

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
UČITELJSKI FAKULTET  
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

**Matea Alić**

**PROVEDBA KINEZIOLŠKE KULTURE KOD DJECE S  
TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

**Završni rad**

**Zagreb, rujan, 2022.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**UČITELJSKI FAKULTET**  
**ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**  
**(Zagreb)**

**ZAVRŠNI RAD**

**PRISTUPNICA: Matea Alić**

**TEMA ZAVRŠNOG RADA: Provedba kineziološke kulture kod djece s teškoćama u razvoju**

**MENTORICA: Doc. dr. sc. Srna Jenko Miholić**

**20.9.2022.**

# SADRŽAJ

## SAŽETAK

## SUMMARY

1. UVOD .....	1
2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU .....	2
2.1. Tko su djeca s teškoćama u razvoju? .....	2
2.2. Inkluzija djece s teškoćama u redovne programe .....	3
3. MOTORIČKI RAZVOJ.....	4
3.1. Prepoznavanje djece s psihofizičkim teškoćama .....	4
3.2. Igre za razvoj opće motorike .....	5
3.3. Igre za razvoj fine motorike .....	7
3.4. Igre za razvijanje usklađenosti prema središnjoj osi.....	9
4. KINEZILOŠKE AKTIVNOSTI.....	12
4.1. Prilagodba kinezioloških aktivnosti prema teškoćama djece .....	12
4.2. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci sa slušnim oštećenjima .....	12
4.3. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci s oštećenjima vida .....	13
4.4. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci s tjelesnim invaliditetom i motoričkim oštećenjima..	14
4.5. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci sniženih intelektualnih sposobnosti .....	15
4.6. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci sa specifičnim teškoćama u učenju.....	16
4.7. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci s poremećajima iz autističnog spektra.....	17
4.8. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci s poremećajima u ponašanju .....	18
5. METODOLOGIJA.....	19
5.1. Uzorak ispitanika.....	19
5.2. Uzorak varijabli .....	19
6. REZULTATI I RASPRAVA.....	20
7. ZAKLJUČAK .....	24
8. LITERATURA.....	26
IZJAVA O SAMOSTALNOSTI RADA .....	29

## SAŽETAK

Djeca s teškoćama u razvoju uključuju se u redovne predškolske programe, odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom ili posebne ustanove. Shodno tome, potrebno je pripremiti odgojitelje i okolinu na sve izazove koji se pri inkluziji mogu dogoditi. Izuzetna je važnost u sudjelovanju u kineziološkim aktivnostima, s obzirom na to da tjelesna aktivnost donosi mnoge dobrobiti. Redovna tjelesna aktivnost pridonosi očuvanju te poboljšanju fizičkog zdravlja, ali također pridonosi održavanju mentalnog zdravlja. Određena odstupanja mogu ukazati na razvojne teškoće te je važno pravovremeno reagirati. Odstupanja kao što su agresivno ponašanje, otežan hod, nerazumijevanje dobivenih informacija, dekoncentriranost odgojitelji mogu primijetiti tijekom svakodnevnih aktivnosti. S obzirom na to da je igra djetetov najprirodniji oblik učenja, postoje različite igre za razvoj motorike. Prilagodbama prostora, materijala i ponašanja odgojitelji omogućavaju uključivanje djece s teškoćama u kineziološke aktivnosti.

Provedeno je istraživanje u obliku Google forms obrasca. Tema istraživanja su kineziološke aktivnosti kod djece s teškoćama u razvoju. U istraživanju su odgojiteljima postavljena četiri ista pitanja uz mogućnost kratkog odgovora. Odgovarali su odgojitelji s najmanje tri godine radnog iskustva u predškolskoj ustanovi iz tri različita vrtića s ciljem dobivanja šireg spektra odgovora. Kroz istraživanje su odgojitelji izrazili svoje stavove o kvaliteti provedbe kineziološke kulture te su iznesli prijedloge za podizanje kvalitete iste. Odgojitelji su također imali priliku navesti prepreke koje ih sprječavaju u češćem provođenju kinezioloških aktivnosti. Dobiveni rezultati istraživanja uspoređeni su s već ranije provedenim istraživanjima. Rezultati prikazuju da su prepreke za češće provođenje kinezioloških aktivnosti uglavnom nedostatak prostora, materijala i vremena. Također, prijedlozi odgojitelja za poboljšanje kvalitete provođenja kinezioloških aktivnosti baziraju se na dodatnim edukacijama i usavršavanjima odgojitelja te opremljenost potrebnim rekvizitima.

**Ključne riječi:** individualizacija, istraživanje, kineziološke aktivnosti, teškoće u razvoju

# **Implementation of physical education for children with developmental disabilities**

## **SUMMARY**

Children with disabilities are joining in regular preschool programs, educational groups with special programs or special institutions. Accordingly, it's required to prepare preschool teachers and environment on every challenge that might happen while including child with disabilities in regular preschool program. Inclusion of children with disabilities in regular preschool program, requires individualization of kinesiological activities. It's extremely important that children with disabilities participate in kinesiology activities due to great benefits. Regular physical activity contributes in preservation of physical health and also contributes in maintaining mental health. Certain deviations can point on developmental difficulties and it is extremely important to respond on it as soon as possible. Deviations such as aggressive behavior, difficulty walking, misunderstanding of obtained informations, deconcentration preschool teachers can recognize during everyday activities.. Game is the most natural way for children to learn and there are many games for encouraging motorical development. By adjusting the space, materials and behavior, preschool teachers enable the inclusion of children with disabilities in kinesiology activities.

It is conducted a short research with form from Google forms. All preschool teachers got same four questions with possibility of short answering. On the research were answering preschool teacher from three different kindergartens in order to obtain a wider range of answers. Through research, preschool teachers expressed their views about quality of kinesiology activities and had a chance to give their opinion about improvement of kinesiology activities. The results show that the obstacles to more frequent implementation of activities are mainly the lack of space, materials and time. Also, the preschool teacher's suggestions for improving the quality of conducting kinesiology activities are based on additional education and equipping with necessary props.

Key words: disabilities, individualization, kinesiology activities, research

## 1. UVOD

Unazad nekoliko godina razvojem tehnologija, ljudi sve više žive sjedilački i neaktivni način života. Takve navike preuzimaju i djeca stoga je Hrvatski zavod za javno zdravstvo predstavio zabrinjavajuće rezultate dobivene istraživanjem „Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2018./19.“ Prema navedenom istraživanju 35% djece u dobi od 8 do 8,5 godina imaju prekomjernu tjelesnu težinu (Musić Milanović, Lang Morović i Križan, 2021.). Osim nedovoljne tjelesne aktivnosti, problem predstavlja i nezdrava prehrana te velika konzumacija šećera. Zbog ubrzanog načina života, roditelji nemaju toliko vremena za provođenje s djecom. Iz toga proizlazi dječja dosada koju uglavnom pokušaju odagnati tehnologijom. Djeca imaju priliku za fizičkom aktivnošću u vrtiću te bi odgojitelji tu priliku trebali iskoristiti na kvalitetan način. Normalan psihofizički rast i razvoj djeteta najuspješnije se postiže tjelesnim i zdravstvenim odgojem (Stevanović, 2003., str. 235-236). Specifični oblici i metode rada pomažu da se svako dijete, neovisno o teškoćama, razvija pravilno na tjelesnoj, duhovnoj, moralnoj i estetskoj razini. Jačanje zdravlja i potpomaganje rasta djeteta postiže se: organiziranim sustavom vježbi, igara, raznovrsnom prehranom koja se većinom temelji na zdravoj hrani, izmjena napora i odmora te pravilno disanje i držanje tijela. U predškolskim obrazovnim ustanovama, kineziološki odgoj je usmjeren na razvoj i poboljšanje osnovnih pokreta te razvijanje motoričke spretnosti i preciznosti (Stevanović, 2003., str. 236-238). Odgojitelj planiranim, ali i slobodnim kineziološkim aktivnostima utječe na otpornost i zdrav razvoj djeteta. Ukoliko je u skupinu uključeno dijete s teškoćama, odgojitelj mora tom djetetu omogućiti sudjelovanje u kineziološkim aktivnostima. Uključivanje se može postići na razne načine primjerice prilagodbom sredstava i prostora, asistencijom djetetu s teškoćama kada i ukoliko je potrebno, poticanje djece iz skupine na pomaganje pri izvršavanju zadataka. Kineziološkim aktivnostima utječemo na motorički razvoj djeteta koji se može podijeliti na dvije vrste mišićnih pokreta pa se tako mogu razvijati opća motorika i fina motorika (Goldberg, 2003., str. 59-61). Motorički razvoj odvija se prirodno osim ako se dijete ima teškoću ili može biti usporen ukoliko je dijete u okruženju koje nije poticajno. Različitim igrama potičemo razvoj opće i fine motorike te usklađenost prema središnjoj osi (Goldberg, 2003., str. 62). Ukoliko igre prilagodimo individualnim potrebama djeteta odnosno prema djetetovim sposobnostima i mogućnostima, učiniti ćemo kineziološke aktivnosti zanimljivima te će se djeca u njih rado uključivati. Važno je kod djece probuditi želju i volju za sudjelovanjem kako bi zavoljela aktivan način života.

## 2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u redovne predškolske programe je od izuzetne važnosti. Djeca s teškoćama imaju priliku razvijati se, sazrijevati i jačati svoje sposobnosti uz vršnjake, a djeca iz skupine se uče prihvaćanju različitosti, empatiji i međusobnom pomaganju. Odgojitelji imaju priliku za učestalim učenjem, usavršavanjem i samorefleksijom što im može pomoći u daljnjoj karijeri. 20. studenog 1989. Ujedinjeni narodi usvojili su Konvenciju o pravima djeteta. Prema navedenoj Konvenciji jedno od općih načela je sljedeće: „*Načelo nediskriminacije prema kojemu djeca ne smiju trpjeti diskriminaciju neovisno o rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom i drugom mišljenju, nacionalnom, etničkom ili društvenom podrijetlu, vlasništvu, teškoćama u razvoju, rođenju ili drugom statusu djeteta, njegovih roditelja ili zakonskih skrbnika.*“ (UNICEF, 2019). Prema Konvenciji o pravima djeteta, sva djeca imaju jednaka prava bez obzira na gore sve navedeno. „Djeca s teškoćama u razvoju su djeca s trajnijim posebnim potrebama, a odnose se na urođena i stečena stanja organizma, koja prema svojoj prirodi zahtijevaju poseban stručni pristup kako bi se omogućilo izražavanje i razvoj sačuvanih sposobnosti djeteta i time što kvalitetniji daljnji odgoj i život“ (Mikas i Roudi , 2012, str. 207). Djeci s teškoćama potrebna je podrška i razumijevanje odgojitelja i djece iz skupine.

### 2.1. Tko su djeca s teškoćama u razvoju?

Prema Državnom pedagoškom standardu (e-Građani, 2022.) predškolskog odgoja i naobrazbe, djeca s teškoćama su: djeca s oštećenjem vida, sluha, djeca s poremećajima govorno-glasovne komunikacije, djeca s promjenama u osobnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom, djeca s poremećajima u ponašanju, djeca s motoričkim oštećenjima, djeca sniženih intelektualnih sposobnosti, djeca s autizmom, djeca s višestrukim teškoćama, djeca sa zdravstvenim teškoćama i neurološkim oštećenjima u što pripadaju: dijabetes, astma, bolesti srca, alergije, epilepsija i dr. Djeca s teškoćama uključuju se u redovne odgojno-obrazovne programe prema mišljenju stručnog povjerenstva, stručnih suradnika, više medicinske sestre, ravnateljica te prema medicinskim nalazima. Djeca s lakšim teškoćama uključuju se u redovne programe uz uvjet da pomoću osiguranih specifičnih uvjeta mogu pratiti osnove programa s ostalom djecom u skupini. Djeca s težim teškoćama uključuju se također uz uvjet osiguranih specifičnih uvjeta, ali samo u slučaju nedovoljnog broja djece za osnivanje odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom. Prema Državnom pedagoškom standardu, djeca s lakšim teškoćama su: slabovidna, nagluha djeca, djeca otežane govorno-glasovne komunikacije, djeca promijenjene osobnosti

uvjetovane organskim čimbenicima ili psihozom, djeca s poremećajima u ponašanju i neurotskim smetnjama (primjerice agresivnost, hipermotoričnost, poremećaji hranjenja i slično), djeca sa smanjenim intelektualnim sposobnostima (laka mentalna retardacija; IQ 50-69). Težim teškoćama djeteta smatraju se: sljepoća, gluhoća, potpuni izostanak govorne komunikacije, motorička oštećenja (kretanje uz pomoć druge osobe ili pomoću pomagala), djeca značajno sniženih intelektualnih sposobnosti (umjerena i teška retardacija), autizam i višestruke teškoće koje označavaju bilo koja kombinacija teškoća (Bouillet, 2019.).

## **2.2. Inkluzija djece s teškoćama u redovne programe**

Gledajući kroz povijest, osobe s teškoćama nisu uvijek nalazile na razumijevanje i prihvaćanje. Sustav segregacije je bio vrlo zastupljen zbog vjerovanja da odvajanje djece prema njihovim oštećenjima u posebne skupine ima velike prednosti. Vjerovalo se da u takvom odvojenom sustavu djeca imaju najbolju skrb jer je cijeli edukacijski sustav u potpunosti podređen njihovim potrebama. Unatoč tome, može doći do sužavanja socijalizacijskog kapaciteta zbog nedostatnog kontakta sa zdravom djecom. Djeca s teškoćama se u tom slučaju pasiviziraju pri čemu opada motivacija za samostalnim obavljanjem zadataka što dovodi do ovisnosti i oslanjanja na institucije (Tkalec, 2020). Inkluzija je suprotan sustav segregaciji, odnosno podrazumijeva uključivanje djece s teškoćama u redovne odgojno-obrazovne programe s djecom koja nemaju teškoća. U takvom sustavu sva djeca su potpuno jednako tretirana te je ponuđena pomoć onima kojima je u određenom trenutku potrebna. Inkluzija se fokusira na mogućnostima i potencijalima pojedinca, a manje na nedostacima. U takvom okruženju djeca s teškoćama sudjeluju u svim igrama i aktivnostima zajedno sa ostatkom skupine. Time se potiče međusobno uvažavanje i razvoj prosocijalnog ponašanja (Tkalec, 2020). Pritom je jako važna uloga odgojitelja. Kako bi potaknuo socijalni razvoj djeteta s teškoćama, potrebno je napraviti brojne prostorne i materijalne prilagodbe. Neke od prilagodbi koje djetetu s teškoćama olakšavaju boravak u skupini su: omogućiti siguran prostor iz kojeg dijete s teškoćama može promatrati ostalu djecu čime može puno naučiti, stvoriti rutinu i pridržavati se rutine neovisno o kontekstu, poticati djecu na sudjelovanje primjerice odrađivati zadatke u paru, služiti se pozitivnim potkrijepljenjem, usmjeriti se na trud i proces, a ne na ishod (Mikas i Roudi, 2012). Inkluzija djeteta s teškoćama u redovni predškolski program donosi višestruke prednosti za sve uključene u proces.



### **3. MOTORIČKI RAZVOJ**

Kineziološke aktivnosti potiču motorički razvoj koji se kod zdrave djece i u poticajnom okruženju događa spontano. Motorički pokreti se razvijaju iznutra prema van i odozgo prema dolje (Goldberg, 2003., str. 58). Povezanost između mozga i motoričkih aktivnosti neposredno utječe na rast mozga. Predškolska djeca najlakše uče i svladavaju prepreke kroz igru (Findak & Delija, 2001.). Tako se pokretnim igrama pružaju optimalne prilike za razvoj te se kod djece s teškoćama jačaju “slabije” strane i razvijaju jače strane. Igre se prema motoričkom razvoju dijele na: igre za razvoj opće motorike, igre za razvoj fine motorike i igre za razvijanje usklađenosti prema središnjoj osi (Goldberg, 2003., str. 58).

#### **3.1. Prepoznavanje djece s psihofizičkim teškoćama**

Rano dijagnosticiranje teškoće je važno kako bi se pravovremeno reagiralo te pomoglo djetetu. Odgojitelji provode puno vremena s djecom u skupini te su bitan faktor u otkrivanju teškoće. Ako odgojitelj primijeti odstupanja u razvoju nekog djeteta, dužan je o tome obavijestiti roditelje i stručni tim. Postoje odstupanja u razvojnim područjima koja mogu biti alarmirajuća odgojitelju. Prema Zuckerman (2016.) ovo su odstupanja na koja odgojitelj treba obratiti pažnju:

- Odstupanje u razvoju grube motorike- dijete otežano i neobično hoda u odnosu na vršnjake, motorički je nespretno i nestabilno, stalna potreba za kretanjem
- Odstupanje u razvoju fine motorike- otežano držanje crtačkog pribora, otežana manipulacija kineziološkom opremom (manjim lopticama, mlaticima)
- Odstupanje u razvoju govora-zakašnjeli razvoj govora, nesposobnost razumijevanja drugih i uputa za obavljanje zadatka, nerazumljiv govor
- Odstupanje na intelektualnom području- otežano praćenje i sudjelovanje u aktivnostima, teškoće u percepciji prostora
- Odstupanje u socijalnom i emocionalnom razvoju- napadi bijesa, neurotično ponašanje, usmjerena agresija prema sebi i drugima
- Odstupanje zbog smetnja vida- pri gledanju u udaljene predmete tijelo je napeto, često trljanje očiju, guranje glave unaprijed kada se na nešto fokusira
- Odstupanje zbog smetnje sluha- okreće jedno uho prema odgojitelju ili drugom govorniku, izbjegava igre u kojima je važna verbalna komunikacija, diše otvorenim ustima i otežano

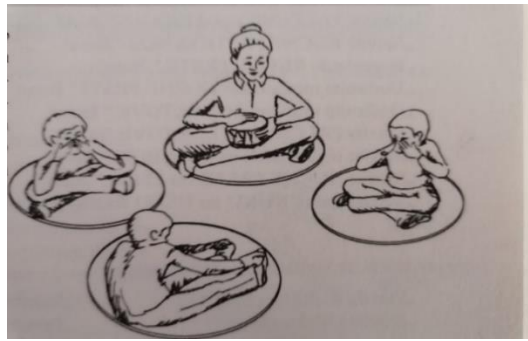
- Odstupanje zbog specifičnih teškoća u učenju- nerazumijevanje dobivenih informacija., česte poteškoće na emocionalnoj i socijalnoj razini
- Odstupanje zbog tjelesnog invaliditeta ili kronične bolesti- većinom su već dijagnosticirana oštećenja lokomotornog sustava, centralnog i perifernog živčanog sustava
- Odstupanje zbog poremećaja u ponašanju- teškoće u aktivnostima gdje je potreba koncentracija, nemir i hiperaktivnost (Zuckerman, 2016., str. 24-26)

### 3.2. Igre za razvoj opće motorike

Za dijete je jako važno odlaženje na igralište, kako bi svim ponuđenim spravama kroz igru vježbao. Sve igre koje će biti navedene razvijaju koncentraciju što je prijekopotrebno svoj djeci. Navedene igre mogu se prilagoditi djeci s teškoćama, igre se mogu odigrati uz asistenciju odgojitelja ili djece iz skupine (Goldberg, 2003., str. 63.-70.).

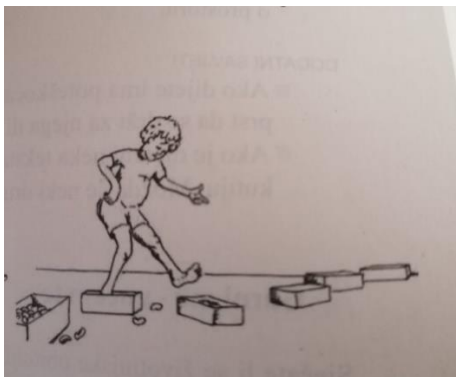
- **Kolo, kolo, okolo** - navedena igra omogućava utvrđivanje koncepata “lijevo” i “desno” te “smjera kazaljke na satu”. Igra osvještava i razvija prostornu orijentaciju. Igra se tako da skupina stane u krug te svatko iz skupine uz tekst pjesmice pruža u sredinu dijelove tijela prema sljedećem rasporedu: lijeva ruka, desna ruka, lijeva noga, desna noga, glava, cijelo tijelo. Uz glazbu djeca imaju slobodu pokreta te pjevajući “kolo, kolo” pružaju se dijelovi tijela u sredinu, a uz riječ “okolo” djeca se okreću u smjeru kazaljke na satu.
- **Kuglanje** - igrom kuglanja djeca uče koordinaciju pokreta oko-ruka. Za igru je potrebno 10 praznih plastičnih boca od 0,3l do 0,5l. Igra se može igrati u dvorištu vrtića, na terasi, sobi dnevnog boravka ili u dvorani. Plastične boce treba postaviti u kutu prostora gdje se igra te se manjom gumenom lopticom ruše boce. Djeca mogu biti podijeljena u dvije skupine ili u parove, ovisno prema željama djece. Onaj tko nije na redu stoji iza “čunjeva” (plastičnih boca) te vraća loptu idućem koji je na redu. Igra se sve dok se svi čunjevi ne sruše. U ovoj igri djeca se uče strpljenju, preciznosti te se razvija i potiče timski rad. Važno je upute ponoviti jasno i razgovijetno više puta. Djetetu s teškoćama asistirati po potrebi.
- **Dotirni dlanovima nožne prste** - za ovu igru potrebne su udaraljke (štapići ili bubanj) i hulahup za svako dijete. Poslužiti može i vijača ukoliko nema dovoljno hulahupa. Obruče treba postaviti u krug te svako dijete sjedne u jedan obruč (Slika 1). Odgojitelj daje upute djeci, primjerice zadatak je dotaknuti dlanovima nožne prste, a kada čuju zvuk udaraljke mijenja se položaj tijela. Primjeri uputa: stavite ruke na glavu, (zvuk udaraljke što označava

promjenu položaja), stavite bradu na koljena, (zvuk udaraljke), stavite ručne prste na nos...Igranje ove igre pospješuje motoričko planiranje, stupnjevanje pokreta i prelaženje središnje osi. Djeca s teškoćama možda će neko vrijeme gledati druge kako bi shvatili koji dio tijela treba dodirivati. Odgojitelj treba omogućiti dovoljno vremena kako bi uspjeli druge promotriti i oponašati (Kranowitz, 2018., str. 229.).



Slika 1. Igra: “Dodirni dlanovima nožne prste” (Kranowitz, 2018.)

- **Put od kutija za cipele** - za ovaj put s preprekama potrebne su kutije za cipele (8 ili više) te predmeti različitih tekstura (primjerice riža, spužva...) (Slika 2). U svaku kutiju se stavi drugi materijal te se kutije postave blizu jedna druge kako bi dijete moglo u njih zakoračiti. Neke kutije mogu biti bliže, a neke dalje sve dok dijete u njih može zakoračiti. Djeca se trebaju izuti, bilo bi poželjno da izuju i čarape. Djecu se može zabaviti govoreći im da su kutije stijene, a oko njih je lava te moraju paziti da se ne opeku. Ova aktivnost donosi višestruke koristi djeci: razvija motoričko planiranje, poboljšava propriocepciju, poboljšava se ravnoteža, obraćanje pozornosti na mjesto gdje će staviti nogu popravljajući vizualne vještine (koordinacija oko-noga, dubinsko opažanje i svijest o prostoru). Ukoliko neko dijete ima teškoću s ravnotežom odgojitelj ga može držati za ruku ili mu dati prst u znak sigurnosti i potpore. Također ako je nekom djetetu tekstura neugodna do granice da mu stvara nelagodu tu teksturu treba ukloniti sve dok dijete ne pristane samo na koračanje tom teksturom (Kranowitz, 2018., str. 231.).

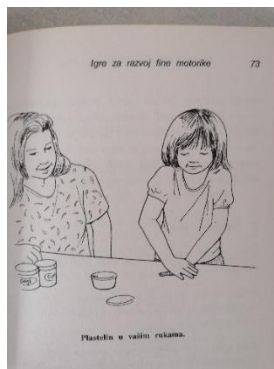


Slika 2. Igra: “Put od kutija za cipele”, (Kranowitz, 2018.)

### 3.3. Igre za razvoj fine motorike

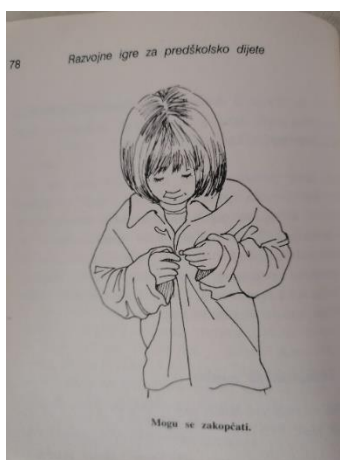
Vježbanje mišića šake i prstiju priprema dijete na crtanje i pisanje. Osim toga razvija se koordinacija oko-ruka što je važno za razvijanje ostalih vještina. Kako bi se razvijala fina motorika, nužno je razvijati i opću motoriku. Za razvoj fine motorike idealni su pješćanici jer izgrađuju koordinaciju oko-ruka i poboljšavaju koncentraciju. Sljedeće naveden igre primjerene su i za djecu s teškoćama, ukoliko je potrebno moguće je sredstva prilagoditi ili asistirati djetetu.

- **Igranje plastelinom** - ovime se razvijaju manipulativne vještine djeteta te se istovremeno potiče i razvija djetetova kreativnost. Plastelinom se mogu izrađivati različiti oblici te pruža ugodan osjećaj rukama (Slika 3). Djeca s teškoćama senzorne integracije mogu izbjegavati takve “nepoznate” materijale, ali im treba omogućiti pristup u svakom trenutku ukoliko se ipak odluče zabaviti plastelinom. Od plasteline mogu izrađivati loptice kojima će gađati metu postavljenu na zid (Goldberg, 2003., str. 72.-73.).



Slika 3. “Igranje plastelinom”, (Goldberg, 2003.)

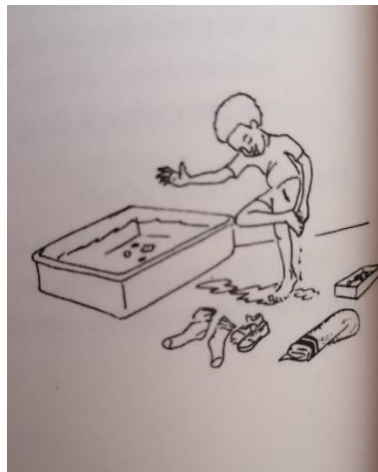
- **Zakopčavanje gumba** - ovom zabavnom igrom poučava se dijete važna životna aktivnost, ali se također razvija i preciznost. Za ovu igru u skupinu treba donesti veći odjevni predmet s velikim gumbima (primjerice velika zimska jakna, kaput, košulja) (Slika 4). Odjevni predmeti se mogu obući na lutku ili na djecu pa međusobno otkopčavaju i zakopčavaju gumbiće. Odgojitelj za početak zajedno s djecom otkopčava i zakopčava, a zatim potiče djecu da se sami zabavljaju. Djeca kojoj to ide sporije ili ih frustrira, treba upućivati da nije bitno zakopčati/otkopčati nego se zabavljati i igrati s gumbićima (Goldberg, 2003., str. 76.-78.).



Slika 4. “Zakopčavanje gumba”, (Goldberg, 2003.)

- **Igra bacanja** - lopticom ili vrećicom napunjenom sadržajem (primjerice grahom) gađati u plastični koš. Djeci trebamo omogućiti da s različitih udaljenosti gađaju predviđenu metu, metu treba premještati na različite visine i položaje. Osim preciznosti i koordinacije vježba se i strpljenje kod djece. Ukoliko djetetu s teškoćom to predstavlja prepreku, skupina se može podijeliti u parove tako da dijete s teškoćom ima para koji će asistirati pri gađanju (Goldberg, 2003., str. 80).
- **Praseća nogica** - za ovu igru potrebne su dvije velike kutije ili plastične posude, mali predmeti koji se mogu uhvatiti nogom (pikule, kamenčići...) U jednoj kutiji su sitni predmeti, a druga je prazna. Djeca se trebaju izuti iz čarapa te nožnim prstima hvatati

predmete iz kutije (Slika 5). Prema potrebi odgojitelj ih pritom može držati za ruku. Djeca nakon što uhvate neki predmet, prinose nogom predmet u ruku, primaju predmet rukom te ga odnose u praznu kutiju. Igra se odvija sve dok se ne prenesu svi predmeti iz jedne kutije u drugu. Ukoliko je djeci preteško stajati i hvatati predmet, mogu se donesti stolci na koje djeca sjednu i onda nogama vade predmete. Ovom aktivnošću vježbaju se mišići fine motorike u nožnim prstima, poboljšava se ravnoteža, koordinacija oko-noga te percepcija dubine, poboljšava se motoričko planiranje, potiče se prelaženje središnje osi (Kranowitz, 2018., str. 260.).



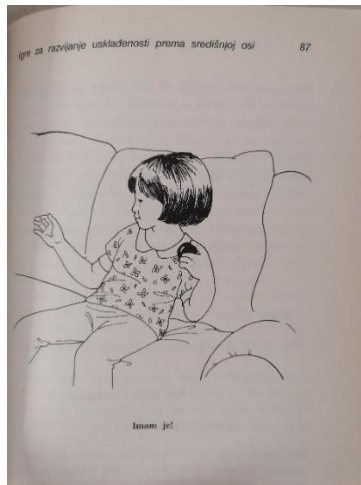
Slika 5. Igra: “Praseća nogica”, (Kranowitz, 2016.)

### 3.4. Igre za razvijanje usklađenosti prema središnjoj osi

Sposobnost presijecanja središnje osi tijela je jako važna u svakodnevnim aktivnostima. Ukoliko se ne razvija na vrijeme, može predstavljati probleme u daljnjem razvoju. Svakodnevno presijecamo središnju os primjerice prilikom čitanja, pisanja, u sportskim aktivnostima... Sljedeće igre su primjerene za djecu s određenim teškoćama, neke od igara nisu primjerene slabovidnoj i slijepoj djeci. Prije odabira igre treba imati na umu djetetove mogućnosti i slabosti te prema tome odabrati i potaknuti aktivnost (Goldberg, 2003.).

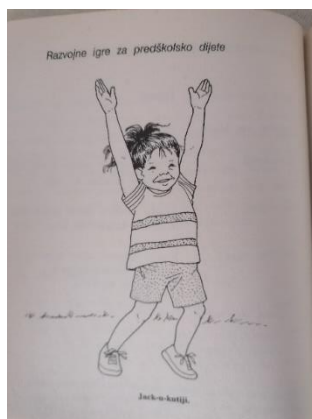
- **Slijedi uzicu** - navedena igra poučava dijete presijecanju središnje osi očima. Djeci treba predstaviti igru na zanimljiv način. Može ih se podijeliti u parove te u paru jednom dati vrpцу. Dijete koje ima vrpцу njiše ju, a drugo dijete ju prati pokretima očiju lijevo-desno. Ukoliko pogriješi ono prima vrpцу te njiše vrpцу drugom djetetu (Goldberg, 2003., str. 85.).

- **Ruke se zajedno njišu** - u ovoj igri djetetu treba dati manju lopticu ili mlatić. Zatim kažemo da ruku s lopticom pruži ispred sebe, a nakon toga ju njiše u lijevu i desnu stranu bez da pomiče glavu (Slika 6). Pogled stalno treba biti usmjeren prema naprijed, ruka presijeca središnju os. Ukoliko djetetu treba više pokušaja, potrebno je da odgojitelj potiče i pohvaljuje trud te ističe kako je bitno ne odustati nego pokušavati (Goldberg, 2003., str. 86.-87.).



Slika 6. Igra: “Ruke se zajedno njišu”, (Goldberg, 2003.)

- **Jack u kutiji** - uz pjesmicu demonstriraju se pokreti. Za početak je potrebno da odgojitelj pokaže pokrete zatim djeca ponavljaju. Riječi koje se izgovaraju i pokreti: “Jack u kutiji”- kruži se lijevom rukom ispred tijela u smjeru kazaljke na satu (2x),” poklopac otkvači”- kruži se lijevom rukom ispred tijela u smjeru kazaljke na satu te se pritom sagiba, “i, gledaj, on iskače”- pritom se poskoči, “Jack u kutiji”-kruži se desnom rukom ispred tijela u smjeru kazaljke na satu (2x), “poklopac otkvači”- kruži se desnom rukom ispred tijela u smjeru kazaljke na satu te se pritom sagiba, “i, gledaj, on iskače”- poskočiti (Slika 7). Igru treba ponoviti i objasniti koliko god puta je potrebno kako bi ju svi pravilno izveli. Dijete s motoričkim oštećenjem ne može izvesti sve pokrete stoga pokrete treba prilagoditi mogućnostima (Goldberg, 2003., str. 89.-90.).



Slika 7. Igra: “Jack u kutiji”, (Goldberg, 2003.)



## **4. KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI**

Kineziologija je znanost koja proučava procese vježbanja te utjecaj tih procesa na ljudski organizam (Prskalo, 2004.). Bavi se proučavanjem usmjerenih procesa vježbanja kojima je cilj unaprjeđenje zdravlja, razvoj motoričkih znanja, vještina i sposobnosti te održavanje optimalnih antropoloških obilježja (Prskalo, 2004.). Kineziološke aktivnosti su važne od predškolske dobi te kroz cijeli životni vijek. Stoga je od velike važnosti usvajanje zdravih životnih navika u najranijoj dobi. Osim što kineziološke aktivnosti održavaju motoričku funkcionalnost organizma, pospješuju i razvoj cjelokupne osobnosti. Odabirom primjerenih aktivnosti i vježbi, svladavaju se određeni zadaci te se postepeno povećavaju mogućnosti za odrađivanje kompliciranijih zadataka.

### **4.1. Prilagodba kinezioloških aktivnosti prema teškoćama djece**

Djeca s teškoćama, kao i sva djeca, imaju velike dobrobiti od kinezioloških aktivnosti. Osim razvoja motoričkih vještina i sposobnosti, razvijaju samopouzdanje i osjećaj pripadnosti. Primjerenim kineziološkim aktivnostima možemo jačati i razvijati djetetove “slabije” strane te poticati unaprjeđenje djetetovih “jačih” strana. Za provođenje kvalitetnih i primjerenih kinezioloških aktivnosti, nužno je savjetovanje odgojitelja sa stručnim timom i roditeljima. Poznavanjem djeteta, njegovih teškoća, ali i prednosti, odgojitelj ima veće šanse za slaganje funkcionalnog programa za dijete. Individualan pristup djetetu osigurava djetetu kvalitetan i siguran boravak u skupini, a odgojitelju pozitivnu povratnu informaciju. Važna je svjesnost odgojitelja da nije bitan sami ishod nego proces učenja. Kompetentan odgojitelj je u takvim situacijama strpljiv, podržavajuć i razvija partnerski odnos s djetetom. Zadatak odgojitelja je osmisliti aktivnosti koje će biti primjerene djetetu s teškoćama, ali i cijeloj skupini.

### **4.2. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci sa slušnim oštećenjima**

Oštećenje sluha je vrlo često prirodno oštećenje. “Nemogućnost ili smanjena mogućnost primanja, provođenja, i registriranja slušnih podražaja zbog urođenih ili stečenih oštećenja, nerazvijenosti ili umanjene funkcionalnosti slušnog organa, slušnog živca ili slušnih centara u mozgu.” (Dulčić & Kondić, 2002.). U oštećenje sluha spadaju naglušost i gluhoća. Naglušost se definira kao gubitak sluha od 20 do 90 dB, te se dijeli u tri skupine: blaga, umjerena i teška naglušost. Gluhoća je stanje gubitka sluha od 90dB na više. Pošto se djeca s oštećenjima sluha uglavnom koriste manualnom komunikacijom, nužne su prilagodbe u komunikaciji odgojitelja s djetetom. Prema Krampač-Grljušić i Marinić (2007.) sljedeći postupci olakšavaju komunikaciju

odgojitelja i djeteta s oštećenjem sluha: odgojitelj se služi jasnim i glasnim govorom, korištenje jednostavnih riječi i izraza te uporaba popratne geste ili vizualne predodžbe (slike), praktično pokazati ono što se od djeteta očekuje, kada se rade vježbe/igre u parovima, dijete s teškoćom treba staviti u par s djetetom koje nema slušno oštećenje, prema potrebi objasniti upute više puta, pohvaljivati djetetov trud i inicijativu te koristiti znakovni jezik za gluhe (Krampač-Grljušić & Marinić, 2007.). Ukoliko dijete ne obraća pozornost i ne koncentrira se na odgojiteljevo demonstriranje aktivnosti, pozornost se može dobiti paljenjem i gašenjem svjetla u prostoriji ili dolaskom do djeteta te pozivanje na pozornost gestom (Kiš-Glavaš, 2016.). Kako bi se djetetu olakšalo shvaćanje uputa, poželjno je korištenje jednostavnog znakovnog jezika i slika s prikazom aktivnost. (Brack, 2009.). Osim što se olakšava djetetu s teškoćama, navedena uporaba znakovnog jezika uči djecu u skupini kako komunicirati s tim djetetom. Ukoliko dijete s oštećenjem sluha nije shvatilo uputu, uključit će se u aktivnost kada vidi kako ostala djeca iz skupine odrađuju aktivnost. U ovom slučaju nije potrebna prilagodba opreme osim ako se radi o zvučnom rekvizitu primjerice instrument. Tada djetetu treba omogućiti rekvizit u vizualnom obliku (Kiš-Glavaš, 2016.). Potrebno je izbjegavati grube motoričke igre kako ne bi došlo do ozljede ukoliko dijete ne očekuje nadolazeći pokret.

#### **4.3. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci s oštećenjima vida**

Oštećenja vida dijele se na slabovidnost i sljepoću. Slabovidnošću se smatra stanje oka koje s korekcijskim staklom vidi 40% i manje ili stanje gdje je vid iznad 40%, ali stanje se postepeno i konstantno pogoršava. Sljepoćom se smatra stanje vida do 5% s korekcijskim staklom te nesposobnost čitanja znakova na blizinu veličine Jaeger 8- veličina je ekvivalent fontu Times New Roman 22 (UUOSSO, 2005.). S obzirom na to, pri provođenju kinezioloških aktivnosti potrebna je prilagodba opreme i prostora. Djeca s oštećenjima vida su zakinuta u svim životnim aspektima stoga su im socijalne vještine i kretanje otežani. Pri odrađivanju kinezioloških zadataka, ponekad im je potrebna asistencija osobe (uz odgojitelja) (Kiš-Glavaš, 2016.). Kod planiranja kinezioloških aktivnosti važno je biti svjestan faktora koji mogu utjecati na provođenje aktivnosti, a to su: dijete ne može imitirati pokrete, neravnoteža, otežano orijentiranje u prostoru te otežana percepcija prostora, nema vizualno-motoričke koordinacije, strah od kretanja, loše držanje tijela jer dijete nema razvijenu sliku o tijelu (Kiš-Glavaš, 2016.). Djeca s oštećenjem vida dodirnom upoznaju prostor oko sebe. Prije započinjanja aktivnosti potrebno je dati vremena djetetu da taktilno upozna prostoriju. Aktivnosti bi se trebale najčešće odvijati u prostoru koji je djetetu poznat kako ne bi

dolazilo do konfuzije (Kiš-Glavaš, 2016.). Odgojitelj treba verbalno i jednostavno objasniti upute, prema potrebi više puta (Brack, 2009.). Ukoliko je dijete nesigurno i boji se kretanja, odgojitelj ili asistent mogu dodirivati dlan djeteta kako bi osjećalo sigurnost i stabilnost. Pri objašnjavanju aktivnosti ili igre treba izbjegavati termine poput “tamo” jer to dijete može zbuniti. Konkretni termini poput “lijevo-desno”, “gore-dole” olakšavaju djetetovo razumijevanje upute (Kiš-Glavaš, 2016.). Prilikom pripreme prostora potrebno je obratiti pažnju na sve prepreke u visini glave djeteta (kako se ne bi ozlijedilo) te unaprijed upozoriti dijete na sve prepreke u prostoriji. Djetetu s oštećenjem vida potrebno je osigurati sigurno kretanje kroz prostor jer ih to oslobađa straha od kretanja te olakšava svakodnevne aktivnosti. U kretanju kroz prostor orijentacija može biti zid ili se dijete može kretati uz asistenciju odgojitelja ili asistenta. Aktivnosti poput penjanja na ljestve ili hodanje po švedskoj klupi moraju se izvoditi uz asistenciju odgojitelja ili asistenta. Kao što je već spomenuto, potrebne su određene prilagodbe prostora i opreme. Prostor u kojem se odvijaju kineziološke aktivnosti trebao bi biti iscrtan oznakama debljine 5 cm te u jarkim bojama kako bi bile primjetne djetetu (Kiš-Glavaš, 2016.). Na opremu se može dodati zvučna komponenta jer to djeci s oštećenjem vida olakšava kretanje kroz prostor. Primjerice na vijače se mogu zavezati zvonca, mogu se koristiti zvučne lopte i instrumenti (udaraljke Orffovog instrumentarija su dostupne u većini vrtića, a mogu se i jednostavno izraditi). Željenu vježbu, odgojitelj treba demonstrirati na djetetu s oštećenjem vida jer time dijete doživljava vježbu kinestetski i taktilno, a ostala djeca dobiju vizualnu sliku vježbe (Kiš-Glavaš, 2016.).

#### **4.4. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci s tjelesnim invaliditetom i motoričkim oštećenjima**

Prije rada s djecom s invaliditetom, važno je da se odgojitelj informira o vrsti oštećenja kako bi znao pravilno postupati u radu s djetetom. Tjelesni invaliditet ima širok spektar utjecaja na motoriku pojedinca. Netko će s tjelesnim invaliditetom moći baratati trupom, ali će od kukova na niže biti oduzet. Netko drugi će biti u potpunosti fizički vezan za krevet. S obzirom na razinu motoričkog oštećenja prilagođavaju se prostor i oprema vrtića. Prostor se prilagođava na način da se djetetu osigura širi ulaz u dvoranu kako bi moglo ući i kretati se u kolicima. Oprema se može prilagoditi prema težini i dimenzijama kako bi djetetu uvijek bila dostupna kao i ostaloj djeci u skupini (Kiš-Glavaš, 2016.). Treba omogućiti dovoljno vremena za obavljanje kinezioloških zadataka jer je djetetu s tjelesnim invaliditetom motoričke zadatke teže odrađivati. Djetetu treba biti dotupan odgojitelj u svakom trenutku kako bi ga mogao usmjeriti, podržati i asistirati pri

izvođenju zadataka. Obavljanje kinezioloških aktivnosti s djecom s tjelesnim invaliditetom može biti izazovno, ali ne smije se zanemariti važnost i utjecaj aktivnosti na dijete. Pošto već imaju motoričko oštećenje, važno je jačati one strane kojima dijete može baratati razgibavati one kojima ne može. Zadatke je potrebno prilagoditi individualnoj potrebi djeteta kako bi mogao sudjelovati u njima. Djeci s cerebralnom paralizom potrebno je omogućiti jednostavnije zadatke te dovoljno vremena za obavljanje istih. Na taj način se potiče veća samostalnost djeteta što je jako korisno u svim životnim sferama (Brack, 2009.). Djeca s cerebralnom paralizom koja nisu u mogućnosti pričati, mogu komunicirati putem komunikacijskih uređaja. Na taj način se također potiče samostalnost i inicijativa djeteta te ga se motivira na sudjelovanje u aktivnostima (Brack, 2009.). Ukoliko je dijete s tjelesnim invaliditetom uključeno u skupinu, u skupini bi trebao biti manji broj djece ili asistent kako bi kineziološke aktivnosti bile odrađene korektno za svu djecu u skupini. Djeca s nedostatnim motoričkim planiranjem-dispraksijom će pokazivati sljedeće značajke: (Kranowitz, 2018., str. 228.)

- teško planira i organizira korake za slijed tjelesnih pokreta
- često pada, posrće i sudara se s drugim ljudima
- boji se kretanja u prostoru
- ne zna primijeniti već naučeno na novi zadatak
- nema osnovnu motoričku kontrolu za trčanje, penjanje i skakanje
- ima slabu kontrolu fine motorike (kontrola prstiju na rukama i nogama za dohvaćanje stvari)
- slaba koordinacija oko-ruka
- Ukoliko dijete ima dispraksiju, potrebno je raznim aktivnostima jačati motoričke vještine.

#### **4.5. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci sniženih intelektualnih sposobnosti**

Kao i sa svakom teškoćom, odgojitelj treba biti upoznat s mogućnostima, potrebama i željama djeteta te s njegovim “slabijim” i “jačim” stranama. Djeca sniženih intelektualnih sposobnosti motorički se razvijaju kao i ostala djeca, ali je razvoj usporen (Kiš-Glavaš, 2016.). Usporen je motorički razvoj, otežana je koordinacija pokreta i oštećen je osjećaj za percepciju (Kiš-Glavaš, 2016.). Odgojitelj treba dati dovoljno vremena djetetu kako bi shvatilo zadatke te biti kratak i jasan pri davanju uputa. Igre koje zahtijevaju jače razvijene motoričke sposobnosti mogu djetetu izazvati prepreku (primjerice graničar, crna kraljica...) Stoga je sve aktivnosti i igre

potrebno prilagoditi razvojnom stupnju i mentalnoj dobi djeteta. Djetetu se može olakšati izbjegavanjem teških zadataka primjerice poligon koji je dug i sastoji se od mnogo komponenti. Pravila igre se mogu prema potrebi pojednostaviti i skratiti kako s kod djeteta ne bi stvorila odbojnost prema sudjelovanju u kineziološkim aktivnostima. Djeci sa sniženim intelektualnim sposobnostima, kao i svoj djeci, treba ponuditi zadatke i igre koji su dovoljno zahtjevni da dijete uz njih motorički napreduje i razvija vještine, ali ne prezahtjevne kako ne bi od njih odustalo. Prezahtjevni zadaci mogu dijete odbiti od daljnjih pokušaja te se time stvara averzija prema kineziološkim aktivnostima što usporava već ionako usporen motorički razvoj. Po potrebi možemo smanjiti očekivanja od djeteta kako mu ne bi stvarali dodatni stres, primjerice smanjiti dužinu do koje bi trebao skočiti pri skoku u dalj. Zbog već spomenutih teškoća s koordinacijom treba se usmjeriti na one pokrete u kojima je dijete nesigurno te u skladu s tim odabrati vježbe. Tako se mogu izvoditi vježbe hodanja, dodirivanje nekih dijelova tijela do kojih se dijete treba saginjati i ispružiti, izvođenje oblika (osmice). Cilj navedenih vježbi je poboljšanje i ubravanje motoričkog razvoja (Kosinac, 2011. ). Kod djece s Downovim sindromom treba se paziti na sigurnost kralježničke moždine. Trebaju se izbjegavati sve aktivnosti koje mogu dovesti do pretjerane ekstenzije ili fleksije vrata (primjerice kolut unazad).

#### **4.6. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci sa specifičnim teškoćama u učenju**

Specifičnim teškoćama u učenju smatraju se: disleksija, disgrafija i diskalkulija. Prema Orton Dyslexia Society, disleksija je jezično utemeljen poremećaj koji obilježavaju teškoće u kodiranju pojedinih riječi, a obično odražavaju nedostatne sposobnosti fonološke obrade (Galić-Jušić, 2022). Disgrafija je konstantna nemogućnost djeteta za svladavanje vještine pisanja što se prepoznaje kroz mnogobrojne i učestale greške (Posokhova, 2022). Diskalkulija podrazumijeva skup specifičnih teškoća povezanih s obavljanjem matematičkih i aritmetičkih zadataka. Iako su djeca sa specifičnim teškoćama u razvoju uglavnom uspješna u kineziološkim aktivnostima (osim ako je riječ o kombiniranoj teškoći), potrebne su neke prilagodbe opreme. Odgojitelj treba demonstrirati pokrete koje očekuje od djeteta, kako se ne bi pogubilo u brojnim verbalnim uputama. Kako bi dijete upamtilo određene uloge, korisno je upotrebljavati boje i oznake (Kiš-Glavaš, 2016.). Odgojitelj treba biti svjestan da dijete s disleksijom nije u mogućnosti istovremeno pratiti verbalne upute i odrađivati zadatak. S obzirom na to, odgojitelj treba rasporediti vrijeme sata kineziološke kulture. Djetetu s teškoćom u razvoju potrebno je dati dovoljno vremena i demonstrirati tehniku koju očekujemo da savlada. Djeca koja imaju disgrafiju ne razvijaju

dovoljno finu motoriku stoga treba obratiti pažnju na razvoj iste. Postoje razne igre za razvoj fine motorike primjerice igra bacanja. Mogu bacati loptice, mlatiće i gađati metu, koš... Razvoj fine motorike važan je za svu djecu stoga se mogu organizirati razne igre koje uključuju ovu aktivnost. Ovisno o razvojnom razdoblju, djeci se mogu predložiti mnoge igre koje uključuju bacanje loptice. Mogu naučiti igru graničara, vrućeg magarca, kotrljanje loptice po podu oko prepreka... Aktivnosti djeci trebaju biti zanimljive kako bi što duže održali interes za kineziološkom aktivnošću.

#### **4.7. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci s poremećajima iz autističnog spektra**

Djeca s poremećajem iz autističnog spektra imaju problema s koncentracijom što može dovesti do ometanja odgojitelja i ostale djece iz skupine. Iz tog razloga potrebno je organizirati kineziološke aktivnosti prema potrebama i željama djeteta kako bi nastava kineziološke kulture protekla što ugodnije za cijelu skupinu. Autistična djeca često koriste opremu na način koji njima odgovara, a ne na način kako bi se oprema trebala koristiti. Primjerice uže za preskakivanje koristit će tako što će vući po podu za sobom, a ne za preskakivanje. Potrebna je pomoć odgojitelja koji će pozitivnim poktrjepljenjem poticati pravilno korištenje opreme. Autistična djeca imaju potrebe u senzornoj integraciji koje im se trebaju zadovoljiti na nastavi kineziološke kulture (Brack, 2009.). Zadovoljavanjem te potrebe dijete se smiruje i postoji veća mogućnost da će se dijete koncentrirati na nadolazeće aktivnosti. Ukoliko je za neku igru (uglavnom na završnom dijelu sata) potrebno sjedenje u krugu i koncentracija na samu aktivnost, smirenost djeteta s poremećajem iz autističnog spektra može se postići "dubinskim pritiskom". Dubinski pritisak funkcionira ako je dijete povezano s odgojiteljem i ako pristaje na dodir (Brack, 2009.). Djeca s poremećajem iz autističnog spektra mogu imati svoje "tantrume" u kojima su jako uznemireni i potrebno im je smirivanje. Dogodi li se takva situacija, odgojitelj ne bi trebao inzistirati na obavljanju kinezioloških aktivnosti nego bi trebao umiriti dijete. Također, bilo bi dobro kada bi odgojitelj proučio koja specifična situacija dovodi do djetetove silne uznemirenosti. Time se može spriječiti ponavljanje situacije kako bi se spriječilo (ili prorijedilo) pojavljivanje tantruma. Autistična djeca vole dobro poznatu rutinu. Stoga bi odgojitelj trebao omogućiti djetetu poznatu prostoriju i opremu za provedbu nastave kineziološke kulture. Po prostoriji bi se trebale postaviti fotografije koje će djetetu prikazati redoslijed motoričkih gibanja koje treba odraditi. Vizualnim putem će lakše shvatiti što se od njih očekuje (Groft-Jones i Block, 2006.). Odgojitelj treba djetetu s poremećajem iz autističnog spektra ponuditi više kinezioloških aktivnosti između kojih će dijete moći odabrati.

Time se stvara manji pritisak na dijete jer ima mogućnost izbora. Međutim, u tom izboru bi trebala biti motorička gibanja kojima će se dijete lakše uključiti u skupinu i koja će mu općenito biti korisna u daljnjem životu.

#### **4.8. Prilagodba kinezioloških aktivnosti djeci s poremećajima u ponašanju**

Poremećaji u ponašanju uključuju sva ponašanja koja nisu u skladu s djetetovom dobi ili okolinom što dijete dovodi u sukobe sa zajednicom. Poremećaji u ponašanju se u djetinjstvu dijele na pasivne i aktivne. Aktivni poremećaji su oni koji dijete okarakteriziraju kao “zločesto” i “nemoguće” zbog postupaka koji su društveno neprihvatljivi. Aktivan poremećaj koji se često pojavljuje kod djece predškolske dobi je ADHD odnosno hiperaktivnost. Djeca ADHD-om teško sjede mirno, imaju jako slabu koncentraciju i sve im odvlači pozornost, ne znaju se igrati mirnih igara i prekidaju tuđe igre, vole opasnost zbog čega se često nalaze u rizičnim situacijama (Bouillet i Uzelac, 2007.). Zbog toga odgojitelji trebaju jako paziti na sigurnost djeteta s ADHD-om, ali i na sigurnost ostale djece u skupini. Pošto hiperaktivno dijete ne vidi opasnost može ozlijediti sebe i druge. Osim jačanja samopouzdanja, određenim igrama možemo jačati djetetovu koncentraciju i usmjeravanje pažnje. Igre i zadaci koje očekujemo djeteta trebali bi biti kratki s jasnim uputama. Na taj način možemo pridobiti djetetovu pažnju i usmjerenost na zadatak (Bouillet i Uzelac, 2007.). Pošto hiperaktivna djeca imaju višak energije, dobro je ponuditi im vježbe koje od njih zahtijevaju eksplozivnost i brzinu. Sprintevi, trčanja s različitim zadacima, kratki poligoni mogu biti dobre aktivnosti koje će zadržati djetetovu pažnju, a ispunit će djetetovu potrebu za konstantnim kretanjem. Djeca koja imaju pasivne poremećaje u ponašanju su uglavnom povučena i izolirana od vršnjaka te ne stvaraju probleme zbog čega im većinom nije ponuđena potrebna pomoć (CZSS, 2022). U pasivne poremećaje ubraja se i deficit pažnje-ADD. Djeca s poremećajem deficita pažnje imaju teškoće s obavljanjem svakodnevnih obaveza. Odgojitelji u radu s takvom djecom trebaju biti dosljedni i čvrsti, ali istovremeno i puni razumijevanja i podrške. Kao što je i slučaj s ADHD-om, djeca s ADD-om imaju nisko samopouzdanje i samopoštovanje (Bouillet i Uzelac, 2007.). Kineziološkim aktivnostima pozitivno se utječe na promjenu slike o sebi. Usmjerenim igrama i aktivnostima može se utjecati na djetetovu koncentraciju te usmjeravanje pozornosti. Osim kinezioloških aktivnosti, koncentracija je neophodna za obavljanje svakodnevnih obaveza što djetetu s ADD-om može biti izazovno.

## **5. METODOLOGIJA**

Uz pomoć obrasca napravljenog preko Google forms-a, provedeno je istraživanje (Prilog 1). Cilj ovog istraživanja je bio ispitati stavove i mišljenja odgojitelja o kvaliteti provedbe kinezioloških aktivnosti u skupinama gdje su upisana djeca s teškoćama u razvoju. Dobivenim odgovorima mogu se bolje razumjeti uzroci koji otežavaju kvalitetnu provedbu kinezioloških aktivnosti. Naslov obrasca glasi: “Kineziološke aktivnosti kod djece s teškoćama u razvoju”.

### **5.1. Uzorak ispitanika**

Obrazac je poslan mailom u tri različita vrtića na tri različite lokacije. Prvi vrtić je privatni vrtić “Buba Biba” koji se nalazi u Dugom Selu, drugi vrtić je gradski vrtić “Dječji vrtić Ivanić Grad” u Ivanić Gradu i treći vrtić je podružnica “Dječjeg vrtića Ivanić Grad” u Posavskim Bregima. Pedagozi su ljubazno prosljedili obrazac odgojiteljima. Iz dva vrtića odgovorilo je troje odgojitelja, a iz trećeg vrtića odgovorilo je petero odgojitelja. Svi ispitanici su dobili jednaka pitanja s jednakom mogućnošću odgovora. Ispitanici su odgojitelji s iskustvom rada u vrtiću najmanje tri godine koji su u barem jednom periodu rada u vrtiću radili u skupini gdje je bilo upisano dijete s teškoćama u razvoju.

### **5.2. Uzorak varijabli**

Obrazac se sastoji od četiri pitanja, tri pitanja iziskuju pisanje kratkog odgovora, a na četvrtom pitanju treba odlučiti između dva izbora (da i ne). Svi odgovori su u potpunosti anonimni. Pitanja koja su u obrascu postavljena odgojiteljima su:

1. Smatrate li da se dovoljno pažnje posvećuje kineziološkim aktivnostima u vrtićima? Zašto?
2. Na koje ste prepreke naišli u provođenju kinezioloških aktivnosti kod djece s teškoćama u razvoju?
3. Koji je Vaš prijedlog za poboljšanje kvalitete provođenja kinezioloških aktivnosti?
4. Smatrate li znanje stečeno tokom studiranja (bez dodatnih edukacija) dovoljnim za rad s djecom s teškoćama u razvoju uključenima u redovne predškolske skupine?

Na prva tri pitanja odgojitelji su imali mogućnost pisanja kratkog odgovora opsega od jedne do tri rečenice, a na zadnje pitanje odgojitelji su birali između dva ponuđena odgovora. Odgovori odgojitelja su se spremili i pohranili u bazu podataka nakon ispunjavanja obrasca pritiskom na opciju “Podnesi” koja se nalazi na kraju obrasca. U tablici 1. prikazana su postavljena pitanja i dobiveni odgovori ispitanika.



## 6. REZULTATI I RASPRAVA

Slijedi prikaz rezultata dobivenih odgovorima ispitanika.

Tablica 1. Prikaz rezultata odgovora na pitanja

Ispitanik	Pitanje
	<b>1. Smatrate li da se dovoljno pažnje posvećuje kineziološkim aktivnostima u vrtićima? Zašto?</b>
1	“Ne. Zato što nema dovoljno obučenog kadra za provedbu iste.”
2	“Smatram da se ne provodi dovoljno aktivnosti u vrtićima. Nedostaje vremena za kineziološke aktivnosti.”
3	“Ne, često zbog nedostatka prostora (u zimskim mjesecima), te isto ovisi o motivaciji odgojitelja.”
4	“Smatram da se ne posvećuje dovoljno pažnje jer smo vremenski ograničeni kako bi se stigli posvetiti i drugim obvezama.”
5	“Smatram da se posvećuje dovoljno pažnje kroz slobodne i planirane aktivnosti.”
6	“Relativno, ali smatram da uvijek ima prostora za više. Pažnja je više usmjerena na druge aktivnosti nego na samu kineziološku koja bi se i kroz iste mogla provesti.”
7	“S resursima s kojima raspolažemo, dovoljno je.”
8	“Smatram da se vrtići pridržavaju propisanog plana programa.”
9	“Kako gdje, ovisno o prostoru.”
10	“Neki odgojitelji da, a neki i ne.”
11	“Ovisno o skupini, više su prisutni prirodni oblici kretanja na zraku.”
	<b>2. Na koje ste prepreke naišli u provođenju kinezioloških aktivnosti kod djece s teškoćama u razvoju?</b>
1	“Nemogućnost izvođenja poradi djetetove dekoncentracije.
2	“Smatram da trebaju biti 2 odgojitelja istovremeno tijekom provođenja kinezioloških aktivnosti, zbog samog pojma da je to dijete s teškoćama u razvoju.”
3	“Nezainteresiranost, te odbijanje suradnje (autizam).”
4	“Nekoncentriranost, teže shvaćanje obavljanja pojedinih aktivnosti.”
5	“Grupne aktivnosti ponekad dovode do izoliranosti i isključenosti.”
6	“Na emocionalne prepreke jer se uspoređuju s vršnjacima koji mogu većinu zadataka izvršiti.”
7	“Odlazi im koncentracija i pažnja te određeni ne slušaju i ne izvode aktivnosti.”
8	“Djeca s teškoćama znaju biti malo zapostavljena, određene aktivnosti se sa njima ne mogu provoditi.”
9	“Teško je ako je jedan odgojitelj u to vrijeme osigurati dvoranu.”
10	“Ometajući čimbenik je što nam je dvorana prolazna pa to nekad odvlači dječju pažnju.”
11	“Velik broj djece.”
	<b>3. Koji je Vaš prijedlog za poboljšanje kvalitete provođenja kinezioloških aktivnosti?</b>
1	“Obuka odgojitelja kako individualno pristupiti djetetu”
2	“Stručno usavršavanje odgojitelja u tom smjeru. Bolja organizacija rada, prostora i opreme.”

3	“Više edukacije, dostupnost rekvizita i prostora.”
4	“Više posvećenosti kineziološkim aktivnostima, da bude što zanimljivije, te da se nekako uvrsti i kada su ostale obveze u vrtiću u pitanju.”
5	“Planirati aktivnosti kako bi bile potpuno inkluzivne. Opremiti vrtiće pomagalicama. Stručno usavršavanje djelatnika na navedenu temu.”
6	“Može se organizirati više natjecanja za djecu te ih time više zainteresirati za kineziološku aktivnost.”
7	“Više educiranih odgojitelja za provođenje aktivnosti kako bi se moglo više posvetiti djeci kojoj je to potrebno.”
8	“Nabava nove opreme, individualan rad sa djecom s teškoćama u razvoju, dovoljan broj odgojitelja.”
9	“Osigurati dvoranu i sve potrebne rekvizite te educirati odgojitelje.”
10	“Kao i do sada dogovor s kolegicama o neprolasku u vrijeme održavanja kinezioloških aktivnosti.”
11	“Dodatna opremljenost materijalima, veći prostor dvorane ili manji broj djece.”
	<b>4. Smatrate li znanje stečeno tokom studiranja (bez dodatnih edukacija) dovoljnim za rad s djecom s teškoćama u razvoju uključenima u redovne predškolske skupine?</b>
1	“Ne.”
2	“Ne.”
3	“Ne.”
4	“Ne.”
5	“Da.”
6	“Ne.”
7	“Ne.”
8	“Ne.”
9	“Ne.”
10	“Ne.”
11	“Ne.”

S obzirom na dobivene odgovore, može se primijetiti da i dalje postoje mnoge prepreke pri izvođenju kinezioloških aktivnosti. Na zadnje (4.) pitanje od 11-ero ispitanika, 10-ero je odgovorilo NE (91%). Samim time može se zaključiti da bez dodatnog stručnog usavršavanja (prema mišljenju zaposlenih u struci), odgojitelji nisu kompetentni za rad s djecom s teškoćama u razvoju. Nedovoljnom edukacijom otežava se i provedba kinezioloških aktivnosti. Još neke prepreke koje se navode su nedostatak prostora, opreme, vremena i educiranog osoblja. Većina ispitanika smatra da količina kinezioloških aktivnosti ovisi o motivaciji odgojitelja, prostornim i materijalnim uvjetima. Prepreke na koje odgojitelji najčešće nailaze pri provedbi kinezioloških aktivnosti kod djece s teškoćama u razvoju su: dekoncentriranost, nezainteresiranost, velik broj djece na jednog odgojitelja te nemogućnost osiguravanja dvorane ukoliko je u to vrijeme samo jedan odgojitelj u skupini. Prijedlozi ispitanika za poboljšanje kvalitete provedbe nastave kineziološke kulture se uglavnom odnose na stručno usavršavanje odgojitelja, dostupnost materijala i rekvizita te veći prostor.

O takvoj sličnoj problematici je provedeno istraživanje u radu Prpić iz 2021.godine. Provedeno je istraživanje putem internetske ankete na 128 odgojitelja u dobi od 21. do 56.godine. Cilj tog istraživanja je ispitati stavove odgojitelja zaposlenih u vrtićima o temi čimbenika koji olakšavaju ili ograničavaju kineziološke aktivnosti na otvorenom. U tom istraživanju postavljeno je slično pitanje koje je postavljeno u istraživanju ovog završnog rada, a pitanje glasi: “Koje su po Vašem mišljenju prepreke za provođenje kinezioloških aktivnosti na otvorenom?” (Prpić, 2021.). Na spomenuto pitanje odgojitelji su imali više ponuđenih odgovora te su i više odgovora mogli označiti. Najčešće spomenute prepreke su: nedostatak opreme (46%), vremenski uvjeti (26,6%), nedostatak prostora (24,2%) te nedostatak vremena (8,6%). (Prpić, 2021.) S obzirom na učestalost navedenih odgovora, može se uočiti da su prostor, vrijeme i materijalni uvjeti prepreka češćem provođenju kinezioloških aktivnosti. Sljedeće pitanje tog istraživanja je: “Po Vašem mišljenju, što utječe na odluku o provođenju kinezioloških aktivnosti na otvorenom.” (Prpić, 2021.). Odgojiteljima je ponovno ponuđeno više odgovora s mogućnošću višestrukog odabira. Najčešći odgovori su vlastita uvjerenja (75%), materijalni uvjeti u ustanovi (44%) te kurikulum ustanove (21%) (Prpić, 2021.). Odgovori su slični odgovorima koji su dobiveni u istraživanju ovog završnog rada, gdje su se na pitanje “Smatrate li da se dovoljno pažnje posvećuje kineziološkim aktivnostima?”, odgojitelji uglavnom izjasnili da to ovisi o odgojitelju, prostoru i vremenu. Slični rezultati su dobiveni i u radu Šumanovića, Tomca i Košutića (2016.) pod naslovom *Stavovi*

razrednih učitelja o poteškoćama u provedbi nastave tjelesne i zdravstvene kulture. U tom istraživanju uzorak je 201 učitelj razredne nastave s područja Osječko-baranjske županije (Šumanović, Tomac i Košutić, 2016.). Cilj navedenog istraživanja je proučiti stavove učitelja o kompetencijama učitelja i uvjetima rada kao mogućim uzrocima pojave poteškoća u provedbi nastave tjelesne i zdravstvene kulture. Rezultati tog istraživanja pokazuju da su najčešći uzroci teškoća materijalni uvjeti te istraživanje pokazuje da većina učitelja smatra da je nužno stvoriti uvjete za provedbu nastave tjelesne i zdravstvene kulture (Šumanović, Tomac i Košutić, 2016.). Boljom opremljenošću predškolskih ustanova, većim prostorom i uz educirane, kompetentne odgojitelje kineziološke aktivnosti bi se kvalitetnije i češće provodile. Bogovčić, Dvorski, Kokanović i Matić (2015.) proveli su istraživanje s ciljem statističkog proučavanja stavova odgojitelja o provedbi kineziološke kulture u predškolskim odgojno- obrazovnim ustanovama te povezanosti stavova odgojitelja s njihovim stupnjem obrazovanja. Istraživanje je objavljeno u znanstvenom radu *Stavovi odgojitelja o provođenju kineziološke kulture u vrtićima s obzirom na njihov stupanj obrazovanja*. Istraženi su stavovi odgojitelja o učinkovitosti nastave kineziološke kulture u vrtiću, zastupljenost kinezioloških aktivnosti u tjednom planu skupine, koliko se upotrebljavaju dobivena sredstva za provedbu kinezioloških aktivnosti te koji čimbenici utječu na realizaciju nastave kineziološke kulture (Dvorski, Kokanović, Bogovčić i Matić, 2015.). Istraživanje je provedeno među odgojiteljima iz tri različita vrtića s različitih lokacija te su uključeni i studenti Diplomskog studija Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da postoji nesrazmjer između profesionalnih i osobnih uvjerenja odgojitelja te njihovog djelovanja u praksi. Unatoč tome što se većina ispitanika istraživanja slaže s važnošću redovnog provođenja kinezioloških aktivnosti u vrtiću, istraživanje pokazuje da ispitanici s višim stupnjem obrazovanja rijeđe provode kineziološke aktivnosti. Redovnom provedbom kinezioloških aktivnosti u vrtiću, djeci se zadovoljava prirodna potreba za kretanjem te im je omogućeno usvajanje zdravih životnih navika.

## 7. ZAKLJUČAK

Djeca s teškoćama u razvoju imaju potrebu za kineziološkim aktivnostima kao i sva djeca. Redovnim bavljenjem kineziološkom aktivnošću, popravljaju se fizičko i mentalno zdravlje djeteta. Obaveza odgojitelja je uključivanje svakog djeteta u sve aktivnosti, te prilagodba aktivnosti prema individualnim potrebama, željama i mogućnostima djeteta. Prilagodbom opreme, prostora i komunikacije, sva djeca mogu sudjelovati u kineziološkim aktivnostima i igrama. O uključivanju djeteta s teškoćama u razvoju u redovne predškolske ustanove odlučuju članovi stručnog povjerenstva, stručni suradnici, više medicinske sestre, ravnatelj vrtića, a u odluku ulaze i medicinski nalazi. Mnoge su dobrobiti inkluzije djece s teškoćama u razvoju u redovni predškolski obrazovni program, a jedna od njih je socijalizacija djeteta s teškoćama sa zdravim vršnjacima. Na taj način se dijete ne pasivizira nego uči od vršnjaka i poboljšava svoje mogućnosti gledajući djecu iz skupine. Važno je pravovremeno prepoznati i reagirati na mogućnost djetetove teškoće kako bi se mogao individualizirati pristup prema potrebama, željama i mogućnostima djeteta. Odgojitelji prema različitim čimbenicima mogu primijetiti odstupanje djeteta od ostatka skupine primjerice: otežan i neobičan hod, otežana manipulacija kineziološkim rekvizitima, otežano praćenje i sudjelovanje u aktivnostima, agresivnost, neurotičnost itd. Raznim igrama poboljšavaju se koncentracija i motoričke sposobnosti kod zdrave djece i kod djece s teškoćama u razvoju. Motoričke vještine razvijaju se kroz igre za razvoj opće motorike, fine motorike i kroz igre za razvoj usklađenosti prema središnjoj osi. Igre se mogu prilagoditi djeci s teškoćama u razvoju kako bi svi mogli sudjelovati u aktivnostima. Igre, koje dijete s teškoćama ne može odigrati zbog fizičkih ili psihičkih prepreka, treba izbjegavati kako djetetu ne bi stvarali pritisak čime se može stvoriti averzija prema kineziološkom sadržaju. Aktivnosti se mogu prilagoditi prema djetetovim potrebama, željama i mogućnostima kroz prilagodbu materijala, prostora i pristupa. Neke od prilagodbi koje odgojitelji mogu napraviti su: vizualne predodžbe i praktično pokazivanje aktivnosti, uklanjanje prepreka radi sprječavanja ozljeđivanja, prilagodba opreme prema težini i dimenzijama, podržavajuće i ohrabrujuće ponašanje odgojitelja i sl. Odgojitelj za rad s djecom s teškoćama u razvoju treba biti opskrbljen strpljenjem, razumijevanjem i mnogim drugim kompetencijama. Takav odgojitelj može osigurati siguran i koristan boravak djetetu s teškoćama u redovnoj predškolskoj skupini. Uključivanjem djeteta s teškoćama u redovnu odgojno-obrazovnu skupinu, započinje suradnja odgojitelja sa stručnim timom, roditeljima i medicinskim osobljem (ukoliko je potrebno). Suradnjom se djetetu olakšava boravak u skupini te mu se pruža

najbolji mogući odgoj i obrazovanje. Istraživanjem napravljenim putem internetskog obrasca dobiveni su odgovori odgojitelja iz tri vrtića s tri različite lokacije. Na prvo pitanje koje se odnosi na kvantitetu kineziološkog sadržaja u vrtiću, većina odgojitelja je odgovorila da se ne provodi dovoljno kinezioloških aktivnosti. Kao razlozi su najčešće spominjani nedostatak prostora, vremena i opreme. Prepreke na koje odgojitelji najčešće nailaze pri provedbi kinezioloških aktivnosti kod djece s teškoćama u razvoju su dekoncentriranost, velik broj djece na jednog odgojitelja, manjak pažnje, nezainteresiranost i odbijanje suradnje. Prijedlozi odgojitelja za poboljšanje kvalitete kinezioloških aktivnosti su uglavnom bazirani na stručnom usavršavanju odgojitelja, nabavi materijala, opreme i rekvizita i veći prostor. Slični rezultati su dobiveni u istraživanjima Prpić (2021.), Šumanović, Tomac i Košutić (2016.) te u istraživanju Dvorski, Kokanović, Bogovčić i Matić (2015.). Prema svim navedenim istraživanjima te prema rezultatima istraživanja provedenom u ovom radu, otežavajući faktori provedbe kineziološke kulture u vrtiću su: nedostatak materijala/opreme, nedostatak prostora, vremenska komponenta te nedovoljna motivacija odgojitelja. Kako bi rezultati u istraživanju ovog završnog rada bili relevantniji, istraživanje bi se svakako trebalo provesti na većem broju ispitanika. Dodatnim edukacijama, sudjelovanjem u programima cjeloživotnog učenja te unaprijeđivanjem vlastitih kompetencija, odgojitelji omogućavaju kvalitetniju provedbu kinezioloških aktivnosti u predškolskim odgojno-obrazovnim ustanovama. Educirani odgojitelji posjeduju kompetencije pomoću kojih će lakše provoditi kineziološke aktivnosti neovisno o uvjetima u predškolskoj ustanovi. Iz tog razloga je važno da svaki odgojitelj samorefleksijama proučava vlastiti rad te ga kroz iskustvo unaprijeđuje.

## 8. LITERATURA

- Bouillet, D. (2019.). *Inkluzivno obrazovanje: odabrane teme*. Zagreb: Učiteljski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
- Bouillet, D., & Uzelac, S. (2007.). *Osnove socijalne pedagogije*. Školska knjiga.
- Brack, J. C. (2009.). *Učenjem do pokreta, kretanjem do spoznaje*. Ostvarenje d.o.o.
- CZSS. (2022). *Što su poremećaji u ponašanju (PUP)*. Dohvaćeno iz Centar za socijalnu skrb Đakovo: <http://www.czss-djakovo.hr/dokumenti/Poremecaji%20u%20ponasanju.pdf>
- Dulčić, A., & Kondić, L. (2002.). *Djeca oštećena sluha: priručnik za roditelje i udomitelje*. Zagreb: Alinea.
- Dvorski, M., Kokanović, T., Bogovčić, S., & Matić, I. (2015.). Stavovi odgojitelja o provođenju kineziološke kulture u vrtićima s obzirom na njihov stupanj obrazovanja. *Međunarodna znanstvena konferencija "Istraživanja paradigmi djetinjstva, odgoja i obrazovanja"* (str. 115-122). Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- e-Građani. (2022.). *e-Građani*. Dohvaćeno iz Predškolski odgoj i obrazovanje djece s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama: <https://gov.hr/hr/predskolski-odgoj-i-obrazovanje-djece-s-posebnim-odgojno-obrazovnim-potrebama/1106>
- Findak, V., & Delija, K. (2001.). *Tjelesna i zdravstvena kultura u predškolskom odgoju: priručnik za odgojitelje*. Zagreb: Edip.
- Galić-Jušić, I. (2022). *Definicije disleksije*. Dohvaćeno iz Hrvatska udruga za disleksiju: <http://hud.hr/definicije-disleksije/>
- Goldberg, S. (2003.). *Razvojne igre za predškolsko dijete*. Lekenik: Ostvarenje d.o.o. .
- Groft-Jones, M., & Block, M. E. (2006., Siječanj). Strategies for teaching children with autism in physical education. *Human kinetics*, pp. 25-28.
- Kiš-Glavaš, L. (2016.). Rehabilitacija putem pokreta- integrativni pristup poticanju razvoja djece i mladih s teškoćama u razvoju i podizanju kvalitete života osoba s invaliditetom. *Stručna konferencija Saveza edukacijskih rehabilitatora Hrvatske: Suvremena i rehabilitacijska praksa u kontekstu znanstveno utemeljenih pristupa*. Zadar: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb.
- Kosinac, Z. (2011. ). *Morfološko-motorički i funkcionalni razvoj djece uzrasne dobi od 5. do 11. godine*. Split: Savez školskih športskih društava grada Splita.
- Krampač-Grljušić, A., & Marinić, I. (2007.). *Posebno dijete: priručnik za učitelje u radu s djecom s posebnim obrazovnim potrebama*. Osijek: Grafika.

- Kranowitz, C. S. (2018.). *Igre za senzornu integraciju, Aktivnosti za djecu s poteškoćama osjetilne obrade*. Lekenik: Ostvarenje d.o.o.
- Mikas, D., & Roudi, B. (2012). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja. *Paediatrica Croatica*, 207-214.
- Muratović, L. (2018.). Daroviti učenici- učenici s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama. *Saznanje*, pp. 35-44.
- Musić Milanović, S., Lang Morović, M., & Križan, H. (2021.). *Hrvatski zavod za javno zdravstvo*. Dohvaćeno iz CroCOSI: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/03/CroCOSI-2021-publikacija-web-pages.pdf>
- Posokhova, I. (2022). *Disgrafija*. Dohvaćeno iz Hrvatska udruga za disleksiju: <http://hud.hr/disgrafija/>
- Prpić, I. (2021.). Stavovi odgojitelja o kineziološkim aktivnostima na otvorenom za djecu rane i predškolske dobi. *Krugovi detinjstva*.
- Prskalo, I. (2004.). *Osnove kineziologije: udžbenik za studente učiteljskih škola*. Petrinja: Visoka učiteljska škola.
- Stevanović, M. (2003.). *Predškolska pedagogija*. Rijeka: Andromeda.
- Šumanović, M., Tomac, Z., & Košutić, M. (2016.). Stavovi razrednih učitelja o poteškoćama u provedbi nastave tjelesne i zdravstvene kulture. *Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje*, str. 177-191.
- Tkalec, A.-M. (28.. Svibanj 2020). *Djeca s poteškoćama u razvoju*. Dohvaćeno iz Mamino sunce: <https://maminosunce.hr/djeca-s-poteskocama-u-razvoju/>
- UNICEF. (2019). *UNICEF*. Dohvaćeno iz UNICEF Hrvatska: <https://www.unicef.org/croatia/konvencija-o-pravima-djeteta>
- UUOSSO. (2005.). *Oštećenje vida*. Dohvaćeno iz Udruženje za unapređivanje obrazovanja slijepih i slabovidnih osoba: <http://uosso.hr/default.aspx?id=15>
- Zuckerman, Z. (2016.). *Summa pedagogica, Inkluzivno obrazovanje učenika s razvojnim teškoćama*. Velika Gorica: Naklada Benedikta.



## PRILOG

### Prilog 1.

### KINEZILOŠKE AKTIVNOSTI KOD DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

1. Smatrate li da se dovoljno pažnje posvećuje kineziološkim aktivnostima u vrtićima? Zašto?  
*Odgovorite kratko (1-2 rečenice)*

T

2. Na koje ste prepreke naišli u provođenju kinezioloških aktivnosti kod djece s teškoćama u razvoju?  
*Odgovorite kratko (1-2 rečenice)*

T

3. Koji je Vaš prijedlog za poboljšanje kvalitete provođenja kinezioloških aktivnosti?  
*Odgovorite kratko (1-3 rečenice)*

T

4. Smatrate li znanje stečeno tokom studiranja (bez dodatnih edukacija) dovoljnim za rad s djecom s teškoćama u razvoju uključenima u redovne predškolske skupine?  
*Donašite jedan pisan odgovor.*

Da

Ne

Submit

Obrazac dostupan na linku:

<https://my.forms.app/form/6294782cbd94a175bb78a609>

## **IZJAVA O SAMOSTALNOSTI RADA**

Ja, Matea Alić, izjavljujem i potpisujem da sam potpuni autor završnog rada pod temom „Provedba kineziološke kulture kod djece s teškoćama u razvoju“ te da prilikom izrade nisam koristila druge izvore osim onih navedenih u radu.

---

Matea Alić