot za druge vadbo lahko načrtuje glede na njihove funkcijske zmožnosti, telesno zmogljivost, zanimanje in dostopnost. Poteka lahko v dvorani ali na prostem, individualno ali skupinsko. Boljšo motivacijo udeležencev lahko dosežemo z novimi aktivnostmi ali sodelovanjem bolnikovega partnerja ali vadbo ob glasbi. Vztrajnost pri vadbi lahko spodbujamo s tem, da udeleženec prejme priznanje, ko doseže cilj, ali si pomagamo s sodobno tehnologijo, npr. interaktivnimi računalniškimi igrami, ki vključujejo telesno aktivnost (15).

Tabela 1: Odmerjanje vadbe za bolnike po MK glede na vrsto vadbe, pogostnost, intenzivnost in trajanje

Vrsta vadbe	Smernice za predpisovanje vadbe (pogostnost, intenzivnost, trajanje)
Aerobna vadba (aktivnost velikih mišic, npr. hoja, kolo, ročno kolo – če je potrebno, se aktivnosti izvajajo sede)	• 55-80% najvišjega fSU • 3-5 krat / teden • 20-60 min / seanso (ali več seans po 10 min) • 5-10 min aktivnosti ogrevanja in ohlajanja
Vadba za mišično moč/jakost (vaje proti uporu za zg., sp.ude, trup, obremenjevanje proti sili teže, elastični trakovi, vzmeti, škripci) Krožna vadba Funkcionalna vadba	• 1-3 serije 10-15 ponovitev 8-10 vaj, ki zajemajo glavne mišične skupine pri 50-80% maksimalne mišične jakosti • 2-3 krat / teden • sčasoma postopno večanje obremenitve
Gibljivost (vaje za raztezanje za trup, zg. in sp.ude	• statično raztezanje, zadržati za 10 – 30 s. • 2-3 krat / teden (pred ali po aerobni vadbi ali vadbi za mišično moč/jakost
Živčnomišična vadba (vaje za ravnotežje, Tai-chi, Joga, rekreativne aktivnosti, interaktivne računalniške igre)	• dopolnilno pri aerobni vadbi in vadbi za mišino moč/jakost in gibljivost • 2-3 krat / teden

Velikokrat si ljudje, ki so bili pred MK športno aktivni, želijo vrniti k športu, ki so ga gojili, kar je seveda odvisno od njihovih funkcijskih zmožnosti. Športne aktivnosti je potrebno ali prilagoditi ali izbrati nove, primernejše. Priporočene športne aktivnosti, ki so po potrebi prilagojene so: hoja, počasen tek, plavanje, vodna aerobika, kolesarjenje, fitnes, krožna vadba v telovadnici, ples, namizni tenis, lažji skupinski športi, joga, pilates, jahanje, golf.

Podobno kot pri zdravih ljudeh velja, da je za preprečevanje poškodb pomembno ogrevanje (npr. 10 min počasne hoje) in ohlajevanje (znižanje intenzivnosti vadbe), s čimer se počasi zniža fSU, ter raztezanje. Posebno pozorni moramo biti tudi na to, da človek, ki je preživel MK, pravočasno prepozna utrujenost, se izogiba bolečini in ima dneve počitka (5).

Motivacijski dejavniki in ovire za telesno vadbo ljudi po MK

Redno telesno vadbo (ustrezne intenzivnosti in pogostnosti) pri ljudeh po možganski kapi lahko ovirajo številni dejavniki. Med osebne dejavnike sodijo depresija, utrujanje, nezainteresiranost, slabše dojemanje samoučinkovitosti, negativne vrednote v zvezi s telesno vadbo, strah (pred padcem, ponovno možgansko kapjo). Med okoljskimi

dejavniki so pomembni podpora družine ali socialne mreže, razpoložljivost vadbenih centrov, transport in stroški vadbe (5). Posebej je potrebno poudariti tudi znanje zdravstvenih delavcev o pomenu in možnosti telesne vadbe za ljudi po MK in njihovo pripravljenost predajati te informacije bolnikom in njihovim svojcem.

Nevarnosti telesne vadbe pri ljudeh po možganski kapi

Telesna vadba pri ljudeh po MK prinaša tudi določeno tveganje. V raziskavah na to temo neljubih dogodkov večinoma niso sistematično spremljali, smernice za vadbo pa temeljijo na predpostavki, da koristi vadbe presegajo tveganje (5). Kot pri zdravih, so pri ljudeh po MK najpogostejše poškodbe mišično skeletnega sistema, posebej zaradi večjega tveganja za padec. V raziskavah o telesni vadbi, v katerih so beležili padce, je 13 do 25 odstotkov udeležencev po preboleli MK utrpelo padec. Tveganje za druge vrste zapletov je večje pri ljudeh z ishemično boleznijo srca, ki so bili pred MK telesno malo ali nedejavni. Najresnejši zaplet pri vadbi je nenadni srčni dogodek (akutni koronarni sindrom, motnje ritma, v redkih primerih srčni zastoj) (16).

Neljube dogodke med telesno vadbo je potrebno v čim večji meri preprečiti. Programi telesne vadbe za ljudi po MK naj bi torej temeljiti na presejalnem testiranju in ocenjevanju, vadba naj bi potekala pod strokovnim nadzorom s hkratnim izobraževanjem bolnikov. Po smernicah bi morali biti vaditelji, ki vodijo telesno vadbo za ljudi po MK, posebej izobraženi o MK in njenih posledicah.

Zaključek

Boljša telesna zmogljivost lahko pripomore k boljšemu funkcijskemu stanju ljudi po MK in njihovemu sodelovanju v življenjskih okoliščinah. Zaradi večplastnosti posledic MK in morebitnih spremljajočih bolezni pa morata biti vadba oz. izvajanje športnih aktivnosti individualno prilagojena in dobro nadzorovana.

Literatura

1. Di Carlo A. Human and economic burden of stroke. Age Agening 2009; 38: 4-5.
2. Žvan B. Stroke epidemiology in Slovenia. Acta Clin Croat 2010; 49 Suppl 2: 30-32.
3. Gresham GE, Duncan PW, Stason WB, et al. Post-stroke rehabilitation. Clinical practice guideline. No. 16. Rockville, Md: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Health Care Policy and Research; May 1995. AHCPR Publication No. 95-0662.
4. Saunders DH, Greig CA, Mead GE. Physical Activity and Exercise After Stroke. Review of Multiple Meaningful Benefits. Stroke 2014; 45(12), 3742-47.
5. Billinger SA, Rena R, Bernhardt J, Eng JJ, Franklin BA, Johnson CM, MacKay-Lyons M, Macko RF, Mead GE, Roth EJ, Shaughnessy M, Tang A,. Physical activity and exercise recommendations for stroke survivors. A statement for health care professionals from the American Heart Association/American Stroke Assotiation. Stroke 2014; 45: 2532-53.
6. Putaala J, Haapaniemi E, Metso AJ, Metso TM, Artto V, Kaste M, Tatlisumak T. Recurrent ischemic events in young adults after first-ever ischemic stroke. Ann Neurol 2010; 68: 661–71.
7. Hackam DG, Spence JD. Combining multiple approaches for the secondary prevention of vascular events after stroke: a quantitative modeling study. Stroke 2007; 38: 1881–5.
8. Tieges Z, Mead G, Allerhand M, Duncan F, van Wijck F, Fitzsimons C, Grieg C, Chastin S. Sedentary behavior in the first year after stroke: a longitudinal cohort study with objective measures. Arch Phys Med Rehabil 2015, 96 (1): 15-23.
9. Saunders DH, Greig CA, Mead GE. Physical Activity and Exercise After Stroke. Review of Multiple Meaningful Benefits. Stroke 2014; 45(12), 3742-47.
10. Billinger SA, Mattlage AE, Ashenden AL, Lentz AA, Harter G, Rippee MA. Aerobic exercise in subacute stroke improves cardiovascular health and physical performance. J Neurol Phys Ther 2012; 36 (4): 159-65.
11. Hawkins L, Lincoln NB1, Sprigg N, Ward NS, Mistri A, Tyrrell P, Worthington E, Drummond A. The Nottingham Fatigue

After Stroke (NotFAST) study: results from follow-up six months after stroke. Top Stroke Rehabil. 2017; 24(8): 592-6.

12. Staub F, Bogousslavsky J. Fatigue after Stroke: A Major but Neglected Issue. Cerebrovasc Dis 2001; 12: 75–81.
13. Sečnik T, Goljar N, Puh U. Učinki aerobne in kombinirane vadbe pri bolnikih po možganski kapi – pregled literature. Rehabilitacija 2016; 1: 56-67.
14. Erjavec T, Žen Jurančič M, Vipavec B, Hočevar B. Obremenitveno testiranje in telesna zmogljivost bolnikov v subakutnem obdobju po možganski kapi. Rehabilitacija 2015; 1: 11-8.
15. Saunders DH, Sanderson H, Hayes S, Kilrane M, Greig CA, Brazelli M, Mead Ge. Physical fitness training for stroke patients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016: CD003316. DOI: 10.1002/14651858.CD003316.pub6.
16. Gordon NF, Gulanick M, Costa F, Fletcher G, Franklin BA, Roth EJ, Shephard T. Physical activity and exercise recommendations for stroke survivors: an American Heart Association scientific statement from the Council on Clinical Cardiology, Subcommittee on Exercise, Cardiac Rehabilitation, and Prevention; the Council on Cardiovascular Nursing; the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism; and the Stroke Council. Circulation. 2004; 109: 2031–41.

Enake možnosti in inkluzija v judu

Viktorija Pečnikar Oblak, Jožef Šimenko, Mateja Videmšek & Damir Karpljuk,
Fakulteta za šport

Izvleček

Sposobnost gibanja in možnost vključevanja vseh ljudi v športne aktivnosti ne glede na njihove psihofizične sposobnosti je ključno za zdravo družbo in dobro počutje posameznika. Kljub spodbudnim in pozitivnim usmeritvam, ki izhajajo iz sprejetih dokumentov na evropski in nacionalni ravni, kot je na primer dokument Komisije evropskih skupnosti z naslovom Bela knjiga v športu (2012), je športnih programov za osebe s posebnimi potrebami malo. Inkluzija je trend, ki se uveljavlja na vseh življenjskih področjih (šolanje, zaposlitev, prosti čas). Šport zaradi temeljnega pozitivnega izhodišča za zdravje in dobro počutje ljudi, predstavlja široko polje za ustvarjanje pogojev enakih možnosti športnikov z raznolikimi sposobnostmi in za polno uresničitev inkluzije. Primer dobre prakse je inkluzija v judu, ki že prek dvajset let omogoča enakovredno vključevanje vseh športnikov.

Ključne besede

inkluzija, športniki s posebnimi potrebami, šport za vse, enake možnosti, etika borilnih športov, inkluzivni judo, raznolike sposobnosti, športni klubi.

Uvod

Šport je pomemben segment, skozi katerega se lahko osebe s posebnimi enakovredno vključujejo v družbo in si pridobivajo družbeno priznanje. Inkluzija je proces, ki odpira vrata enakih možnosti za vse ljudi, ne glede na njihove psihofizične sposobnosti. Inkluzija v športu pomeni odpiranje vrat tako običajnih, kot specializiranih športnih sredin, kjer lahko športniki s posebnimi potrebami enakovredno drugim športnikom, ki so brez posebnih psihofizičnih ovir, izbirajo programe in dejavnosti ter se med različnimi ponudbami na trgu svobodno odločajo, katera športna panoga ali športno društvo jim ustreza tako iz vidika izbranega priljubljenega športa, kot logistike (bližina prebivanja) ter finančnih zmožnosti. Možnost izbire je torej temeljni pogoj za inkluzijo.

Z vključevanjem pripadnikov segregiranih skupin v športna društva se večajo možnosti za njihovo inkluzijo v družbo. V Smernicah za šport in rekreacijo invalidov je zapisano: ***»Vključenost športnikov invalidov v društvo pomaga premagovati predsodke in strahove pred to populacijo, ki so predvsem posledica nepoznavanja življenja invalidov zaradi njihove socialne izoliranosti, kar velja tako za otroke kot tudi odrasle. Spodbuja tudi medsebojno druženje in spoznavanje na društvenih prireditvah, kar pomeni polnopravno socializacijo invalidov. Za društvo oziroma ponudnika športa in rekreacije to v končni fazi pomeni boljšo podobo v okolju v katerem se nahaja, saj preko raznovrstnosti***

programov skrbi za dobrobit celotne populacije« (Mihorko, Štrumbelj, Čander, Cimerman Sitar, 2014, str. 6).

Poudarjanje sposobnosti športnikov namesto oviranosti

Izhajamo iz stališča, da imamo vsi ljudje določene posebne potrebe in različne psiho-fizične sposobnosti. Te osebne lastnosti in fizična stanja lahko v spodbudnem okolju prek interakcije z drugimi nadgrajujemo in tako oblikujemo bolj etično družbo, pri čemer se zavedamo, da morata družba in politika poskrbeti za ustrezne okoliščine. Da bi poudarili moči in sposobnosti športnikov judoistov ne glede na njihovo oviranost, bomo uporabljali besedne zveze, ki se vse bolj uveljavljajo tudi v svetu. Namesto invalidi (ang. »invalid« pomeni neveljaven), hendikepirani (ang. »handy cap« pomeni prosjaka), športniki s posebnimi potrebami (te imamo vsi ljudje), bomo uporabljali besedni zvezi judoisti z raznolikimi sposobnostmi. V tuji literaturi se vse bolj uveljavlja besedna zveza »athletes with additional needs« (KidsMatter, 2017), kar bi lahko prevedli kot »športniki z dodatnimi potrebami« ali »athletes with diverse abilities«, kar bi pomenilo »športniki z raznolikimi sposobnostmi«, kar še bolj utrjuje pozitivne vidike posameznika (Diverse Abilities, 2018). Kadar so ljudje del običajnih športnih sredin govorimo v prvi vrsti o športnikih. Po načelih normalizacije (Brandon, 1990) in enake obravnave se bolezen ali stanje pri športniku izpostavlja šele tedaj, ko ga to ovira pri nadaljnjem športnem udejstvovanju. Po socialnem modelu definicije oseb z oviranostjo (angl. »persons with disabilities«), ki je bila sprejeta s strani Združenih narodov (ZN) in Evropske skupnosti gre za koncept, ki se nenehno razvija. Zaviršek (2000) v knjigi Hendikep kot kulturna travma opozarja na številne pasti in dileme v povezavi z uporabo terminologije in pravi:« Hendikep je kulturna travma, ki se prenaša z govorico.« Čačinovič-Vogrinčič (2008) poudarja pomen uporabe jezika in pravi:« Tudi mi potrebujemo besedo, ki presega razlikovanje med »nami« in »njimi«, pojem, ki zajame posebnost sodelovanja v socialnem delu.« Organizacija YHD (Fajdiga in Živkovič, 2013) v Manifestu Neodvisnega življenja izpostavlja, da se skuša hendikepiranim posameznikom odvzeti pravica kreiranja lastnih odločitev prek ideologije znanstvenih klasifikacij, ki temeljijo na medicinskem diskurzu.

Spodbujanje vključevanja oseb s posebnimi potrebami v običajne in specializirane športne sredine

Vključevanje športnikov z raznolikimi sposobnostmi v običajne športne sredine na vseh nivojih, tako rekreativnih kot vrhunskih, laičnih in profesionalnih, v vseh starostnih obdobjih in v vseh športnih panogah, je eden od temeljnih nacionalnih in evropskih interesov. Enakopravno vključevanje vseh ljudi v športne dejavnosti je z vidika državnih in mednarodnih usmeritev zapisano v dokumentih, kot so Nacionalni program športa v RS 2014-2023, Akcijski program za invalide 2014-2021, Bela knjiga o športu, Strategija EU o invalidnosti 2010-2020, Konvencija o pravicah invalidov in drugih.

Nacionalni program športa v Republiki Sloveniji od 2014 do 2023 leta (v nadaljevanju NPŠ) deli programe na štiri področja in sicer: šport v vzgojno-izobraževalnem sistemu, prostočasna športna vzgoja in obštudijske športne dejavnosti, tekmovalni šport ter **šport oseb z drugačnimi zmožnostmi**. Končni cilj

vseh področij je šport za vse, ki se izvaja na nivoju športne rekreacije, pri čemer je potrebno poudariti, da pri tem pomemben del ljudi vadi zunaj športnih organizacij. ***»Posamezne oblike športa imajo različne cilje in so programsko prilagojene različnim skupinam ljudi, njihovim zmožnostim (znanju, sposobnostim, lastnostim in motivaciji) in njihovi starosti. Športni programi, kot najbolj viden del športa, predstavljajo praviloma strokovno organizirano in vodeno športno vadbo«*** (NPŠ RS, 2014, str. 13).

V dokumentu Komisije evropskih skupnosti (v nadaljevanju Komisija) z naslovom Bela knjiga v športu (2012) je na treh mestih opredeljena zaščita invalidov in opredeljuje, da šport vključuje vse državljane ne glede na spol, raso, starost, invalidnost, vero ali prepričanje, spolno usmerjenost in socialni ali ekonomski položaj. Poudarja, da šport pomembno pripeva k gospodarski in socialni povezanosti in bolj integriranim družbam. Vsi državljani morajo imeti možnosti za šport. Zato je treba opredeliti specifične potrebe in položaj slabše zastopanih skupin, upoštevati pa je treba poseben vpliv, ki ga ima lahko šport na mlade, invalide in osebe iz socialno šibkejših okolij. Komisija spodbuja države članice in športne organizacije k prilagoditvi športnih infrastruktur na tak način, da bodo upoštevale potrebe invalidov. Za namene sprejema invalidov se bo spodbujalo usposabljanje trenerjev, prostovoljcev in osebja klubov in organizacij. V okviru posvetovanj z zainteresiranimi stranmi si bo Komisija še posebej prizadevala za ohranitev dialoga s predstavniki športnikov invalidov.

Pomembno okolje za športnike z motnjo v duševnem razvoju predstavlja tudi Specialna olimpiada, ki ima svoje začetke v šestdesetih letih prejšnjega stoletja, ko je američanka Eunice Kennedy Shriver začela s prvimi tabori. Julija, 1968 leta so se tako odvile prve Mednarodne igre Specialne Olimpiade v Chicagu (Illinois, ZDA). Juda tedaj še niso šteli za primerno športno disciplino »za ljudi z motnjami v duševnem razvoju, ker lahko ogrozi njihovo varnost in zdravje« (Vute, 1999, str. 143).

Način ustreznega vključevanja oseb s posebnimi potrebami iščejo tudi specializirane ustanove. Tako je bila opravljena raziskava znotraj večletnega festivala Igraj se z mano, ki ga organizira Center Janeza Levca, vzgojno-izobraževalna ustanova namenjena vzgoji in izobraževanju ter usposabljanju otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, predvsem učencev z motnjami v duševnem razvoju in avtizmom. Vprašalniki so bili namenjeni mentorjem in prostovoljcem, ki so sodelovali na festivalu. Na podlagi prikazanih ugotovitev lahko sklepamo, da ideja o vključitvi v obstoječi sistem izobraževanja lahko uresniči tudi posebna izobraževalna ustanova, kar prispeva svoj delež k ustvarjanju bolj vključujoče skupnosti (Jeznik, Mažgon in Skubic Ermenc, 2017).

Obstaja veliko načinov za vključevanje invalidov v šport. Včasih invalidi želijo sodelovati v aktivnostih z drugimi invalidi in včasih se lahko odločijo za sodelovanje pri dejavnostih z neinvalidi. Kako se invalidi udeležujejo aktivnosti, je odvisno od njihove lastne motivacije, vrste dejavnosti, njihove sposobnosti in ravni pripravljenosti ter kako se dejavnost lahko spremeni in prilagodi (Kerr in Stafford, 2005).

Šport za vse, integracija in inkluzija

Slogan »šport za vse« že najmanj dve desetletji uspešno združuje ljudi. (Doupona Topič in Petrovič, 2007). Eden od temeljnih konceptov enakovrednega vključevanja je koncept perspektive moči (Saleebey, 1997). Flaker (2017) poudarja, da krepitev moči ni psihološka vaja, psihični ***body building***, ampak je posredovanje moči, ki nam jo je podelila družba in porajanje moči s skupnostno akcijo.

Raziskave na področju enakovrednega vključevanja športnikov z raznolikimi sposobnostmi v različne športne panoge so kljub temu maloštevilne (Sambolec, 2012). Potrebno je zagotoviti večji obseg popisa njihovih izkušenj, pozitivnih in negativnih, fizičnih, strukturnih in socialnih, da bi lažje zagotavljali ustrezne pogoje (Kiuppis, 2016).

Inkluzija v športu pomeni šport oseb z različnimi zmožnostmi. Temelji na enakih možnostih za vse športnike. Glavni cilji Nacionalnega programa športa v Republiki Sloveniji (2014) na področju vključevanja otrok in mladine s posebnimi potrebami in invalidov so: izboljšati povezave med šolami, športnimi in drugimi društvi, ki izvajajo programe za otroke in mladino s posebnimi potrebami, izboljšati povezave med športnimi društvi in dobrodelnimi društvi, ki izvajajo programe za invalide, vzpostaviti šport invalidov na lokalni ravni, povečati število športno dejavnih invalidov, vključenih v športne programe na področju športne rekreacije in tekmovalnega športa za 200 %.

Za popolno inkluzijo je potrebno ustvarjanje okolij, kjer vsi akterji (posamezniki, družine, državni sistemi, politika) delujejo v smeri enakovrednega vključevanja. Rutar (2010) navaja, da: **»inkluzija ne more biti državno vključevanje ljudi s posebnimi potrebami v družbeno življenje, saj so ljudje s posebnimi potrebami v družbeno življenje vselej že vključeni.«** (str.168).

Izvedena je bila zanimiva raziskava na področju socialne vključenosti invalidov v boksu in kapoeiru s primerjalno etnografsko večplastno metodo osredotočenosti (Meziani, 2016), ki zaključuje, da socialno vprašanje ni le vprašanje uvajanja novih norm, temveč še več, je ideal vključujoče družbe, ki predlaga novo vrsto procesa socializacije brez socialnih ovir. Vendar pa ima izvajanje načela vključevanja različne posledice.

Kljub izjemnim sposobnostim in opisanim kapacitetam ljudi s posebnimi potrebami za zmožnost sobivanja, menimo, da je potrebno inkluzivno družbo na novo zgraditi. Zgodovinski pregled obravnave ljudi z raznolikimi sposobnosti nam kaže, da smo jih ločevali, zapirali za štiri stene gradov in odmaknjenih, osamljenih krajev, daleč od pogledov.

Grafični prikaz ekskluzije, integracije in inkluzije (Mihorko idr., 2014).

Šuc, Bukovec in Karpljuk (2017) navajajo, da se mora sodelovanje med različnimi strokovnjaki na področju oseb s posebnimi potrebami okrepiti, če želimo, da bomo inkluzijo lahko v celoti implementirali, kar pa bo zahtevalo pomembne organizacijske, kulturne in tudi osebne preobrazbe.

Inkluzivni judo v luči etike borilnih športov

Etika borilnih športov temelji na vrednotah, kot so spoštovanje, poštenje, zaupanje, red, disciplina, vzajemnost, skromnost, potrpežljivost in od vadečega zahteva umirjenost, osredotočenost in vztrajnost. »Etična načela juda so pravila lepega obnašanja, ki temeljijo na medsebojnem spoštovanju in sodelovanju, s tem pa krepijo medčloveške odnose in človeške vrednote« (Stavrev, 2014, v Čuš, 2004). Načela v judu, kot so »popusti, da bi zmagal«, vzajemna pomoč in uporaba najmanjše moči za največji učinek niso vtkana le v sam trening, temveč gre za življenjske nauke, ki jih judoist uresničuje na vseh področjih tako v formalnih (študij, delo) kot v neformalnih (družina, prijatelji, ipd.) aktivnostih (Murata, 2005).

Začetki inkluzije v judu segajo v petdeseta leta prejšnjega stoletja, ko je v Angliji začela trenirati skupina slepih judoistov. Kasneje se je inkluzivni judo razširil tudi v druge evropske države in sicer v Francijo, Nizozemsko, Nemčijo in druge.

V Sloveniji so leta 1994 v Kopru in Portorožu začeli trenirati judoisti z motnjami v duševnem razvoju (Meško, Marošek in Očko, 2007). Leta 2004 je bil v okviru mednarodnega tekmovanja inkluzivnega juda v Sloveniji organiziran seminar na temo inkluzivnega juda. Nekateri sodniki so takrat opravili licenco za sodnika inkluzivnega juda. V okviru Judo zveze Slovenije že več kot deset let obstaja štiri članska Komisija za inkluzivni judo, ki skrbi za strokovni razvoj panoge. Judo zveza Slovenije je v letu 2017 izvedla prvo državno prvenstvo v inkluzivnem judu in je enakovredno potrdila sistem točkovanja. To uradno priznanje odpira vrata v uradne tekmovalne sisteme in financiranje na višjem nivoju kot je Olimpijski komite Slovenije – Zveza športnih zvez in Zveza za šport invalidov Slovenije - Paraolimpijski komite. Uveljavljanje koncepta »juda za vse«, ki vključuje judo navdušence z raznolikimi sposobnostmi omogočamo vadbo in tekmovanje vsem judoistom, ki to želijo; tako tistim, ki imajo določene bolezni, kot tistim, ki imajo določena psiho-fizična stanja zaradi katerih je potrebno vadbo juda prilagoditi.

Skozi pregled zgodovine športa invalidov je opaziti, da sta vrsta in stopnja invalidnosti tista, ki omogoča ali zapirata pot določenim športnim panogam in psiho-fizičnim stanjem posameznika. Paraolimpijski športi denimo večinoma vključujejo telesno ovirane športnike. Specialna olimpijada vključuje športnike z motnjo v duševnem razvoju pri čemer loči štiri stopnje (lažja, zmerna, težja in težka) in v svoje programe vključuje vse razen športnike z lažjo motnjo. Določeni športniki z raznolikimi sposobnostmi tako ne spadajo v nobeno kategorijo. Tu se lahko znajdejo športniki po poškodbi glave, športniki s težavami v duševnem zdravju in drugi z določenimi boleznimi in stanji kot je na primer paraliza.

V judu je uradni tekmovalni sistem urejen le za slepe judoiste, saj je judo za slepe paraolimpijski šport. Oktobra 2017 je v Nemčiji v okviru paraolimpiskega združenja potekalo prvo svetovno prvenstvo za judoiste z intelektualno oviranostjo, ki so sposobni trenirati v običajnih skupinah, brez prilagoditev. V slovenskem judu se skozi zgodovino potrjuje, da je judo izreden šport, ki lahko omogoča varno in zdravo vadbo prav vsem.

Ugotavljamo, da triindvajsetletna zgodovina slovenskega inkluzivnega juda prinaša izkušnje in znanja v praksi, primanjkuje pa strokovne literature, zapisov, testiranj in meritev.

Na področju meritev in testiranj v inkluzivnem judu v Sloveniji smo našli štiri raziskave: Osem gibalnih testov (Masleša, 2013), Vaje za ravnotežje (Tatalovič, 2014), Specialni judo fitnes test (Šimenko, 2015) ter Merjenje stiska pesti (Pečnikar, Karpljuk in Šimenko, 2016). ***»Izdelava testov je izjemno pomembna, tako zaradi ugotavljanja gibalnih značilnosti posameznikov z motnjo v duševnem razvoju, ki se ukvarjajo z borilnimi športi, kakor tudi z vidika testiranja in grupiranja, ki bi se lahko izvajala tudi v klubih in ne več samo neposredno pred samimi tekmovanji. Tovrstna organizacija omogoča pomemben časovni prihranek za organizatorja ter energijski, pozornostni in motivacijski prihranek za vadeče«*** (Masleša, 2013, str. 117).

Zaključek

Soočamo se s skopim izborom športov, v katere se lahko vključijo športniki z raznolikimi sposobnostmi. Za ustrezno stopnjo vključenosti vseh športnikov je potrebno sodelovanje mnogih akterjev, kot so: politika, nacionalni resorji, lokalne skupnosti, družine in posamezniki. Z dokumentiranjem neenakosti ne želimo prispevati h kontroliranju in upravljanju športnikov z raznolikimi sposobnostmi, temveč nasprotno, prepričani smo, da se je mogoče boriti proti revščini in socialni izključenosti ter da se je mogoče izogniti nevzdržnim neenakostim, če za to obstaja politična volja (Abrahamson, 1997). Podatkov o dejanskem številu vključenih športnikov z raznolikimi sposobnostmi ni. Po podatkih SURS (2014) nimamo niti podatkov o številu oseb z oviranostjo v Sloveniji. Je pa to število ocenjeno na od 160.000 do 170.000 oseb (delovnih invalidov, otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, vojaških in vojnih invalidov ter zmerno, težje in težko duševno in najtežje telesno prizadetih oseb).

Enega od pomembnih družbenih podsistemov predstavljajo invalidi, saj predstavljajo skoraj 15% svetovne populacije. Tako kot vsi ostali se morajo tudi oni vse bolj boriti za svoje pravice in zmeraj znova iskati optimalne rešitve za enakopraven razvoj. Pri tem jim je vsekakor v veliko oporo leta 2006 sprejeta Konvencija o pravicah invalidov, ki v svojem 30. členu ureja tudi pravico do sodelovanja v kulturnem življenju, rekreaciji, prostočasnih dejavnostih in športu« (Mihorko idr., 2014).

Koželj (2014) meni, da nimamo načrtne vzgoje mladih športnikov invalidov, kot imajo to v drugih državah, nimamo mreže centrov za šport invalidov in nimamo ustrezno usposobljenih trenerjev, niti programov za usposabljanje trenerjev športnikov s posebnimi potrebami. V inkluzivnih športih v Sloveniji bi bilo zato potrebno za nadaljnji razvoj stroke organizirati usposabljanja za vaditelje, trenerje, inštruktorje, prostovoljce in druge, ki delujejo na področju inkluzivnega športa, akumulirati bogate prakse inkluzivnih športov v Sloveniji, pridobiti podatke o tem, koliko športnikov imamo trenutno v Sloveniji v inkluzivnih programih, kje trenirajo, kako trenirajo, kdo so njihovi trenerji, kakšna so njihova psihofizična stanja in bolezni, transparentno povezati uradne tekmovalne sisteme, redno izvajati testiranja in meritve športnikov ter poenostaviti in poenotiti vključevanje športnikov s posebnimi potrebami v športne klube in društva.

Literatura

1. Abrahamson, P. (1997). Combating poverty and social exclusion in Europe. V W. Beck, L. van der Maesen, A. Walker (ur.),The Social Quality of Europe (str. 127-155). Hague: Kluwer Law International.
2. Bela knjiga: Bela knjiga o športu (2007). Bruselj: Komisija evropskih skupnosti.
3. Brandon, D. (1990). Pet principov normalizacije. Ljubljana: VŠSD.

4. Čačinovič Vogrinčič, G. (2008). Socialno delo z družino. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
5. Čuš, V. (2004). Judo: Popusti, da zmagaš. Slovenska Bistrica: Judo zveza Slovenije.
6. Doupona Topič, M. in Petrović, K. (2007), Šport in družba: Sociološki vidiki. Ljubljana: Fakulteta za šport.
7. Diverse Abilities (2018). Pridobljeno s https://diverseabilities.org.uk/.
8. Fajdiga, G. in Živković, L. (ur). (2013). Danes, tukaj, na tem mestu razglašamo manifest neodvisnega življenja. Ljubljana: YHD, Društvo za teorijo in kulturo hendikepa.
9. Flaker, V. (2017). Deinstitucionalizacija kot stroj. V G. Meško in D. Zorc Maver (ur.), Za človeka gre (str. 145-168). Ljubljana: Pedagoška fakulteta: Fakulteta za varnostne vede.
10. Jeznik, K., Mažgon, J. in Skubic Ermenc, K. (2017). The contribution of a special educational Institution to a more inclusive society. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja, 49(1), 117-138. Pridobljeno s https://doi.org/10.2298/ZIPI1701117J.
11. Kerr. A. and Stafford. I. (2005). How to coach disabled people in Sport. The national Coaching Foundation.
12. KidsMatter (2017). Pridobljeno s childhood/about-social--development/about-mental-health-and-wellbeing-children-additional-needs.
13. Kiuppis, F. (2016). Inclusion in Sport: Disability and Participation. Pridobljeno s https://doi.org/10.1080/17430437.2016.1225882.
14. Koželj, A. (2014). Organiziranost vrhunskega športa invalidov v Republiki Sloveniji (Magistrsko delo). Ekonomska fakulteta, Ljubljana.
15. Meziani, M. (2016). Social participation of people with disabilities in boxing and capoeira: a comparative ethnographic multi-sited focus, Sport in Society. Pridobljeno s https://doi:10.1080/17430437.2016.1225889.
16. Masleša, S. (2013). Učinek osemtedenskega eksperimentalnega programa vadbe na telesne značilnosti, gibalne sposobnosti ter znanje izbranih elementov borilnih športov pri osebah z motnjo v duševnem razvoju (Doktorska disertacija). Fakulteta za Šport, Ljubljana.
17. Meško, G., Marošek, B. in Očko, F. (ur). (2007). 55 let organizirane vadbe juda v Sloveniji. Slovenska Bistrica: Judo zveza Slovenije.
18. Mihorko, B., Štrumbelj, B., Čander, J. in Cimerman Sitar, M. (2014). Smernice za šport in rekreacijo invalidov. Maribor: Društvo vojnih invalidov.
19. Murata, N. (2005), Mind over muscle: Writings from the founder of judo Jigoro Kano, Tokyo: Kodansha International Ltd.
20. Nacionalni program športa v Republiki Sloveniji 2014-2023 (2014). Pridobljeno s https://www.ljubljana.si/assets/Uploads/nacionalni-program-sporta-RS-2014-2023.pdf.
21. Pečnikar. V., Karpljuk, D. in Šimenko. J. (2016). Measuring hand grip strength of G-judokas. V M. Doupona Topič (ur.), Youth Sport: Abstract book of the 8th Conference for youth in Ljubljana, 9-10 December 2016 (str. 40). Ljubljana: University of Ljubljana, Faculty of Sport. Pridobljeno s https://www.fsp.uni-lj.si/en/research/events/introduction/20160412145929 83.
22. Rutar, D., Drobne. J., Patafta. T., Levec. A., Jeraša. M., Korene. I. in Praznik, I. (2010). Inkluzija in inkluzivnost: Model nudenja pomoči učiteljem pri delu z dijaki s posebnimi potrebami, ki so integrirani v redne oddelke. D. Rutar (ur.), Center RS za poklicno izobraževanje.
23. Saleebey, D. (1997), The Strenght Perspective in social Work Practice. New York: Longman.
24. Sambolec, L. (2012). Vključevanje otrok s posebnimi potrebami v dodatne športne dejavnosti (Diplomsko delo). Fakulteta za šport, Ljubljana.
25. SURS (2014), pridobljeno s http://www.stat.si/StatWeb/News/Index/4916 dne 30.1.2018.
26. Šimenko, J. (2015). Specialni judo fitnes test. Šport: Revija Za Teoretična in Praktična Vprašanja Športa, 63 (1-2), 42-46.
27. Šuc, L., Bukovec, B., in Karpljuk, D. (2017). The role of inter-professional collaboration in developing inclusive education. International journal of inclusive education. Pridobljeno s https:// doi: 10.1080/13603116.2017.1325073.
28. Tatalović, A. (2014). Ravnotežje pri izbrani skupini judoistov z motnjami v duševnem razvoju (Diplomsko delo). Pedagoška fakulteta, Ljubljana. Vute, R. (1999). Izziv drugačnosti v športu. Ljubljana: Debora.
29. Zaviršek, D. (2000). Hendikep kot kulturna travma. Ljubljana: /*cf.

Športna rekreacija invalidov

Aleksej Dolinšek, dipl.šp.rek., trener kolesarstva
Zveza za šport invalidov Slovenije-Paraolimpijski komite,
vključen v projekt Razvoj kadrov športu 2016-2022

Povzetek

Vključenost oseb z invalidnostjo v šport je pomembna oblika njihove socializacije, športna rekreacija pa prinaša celo vrsto pozitivnih bio-psiho-socialnih učinkov. Ker so podatki s področja rekreacije invalidov skopi, smo sklenili opraviti anketo med različnimi organizacijami, ki izvajajo tovrstne oblike rekreacije. Ugotovili smo, da pri tovrstnih aktivnostih vse regije Slovenije niso enakovredno zastopane, starostna struktura vključenih v vadbo kaže na manjše število mladih, organizacije pa največje izzive vidijo v pomanjkanju materialnih sredstev ter izobraženih kadrov. Spoznanja opravljene ankete so izhodišče za pripravo programa "Postani športnik", s katerim želimo v šport privabiti več mladih z invalidnostjo.

Uvod

Zveza za šport invalidov Slovenije – Paraolimpijski komite (v nadaljevanju ZŠIS – POK) je krovna organizacija za parašport v Republiki Sloveniji, ki s strokovnim delom ustvarja pogoje za invalide, da z rekreativnim udejstvovanjem in športnimi dosežki navdihujejo slovensko družbo. Poslanstvo ZŠIS-POK je izboljšanje kvalitete življenje invalidov s socialno vključenostjo in enakostjo skozi šport. Izjemno pomemben vidik športa invalidov je rekreativno športno udejstvovanje, ki nagovarja najširši krog oseb z invalidnostjo. Tovrstne aktivnosti omogočajo socializacijo skozi šport, hkrati pa ustvarjajo bazo bodočih športnikov invalidov, ki se lahko dokazujejo tudi na največjih tekmovanjih kot so poletne in zimske paraolimpijske igre.

ZŠIS-POK goji preko 25 tekmovalnih športnih panog in v programe vključuje preko 400 športnikov. Na ZŠIS-POK že nekaj časa prepoznavamo problem vključevanja mladih športnikov invalidov organizirano vadbo. Odločili smo se, da konstruktivno pristopimo k problemu ter skušamo najti rešitve, ki bi izboljšale pogoje za šport invalidov pri nas – posebej rekreativne aktivnosti namenjene mladim. Zavoljo boljšega razumevanja trenutnih trendov športa invalidov ter prepoznavanja možnosti za vključevanje večjega števila mladih v vadbo, smo izvedli anketo med bistvenimi deležniki. Rezultati ankete so služili kot izhodišče za pripravo programa "Postani športnik", s katerim želi ZŠIS-POK ustvariti boljše pogoje za športno rekreacijo mladih invalidov.

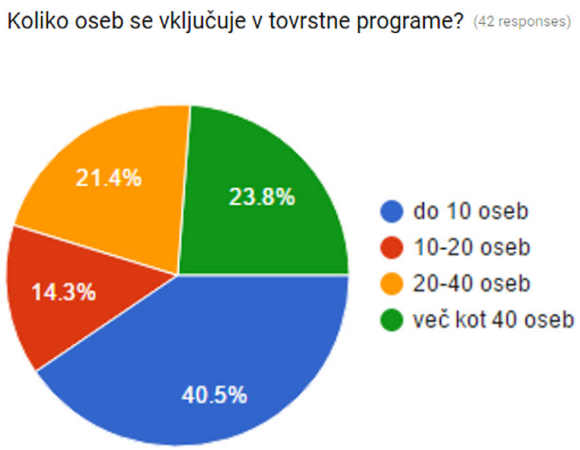
Metode

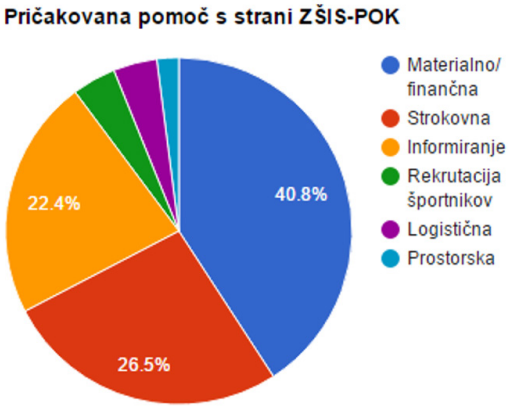
V mesecu novembru 2017 smo med športne panožne zveze in njihove članice razposlali spletno anketo o športu invalidov. Z njo smo želeli raziskati aktualno ponudbo, želje in predloge organizacij, ki delujejo na področju športa invalidov. Anketni vprašalnik je bil posredovan na preko 500 elektronskih naslovov

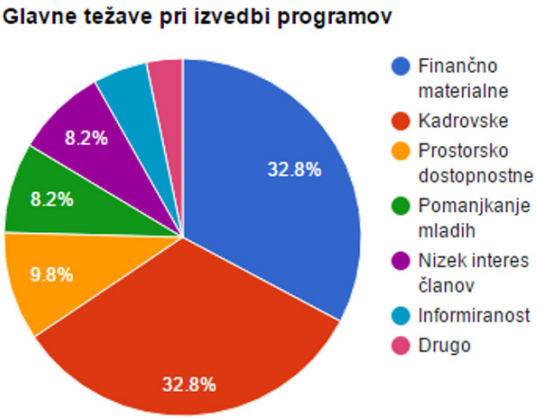
in je vseboval 10 vprašanj zaprtega in odprtega tipa. Zanimalo nas je predvsem v kakšnem obsegu organizacije izvajajo vadbo za invalide, iz katere regije prihajajo ter kakšna je struktura vadečih. Spraševali smo o specifičnih izzivih, s katerimi se organizacije srečujejo ter področjih, na katerih potrebujejo največ strokovne pomoči. Rezultate smo analizirali kvantitativno z enostavno statistiko pri vprašanjih zaprtega tipa ter kvalitativno, individualno pri ostalih vprašanjih. Na podlagi odgovorov odprtega tipa smo oblikovali temeljne razrede trenutnih izzivov športa invalidov v Sloveniji.

Rezultati

V spletni anketi smo prejeli 52 odgovorov organizacij, ki delujejo oz. želijo delovati na področju športa invalidov. Večina (71%) na tem področju že deluje, dobra polovica pa izvaja programe za mlade. Starostna struktura kaže na največ udeležencev višje starosti (36% nad 45 let) in manj mladih (13% 15-25 let). Najbolj zastopani sta po številu odgovorov Osrednjeslovenska (32%) in Podravska (20%) regija. Nobenega odgovora nismo prejeli z Obalno-kraške ter jugovzhodne statistične regije.







Razprava

Podatki o tipu športa (paraolimpijski/neparaolimpijski), športni disciplini, največjih težavah pri izvedbi programov, željah po pomoči s strani ZŠIS-POK so bili pridobljeni v opisnih vprašanjih. Pri obdelavi smo tako odgovore kategorizirali ter jih statistično predstavili. Pri tem je potrebno poudariti, da mnoge organizacije navajajo več športov ter več različnih razlogov, ki jim delo otežujejo. Prav tako navajajo različne želje glede pomoči s strani ZŠIS-POK. Ta del ankete bi bilo mogoče bolje zasnovati, kjer bi že v naprej ponudili možne odgovore ali pa lestvico npr. 1-5 za posamezno tematiko. Na ta način bi bila statistična vrednost podatkov večja.

Dobra polovica športov, ki jih organizacije gojijo je paraolimpijskih. Pri tem ne moremo vedeti, kakšen nivo izvajanja programov društva dejansko dosegajo (rekreativno/tekmovalno). Med paraolimpijskimi športi izstopata plavanje in strelstvo, ki sta najpogostejši disciplini. Med neparaolimpijskimi športi so predvsem manj fizično zahtevne panoge; šah, pikado in ribolov.

Med najpogostejšimi težavami pri izvajanju športnih programov so navedeni materialno/finančni problemi. Slednji so vezani na pomanjkanje financ za plačila kadrov, pomanjkanje financ za nakup rekvizitov, financiranje stroškov povezanih z udeležbo na tekmovanjih, potnimi stroški, najemi prostorov ipd. Druga največja težava je pomanjkanje ustreznih kadrov za izvajanje programov. Slednje je zanimivo, saj je ZŠIS-POK v preteklih letih že izvajala usposabljanja za vaditelje in učitelje športa invalidov, na ta način je usposobljenost v Sloveniji pridobilo več kot 100 oseb.

Manj pogosto kot težave navajajo dostopnost vadbenih prostorov, pomanjkanje mladih športnikov in interesa članstva, pomanjkanje informacij ter drugih razlogov.

V skladu s težavami so izražena tudi pričakovanja do ZŠIS-POK. Večinoma organizacije želijo neko vrsto materialne pomoči. Visoko izraženi sta strokovna (izobraževanje, svetovanje) ter informativna (obveščanje o razpisih, aktivnostih itd.) pomoč zveze. Želja po pomoči glede rekrutacije mladih športnikov, zagotavljanju logistike in prostorov je manj izražena.

Iz zbranih podatkov lahko zaključimo, da obstaja interes za izboljšanje obstoječih ter vzpostavitev novih programov športa invalidov. Organizacije ne zaznavajo pomanjkanja mladih kot bistvene težave pri njihovem delovanju. S strani krovnih organizacij si želijo poleg materialne predvsem strokovno pomoč ter obveščanje.

Zaključek

Med najpogostejše težave pri delu organizacij na področju športa invalidov sodijo; pomanjkanje kadrov, pomanjkanje finančnih in materialnih sredstev ter pomanjkanje vadečih-predvsem mladih. Odziv na anketo je sicer pozitiven, večinoma organizacije pozdravljajo več komunikacije ter obveščanja s strani krovnih organizacij, prav tako si želijo konkretnejše pomoči pri opravljanju svojega poslanstva. Med glavnimi izzivi ne prepoznavajo pomanjkanja vključenosti mladih.

V sodelovanju in dogovoru z invalidskimi organizacijami se bo za invalide vzpostavila sistemska vadba za invalide, katere namen bo izboljšanje odnosa do športa in aktivnega življenja med invalidi. Pri tem se bo ZŠIS-POK povezovala tudi z različnimi športnimi organizacijami, ki že imajo in izvajajo ustaljene sistemske vadbe za športnike ne invalide.

Prvi koraki, ki smo jih naredili na poti vključevanja večjega števila invalidov v šport, so za nami. Vsekakor ne gre za novo problematiko in hitre rešitve ni, daje pa anketa aktualno sliko stanja športne rekreacije invalidov ter njene organiziranosti.

EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI
SOCIALNI SKLAD
NALOŽBA V VAŠO PRIHODNOST

Projekt Razvoj kadrov v športu 2016-2022 delno financira Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada ter Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport. Projekt se izvaja v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020, prednostne osi 10:

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA IZOBRAŽEVANJE, ZNANOST IN ŠPORT

Znanje, spretnosti in vseživljenjsko učenje za boljšo zaposljivost; prednostne naložbe: 10.1: Izboljšanje enakega dostopa do vseživljenjskega učenja za vse starostne skupine pri formalnih, neformalnih in priložnostnih oblikah učenja, posodobitev znanja, spretnosti in kompetenc delovne sile ter spodbujanje prožnih oblik učenja, tudi s poklicnim svetovanjem in potrjevanjem pridobljenih kompetenc; specifičnega cilja 2: Izboljšanje kompetenc zaposlenih za zmanjšanje neskladij med usposobljenostjo in potrebami trga dela.

Zakaj je pomembno, da so invalidi športno aktivni? Motivacija vključevanja invalidov v športno vadbo

Lena Gabršček, uni. dipl. psih.

Povzetek

Športna aktivnost je ključnega pomena za posameznikovo fizično in psihično zdravje ter sestavni del kakovostnega življenja sodobnega človeka, pri čemer invalidi niso nobena izjema. A vendar je po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije v primerjavi z neinvalidi precej več invalidov fizično neaktivnih, kar je lahko posledica številnih ovir, s katerimi se invalidi srečujejo pri športnem udejstvovanju. Poleg ovir, ki se nanašajo na dostopnost, se namreč ta zelo heterogena skupina ljudi sooča tudi s številnimi čustvenimi in psihičnimi preprekami ter stereotipnimi prepričanji in predsodki, ki na žalost še vedno veljajo v svetu v povezavi z invalidi. Kljub temu pa številne raziskave kažejo, da ima fizična aktivnost številne pozitivne učinke tako na fizično kot psihično zdravje vseh ljudi, ne glede na njihovo psiho-fizično stanje. Tako so številni raziskovalci ugotovili, da ukvarjanje s športom pozitivno vpliva na zadovoljstvo z življenjem in psihično blagostanje, poleg tega pa se športno aktivni posamezniki lažje soočajo s stresnimi dogodki, doživljajo več pozitivnih čustev, športna aktivnost pa preventivno deluje tudi pred psihičnimi boleznimi, kot so na primer depresija, anksioznost ipd. Do podobnih rezultatov smo prišli tudi v pred kratkim izvedeni slovenski raziskavi, v kateri smo ugotovili, da (tekmovalno) športno aktivni invalidi poročajo o višjem zadovoljstvu z življenjem, višjem psihičnem blagostanju in pogostejšem doživljanju pozitivnih čustev. Glede na vse pozitivne učinke ukvarjanja invalidov s športom je tako motivacija posameznikov za njihovo športno aktivnost ključnega pomena, pri čemer je pomembno, da upoštevamo raznolikost in specifike posameznih vrst invalidnosti.

Ključne besede

šport invalidov, psihično blagostanje, zadovoljstvo z življenjem, motivacija

Uvod

Šport ima terapevtske, rekreacijske ter tekmovalne karakteristike (Yazicioglu, Yavuz, Goktepe in Kenan Tan, 2012) in je pomemben mehanizem za spodbujanje psihičnega in čustvenega zdravja ter za gradnjo pomembnih socialnih odnosov (Wilhite in Shank, 2009). Rizična skupina glede športnega udejstvovanja so invalidi, katerih športna aktivnost je zaradi številnih ovir pogosto otežena. Pri invalidih poleg ovir, ki se nanašajo na dostopnost (klančine, prilagojena stranišča, označbe za slepe in slabovidne ipd.), oviro velikokrat predstavljajo tudi osebni dejavniki, ki zajemajo čustvene in psihične prepreke (Rimmer idr., 2004) ter stereotipna prepričanja in predsodki, ki na žalost še vedno veljajo v svetu v povezavi z invalidnostjo (WHO, 2016). Vključevati se v športne aktivnosti in na

ta način skrbeti za zdrav slog življenja je lahko pri invalidih velik problem tudi zato, ker večina športnih aktivnosti zahteva moč, vzdržljivost, ravnotežje ali koordinacijo, kar je pri invalidih nemalokrat oškodovano ali omejeno (Rimmer in Marques, 2012), poleg tega pa je šport invalidov pogosto manj razvit kot šport neinvalidov in tako ni na voljo toliko športnih ekip in panog, v katerih bi lahko bili invalidi aktivni (Côté-Leclerc idr., 2017). Raziskave v skladu s tem kažejo, da so v splošnem otroci z različnimi vrstami invalidnosti manj fizično pripravljeni kot drugi otroci in nasploh nezadostno fizično zmogljivi (van Brussel idr., 2011; v Rosenbaum in Gorter, 2011), zato je motivacija invalidov za ukvarjanje s športom še posebej pomembna. Športna aktivnost namreč predstavlja pomemben del človekovega življenja in lahko bi rekli, da je gibanje sestavni del kakovosti življenja sodobnega človeka (Tušak in Faganel, 2004).

Jedro

Invalidom športna aktivnost pomaga pri vključevanju v skupnost in povezovanju z drugimi, kar vpliva na večje sprejemanje samega sebe in svoje invalidnosti ter posledično višjo samopodobo. Da šport pozitivno vpliva na posameznikovo samopodobo in samozavest ter na občutek pripadnosti, so v svoji raziskavi ugotovili Côté-Leclerc in sodelavci (2017, str. 5, 6), kjer so v intervjujih športniki invalidi med drugim izjavili: ***»Ekipa je kot moja druga družina, na katero se lahko zanesem in mi stoji ob strani,«*** in: ***»Preko športa sem spoznal, da sem marsičesa sposoben.«*** Kot prednost športnega udejstvovanja so invalidi v zgoraj omenjeni raziskavi navedli tudi dejstvo, da se preko športa družijo s posamezniki, ki so jim podobni (torej z drugimi invalidi) in se tako počutijo bolj enakovredne ter lahko delijo svoje probleme in misli s posamezniki, ki lažje razumejo njihovo situacijo. Številne raziskave so pokazale tudi, da je šport faktor, ki se pomembno povezuje z boljšim psihološkim zdravjem pri osebah s pridobljeno invalidnostjo (po poškodbi), saj jim pomaga pri procesu resocializacije, poleg tega pa pospeši proces rehabilitacije in prilagajanja na novo življenje (Bečanec, Milićević-Marinković, Kosum in Marinković, 2014).

Fizično aktivni posamezniki naj bi se uspešneje soočali s stresnimi dogodki in imeli višje samoregulacijske sposobnosti, kar sta Berčič in Tušak (1997; v Berčič, Tušak in Karpljuk, 2003) potrdila tudi v raziskavi z invalidi. V njej so preverjali, ali ima športna aktivnost pri gibalno oviranih ljudeh po poškodbi pozitivne učinke in ugotovili, da so bili športno aktivni posamezniki bistveno bolj družabni, manj razdražljivi, zavrti, depresivni in čustveno labilni v primerjavi s športno neaktivnimi. Še posebno izpostavljata emocionalno stabilnost, ki je ob udeležbi v športu pri invalidih višja. Da ima šport pozitiven vpliv na psihično delovanje posameznika, smo ugotovili tudi v pred kratkim izvedeni slovenski raziskavi, kjer smo primerjali športno aktivne in neaktivne invalide ter tekmovalno športno aktivne invalide. Zanimale so nas razlike v čustvenih stanjih, zadovoljstvu z življenjem in psihičnem blagostanju med temi tremi skupinami. Raziskava je pokazala, da se pri športno aktivnih invalidih pojavlja več pozitivnih (živahnost) in manj negativnih čustvenih stanj (jeza, depresija, zmedenost, napetost) kot pri neaktivnih invalidih. Vzrok za to je lahko, da športniki ob treningih in tekmovanjih doživljajo ekstremno intenzivna čustva, kot so npr. ponos, veselje in navdušenje predvsem, ko občutijo, da so uspešni, po drugi strani pa razočaranje in anksioznost kadar menijo, da niso uspešni. Ta negativna in pozitivna čustvena stanja vplivajo na samopodobo in motivacijo športnika (Tušak in Faganel, 2004), poleg tega pa jih na

nekakšen način tudi utrdijo in pripravijo na lažje soočanje s podobnimi čustvi v vsakdanjem življenju. Da je športna aktivnost povezana z večjo mero pozitivnega čustvovanja in na nekakšen način deluje preventivno pred negativnimi razpoloženjskimi stanji, sta ugotovila tudi Vanlandewijck in Thompson (2011). Po navedbah Andersona in Heyneja (2010) pa lahko šport pomaga tudi pri učenju obrambnih mehanizmov ter tako deluje preventivno pred psihičnim boleznimi (npr. zmanjša simptome depresije, anksioznosti ipd.). Študije, kjer so merili vpliv športa na zdravi populaciji in klinično depresivni ali anksiozni populaciji, so namreč pokazale, da ima fizična aktivnost enak ali celo bolj pozitiven vpliv na razpoloženje kot zdravljenje z zdravili (Ratey, 2008, v Anderson in Heyne, 2010).

Na področju psihičnega blagostanja so rezultati slovenske študije pokazali, da imajo neaktivni invalidi manjši občutek osebnostne rasti in obvladovanja svojega okolja, kar nakazuje na nižje psihično blagostanje v primerjavi z športno aktivnimi invalidi. Potrdili pa smo tudi hipotezo, da bodo športno aktivni invalidi poročali o višjem zadovoljstvu z življenjem kot športno neaktivni, kar je skladno z ugotovitvami Slabeta (2004; v Tušak in Faganel, 2004), ki poroča, da imajo rekreativni športniki pozitivnejši pogled na lastno telo, na svoje zdravstveno stanje, telesni izgled, sposobnosti in spolnost kot nešportniki. Še večje odstopanje v pozitivni smeri na vseh treh področjih (čustvena stanja, zadovoljstvo z življenjem in psihično blagostanje) se je pokazalo pri tekmovalno aktivnih invalidih, ki so še v večji meri kot rekreativno športno aktivni invalidi poročali o višjem zadovoljstvu z življenjem, o višjem psihičnem blagostanju in večji prisotnosti pozitivnega čustvovanja. Športniki, še posebej pa vrhunski športniki, so v procesu treninga in tekmovanj od svojih zgodnjih začetkov stalno v stresnih situacijah – hitre spremembe načrtov, potreba po stalnem hitrem prilagajanju in izpostavljenost močnim stresorjem na tekmovanjih povzročijo, da v športu praktično ostanejo samo tisti manj anksiozni. Po drugi strani pa že samo ukvarjanje s športom, zaradi njegovih prej omenjenih značilnosti, zavira razvoj anksioznosti (Tušak, 2003). V pilotni raziskavi, kjer so primerjali psihološko blagostanje med vrhunskimi športniki in vrhunskimi športniki invalidi, so ugotovili, da razen v dosežkih pod pritiskom ni pomembnih razlik med skupinama in da je psihološki profil športnikov invalidov zelo podoben profilu športnikov neinvalidov. Športna aktivnost je imela pozitiven učinek tako na samozavest kot na globalno samospoštovanje pri športnikih invalidih. S pomočjo športa se je optimizirala tekmovalna anksioznost, poleg tega pa so se športniki (invalidi) lažje spoprijemali s stresom. Šport pa je seveda pozitivno vplival tudi na fizično pripravljenost pri obeh skupinah, kar se je odražalo v boljši pripravljenosti na doseganje vrhunskih rezultatov (Bečanec, Milićević-Marinković, Kosum in Marinković, 2014). Fizična pripravljenost je pri invalidih še v večji meri kot pri neinvalidih ključnega pomena tudi za lažje funkcioniranje v vsakodnevnih situacijah (Wilhite in Shank, 2009), poleg tega pa športniki invalidi poročajo o večji količini energije in večji vitalnosti (Vanlandewijck in Thompson, 2011). V skladu s tem so amputirani posamezniki v intervjujih na primer navajali, da jim športna aktivnosti in posledično boljša vzdržljivost in mišična moč omogočata lažje funkcioniranje v vsakodnevnem življenju, saj lažje nosijo in uporabljajo proteze in so posledično bolj funkcionalni (Wilhite in Shank, 2009).

Kirkby (1995; v Bečanec, Milićević-Marinković, Kosum in Marinković, 2014) navaja, da so športniki invalidi kot glavne razloge za svoje

športno udejstvovanje navajali razloge, kot so: razvoj višje samozavesti in samopodobe ter ponovna pridobitev samospoštovanja in socialne koristi, ki so jih imeli od ukvarjanja s športom. Glede na to, da imajo gibalno ovirani največkrat deficit pravzaprav samo v komponenti telesnega jaza, je prav športna aktivnost, ki izboljša gibalne spretnosti in motorične sposobnosti, najboljše zdravilo zoper slabo sliko o sebi. Boljša slika o sebi povzroči višje samovrednotenje, kar ključno prispeva k zaznavi lastne vrednosti življenja gibalno oviranega. Telesni jaz igra ključno vlogo v najstništvu, ko posamezniki doživljajo številne spremembe na telesnem področju, zato je v tem obdobju še toliko bolj pomembno, da imajo mladostniki pozitivno sliko o svojem telesnem jazu, kar pomembno vpliva na posameznikovo psihično blagostanje (Maiano, Ninot in Bilard, 2004; v Scarpa, 2011). Tako je Scarpa (2011) v svoji raziskavi, v kateri je ugotavljal, kakšen je vpliv športa pri adolescentih in mladih odraslih z in brez posebnih potreb, ugotovil, da so imeli športno aktivni invalidi v primerjavi s športno neaktivnimi višjo samopodobo in višji telesni jaz in so tako dosegali primerljive rezultate kot njihovi neinvalidni sovrstniki, ki niso gibalno omejeni. Tudi v slovenski raziskavi (Šuc, Lešnik in Cecić-Erpič, 2015), kjer so preverjali vpliv športne aktivnosti na samopodobo pri invalidih po poškodbi, so ugotovili, da so imeli športno aktivni invalidi v primerjavi s športno neaktivnimi višji telesni in osebni jaz, višje samozadovoljstvo in samovrednotenje, pokazal pa se je pozitiven vpliv tudi na identiteto. Preko izboljšanja telesnega jaza lahko tako učinkovito vplivamo tudi na dvig socialnega in celostnega osebnostnega jaza gibalno oviranega človeka (Berčič, Tušak in Karpljuk, 2003), kar so potrdili tudi v eni izmed raziskav, v kateri so ugotovili, da je imela športna aktivnost pri invalidih, ki so sodelovali v individualnem rekreacijskem programu (npr. plavanje, jahanje, tenis, ribolov ipd.), ugoden vpliv na aspekte telesnega jaza. Športno aktivni invalidi so svoje telo in fizične značilnosti ter zmožnosti začeli dojemati drugače in nase gledati z drugega zornega kota – v bolj pozitivni luči. Hkrati se je pozitiven vpliv pokazal tudi na področju samozavesti glede njihovih fizičnih zmožnosti za športno udejstvovanje in za ukvarjanje z novimi aktivnostmi. Opazne so bile spremembe tudi glede socialnega jaza, saj so se bolj aktivno vključevali v socialne interakcije in se začeli vključevati tudi v druge socialne aktivnosti (Blinde in McClung, 1997).

Pri delu z invalidi je pomembno, da se zavedamo, da glavno vprašanje ne bi smelo biti, kako posameznik izpelje določeno stvar, ampak je ključno, da mu uspe doseči zastavljen cilj, enaki problemi pa se pojavljajo tudi pri vključevanju invalidov v šport. Prepogosto se namreč omejujemo na to, kako »normalno« nekaj izvedemo in zato so invalidi pogosto prikrajšani, saj v mnogih situacijah ne morejo določenih aktivnosti izvajati na »normalen način«, ampak na prilagojen način, ki pa ni nujno manj učinkovit. Tudi otroci se na primer skozi razvoj velikokrat določenih aktivnosti najprej lotijo na popolnoma svoj način in šele skozi čas razvijejo določeno veščino, ki je v skladu z »normalno« izvedbo. S tem, ko od otrok s posebnimi potrebami (pa tudi od starejših) na nek način pričakujemo, da se bodo vedli v skladu s tem, kar je v družbi obravnavano kot »normalno«, lahko negativno vplivamo na njihov razvoj. Otroci s posebnimi potrebami so v skladu s tem pogosto prikrajšani za določene izkušnje zaradi številnih funkcionalnih ovir in tudi zaradi dejstva, da imajo pogosto omejene možnosti za vajo, ki omogoča razvoj veščin (Rosenbaum in Gorter, 2011). Šport se je pokazal kot pomemben mehanizem za gradnjo

koristnih medosebnih odnosov, hkrati pa posameznikom nudi zabavo, sprostitev, zadovoljstvo, užitek in druženje (Wilhite in Shank, 2009). In ravno zabava je po mnenju Rosenbaum in Gorterja (2011) eden ključnih razlogov za vključevanje otrok s posebnimi potrebami v šport in za njihov razvoj. Ti otroci se namreč po navadi redkeje udeležujejo določenih aktivnosti, kar jih posledično prikrajša za navezovanje novih stikov in kasneje partnerskih odnosov. Tako lahko sodelovanje v športnih aktivnostih otrokom s posebnimi potrebami poleg pozitivnih zdravstvenih posledic pomaga tudi pri višanju samozavesti, kompetentnosti, poleg tega pa lahko skozi šport dobijo občutek, da so nekaj dosegli.

Pomembno je, da se zavedamo, da na svetu obstajajo številne različne vrste invalidnosti (na čutnem, telesnem, psihičnem področju ipd.) in raziskave kažejo, da so med posamezniki z različnimi vrstami invalidnosti vidne pomembne razlike na področju psihološkega vpliva športa. V eni izmed raziskav je bil namreč psihološki vpliv športa na amputirane posameznike manjši kot na primer pri gluhih ali slepih posameznik ter pri posameznikih s poškodbo hrbtenjače (Mastro, Burton in Rosendahl, 1996; v Bragaru, Dekker, Geertzen in Dijkstra, 2011). Poleg tega je potrebno v zakup vzeti tudi dejstvo, da so razlike med ljudmi nasplošno velike in da je zato za optimalno delo s posameznikom potrebna individualna obravnava, kar je pri delu z invalidi še bolj izrazito, saj je vsaka invalidnost na nek način unikatna in za kvalitetno delo zahteva veliko poglobitev v načrtovanje dela s posameznikom.

Zaključek

Številne raziskave tako kažejo, da je šport pomemben dejavnik tako psihičnega kot fizičnega zdravja vsakega posameznika, pri čemer invalidi niso nobena izjema. Ker je športno udejstvovanje pri tej skupini ljudi kljub vsem pozitivnim učinkom manjše, je pomembno, da invalide za vadbo motiviramo in jih spodbujamo, da so športno aktivni, pa naj bo to na rekreacijskem ali tekmovalnem nivoju. Pri tem je pomembno, da posameznikom predstavimo možnosti, ki jih imajo na tem področju glede na specifike njihove invalidnosti (npr. v katere športe se lahko vključijo, kaj je za njih primerno) in jih seznanimo s številnimi pozitivnimi učinki, ki jih lahko ima šport na njihovo zdravje in zadovoljstvo z življenjem. Dobro je, da pri usmerjanju posameznika v šport poznamo tudi njegov vrednostni sistem vrednot, ki nam pomaga razumeti njegov način razmišljanja, kar nam olajša svetovanje (npr. posameznik, ki mu je zelo pomembno druženje s prijatelji, je bolj primeren za ekipne športe, medtem ko je posameznik, ki višje ceni dosežke, bolj primeren za individualne športe).
koncesionarji itd.), vsekakor pa bi bilo korektno sistemsko poskrbeti, da bi bili njihovih uslug in učinkov dela lahko deležni enakopravno vsi prebivalci Slovenije, znotraj sistema javnega zdravja.

Konec leta 2018 se bo v okviru projekta Razvoj kadrov v športu pristopilo k ponovnemu razpisu za zaposlitev novih sedmih kineziologov, na katerega se bodo lahko prijavile javne zdravstvene ustanove ter zasebniki s koncesijo. Izvajanje drugega kroga projekta se bo začelo januarja 2019 in bo trajalo do izteka projekta.

Literatura

1. Anderson, L. S. in Heyne L. A. (2010). Physical activity for children and adults with disabilities: An issue of »amplified« importance. Disability and Health Journal, 3, 71–73.
2. Bačanac, L., Milićević-Marinković, B., Kasum, G., & Marinković, M. (2014). Competitive anxiety, self-confidence and psychological skills in top athletes with and without disabilities: a pilot study. Facta Universitatis: Series Physical Education & Sport, 12(2), 59.
3. Berčič, H., Tušak, M. in Karpljuk, D. (2003). Šport, droge in zdravje odvisnikov. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
4. Blinde E. M., in McClung L. R. (1997). Enhancing the Physical and Social Self Through Recreational Activity: Accounts of Individuals With Physical Disabilities. Human Kinetics Publishers Inc, 14, 327–344.
5. Bragaru, M., Dekker, R., Geertzen, J. H. B. in Dijkstra, P. (2011). Amputees and Sport. Adis Data Information BV. Sports Med 2011. 41(9): 721–740.
6. Côté-Leclerc, F., Duchesne, G. B., Bolduc, P., Gélinas-Lafrenière, A., Santerre, C., Desrosiers, J., & Levasseur, M. (2017). How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study. Health And Quality Of Life Outcomes, 15.
7. Rimmer, J. H., Riley, B., Wang, E., Rauworth, A. in Jurkowski, J. (2004). Physical Activity Participation Among Persons with Disabilities, Barriers and Facilitators. American Journal of Preventive Medicine, 26(5), 419–425.
8. Rimmer, J. H. in Marques A. C. (21. 7. 2012). Physical activity for people with disabilities. Sneto z naslova http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61028-9.
9. Rosenbaum, P. in Gorter, J. W. (2011). The 'F-words' in childhood disability: I swear this is how we should think! Child: care, health and developement, 38(4), 457-463
10. Scarpa, S. (2011). Physical self-concept and self-esteem in adolescents and young adults with and without physical disability: the role of sports participation. European Journal of Adapted Physical Activity, 4(1), 38–53.
11. Šuc, N., Lešnik, B. in Cecić-Erpič S. (2015). Differences in self-concept among persons with disabilities due to practicing adaptive alpine skiing. Razlike v samopodobi oseb po poškodbi zaradi ukvarjanja s prilagojenim alpskim smučanjem. Kinesiologia Slovenica, 21(3), 34–42.
12. Tušak, M. (2003). Strategije motiviranja v športu. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
13. Tušak, M. in Faganel, M. (2004). Jaz – športnik, samopodoba in identiteta športnikov. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
14. Vanlandewijck, Y. C. in Thompson, W. R. (2011). Handbook of Sports Medicine and Science: The Paralympic Athlete. New Jersey: Wiley-Blackwell.
15. World Health Organisation (2016). The World Report on Disability 2016. Geneva: World Health Organisation.
16. Wilhite B. in Shank, J. (2009). In praise of sport: Promoting sport participation as a mechanism of health among persons with disability. Disability and Health Journal, 5, 116–127.
17. Yazicioglu, K., Yavuz F., Goktepe A. S. in Kenan Tan A. (2012). Influence of adapted sports on quality of life and life satisfaction in sport partivcipants and non-sport participants with physical disabilities. Disability and Health Journal, 5, 249–253.

Model integracije Športno društvo Invalid Ljubljana

Predsednik društva Marko Brežan, *Športno društvo Invalid Ljubljana*

Športno društvo invalid Ljubljana je bilo ustanovljeno leta 1949 s strani vojnih invalidov, ki so bili takrat nosilci športa invalidov v Sloveniji. V kasnejših letih se je dejavnost društva razširila tudi na druge invalide različnih kategorij in stopnje prizadetosti. Imamo organizirane vadbe tako za odrasle kot za otroke in mladostnike invalide.

Od leta 2011 je društvo nosilec konzorcija športa invalidov, ki ga sestavljajo izvajalci Letnega programa športa invalidov v MOL.

Izvajamo programe vrhunskega, kakovostnega in rekreativnega športa, kar pa nam brez finančne pomoči Mestne občine Ljubljana ne bi uspelo. Na Razpisu za šport so nam namreč dodelili sredstva za sofinanciranje izvajanja različnih športnih programov za odrasle, otroke in mladostnike invalide, s katerimi lahko:

- sofinanciramo dva trenerja, ki delata z otroki invalidi, kar pomeni da je delo z invalidi pod strokovnim vodstvom,
- brezplačno uporabljamo določene prostore v Mestni občini Ljubljana za izvajanje športa invalidov
- naši konzorcijski partnerji porabijo sredstva za izvajanje programov športa invalidov v njihovih društvih.

Otroke razdelimo glede na njihove potrebe v čim bolj homogene skupine oz. z njimi delamo individualno, če je stopnja prizadetosti težja. Vadba poteka vsak dan, tako v dopoldanskih kot tudi popoldanskih terminih.

Na vadbo želimo vključiti čimveč otrok, zato se promoviramo na raznih športnih dogodkih po Ljubljani, šport invalidov predstavljamo po različnih šolah po Sloveniji, še vedno pa je najboljša promocija širjenje od ust do ust. Imamo pa veliko težav, saj je otrok vedno več, kadrov in prostora za vadbo pa nam primanjkuje.

Otroci dosegajo vidne napredke, tako motorično kot psihično, tudi starši so razbremenjeni in zadovoljni, saj plavanje na njihove otroke vpliva zgolj pozitivno in je zanje tudi kot neke vrste terapija.

S športom skrbimo za skladen telesni in duševni razvoj otrok ter krepitev zdravega občutka samozavesti in zaupanja vase. Otroci bogatijo svoje znanje, razvijajo fizične in psihične sposobnosti ter v interakciji z drugimi oblikujejo svojo osebnost in odnose med posamezniki.

Športna rekreacija za invalide pomeni spodbuda k nadaljevanju aktivnega življenja. Ne izboljšuje samo fizičnih sposobnosti, temveč tudi dviga razpoloženje in odpira nove razsežnosti življenja. Povečuje zadovoljstvo posameznikov v vsakdanjem življenju, s tem pa ohranja naše psiho-somatsko in zdravstveno stanje, kar posledično pomeni zmanjšanje potreb po podpornih službah državne in lokalne ravni. S takimi športnimi aktivnostmi želimo invalidi pokazati, da smo ob primerni družbeni podpori sposobni aktivno sooblikovati podobo družbe, ki naj bo prijazno do vseh.

Modeli vadbe oseb s posebnimi potrebami, vključenih v različne športne programe

Neža Adamič, *Društvo za kulturo inkluzije in Center Janeza Levca Ljubljana*

Povzetek

Športne dejavnosti pogosto spontano spodbujajo osebe k druženju. Osnovni nameni teh dejavnosti so, poleg druženja, kakovostno preživljanje časa, skrb za zdravo telo in zabava. Eden od razlogov, ki je še posebej pomemben pri otrocih in mladostnikih, je zadovoljevanje potrebe po igri. Športna dejavnost ima pozitivne učinke na telo in duha tako pri otrocih s posebnimi potrebami, kot tudi pri tistih, z značilnim razvojem. V širšem kontekstu gibanje predstavlja človeško naravno potrebo. Šport ima pomembno vlogo pri socializaciji, saj praviloma po načelu enakovrednosti združuje vse, ne glede na posebne potrebe, spol, kulturo, raso...

Športne dejavnosti morajo biti dostopne vsem družbenim skupinam. Predstavljati morajo orodje za socialno vključenost oseb s posebnimi potrebami ter priložnost, da se vsak udeleženec razvija tako na gibalnem kot tudi na drugih področjih. Vključenost oseb s posebnimi potrebami v programe športne vadbe pomaga razbijati predsodke pred omenjeno populacijo, hkrati pa krepi odprto inkluzivno družbo, v kateri živimo. Delo s posebnimi potrebami v športu zahteva strokovnost kadra, predvsem pa odgovornost in spoštovanje. Vodja vadbe mora dobro poznati zdravstvene posebnosti otrok. Pri načrtovanju mora biti kreativen, saj se za vsakega posameznika vedno najde način, kako prilagoditi določeno športno aktivnost. Ob tem je zelo pomembno, da vodja športne dejavnosti prisluhne otrokovim potrebam ter pridobi njihovo zaupanje in vzpostavi močno vez z vadečimi.

Ključne besede

šport, posebne potrebe, socialne veščine, inkluzija, igra, Specialni telovaj

Uvod

Že od leta 1948 je v Splošni deklaraciji o človekovih pravicah, ki jo je sprejela in razglasila Generalna skupščina Organizacije združenih narodov zapisano, da se vsi ljudje rodijo svobodni in imajo enako dostojanstvo in enake pravice. Vendar pa ima vsak človek svoje potrebe pri doseganju ravni kvalitete življenja, ki se lahko med seboj razlikujejo oziroma odstopajo od večinske populacije. Govorimo o osebah s posebnimi potrebami, ki potrebujejo nekoliko večjo količino podpore skupnosti, kar pa ne sme biti privilegij, temveč temeljna človekova pravica. Eno izmed področij, na katerem osebe s posebnimi potrebami potrebujejo dodatno podporo, so zagotovo športne dejavnosti.

Gibalne dejavnosti (Škof, 2016) ponujajo dobro priložnost za učenje sodelovanja z drugimi,

razvijanja potrpežljivosti in strpnosti ter dajejo možnost, da se udeleženci ob druženju počutijo sprejete. S športnimi dejavnostmi dosegamo, da se udeleženci igrajo z lastnimi mejami zmožnosti, s čimer ustvarjamo poligon za krepitev lastne vrednosti in pozitivne samopodobe v zdravem telesu. Omogočamo zabavo v družbi z drugimi, sklepanje poznanstev in prijateljstva ter udeležencem nudimo pripadnost skupini. V šport se udeleženci lahko vključujejo skozi najrazličnejše socialne vloge, ki na svoj način prinašajo izkušnje, te pa udeležencem koristijo v drugih življenjskih situacijah.
Šport je pomemben za razvoj oseb s posebnimi potrebami, tako s psihofizičnega kot tudi socialnega razvoja. Pomembno je, da je v ospredju individualizacija s prilagoditvami glede na specifike udeleženca. Le na ta način lahko dosegamo zgoraj omenjene cilje, ki so v nasprotnem primeru nedosegljivi.

Osebe s posebnimi potrebami imajo velikokrat že spremljajoče se gibalne dejavnosti (terapevtske vsebine), ki so bolj usmerjene k doseganju specifičnih ciljev gibalnega razvoja. Tisti, ki so vključeni v proces šolanja, imajo že v kurikulumu zastavljene določene cilje, običajno imajo tudi dodatne fizioterapije, če so potrebne ipd. Tudi odrasle osebe s posebnimi potrebami imajo včasih dodatne fizioterapije za razvoj slabše razvitega gibalnega področja, ki so s ciljem bolj konkretno opredeljene. V našem prispevku dajemo poudarek prostočasnim športnim dejavnostim, ki imajo v ospredju igro in socialno komponento, kar je predpogoj za pozitivno samopodobo, hkrati pa na sproščen način razvijajo tudi gibalne sposobnosti.

Pri izvajanju športnih dejavnosti za osebe s posebnimi potrebami imamo v mislih dejavno preživljanje prostega časa v kontekstu socializacije in spontane igre.

Glavni del

1. Športne dejavnosti in posebne potrebe

Eden izmed ciljev smernic EU sta šport in prostočasne dejavnosti, katerih osnovni namen je dvigniti psihosomatski status, preventivo, ohranjanje in izboljšanje zdravstvenega stanja, učinkovit počitek in okrevanje, vsebinsko in kulturno izkoriščanje prostega časa. V Akcijskem programu za invalide (2014 – 2021) je zapisano, da je rekreacijo treba prilagajati invalidovim posebnim potrebam ter jim omogočati enakovredne možnosti vključitve v športne in prostočasne dejavnosti (MDDSZ, 2014).

Gibalna dejavnost je eno izmed najpomembnejših področij v otrokovem razvoju. Z ustreznimi gibalnimi dejavnostmi otrok poleg gibalnih in funkcionalnih sposobnosti razvija tudi spoznavne, socialne in čustvene sposobnosti ter lastnosti. Z različnimi dejavnostmi pridobiva zaupanje v svoje telo in gibalne sposobnosti, s tem pa si gradi ustrezno predstavo o sebi, se potrjuje ter si ustvarja čustveno vez z okoljem (Videmšek in Pišot, 2007).

Gibalne sposobnosti so odvisne predvsem od nivoja delovanja različnih nadzornih sistemov - centralno živčnega sistema - in pomenijo kvaliteto, od katere je odvisna izvedba človekovega gibanja. Nizek nivo oteži ali celo onemogoči izvajanje najpreprostejših gibanj (Pišot in Jelovčan, 2006).

2. Razvoj ter ohranjanje osnovnih gibalnih sposobnosti

Za človeka je značilnih šest gibalnih sposobnosti: koordinacija, ravnotežje, moč, hitrost, gibljivost in natančnost, zato jih moramo razvijati že od malih nog. Od naštetih imata pri realizaciji

gibalnih nalog koordinacija in ravnotežje največjo težo, saj omogočata ali ovirata realizacijo večine gibalnih nalog. Koordinacija gibanja se nekje do pubertete strmo razvija, potem lahko sposobnost koordinacije nekoliko upade, svoj vrhunec pa doseže pri 20. letih. V tem obdobju je potrebno zagotavljati čim bolj pester nabor gibalnih vsebin, da oseba pridobi čim več raznolikih gibalnih izkušenj. Po 35. letu začne proces razvijanja te gibalne sposobnosti postopoma upadati. Ravnotežje pogojujejo različni dejavniki: ravnotežni organ v srednjem ušesu, center za ravnotežje v malih možganih, čutilo vida, sluha, taktilni receptorji ter kinestetična čutila (Pistotnik, 2003). Iz tega sledi, da moramo dobro poznati vadečega z vidika naštetih dejavnikov, ki pogojujejo ravnotežje, da lažje najdemo načine prilagoditev in njihovih omejitev. Pri večinski populaciji kot tudi pri osebah z drugačnimi potrebami je pomembno, da s prilagoditvami, ki jih vadeči potrebuje, skušamo ohranjati ter razvijati omenjena gibalna področja, ki so pogoj za kvalitetnejše življenje. Osebe s posebnimi potrebami s primanjkljaji bodisi na gibalnem bodisi na kognitivnem področju oz. na obeh imajo pogosto omejene temeljne gibalne sposobnosti, zato jih je potrebno razvijati in ohranjati v vadbenem procesu.

Da osebe s posebnimi potrebami pogosto potrebujejo prilagoditve pri izvajanju gibalnih nalog potrjuje tudi češka raziskava iz leta 2013, ki je vključevala 114 učencev s povprečno starostjo 10 let z lažjo motnjo v duševnem razvoju (57) ter ostale otroke z značilnim razvojem (57) v osnovni šoli. Z različnimi gibalnimi nalogami so testirali njihove gibalne sposobnosti s področja lokomocij in manipulacij. Raziskava je pokazala, da so razlike med populacijama majhne a vendarle so. Ugotovili so, da med populacijama obstajajo razlike tudi pri preprostejših gibalnih nalogah kot so tek, meti, skoki. Večkrat so otroci z lažjo motnjo v duševnem razvoju dosegali slabše rezultate od večinske populacije, kar se ni izkazalo kot nujno, saj so otroci občasno dosegali tudi med seboj enake rezultate. Iz tega sledi, da je zelo pomembno prepoznavanje tistih gibalnih sposobnosti, za katere osebe s posebnimi potrebami potrebujejo individualni načrt, ob upoštevanju omejitvenih dejavnikov otroka. V raziskavi izpostavijo, da se razlike pri otrocih z lažjo motnjo v duševnem razvoju ne kažejo le pri dejavnostih, ki zahtevajo določen intelektualni nivo, temveč se lahko kažejo tudi na primanjkljajih na gibalnem področju (Veselíková idr., 2013).

3. Principi dela športnega delavca

Vodja športnih programov mora imeti poleg športnih znanj tudi sposobnosti, ki zahtevajo višjo stopnjo socialne inteligence. Biti mora prilagodljiv, iznajdljiv, vadečim se mora znati približati, da mu zaupajo, in hkrati ohranjati položaj vzornika, avtoritete (Tamminen, 2016). Z vadečimi naj vaditelj vzpostavi edinstvene vezi, naj se tudi sam vključuje v igre, se postavi v vlogo s primanjkljaji na določenih področjih ipd. Zelo so pomembni začetki vsake vadbe, torej prvi stik z vaditeljem, soudeleženci vadbe, športnimi pripomočki, zato naj bo vadba organizirana v sproščenem in zaupljivem vzdušju. Prav na začetku je pomembno, da pri vadečem pohvalimo že najmanjše uspehe, s čimer pozitivno vplivamo na samopodobo vadečega, ki je pogosto slabša, kar se tiče športnih znanj. Šele s platforme, ki temelji na pozitivni samopodobi ter želji po nadaljnjem športnem udejstvovanju vadečega, lahko dosegamo cilje, ki so včasih vadečemu nepredstavljivi.

Vodja vadbe mora dobro poznati zdravstveno stanje vadečih, zato je pri načrtovanju in izvedbi pomembno sodelovanje zdravnika,

fizioterapevta, staršev... Starši najbolje poznajo svojega otroka v različnih situacijah, zato lahko vaditelju posredujejo veliko informacij, ki so pomembne za načrtovanje vadbe. Pri sodelovanju s starši je zelo pomembno, da vaditelju zaupajo ter se znebijo občutka strahu in negotovosti, ki je pogost spremljevalec staršev otrok s posebnimi potrebami. Radi slišijo analizo napredka njihovega otroka.

Potrebno je tudi upoštevati, da vloga starša ni lahka, še posebej, če ima otrok posebne potrebe. Starši otrok s posebnimi potrebami imajo z otrokom običajno močne čustvene vezi, saj tak otrok potrebuje veliko več asistence, tudi doma. Zato so pogosto starši zelo čustveni in so njihovi odzivi v relaciji z otrokom včasih tudi neracionalni. Zaradi vseh teh dejavnikov je pomembno, da staršem vaditelj prisluhne, vendar ohrani strokovnost in ne daje lažnih upov glede nadaljnjega razvoja njihovega otroka.

Pomembna lastnost, ki naj bi jo imel vodja skupine, v katero so vključeni tudi otroci s posebnimi potrebami, je kreativnost pri izvajanju vadbe. Pogosteje se zgodi, da se vsebina ure, ki smo jo načrtovali, zaradi različnih dejavnikov spremeni. Vaditelj mora takrat zaznati dinamiko skupine ter prilagoditi vsebine tako, da vadeči ne bodo prikrajšani za igro in gibanje.

4. Individualizacija v okviru socialne integracije

V družbi se prevečkrat srečamo le s teoretičnimi koncepti inkluzije, premalokrat pa z njeno realizacijo. Pri inkluziji gre za vzajemen, vseživljenjski proces, ki je uspešen le v interakciji vseh posameznikov v družbi. Predpogoj za uspešno inkluzijo je socialna integracija, ki naj bi se osredotočala na tiste socialne komponente, zaradi katerih se oseba s posebnimi potrebami v okolju počuti sprejeto. Osebe s posebnimi potrebami pri načrtovanju vadbe potrebujejo individualizirane programe, ki ne smejo biti izključujoče. Vsekakor je predpogoj socialna vključenost ter skrbno načrtovana prilagoditev. Pri individualizaciji gre za proces, pri katerem na posameznika gledamo kot na socialna bitja in ne kot na člane neke vnaprej definirane družbene skupine, razreda ali kategorije (Fine, 2005). Vadeči naj doživlja uspehe pri dejavnostih, ki jih obvladuje. Ko učimo vadeče novih normalnih gibalnih vzorcev, skušamo že ustaljene in »nepravilne« gibalne vzorce nadomestiti z novimi položaji, ki pa jih moramo vztrajno ponavljati, vadeče pa motivirati s pohvalami in razlago napredka. Cilji naj bodo zastavljeni individualno in ne nujno vezani na rezultate.

5. Ocena potreb, načrtovanje, izvedba, spremljanje, evalvacija

Vodja programa vadbe mora z vadečim pred začetkom oceniti potrebe, zmožnosti, omejitve ter kontraindikacije vadbe glede na njegove posebne potrebe. V skladu z oceno mora narediti načrt vadbe, ki upošteva predhodno oceno potreb in omejitev vadečega. Izvedba programa naj bo v skladu s prilagoditvami, ki omogočajo vključenost vadečega v vadbo z ostalimi v igro. Vsak posameznik potrebuje obravnavo, ki je za njegovo stanje primerna, torej je potrebno prilagajati težavnost in kompleksnost gibalnih nalog v skladu z individualnim razvojem vadečega. Dobro moramo poznati fiziološke in psihološke značilnosti razvoja človeka ter v skladu s tem pripravljati vsebine.

Pri izvajanju športne vadbe je pomembno načelo zagotavljanja varnosti in postopnosti. V skladu z načrtovanjem vadbe, izvedbo in ob upoštevanju individualizacije, mora vaditelj poskrbeti za varnost v skladu s prilagoditvami,

kadar je v vadbo vključena oseba, ki ima posebne potrebe. Prostori, orodje in oprema morajo vsekakor ustrezati varnostnim načelom. Pomembno je, da je v bližini prva pomoč ter da so vadeči v primerni športni opremi. Glede na specifike ter podporo, ki jo vadeči potrebujejo za varno vadbo, je potrebno določiti tudi normativ.

6. Ohranjanje načela igre

Socialna integracija je predpogoj za uspešno inkluzijo. In prav športne dejavnosti omogočajo prostor in čas, kjer se vsak lahko izrazi in je upoštevan. Pri športu gre pravzaprav za igro, s katero prihaja do spontanih krepitev socialnih veščin, spoznavanja ter razumevanja drugačnosti, razblinjanja stereotipov o osebah s posebnimi potrebami. Pri športnih dejavnostih kot pojavni obliki preživljanja prostega časa ter vključevanja zaradi lastne želje po igri imamo v mislih močno socializacijsko komponento, ki se ob dejavnosti spontano razvija. V tem primeru so pravila igre ohlapnejša in bolj prilagodljiva. Zabava je v tem primeru primarnega pomena in naj ne bi izključevala.

Igra vpliva na razvoj gibalnih in funkcionalnih sposobnosti ter spretnosti, na kognitivni razvoj (občutenje in zaznavanje, razvoj govora, spoznavanje in raziskovanje okolja, reševanje problemov, razvoj domišljije in ustvarjalnosti, socialno kognicijo), čustveni razvoj (sproščanje in izživljanje čustev, premagovanje težav in konfliktov, uresničevanje želja...), na socialni in moralni razvoj (razvoj socialne kompetentnosti: sodelovanje, razumevanje in upoštevanje drugih, razvoj samokontrole npr. impulzivnosti, agresivnosti, osvajanje družbenih pravil in norm), osebnostni razvoj (Videmšek in Pišot, 2007).

7. Primeri praks:

a. Specialni telovaj – primer vadbe

Z minulo sezono smo z Društvom za kulturo inkluzije v sodelovanju s Športnim centrom FŠ začeli z novo vadbo »Specialni telovaj«, namenjeno otrokom s posebnimi potrebami (motnja v duševnem razvoju, avtizem ter pridružene gibalne oviranosti). V vadbo so dvakrat na teden po 50 minut vključeni tisti otroci, ki zaradi drugačnih potreb nimajo skoraj nobenih možnosti za vključitev v popoldanske športne aktivnosti.

Vadba je namenjena populaciji, pri kateri so gibalne sposobnosti omejene, a vendarle pomembno orodje izražanja ter komunikacije. Gre za otroke do 12. leta starosti, ki večinoma obiskujejo posebni program vzgoje in izobraževanja in imajo nizke kognitivne funkcije ter večinoma tudi gibalne omejitve. Otroci z avtizmom, ki predstavljajo približno 70% vadečih, se niso zmožni vključevati v skupinske igre, ne razumejo navodil in sledijo le vizualni podpori. Prednost vadbe je individualno spremljanje vsakega otroka s podporo prostovoljcev ter prilagoditev gibalnih vsebin glede na potrebe ter zmožnosti otroka. Osrednja cilja vadbe sta razvijanje naravnih oblik gibanja ter socializacija s pomočjo športnih dejavnosti.

Naravne oblike gibanja so nujne za razvoj gibalne učinkovitosti, saj z njimi razvijamo osnove gibanja. So tisti gibalni minimum, ki omogoča kvalitetno življenje in so najosnovnejša gibanja, ki so se pojavljala že v začetnih fazah človekovega razvoja z nabiranjem hrane, lovom in borbo s sovražniki. Zato je temeljno in življenjsko pomembno področje za otroke s posebnimi potrebami, da dobijo možnost izvajanja naravnih oblik gibanja v njim primernem in ustvarjalnem okolju, z možnostmi prilagajanja

s ciljem po doseganju optimalnih sposobnosti, ki jih vsak otrok lahko doseže, glede na specifiko posebnih potreb (Pistotnik idr., 2002).

Slika 1: Specialni telovaj (vir: arhiv Društva za kulturo inkluzije)

Naravne oblike gibanja delimo na tri skupine (Pistotnik, 2011):

- Lokomocije: plazenja, lazenja, hoja, tek, padci, plezanje, skoki (daljina, višina, globina),
- Manipulacije: meti in lovljenja, udarci in blokade udarcev, prijemi,
- Osnovna sestavljena gibanja: potiskanja, vlečenja, dviganja, nošenja.

Vadbene postaje na Specialnem telovaju:

- Viseči obroči
- Trampolin
- Plezalna stena
- Sredinski poligon (skrinja, tarčna blazina)
- Tunel, polivalentne blazine
- Tobogan na letveniku
- Igre z žogo (različne teže, velikosti)
- »Pospravljanje in pripravljanje«
- Hoja po gredi, vrvi oz. po pisanih stopalkah iz plastike

Vsakega otroka spremljamo ter analiziramo njegov napredek na gibalnem kot tudi socialnem področju. Napredki pri omenjeni populaciji so počasnejši kot pri otrocih z značilnim razvojem. Zelo pomembna je komunikacija s starši ter sprotna evalvacija, saj je to ključno orodje za načrtovanje vadbe. Pri vodenju tovrstne vadbe je ključen individualen pristop, v našem primeru večinoma neverbalen, saj gre za otroke, ki imajo slabše razvit govor, ga nimajo, oz. so ga izgubili. Vaditelji oz. prostovoljci vzpostavijo edinstveno vez, preko katere komunicirajo. To je zelo pomembno, saj s tem pridobijo zaupanje in le takrat lahko govorimo, da bo otrok napredoval. Vsak, ki dela z otrokom, dobro pozna njegove značilnosti, vedenjske vzorce, kar je zelo pomembno z vidika varnosti in tudi motivacije.

b. Bodi športnik – inkluzivni športni dogodek

Bodi športnik je dogodek, ki ga organizirata Center Janeza Levca Ljubljana (CJL) in Društvo za kulturo inkulzije v okviru Mednarodnega festivalskega leta »Igraj se z mano«, ki letos praznuje že 12 let. Gre za dan v letu, ko se v športnem duhu zberejo vsi učenci enot CJL in druge šole, vrtci in organizacije, ki vključujejo osebe s posebnimi potrebami, in tudi tiste z rednimi programi, ki vključujejo osebe z značilnim razvojem. Na dogodku se zbere več kot tisoč mladih. Rdeča nit dogodka je druženje ter gibanje v duhu fer pleja. To ponazarja tudi prehodni pokal, s katerim je vsako leto nagrajena ena zmagovalna ekipa, ki se v tem kontekstu najbolje izkaže.

Slika 2: Pokal Igraj se z mano v dobri družbi na Gimnaziji Šiška (vir: osebni arhiv)

Na dogodku Bodi športnik lahko udeleženci tekmujejo na turnirjih v nogometu, košarki, odbojki, v balinanju ter na pastirskih igrah, ki so namenjene najmlajšim. Poleg naštetih turnirjev, na katerih enakovredno sodelujejo osebe s posebnimi potrebami z večinsko populacijo, pa vzporedno potekajo delavnice v izvedbi športnih društev, saj si prizadevamo k raznolikosti festivalskega dne. Povabimo ljubljanska športna društva, da soustvarijo športni utrip ter navdušijo otroke za nadaljnje ukvarjanje s športom. Vsako leto v naš delavniški del vključujemo inkluzivne delavnice, na katerih mora otrok sodelovati s takrat pridobljenim primanjkljajem – delavnice na invalidskih vozičkih, delavnice s prevezami čez oči, delavnice z zvezanimi nogami ipd., s katerimi želimo otrokom predstaviti različne načine doživljanja okolice. Na dogodku vsako leto sodeluje več kot 50 prostovoljcev, ki samostojno vodijo nekatere delavnice, predvsem pa se dejavno vključujejo v dogajanje, delavnice ter motivirajo otroke za igro.

Zaključek

Športne dejavnosti so lahko pomembno orodje socialne vključenosti, če so vodene v skladu z načeli, ki so vključujoče narave. V nasprotnem primeru so lahko tudi izključujoče. V kolikor vaditelj ne prilagaja dejavnosti vsakemu v skupini, se ta lahko znajde v neugodnih situacijah, ki jim ni kos, jih ne zmore. V tem primeru se lahko oseba, ki zaradi svojih drugačnih potreb odstopa od večinske populacije, umakne in nikoli več ne vključi v športne dejavnosti. Zato je zelo pomembna čustvena inteligenca vaditelja, ki zna vadbo primerno prilagajati in voditi tako, da vključuje vse, saj ne želimo, da se vadeči sreča z dodatnimi občutki nelagodja.

Gibanje je osnovna potreba vsakega človeka. Vključevanje v športne dejavnosti ima za posameznika mnogo pozitivnih vplivov – tako na področju fizičnega zdravja kot tudi na socialnem, psihološkem, intelektualnem in

Slika 3: Dogodek Bodi športnik (vir: arhiv Društva za kulturo inkluzije)

duševnem področju. Udeleženci se med seboj povezujejo, igrajo, se veselijo ob doseganju skupnih kot tudi individualnih ciljev ipd. Športno področje omogoča priložnosti za grajenje bolj strpne družbe, ki se bori za premagovanje predsodkov.

Pomembno je omeniti, da se za vsakega posameznika in za vsako vrsto invalidnosti zmeraj najde možnost za njihovo vključitev v športno dejavnost. To pa zahteva angažiranost in dobro poznavanje vseh elementov, ki sestavljajo neko gibalno dejavnost. Te lastnosti pa bi naj imel vsak pedagoški vodja, ne glede na to, ali v vadbo vključuje osebe s posebnimi potrebami ali ne. Menim, da je to predpogoj za delo z ljudmi, torej vseh, ki so vključeni v neko vodeno dejavnost.

Za konec dodajam še primer, ki kaže potenciale športa kot "univerzalnega jezika" in platforme, ki lahko vključuje različne posameznike. Primer temelji na lastni izkušnji, ki sem jo imela na urah vodenja rehabilitacijske rekreacije na URI Soča. Poleg redne vadbe, dvakrat tedensko za uporabnike URI Soča, so nekajkrat na leto prihajale tudi skupine otrok, vojnih ponesrečencev iz Gaze. Vsi skupaj smo se zmešali v telovadnici - otroci, učitelji, uporabniki različnih starosti, z različnimi gibalnimi omejitvami, slovensko in tuje govoreči posamezniki. Nehomogenost skupine nikoli ni bila težava, da se ne bi mogli sporazumevati in se skupaj gibati. Ko je v igri nastopila žoga in neverbalna komunikacija, je ura potekala nemoteno. Niti prevajalca nismo potrebovali, kar kaže na enakovredno vključenost prav vsakega posameznika, ne glede na medsebojne gibalne kot tudi kulturne razlike. Vsak od nas je doživljal občutke sreče, pozitivne tekmovalnosti in pripadnosti.

Literatura

1. AKCIJSKI PROGRAM ZA INVALIDE (API). (2014). Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Pridobljeno 28. 5. 2018 iz: http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/invalidi_vzv/akcijski_program_za_invalide_api/
2. Bačanac, L., Bratina, N., Stepaničič, D., Šiško, M., Omerzel Vujić, E., Slana, N, Kroflič, R. (2016). V Škof, B. (ur.), Šport po meri otrok in mladostnikov: pedagoški, didaktični, psiho-socialni, biološki in zdravstveni vidiki športne vadbe mladih. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
3. B. Veselíková, T., Karásková, H., Holoubková, N. in Zikl, P. (2013). Gross Motor Skills of Children with Mild Intellectual Disabilities. International Journal of Educational and Pedagogical Sciences, 7/10.
4. Videmšek, M. in Pišot, R. (2007). Šport za najmlajše. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
5. Pišot, R. in Jelovčan, G. (2006). Vsebine gibalne/športne vzgoje v predšolskem obdobju. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče Koper.
6. Pistotnik, B. (2003). Osnove gibanja: gibalne sposobnosti in osnovna sredstva za njihov razvoj v športni praksi. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
7. Tamminen, N. (2016). Icehearts – Sport based positive youth development programme. Projektna dokumentacija prijave na projekt Horizon 2020, call: H2020-SC1-2016-2017, topic: SC1-PM-07-2017 – European Commission.
8. Fine, M. (2005). Individualization, risk and the body. Journal of Sociology, 41/3, 247-266.
9. Videmšek, M. in Pišot, R. (2007). Šport za najmlajše. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
10. Pistotnik, B., Pinter. S. in Dolenc, M., (2002). Gibalna abeceda. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport
11. Pistotnik, B., (2011). Osnove gibanja v športu. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport.

Šport invalidov na Kajakaški zvezi Slovenije

Andrej Jelenc, prof. športne vzgoje, *direktor Kajakaške zveze Slovenije*

Začetek izvedbe programov športa invalidov in oseb s posebnimi potrebami v Sloveniji sega v leto 2010. V svetu so bili ti programi že precej razviti, pri nas pa tovrstnih dejavnosti še nismo izvajali. Osebno poznanstvo s članom komiteja športa za vse pri mednarodni kajakaški zvezi ICF Diegom Dogajem iz Italije je pripeljalo do prvega poskusa.

Na tem področju smo orali ledino skupaj z Galom Jakičem. Začeli smo v bazenu Hale Tivoli ob prisotnosti vodje programa parakajakaštva v Italiji in njegovega tekmovalca. Vadili pa smo tudi na Ljubljanici. Prvi poskus smo zaključili z Galovo udeležbo na svetovnem prvenstvu v Poznanju leta 2010. Uporabljal je kajak s plovci, ki so mu nudili stabilnost. Gal je vztrajal še naslednje leto, vendar mu je poškodba preprečila nastop na naslednjem velikem tekmovanju.
V letu 2013 smo na zvezi sprejeli odločitev, da program športa invalidov razširimo, v želji, da omogočimo čim večjemu številu invalidov stik s kajakaštvom, tiste najbolj zagrete pa vključimo v program priprav za uvrstitev na paraolimpijske igre v Riu de Janeiru.

V okviru prireditve Veslamo za dober namen smo zbrali sredstva za nakup treh kajakov, ki smo jih namenili za programe kajakaštva v rehabilitacijskem centru Soča v Ljubljani. Pred tem je po zaključeni tekmovalni karieri z nalogo, vezano na parakajakaštvo, diplomirala tudi Nina Mozetič, kar je doprineslo k pridobitvi osnovnega gradiva za parakajakaštvo. V nekaj mesecih delovanja tega programa nam je uspelo pridobiti tri tekmovalce, resno pa se je treninga lotil le Dejan Fabčič.

V okviru Kajak kluba Soške elektrarne je bila formirana ekipa, ki je pomagala pri izvedbi Dejanovega programa. Vodja projekta je bila Nina Mozetič, za strokovni program pa sta skrbela Jernej Župančič Regent in Dejan Testen. Fabčič se je hitro naučil osnov veslanja v kajaku, spoznal se je z osnovnimi lestvicami hitrosti, z linijami osnovnega zavesljaja in pravilnim vodenjem čolna. Udeležil se je svetovnega prvenstva v Duisburgu, kjer je bil namen predvsem prvi kontakt s konkurenco, start na resni tekmi, testiranje drugih čolnov, predvsem iz drugih kategorij, in analiza možnosti uvrstitve na paraolimpijske igre v Riu de Janeiru. Zasedel je enajsto mesto, kar mu je dalo motivacijo za nadaljnji trening. Na istem prvenstvu je Dejan Fabčič opravil tečaj in izpit za medicinskega klasifikatorja, Nina Mozetič pa za tehničnega klasifikatorja. S tem smo izpolnili še dodatne pogoje za razvoj parakajakaštva v Sloveniji, saj nam bodočih športnikov ne bi bilo potrebno pošiljati na klasifikacijo v tujino.

Dejan je pokazal izredno motiviranost za vadbo in veliko željo po uvrstitvi na paraolimpijske igre. Na KZS smo mu poizkušali nuditi čim boljše pogoje za trening, kar pa zaradi kadrovskih in finančnih omejitev ni bilo vedno optimalno. Kljub nekaterim težavam se je Dejan v letu 2015 na svetovnem prvenstvu uvrstil na sedmo mesto. Naslednje leto si je potrdil nastop na paraolimpijskih igrah, na evropskem prvenstvu

v parakajakaštvu v Moskvi pa priveslal tudi do bronaste kolajne. Na paraolimpijskih igrah v Riu de Janeiru je zasedel 6. mesto.

Poleg programa kajakaštva na vrhunskem nivoju vse od leta 2013 naprej enkrat tedensko izvajamo tudi kajakaški program v bazenu URI Soča. Vendar je tudi ta bolj butične narave, saj udeležencev ni veliko.

Kljub obetavnemu začetku smo naleteli na določene težave, ki so nam preprečile izpolnitev nekaterih ciljev, ki smo si jih zadali. Ena večjih težav je v promociji parakajakaštva in s tem povezanem pridobivanju novih članov.

In zakaj smo se sploh lotili programa kajakaštva za invalide? Kajakaštvo je poznano po širokem spektru pozitivnih vplivov na zdravje in življenje ljudi, predvsem zaradi tesne povezave z naravo in gibanjem na svežem zraku. Pozitivna stran kajakaštva je, da sedeč položaj v čolnu omogoča veslanje osebam z različnimi tipi invalidnosti. S primernimi prilagoditvami opreme in okolja lahko ponudimo možnost veslanja vsem, ki se želijo preizkusiti na vodi v rekreativni, rehabilitacijski ali tekmovalni obliki. Prilagoditve so odvisne predvsem od vrste in stopnje prizadetosti, pomembno pa je omogočiti posamezniku, da uživa v kajakaštvu in ima možnost doseči uspeh. Vadba mora biti varna, usmerjena in vodena tako, da ne vzbuja lažnega pričakovanja in iluzij. Za izvedbo programov mora biti zagotovljena primerna oprema, saj le to lahko naredi razliko med tem, ali posameznik vzljubi kajakaštvo ali ne.

Na podoben način kot programa parakajakaštva smo se lotili programa veslanja v velikih kanujih za skupino Europa Donna. Po predstavitvi programa veslanja v zmajevih čolnih, ki ga je kot primernega za rehabilitacijo pri ženskah po operaciji raka na dojki v Kanadi že leta 1996 uvedel Dr. Don McKenzie, kolega iz upravnega odbora ICF, sem predsednici Europa Donna Slovenija predlagal, da tak program uvedemo tudi v Sloveniji. Ideja je hitro našla posluh pri članicah in sedaj skupina iz združenja Europa Donna že četrto leto vsako drugo sredo na Ljubljanici vesla v velikih kanujih. Predlagano jim je bilo, da se vključijo v International Breast Cancer Paddlers' Commission (IBCPC), ki vsaki dve leti organizira velika mednarodna druženja žensk, ki za rehabilitacijo uporabljajo veslanje v zmajevih čolnih.

Občasno na veslanje popeljemo še druge skupine oseb s posebnimi potrebami. Z nami so veslali že gojenci CUDV Dolfke Boštjančič in ZUDV Dornava, zavoda Malči Beličeve, Zveze društev za cerebralno paralizo Sonček, zveze za slepo in slabovidno mladino in še nekateri.

Kar se tiče veslanja invalidnih oseb in oseb s posebnimi potrebami, trenutno še ne stopamo v korak s časom in tujino. Z uvrstitvijo parakajakaštva na paraolimpijske igre v letu 2016 je veslanje invalidov v svetu naredilo ogromen skok v smeri razvoja in številčnosti udeležbe. Naša želja je, da tudi na tem področju naredimo korak naprej.

Socialni model obravnavanja invalidnosti pri vključevanju v športne aktivnosti

Dr. Tjaša Filipčič, *Pedagoška fakulteta, Univerza v Ljubljani*

Povzetek

Prirojena ali pridobljena invalidnost ni samo izziv za invalida ampak tudi za civilizirano družbo. Ko je v športno aktivnost vključen invalid, nas ne zanima samo medicinska anamneza in spreminjanje tega posameznika ampak v socialnem kontekstu razmišljamo kako bomo prilagodili dostopnost, športne aktivnosti, opremo, prostor, cilje ter metode dela. V prispevku predstavljamo medicinski in socialni model obravnavanja invalidnosti in zapišemo kako se ta dva modela lahko negativno in pozitivno vplivata na vključevanju v šport. Prav v socialnem modelu vidimo možnost napredka za večje vključevanje invalidov v šport.

Ključne besede

športne aktivnosti, medicinski model vključevanja, socialni model vključevanja

Uvod

Invalidnost in njene posledice so stare kot človeštvo. Stališča in odnosi do invalidov so se skozi zgodovino spreminjali. Lahko bi rekli, da so različne družbe, v različnih zgodovinskih obdobjih imele različen odnos do ljudi z invalidnostjo. Včasih je družba razvila bolj naklonjen odnos, drugič manj, odvisno od socialno-ekonomskega stanja, zlasti pa od družbenih vrednot in pravil. V nekaterih kulturah so v obdobjih pomanjkanja hrane prepustili stare in onemogle smrti v divjini. V stari Grčiji in Rimu so na primer otroke s hudimi okvarami prepustili v gozdu, da so umrli. V nekaterih kulturah je družba pomagala tako, da so morali kmetje pustiti ob koncu njive ostanke žita, ali pa tako, da je norma usmiljenja visoko kotirala in so lahko ljudje s posebnimi potrebami beračili. Čeprav so bile vloge teh ljudi v družbi zelo nizke (čudaki, posebneži, ubogi in berači), pa kaže, da so invalidi vendarle bili njen del.

Spremembe razumevanja invalidnosti so se začele z uvajanjem človekovih pravic. Izoblikovale so se koncepcije in definicije invalidnosti. Te poudarjajo, da ni moč razlagati invalidnosti zgolj kot stanja podobnega bolezni oziroma znotraj konteksta diagnostičnih kategorij ali kot socialno-ekonomski problem v okviru katerega invalidnost pomeni za posameznika zmanjšano možnost zaslužka pri delu, slabšo socialno integracijo in nižjo kvaliteto življenja zaradi posameznikovega zdravstvenega stanja (Uršič, 1997). Na invalidnost je mogoče gledati tudi iz drugega zornega kota. Invalidnost ni le rezultat posameznikovega primanjkljaja, ampak je rezultat faktorjev v okolju, kjer ta oseba živi. Takemu gledanju na invalidnost pravimo »socialni model« in le- ta je bližje osebam z invalidnostjo. Invalidne osebe pravijo, da je velikokrat možno preseči svojo

invalidnost, da pa jih okolje in družba velikokrat zatira. Omejuje jih s svojim mišljenjem, češ da jih je treba ozdraviti, v upanju da bo njihova invalidnost kar izginila in da bi postali »normalni«.

Sodobne koncepcije invalidnosti in definicije invalidnosti izhajajo iz doktrine človekovih pravic in dolžnosti, ki temeljijo na načelu enakosti in nediskriminacije. Varstvo pravic invalidov se osredotoča na dve področji: na varstvo pred diskriminacijo v predpisih mednarodnega in nacionalnega prava ter na odstranjevanje tistih diskriminirajočih pogojev v okolju, ki onemogočajo polno sodelovanje invalidov v družbenem življenju in razvoju. Temeljno izhodišče za uresničevanje konceptov in zakonodaje za uresničevanje enakosti, enakopravnostih in enakih možnosti invalidov v skupnosti v širšem mednarodnem prostoru predstavlja Konvencija o pravicah invalidov (Uršič in Tabaj, 2008), katere namen je spodbujati, varovati in invalidom zagotavljati polno in enakopravno uživanje vseh človekovih pravic in temeljnih svoboščin ter spodbujati spoštovanje njihovega prirojenega dostojanstva. Tudi na področju športa so bili v zadnjem času narejeni veliki premiki v smislu socialnega modela sprejemanja invalidnosti (Zšpo-1, 2017).

Medicinski in socialni model invalidnosti

Obstajata dva modela obravnave ljudi z invalidnostjo: medicinski in socialni model (Shakespeare in Watson 2001; Darling, 2013). Osnovni namen procesov, ki izhajajo iz medicinskega modela invalidnosti, je pripomoči k boljšemu zdravstvenemu stanju oseb z invalidnostjo, maksimirati njihove zmožnosti, pomagati pri »osvajanju« fizičnega sveta, pomagati pri interakciji z drugimi ljudmi in jih pripraviti za neodvisno življenje. Glavna pomanjkljivost je, da medicinski model v ospredje postavi medicinsko diagnozo in ne individuuma (Ule, 2013). Medicinski model invalidnost klasificira kot prikrajšanost osebe, ki je nastala kot posledica okvare oziroma prizadetosti, ki omejuje ali preprečuje izpolnjevanje za to osebo normalne vloge glede na starost, spol in družbene ter kulturne dejavnike (Moravec-Berger, 1997). Medicinski pogled na invalidnost se pogosto zoži na posameznika. Pozoren je na njegove nezmožnosti ali neuspehe, poškodbe in omejitve (Ule, 2013).

Socialni model invalidnosti se je razvil, da bi oporekal medicinskemu modelu v razlagi invalidnosti predvsem tako, da je definiral razliko med poškodbo, ki je znotraj osebe, in oviro, ki je rezultat omejitev znotraj družbe (Shakespeare in Watson, 2001; Reeve, 2014). Po teoriji socialnega modela prepreke, ki jih invalidni ljudje izkusijo, najdemo v vsakem vidiku fizičnega in socialnega okolja: npr. v odnosih, jeziku in kulturi, v organizaciji ter izvajanju podpornih storitev (Swain, Griffiths in Heyman 2003). Pojem socialnega modela torej temelji na jasnem razlikovanju med okvaro in invalidnostjo (Ule, 2013). Ta koncept sporoča, da osredotočanje na telesne, čutne in druge psihofizične lastnosti ter sposobnosti ne omogoča prepoznavanja vzrokov in ne prinaša jasnih smernic za načrtovanje učinkovitih ukrepov za njihovo odpravljanje. Med glavnimi argumenti socialnega modela je dejstvo, da je okvara funkcionalna omejitev posameznika, ki je fizične, mentalne ali senzorične narave, invalidnost pa predstavlja izgubo ali omejitev možnosti sodelovanja v skupnosti kot enakopraven član.

Socialni model obravnave invalidnosti se osredotoča na družbene spremembe v odnosu do

invalidnosti in ne samo na rehabilitacijo ovire. Tak pogled se osredotoča kako izboljšati pogoje in vire, da bi omogočili čim boljšo participacijo oseb z invalidnostjo v družbi (Ule, 2013). Gwernan-Jones (2008) teorijo socialnega modela invalidnosti poimenuje pozitivna svoboda in tudi svoboda za sodelovanje. Osrednji problem pozitivne svobode je distributivna pravičnost. Nepravična porazdelitev, ki omejuje pozitivno svobodo, je taka organizacija virov in služb, ki ne omogoča dostopa do javnih dobrin, institucij in prostorov. Nepravična porazdelitev je sistemski problem, je del strukture institucij in družbene ekonomije.

Socialni model se osredotoča na prepoznavanje in preštevanje ovir, ki preprečujejo ljudem polno sodelovanje in kakovostno življenje v skupnosti. V samem jedru teorije družbenega izključevanja je socialna pravičnost, ki želi poskrbeti za uresničevanje državljanskih, političnih in socialnih pravic ljudi, katere sistem blaginje in zdravstvene ustanove postavljajo zunaj družbene skupnosti.

Koncepti in definicije, ki temeljijo na filozofiji človekovih pravic izpostavljajo, da je potrebno preusmeriti pozornost od posameznika in njegovih omejitev k njegovim sposobnostim, zmožnostim ter k družbi oziroma okolju. Nov pogled na osebe z invalidnostjo omogoča tudi zmanjšanje diskriminacije, s katero se osebe srečujejo v okviru izobraževalnega sistema, zaposlovanja, socialnega vključevanja in pri vzpostavitvi neodvisnega življenja. Ključna zahteva novega pogleda na osebe z invalidnostjo je zagotoviti pravico, da lahko invalidi sami izražajo svoje potrebe in so v svojem izbranem načinu življenja čimbolj neodvisni. Medicinski in socialni model obravnave invalidnosti je prepoznan tudi pri vključevanju v športne aktivnosti. Predstavili bomo nekaj značilnosti obeh modelov in jih predstavili tudi praktično skozi dve zgodbi.

Prepoznavnost medicinskega in socialnega modela pri vključevanju v gibalno/športne aktivnosti

Redno ukvarjanje s športnimi aktivnosti vodi k večji kvaliteti življenja invalidov (Jevšnik, 2014; Filipčič in Jerman; 2017, 2018; Potočnik, 2018). V nekaterih sistemih (še vedno zelo pogosto v šolah) so pogostejši prvi, v drugih (npr. nevladnih organizacijah) že prepoznamo temelje socialnega modela.

Poglejmo kako je v praksi medicinskega modela vključevanja v športne aktivnosti prepoznan posameznik, ki predstavlja počelo problema:

- posameznik ne more sodelovati pri športnih aktivnostih, ker je gibanje omogočeno le z invalidskim vozičkom ali drugimi pripomočki,
- ker ima veliko težav pri gibanju, je v veliki nevarnosti za nadaljnje poškodbe,
- s pripomočki je zelo počasen in zavira skupino,
- ker ima težave z govorom, sovrstniki in trener ne more komunicirati z ostalimi,
- posameznik ves čas potrebuje zdravljenje in terapije, (dodatno strokovno pomoč-DSP), zato je mnogokrat odsoten pri športnih aktivnostih,
- posameznika je težko naučiti novih gibalnih vzorcev,
- zaradi invalidnosti ne more uporabljati športnih pripomočkov (večjih/manjših žog; loparjev, itd.),
- zaradi invalidnosti nenehno potrebuje skrb in nadzor učitelja (spremljevalca),
- posameznik nima močnih področij na področju gibanja.

Podajamo osebno zgodbo Ane, kjer so prepoznani vsi elementi medicinskega modela invalidnosti.

»Ana je srednješolka. Ima cerebralno paralizo, kot posledica zapletov med porodom. Uporablja hodulje in invalidski voziček. Ker je njena hoja nestabilna, potrebuje stalno spremstvo. Invalidska oprema onemogoča, da bi se udeleževala številnih dejavnosti, med drugim tudi športnih aktivnosti. Šport sploh ni priporočljiv zanjo, ker njeno naprezanje še povečuje napetost v mišicah. Njeno vključevanje v šport ni varno, saj lahko z vozičkom poškoduje sebe in druge. S pripomočki je zelo počasna, športni pripomočki ji ves čas padajo po tleh. Še posebej žoge in loparji. Zelo zavira napredek celotne skupine sošolcev in to staršem ostalih otrok ni všeč. Ker ima težave na področju govora jo nihče ne razume, še najmanj učiteljica športne vzgoje. Še dobro, da ima Ana v času športne vzgoje DSP. Problem je rešen. Itak nima nobenih močnih področij in ničesar je ni mogoče naučiti.«

Če razumemo socialni model invalidnosti (Ule, 2013), ugotovimo, da je problem vključevanja v športne aktivnosti v okolju/družbi in ne v samem invalidu:

- dostopnost do športnih objektov, sanitarij in garderob je neprimerna,
- primanjkuje finančnih sredstev za odstranjevanje arhitektonskih ovir,
- učitelji/trenerji imajo pomanjkljivo znanje o prilagajanju učnih vsebin, metod, aktivnosti, zato jih je strah, da ne bi naredili »kaj narobe«,
- športni cilji so prezahtevni in neprilagojeni za invalida,
- učitelj imajo nizka pričakovanja glede športnih dosežkov,
- ure dodatne strokovne pomoči so na urniku takrat, ko ima učenec uro športa

Predstavljamo zgodbo Žana (ime je izmišljeno). V njegovi zgodbi so prepoznani vsi socialni elementi sprejemanja invalidnosti.

»Žan je invalid od 2. leta starosti. Je uporabnik električnega invalidskega vozička. Njegovo močno področje je šport. Že od malega ga zanimajo športne aktivnosti. Po televiziji spremlja različna športna tekmovanja, pozna številne športnike. V predšolskem obdobju sodeluje pri številnih igrah z vrstniki, starši mu prilagodijo različne športne rekvizite, saj vidijo kako je Žan srečen, ko je vključen med vrstnike in se z njimi igra. Opazijo, da Žan napreduje na področju govora. Prav zaradi predmeta šport, se zelo veseli prvega šolskega dne. Ko pride v svojo šolo ugotovijo, da dostopnost do telovadnice ni mogoča. Ravnatelj osnovne šole najde možnost za prilagoditev dostopnosti. Pridobi dodatna finančna sredstva, da vgradijo dvigalo, povečajo sanitarije in prilagodijo garderobo. Prilagoditve bodo prišle še kako prav tudi za druge učence z invalidnostjo, ko se bodo šolali na tej šoli. Učiteljica razrednega pouka že pred začetkom šolskega leta pridobi informacije o močnih področjih učenca in strokovne ideje o prilagajanju vsebin: naravnih oblik gibanja, iger z žogo, plesnih vsebin, plavanja, smučanja, atletske in gimnastične abecede. Ne pozabi na planinstvo, ki je sestavni del vsebin pri predmetu šport. Želi, da je v okviru planinskega izleta enakovredno vključen tudi Žan. Spremljevalka Žana je njegova mama, ki ima dobro komunikacijo z učiteljico in vodstvom šole. Učiteljica se poveže z URI Soča, ki že nekaj let nudi učiteljem strokovno pomoč pri predmetu šport. Učiteljica v strokovnem timu zapiše individualiziran program, kjer so zapisane vse metodične, časovne, prostorske

in kadrovske prilagoditve. Zapiše inicialno stanje Žana in predvidi njegov napredek. Od njega ima visoka individualna pričakovanja, saj ima Žan močna področja. Zelo uspešen je v prilagojeni igri boccia. Ta igra je vključena v mednarodna tekmovanja paraolimpijskih iger. Njegovih dosežkov ne primerja z drugimi. Vodstvo šole uredi, da so ure DSP takrat, ko na urniku ni drugih predmetov. V decembru 2018 se bo udeležila posveta, kjer bo glavna tema »šport invalidov«. Pričakuje, da bo v okviru tega posveta dobila nova znanja. Posvet organizira Olimpijski komite Slovenije.« (Danes je Žan študent 3.letnika pedagoške fakultete. Je državni reprezentant v bocci. Z ekipo potuje po svetu in predstavlja Slovenijo).

Zaključek

Socialni model invalidnosti, ki ga vidimo kot edinega možnega za vključevanje v šport, torej opozarja, da je potrebno prilagoditi/spremeniti okolje, ne pa iskati vzroke v invalidu. V te spremembe so zajete pozitivna stališča in odnosi do invalidnosti, kompetence trenerjev/učiteljev (poznavanje prilagojenih metod poučevanja, učni pripomočki, iskanja prilagojenih športnih vsebin), arhitektonska dostopnost. Res je, da je za vse to potrebna nova miselnost glede organizacije sistemov, finančnih sredstev in stališč družbe. Zakonske osnove so postavljene, sedaj je potrebno iz teoretičnih osnov preiti v iskanje dobrih praks, mreženja strokovnjakov in pripravo prilagojenih športnih programov, ki bo v svoje vrste vključevala čim večje število invalidov.

Literatura

1. Darling, R. B. (2013). Disability and Identity: Negotiating Self in a Changing Society. Pridobljeno od https://www.rienner.com/uploads/5123dbc9c4b23.pdf
2. Filipčič, T. in Jerman, J. (2017). Quality of life of people with spinal cord injury in Slovenia. V E. Nurtekin (ur.). Kongre kitabi, III. Uluslararasi Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi, 20. oktober, 2017, Ekim, Konya, Turkey. str. 18.
3. Filipčič, T. in Jerman, J. (2018). Gibalno/športna aktivnost. Športnik, 49/50, (66-69).
4. Gwernan-Jones, R. (2008). Identity and disability: a review of the current state and developing trends. Pridobljeno od http://www.beyondcurrenthorizons.org.uk/identity-and-disability--a-review-of-the-current-state-and-developing-trends.
5. Lotrič, P.(2014). Subjektivna ocena kakovosti življenja oseb s poškodbo hrbtenjače: magistrsko delo. Ljubljana. Pridobljeno od http://pefprints.pef.uni-lj.si/id/eprint/2669.
6. Moravec-Berger, D. (1997). Mednarodna klasifikacija okvar, prizadetosti in oviranosti. Priročnik za klasifikacijo posledic bolezni. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, Inštitut RS za rehabilitacijo.
7. Potočnik, A. (2018). Subjektivna ocena kakovosti življenja žensk z multiplo sklerozo: magistrsko delo. Ljubljana. Pridobljeno od http://pefprints.pef.uni-lj.si/id/eprint/5085.
8. Reeve, D. (2014). Counselling and disabled people: Help or hindrance? V J. Swain, S. French, C. Barnes and C. Thomas (Ur.). Disabling Barriers – Enabling Environments, London: Sage.
9. Shakespeare, T. in Watson, N. (2001). The social model of disability: An outdated ideology? Research in Social Science and Disability 2, 9–28.
10. Swain, J., Griffiths, C. in Heyman, B. (2003). Towards a social model approach to counselling disabled clients. British Journal of Guidance & Counselling 31(1): 137-152.
11. Ule, M. (2008). Identitetni izzivi in družbene izkušnje študentov in študentk z ovirami. Družboslovne razprave 29, (74), 7-23.
12. Uršič, C. (1997). Razumeti invalidnost (med teorijo in prakso). Pet: revija za ljudi s posebnimi potrebami (8), 41, str. 42-44.
13. Uršič, C. in Tabaj, A. (2008). Konvencija o pravicah invalidov–črka na papirju in/ali realnost? Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
14. Zakon o športu. (2017). Uradni list Republike Slovenije, 29. Ljubljana.

Pohodništvo brez omejitev

Jurček Nowakk, *vodja odbora Planinstvo za invalide/OPP (v nadaljevanju Pin-opp), Planinska zveza Slovenije*
Marjeta Čič, *članica odbora Pin-opp, Planinska zveza Slovenije*

Uvod

Gibanje, spoznavanje zvokov in vsi procesi povezani z razvojem se začnejo že v maternici. Dojenčke gugamo, pestujemo, vozimo na sprehode, jim pojemo, se pogovarjamo z njimi, jim razlagamo … Ko še ne hodijo, ko še ne govorijo, ko se njihova ušesa in oči privajajo na dražljaje. To je nekaj samoumevnega.

Šport, gibanje, telesna kultura so kot voda in zrak. Vsi ju potrebujemo in vsem nam naj bi bila dostopna. Šport je dobrina javnega dobrega. Vsi potrebujemo gibanje, družbo, šport in urjenje vseh naših čutil.

Tako tudi slepi, gluhi, dolgotrajno bolni, osebe z motnjo v duševnem razvoju, funkcionalno ovirane osebe, … potrebujejo oporo, vodstvo, pomoč, družbo. A tokrat to ni samoumevno kot pri dojenčkih, malčkih, otrocih. Postavlja se veliko vprašanj. Ker ne znamo pristopiti raje stopimo vstran in ne naredimo ničesar, kar je način soočanja z nepoznanim. Stigma, nepoznavanje, predsodki, strah so velikokrat zid preko katerega ne zmoremo videti osebe, ki stoji pred nami, ampak vidimo le bolezen, primanjkljaj, invalidnost in nezmožnost.

Gibanje, skozi katerega razvijamo in utrjujemo motorične sposobnosti, pridobivamo izkušnje in urimo čutila so tako kot pri dojenčkih pomembni tudi v odraslosti. Kaj pomeni iti v naravo, na svež zrak, na višino, med družbo ujeti razgled v dolino in na hribe? Doživeti prostranost, veličastnost in svobodo, ki jo ponuja narava v vsej svoji raznolikosti. Kaj vse se zgodi v telesu, ko smo dejavni. Razvijemo občutek ugodja, dobrega počutja, sproščenosti, vedrosti, volje do življenja in veselja.
Biti dejaven se poveže s samoaktualizacijo z našo bitjo, bivanjem. Z občutkom, da smo vredni, da zmoremo in da smo opaženi.

Gibanje izboljša telesne funkcije in duševno uravnovešenost. Ne glede na to na kateri stopnji razvoja in dojemanja je in planinec. Planinstvo, v kolikor ni medicinskih kontraindikacij, pozitivno vpliva na posameznika, kakor tudi na družbo. V kolikor ima posameznik bolezensko stanje lahko le-to zavira razvoj bolezni, prepreči slabšanje ali celo izboljša trenutno stanje. Na splošno pa izboljšuje zdravstveno stanje posameznika bio-psiho-socialno.

Opora skupine in vzdušje, ko je veliko pohodnikov v skupini je velika. Težko jo je opisati, potrebno jo je doživeti in takšno doživetje je enkratno, nepozabno in vzpodbudno za nadaljnje pohode. Tako se pohodniki prijavljajo na pohode, se jih veselijo in po pohodu sprašujejo, kdaj bo naslednji in da se bodo zagotovo prijavili nanj. Pohodništvo jim pomeni veliko sprostitev in razvedritev. Dobra izkušnja vseh v skupini je motivacija za nadaljnjo aktivnost na področju planinstva za in planince in strokovni kader.

Pin-opp gleda na “gibanje za vse” zelo na široko. Z vidika posameznika in z vidika družbe ter okolja. Prepleta se vrsto različnih dejavnikov. Organizacijski, družbeni, socialni, psihološki in telesni.
Vsak (in planinec) naj se giblje po svojih najboljših močeh in vse, kar zmore narediti sam, naj tudi naredi sam.

Izbor besed

Veliko je različnih izrazov, ki se uporabljajo, ko govorimo o osebah s posebnimi potrebami, gibalno oviranimi, funkcionalno oviranimi, invalidi in še več je podobnih besednih zvez.
V praksi se je izkazalo, da je pogosto ena od njihovih velikih želja tudi pohodništvo, planinstvo. Osebe, ki so invalidi/OPP in jih srečujemo v gorah imenujemo in planinci.
Ko želimo zaobjeti skupino, ki vključuje gibalno ovirane, osebe na invalidskih vozičkih, motnje v duševnem razvoju, pervazivne razvojne motnje (avtizem), hiperkinetične motnje (ADHD), motnje v senzoričnem sistemu, (slepe/slabovidne, gluhe/naglušne gluho slepi), težave v duševnem zdravju lahko uporabimo izraz invalidi, a tako ne vključimo vseh dolgotrajno bolnih, dojenčkov, malčkov, otrok in mladih do 18 let, kakor tudi ne osebe, ki so prebolele raka, po poškodbah glave, po kapeh (srčni, možganski). Da lahko vključimo še te kategorije uporabljamo še termin osebe s posebnimi potrebami. Da zajamemo vse uporabljamo oba termina skupaj invalidi/OPP.

Odbor Planinstvo za invalide/OPP – Pin-opp, osnovne naloge in vsebina dela
Seznanjanje z drugačnostjo je eden od ciljev dela Pin-opp. S širjenjem informacij lahko prestopimo marsikatero prepreko, ki se lahko pojavi pri vključevanju invalidov/OPP v družbo. Člani odbora so iz različnih ustanov in organizacij s pestrim naborom izkušenj, znanj, veščin in z veliko mero afinitete do dela z invalidi/OPP.

Zagotoviti finančna sredstva za transport do predvidene poti pohoda je velikokrat zapleten proces. S svojimi aktivnostmi odbor soustvarja podporno okolje za čim več raznolikega in kvalitetnega gibanja.

Veliko pozornosti dajemo povezovanju. Povezovanju med posameznimi ustanovami, organizacijami in posamezniki. Na pohodih povezujemo v utripu inkluzije, povezujemo invalide/OPP med seboj in z neinvalidi.

Občutek, ki ga na pohodu doživimo, ko je skupina velika, drugačna, raznolika, ko je skupina različna od vsakodnevne ni mogoče nadomestiti z ničemer drugim.

Inkluzija, medgeneracijsko sodelovanje in sinergija prineseta pozitivno noto in dodano vrednost pohoda. Gojimo inkluzijo na vsakem koraku naše poti in na vseh področjih delovanja Pin-opp.

- Na nivoju Planinske zveze Slovenije delamo korake k razpoznavnosti med planinskimi društvi in širšo javnostjo, tudi na način vključevanja posameznikov.
- Povezujemo zveze, društva, institucije, podjetja in posameznike.
- Interdisciplinarno povezujemo strokovnjake, strokovni kader, prostovoljce različnih strok.
- Usposabljamo strokovni kader.
- Pripravili smo Priročnik in planinec za strokovni kader in zainteresirano javnost, ki je delovno gradivo usposabljanja.
- Pripravili smo Dnevnik in planinec za in pohodnike.

- Izvajamo pohode, pohodniške aktivne vikende, zimovanja, planinske tabore.
- Organiziramo akcije - v letošnjem letu je to »Gluhi strežejo v planinskih kočah«, ki je večplastna. Zajeli smo več kot le gibanje in integracijo. Odprli smo vrata medsebojnemu spoznanju, priznanju obstoja in potrditev zmožnosti posameznikov.
- Neformalno učenje in vseživljenjsko učenje sta prisotna na vsakem koraku našega delovanja.
- Predstavljamo delo Pin-opp in invalide/OPP.
- Širimo idejo »Planinstva kot načina življenja«, ki je moto Planinske zveze Slovenije.

Populariziramo planinstvo za invalide/OPP, šport za vse. Postavljamo inkluzijo v čevlje dejanj, ko se učimo živeti drug z drugim.

Posegamo na mnogo področij - na šport, sociologijo, psihologijo, rehabilitacijo, pedagogiko, andragogiko, gerontologijo, socialno delo in vseživljenjsko učenje. Pristopamo interdisciplinarno, vzpodbujamo prostovoljstvo, medgeneracijsko sodelovanje in vključujemo na vseh stopnjah izvedbe programov.

Gibanje je ključno za vzdrževanje zdravja. Slednje definira Svetovna zdravstvena organizacija (1948) kot: »Zdravje ni le odsotnost bolezni, ampak tudi duševno, telesno, čustveno in socialno ugodje/blagostanje.« (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/2187-8170.pdf str. 2) Pohodništvo pripomore k ohranjanju zdravja, z gibanjem se sprostimo, kar pripomore k večji dušeni stabilnosti in čustveni uravnoteženosti ter vplivamo na funkcionalne sposobnosti telesa. Z vključevanjem v pohode dosežemo tudi socialno vključenost.

Pomen gibanja za invalide/OPP

Omejitve so v naših glavah in besede, ne zmoreš, nikoli ne boš, to ni zate prej podžgejo željo in napolnijo voljo do doseganja cilja, kot pa odvrnejo od dejanj. Želja po tem, da invalidi/OPP dokažejo, da se lahko postavijo, da so vidni je velika. Vztrajnost, ki jo pokažejo je velikokrat večja in srčnejša kot bi si lahko predstavljali. Prisluhnimo jim, poglejmo kaj želijo, kaj so njihovi cilj, spoznajmo jih. Niso toliko različni kot so nam enaki. Želijo si zdravje, sreče, zabave, pripadnosti, doseganje ciljev, doživetja, priznanje, da so. Način dojemanja in doseganje je različen, velikokrat pa podoben tistemu, ki ga uporabljamo sami.

Delovanje planinstva za invalide/OPP

Inkluzija je na prvem mestu z invalidi/OPP in za njih, skupaj z njimi delamo korake, se učimo drug od drugega, se učimo živeti drug z drugim. Vse kar zmorejo sami, jim pustimo in dovolimo, da tudi naredijo sami. Nasmehi, razigranost in ponos, da so zmogli je čudovit.
Pohodi so nekaj posebnega, saj pri telesni dejavnosti povezujejo vsa naša čutila v objemu narave. S pisano inkluzijsko skupino pa doživljanje pohoda zaobjame polnost doživljanja in še primakne noto k notranji povezanosti, k stiku samih s seboj.

1. Inkluzijski pohod Golte

124 pohodnikov je na inkluzijskem pohodu na poti po Golteh preživelo prijeten dan. Prisotni so bili otroci, mladostniki in odrasli, medgeneracijsko druženje je bilo vzpodbudno. Vrvež otrok je poživil hojo. Pri spustu v dolino z gondolo pa so vsi spraševali, kdaj gremo spet na pohod.

2. Aktivni planinski vikend

Vključevanje lokalnega prebivalstva. Popestritev za domačine in pohodnike, klepet, pomoč … Dobra volja, pogovor in smeh povežeta vse na pohodih. Imeli smo tudi psa, ki nas je spremljal. Na pohodu smo si ogledali tudi zgodovinske najdbe.

3. Planina nad Vrhniko

Inkluzijski pohod, ki je združil 240 otrok, mladih, odraslih, invalide/OPP, spremljevalce, strokovni kader, prostovoljce in vodnike. Uspeli smo povezati podjetja, javne ustanove, društva in posameznike. Občutek opore skupine, ki ima isti cilj je dobra popotnica za nove pohode.
Za pot do koče na Planini nad Vrhniko smo se razdelili v dve skupini. Ena skupina je proti vrhu šla po planinski poti, ki pelje iz Betajnove, druga skupin pa je svojo pot začela iz smeri Zaplane. Ta pot je bila primerna tudi za funkcionalno ovirane osebe, ki so za premikanje uporabljali invalidski voziček. Na cilju smo za svoj trud bili nagrajeni tudi z razgledom, ki je oko ponesel daleč po okolici.

4. Vseslovenska prostovoljska akcija Gluhi strežejo v planinskih kočah

Kot je organizatorjem znano, je takšna akcija v takšnem obsegu, vsebini, načinu in v planinskih kočah potekala prvič in je edinstvena. Povezali smo gluhe/naglušne med seboj, invalide/OPP in neinvalide, odprli smo možnost, da se gluhi/naglušni predstavijo, da pokažejo svoja močna področja, da z dobrim opazovanjem hitro ujamejo način dela.

Poseg na socialno področje in vzpodbuda za druženje in telesno dejavnost je bil pozitiven. In za posameznika velik korak k samozavesti in zaupanju v sovje sposobnosti.

22. in 23. septembra je 70 prostovoljcev od tega 50 gluhih/naglušnih, na 10 planinskih kočah po Sloveniji streglo (30) , animiralo (20) in tolmačilo (20) slovenski znakovni jezik. Odziv je bil zelo dober, koče so imele veliko gostov, od tega ogromno gluhih/naglušnih in akcija je fantastično uspela.

Veliko je osebnih dogodivščin posameznikov, ki pozitivno odsevajo vpletenost v akcijo. Skupina posameznikov, ki še nikoli ni šla v hribe je obiskala Tamar, Zelenico in bilo jim je tako všeč in jih resnično navdušilo, da bodo še

hodili v hribe. Brez te akcije se ne bi podali na pot.

Nekatera mnenja prostovoljcev in udeležencev akcije:

- 'Dokazali smo, da nismo od muh, da delamo, kot je treba in smo sposobni delati.'
- 'Še avgusta nisem verjela, da ta akcija bo. A zdaj vidim, da zmoremo.'
- 'Super izkušnja. Vpogled v to, da smo lahko v določenih okoliščinah povsem brezmočni.'
- 'Ideja sama je odlična, daje vsem širino pogleda na svet.'
- 'Vsi sodelujoči so bili tako zelo prijazni, prijetni in topli! Ta akcija bi morala absolutno potekati večkrat!'

Širina celega projekta se kaže na številnih področjih. Na osebnem, kjer je vidna največja sprememba, na psihološkem, na socialnem in družbenem. Gluhi/naglušni, ki so bili del akcije so bili veseli, ponosni in zadovoljni, da so lahko pokazali, da znajo, zmorejo, da so sposobni delati, da jim je bila zaupana odgovornost. Odziv obiskovalcev planinskih koč je podoben. Gluhi gostje so bili navdušeni, da so lahko naročali v znakovnem jeziku in izpostavili, da so gluhi sposobni in da so dokazali, da lahko delajo. Obiskovalci koč so bili navdušeni, nekateri so prišli prav z namenom, da jih bo postregel gluhi natakar. Zanimali so se, kako se kaj pove z znakovnim jezikom. Bili so potrpežljivi, odprti in razumevajoči. Sprejeli smo drugačnost/različnost.

Učinek projekta, pomen za lokalno skupnost in družbeno odmevnost v medijih je velik. Prepoznavnost in obstoj različnih v naši družbi je bil prikazan. Sprejetost, razumevanje in pripravljenost spoznati in komunicirati na drugačen način je korak k vključevanju v družbo. Pomembna je želja po izmenjavi sporočil, pot do sporazumevanja se z dobro voljo vedno najde.

Že po prvem dnevu je bilo veliko navdušenja in želja, da bi ponovili akcijo pri pohodnikih, obiskovalcih, oskrbnikih planinskih koč in v prvi vrsti pri prostovoljcih.

Priznanje, čestitke in zahvale prejemamo od organizacij, skupin in posameznikov.

5. Usposabljanje

Predajanje znanja strokovnemu kadru je velikega pomena. S spoznavanjem različnih in širjenjem strpnosti do drugačnih in sprejemanjem slednjih v našo družbo dajemo povod in izpolnjujemo pogoje za učinkovito innkluzijo. Usposabljanje je namenjeno strokovnemu kadru, študentom, posameznikom, ki jih delo z in planinci zanima in veseli. Strokovni kader lahko s svojim zgledom pri pristopu do invalidov/OPP pripomore k razumevanju, sprejemanju in dojemanju invalidov/OPP kot delu naše družbe, ter pokažejo, da družba napreduje k zrelejšemu dojemanju.
Usposabljanje je dodatek k vedenju in nadgradnja znanja, ki ga slušatelji že imajo. Usposabljanje želimo vključiti k planinskim usposabljanjem za vodnike in mentorje. Po opravljenem usposabljanju slušatelj ne pridobi stopnje usposobljenosti. Prav tako samo usposabljanje ne podeljuje strokovne usposobljenosti.

Kompetence, ki jih posameznik pridobi na usposabljanju so povezane s specifičnimi znanji na temo invalidov/OPP in pohodništva, pridobijo izkušnjo inkluzijskega pohoda, kjer je poudarek na prenosu podanih vsebin v praksi ter osebnem dojemanju InPlanincev.

Povezovanje je tudi na usposabljanju pomemben učinek, ki se je za enkrat izkazalo kot zelo pozitiven. Slušatelji se udeležujejo organiziranih inkluzijskih pohodov, razširili so informacijo o usposabljanju. Mreženje strokovnega kadra je velik doprinos pri izmenjavi praks, sodelovanju in skupnim pohodom.

Udeleženci usposabljanja so povedali, da jim bodo znanja, ki so jih usvojili na usposabljanju v veliko pomoč pri delu. Z več znanja je tudi strokovni kader bolj samozavesten.

Del usposabljanja je tudi inkluziven pohod, ki predstavlja veliko dodano vrednost. Največ pridobijo tisti, ki so prvič v stiku z invalidi/OPP. Tako je ena od udeleženk opisala svojo izkušnjo: "Dojemanje se mi je čisto sesulo. Mislila sem, da so osebe z motnjo v duševnem razvoju, težavni, brez kondicije. Danes pa sem spoznala, da temu ni tako." To je povedala v afektu, presenečena, z veliko žara in vzhičena nad novo izkušnjo in vedenjem. Doživeti tako izjavo v živo je nekaj enkratnega in težko jo je preliti na papir.

6. Dnevnik in planinec

Dnevnik je knjižica za zbiranje vtisov, žigov in je skrbnik zbranih spominov. Planinski dnevnik je namenjen planincem invalidom/OPP. Vsebuje osebne podatke planinca in njegovo sliko. Prostor za nalepke – letno članarino. Lahko tudi služi kot planinska izkaznica. Vsaka stran ima prostor za vpis smeri pohoda, cilj, datum, podpis vodnika ali mentorja ali starša/skrbnika, prostor za žige, stran za opis poti v besedi, risbi ali sliki ter znak za označbo vremena in počutja.

Sestavni del dnevnika so strani za beleženje pohodov, tur in plezanj. Dnevnik je namenjen uvajanju posameznika v planinstvo in vzdrževanju stika s planinstvom, ki je tudi del zdravega življenjskega sloga – planinstva kot načina življenja. Slogan Planinske zveze Slovenije zajema vseživljenjsko učenje v najširšem smislu prožnega učenja.

Cilj dnevnika je vključiti čim večje število invalidov/OPP v planinstvo; motivacija, spodbujanje planinstva in popularizacija gibanja; seznanjanje s pravilno prehrano, varno hojo, obnašanjem v gorah, varovanje okolja, spodbujanje družinskega gibanja v naravnem okolju, spoznavanje sveta invalidov, sobivanje, integracija, inkluzija ...

Pri nagrajevanju v Dnevniku in planinec je potrebno ocenjevanje prehojenih pohodov, tur glede na zmožnost posameznika, da lahko doseže najvišjo mejo svojih zmožnosti in lahko preseže samega sebe. Da mu pohod predstavlja izziv za katerega bo vložit lasten trud in bo ponosen na svoje dosežke po pohodu ali plezanju.

Prelistajmo ga:
Na prvi strani dnevnika je v objemu gore, ki je posuta z regratovimi semeni, predstavljena regratova lučka, ki jo ovija rdeči rob markacije z napisom Planinstvo za invalide/OPP. To je znak InPlanincev. Regratova lučka ni popolna ima tri semena ločena od lučke. Puhasta regratova lučka je soplodje številnih posameznih plodov. Regratova lučka je vedno popolna, saj se iz vsakega socveta razvije plod, če je oprašen ali pa ne. Za nepopolno regratov lučko vemo, da je še vedno regratova lučka, ki je drugačna, še vedno puhasta in zibajoča se v vetru. Tako želimo predstaviti vse, ki so drugačni, a še vedno so del naše družbe, del nas. S svojo drugačnostjo pogumno stopajo svojim ciljem na proti.

Besedilo v dnevniku je napisano z veliki tiskanimi črkami, da je dostopno čim širšemu krogu, je kratko in preprosto, vsebina je v veliki meri ponazorjena slikovno. Na notranji strani platnice so zapisani različni pozdravi DOBER DAN, ŽIVJO, HALO, ZDRAVO, POZDRAV.

Dnevnik za zbrane pohode podeljuje priznanja in nagrade za:

- 6 pohodov, »bronasta značka«
- 14 pohodov, »srebrna značka«
- 24 pohodov, »zlata značka«
- preplezanih 6 smeri, »vponka«
- izpolnjene 3 dnevnike, »bronasto priznanje + vponka«
- izpolnjenih 7 dnevnikov, »srebrno priznanje + vponka«
- izpolnjenih 12 dnevnikov, »zlato priznanje + vponka«

7. Priročnik in planinec

Z interdisciplinarnim pristopom je v priročniku zajetih več kategorij invalidnosti in priporočljive prilagoditve. Velik pomen pri primernih pristopih in načinih dela je predstavljenih v prilagoditvah, kar daje priročniku dodano vrednost. Poudarek pa je na posamezniku, na individualizaciji in na osebnem pristopu, kjer je velika avtonomnost strokovnih delavcev v ospredju. Priročnik je namenjen vsem strokovnim sodelavcem, kakor tudi vsem planincem in zainteresirani javnosti. Uporabna vrednost priročnika se pokaže vse, ki jih delo z invalidi/OPP zanima ter veseli. Tudi tiste, ki se na delovnem mestu srečujejo z invalidi/OPP.

Omogočiti gore za vse, udejaniti načelo prostega dostopa do gora in v polnosti živeti poslanstvo zdrave družbe. Priročnik je delovno gradivo usposabljanja planinstvo za invalide/OPP, ima tudi prostor za zapiske. Posreduje konkretne informacije in navodila za pomoč pri delu ter razširja polje znanja o posamezni kategoriji invalidnosti/OPP. Gibalno ovirani, motnje v duševnem razvoju, spekter avtističnih motenj, gluhi in naglušni, slepi in slabovidni, dolgotrajno bolni, ADHD in poglavje po kapeh. Potrebno se je usmeriti na spoznavanje drug drugega, in to brez predsodkov, tako bomo stopili bližje razumevanju, sprejemanju in inkluziji.

Dosegli smo veliko v treh letih, imamo še velike plane v naslednjih letih. Pohodi in delo z in planinci so na prvem mestu, v povojih je Učbenik in planinec, velik zalogaj bo tudi spletna aplikacija za planinske poti za invalide/OPP.

Vizija Pin-opp

Naša vizija je inkluzija v pohodništvu, jo oživiti in razširiti v pravem pomenu, ko se učimo živeti drug z drugim. Delamo male korake in z vztrajnostjo nam uspeva.

Seznanjanje z drugačnostjo je eden od ciljev dela Pin-opp. S širjenjem informacij lahko prestopimo marsikatero prepreko, ki se lahko pojavi pri vključevanju invalidov/OPP v družbo.

Priznanja Pin-opp

- Delovna skupina Planinstvo za invalide/OPP prejela priznanje za promocijo učenja in znanja odraslih, ki jo podeljuje Andragoški center Slovenije (ACS).
- Olimpijski komite Slovenije (OKS) je podelil prostovoljsko plaketo delovni skupini PZS Planinstvo za invalide/OPP.

Dodatne informacije o izvedenih pohodih, usposabljanjih, literaturi ter o aktivnostih odbora Planinstvo za invalide/OPP so na voljo na spletni strani Planinske zveze Slovenije.

- Nowakk, J. in Čič, M. (2017). Planinstvo za invalide/OPP. Pridobljeno 1. 9. 2018 s svetovnega spleta, dostopno na naslovu https://www.pzs.si/novice.php?pid=12067
- Nowakk, J. in Čič, M. (2017). Inkluzijski pohod Golte je za nami. Pridobljeno 1. 9. 2018 s svetovnega spleta, dostopno na naslovu https://www.pzs.si/novice.php?pid=12096
- Nowakk, J. in Čič, M. (2017). Pilotno usposabljanje Planinstvo za invalide na Uštah. Pridobljeno 1. 9. 2018 s svetovnega spleta, dostopno na naslovu https://www.pzs.si/novice.php?pid=12076
- (2018). Invalidi v gorah – še eno uspešno izvedeno usposabljanje. Pridobljeno 1. 9. 2018 s svetovnega spleta, dostopno na naslovu https://www.pzs.si/novice.php?pid=12528
- Nowakk, J. in Čič, M. (2018). 240 planincev invalidov/OPP na pohodu na Planino. Pridobljeno 1. 9. 2018 s svetovnega spleta, dostopno na naslovu https://www.pzs.si/novice.php?pid=12676
- (2018). Gluhi strežejo v planinskih kočah. Pridobljeno 1. 9. 2018 s svetovnega spleta, dostopno na naslovu https://www.pzs.si/novice.php?pid=12663
- (2018). Akcija Gluhi strežejo v planinskih kočah z odličnim odzivom. Pridobljeno 1. 9. 2018 s svetovnega spleta, dostopno na naslovu https://www.pzs.si/novice.php?pid=12876

Literatura

1. Pridobljeno 1. 9. 2018 s svetovnega spleta, dostopno na naslovu http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/2187-8170.pdf
2. Nowakk, J. in Čič, M. (2017). Dnevnik in planinec. Ljubljana: Planinska zveza Slovenije.
3. Čič M., Arko R., Bobnar M., Čander J., Filipčič T., Gabršček L., Gričar F. idr. (2018). Priročnik in planinec. Ljubljana: Planinska zveza Slovenije.

Možnosti in pomen vključitve oseb z motnjo v duševnem razvoju v sistem specialne olimpijade

Silvo Polc prof.šp.vzg.
Društvo Specialna olimpijada Slovenije

Povzetek

Gibalno-športne aktivnosti in pozitivna izkušnja aktivnosti, le-te so lahko eden od pomembnih načinov za doseganje boljše socialne vključenosti oseb z motnjami v duševnem razvoju (OMDR). Šport ima velik pomen na zdrav in kvaliteten razvoj oseb z motnjami v duševnem razvoju.

Ni človeka, ki ne bi želel kdaj biti prvi, biti pohvaljen ali imeti prav. Vsi ljudje imamo primarno potrebo po potrjevanju lastne vrednosti. To potrebo imajo tudi OMDR, vendar so ta področja zaradi njihovih znižanih intelektualnih sposobnosti precej omejena. Področje športa in športne rekreacije prav gotovo predstavlja eno izmed možnih poti integraciji OMDR v širšo družbeno okolje.

V pričajočem prispevku bo predstavljen model Specialne olimpijade, ki predstavlja športno-socialno-kulturni program namenjen osebam z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju. Specialna olimpijada, s svojimi razvejanimi športnimi in malo manj športnimi programi ter široko podporno socialno mrežo staršev, trenerjev, prostovoljcev iz nevladnih organizacij ter strokovnjakov in različnih področij omogoča športno aktivnost OMDR, tako tistim z višjimi, kot tistim z nižjimi motoričnimi in intelektualnimi sposobnostmi.

V prispevku, ne bo govora o vrhunskem športu in podiranju rekordov, pač pa bo govor tekel o športu in športni dejavnosti na način, ki je v konkretnem primeru sredstvo — orodje, ki močno bogati življenje OMDR in jim posledično ravno preko športa in njegovih dejavnosti omogoča lažje vključevanje v vsakdanje življenje in predvsem pozitivno prepoznavnost in sprejetost v širšem družbenem okolju.

Ključne besede

osebe z motnjami v duševnem razvoju, Specialna olimpijada, šport, integracija, zdrav način življenja

Uvod

Športna kultura je že od prvih začetkov pa vse do danes pomembna vsebina človekovega bivanja in seveda del njegove splošne kulture. Športna dejavnost kot globalna ustvarjalnost je, ne glede na njene pojavne oblike človekova biotična in socialna potreba. Ravnovesje duha in telesa je prvinska zahteva človekovega obstoja in njegove naravnosti (Škof, 1991).

Šport je dandanes v modernem, potrošniško naravnanem svetu in predvsem v lovu za dobičkom zelo kompleksen pojav, ki ga je potrebno gledati z več različnih zornih kotov.

Na šport lahko gledamo kot znanost, lahko je velik posel, lahko je hrana za »iger lačno ljudstvo«, prav tako je lahko šport sredstvo za manipuliranje z mladimi in vir trajnih poškodb. Današnja porabniško usmerjena miselnost ljudi nosi s seboj hitenje, vse večjo hitrost dela in življenja, pogosto pa tudi številne zdravstvene težave, v skrajnih primerih celo obolenja. Živimo v času, ko mora biti človek vse skozi sposoben premagovati vsakodnevne napore tako v šoli, službi kot doma. Tukaj pa pomembno vlogo odigra športna dejavnost, katere pozitivne vplive na človeški organizem ni potrebno na dolgo navajati. Dejstvo je, da se človek s športom celostno izgrajuje in psihično sprošča, prav tako pa si dviguje svojo samozavest in lastno vrednost v družbi. Predvsem pa šport z vsemi svojimi vsebinami predstavlja sredstvo za medsebojno komunikacijo in socialno interakcijo ljudi. Prav slednje pa predstavlja veliko oviro v vsakodnevnem življenju oseb z motnjami v duševnem razvoju o katerem bo govoril pričujoči prispevek. To bo prispevek, kjer ne bo govora o vrhunskem športu in podiranju rekordov, pač pa bo govor tekel o športu na način, ki je v konkretnem primeru sredstvo — orodje, ki močno bogati življenje oseb z motnjami v duševnem razvoju. In kar je morda še pomembneje, šport je odlično sredstvo destigmatizacije, integracije in inkluzije oseb z motnjami v duševnem razvoju v širšo družbeno okolje.

Na eni strani tem osebam športna dejavnost omogoča, da se izrazijo v vlogah , ki jim jih običajno okolica ne namenja, po drugi strani pa jim aktivno udejstvovanje v športu omogoča dosežke, ki sicer v vrhunskem športu ne pomenijo rezultatsko veliko, njim samim pa pomenijo veliko za samouresničitev in krepitev lastne pozitivne samopodobe v širši družbi.

Področje športa torej predstavlja eno izmed možnih poti integracije oseb z motnjo v duševnem razvoju v širšo družbeno okolje. Pred leti je tudi na področju športne dejavnost teh oseb veljalo, da je za njihovo fizično zdravje najprimernejša neaktivnost. Z razvojem znanosti, predvsem na področju medicine in spoznanja, da samo telo ali del telesa, ki opravlja svojo funkcijo je lahko zdravo in koristno, so se začeli spreminjati tudi pogledi na kvaliteto življenja oseb z motnjami v duševnem razvoju. V prepričanju, da so osebe z motnjo v duševnem razvoju, ne glede na stopnjo prizadetosti sposobne športne aktivnosti in s tem aktivnejšega in kvalitetnejšega življenja, je bila na pobudo Eunice Kennedy-Shriver ustanovljena Specialna Olimpijada, ki ravno preko športa in z njim povezanimi aktivnostmi v najširšem smislu osmišlja življenja teh ljudi ter omogoča njihovo integracijo in socializacijo v družbeno okolje.

Zakaj specialna olimpijada...

» Dovolite mi zmagati, če pa ne morem zmagati naj bom pogumen v svojem poskusu«
To je znameniti zgodovinski stavek s katerim je Eunice Kennedy-Shriver 20. julija 1968 v Chicagu nagovorila športnike specialne olimpijce na prvih mednarodnih igrah specialne olimpijade. Tisoč športnikov je takrat te besede sprejelo za svoje geslo in odtlej to geslo izrekajo na vseh tekmovanjih po okriljem specialne olimpijade. Ta stavek, ki izraža idejo o osebni zmagi že s samim poskusom se danes sliši v več kot 170 državah sveta iz več kot 5 milijonov ust športnikov in športnic specialnih olimpijcev.

Specialna olimpijada je danes globalno svetovno gibanje opredeljeno kot posebni športno,

kulturni in socialni program namenjen osebam z zmernimi in težjimi motnjami v duševnem razvoju. Njeni cilji so zagotavljanje celoletne športne vadbe, organizacija tekmovanj, izobraževanje trenerjev in vključevanje prostovoljcev.

Ideja specialne olimpijade je univerzalna in enkratna, kjer ne gre zgolj za zbiranje medalj in dokazovanje moči, pač pa za aktivno in kakovostno vpetost oseb s posebnimi potrebami ter njihovih družin v sodobni globalni svet, v katerem športnik ni poraženec, temveč zmagovalec, saj z vso svojo voljo, željo in vztrajnostjo pri učenju novih spretnosti z rednimi športnimi treningi premaguje še tako okorelo motoriko. S svojo bogato ponudbo različnih športov omogoča otrokom, mladostnikom, kakor tudi odraslim razviti in ohraniti psihofizične sposobnosti, krepiti pogum in prijateljstvo, razvijati sodelovanje, občutiti srečo ob doživetem uspehu in vse to deliti s trenerji, prijatelji, navijači ter družinskimi člani.

Z vsem napisanim se gotovo strinjajo vsi, ki imajo kakršnokoli neposredno povezavo ali izkušnjo s Specialno olimpijado. Prav gotovo pa so tu starši, skrbniki in predvsem športniki, tisti, ki lahko največ in najbolj verodostojno podajo oceno o pozitivnih učinkih njihove vključitve v programe Specialne olimpijade, ki temeljijo predvsem na naslednjih načelih in omogočajo osebam z motnjami v duševnem razvoju:

- dosleden in reden trening pod strokovnim vodstvom trenerja preko celega leta , kakor tudi udeležba na različnih nivojih tekmovanj, kjer športniki tekmujejo v skupinah glede na podobne sposobnosti in imajo tako vsi enake možnosti za uspeh
- Specialna olimpijada omogoča z rednimi treningi in tekmovanji osebam z motnjami v duševnem razvoju, da razvijajo ali ohranjajo svoje motorične sposobnosti. Prav tako s tem razvijajo svoje kognitivne, socialne in duhovne potenciale
- ob športnih tekmovanjih zagotovitev tudi spremljajoče kulturne programe, ki omogočajo nova poznanstva in širjenje socialnega omrežja. ....
- podpiranje koncepta razvijanje športnih disciplin, kjer skupaj v ekipi sodelujejo tako osebe z motnjo v duševnem razvoju kakor osebe brez motenj (združeni športi)
- spodbujanje k vključevanju v svoje gibanje čim več prostovoljcev, učencev, dijakov, študentov, zaposlenih in upokojencev
- krepitev nenehnega povezovanja z nacionalnimi športnimi zvezami, ter sodelovanju s pristojnimi fakultetami in strokovnjaki s teh področij.

V obdobju, dolgem že 50 let, je Specialna olimpijada razvila in še naprej razvija številne programe, ki s svojimi vsebinami ponujajo enkratno možnost vključitve v šport OMDR, ne glede na njihovo starost, intelektualne ali motorične sposobnosti.

Seveda predstavlja bistvo delovanja redni tekmovalni del, kamor je vključenih večina športnikov specialnih olimpijcev.

Ker je pri večini motena komunikacija, razumevanje, pozornost, vztrajnost, motorika pa počasna, okorna in težavna je motorično učenje moteno, omejeno in predvsem dolgotrajnejše. Danes je popolnoma jasno tudi kaj pomeni zgodnje motorično učenje za otroke z MDR. S pravilnimi metodami in zdravo mero doziranih motoričnih dražljajev lahko takemu otroku omogočimo hitrejši in predvsem bolj skladen psiho-socialno motoričen razvoj.

Prav zaradi tega je v Specialni olimpijadi v zadnjem desetletju ogromen poudarek na zgodnem vključevanju otrok OMDR v programe Specialne olimpijade, ki tudi tem otrokom omogočajo postopnega pridobivanja gibalne kompetentnosti, ki pa žal iz objektivnih razlogov pri marsikomu nikoli ne bo dosežena. To pa absolutno ne sme biti razlog, da se OMDR ne bi ukvarjale s športom. Še več, vsi, ki delamo na tem področju moramo nenehno iskati nove in nove možnosti kako in na kakšen način omogočiti čim več gibalno aktivnega življenja tem ljudem, ki morda v celoti ne razumejo besede šport, definitivno pa neizmerno uživajo v njem. V nadaljevanju bosta na kratko predstavljena dva programa znotraj Specialne olimpijade, ki sta ne tekmovalne narave, s svojimi vsebinami in načinom delovanja pa bistveno pripomoreta k aktivnem vključevanju športnikov specialnih olimpijcev v redni tekmovalni program specialne olimpijade.

Pomen in koristi zgodnje vključitve otrok v specialno olimpijado

Gibalno učenje se ne začne šele po rojstvu. Že v prvih mesecih po oploditvi zarodek in kasneje plod kaže gibalno izražanje, ki se dopolnjuje s čutili, še posebej s tistimi, ki morajo biti ob rojstvu razvita. Ob rojstvu novorojenček ni več pasivno bitje, temveč se odziva na dražljaje, ki prihajajo iz okolja. Otrok pridobiva sliko o sebi ter spoznava svoje telo. Z osvojenimi gibalnimi vzorci ugotavlja, da lahko vpliva na okolje. (Kremžar, 1995). Na drugi stopnji motoričnega razvoja je otrok sposoben osvojena znanja in spretnosti uporabiti v socialni interakciji. Prilagaja se sočloveku in vpliva nanj. Če ugotavljamo kako pomembno vlogo ima motorika v razvoju »zdravega človeka« je še toliko pomembnejša pri osebah z motnjo v duševnem razvoju. Zakaj? Za povprečno razvitega otroka so vsakodnevne gibalne dejavnosti, ki v določenih segmentih postajajo avtomatizem že dovolj za nadaljnji razvoj. Z učenjem in predhodnimi gibalnimi izkušnjami dokaj lahko pridobiva nova znanja in spretnosti. Razvojno moten pa sicer ima določene spodbude iz okolja, vendar najprej za dokončanje zgodnjega razvojnega programa , ki ga zaradi različnih vzrokov ni dokončal. Zgodnja gibalna omejenost z zakasnelim osnovnimi gibalnimi vzorci vodi v zakasnitev in upočasnitev pridobivanja senzoričnih izkušenj. Izvajanje motoričnih nalog je oteženo in kratkotrajno.

Pa vendar, otroci in mladostniki z motnjami v duševnem razvoju potrebujejo gibanje za svoj temeljni obstoj. Z onemogočanjem le-teh zaviralno delujemo na njihov vsestranski razvoj. Vsak otrok, tako tudi moten v duševnem razvoju vsebuje določene potenciale in zmožnosti, potrebuje le čas in ustrezno obravnavo, da jih bo razvil. In ravno v tem se kaže pomembnost zavedanja staršev o smiselnosti in upravičenosti zgodnje vključitve otroka v sistem Specialne olimpijade. Kakor je bilo v prispevku že večkrat poudarjeno specialna olimpijada ni gibanje, katere vodilo predstavljajo le treningi in tekmovanja, ampak z raznovrstnimi vsebinami, tako tekmovalnimi kot ne tekmovalnimi, sistematično skrbi za razvijanje in ohranjanje psihofizičnih sposobnosti čim širšega kroga oseb z motnjami v duševnem razvoju, ne glede na starost, fizične ali intelektualne sposobnosti. Tako je pred leti prav za potrebe čim zgodnejšega vključevanja otrok z motnjami v duševnem razvoju v gibalno dejavnost in kot priprava za kasnejšo vključitev v sistem treningov in tekmovanj v Specialni olimpijadi nastal program Mladi športnik.

Mladi športnik je prilagojen in zelo prilagodljiv športni program za otroke z motnjami v duševnem razvoju v starosti od 2-7 let. Zasnoval ga je tim strokovnjakov pri Specialni olimpijadi z željo, da se tudi predšolskim otrokom s posebnimi potrebami zagotovijo primerne oblike motoričnih aktivnosti, ki bodo ugodno vplivale na njihov celostni razvoj.

Program Mladi športnik temelji na podlagi sledečih smernic in doseganje ciljev:

- otroci z motnjami v duševnem razvoju ob pomoči vadbe hitreje napredujejo na kognitivnem, fizičnem in socialnem področju.
- širšo javnost seznaniti z življenjem in delom oseb s posebnimi potrebami.
- program je v pomoč staršem. Že v zgodnjem obdobju otrokovega razvoja se seznanijo s specialno olimpijado in tako gradijo mrežo medsebojne starševske pomoči in medsebojnega sodelovanja.
- otroci se že v predšolskem obdobju seznanijo s športom, pridobivajo različne spretnosti in imajo veliko možnosti v športnih programih specialne olimpijade sodelovati tudi po dopolnjenem osmem letu starosti.
- različne dejavnosti so za otroke izvrstna spodbuda pri njihovem razvoju, celotne družine pa lahko prek medsebojnega sodelovanja in otroške igre pridobivajo pozitivne izkušnje ter izmenjavo dobrih praks.

Program je zasnovan na način, da omogoča veliko variacij in prilagajanja individualnim potrebam otrok, zato ga lahko prilagodimo tudi otrokom z drugimi motnjami v razvoju. Program je primeren za vrtce in igralne skupine, v katere so vključeni otroci z motnjami v duševnem razvoju, zelo primeren pa tudi za vse druge otroke brez težav v razvoju. S tega vidika program omogoča nenehno sodelovanje in naravno sobivanje tako otrok z motnjami kakor otrok brez njih. Tako imajo »zdravi« otroci že v najzgodnejšem obdobju možnost spoznati drugačnost, ki ob primerni vzgoji in vodenju vzgojiteljev postane za njih vsakdanjost. Na drugi strani pa to medsebojno sodelovanje otrokom z motnjami v duševnem razvoju preko zunanje motivacije omogoča hitrejši napredek na vseh ravneh učenja in posledično s tem tudi boljšo samopodobo.

Program so kot prvi v Sloveniji pričeli izvajati v predšolskih oddelkih s prilagojenim programom pri osnovni šoli Gustava Šiliha v Mariboru v šolskem letu 2011/2012. Prilagodili so ga svojim potrebam in potrebam otrok in rezultati so bili odlični. Otroci so tedensko izvajali različne aktivnosti po programu. Pridobljeno znanje je bilo posredovano in predstavljeno tudi staršem na športnih dnevih in zaključnih športnih igrah, kjer so otroci za svoj trud prejeli tudi medalje.

Eden od ciljev tega programa je tudi širjenje znanja in vedenja med družinske člane otroka s posebnimi potrebami. Starši spoznajo, kaj njihov otrok zmore, obenem pa pridobijo koristno znanje in se ob vsem še zabavajo. Seznanijo se s Specialno olimpijado in že v predšolskem obdobju spoznajo možnostmi udejstvovanja na različnih športnih področjih, ki jih Specialna olimpijada ponuja.

Program je primeren kot predpriprava otrok na nadaljnje udejstvovanje v različnih konkretnih športnih panogah Specialne olimpijade. Za vse otroke, ki nimajo motenj v duševnem razvoju, pa program nudi obogatitev gibalnih dejavnosti, ki se že izvajajo v vrtcu v okviru programa. Iz dosedanjih izkušenj je jasno, da izvajanje vaj

ugodno vpliva na pridobivanje različnih motoričnih spretnosti, ki ga je mogoče povezati z različnimi področji učenja (matematika, jezik, skrb zase). Predvsem pa je tu pomemben tudi moment razvedrila, ki otrokom daje sproščenost in ugodno psihosocialno počutje. Otroci se med izvajanjem vaj zabavajo, predvsem pa so pri svojem delu uspešni in pridobivajo pozitivne povratne informacije.

Tudi osebe z težjimi oblikami motenj lahko sodelujejo v specialni olimpiadi

Program MATP (Trening motoričnih sposobnosti)

V specialni olimpijadi so strokovnjaki že pred časom prišli do spoznanja, da, če želi Specialna olimpijada postati resnično globalno in reprezentativno gibanje za čim širši krog oseb z motnjami v duševnem razvoju, je potrebno ob rednem tekmovalno športnem programu ponuditi tudi program namenjen športnikom, ki zaradi njihovih toliko znižanih intelektualnih sposobnosti in telesnih primanjkljajev ne zmorejo sodelovati v rednem športnem programu Specialne olimpijade, kjer tekmovanja v glavnem potekajo v skladu s pravili mednarodnih športnih zvez.

Osebe s težjimi in težkimi kombiniranimi motnjami v duševnem in gibalnem razvoju imajo zaradi številnih težav v procesu zorenja in učenja manj gibalnih in senzoričnih izkušenj ter ne zmorejo pridobiti ustreznega funkcioniranja. Imajo tudi izrazito manj možnosti za delovanje in samopotrjevanje. Težave imajo lahko tudi na področjih vidnega, slušnega in taktilno-kinestetičnega zaznavanja ter na področju orientacije, tako v povezavi s svojim telesom kot v prostoru. Športne aktivnosti so zanje lahko dober način razvijanja različnih sposobnosti in možnost uveljavitve. Treba pa jim je omogočiti dostop do fizičnih aktivnosti in iger prek uporabe prilagojene opreme, prilagojenih pravil, ustvarjalnega načrtovanja ter upoštevanja zanimanja in sposobnosti posameznika (Princes 2010). S tem namenom se je razvil program MATP.

Program MATP je torej namenjen tistim športnikom, ki zaradi težjih in težkih kombiniranih motenj ne zmorejo udejstvovanja v športih, ki zahtevajo razumevanje navodil, samostojnost pri izvedbi aktivnosti in poznavanje pravil. Kratica MATP izhaja iz ameriškega poimenovanja Motor Activities Training Program. Prijela se je tudi v Sloveniji in je danes v splošni uporabi v krogih, ki program razvijajo. Tekmovalci v programu MATP potrebujejo visoko specializirane programe treninga zaradi motenj v duševnem, gibalnem in čustvenem razvoju. Program MATP ponuja individualno načrtovano vadbo in prilagoditve športnih dejavnosti ter s tem omogoča športno udejstvovanje tudi osebam z najtežjimi kombiniranimi motnjami.

Program MATP ni tekmovalni program. V njem ni pravil, ki bi narekovala tekmovanja, in nima sistema nagrajevanja za posamezna dosežena mesta. Osnovni namen programa je zagotoviti priložnost vsem udeležencem, da sodelujejo v športnih aktivnostih ter hkrati športnikom omogočiti, da razvijejo tiste spretnosti, ki so povezani s športi Specialne olimpijade ter jim v kasnejši fazi omogočiti vključitev v tekmovalni del Specialne olimpijade v športih ter znotraj njih v disciplinah nižjega nivoja.

Usposabljanja in izobraževanja trenerjev in športnikov

Specialna olimpijada Slovenije naj bi bila popolnoma samostojna organizacija kot je v navadi drugod po svetu, vendar so jo ustanovili kot eno izmed društev, katere krovna

organizacija je Zveza društev za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju Slovenije (Sožitje). Vzrokov je bilo kar nekaj, najpomembnejši pa je lažja in bolj neposredna povezava z družinami, ki imajo v svoji sredini osebo z motnjami v duševnem razvoju. Prav ta povezava je zelo pozitivna saj so praktično vsa lokalna društva tudi članice Specialne olimpijade Slovenije in kot take svojim članom omogočajo redna permanentna izobraževanja vse od lokalnega pa do nacionalnega nivoja. Specialna olimpijada vsako leto v okviru svojega letnega programa dela organizira številna strokovna predavanja s področja športov, kjer so redni gosti strokovnjaki z nacionalnih športnih zvez s katerimi Specialna olimpijada zgledno sodeluje. Prav tako se trenerji redno udeležujejo različnih oblik seminarjev v tujini in pridobljeno znanje s pridom prenašajo na ostale. Zveza Sožitje vsakoletno organizira različne oblike izobraževalnih taborov za OMDR in njihove starše. Tja so kot predavatelji vabljeni predstavniki Specialne olimpijade z namenom predstavitve specialno olimpijskega gibanja in njenega pozitivnega učinka na življenje OMDR.

V zadnjih petnajstih letih je v specialno olimpijskem gibanju prišlo do velikega napredka. V Specialno olimpijado je vključenih vedno več strokovno usposobljenih trenerjev in drugih strokovnjakov, kar nedvomno omogoča bolj načrtno delo in doseganje kvalitetnejših rezultatov OMDR, tako na športnem področju kot v vsakdanjem življenju.

Največji napredek pa je tem, da OMDR niso in ne želijo biti več zgolj le goli opazovalci ali izvajalci programov, pač pa so čedalje bolj aktivni in neposredni kreatorji in zagovorniki svojih idej tudi v praksi. Prav področje usposabljanja in izobraževanja športnikov za dokaj samostojno delovanje znotraj gibanja ostaja še naprej največji izziv. Naloga Specialne olimpijade je, da jim to omogoči, kajti le tak način vodi k kvalitetnejšem in resnično osmišljenem življenju teh ljudi. V svetovnem gibanju, kakor tudi v Specialni olimpijadi Slovenije permanentno potekajo številni projekti, ki jih strokovno in postopno razvijajo za to usposobljeni strokovnjaki. Eden izmed mnogih projektov je prav gotovo razvijanje področij v katerem športnik ni le tekmovalec, ampak se mu glede na njegove sposobnosti in želje ponudi usposabljanje oziroma izobraževanje za opravljanje vlog, ki niso tekmovalne narave.

Čedalje bolj se moramo zavedati, da specialni olimpijci niso le subjekti, ki bi vedno potrebovali našo pomoč, vodenje in usmerjanje. Način in oblika njihovega sodelovanja v programih specialne olimpijade ne sme biti zgolj dobra volja njihovih pedagogov , ravnateljev, staršev in še koga, pač pa njih samih. Zelo pomembno je, da damo športniku možnost aktivnega sodelovanja- ne le na tekmovanjih, ampak, da jim damo možnost sodelovanja tudi pri oblikovanju treningov, pripravi tekmovanj in nasploh o odločanju vseh vrst.

Da bi to dosegli je potrebno razčistiti predvsem na naslednjih treh ravneh:

- naše sprejemanje športnika in odnos do njega
- interes športnika
- sposobnosti športnika

Ravno z namenom , da imajo specialni olimpijci aktivnejšo in bolj kreativno vlogo pri izvajanju programov se nenehno izvajajo različne oblike izobraževanj, ki s svojimi vsebinami nudijo OMDR nove in hkrati atraktivne možnosti vključevanja v Specialno olimpijado.

Po opravljenem certifikatnem usposabljanju in preverjanju, ki poteka več stopenjsko, športniki lahko v Specialni olimpijadi opravljajo naslednje naloge oziroma imajo eno izmed naslednjih vlog:

- športnik prostovoljec
- športnik pomočnik trenerja v izbranem športu
- športnik trener
- športnik sodnik
- športnik kot član izvršnih odborov in drugih uradnih teles Specialne olimpijade
- športnik kot medijski predstavnik (zagovornik specialnih olimpijcev)

Zaključek

Področje športa in športne rekreacije nedvomno predstavlja eno izmed možnih poti integracije oseb z motnjami v duševnem razvoju v vsakdanje življenje. V prepričanju, da so osebe z motnjami v duševnem razvoju, ne glede na stopnjo njihove prizadetosti sposobne športne dejavnosti, je bila na pobudo Eunice Kennedy – Shriver ustanovljena Specialna olimpijada, ki je danes razširjena v 170 državah sveta. Športno-socialno–kulturni program, kar predstavlja Specialna olimpijada, je v prvi vrsti namenjen osebam z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju. Danes, po 50-ih letih delovanja je v različne programe Specialne olimpijade vključenih že več kot pet milijonov specialnih olimpijcev, katerim v večini šport nedvomno predstavlja: (Lačen, 1996):

- sredstvo univerzalne totalne komunikacije
- sredstvo dobre motivacije in
- sredstvo za potrjevanja lastne osebne vrednosti.

S ciljem, da se čim večjemu številu športnikom specialnim olimpijcem omogoči sodelovanje v Specialni olimpijadi so se skozi leta razvijali različni programi, ki vsem izmed njih omogočajo sodelovanje ne glede na njihovo starost, motorične in intelektualne sposobnosti. Še več, vsebine teh programov omogočajo športnikom ob skrbno načrtovanemu in sistematičnem delu hitrejši in uspešnejši razvoj na vseh ravneh njihovega življenja.

In tega se čedalje bolj zavedamo vsi, ki neposredno delamo s temi športniki. Če so nedolgo nazaj športniki bili zgolj tekmovalci, ki so tekli, metali, skakali..., je danes situacija povsem drugačna. Športniki želijo biti in tudi so aktivni na vseh ravneh športnega življenja. S svojo jasno izraženo željo po prevzemanju različnih vlog se skupaj z ostalimi trenerji redno usposabljajo za izvajanje različnih nalog v okviru Specialne olimpijade. Znanja in sposobnosti, ki pa jih pridobijo, pa lahko s pridom izkoristijo v svojem vsakdanjem življenju.

Specialna olimpijada Slovenije, ki je v to veliko svetovno gibanje vključena že več kot četrt stoletja se lahko s svojimi programskimi usmeritvami in dejanskim izvajanjem programov primerja z najboljšimi tovrstnimi programi v svetu.

Trenutno stanje kaže precej pozitiven odnos oseb z motnjami v duševnem razvoju do športa, kar kaže na dobro začrtano in izvedeno delo v preteklosti. Da pa bi se ta trend nadaljeval tudi v prihodnosti pa je potrebno ustvariti ali izboljšati pogoje, ki bodo resnično dajali možnost športne dejavnosti vsem, ki si to želijo. Na eni strani mora osnovne pogoje z ustreznimi zakonskimi predpisi in infrastrukturo zagotoviti država, na drugi strani pa moramo trenerji in ostali prostovoljci te pogoje , ki so že danes maksimalno izkoristiti v prid športnikov in njihovega osebnega napredka.

Literatura

1. Jereb T. (1993). KAKO SMO ORGANIZIRANI V SLOVENIJI. Naš zbornik, letnik 26, št. 1, str. 5-6.
2. Jeršič N. (1998). NOVE MOŽNOSTI VKLJUČEVANJA ŠPORTNIKOV. Seminar o organiziranosti in delovanju specialne olimpiade Slovenije, str.39-49.
3. Jurišič B. (1996). UČINEK MEDNARODNE SPECIALNE OLIMPIADE NA SOCIALIZACIJO OSEB Z MENTALNO RETARDACIJO. Naš zbornik, letnik 29, št. 4, str. 7-9.
4. Kremžar B., M. Petelin, (2001). OTROKOVO GIBALNO VEDENJE. Ljubljana: Društvo za motopedagogiko in psihomotoriko, 184 str.
5. Lačen M. (1998). BISTVO IN POMEN SPECIALNE OLIMPIADE. Seminar o organiziranosti specialne olimpiade Slovenije, str. 1-13.
6. Lačen M. (2001). ODRASLOST OSEBE Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU. Ljubljana: Zveza Sožitje, 112 str.
7. Polc S. (2004). DRUGAČNI, PA VENDAR VSI ZMAGOVALCI, ŠPORT IN OSEBE Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU. Diplomsko delo, Ljubljana, Fakulteta za šport, 79 str.
8. Princes T.(2011). MATP (Motor Activities Training Program) PRIROČNIK ZA TRENERJE MATP SPECIALNE OLIMPIJADE. Ljubljana, Društvo Specialna olimpiada Slovenije
9. Visočnik T. (2016), MLADI ŠPORTNIK, Priročnik za vadbo. Ljubljana, Društvo Specialna olimpiada Slovenije, str 3-4.
10. Vute R. (1999). IZZIV DRUGAČNOSTI V ŠPORTU. Debora. Ljubljana: str.12 in str.140-146.
11. Pridobljeno 28.06.2018 s svetovnega spleta: https://www.dlib.si/stream/ Dadič T. ŠPORT KOT SREDSTVO BOGATITVE IN NAČIN ŽIVLJENJA OSEB S POSEBNIMI POTREBAMI. str.255-257

Prednosti in izzivi športne rekreacije oseb z oviranostmi v naravnem okolju

Andrea Backovič Juričan
Marjeta Keršič Svetel
Nacionalni inštitut za javno zdravje, Center za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja

Povzetek

Z daljšanjem življenjske dobe ljudi in prevladujočim urbaniziranim načinom življenja se vse bolj povečuje število ljudi z različnimi oviranostmi, kot jih opredeljuje Mednarodna klasifikacija oviranosti WHO na eni strani, hkrati pa tudi zdravstvena tveganja, ki so posledica pomanjkanja gibanja in življenja brez rednega doživljanja naravnega okolja. Ne le, da zelene površine dokazano spodbujajo k večji telesni dejavnosti, naravna okolja z biotsko pestrostjo, kompleksnostjo, nenehno spreminjajočo svetlobo, fraktalno geometrijo, naravnim zvočnim okoljem, živimi bitji in neskončno pestrostjo oblik in barv tudi sama po sebi ugodno deluje na zdravje in kakovost življenja. V zadnjih desetletjih so klinične raziskave pokazale nedvomno povezavo med doživljanjem narave in izboljšanjem tako telesnega, kot duševnega zdravja. Celo vnašanje zelo omejenih elementov naravnega okolja v bolnišnične prostore blaži doživljanje bolečin in pospešuje okrevanje. Doživljanje narave ugodno vpliva na kakovost spanja, zmanjšuje stres in z njim povezana zdravstvena tveganja, podpira imunski sistem, prispeva k pozitivni samopodobi, omogoča kakovostne socialne stike, ugodno vpliva na duševno zdravje in pomaga odpravljati neenakosti v zdravju. Zlasti pomembna je možnost doživljanja narave, učenja v naravi in rekreacije v naravi za otroke in mladostnike. Rekreacija v naravnem okolju predstavlja v primerjavi s telesno dejavnostjo v zaprtih prostorih ali povsem urbaniziranih okoljih dodano vrednot za vse – za osebe z različnimi oviranostmi so pa seveda dejavnosti v naravi povezane z dodatnimi izzivi in tudi tveganji, odvisno od vrste oviranosti, zdravstvenega stanja, izurjenosti, predvsem pa od tega, koliko podpore je osebi z oviranostmi pripravljena ponuditi okolica. Smernice za oblikovanje politik in konkretnih ukrepov za odstranjevanje ovir pri dostopnosti do rekreacije v naravi so vgrajene v novejše dokumente na ravni Svetovne zdravstvene organizacije, Evropske unije in Svetovne zveze za varstvo narave in govorijo predvsem o teh sklopih potrebnih ukrepov: načrtno urejanje zelenih površin in naravnih območij v urbanem okolju, dostopnih vsem; upravljanje zavarovanih območij narave tako, da so v upravljalske načrte zajeti ukrepi za zagotavljanje varstva narave in dostopnosti rekreacije za vse, tudi za osebe z oviranostmi; in načrtno razvijanje podpornih mehanizmov za podporo osebam z oviranostmi pri sodelovanju v dejavnostih, ki potekajo v naravnem okolju – od prilagajanja športnih pripomočkov specifičnim potrebam

posameznikov, do zagotavljanja ustrezno usposobljenih spremljevalcev. Vrhunski dosežki parašportnikov so dokaz, kaj vse je mogoče tudi z oviranostmi – izziv za oblikovalce politik in odločevalcev pa je zagotovoti možnost rekreacije v naravi in kakovostnega doživljanja narave kar najširšemu delu prebivalstva, tudi osebam z oviranostmi.

Ključne besede:

Mednarodna klasifikacija oviranosti, narava, doživljanje narave, zdravje, kakovost življenja, rekreacija, , dostopnost, podpora, urbana narava, zavarovana območja

Literatura

1. ten Brink P., Mutafoglu K., Schweitzer J-P., Kettunen M., Twigger-Ross C., Baker J., Kuipers Y., Emonts M., Tyrväinen L., Hujala T., and Ojala A. (2016) The Health and Social Benefits of Nature and Biodiversity Protection. A report for the European Commission (ENV.B.3/ETU/2014/0039), Institute for European Environmental Policy, London/Brussels.
2. Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja – MKF. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije: Inštitut za rehabilitacijo Republike Slovenije, 2006.
3. Veloso, S., Loureiro, A. (2017) Excercise and nature; a relevant combination to health and wellbeing. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, vol. 12(2) : 313-319
4. Zhang g., Poulsen D.V., Lygum V. L., Corazon S., , Gramkow M.C., Stigsdotter U.K. (2017) Health-Promoting Nature Access for People with Mobility Impairments: A Systematic Review. Int. J. Environ. Res. Public Health, 14(7): 703
5. Martin J. (2013) Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: A social-relational model of disability perspective. Disability and rehabilitation, 35(24) : 2030–2037
6. Twohig-Bennett C., Jones A. (2018) The health benefits of the great outdoors: A systematic review and metaanalysis of greenspace exposure and health outcomes. Environmental Research 166: 628–637
7. Nilsson, K., Sangster, M., Gallis, C., Hartig, T., De Vries, S., Seeland, K. and Schipperijn, J. (2010). Forest, trees and human health. Dordrecht: Springer Science Business and Media
8. Hartig T., Mitchell R., de Vries S., Frumkin H. Nature and Health. Annual Review of Public Health, Vol. 35:207-228
9. Filipčič, T., Božič, B.(2016). Gibalno-športne aktivnosti za odrasle invalide in invalide starostnike. Ljubljana, Zveza za šport invalidov Slovenije - Paraolimpijski komite
10. Wilson, J., Christensen, K. (2012). The relationship between outdoor recreation and depression among individuals with disabilities. Journal of Leisure Research, 44(4), 486-506
11. Maller C., , Townsend M., , Pryor A., Brown P., St. Leger L. (2005) Healthy nature healthy people: contact with nature as an upstream health promotion intervention for populations. Health Promotion International, 21(1)
12. Williarns R., Vogelsong H., Green G., Cordell K. (2004) Outdoor Recreation Participation of People with Mobility Disabilities: Selected Results of the National Survey of Recreation and the Environment. Journal of Park and Recreation Administration, 22(2) : pp. 84-100.
13. Franco L. S. , Shanahan D. F., Fuller R. A. (2017) A Review of the Benefits of Nature Experiences: More Than Meets the Eye. Int. J. Environ. Res. Public Health 14(864)
14. A sense of freedom. The experiences of disabled people in the natural environment. Natural England 2008
15. Burns N. , Paterson K., Watson N. (2009) An inclusive outdoors? Disabled people's experiences of countryside leisure services. Leisure Studies, : Leisure and Disability, 28(4) : 403-417
16. Bell, S., Findlay, C. and Montarzino, A. 2005. "Open space research centre (2006)". In Access to the countryside by deaf visitors Scottish Natural Heritage Commissioned Report no 171 (ROAME No. F03AB05)
17. Brown, T., Kaplan, R. and Quaderer, G. 1999. Beyond accessibility: Preference for natural areas. Therapeutic recreation journal, 33: 209–221.
18. Burns, R.C. and Graefe, A.R. 2007. Constraints to outdoor recreation: Exploring the effects of disabilities on perceptions and participation. Journal of Leisure Research, 39(1): 156–181.
19. Countryside Agency. 2005. By all reasonable means: Inclusive access to the outdoors for disabled people
20. Gibson, J. 2000. Fred outdoors: An initial report into the experiences of outdoor activities for an adult who is congenitally deafblind. Journal of Adventure Education and Outdoor Learning, 1(1): 45–54.
21. Hillis, C. 2005. "Access for blind and partially sighted people to outdoor sites".
22. Lundell, Y. 2005. Access to the forests for disabled people, Sweden: National Board of Forestry.
23. Macnaghten, P. and Urry, J. 2000a. Bodies of nature: Introduction. Body & Society, 6(3–4): 1–11.

24. Macnaghten, P. and Urry, J. 2000b. Bodies in the woods. Body & Society, 6(3–4): 166–182.
25. McAvoy, L. (2001) Outdoors for everyone: Opportunities that include people with disabilities. Parks and recreation, 36: 24–36.
26. Lundell, Y. (2005). Access to the forests for disabled people, Sweden: National Board of Forestry.
27. Altman B.M., Barnartt S.N. (ur..) (2014) Environmental Contexts and Disability (Research in Social Science and Disability 8) Emerald Group Publishing
28. Bragg R., Atkins G. (2016) A review of nature-based interventions for mental health care. Natural England Commissioned Reports, 204.
29. Mackintosh C., Zehndorfer E., Darko N. (2016). Outdoor Recreation as a Potential Lever for Health Improvement: A Review of the Health Benefits, Barriers and Opportunities for the Sector. Manchester, Metropolitan University Business School.
30. Kux S., Haider W. (2014) Health Benefits of Non-Motorized Outdoor Recreation: A Summary of Published Findings . Burnaby, Simon Fraser University, School of Resource and Environmental Management
31. Kuo M.(2015) How might contact with nature promote huma nhealth? Promising mechanisms and a possible central pathway. Front. Psychol. 6:1093.
32. Holman T., Goldenberg M., Klenosky D. (2006) Wilderness and Persons with Disabilities. Transferring the Benefits to Everyday Life. International Journal of Wilderness 2006 12 (2) : 23-35

DODATNI PRISPEVKI

Dopolnilne športne in interesne dejavnosti pri osebah z intelektualnimi in gibalnimi primanjkljaji

Doc.dr. Erna Žgur,
Pedagoška fakulteta, Univerza v Ljubljani, oddelek za specialno in rehabilitacijsko pedagogiko

Povzetek

V prispevku so predstavljene različne športno-gibalne in rekreativne dejavnosti, ki jih ponuja svojim učencem Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Vipava (Cirius Vipava). Predstavljena sta vloga in pomen motorike na širše kognitivne komponente posameznikovega razvoja. Ker se v ustanovo vključujejo pretežno učenci z več primanjkljaji (iz kogntivnega, konativnega, emocialnega, socialnega … področja) so izvajane specialno-pedagoške in zdravstveno-terapevtske vsebine najpogosteje prilagojene njihovim primarnim posebnostim. Večina učencev ima izrazite intelektualne in motorično-senzorične primanjkljaje. Z izbiro »pravih dejavnosti«, ki potekajo v »primernem starostnem obdobju«, učinkujemo na blaženje primarnih primanjkljajev kognitivne in konativne narave. Dodano vrednost osnovnim vzgojno-izobraževalnim in rehabilitacijskim vsebinam lahko predstavljajo številne prostočasne dejavnosti, interesne in druge dejavnosti, ki jih izvaja ustanova in jih ponuja svojim učencem, pri čemer v največji meri upošteva individualne zmožnosti posameznika, njegove interesne ter širše motivacijske elemente. Biti športno aktiven … je tudi za osebe s posebnimi potrebami zelo pomembno, saj povečujejo z vključevanjem v različne športno-rekreativne dejavnosti svoje razvojne zmožnosti in širijo svoje socialno povezovanje z okoljem ter vrstniki.

Ključne besede

šport, rekreacija, gibanje, posebne potrebe, interesne dejavnosti.

Uvod

Slovensko šolstvo ima dolgoletno tradicijo delovanja na področju izobraževanja in usposabljanja oseb s posebnimi potrebami. Zakonodaja je v pol-preteklih desetletjih nekoliko manj (Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami/ZUOPP, 2000), v zadnjih pa več (ZUOPP-1, 2011; Zakon o osnovni šoli, 2011; Zakon o vrtcih, 2010) omogočila bolj inkluzivno izobraževanje in vključevanje oseb, različnih skupin posebnih potreb, v predšolske ali osnovnošolske vzgojno-izobraževalne programe z dodatno strokovno pomočjo. V skladu z zakonodajo (ZUOPP-1, 2011) se učenci z lažjimi motnjami v duševnem razvoju praviloma vključujejo v prilagojene programe vzgoje in izobraževanja z nižjim izobrazbenim standardom, čeprav je ta ločnica vse manjša, saj pogosteje srečujemo vsaj v

prvem izobraževalnem obdobju te učence tudi v zanje zahtevnejših programih. Učencem z izrazitejšimi primanjkljaji predvsem na intelektualnem področju (zmerna, težja in težka motnja v duševnem razvoju) (Volk Ornik, 2015) pa je namenjen Posebni program vzgoje in izobraževanja, v katerem je izobraževanje najdaljše, saj kot ponujeni in neobvezni del lahko traja vse do dopolnjenega 26. leta starosti (Grubešič, 2014). Ne glede na vrsto ter zahtevnost vzgojno-izobraževalnega programa izvaja večina ustanov (centrov za rehabilitacijo in usposabljanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami), poleg osnovnih predpisanih programov tudi široko paleto raznovrstnih dopolnilnih (re)habilitacijskih programov (Žgur, Lemut in Jerman, 2018). Pravo bogastvo ponujenih dopolnilnih vsebin v obliki interesnih dejavnosti, krožkov, enega ali več letnih projektov, delavnic … najdemo skoraj na vsaki spletni strani vzgojno-izobraževalnih ustanov za osebe s posebnimi potrebami. To kaže na možnost vse večje izbire in poudarjeno vlogo neposrednega okolja, ki omogoča implementacijo danih naravnih možnosti okolja (geografske danosti, ki omogočajo izvedbo različnih športno-gibalnih, rekreativnih oblik vadbe, sproščanja in tudi tekmovanja na snegu, vodi, hribih …) v obstoječi in predpisani vzgojno-izobraževalni sistem. V nadaljevanju prispevka predstavljam pomen raznoterih dejavnosti za osebe s posebnimi potrebami, s pretežno gibalnimi, intelektualnimi ter senzorično-perceptivnimi primanjkljaji, ki se izobražujejo ter usposabljajo v Centru za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Vipava (Cirius Vipava). Ustanova deluje že več kot pol stoletja in v tem času je konstantno širila ter dopolnjevala svoje primarne, ne samo vzgojno-izobraževalne, ampak tudi rehabilitacijske in druge programe (Žgur, 2010). Dobro poznavanje učenčevih močnih področij ter prisotnih primanjkljajev omogoča strokovnim delavcem povezovalno timsko delo, kjer se v specialno-pedagoške oblike vsebin nevsiljivo ter dopolnjujoče vklapljajo raznotere pomembne individualne in skupinske terapevtske dejavnosti. Takšno delo zagotavlja dobre pogoje za posameznikovo celostno napredovanje (razvojni vidik), optimalno vzdrževanje ter ohranjanje primernega telesnega in mentalnega nivoja (Žgur, 2017b). Vešče obvladovanje izvajanja raznovrstnosti vsebin različnih strokovnih delavcev, ki prihajajo z vzgojno-izobraževalnega in tudi medicinsko-terapevtskega področja, pomembno doprinese k optimalnemu holističnemu sledenju posameznikovega napredovanja, kjer imajo posebno mesto posameznikovi interesi, močna področja, tudi njegova notranja motivacija, nezanemarljivi pa so vplivi vrstnikov.

Poglavitne posebnosti učencev

V ustanovo se vključujejo otroci in mladostniki z motnjami v duševnem razvoju ter s spremljajočimi težavami s področja motorike, senzorike ter percepcije, zato lahko govorimo o izobraževanju oseb s kombiniranimi motnjami, čeprav naša zakonodaja tega izraza uradno ne uporablja. Motnja v duševnem razvoju je nevrološko pogojena razvojna motnja in nastopi pred dopolnjenim 18. letom starosti. Kaže se v pomembno nižjih intelektualnih sposobnostih ter pomembnih odstopanjih prilagoditvenih spretnosti (Volk Ornik, 2015), pogosto je pridružena drugim razvojnim motnjam. Adaptivne ali prilagoditvene spretnosti vključujejo področje komunikacije, socialnih spretnosti ter praktično življenjskih veščin, potrebnih za vključevanje v širše okolje (Definition on Intellectual Disability, 2015). Te so potrebne za zadovoljivo in samostojno

organizacijo lastnega dela, zaposlitve ali okupacije, izrabo in oblikovanje prostega časa, kar določa posameznikovo samostojnost v življenju (Mitchel, 2014). Zaradi primanjkljaja na omenjenih področjih potrebujejo te osebe že zelo zgodaj veliko pomoči ter usmerjanja s postopnim prevzemanjem lastne pobude in nadzora nad izrabo prostega časa ter dejavnosti, ki jim osmisli prosti čas in življenje. Praktične življenjske spretnosti vključujejo zmožnosti posameznika za vsakodnevne dejavnosti (Linehan, O'Reilly, Walsh Noonan in McEvoy, 2017) in različna opravila ter dejavnosti (hranjenje, oblačenje, gibanje, higienske navade, skrb za zdravje, dobro počutje, skrb za lastno gospodinjstvo, uporaba telefona in sredstev javnega prometa, upravljanje z denarjem, zmožnost samostojnega potovanja ...) (Fergusson in Duffield, 2004; Žgur, 2017a). Del kognitivnih sposobnosti predstavlja tudi motorika, zato je ta bolj ali manj razvita glede na primarno motnjo v duševnem razvoju. Tudi pri osebah z motnjami v duševnem razvoju ni nezanemarljiv vidik dednostne komponente razvoja motoričnih sposobnostih (koordinacija, moč, ravnotežje, preciznost, gibljivost ...) ter vpliv vadbe in treninga pri motoričnih spretnostih (stabilnost, lokomocija, manipulacija) (Čuk, 2011). Številne gibalno-športne dejavnosti so tako tudi del disciplin in tekmovanja Specialne olimpiade Slovenije, npr. atletika, balinanje, smučanje, krpljanje, plavanje...

Pogosto naletimo pri osebah z motnjami v duševnem razvoju na manj razvito motoriko, ki se odraža v nespretnosti, nerodnosti ... (Žgur, 2014). Četudi oseba hodi in je dokaj samostojna v temeljnih življenjskih opravilih, za kar je razvila potrebne motorične sposobnosti in spretnosti, se pri vrsti zahtevnejših, ne samo motoričnih dejanj, kaže tudi njihova manjša razvitost finomotoričnih spretnosti (preciznost prijema, rokovanja z manjšimi predmeti, preprijemanja, vtikanja, vlaganja, zlaganja, vstavljanja, dopolnjevanja ...). Te številne dejavnosti vsakodnevno vključujemo v naša življenjska opravila, o njih posebej ne razmišljamo, saj jih večinoma usvojimo že v zgodnjem otroštvu, z igro in igralnimi dejavnostmi. Pri tistih, ki pa te spretnosti ne avtomatizirajo v za to optimalnem (večinoma predšolskem) obdobju, je izbira in vključevanje v razne interesne dejavnosti, poleg individualne ali skupinske vodene vadbe, priložnost njihovega izboljšanja.

Tudi za osebe z gibalnimi in intelektualnimi primanjkljaji je izbrana vadba, gibalno-športna, gibalno-plesna ... priložnost prečiščenja, urjenja in zadovoljivega utrjevanja posameznih gibalnih elementov, vpetih v izbrane interesne dejavnosti. Te predstavljajo lahko obliko sprostitve, ne samo obliko potrebnega učenja.

V izbranih interesnih dejavnosti (gibalno športnih ali umetniško izraznih) je potrebno upoštevati tudi vidik sprostitve. Izbrane dejavnosti naj bodo usmerjene v lažje razumevanje, osmišljanje ter doživljanje občutka sprostitve in počitka. Hkrati so te sprostitvene dejavnosti tudi del širše rekreacijsko-socializacijske vloge. Četudi gre za organizirano prostočasno dejavnost s svojim osrednjim namenom in ciljem, lahko njen manjši del prepustimo tudi ciljno neusmerjeni dejavnosti. V njej se lahko preizkusi vsak učenec glede na svoje potrebe in želje. Pri takšni dejavnosti učenci prosto, brez sugeriranja odraslih, učitelja, trenerja ... izbirajo, izmišljajo dejavnost, jo povezujejo ter vključujejo med dejavnosti vrstnikov. Tudi tako lahko krepijo svoje zmožnosti

opazovanja, kreiranja, posnemanja in izvedbe gibanj, gibalnih dejanj, iger, športnih elementov ..., kar vse pripomore k večji ne samo gibalni zanesljivosti, ampak krepi tudi posameznikovo zaupanje vase ter v njegove sposobnosti. Veča se posameznikova socialna mreža, ker vključuje poleg sošolcev tudi druge, zunanje osebe, ki se vključujejo v izvedbo ali v športna tekmovanja. Tudi s primernim načinom izbiranja gibalne aktivnosti za učenca spodbujajoče delujemo na intelektualne sposobnosti in adaptivne spretnosti, prav tako pa delujemo tudi na ustrezen razvoj socialnega in emocionalnega področja (Linehan, O'Reilly, Walsh Noonan in McEvoy, 2017). Izbrane gibalne in športne interesne ali prostočasne dejavnosti načrtno prilagajamo različnim potrebam, interesom, zmožnostim, tudi starosti vseh učencev. Z izbranimi dejavnostmi lahko dodatno podkrepimo njihovo dobro fizično in duševno počutje ter pripomoremo k dobremu zdravstvenemu stanju. V vsako, tudi v gibalno-športno dejavnost, lahko vključujemo tudi razne elemente igre, rajalne dejavnosti ..., glede na zmožnosti dojemanja otrok in interesov, dokler ne gre za tekmovalni vidik. Tako tudi osebam z motnjami v duševnem razvoju lažje približamo smiselnost aktivnega preživljanja prostega časa (Poženel in Žgur, 2015), in hkratno razvijamo tudi njihov vidik ustvarjalnosti gibalno-športnega, kulturnega ali drugače ustvarjalno umetniškega področja. Lahko povežemo že utrjena in naučena znanja z novimi, še ne dovolj utrjenimi vsebinami.

Ponujeni programi ustanove

In kaj ustanova ponuja? Marsikaj zanimivega, poučnega tudi s specialno-didaktičnega in terapevtskega vidika in ne samo učencem všečnega, temveč tudi za njihov celostni razvoj koristnega ter vseživljenjsko potrebnega. Ugotoviti, kaj potrebuje posameznik, še tako različen, še tako drugačen ... je vprašanje, na katerega ni vedno lahko odgovoriti, saj zahteva poglobljeno spoznanje, temelji pa na dobrem poznavanju osebe (učenca, kasneje uporabnika določene terapevtske, socialne storitve ...), njegovih primarnih potreb, danih razvojnih zmožnosti, osebnih interesov, tudi motivov. Če pri izbiri ponujenih prostočasno delujočih aktivnosti upoštevamo posameznikova močna področja, njegove osebne interese ter motivacijske komponente, lahko pričakujemo, da se bo součinek primarne motnje, v tem primeru motnje v duševnem razvoju (četudi gre za vseživljenjsko stanje), ki se pridružijo še številni motorični ter senzorično-perceptivni primanjkljaji, ublažil ali celo zmanjšal (Linehan, O'Reilly, Walsh Noonan in McEvoy, 2017). V vsakem primeru pa z uvajanjem različnih športno-gibalnih, rekreativnih dejavnosti pomembno delujemo na motorične razvojne komponente, motorika pa je del širših kognitivnih sposobnosti posameznika, zato se posredno lahko izboljšujejo tudi funkcionalni vidiki posameznika ne glede, ali gre za akademska ali povsem praktična znanja in veščine. (Žgur, 2017a). Še večjo uspešnost dosežemo s primerno in zadostno ponovitvijo izbranih spretnosti, urjenih v različnih situacijskih in tudi vnaprej predvidenih strukturiranih učno-vzgojnih situacijah. Součinkovanje ali vplivanje več primarno in sekundarno delujočih primanjkljajev z različnih področij (kognitivnega ter konativnega) daje videz večjega primanjkljaja, ki je z odraščanjem vse bolj kompleksen, kar posega na vse nivoje posameznikovega življenja. Če želimo učinkovito pristopiti k tako kompleksnemu primanjkljaju (v želji po blažitvi primanjkljaja), je potrebno dobro poznavanje ne samo temeljev specialno-pedagoških vsebin, ampak tudi osnovne diagnostike (s področja primarne

motnje, kasneje sekundarne), rehabilitacije, narave bolezenskih stanj, kondicije, ob upoštevanju tudi kontraindikacij ter vseh tistih nevarnih položajev, gibanj, ki lahko povzročajo dodatne zaplete. Ker prispevek govori o ustanovi, ki je bila najprej ustanovljena za izobraževanje in usposabljanje gibalno oviranih oseb z motnjami v duševnem razvoju (www.cirius-vipava.si), se kar pričakuje, da bo tudi njihov nabor interesnih, prostočasnih in terapevtskih dejavnosti vezan na gibanje in z njimi povezane dejavnosti. Že hiter pogled na njihovo spletno stran nam to potrdi, saj znotraj pestrega in bogatega programa interesnih dejavnosti in drugih dejavnosti, ki jih ustanova ponuja, najdemo take, ki so pretežno naravnane na vlogo motorike, gibanja, športa ter rekreacije. Tako najdemo vsebine, ki se združujejo v Šolsko športno društvo-specialna olimpiada, ki vključuje različne športno-tekmovalne vsebine, v katerih se pomerijo in preizkusijo učenci te ustanove, ki so hkrati tudi člani Specialne olimpiade Slovenije. Ustanova je v vseh teh letih pokazala posluh za različne potrebe učencev in njihovih trenerjev ter jim omogočila primerno vadbo in pogoje za trening ter udeležbo na regijskih, državnih in svetovnih tekmovanjih. Prav tam najdemo Šolsko-športno društvo-plavanje, kamor se morda tudi zaradi lastnega terapevtskega bazena usmerjajo v razne oblike športno-rekreativnega, ne samo terapevtskega, plavanja. Da je potrebno začeti že pri najmlajših … prepoznamo z naslednjo vodeno celoletno aktivnostjo Mladi športnik, ki združuje ter povezuje najmlajše otroke. Začetek je z otroki s posebnimi potrebami, ki obiskujejo prilagojene predšolske programe. V predšolskem kurikulu je prav vloga naravnih oblik gibanja, prepletena z igro in drugimi zanimivimi vrstniškimi dejavnostmi, še kako pomembna (Žgur, 2017b). . Za tiste učence, ki pa imajo izrazitejše primanjkljaje na senzo-motoričnem in duševnem področju, pa znotraj Specialne olimpiade zasledimo še dejavnost M.A.T.P (Motor Activities Training Program). Njene aktivnosti s področja gibanja/gibljivosti, ročnosti, udarjanja, brcanja, vožnje z vozičkom, vodne aktivnosti (Specialna olimipada, 2011) so v tolikšni meri prilagojene še tako različnim posebnostim heterogene skupine učencev, da se tudi oni lahko vključujejo, doživljajo vrstniško priznanje in tekmovanje po svoji želji in meri. In tu je še vseslovenski projekt Bodi športnik – Igraj se z mano, ki se vse bolj širi po Sloveniji in pridobiva vedno nove sodelujoče, saj se seli iz glavnega mesta v različne kraje, dele naše države. Nikakor pa ne smemo pozabiti še na številne dejavnosti ustanove, ki so del obveznega prilagojenega programa vzgoje in izobraževanja z nižjim izobrazbenim standardom ter posebnega programa vzgoje in izobraževanja, tu mislim na planirane in v Letni delovni načrt vključene športne, kulturne dneve, dneve dejavnosti … ki jih tako ali drugače lahko povežemo z različnimi gibalno-športnimi, gibalno-plesnimi elementi. Da v tej ustanovi že od leta 1999 domuje uspešna plesna skupina Vrtiljak (Vrtiljak, 2018), ni nobena novost, njeni plesalci so se kalili v številnih že omenjenih dejavnostih. Za njimi so pomembni in odmevni plesno-glasbeno-gibalni projekti, nastopi, ki so jih zaokrožili tudi z nepozabno predstavo Rdeči čeveljčki. Plesna tradicija pa se povezuje še v eni prostočasni dejavnosti, ki so jo deležni mlajši in nekoliko starejši učenci, odraščajoči mladostniki - Plesno mesto, kjer je mesto za različne izrazne oblike plesnih elementov, od izraznega giba in plesa, do tradicionalnih oblik plesa, vse pa je začinjeno s kančkom humorja, krajevne (kulinarične) in ali plesne posebnosti. Področja, v katera se pogosto vključujejo številni učenci s pridruženimi primanjkljaji na senzorno motoričnem ter perceptivnem

področju, so tudi dejavnosti Taktilne integracije, kjer se za vsakega učenca izdela individualni program obravnave ključnih točk zaznave, procesiranja in nadzora taktilnih dražljajev. Taktilni integraciji sledi še dejavnost Integracija refleksov, ki prav tako poudarja vlogo razvoja senzorne motorike, v povezavi s pravočasnim ter celovitim integriranjem refleksnega nivoja v višje strukturirano, kompleksnejše gibanje, kar pa je pri osebah z gibalnimi in drugimi primanjkljaji pogosto odsotno, manj razvito ter predvsem manj dovršeno. Povezava fizične in psihične komponente človekovega razvoja se odraža še v eni dejavnosti, v Dotiku za zdravje, ki prav tako povezuje ključne komponente celostnega razvoja posameznika, saj vključuje telesne in emocionalne, socializacijske ter laično medicinske aktivnosti, s katerimi krepimo, podaljšujemo, ohranjamo dobro telesno ter duševno kondicijo osebe. Prav tako dolgoletno tradicijo, že desetletno, ima v ustanovi tudi interesna dejavnost Pohodništvo (Vodnik za starše, 2018). Vanj se vključujejo sicer gibalno bolj spretni otroci in mladostniki s posebnimi potrebami. Ta dejavnost poteka pod skrbnim vodstvom mentoric, ki za vsakokratni izlet skrbno preverijo vse možne poti, dostope, morebitne pasti, da je izlet uspešen za vse, ne glede na njihove morebitne primarne težave. Pri tej dejavnosti se lepo pokaže tudi zgledno sodelovanje med mentorji iz ustanove ter Planinskim društvom Vipava, saj to pogosto pripravi zanimiva predavanja za učence, občasno se društvo vključi v vodene krajše planinske izlete, ob koncu leta pa pospremijo otroke in mentorje iz ustanove na že tradicionalni pohod z baklami na Stari vipavski grad. V mrzli decembrski noči je pot skozi naselje, nato se strmo dviga proti gradu, ko se odpre pogled na osvetljeno Vipavo, nepozabno doživetje. Elemente športno-gibalnih dejavnosti pa najdemo tudi v nadstandardnih dejavnostih, ki so ponujene učencem, to sta predvsem Šola smučanja in Šola jadranja.

Znotraj redne rehabilitacijske-terapevtske dejavnosti (nevrofizioterapija, delovna terapija, logopedija) se izvajajo tudi druge komplementarne dejavnosti, ki vključujejo terapevtske in sprostitvene elemente za učence z več primanjkljaji. V sam del prostočasnih dejavnosti pa se v redne terapevtsko ponujene in izvedene dejavnosti vključujejo tudi hipoterapija ter aktivnosti s konjem, aktivnosti dobre drže, plavanje v terapevtskem bazenu s poudarkom na plavanju po konceptu Halliwicka. Del redne terapevtske dejavnosti je tudi senzorna integracija, ki pomaga učencem bolje zaznati svoje telo v odnosu do materialnega sveta, ki jih obdaja.

Zaključek

Z vključevanjem različnih športno-gibalnih dejavnosti, ki so lahko del obveznega ter razširjenega programa šole učencem s posebnimi potrebami omogočimo skladno in bolj celotno napredovanje njihovih ne samo motoričnih sposobnosti ter spretnosti. Vključevanje izbranih dejavnosti s področja športa in rekreacije omogoča zadostno ponovitev in s tem večjo zmožnost pravilne vadbe in nenazadnje tudi ponotranjenja številnih motoričnih spretnosti, ki bi jih morda učenci sicer manj dovršeno razvili. Z dodatnimi športno-gibalnimi in rekreativnimi dejavnostmi zagotavljamo učencem s posebnimi potrebami številne motorične in funkcionalne ponovitve izbranih spretnosti, ki postajajo del posameznikovega naučenega in na osnovi lastne izkušnje pridobljenega motoričnega znanja. Tudi tako jih učenec lahko vadi, uri, pridobi na sproščen, zanimiv

in prijeten način, v obliki različnih interesnih dejavnosti, prostočasnih dejavnosti v družbi vrstnikov, občasno pa tudi v obliki vrstniškega primerjanja in tudi tekmovanja.

Literatura

1. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2015). Definition of Intellectual Disability. Pridobljeno s http://aaidd.org.
2. Mitchel, D. (2014). What Really Works in Special and Inclusive Education: Using Evidence-Based Teaching Strategies. London: Routledge. Cirius Vipava (2018). Pridobljeno s www.cirius-vipava.si).
3. Čuk, M. (2011). Psihološke lastnosti oseb s posebnimi potrebami. V Žgur, E. (ur). Kako lahko pomagam: usposabljanje strokovnih delavcev za uspešno vključevanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami v VI v letih 2008-2011 (str. 19). Vipava: Cirius Vipava.
4. Fergusson, A. in Duffield, T. (2004). Multicultural inclusion for pupils with severe or profound and multiple learning difficulties. In Tilstone, C., Richard, R. (Eds). Strategies to Promote Inclusive Practice (pp. 34-47). Taylor & Francis Group.
5. Grubešič, S. (2014). Posebni program vzgoje in izobraževanja. Ljubljana: Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne potrebe/programi/posebni_program/Posebni_program_vzgoje_in_izob.pdf
6. Linehan, C., O Reilly, G., Walsh Noonan, P. in McEvoy, J. (2017). The Handbook of Intellectual Disability and Clinical Psyhology Practice (pp. 660-661). New York.
7. Plesna skupina Vrtiljak. (2018). Pridobljeno s http://www2.arnes.si/~osngjp3/vrtiljak.htm.
8. Poženel, U. in Žgur, E. (2016). Gibalno ovirani učenci z motnjami v duševnem razvoju in njihovo preživljanje prostega časa = Students with physical and intellectual disabilities and their leisure time. Specialna in rehabilitacijska pedagogika : revija specialnih in rehabilitacijskih pedagogov Slovenije 24 (1), 7-22.
9. Specialna olimpiada. Pridobljeno s http://www.google.si/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwipsp_K2ZbcAhWToqYKHXKOAvQQFggoMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.specialna-olimpiada.Si%2Ffile%2F6390%2Fmatp_prirocnik.pdf
10. Vodnik za starše. (2017). Pridobljeno s http://www.cirius--vipava.si/files/2018/04/vodnik_za_starse_2017-18_0.pdf
11. Vovk-Ornik, N. (2015). Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami. Ljubljana- Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno s http://www.zrss.si/pdf/Kriteriji
12. Zakonu o usmerjanju oseb s posebnimi potrebami. Ur.l. RS 54/2000 in 58/2011.
13. Zakon o osnovni šoli. Ur.l. RS 87/2011
14. Zakon o vrtcih. Ur.l. RS 36/2010
15. Žgur, E. (2010). Publikacija Centra V hiši tri in tri. Cirius Vipava. Vipava.
16. Žgur, E. (2014). Early childhood intervention for children with multiple deficits. V Devjak, T. (ur.). Sodobni pedagoški izzivi v teoriji in praksi (str. 467-478). Ljubljana: Pedagoška fakulteta
17. Žgur, E. (2017a). Nasočeno vrabotuvanje - prava i možnosti za licata so intelektualna poprečenost = Guided employment - rights and opportunities for people with intellectual disabilities. Defektološka teorija i praktika, 18 (1/2), 74-91.
18. Žgur, E. (2017b). Vloga razvoja motorike pri otroku in njena vpetost v predšolski kurikul – pomen zgodnje obravnave. V Vrbovšek, B., Belak, D., Žnidar, S. (ur.). Različni otroci - enake možnosti (str. 35-37). Ljubljana: Supra
19. Žgur, E., Lemut, B., in Jerman, J. (2018). Stališča strokovnih delavcev do prepoznavnosti učinkov hipoterapije. Revija za zdravstvene vede, 5 (1), 30-42.

Vsa populacija miga – rekreacija invalidov

Jana Čander, prof. šp. vzg.

Človeštvo je uporabljalo gibanje, da bi spoznalo svet in njegovo delovanje. Gibanje je tudi eden temeljnih elementov razvoja in je del rekreacije. Rekreacija pa pomeni dejavno preživljanje časa na način, ki osvežuje človekovo telo ali duh. Ker je življenje na večini območjih sveta čedalje bolj sedeče, se je potreba po rekreaciji povečala. Zato tudi poznamo različne oblike rekreacije.

Z rekreacijo se lahko ukvarja vsakdo. S posamezno rekreacijo se lahko ukvarjajo tudi invalidi (osebe z gibalnimi ovirami, slepe in slabovidne osebe, gluhe in naglušne osebe, osebe z motnjami v duševnem razvoju, osebe z nevrološkimi boleznimi itd.). Skozi rekreacijo se razvijajo njihove zmožnosti, krepi se samopodoba ter se izboljšujejo psihofizične sposobnosti. Pozitivne lastnosti športa in rekreacije dokazujejo tudi številne raziskave, ki kažejo, da invalidi, ki se vključujejo v različne športne aktivnosti, lažje najdejo zaposlitev in pridobijo življenjskega partnerja.

Za rekreativne športe na nacionalnem nivoju skrbi Zveza za šport invalidov Slovenije-Paraolimpijski komite, na lokalnem nivoju pa njene članice, invalidske organizacije ter posamezna športna društva, ki imajo za vključevanje ustrezno prilagojene vadbene prostore in usposobljen kader. V zadnjih letih potekajo tudi pilotni programi in sicer povezovanja invalidskih, športnih in humanitarnih društev. S takšno sinergijo se bo lahko vsej populaciji ponudilo še več možnosti vključevanja. V Sloveniji tako potekajo rekreativni programi na področju mladih kot tudi starejših ljudi. Najbolj obiskani rekreativni programi so splošna telovadba, paraplavanje, odbojka sede, boccia, paranamizni tenis, paraples, kegljanje, fitnes ter hoja in tek v naravi.

Kratki napotki kako pričeti z rekreacijo v vašem okolju:

1. Motivacija – z rekreacijo do boljše kakovosti življenja.
2. Pogovor z zdravnikom in fizioterapevtom o vašem interesu in opraviti obremenitveno testiranje.
3. Izbira rekreativnega programa, ki jih ponuja vaša lokacija.
4. Razvoj strokovnih podlag za korektivno redno vadbo z upoštevanjem specifik posameznih zvrsti invalidnosti in tudi starosti invalidov./ Izhodišča vadbenih vsebin iskati v biomehanskih gibalnih vzorcih tipičnih zvrsti invalidnosti./

Rekreacija je zdrava. Vsekakor pa je nujno, da je tudi ta skrbno načrtovana, strokovno nadzorovana in varna - ne pretirana.

Literatura

1. Branko Mihorko, Boro Štrumbelj etc., Smernice za šport in rekreacijo invalidov, Maribor, 2014.
2. Povzeto po: https://sl.wikipedia.org/wiki/Rekreacija
3. Povzeto po: http://www.zsis.si/postanisportnik/

Invalidna populacija prebivalcev Slovenije »skupna realnost«

Janez Matoh
prostovoljec v športu

Invalidni prebivalci Slovenije z vso svojo posledično vsebinsko celovito življenjsko izraznostjo so tako kot del svoje usode tudi sicer del usode preostalega prebivalstva Slovenije.

Humana družba drugačnosti, a izenačenih možnosti v snovanju vsebinske podobe »kakovostnega življenjskega sloga prebivalcev Slovenije«, naj bi celostno tudi globalno uravnavala, zagotavljala in omogočala sicer tudi ob partnerskih deležih celotne invalidne populacije vsebine sosledja »kakovostnega življenjskega sloga«.

Človek je naše največje bogastvo in enkraten sopotnik celostne narave tega planeta! Zato je človekova narava kot živo bitje tudi pomembno vezana na številne temeljne naravne zakone:

» GIBANJE JE ŽIVLJENJE IN ŽIVLJENJE JE GIBANJE«

Sleherna oseba predstavlja »izviren« avtonomen celostno opredeljen sistem bio, psiho in socio svojin življenja v sožitju z naravno, življenjsko, okoljsko in tudi z vsebinsko potrebno energijsko strukturo.

Če človek vzročno na svoji poti življenja iz kakršnega koli posledičnega razloga doseže trajnostne spremembe duha in ali telesa, potem dogovorna interpretacija stanja to utemeljeno poimenuje z pojmom »invalidnost«.

V Sloveniji beležimo trenutno približno 200.000 prebivalcev vseh starostnih skupin s tozadevnimi posebnimi potrebami. Če pa dodamo prezrto sistemsko naravno realnost, da je za življenjsko obdobje vse starejše populacije značilno trajnostno, a postopno popuščanje duhovne in telesne energije življenja, se gornjemu številu pogojno stopnjevano približuje še 600.000 upokojencev. Skupaj je to zelo velik del populacije!

Stanja pojavljanja invalidnosti se med seboj dokaj razlikujejo. Nekatera se pojavijo skupaj z rojstvom, ostala pa sicer na življenjski poti od otroštva do pozne starosti obeh spolov. Pomembne so tudi razlike v vrstah invalidnosti in njih stopnjah. Izjemnega pomena so tudi spremembe in seštevno skladne posledice bio, psiho in socio »tvarin« prizadetih oseb.

Poleg mnogovrstnih strokovnih institucij s pristojnostmi za razvoj strok in raziskav uporabne raznolike podpore in spremljevalnih rutin ter celostnih terapij in pomoči ob dodani vrednosti sodobne tehnologije.

Izjemnega pomena za strateško partnerstvo invalidni populaciji predstavljajo družinska, partnerska in tudi druga socialna in strokovna okolja. Te sredine morajo biti vzporedno usmerjeno informirana, primerno usposobljena za raznolike podpore in pomoči potrebnim posameznim invalidnim osebam.

Energijski vsebinski naboj celostne humanizacije okoljskih, urbanih okolji in šolskih ter delovnih in ostalih toriščih ob ozaveščenih zdravih prebivalcih civilne družbe, pa celovito dodaja te raznovrstne preostale prepotrebne zvrsti življenjskih «energijskih« pogojev invalidom. Sistemska zakonodajna okolja, država in lokalna skupnost, pa morata slediti stanjem, posebnostim in potrebam dodanih vrednosti, ki uravnavajo vzkaljeno vse vsebinske elemente v življenju invalida, ki sodijo v domeno »izravnave konkretnih specifik invalidnosti v ciljno smer« enakih področnih možnosti z ostalo populacijo.

To področje družbene realnosti nas usmerja tudi k potrebi o udejanjanju skupka učinkovin obravnave invalidne populacije v sozvočju države in organiziranega dela civilne družbe kot celote. Ta celostna problematika ima svojo inertno in dinamično izraznost, zato je potrebno v realnem času po področjih sistematično spremljati in primerno uravnati težko združljive elemente procesa.

Osrednja tema 13. Kongresa športa za vse je sicer vsebinsko povzela tematiko z naslovom: »Športna rekreacija invalidov«, ki pa ob celoviti izostreni vsebinski »optiki« ponuja tudi spreminjanje in dopolnjevanje temeljnih vsebinskih fines.

»TELESNA KULTURA« celostne invalidne populacije:

- telesna temeljna osebna specifična dnevna gibalna kultura /vadba/
- organizirane oblike programov korektivne vadbe /po vrstah invalidnosti/
- programi rekreacije za invalide
- programi športne rekreacije za invalide
- programi tekmovalnega športa za invalide

Zatečena področna stanja telesnih aktivnosti v primerjavi s statističnim podatkom o številu invalidov kaže tudi na nekaj značilnosti, in sicer:

- Večinski del invalidne populacije ni deležen sistemske obravnave za vsebine temeljne osebne gibalne kulture.
- Zatečena praksa slabo prepoznava vsebinske kazalce pri snovanju programov korektivne vadbe, ker primanjkuje tudi primerljivih biomehanskih vzorčnih predlog po posameznih zvrsteh invalidnosti za posledično oblikovanje vsebin korektivne vadbe.
- Programi rekreacije za invalide niso v zadostni meri obravnavani interesno v samih okoljih invalidne populacije in tudi ne v izvajalskih okoljih možnih ponudnikov. Problem je tudi v dejstvu, da se ne razpolaga z ustreznimi statističnimi podatki v širšem smislu invalidne populacije sicer.
- Programi športne rekreacije so vzpodbudno sicer spontano ne pa sistemsko vznikli v nekaterih panožnih okoljih ob entuziastih-strokovnjakih športnih okolji. Primerna butična animacija za morda prehod v tekmovalni invalidski šport panoge. Obseg raznoterosti in števila vadečih je trenutno na še butični ravni.

- Programi tekmovalnega športa invalidov so za razliko od vseh ostalih zvrsti v danem obsegu tudi sofinancirani in strokovno obravnavani. Problem sistemske narave se kaže v sorazmerno malem naboru panog in v šibkem dotoku mlajših invalidov v ta željen piramidalni procesni sistem.

Celostno področje »TELESNE KULTURE INVALIDNE POPULACIJE« ima kar nekaj zatečenih sistemskih ovir:

- Krovna organizacija nima prepoznavno in sistemsko vsebinsko celostno dorečeno razvejana področja vseh petih programskih zvrsti »TELESNE KULTURE INVALIDOV«.
- Posamezna združenja vrst invalidnosti to celovito področje raznoliko obravnavajo. Skupni imenovalec pa kaže, da ni prepoznan koncept potrebe po redni dnevni specifični vadbi po zvrsteh invalidnosti. Velik je tudi razlog, da ostajajo nemočni sami, kajti strokovna okolja kineziologije in medicine tozadevno ne soustvarjajo potrebne strokovne podlage. Tudi zato, ker ni na voljo sistemskih sredstev za te pomembne vsebinske naloge. Posledice pa ostajajo na neaktivnih invalidih.
- Športna okolja tudi niso v zadostni meri vpeta v to področno specifično problematiko. Panožne zveze niso področno strokovno večinsko organizirane za specifike panoge za potrebe invalidne populacije. Posledično je podobno tudi v športnih društvih in športnih klubih. Ni zadostne in primerne ponudbe za organizirano rekreacijo po zvrsteh invalidnosti. Invalidskim okoljem pa tudi primanjkuje interesa za partnerstvo s športnimi društvi.
- Nekatere občine imajo v kriterijih sofinanciranja športa na lokalni ravni sredstva za programe invalidov, a ni zadostnih kandidatur sofinanciranja programov s strani športnih klubov in društev, itd....
- Država in lokalna skupnost kot sistemsko spremljevalno okolje ni potrebno celostno dorečena v usmerjenem vsebinskem smislu in zagotavljanju pogojev življenja in dela vseh specifičnih zvrsti invalidnosti in njih članstva. Priporočljivo bi bilo, da bi v strateško izvedbenih dokumentih za področje »Telesne kulture invalidov« zapisali, da imajo invalidi opredeljene invalidnosti letni bonus redne posebne vadbe s plačilom vaditelja in prostora v količini 70 ur letno. Za to vadbo pa naj bi kandidirali na letne progame športa v občinah usposobljeno lokalno športno društvo, ki bi to vadbo za potrebe invalidov tudi ponujalo in izvajalo. Takšen bonus je država podelila v dokumentu »Nacionalni program športa v RS-2014-2023« (60 ur letno za vse upokojence 65+).
- Za celostno invalidno populacijo je strateškega pomena, da se ustrezno organizira po vertikali, da skupaj z državo na področju »TELESNE KULTURE INVALIDOV« opredeli »STRATEGIJO DOLGOROČNEGA RAZVOJA PODROČJA TELESNE KULTURE« in zagotovi spremljajoče celovito zakonsko okolje.
- Neusklajenost dela zakonodajnega področja je primer v ilustraciji, da v dokumentu «AKCIJSKI PROGRAM ZA INVALIDE 2014-2021« obravnava tudi to področje, a brez partnerstva Zveze za šport invalidov Slovenie, so pa navedene nekatere druge organizacije, ki ne sledijo tem ciljem.

Pomembne sporočilne vsebine tega kongresa naj bi se unovčevale smotrno in smiselno v kontekstu vsebin vseh deležnikov z skupnimi učinkovinami v dobro vse invalidne populacije po celostnem potrebnem vsebinskem spektru »TELESNE KULTURE INVALIDOV«:

- ZAZNANA IN USPODBUJEVANA STRUKTURIRANA GLOBALNA EMPATIJA DRŽAVE IN PREBIVALSTVA DO INVALIDOV!
- Nova temeljna dodana standardna vrednost: TELESNA OSEBNA SPECIFIČNA SPLOŠNA DNEVNA VADBA za potrebe vseh invalidov.
- Strukturna podoba mnogoterih strok v vsebinsko namensko skupnih funkcijah za potrebe slehernega invalida.
- Analitična celostna vsebina stanja tega področja po zvrsteh invalidnosti.
- Uravnavanje vsebin in pogojev sistemskih okolji za tovrstno področje invalidov.
- Celostna organiziranost in mreža invalidskih organizacij.
- Povezave in procesno strokovno sosledje strok medicine in kineziologije.
- Vrste in vsebinska ponudba izvajalskih partnerskih okolji vadb za potrebe invalidov.
- Vzgon uporabnih razvojnih projektov s ciljem ustvarjanja vsebin temeljne korektivne osebne vadbe skladno z osnovo tipskega »biomehanskega gibalnega vzorca« v karakteristikah konkretne zvrsti invalidnosti in starosti invalida.
- Usposabljanje posebnih strokovnih kadrov izvajalcev organiziranih vadb.
- Ciljno medijsko usmerjanje po ciljnih skupinah in zvrsteh invalidnosti: zgodbe ozaveščanja, animacije in promocije primerov dobrih praks ter programi ponudb vadbenih vsebin.
- Animacijski programi za starše invalidne mladine.
- Humanizacija pogojev za dostopnost invalidov do vadbenih površin, ustrezne opreme in rekvizitov.
- Soustvarjanje programskih partnerstev invalidskih okolji in športnih društev.
- Ustvarjanje izvedbenih programov vadbe za potrebe invalidov v naravnem okolju v vseh štirih letnih časih.

Vsi deležniki nakazanih okolji, interesov, zmožnosti, potreb in vsebin, morajo v ustvarjalnih procesih nedvomno kakovostno in vsebinsko povezano tudi ustrezno prispevati svoje deleže!

»GIBANJE JE ŽIVLJENJE«
SKUPAJ: HOČEMO – ZNAMO – ZMOREMO!

Izzivi zatečenega stanja so veliki in hkrati tudi zahtevni!

Vsebinska odmevnost kongresa naj bo raznoliko trajnostno naravnana!

Zakoni narave in starostna invalidnost

Janez Matoh
prostovoljec v športu

Postavlja se trditev, ki temelji na zakonih narave, da je starejše prebivalstvo od +50 do 100+ podrejeno trajnemu in postopnemu »stagniranju« celovite energije življenja duha in telesa.

Posamezne posebnosti »krhkih osebkov« pa še dodatno stopnjujejo padanje krivulje zmožnosti »življenjske samostojnosti« starejših.

Če pojmovno opredelimo osebna izhodiščna stanja in naravne življenjske silnice, potem se je moč opredeliti za trditev, da smo vsi starejši že neizbežno naravnani sledenju stopnjevane starostne invalidnosti. Če starostnemu znaku – leta dodamo osebnostne lastnosti (življenje s samim seboj), genetske značilnosti, življenjski slog in okoljske pogoje, potem zmoremo dospeti do primerjalnega razmerja za posamezne starejše osebe med vzorčno željeno obdobno življenjsko podobo in dejanskim stanjem.Takšne vrste sicer opazovanega primerjalnega razmerja že ponuja projekcijo ugotavljana stopnje zmanjšanja optimalnih psiho fizičnih stanj od povzetih za to starostno obdobje. Stopnje zmanjšanja psihofizičnih stanj in medsebojnega sorazmerja že lahko ponujajo sistemske okvire za ugotavljanje stopnje deleža tako imenovane starostne invalidnosti morda po dekadah starostnih skupin.

Vredno razmisleka: kaj je vzrok, da doslej sistemska praksa ni kategorizirala tudi »starostno invalidnost«? Naj bi bil vzrok formalni »stereotip« pojma »invalid«. Posledično pa tudi vsebinska obravnava, spremljajoči programi in raznolikost vrste ter stopenj »starostne invalidnosti«.

Tako ugotovljene stopnje starostne invalidnosti morajo sistemsko dorečeno predvideti vse potrebne in možne vsebine ter pogoje, ki nakazujejo izravnavo področno ugotovljivih nazadovanj v smislu celovite osebnosti starejšega prebivalca. Torej gre za uravnoteženje novo nastale situacije za bio, psiho in socio strukturne deleže starostnika.

Pridobljeni statistično vrednostni okvirji nam opisno omogočajo opredeliti neposredne vsebinske dele posameznih življenjskih funkcij in tudi posledično prisotno nazadovanje in ugotovitve celostnih aktualnih stanj. Zmanjšanje posameznih psihofizičnih funkcij naj bi sistemsko nadomeščali z ustreznimi oblikami pomoči in hkratnemu ohranjanju lastne razpoložljive energije življenja starostnikov. Ob dejstvu, da celovita osebnost v svoji življenjski realnosti prepleteno povezuje energente: bio, psiho in socio delov, je izvirne pomembnosti vse to tudi uravnoteževati.

Globalna osnovna podoba celostnega našega življenja naj bi bila skozi posamezna življenjska obdobja vsebinsko uravnavana s ciljem čim kakovostnejšega dospetja v tretje

življenjsko obdobje. Celostno uravnano informiranje, programi ozaveščanja, soustvarjalni osebni odnos in ustvarjalna podporna sistemska okolja s pogoji življena pa omogočajo pogojno ustvarjalno klimo celotne družbe za dobro prebivalcev vseh starosti. Področja mnogoterih strok naj bi v sosledju cele življenjske poti uravnavala strukturo in vsebine informacij v krogotoke oseb, družin in spremljevalnih sistemskih okoljih. Programi ozaveščanja naj bi osebkom približevali potrebe in možnosti sledenju celovitih raznoterih smernic sicer kakovostnega življenjskega sloga prebivalcev vseh starostnih skupin. Programi vspodbujevanja pa naj bi z celostno utemeljitvijo s primeri dobrih praks mnogoterih izvorov in namembnosti navajala občestvo, da se tudi z osebnimi vzgibi in posledično korekcijami miselnih vzorcev priključijo tem procesnim vsebinam.

Naravni fenomen staranja temeljno celovito strokovno obravnava medicinsko specialno področje »GERONTOLOGIJA«. To je veda, ki z biološkega in sociološkega vidika raziskuje staranje. Ta veda vključuje proučevanje fizičnih, duševnih in socialnih sprememb zaradi staranja ljudi. Pričetek celovitega razvoja tega področja medicine sega v šestdeseta leta prejšnjega stoletja. V slovenskem prostoru bo potrebno kadrovsko in strokovno zagotoviti za področje staranja prebivalstva integralno nosilno sistemsko podlago področja gerontologije v partnerstvu z ostalimi mnogoterimi strokovnimi področji medicine in tudi stroke kineziologije. Kadrovska podhranjenost tega področja zavira harmonizacijo in plemenitenje uporabnih vsebin v izvajalskih okoljih kakor tudi pri koristnikih. Harmonični skupek lastnega, pogojno rečeno, aktivnega življenja in posameznih sistemskih vsebin ter področnih strokovnih uporabnih tem, pa mora celostno udejanjati kakovostno podobo življenja vseh starejših prebivalcev Slovenije. Programska ponudba posameznih zvrsti aktivnosti duhovnih in telesnih vsebin s predhodnimi strokovnimi uravnavanji umeščajo posamezne osebe v koristniška programska okolja. Za potrebe temeljne osebne gibalne kulture starejših naj se vsa sistemsko spremljevalna okolja mnogoterih strok medicine in kineziologije umeščajo v celostno procesno okolje in plemenitijo izvajalske vsebine ter dodane vrednosti tudi z razvojem in raziskavami v okoljih posameznih strok.

Ker se v domeni 13. kongresa športa za vse obravnavajo teme, ki celostno invalidno populacijo interesno prepoznavajo v vsebinskem področju »TELESNA KULTURA INVALIDNE POPULACIJE«, je smotrno in strateško smiselno da se »STAROSTNA INVALIDNOST« z ustreznimi programi temeljne gibalne kulture, rekreacije, športne rekreacije in športa neposredno udejanja in tudi ustrezno blaži ter zmanjšuje specifične spremljevalne značilnosti staranja.

Pričujoči vsebinski slogan, ki ga je uravnal že sam »zakon narave« »Gibanje je življenje in življenje je tudi staranje«, nas vse skupaj zavezuje, da celostno tudi gerontološko utemeljeno sledimo globalnemu cilju dolgotrajne samostojne starosti.

Sistemska nacionalna in lokalna okolja prešibko, uporabno nedorečeno sledijo strukturnim vsebinam z neposredno vključenimi elementi »Telesne kulture starejših«, Dolgoživa družba, Zakon o trajnostni oskrbi, Sistemska gibalno zdravstvena preventiva itd.

Pozitivna sistemska izjema pa je, da Nacionalni program športa v RS 2014-2023 dodeljuje pravico bonusa 60 ur letno namenjeno za organizirano vadbo starejših 65+ (plačan vaditelj in vadbeni prostor), realizacija tega pa je trenutno še preskromna.

Tudi 10. kongres športa za vse je za osrednjo temo izbral »Rekreacija in šport starejših«. Povezave med domovi za upokojenee in športnimi društvi so pa še vedno preskromne.

V krovni organizaciji slovenskih upokojencev smo tudi grobo načelno strukturirali ciljno populacijo starejših po osebnih fizičnih in tudi posredno psihičnih zmožnostih ter interesih:

- Delno gibalno omejeni
- Gibalno samostojni
- Gibalno dejavni
- Športni rekreativci
- Športniki veterani

Tem ciljnim skupinam je potrebno za svežino duha in telesa dodati ustrezne informacije, strokovno vsebinski diagnostični pristop, motivacijsko osebno energijo za sodelovanje in možnosti tretmajev ter vključevanja v raznotere oblike vadb. Sistemsko preventivno sledimo trendom in spremembam psihofizičnih stanj obravnavanih starejših oseb z ustreznimi dopolnitvami programskih vsebin. Zdravstveni domovi naj bi sistemsko nadaljevali s partnerstvi s kineziologi za ciljno skupino starejši, osebni zdravniki pa naj bi ob cikličnih preventivnih pregledih starejših tudi diagnosticirali temeljno psihofizično stanje in ustrezno preventivno svetovali in usmerjali starejše v ustrezna vsebinsko raznolika vadbena okolja. Športna društva naj bi tudi programsko-strokovno obvladovala potrebe organizirane vadbe z ustreznimi zahtevami posameznih ciljnih skupin 600.000 upokojencev. Partnerstvo med stroko kineziologije in medicine naj se uravnano kakovostno programsko vsebinsko izniha v izvajalskih okoljih na terenu. Sistemska okolja države pa naj s sinhronizirano področno zakonodajo pripomore k ustreznemu in celostno preventivno naravnanemu procesu »TELESNE KULTURE STAREJŠIH PREBIVALCEV SLOVENIJE«.

Pregled prilagoditev v nekaterih gibalno/športnih dejavnostih za osebe s slepoto in slabovidnostjo

Maja Burian,
Pedagoška fakulteta Ljubljana

Izvleček

Odsotnost ali pomanjkanje vidnih vzpodbud prispeva k zmanjšanju gibalne aktivnosti posameznika. K odpravljanju primanjkljajev na področjih gibanja, samostojnosti in mobilnosti posameznika pri opravljanju vsakdanjih veščin in splošni funkcionalnosti vsakdanjega življenja oseb s slepoto in slabovidnostjo prispeva redna in kakovostna športna dejavnost. Športne dejavnosti, ki so organizirane za osebe s slepoto in slabovidnostjo, so organizirane tako, da se lahko slepi in slabovidni lahko vklopijo v skupino vadečih. Z ustreznim odnosom do oseb s slepoto in slabovidnostjo pri športnih dejavnostih, kot npr. s poznavanjem zakonitosti vodenja in usmerjanja, z znanjem o metodah dela oz. prilagoditvah vadbenega prostora in športnih pripomočkov, se lahko osebe s slepoto in slabovidnostjo varno in spodbudno vključujejo v številne športne dejavnosti (npr. košarka, nogomet, gorništvo, plavanje, smučanje, kolesarjenje ...), čemur sledita čustveno zadovoljstvo in socialna uspešnost.

Ključne besede:

osebe s slepoto in slabovidnostjo, gibalno/športne dejavnosti, prilagoditve

Uvod

Slepota in slabovidnost sta senzorni motnji. Odsotnost oz. pomanjkanje vidnih vzpodbud prispeva k zmanjšanju gibalne aktivnosti posameznika. Raziskava v slovenskem prostoru (Češarek, 2016) kaže, da so osebe s slepoto in slabovidnostjo (ne glede na starost in spol) v splošnem od nizko do srednje gibalno aktivne. Redna in kakovostna gibalno/športna dejavnost je za osebe s slepoto in slabovidnostjo pomembna (Lieberman, Houston - Wilson in Kozub, 2002), ker omogoča odpravljanje primanjkljajev na področju gibanja, pripomore k samostojni mobilnosti posameznika pri opravljanju vsakdanjih veščin in k splošni funkcionalnosti (Jazi, Purrajabi, Movahedi in Jalali, 2012), posledično se izboljša tudi kakovost življenja.

Odnos do slepih in slabovidnih se je skozi čas spreminjal. Prepričanja družbe pa tudi sporočila oseb s slepoto in slabovidnostjo, da okvara vida pomeni drugačnost v razvoju in potrebah, so jih predolgo izključevala iz vsakdanjega dogajanja na obrobje življenja, tudi športa. Vrednote v globaliziranem svetu so osebam s slepoto in slabovidnostjo danes bolj naklonjene kot nekoč. Ob ustrezni sistemski podpori z vključevanjem slepih in slabovidnih v različne športne dejavnosti se vsakemu človeku odpira možnost doseganja življenjske ravni.

Gibalno/športne dejavnosti za osebe s slepoto in slabovidnostjo so v prvi vrsti organizirane na spoznanju, da slepi in slabovidni ne opazujejo in ne posnemajo, zato pa poslušajo, se dotikajo, ob izvajanju gibanja doživljajo občutke iz telesa in povezujejo zaznano. Organizirane in vodene morajo biti tako, da se lahko slepi in slabovidni vklopijo v skupino. Od osebe, ki vodi gibalno/ športno dejavnost, v katero je vključena oseba s slepoto ali slabovidnostjo, se pričakuje dodatna specifična znanja, kot so npr. odnos do osebe s slepoto ali slabovidnostjo, zakonitosti vodenja in usmerjanja, znanje o metodah dela oz. prilagoditvah vadbenega prostora in športnih pripomočkov, ki jih je treba vključevati in uporabljati glede na individualne značilnosti osebe s slepoto ali slabovidnostjo (Burian in Pistotnik, 2016; Lieberman, Houston - Wilson in Kozub, 2002).

1. Specifična znanja za izvajanje gibalno/ športnih dejavnosti za osebe s slepoto in slabovidnostjo – splošno

A) Odnos do oseb s slepoto in slabovidnostjo

Usmerjen je k iskanju močnih področij, preseganju motnje ter k spodbujanju samostojnosti v mobilnosti in orientaciji – v ožjem in tudi širšem okolju. S poznavanjem ustreznega odnosa se slepim in slabovidnim omogoča pridobivanje gibalno/športnih izkušenj, s čimer se pripomore k odpravljanju omejitev v gibanju.

Nekaj spoznanj, ki pripomorejo k varni in sproščeni gibalno/športni dejavnosti oseb s slepoto in slabovidnostjo (Burian in Pistotnik, 2016):

- varnost vadečega pri gibalno/športni dejavnosti je na prvem mestu;
- s slepim ali slabovidnim se ravna enako kot z drugimi vadečimi v skupini;
- sodelovanje pri gibalno/športni dejavnosti se omogoča prek drugih čutil (sluh, tip, vonj, kinestetično zaznavanje);
- povratna besedna informacija med aktivnostjo je pogostejša;
- izogiba se zaščitništvu, tako da se ustvarja pogoje, v katerih vadeči naredi čim več sam, pomaga se tam, kjer vadeči gibanja ne obvlada ali ne zmore;
- spodbuja se neodvisnost;
- prisluhne se vadečemu pri predlogih in idejah prilagajanj.

B) Vodenje in usmerjanje oseb s slepoto in slabovidnostjo pri gibalno/športni dejavnosti

Vodenje oseb s slepoto in slabovidnostjo (drža za dlan, drža za ramo) pri gibalno/športni dejavnosti omogoča varno in sproščeno izvajanje dejavnosti. Usmerjanje z zvokom glasu ali predmetov pomaga pri izvedbi dejavnosti (glede na smer in oddaljenost prihajajočega zvoka se slepi in slabovidni orientirajo v prostoru). Besedno usmerjanje mora biti pri opredelitvi smeri, razdalje natančno in nedvoumno itn. (2 m pred vami levo, naredite tri korake desno, en meter pred vami v višini glave …).

C) Metoda podajanja navodil osebam s slepoto in slabovidnostjo pri gibalno/športni dejavnosti

Razumevanje in sledenje navodilom sta pomembni zmožnosti, ki slepim in slabovidnim omogočata zaupanje v osebo, ki vodi gibalno/ športno dejavnost (odnos), in posledično uspešno sodelovanje v njej. Zaradi nemožnosti posnemanja se pri tem lahko uporabi razlago in prikaz v povezavi s telesnim vodenjem (gibalno nalogo se izvaja skupaj s slepim ali slabovidnim) ali razlago in prikaz s taktilnim raziskovanjem (slepi ali slabovidni z rokami prepoznavajo ter raziskujejo položaje telesa in telesnih delov prikazovalca).

Č) Pogoji dela pri izvajanju gibalno/športnih dejavnosti, v katere so vključene osebe s slepoto in slabovidnostjo

Tabela 2: Prilagoditve pogojev dela za izvajanje gibalno/športnih dejavnosti za osebe s slepoto in slabovidnostjo

VADBENI PROSTOR	Pred dejavnostjo v novem vadbenem okolju se mora slepemu ali slabovidnemu omogočiti, da spozna vadbeni prostor (predstavi, opozori se na morebitne nevarnosti ...). V zaprtem vadbenem prostoru je športno orodje zavarovano, npr. pred oviro se postavi blazino ali talno označbo. Robove vadbenega prostora, višinske ovire se označi s kontrastnimi hrapavimi lepilnimi trakovi, na stene se nalepi taktilne oznake.
SVETLOBA	Neprimerna svetloba (bleščanje, sence, sončna svetloba) lahko ovira vadečega pri izkoriščanju ostanka vida. Uporabi se ustrezno senčenje (senčila, uporaba zatemnjenih očal).
ŠPORTNI PRIPOMOČKI	Za hitrejše zaznavanje se uporablja pripomočke, ki so kontrastno obarvani glede na prostor, npr. fluorescenčna žoga. Za zaznavanje smeri, oddaljenosti in usmerjanje se uporablja pripomočke, ki oddajajo zvok, npr. baloni z riževimi zrnci, zveneče žoge različnih velikosti in materialov ...

2. Prilagoditve v nekaterih gibalno/športnih dejavnostih

Če diagnoza ne opozarja na škodljive posledice telesne vadbe, se lahko osebe s slepoto in slabovidnostjo vključijo v gibalno/športne dejavnosti. Na voljo so jim številne športne igre pa tudi aktivnosti v naravi, ki se izvajajo z minimalnimi prilagoditvami.

Pri športnih igrah se osebam s slepoto in slabovidnostjo omogoči aktivno udeležbo v igri s prilagojenimi pravili, kot npr. pri nogometu, pri katerem se igra izvaja z zvenečo žogo, drugi udeleženci v moštvu pa z glasovnim usmerjanjem pomagajo osebi s slepoto ali slabovidnostjo, ali prilagoditev vodenja v pohodništvu, pri katerem osebo s slepoto ali slabovidnostjo vodimo s palico, ki služi kot vodilo, prek katerega se prenašajo informacije o hitrosti hoje, višini koraka ter o naklonih in odklonih na poti (palico na enem koncu drži spremljevalec, ki hodi pred varovancem, na drugem pa oseba s slepoto ali slabovidnostjo) (Burian in Krpač, 2017).

Tabela 3: Prilagoditve pogojev dela za izvajanje gibalno/športnih dejavnosti za osebe s slepoto in slabovidnostjo

NOGOMET	Prilagojena pravila igre (zveneča žoga, podaje in sprejema osebe s slepoto ali slabovidnostjo ni dovoljeno prestreči ...). Usmerjanje (besedna navodila ali ploskanje drugih v moštvu).
GORNIŠTVO	Metoda dela (taktilno raziskovanje). Vodenje (priporoča se vodenje s palico).
PLAVANJE	Metoda dela (razlaga in prikaz s telesnim vodenjem, taktilnim raziskovanjem). Robovi bazena so zavarovani. Usmerjanje s plavajočimi plovci. Opozorilo pred dotikom stene bazena (palica z mehko konico).
SMUČANJE	Metoda dela (razlaga in prikaz s taktilnim raziskovanjem, telesno vodenje). Široko smučišče z dolgim iztekom, opozorilne table. Zvočna povezava (slep ali slaboviden – spremljevalec). Slep ali slaboviden nosi opozorilni jopič. Tekmovanje se organizira tako, da »smučarske kole« nadomestimo s smrekovimi vejicami oz. pripomočki, ki ne ogrožajo varnosti tekmovalca s slepoto ali slabovidnostjo.
TEK NA SMUČEH	Metoda dela (razlaga in prikaz s taktilnim raziskovanjem, telesno vodenje). Zvočna povezava (slep ali slaboviden – spremljevalec). Klasična tehnika v tekaških smučinah omogoča osebi s slepoto ali slabovidnostjo samostojno izvajanje dejavnosti.
KOLESARJENJE	Kolo (tandem). Zvočna povezava (slep ali slaboviden – spremljevalec).

Zaključek

pri katerem se igra izvaja z zvenečo žogo, Sodelovanje v gibalno/športnih dejavnostih je za osebe s slepoto in slabovidnostjo pomembno. S specifičnim znanjem o senzorni motnji se vodenje dejavnosti prilagodi, kar osebam s slepoto in slabovidnostjo omogoča aktivno, sproščeno in varno udeležbo v gibalno/športni dejavnosti.

Literatura

1. Burian, M., Pistotnik, B. (2016). Elementarne igre in igrarije za slepe in slabovidne. Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani.
2. Burian, M., Krpač, F. (2016). Gorništvo slepih in slabovidnih. Športnik, 12 (43) 73–74.
3. Češarek, S. (2016). Povezava med telesno aktivnostjo in kvaliteto življenja oseb s slepoto in slabovidnostjo (magistrsko delo). Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani.
4. Jazi, S., Purrajabi, F., Movahedi, A. in Jalali, S. (2012). Effect of selected balance exercises on the dinamics balance of children with visual impairments. Journal of Visual Impairment & Blindness, 106 (8), 466–474.
5. Lieberman, L. J., Houston - Wilson, C. in Kozub, F. M. (2002). Perceived barriers to including students with visual impairments in general physical education. Adapted Physical Activity Quarterly, 19 (3), 364–377.

PRAKTIČNI DEL

Vadba za vse generacije in vse dni v letu!

V praktičnem delu zbornika vam ponujamo nekaj vaj, ki so jih pripravili partnerji projekta **Simbioza Giba**.
Dodatne vaje so vam na voljo na spletni strani https://www.simbiozagiba.com/e-gradiva, kjer je objavljenih tudi 15 video predstavitev s krepilnimi in razteznimi vajami.

VAJA

Gibljivost zapestja in ramenskega obroča

- vzravnana in pokončna drža
- dlani se dotikata in sta usmerjeni ena v drugo brez prepletanja prstov pred
- prsnim košem (položaj molitve)
- premik komolcev gor in dol
- roki čim bližje trupu

RAZTEG

Troglave nadlaktne mišice s pomočjo druge osebe ali samostojno

- vzravnana in pokončna drža
- roko dvignemo v vzročenje
- iztegnjeno roko v komolcu pokrčimo, dlan je za glavo
- z drugo roko primemo za komolec in rahlo potisnemo navzdol

RAZTEG

Soročno odpiranje in zapiranje prsnega koša ter zadrževanje v položaju (s pomočjo ali brez)

VAJA

Stoja razkoračno ob steni hrbtno - stik zadnjice, lopatice in glave s steno, roki gresta ob priročenja do vzročenja in nazaj, komolci ves čas potujejo ob steni (do 10 ponovitev)

VAJA

Stoja razkoračno ob steni hrbtno v pokrčenem odročenju z visokimi komolci, potiskanje rok v steno

VAJA

Stoja razkoračno ob steni čelno

- Izmeniči potiski proti steni, roki sta v priročenju iztegnjeni, dlani obrnjeni na gor. Potisk v steno –rahlo odrivanje trupa od stene (do 10 ponovitev).

RAZTEG

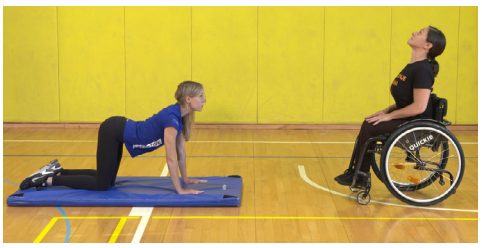
V paru sede razteg premikalk ramena

- roka v odročenju pokrčeno navzgor
- pritisk ob partnerjevo roko
- drugo stran telesa rahlo zasukaš navzven

VAJA

Položaj mačke sede ali na "vseh štirih"

- z vdihom usločenje hrbta navzdol in dvig glave
- z izdihom izbočenje hrbta navzgor (okrogel hrbet) in spust glave



RAZTEG

Zadnjične mišice

- vzravnana in pokončna drža
- leva noga pokrčena čez desno
- desna roka položena na zunanjo stran levega kolena
- zasuk trupa v levo

Beležka

SLOVENIJA

OLIMPIJSKI KOMITE SLOVENIJE

PARTNERJI OLIMPIJSKEGA KOMITEJA SLOVENIJE

ZLATI PARTNERJI

UNION HOTELS

KOMPAS

GENION clipping

Ljubljana Airport

ROGASKA

s&t

arnoldvuga

publicis

ELES

DELO

SREBRNI PARTNER

Petre ŠOTORI - HALE - ODRI

BRONASTI PARTNERJI

mediana

etiketa TISKARNA d.d.

Mladinska knjiga

GRAFIKA GRACER

PIKSEL HIŠA DIGITALNEGA TISKA

spark

HRIBAR OTROCI

Hoteli Bernardin RESORTS & CONVENTION CENTER

EUROCOM

CELJSKI SEJEM

Verstovšek&Končan pravno in davčno svetovanje, d.o.o. svetuj.si

(abc) transparency

DECATHLON

PAVLIN d.o.o. LJUBLJANA

www.olympic.si

SLOVENIJA

SPONZORJI OLIMPIJSKEGA
KOMITEJA SLOVENIJE

GLAVNI SPONZOR

SKB

VELIKI SPONZORJI

2S

Športna loterija

Telekom Slovenije

europlakat

PEAK

PETROL

hse
Holding Slovenske elektrarne d.o.o.

BTC CITY

Slovenske železnice

TOYOTA

SPONZORJI

RTV SLO

LAŠKO

LUKA KOPER
Port of Koper

Mercator
moj najboljši nasvet

ADRIA MEDIA
LJUBLJANA

sij

ALPSKO mleko

Coca-Cola

www.olympic.si