

ZDRAVSTVENA ŠPORTNA VZGOJA

Kako uspešno izpeljati dopolnilni
pouk športa v praksi

ARCUS
KINEZIOLOGIJA



ZDRAVSTVENA ŠPORTNA VZGOJA

Kako uspešno izpeljati dopolnilni pouk športa v praksi

Urednica:

Nina Istenič

Avtorji:

Bogdan Erznožnik, prof. šp. vzg.

Nina Istenič, mag. kin.

prof. dr. Marjeta Kovač, prof. šp. vzg.

dr. Silvo Koželj, prof. šp. vzg.

Ida Rus, dr. med., spec. ped.

Jaka Strel, dr. med., spec. druž. med.

zasl. prof. dr. Janko Strel, prof. šp. vzg.

Zavod Fitlab, 2021



VSEBINA

ORGANIZACIJA PROGRAMA IN STRUKTURA VADBENE URE

Bogdan Erznožnik, prof. šp. vzg.

KOREKCIJSKA VADBA IN USMERJEN RAZVOJ GIBALNIH SPOSOBNOSTI

Nina Istenič, mag. kin.

POMEN PODATKOV SLOFIT PRI VKLJUČEVANJU UČENCEV

Bogdan Erznožnik, prof. šp. vzg.

POGLED PEDIATRINJE NA VKLJUČEVANJE UČENCEV

Ida Rus, dr. med., spec. ped.

SKRB ZA USKLAJEN TELESNI IN GIBALNI RAZVOJ OTROK

zasl. prof.dr. Janko Strel, prof. šp. vzg.

MOTIVACIJA: KAKO UČENCE PRITEGNITI K DELU?

dr. Silvo Koželj, prof. šp. vzg.

KAKO LAHKO ŠOLA UVRSTI ZDRAVSTVENO ŠPORTNO VZGOJO V SVOJ PROGRAM?

prof. dr. Marjeta Kovač, prof. šp. vzg.

SKUPNOSTNI PRISTOP: KAKO VZPOSTAVITI SODELOVANJE V LOKALNEM OKOLJU

Jaka Strel, dr. med., spec. druž. med.

ORGANIZACIJA PROGRAMA IN STRUKTURA VADBENE URE



Bogdan Erznožnik, prof. šp. vzg.
vodja Zdravstvene športne vzgoje na OŠ Žiri

“Zdravstvena športna vzgoja pomeni za vse tiste, ki imajo v začetku težave, dober štart v športni svet, ki jih še čaka.”

Z zdravstveno športno vzgojo smo začeli v Žireh, Poljanah in Gorenji vasi pred štiridesetimi leti na pobudo Štefke Križnar, pediatrinje v Škofji Loki. Namen je bil, da se vključijo otroci, ki so drugače zaradi poškodb ali drugih zdravstvenih problemov izključeni iz športne vzgoje. Sam sem začel kot učitelj. Pomembno je bilo, da smo izraz »zdravstvena športna vzgoja« tudi definirali; to je tak izraz, ki je učence in tudi starše privabil, ne odbijal.

Nabor učencev oblikujemo glede na mnenje pediatrinje; takrat, ko naredi sistematični pregled, predlaga učence, za katere oceni, da bi bilo dobro, da se vključijo še v dodatni program. Pomembni so tudi podatki, ki jih dobim od učiteljev športa, razrednih učiteljic, dobim pa tudi podatke od osebnih zdravnikov in na podlagi tega se oblikujejo skupine. Učenci so združeni v eno skupino po starosti, torej učenci prvega, učenci drugega, učenci tretjega in vse tako do šestega razreda, in seveda potem za njih pripravimo ustrezno vadbo.

Ura zdravstvene športne vzgoje je sestavljena približno tako kot ure redne športne vzgoje, iz treh delov: v prvem delu učence, ki jih dobimo, po pouku ali pred poukom ustrezno pripravimo, ogrejemo, jim damo tudi možnost, da svoj gibalni potencial, ki ga skrivajo (ker vemo, da gre tukaj za ure po pouku), sprostijo, da se lahko potem drugi del, ko gre za usmerjeno vadbo, ki je usmerjena v izboljšanje njihovega gibalnega in zdravstvenega statusa, tudi dobro naredi. Ta del je tudi najbolj zahteven, ker je pomembno, da učenci vaje, ki jih pripravim, tudi natančno in pravilno izvajajo. Zato je potrebno ta 15 do 20-minutni del, ki je tudi najpomembnejši, zelo dobro pripraviti. V tem delu je zelo pomembna tudi pomoč, ki jo imam zadnja leta od kineziologinje, ker se s tem izboljša sama kvaliteta dela, boljši je tudi individualni pristop in zato so tudi rezultati v zadnjih letih še boljši, kot so bili prej, ko sem bil sam za celo skupino.

Tu je potrebno poudariti še, da se ne ukvarjamo samo z zdravstvenimi in gibalnimi težavami pri otrocih, ampak, ker so zbrani otroci iz treh razredov z različnimi težavami, se pridružujejo tudi vedenjske težave, tako da je ta del kar zahteven.

ZDRAVSTVENA ŠPORTNA VZGOJA

V nadaljevanju vključimo v uro gibalne naloge, ki jih izvajajo že pri rednem pouku. Tukaj gre za to, da izboljšamo njihovo kvaliteto, hkrati pa tudi, da se učenci sprostijo in da na koncu, ko uro zaključimo z igro, tudi zadovoljni odhajajo od pouka. To je eden od pomembnih delov ure, da se učenci v naslednjih urah radi vračajo k pouku zdravstvene športne vzgoje.

Pouk zdravstvene športne vzgoje je zahteven projekt, po drugi strani pa tudi hvaležen, ker po vseh teh letih dela otroci, predvsem tisti, ki so se do časa vključili vanj, spremenijo odnos do športa, ker jim prilagodimo program, in se z veseljem tudi pri rednem pouku vključujejo k delu.

Največji napredek pri otrocih opažam predvsem tam, kjer so se otroci že dovolj zgodaj priključili k zdravstveni športni vzgoji, tako da so potem ti problem z leti odšli; prihajajo novi otroci. Pomembni so mi povratni podatki, ki jih dobim od pediatrinje, in seveda podatki, ki jih dobim od učitelja športa, ki spremlja športnovzgojni karton. Tako po eni strani spremljam njihov gibalni napredek, po drugi strani tudi rezultate. Kot sem že rekel, je to dobro sodelovanje pediatrinje, kineziologinje, splošnih zdravnikov in učiteljev športa, ki mi podajajo povratne informacije, zame zelo pomembno. V vseh letih, ko spremljamo te otroke, smo z rezultati pri zdravstveni športni vzgoji zelo zadovoljni, tako da vidimo, da je ta projekt naložba v gibalni razvoj otroka, v reševanje težav na teh področjih, predvsem pa, kot sem že omenil, da otroci dobijo veselje do športa, da se potem dolgoročno ukvarjajo s športom in seveda, da se vključujejo v športne skupine tudi v popoldanskem času. Zdravstvena športna vzgoja torej pomeni za vse tiste, ki imajo te težave v začetku, dober štart v športni svet, ki jih še čaka.

Upam, da se bo zdravstvena športna vzgoja nadaljevala tudi v poznejših razredih, to je v 7., 8. in 9. razredu. Ravno v tem obdobju, ko gre za obdobje največje rasti in razvoja otrok, se zgodi fenomen, da tisti otroci, ki so že vključeni v različne športne krožke, in tisti, ki so se vključili tudi v izbirni šport, nimajo kakšnih večjih gibalnih težav. Ostaja pa druga stran oziroma drugi del otrok, kjer zaradi pospešene rasti, nesorazmerja in pomanjkanja gibanja pride do težav, bodisi recimo v telesni drži, bodisi v koordinaciji, gibljivosti ... in upam, da se bo v bodoče našla volja tudi na strani naše občine, da podaljšamo pouk zdravstvene športne vzgoje tudi v višje razrede. S tem se bo verjetno še izboljšalo tudi spremljanje teh otrok skozi leta, kot smo že prej omenili preko SLOfita.

“Ta projekt je naložba v gibalni razvoj otroka, da otroci dobijo veselje do športa in se potem dolgoročno ukvarjajo s športom ter se vključujejo tudi v športne skupine v popoldanskem času.”



KOREKCIJSKA VADBA IN USMERJEN RAZVOJ GIBALNIH SPOSOBNOSTI



Nina Istenič, mag. kin.
kineziologinja

“Ta del vadbene enote lahko obenem uporabimo tudi kot neke vrste specialno ogrevanje pred glavnim delom.”

Sama se v ure zdravstvene športne vzgoje vključujem kot kineziologinja. Zdelo se nam je dobro povezati znanje in izkušnje učitelja športne vzgoje, ki zdravstveno športno vzgojo vodi že kar lepo število let oziroma desetletij, in na drugi strani kineziološka znanja predvsem s področja korekcijske vadbe in usmerjenega razvoja različnih gibalnih sposobnosti. V tem kontekstu se tudi v uro zdravstvene športne vzgoje najbolj intenzivno vključujem v drugem delu vadbene enote, ki je posvečen temu usmerjenemu razvoju različnih gibalnih sposobnosti ter skrbi za uravnotežen telesni in gibalni razvoj otrok. Glede na opažanja tistih, ki napotujejo učence na ure zdravstvene športne vzgoje, smo si zadali tri glavne cilje. Te usmeritve prihajajo od pediatrije, ki učence napotuje preko opažanj na sistematičnem pregledu, učiteljev športne vzgoje glede na opažanja pri urah športa ter na analizo rezultatov športnovzgojnega kartona ter na tretji strani od učiteljev razrednikov, ki z učenci preživijo velik del časa predvsem v nižjih razredih osnovne šole.

Prva izmed teh treh ciljev so vaje za ohranjanje oziroma vzpostavljanje pravilne telesne drže. Tukaj pričnemo predvsem z vajami za razvoj propriocepcije mišic trupa in medeničnega obroča, na podlagi tega pa lahko nadaljujemo tudi z razvojem moči oziroma predvsem vzdržljivosti v moči mišic trupa in medeničnega obroča, mišic kolka ter rok in ramenskega obroča. V ta sklop vključujemo tudi vaje za razvoj mobilnosti prsnega dela hrbtenice ter gibljivosti kolčnega in ramenskega sklepa, saj vse izmed teh komponent prispevajo svoj delež pri vzpostavljanju pravilne telesne drže. Glede na to, da gre za otroke, poskušamo vse te naloge vključevati v obliki naravnih oblik gibanja, lazenj, štafetnih iger ali nekih izzivov, pri katerih poskušajo učenci neko oporo, stabilen položaj in v njem ujeti ravnotežje. Nekatere izmed teh vaj si lahko ogledate tudi v posnetkih z demonstracijske ure zdravstvene športne vzgoje. Tako boste pri teh naravnih oblikah gibanj opazili, da učenci to gibanje pričnejo v položaju globokega počepa (oziroma tako globokega, kot jim dopuščata njihova anatomija in trenutna zmogljivost), kjer je potrebna določena gibljivost kolčnega in skočnega sklepa obenem pa tudi moč spodnjega dela telesa. S pokončno telesno držo skrbimo tudi za razvoj mobilnosti prsnega dela

hrbtenice, v nadaljevanju, ko prehajajo v oporo na rokah, pa krepimo tudi mišice trupa, rok in ramenskega obroča ter seveda določeno koordinacijo, ki jo to gibanje zahteva.

Drug cilj, ki ga zasledujemo, je razvoj gibalne inteligentnosti otrok, o pomenu katere je precej povedal že profesor Janko Strel. V tem kontekstu se v prvem delu osredotočamo predvsem na razvoj koordinacije; koordinacije celega telesa, koordinacije oko-roka, koordinacije rok, koordinacije nog ... V tem delu lahko vključimo zelo pester nabor nalog in pripomočkov, lahko si torej pomagamo z različnimi žogami, žogicami, baloni, palicami in tako dalje. Vključujemo predvsem različne oblike gibanj, ki jih učenci iz vsakdanjega življenja niso vajeni, tako da od njih zahtevajo neko novo vzpostavljanje teh gibalnih vzorcev, in bolj kot je ta nabor pester, lažje bo tudi nadaljnje v različne in pester oblike gibanja ter športne aktivnosti.

Tretja komponenta, ki jo vključujemo, tudi komponenta gibalne inteligentnosti, pa so vaje, s katerimi razvijamo predvsem reakcijski čas, hitrost, agilnost, obenem tudi koncentracijo. Pri tem gre predvsem za tekalne igre, kjer štartamo iz različnih položajev, ti štarti so lahko na različne dražljaje – vidni, slišni, lahko tudi z različnimi znaki povemo, s kakšnim gibanjem morajo premagati pot do cilja. Pri tem lahko vključimo tudi komponente tekmovalnosti, tako da so vaje za otroke še nekoliko bolj zanimive, obenem pa lahko štartne položaje določamo glede na druge cilje. Vključimo lahko na primer različne opore oziroma položaje, ki so povezani z vadbo za razvoj pravilne telesne drže.

“ Glede na opažanja tistih, ki napotujejo učence na ure zdravstvene športne vzgoje, smo si zadali tri glavne cilje:

1. ohranjanje pravilne telesne drže

2. razvoj različnih oblik koordinacije

3. razvoj reakcijskega časa, agilnosti, hitrosti ... ”

Ta drugi del vadbene enote lahko obenem uporabimo tudi kot neke vrste specialno ogrevanje pred glavnim delom. Če se bomo v glavnem delu torej posvečali atletskim vsebinam, bomo v tem drugem delu vadbene enote nekoliko več pozornosti namenili vajam za razvoj hitrosti, koordinacije, agilnosti spodnjega dela telesa in nog, če bomo v glavnem delu izvajali neke gimnastične prvine, bomo v večji meri vključili različne opore ter aktivirali tudi mišice trupa, rok in ramenskega obroča, v vsakem primeru pa moramo biti pozorni na to, da dolgoročno zaobjamemo razvoj gibalnih sposobnosti kot celoto in ne izpuščamo določenih komponent.

V ta del ure lahko vključujemo tudi različne pripomočke, ki jih bomo uporabljali v glavnem delu vadbene enote, na primer žoge, žogice, loparje, palice, hokejske palice in tako dalje, in v primeru, da otroci s temi pripomočki še niso prav dobro seznanjeni, lahko ta del predstavlja tudi nekakšen uvod. Tako bodo

učenci v glavnem delu lažje rokovali s temi pripomočki, saj bodo z njimi že seznanjeni.

Menim, da lahko z dobro načrtovanim in usmerjenim delom v tem delu vadbene enote pri učencih naredimo kar velik korak naprej na področju razvoja gibalnih sposobnosti – predvsem nekaterih, ki so pri različnih bolj športno usmerjenih nalogah lahko včasih zapostavljene. Poleg tega ta del vključuje tudi veliko število koordinacijskih nalog, naravnih oblik gibanja itd., ki jih lahko z različnimi pripomočki ter z določeno mero domišljije, za katero sem prepričana, da jo učitelji športa imajo, popestrimo ter ga naredimo za učence zanimivega in privlačnega.

.....

NINA ISTENIČ je dodiplomski in magistrski študij kineziologije zaključila na Fakulteti za šport Univerze v Ljubljani. Že med študijem si je nabirala izkušnje z delom z različno populacijo tako v Sloveniji kot tudi v tujini. Med drugim je bila vodja športnih dejavnosti na poletnem taboru za socialno ogrožene otroke iz New Yorka, kar poskuša prenašati tudi na delo z učenci pri zdravstveni športni vzgoji, kjer že tretje leto sodeluje kot kineziologinja. Zaposlena je v ambulanti Arcus Medici, kjer v sklopu Arcus Kineziologije izvaja kineziološko diagnostiko, svetovanje s področja telesne dejavnosti in vodi vadbe za paciente. Je tudi avtorica in soavtorica več strokovnih prispevkov s področja športne diagnostike, preventive in telesne dejavnosti.

“ Z dobro načrtovanim in usmerjenim delom v tem delu vadbene enote lahko pri učencih naredimo kar velik korak naprej na področju razvoja gibalnih sposobnosti – predvsem nekaterih, ki so pri različnih bolj športno usmerjenih nalogah včasih zapostavljene. ”



POMEN PODATKOV SLOFIT PRI VKLJUČEVANJU UČENCEV



Bogdan Erznožnik, prof. šp. vzg.
vodja Zdravstvene športne vzgoje na OŠ Žiri

“Tudi povratne informacije, ki jih dobimo po obdelavi podatkov, nam nakazujejo, ali s temi otroki delamo v pravi smeri.”

Kot učitelj športa in kot tudi moji sodelavci, ki poučujejo šport na naši šoli, sprti sodelujemo tudi pri v smislu spremljanja športnovzgojnega kartona, SLOfit, in ko vidimo, da otroci ne dosegajo nekega minimuma oziroma da se pojavljajo primanjkljaji pri različnih motoričnih sposobnostih, se posvetujemo in za te otroke seveda tudi pripravimo program, ki ga potem uresničujem tudi pri zdravstveni športni vzgoji. Tako je to spremljanje športnovzgojnega kartona za nas zelo pomembno, pa tudi kasnejše informacije, ki jih dobimo po obdelavi podatkov, nam lahko nakazujejo, ali s temi otroki delamo v pravi smeri ali ne. Kot sem že omenil, je pri zdravstveni športni vzgoji zelo pomembno tudi, kakšna informacija po naslednjem sistematskem pregledu pride od pediatrije, da vidimo, kako je tudi na splošno, kakšen je storjen napredek na zdravstvenem področju. Tako je povezava informacij pediatrije in rezultatov SLOfita pa tudi povratnih informacij, ki jih dobim s strani učiteljev, predvsem v smislu odnosa do športa in napredka v sodelovanju in motivih za delo, tista, ki potem poda smernice tudi za delo naprej oziroma potrjujejo dobro delo do tega trenutka.

.....

BOGDAN ERZNOŽNIK je diplomiral leta 1982 na VŠTK v Ljubljani in se takoj zaposlil na OŠ Žiri kot učitelj Zdravstvene športne vzgoje (ZŠV). Pet let je pokrival pouk zdravstvene športne vzgoje na vseh treh osnovnih šolah v Poljanski dolini. S svojim delovanjem je vzpostavil pogoje za sistematičen in organiziran sistem dela na tem novem področju šolskega športa. Poleg ZŠV poučuje tudi kot učitelj športa na predmetni in razredni stopnji. Aktivno sodeluje pri načrtovanju in izpeljavi šol v naravi in športnih dni na OŠ Žiri. Ob pomoči sodelavcev je vpeljal tudi realiziranje izbirnih športov izven kraja bivanja.

Za učence, ki so bili člani šolskega športnega društva, je mnogo let organiziral športne priprave v Strunjanu, Medvedjem Brdu, Vrhu Svetih Treh Kraljev ... V popoldanskem času deluje tudi kot trener košarke tako mlajših kot tudi starejših selekcij. S svojimi varovanci je tudi na tekmovalnem področju dosegel kar nekaj vidnih uvrstitev na nivoju države, tako na šolskih kot tudi klubskih tekmovanjih. Svoje delo opravlja z veseljem in upa, da tudi strokovno. Hkrati pa si prizadeva, da je kot učitelj športa učencem za vzor, oporo in ob tem tudi dober vzgojitelj.

POGLED PEDIATRINJE NA VKLJUČEVANJE UČENCEV



Ida Rus, dr. med., spec. ped.
pediatrinja

“Pri teh otrocih ugotavljam določen napredek v motoriki, sem pa predvsem vesela, da otroci dobijo neko veselje do gibanja.”

Zelo sem vesela, da lahko sodelujemo s šolo, z lokalno skupnostjo. Kot izbrana zdravnica šole opravljam sistematske preglede šolarjev in pri svojem delu pri nekaterih otrocih ugotavljam določene razvojne pomanjkljivosti, kot so na primer slaba drža, skolioza oziroma kakšen motoričen primanjkljaj. V preteklosti so bili ti otroci pogosto vključeni v razvojno ambulanto, v nevrofizioterapijo, sedaj mislim, da ne rabijo kakšne posebne obravnave s strani specialistov, sem pa vesela, da so vključeni v zdravstveno športno vzgojo. Odlično se mi zdi, da sedaj poleg profesorja športne vzgoje sodeluje tudi kineziologinja. Pri teh otrocih ugotavljam določen napredek v motoriki, sem pa predvsem vesela, da otroci dobijo neko veselje do gibanja.

Jaz naredim v soglasju s starši seznime teh otrok, ki jih želim vključiti, jih potem posredujem šoli, tudi z njihove strani dobim včasih kakšno povratno informacijo.

Poseben problem predstavljajo tudi otroci s prekomerno telesno težo, ki so tudi vključeni v ta program, imamo pa tu kar nekaj izzivov. Zelo upamo, da bi uspeli vključiti v sodelovanju tudi kliničnega psihologa in dietetika. Zdi se mi zelo pomembno, da to je neko vlaganje v prihodnost otrok oziroma tudi odraslih.

IDA RUS je študij medicine zaključila leta 1992, kasneje je bila zaposlena kot splošna zdravnica v ZD Cerknica, od leta 2000 pa v ZD Škofja Loka. Specializacijo iz pediatrije je zaključila leta 2005. Nato je do leta 2016 delala v Otroškem dispanzerju v Škofji Loki, od 1. oktobra 2016 pa dela kot koncesionarka v Ambulanti Polhek, pediatrični ambulanti, večinoma v Žireh, občasno pa tudi v Gorenji vasi. Že vsa leta pa je vključena tudi v dežurno službo Ambulante za nujno medicinsko pomoč Škofja Loka.

SKRB ZA USKLAJEN TELESNI IN GIBALNI RAZVOJ OTROK



zasl. prof. dr. Janko Strel, prof. šp. vzg.
doktor kinezioloških znanosti

“Ko govorimo o telesnem fitnessu, moramo izpostaviti, da je seveda samo usklajen telesni fitnes tisti, ki zagotavlja napredek.”

Za zdrav otrokov razvoj je pomembno predvsem ustrezno socialno okolje vključno z družinskim in šolskim okoljem, dovolj telesne dejavnosti, ustrezna prehrana, ob tem pa moramo biti zelo pozorni tudi na dovolj spanja predvsem mlajših otrok, ki naj bo med 10 in 12 urami.

Če govorimo o primerni telesni dejavnosti, potem je potrebno spoštovati neke osnovne zakonitosti. Brez 2 do 3 ur telesne dejavnosti na dan ni mogoče pričakovati ustreznega razvoja telesnega fitnesa. Predvsem je pomemben ne samo obseg, ampak seveda tudi intenzivnost. To je trenutno največji problem pri razvoju otrok, namreč da pod telesno dejavnosti štejemo tudi že sprehod. Sprehod je seveda ustrezna gibalna dejavnost, ki pa nima resnih učinkov na fiziološke in druge spremembe, je pa dobrodošla za boljše počutje.

Če govorimo o telesnem fitnessu, moramo izpostaviti, da je seveda samo usklajen telesni fitnes tisti, ki zagotavlja ustrezen napredek. Tu gre predvsem za ustrezno sestavo telesa, za ustrezen mišični fitnes, aerobni fitnes in seveda gibalno inteligentnost.

Pri otrocih v 1. in 2. triletju je pomembno, da imamo predvsem največji poudarek na gibalni inteligentnosti, čeprav ostalih segmentov ne smemo zapostavljati in morajo imeti ustrezno mesto v programu vadbe. Pri gibalni inteligentnosti pa je prav, da smo zelo pozorni na razvoj ravnotežja, gibljivosti, posebej bi izpostavil še koordinacijo gibanja vsega telesa, pod katero seveda razumem, da moramo na eni strani vzpostaviti ustrezno medmišično koordinacijo gibanja in na drugi strani različne vidike koordinacije. Ne gre samo za koordinacijo gibanja sestavljenih gibalnih struktur, tu so pomembni elementi tajming, agilnost, koordinacija gibanja v ritmu, koordinacija gibanja z manipulacijo rekvizitov in drugih predmetov, še posebej pa bi izpostavil koordinacijo gibanja rok in še posebej koordinacijo gibanja nog, ki je pogosto zapostavljena. Seveda so v teoriji vse te sposobnosti dokaj natančno opredeljene, toda v praksi se pojavljajo težave, kako posamezne segmente koordinacije gibanja tudi realizirati. Mislim, da je tu najpomembnejša izvirnost učiteljev, ki vodijo ta program, ker je le s pomočjo

zelo raznovrstnih gibalnih vsebin mogoče vzpostaviti takšen režim vadbe, ki ima tudi učinek na gibalno inteligentnost. Seveda je tukaj zelo velik poudarek na razvoju živčnega sistema, predvsem različnih segmentov delovanja, in tu je potrebna organizacija, ki je učinkovito izpeljana predvsem z vidika dovolj velike gostote vadbe. V poštev pridejo predvsem nenavadna gibanja, gibanja, ki jih otroci v svojem principu še ne poznajo. Začeti moramo s takšno gibalno strukturo, kjer najprej vzpostavljamo gibalne vzorce, ki so relativno enostavni, jih sestavljamo v zahtevnejše in v končni meri to zahtevnost stopnjujemo tudi s tem, da spodbujamo inovativnost in ustvarjalnost otroka, ki s svojega vidika poskuša takšna gibanja tudi obogatiti. To je eden izmed ključnih dejavnikov predvsem za otroke, ki imajo primanjkljaje v gibalnem razvoju, ker razvoj gibalne inteligentnosti omogoča, da potem lahko intenzivno vstopimo v razvoj mišičnega fitnesa, to se pravi različnih vrst moči, in pa v aerobno dejavnost. Le ob tem, če so gibanja racionalna, lahkotna, tudi estetska, lahko dosegamo visoke učinke.

V šoli in pri vadbi za zdravstveno športno vzgojo lahko pričakujemo relativno velike učinke. Namreč dve uri zdravstvene športne dejavnosti ne pomenita le dve uri dodatne športne dejavnosti, temveč to pomeni vzpodbudo, da bodo otroci sami ali skupaj z družino v drugih socialnih sredinah še bistveno bolj povečali obseg telesne dejavnosti. Po mojem mnenju lahko pričakujemo, da dve uri zdravstvene športne dejavnosti pospeši vsaj dodatne dve do tri ure v drugih oblikah gibanja, ki jih otroci na tej razvojni stopnji imajo. In zato je seveda mogoče pričakovati velik učinek ob treh urah športne vzgoje, dveh urah zdravstvene športne vzgoje in s tem pričakovanih še kar nekaj urah druge telesne dejavnosti, ki pa naj ima poudarek tudi na ustrezni intenzivnosti.

“Dve uri zdravstvene športne vzgoje ne pomenita le dve uri dodatne športne dejavnosti, temveč to pomeni vzpodbudo, da bodo otroci sami ali skupaj z družino v drugih socialnih sredinah še bistveno bolj povečali obseg telesne dejavnosti.”

DR. JANKO STREL je upokojeni redni profesor na Fakulteti za šport, zaslužni profesor Univerze v Ljubljani, član SLOfit skupine, strokovni sodelavec Zavoda FITLAB – Arcus Medici in Arcus Kineziologija, Žiri. V Cobisu dosegel 1081 enot, v Sicrisu v zadnjih 5 letih 434 točk, 196 citatov Wos in 178 Scopus. V zadnjem obdobju petih let sodeluje pri razvoju SLOfit sistema in analizi telesnega in gibalnega razvoja slovenskih otrok in mladine. V Arcus kineziologiji sodelujem pri diagnostiki telesnega fitnesa in izdelavi modelov gibalne vadbe otrok in mladine, odraslih in pri starostnikih. Sem soavtor modela »Telesna zmogljivost za boljše zdravje in počutje«, ki na področju preventivne medicine udejanja športno in gibalno dejavnost v funkciji zagotavljanja boljšega zdravja in počutja. Sodelujem z ambulantno družinske medicine Arcus medici v Žireh, ki je po analizi 35 parametrov NIJZ »Zdrave občine«, najbolj zdrava občina v Sloveniji. Prejel državno nagrado na področju šolstva in Bloudkovo nagrado na področju športa.



MOTIVACIJA: KAKO UČENCE PRITEGNITI K DELU?



dr. Silvo Koželj, prof. šp. vzg.
doktor psihologije

“Poskušajte najti optimalno raven posameznih nalog, ki bodo posameznike pravzaprav vlekle namesto silile v izvedbo.”

MOTIVACIJA, ZADOVOLJEVANJE POTREB IN OBLIKOVANJE NAVAD

Ko govorimo o gibanju otrok, ne moremo mimo motivacije za to gibanje. Motivacija izhaja iz latinske besede »motivare«, kar pomeni »gibanje, premikanje, premakniti nekaj, nekaj, kar nas spravlja v gibanje«. Ob tem se moramo nujno ustaviti ob potrebah. Poznamo klasično shemo hierarhije potreb po Maslowu, ki se gibajo vse od tistih najbolj osnovnih preživetvenih pa vse do potreb po samoaktualizaciji. Bi pa tukaj poudaril še eno drugo shemo potreb, ki se ji reče odnosne, relacijske potrebe, ravno zato, ker je človek seveda socialno, odnosno bitje, in je zadovoljevanje teh potreb ključnega pomena tudi za motivacijo. Naj jih kar naštejemo: gre za potrebo po varnosti, potrebo po spoštovanju, po potrditvi pomembnosti v odnosih, po vzajemnosti, po sprejemanju, po samodefiniciji, potreba po imeti vpliv na drugo osebo, hkrati ob potrebi po iniciativi druge osebe na nas in pa seveda potreba po izražanju ljubezni oziroma potreba po izražanju afinitete do druge osebe.

Potrebe se zadovoljujejo na določen način, obstaja krog zadovoljevanja potreb, in sicer: v začetku se pojavi senzacija. Najprej moramo sploh nekako zaznati to potrebo. Ob tem, v naslednjem momentu, se pojavi zavedanje te potrebe, se pravi, katera potreba sploh ni zadovoljena. Ob tem sledi mobilizacija naših resursov za zadovoljevanje teh potreb in seveda temu sledi akcija. Šele po akciji pridemo v ta kontakt na eni strani z zadovoljevanjem te potrebe in seveda le takrat lahko sledi zadovoljstvo ob tem, ko smo to potrebo zadovoljili. Šele od zadovoljstvu zadovoljitve teh potreb se seveda pojavi umik te potrebe.



Če damo primer, pri potrebi po hrani, torej lakoti, seveda najprej naš želodec zazna to potrebo, najprej dobimo tisti občutek v želodcu samem – pojavi se torej fiziološki del senzacije in pomislimo na to, da smo lačni. Spomnimo se, kaj moramo narediti, kje so vsi ti resursi za zadovoljevanje potreb – kje je kruh, kje je maslo, kje je mleko, jogurt in tako naprej, in seveda vstanemo in jih gremo iskat tja, kjer pač so, po navadi v našem svetu je to v hladilniku. Nato se lotimo priprave in potem pojemo, čutimo sitost in kar naenkrat lakote ni več. Ta potreba se umakne.

Razdelimo motivacijo še na zunanjo in notranjo. Zunanja motivacija je del motivacije, ki žene posameznike, tudi otroke seveda, k zadovoljevanju teh potreb oziroma k akciji sami, gre pa seveda za zunanji del potiska proti ali odmika od kazni; težimo torej k nagradi, ki jo prejmemo od zunaj, ali se odmikamo od kazni, ki jo lahko prejmemo v primeru, da nečesa ne bi storili. Pri tem gre tako za materialne kot tudi za psihološke nagrade. Še bolj pomembna pa je notranja motivacija; to je tista motivacija, ki nas sama po sebi žene v gibanje, ne glede na to, ali govorimo o fizičnem ali kakršnemkoli drugem premikanju.

Tukaj bi izpostavil moment, ki je tudi za tiste, ki to poslušate, tiste, ki se boste s tem ukvarjali, izrednega pomena: in sicer premalo omenjena radovednost. Ne raziskujemo – ne raziskujemo niti znotraj sebe, kaj šele zunaj sebe, zakaj bi želeli nekaj početi, kaj nam to pomeni, česa bi se sploh lotili v tem primeru, ko govorimo seveda o fizičnem gibanju. Ob tem raziskovanju pridemo do občutka avtonomije, to je tisti občutek, ko čutimo v sebi neko moč. Moč, da nekaj počnemo z neko lastno odločitvijo, in ta lastna odločitev ima po navadi največji smisel. Motivacija, ta vzgib za neko premikanje v tem primeru, za telovadbo, gibanje, je pogosto posledica, posledica nekega dejanja.

Zmotno je pravzaprav misliti, da se bo ob poslušanju motivacijskih govorov v nas zbudil mehanizem neke motivacije. Pravzaprav tu izkoriščamo prvi Newtonov zakon, ki pravi, da objekt, tudi misel, v gibanju, ima neko tendenco, da ostane v tem gibanju. Tukaj imamo že prvi moment, na katerega se lahko opirate ob tem, ko pripravljate gibalne programe za učence: torej da ni potrebno že na začetku vzpodbuditi otrok, jim aktivirati neke motivacije, neke sile, temveč jim poskušajte približati neko gibalno vadbo že z vadbo samo, z gibanjem samim; v tem potem otroci iščejo in tudi sami najdejo ta moment, ki jih žene k temu, da se želijo gibati. Namreč želja sama po sebi, torej notranji del motivacije, je tista, ki bo pozneje tudi vzdrževala ta proces, ki je nujni potreben, torej vztrajnost, da se doseže tudi nek cilj.

“Ni potrebno že na začetku vzpodbuditi otrok, jim aktivirati neke motivacije, neke sile, temveč jim poskušajte približati neko gibalno vadbo že z vadbo samo, z gibanjem samim, in v tem potem otroci iščejo in tudi najdejo sami ta moment, ki jih žene k temu, da se želijo gibati.”



ZDRAVSTVENA ŠPORTNA VZGOJA

Dobro je, če lahko avtomatiziramo ta naša dejanja, s tem se avtomatizira tudi motivacija za njih. Tako ni treba vsako jutro ponovno zbuditi te motivacije, ki je ni, če je ni, ampak že sama dejanja, ki so avtomatizirana, vodijo k temu procesu, da se motivacija zbudi. Oblikovati je potrebno navade. Dobra priprava je torej prvi korak k temu, da se sploh lahko oblikuje navada. Rutina vas po navadi pelje k cilju. To pomeni, da ponavljamo neko navado oziroma se že oblikuje neka navada, tretji korak pa je seveda slediti temu vzorcu. Če poskušamo to prikazati praktično: zjutraj si pripravimo športna oblačila, športne pripomočke za vadbo in to počnemo vsak dan. Se pravi, pripravimo si športne copate, kozarec vode, flaško z vodo in tako naprej, in to počnemo vsak dan. To je potem ta rutina, ki se prime, postane navada, in to v nas že ob tej rutini vzbudi ta notranji občutek motivacije, da ima to smisel početi, ne glede na to, da ne poslušamo vsak dan istih stavkov, zakaj je to tako dobro.



KAKO IZBRATI USTREZNE NALOGE ZA UČENCE

Tukaj je smiselno omeniti še naloge, tiste gibalne naloge, ki jih boste pripravili za svoje učence, za svoje vadeče. Naloge naj ne bodo niti preveč zahtevne niti premalo zahtevne. Tega seveda ni tako enostavno najti, pa vendar je tista notranja motivacija vezana na nek uspeh, na občutek uspeha. Če vadeči ne zmore izvesti neke naloge, potem seveda občutek neuspeha onemogoča to notranje zadovoljstvo, torej notranjo motivacijo, in obratno. Skratka, poskušajte najti optimalno raven posameznih nalog, ki bodo posameznike pravzaprav vlekli namesto silile v izvedbo teh istih nalog. In če se že lotimo strukture, torej tega, kako bi se kot strokovnjaki na tem področju lahko lotili oblikovanja neke motivacijske paradigme v zvezi z izvajanjem teh nalog, bi omenil nekaj točk, ki jim je smiselno slediti:

1. **Poskrbeti morate za čas in prostor.** Če ni dovolj časa in nimate primernih prostorov, temu ne boste mogli slediti in bo izvajanje vsega skupaj veliko težje.
2. **Predlagam, da izvedete individualne pogovore z vadečimi.** Spoznati jih je potrebno; vem, da je najlažje dati vadeče v skupino, jih nekako označiti z nekimi lastnostmi, pa vendarle – vsak izmed njih je drugačen.
3. Predlagam, da se z njimi individualno pogovorite skupaj **v sodelovanju s strokovnjaki z različnih področij.** Torej pedagoška stroka, učitelji na šoli, specialni pedagogi, tukaj je medicinska stroka, ki bi imela najbrž tudi kaj povedati o značilnostih vsakega posameznika, in seveda psihološka stroka, ki lahko razbere to motivacijsko strukturo vsakega posameznika.



4. Ko že govorimo o skupinah otrok po nekih njihovih značilnostih; mogoče so tukaj otroci, ki so bolj gibalno ovirani, omejeni, skratka imajo manj navzven izražene potrebe po gibanju, pa na drugi strani na primer tisti, ki so bolj aktivni, ki so bolj živi, bolj dejavni. **Dobro je oceniti, kakšni so razlogi, da so posamezniki znotraj teh dveh skupin takšni.** Torej ugotoviti, kje je tisti vzrok zadaj, da je nekdo takšen, drug pa drugačen. Ker če boste poznali ta podatek, potem boste tudi znali ravnati s tem podatkom, boste tudi znali ravnati s tem učencem, s tem vadečim, s tem otrokom.

5. **Ugotoviti moramo njihove potrebe.** To so tiste potrebe, o katerih smo že govorili na začetku. Še posebej bodite pozorni na odnosne potrebe. Otrok, ki je slišan, otrok, ki je udeležen v procesu, otrok, ki se čuti varnega, otrok, ki se čuti spoštovanega, bo čisto drugače odreačiral na vsakršno koli nalogo, navodilo, kot tisti, ki tega občutka nima. En velik del pozornosti bi dal na ugotavljanje teh njihovih specifičnih potreb, tako skupine, s katero delate, kot tudi posameznikov znotraj skupine.

6. **Vedno se napiše program vadbe.** Tega vedno vežemo na te vzroke, ki smo jih ugotovili, zakaj so vadeči takšni, kot so, in na potrebe, ki jih imajo. Program torej izhaja iz teh razlogov in iz teh potreb, in je seveda specifičen glede na skupino, s katero delamo, in glede na specifiko posameznikov znotraj skupine.

7. **Neposredno izvajanje naj bo vedno povezano s temi potrebami, ki jih posamezniki nujno rabijo zadovoljiti.** Torej sama vadba, že sam začetek vadbe, je oziroma naj bo povezan z zadovoljevanjem teh potreb. Primer: če imamo posameznika, lahko je tudi cela skupina ali več posameznikov znotraj skupine, lahko na začetku ure izpostavimo tega posameznika ali dva posameznika z isto potrebo, recimo potrebo po biti slišan. In enostavno vprašamo, kaj bi želel danes delati, kakšne vaje bi delal, koliko bi jih naredil, s kom bi sodeloval in tako naprej, in iz tega izhajamo pri oblikovanju vadbe same. Seveda imamo nek okvirni načrt pa vendarle omogočimo temu posamezniku da neposredno že v začetku te ure zadovolji to svojo potrebo, da je slišan, da je viden, da je sprejet. In niti ni tako pomembno, vsaj na začetku ne, koliko se res v tisti uri naredi število ponovitev, število vaj in tako naprej, bolj pomembno je, da motiviramo posameznika, da bo sploh začel izvajati te vaje, in jih bo – ravno zaradi tega, ker je na začetku zadovoljil svojo potrebo po biti slišan, če je to primer.

8. **Dobro je dnevno spremljati učinke te vadbe.** Čisto praktično; naredi se ena razpredelnica, kamor se vpiše, kaj smo danes naredili, kaj bomo še naredili, kje smo danes, kam želimo priti, skratka eno pot do cilja, ki jo seveda načrtujemo že v samih pripravah in v ta način vpeljemo v notranjo motivacijo tudi zunanji del motivacije, da so otroci tudi na ta način motivirani, ko vizualno vidijo, kakšen je njihov napredek.

.....

DR. SILVO KOŽELJ je doktor psihologije in integrativni psihoterapevt. Tudi supervizor v izobraževanju. Je učni terapevt na Inštitutu za integrativno psihoterapijo. Član Slovenske krovne zveze za psihoterapijo, predsednik sekcije za Športno gibalno psihoterapijo v društvu SINTA, član častnega razsodišča Slovenskega združenja psihoterapevtov in svetovalcev in mednarodne zveze za integrativno psihoterapijo IIPA. Habilitiran je kot asistent na Univerzi v Kopru, FAMNIT, oddelek za biopsihologijo, in je predavatelj na FUDŠ za področje psihoterapije. Dve leti je vodil psihoterapevtsko ambulanto na Univerzi Sigmunda Freuda v Ljubljani. Antistres kliniko dr. Koželj je ustanovil v letu 2019.



KAKO LAHKO ŠOLA UVRSTI ZDRAVSTVENO ŠPORTNO VZGOJO V SVOJ PROGRAM?



prof. dr. Marjeta Kovač, prof. šp. vzg.
doktorica kinezioloških znanosti

“Dopolnilni pouk, interesne dejavnosti, podaljšano bivanje, RAP so programi, ki so že tako ali tako financirani iz javnih sredstev na državni ravni.”

Kako lahko šola uvrsti zdravstveno športno vzgojo v svoj program?

Možnosti je kar veliko. Prvo ponuja že učni načrt za predmet Šport, kjer smo to opredelili kot dopolnilni pouk. Šola ima plačane ure za dopolnilni pouk. To je dejansko dopolnilni pouk za tiste otroke, ki imajo določene primanjkljaje v telesnem in gibalnem razvoju, pa tudi v usvajanju nekaterih gibalnih spretnosti, predvsem temeljnih gibalnih vzorcev.

Druga možnost je, da šola to organizira kot interesno dejavnost, ki jo ponudi izbranim otrokom in jim tako prilagodi program. To lahko umesti tudi v tako imenovano podaljšano bivanje ali v zdajšnji nov poskus, ki se imenuje razširjeni program (kratko RAP), kjer sodelujejo seveda tudi strokovnjaki s področja gibanja, to so učitelji športne vzgoje.

Kdo je lahko izvajalec tega?

Ker so to specifične skupine otrok, ki potrebujejo specifična, posebna, prilagojena znanja, je seveda to lahko samo tisti strokovnjak, ki je končal študij na tem področju, to je učitelj športne vzgoje ali kineziolog.

Seveda se vedno, ko ponujamo neke programe, postavlja vprašanje, kje dobiti finančna sredstva. Kot prvo je treba povedati, da šola vsekakor mora to umestiti v svoj letni delovni načrt, ki ga potem potrdi svet šole. Dopolnilni pouk, interesne dejavnosti, podaljšano bivanje, razširjeni program so programi, ki so že tako ali tako financirani iz javnih sredstev na državni ravni. Če ponujamo kaj več, če seveda teh sredstev ni dovolj, so tukaj še sredstva lokalne skupnosti, to je občin. Občina lahko to prepozna kot pomemben del nadstandardnega programa, ki ga tudi sofinancira. Seveda ima tudi šola lahko določena lastna sredstva, ki jih pridobi na primer z oddajo šolskih prostorov, lahko tudi z nekaterimi drugimi dejavnostmi, kot je na primer kuhanje obrokov za zunanje ponudnike. In seveda potem so tukaj še tudi

ZDRAVSTVENA ŠPORTNA VZGOJA

starši, ki lahko prispevajo določena sredstva, šola zbere ta sredstva v šolski sklad in potem iz tega zagotovi financiranje strokovnega kadra. Gotovo pa je tukaj tudi dobrodošlo, da poleg kadra šola poskrbi tudi za primerne pripomočke, kajti s primernimi pripomočki se da še bolj učinkovito pristopati k delu s takimi otroki.

.....

DR. MARJETA KOVAČ, doktorica kinezioloških znanosti, je enajst let je poučevala na različnih stopnjah šolanja, bila je svetovalka vlade, direktorica Zavoda za šport Slovenije, zdaj pa je zaposlena kot redna profesorica na Fakulteti za šport, kjer je nosilka številnih predmetov s področja didaktike športne vzgoje in telesnega in gibalnega razvoja otrok in mladine na dodiplomskem in podiplomskem ter doktorskem študiju. Je soavtorica učnih načrtov za športno vzgojo. Raziskovalno se ukvarja s telesnim in gibalnim razvojem otrok in mladine, njihovimi življenjskimi slogi, didaktičnimi pojavi, ocenjevanjem, kompetencami učiteljev, učnim okoljem in managementom športa. Njena bibliografija obsega več kot 1000 enot. Je dobitnica Bloudkove nagrade za življenjsko delo v športu in nagrade Thulin Svetovne zveze športnih pedagogov.

“Šola ima plačane ure za dopolnilni pouk. To je dejansko dopolnilni pouk za tiste otroke, ki imajo določene primanjkljaje v telesnem in gibalnem razvoju, pa tudi v usvajanju nekaterih gibalnih spretnosti, predvsem temeljnih gibalnih vzorcev.”



SKUPNOSTNI PRISTOP: KAKO VZPOSTAVITI SODELOVANJE V LOKALNEM OKOLJU?



Jaka Strel, dr. med., spec. druž. med.
zdravnik družinske medicine

“Nedvomno poznate strokovnjake iz zdravstvenega doma ali šole, zato predlagam, da se povežete ter se pogovorite o tekočih problemih in ciljih.”

Zdravje predstavlja eno najpomembnejših človekovih vrednot. Zdravje lahko opišemo kot sposobnost uspešnega prenašanja vsakodnevnih naporov in uresničitev življenjskih zmožnosti. Zdravje je torej značilnosti posameznika, vendar ne smemo pozabiti na socialne determinante zdravja, med katere štejemo državo, regijo in lokalno okolje, v katerem živimo. Če želimo zdravje izboljševati, ohranjati ali vračati, moramo upoštevati tudi te spremenljivke in dejavnike ter okoliščine, v katerih živimo.

Zato je v lokalnem okolju pomemben skupnostni pristop, ki pomeni sodelovanje med različnimi družbenimi podsistemi, v našem primeru sta to šolstvo in zdravstvo, ki v Žireh uspešno sodelujeta na projektu zdravstvene športne vzgoje že zadnjih trideset let.

Koga je smiselno v projekt vključiti?

Za uspešno izvedbo zdravstvene športne vzgoje je smiselno vključiti strokovnjake s področja zdravstva, športa in pedagoške delavce. To v praksi pomeni, da je s področja zdravstva potrebno vključiti izbrane osebne zdravnike in pediatre, v večjih zdravstvenih domovih tudi centre za krepitev zdravja, ki so vezni člen med ambulantno dejavnostjo in šolo. S področja šolstva je smiselno vključiti športne pedagoge ter učitelje, predvsem pa razrednike.

Pomembno je, da so s projektom seznanjeni tudi vodstveni kadri tako v šoli kot v zdravstvenem domu, torej ravnatelj šole in direktor zdravstvenega doma. Oba naj nudita ne samo moralno podporo izvajalcem ampak tudi organizacijsko podporo ter zagotovita ustrezne pogoje za izvajanje zdravstvene športne vzgoje. Sodelovanje strokovnjakov pri zdravstveni športni vzgoji ne sme biti dodatna obremenitev, ampak mora vodstvo ustanove zagotoviti ustrezen čas in poskrbeti za ustrezno motivacijo.

Kako vzpostaviti sodelovanje v lokalnem okolju?

Nedvomno poznate strokovnjake iz zdravstvenega doma ali šole, zato predlagam, da se povežete in organizirate neformalni ali formalni sestanek, se pogovorite o tekočih problemih in ciljih, ki jih pri svojem delu imate, oblikujete načrt in nato predstavite projekt nadrejenim. Potrebno se je zavedati, da ima vsaka stroka na iste probleme različne poglede, ki jih je potrebno uskladiti in pripraviti realen, časovno izvedljiv načrt projekta.

Za zaključek bi poudaril tri stvari:

prva je dobro sodelovanje med strokovnjaki na področju zdravstva in šolstva na področju izvajalcev, druga stvar je, da mora imeti kader, ki na projektu sodeluje, za to ustrezen čas in motivacijo, tretja stvar pa je določitev skupnih ciljev in uspešnosti le-teh.

“Sodelovanje strokovnjakov pri zdravstveni športni vzgoji ne sme biti dodatna obremenitev, ampak mora vodstvo ustanove zagotoviti ustrezen čas in poskrbeti za ustrezno motivacijo.”

.....

JAKA STREL je zdravnik, specialist družinske medicine, mentor študentom in specializantom družinske medicine, ki svojo prakso zadnjih 5 let opravlja v ambulanti Arcus Medici v Žireh, kjer pacientom zagotavljajo pravočasne in kakovostne zdravstvene storitve in pomagajo pri ohranjanju in izboljšanju zdravja. Skupaj z ekipo je razvil edinstven model zdravstveno preventivne obravnave, kjer znanje združujejo člani medpoklicnega tima. S svojimi sodelavci je pomembno prispeval k nagradi Občina zdravja 2021, ki jo je prejela Občina Žiri za najbolj zdravo občino v Sloveniji v letu 2021.

Je tudi glavni urednik in avtor Zbornika: Telesna dejavnost za boljše zdravje in počutje (2016), ter sodeluje pri več projektih, ki so pomembni za razvoj zdravstvene preventive v osnovnem zdravstvu in izboljšanju pogojev za delo družinskih zdravnikov.



ZDRAVSTVENA ŠPORTNA VZGOJA

Kako uspešno izpeljati dopolnilni pouk športa v praksi

V sklopu projekta ZDRAVSTVENA ŠPORTNA VZGOJA: Kako izpeljati dopolnilni pouk športa v praksi želimo predstaviti uspešen model delovanja, ki na OŠ Žiri poteka že vrsto let.

Upamo, da bodo pripravljena gradiva v spodbudo in pomoč, da se tovrsten način obravnave otrok z različnimi težavami ali primanjkljaji na gibalnem področju razširi tudi na druge osnovne šole.

Primer demonstracijske ure Zdravstvene športne vzgoje in posnetke uvodnih predavanj si lahko ogledate na spletni strani www.arcusmedici.si/zsv.

