

Ivica Suk

KRATAK OSVRT NA NOVI PRISTUP OSLOBAĐANJU UČENIKA OD PROGRAMSKIH SADRŽAJA TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE U ŠKOLI

1. UVOD I PROBLEM

U suvremenoj pedagoškoj praksi sve je zastupljenija populacija djece i mladeži koja zazire od intenzivnijih oblika bilo kakvoga kretanja, preferirajući tzv. sjedilački način življenja. Prema iskustvima iz neposrednoga rada s učenicima to se odnosi osobito na žensku populaciju, a nedostatak želje za kretanjem proporcionalno se povećava s uzrastom. Uz nedostatak volje za radom učenicama srednje škole često je mrsko i presvući se za nastavu, ili uznojiti se prigodom rada na satu tjelesne i zdravstvene kulture. Negativan odnos prema kretnoj aktivnosti naglašeniji je danas nego prije deset godina, a još je naglašeniji u odnosu na stanje prije dvadeset ili više godina. U prilog navedenome najrječitije govore negativne statističke promjene rezultata antropoloških mjerenja izvršenih tijekom posljednjih desetljeća, potvrđene i dugogodišnjim osobnim pedagoškim iskustvom. Stoga i ne iznenađuje povećani interes učenika za ishođenjem barem djelomičnoga oprosta od nastavnih sadržaja predviđenih planom i programom tjelesne i zdravstvene kulture, osobito u srednjoj školi. Uz smanjivanje brojnog stanja učenika u školama, uzrokovano neprestanim padom prirasta stanovništva, povećavanje broja učenika koji uživaju potpunu ili tek djelomičnu poštedu od sudjelovanja u nastavi tjelesne i zdravstvene kulture ne bi nas smjelo ostaviti ravnodušnima. Ono ide na ruku zagovornicima smanjivanja tjednog broja sati tjelesne i zdravstvene kulture u školi, a nedvojbeno loše utječe i na radno raspoloženje ostalih učenika, od kojih se zahtijeva da na satu odrade nešto što drugi ne moraju.

U ovakvim okolnostima zatekla nas je početkom tekuće školske godine primjena, ovoga puta objedinjenoga, Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi. Navedeni zakon proglašen je od strane Predsjednika Republike nadnevka 18. srpnja 2008. godine, s ciljem uređivanja djelatnosti osnovnog i srednjeg odgoja i obrazovanja u javnim ustanovama Republike Hrvatske, a objavljen je u Narodnim novinama, Službenom listu RH broj 87 od 25. srpnja 2008. godine. Stavkom 2. članka 80. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (2008.) propisano je da namjesto dotadašnjega “ovlaštenog liječnika” određenog Zakonom o osnovnom školstvu - pročišćeni tekst (2003.), odnosno “nadležnog liječnika” predviđenog Zakonom o srednjem školstvu - pročišćeni tekst (2003.), pod kojima se u oba

slučaja podrazumijevao školski liječnik, specijalist školske medicine, prijedlog za oslobađanje učenika učiteljskome odnosno nastavničkom vijeću uputi liječnik primarne zdravstvene zaštite. Pri tome se u novoj zakonskoj odredbi ne spominju prethodne riječi “ovlašteni”, tj. “nadležni”, iz čega se daje zaključiti da pregled učenika i davanje mišljenja o njegovom zdravstvenom stanju i radnoj sposobnosti, tu odgovornu i nama kineziolozima vrlo važnu zadaću, po novome može obaviti bilo koji liječnik primarne zdravstvene zaštite za kojega se učenik i njegov roditelj odluče.

Cilj je ovoga rada skretanje pozornosti na moguće skrivene negativnosti prijenosa nadležnosti oslobađanja učenika od programskih sadržaja tjelesne i zdravstvene kulture, sa školskog liječnika na liječnika primarne zdravstvene zaštite, te skretanje pozornosti na moguće dugoročne štetne posljedice donošenja ovakve odluke. Istodobno, želi se ukazati i na nužnost aktivnijeg odnosa profesora tjelesne i zdravstvene kulture prema ovoj problematici u novonastalim uvjetima.

2. RASPRAVA

2.1. Što nam donosi novi zakon?

U prvi mah ponešto zbunjenosti uobičajene prigodom prelaska s jednog, već uhodanog načina rada, na neki novi način rada. Tim prije što nas nova inačica predstojećega posla postavlja u situaciju u kojoj je prijeko potrebno svladati i neke novonastale prepreke.

Već na samom početku šk. god. 2008./2009. profesori tjelesne i zdravstvene kulture suočeni su s poteškoćama u praktičnoj primjeni netom donijetoga Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi. Naime, neka od mnogobrojnih pitanja i odgovora što ih učenici i učitelji uzajamno razmjenjuju već na prvome satu nastave, početkom svake nastavne godine, vezana su uz mogućnosti i postupak oslobađanja od nastavnih sadržaja tjelesne i zdravstvene kulture u predstojećoj školskoj godini. Očigledno je velik dio i školskih liječnika i liječnika primarne zdravstvene zaštite ostao zatečen, uslijed nepravodobne informiranosti o donošenju novoga zakona, jer službene obavijesti o nastalim promjenama do početka nastavne godine, čini se, nisu im proslijeđene. Ali su zatečeni i profesori, naviknuti na dotadašnju već dobro uhodanu proceduru pravodobno organiziranoga odvođenja istodobno svih učenika, na isto mjesto, istome nadležnom liječniku. Stoga je, čini se, stjecanje oprosta od dijela nastavnih sadržaja, odnosno svih sadržaja predviđenih nastavnim planom i programom tjelesne i zdravstvene kulture za proteklu 2008./2009. školsku godinu, u mnogim mjestima u državi proteklo na do tada uobičajen način.

2.2. Čemu promjene?

Zašto je trebalo mijenjati nešto što je u praksi, tijekom dužeg vremenskog razdoblja, provjereno i dobro funkcioniralo? Može li se takav postupak smatrati dobro promišljenim? Školski liječnici imaju, prema prirodi svoga posla, redovite kontakte s učenicima i pedagogima u školama za koje su zaduženi. Tijekom pružanja svojih mnogobrojnih usluga, od cijepljenja do sistematskih pregleda, a i putem razgovora s učenicima i pedagogima u prigodi su stjecati potrebite zdravstveno-socijalne informacije o svakom pojedinom učeniku. Na osnovi prikupljenih informacija nedvojbeno su nadležni donijeti objektivnu prosudbu o zdravstvenom stanju učenika i njegovoj sposobnosti za obavljanje predviđenih programskih sadržaja na satovima tjelesne i zdravstvene kulture u školi.

2.3. Postoje i bojazni!

Prijenos nadležnosti na liječnike primarne zdravstvene zaštite mogao bi imati za posljedicu znatnije povećanje broja učenika koji nastavu tjelesne i zdravstvene kulture pasivno promatraju s klupe za pošteđene učenike, ili na satu sudjeluju s ograničenom kretnom aktivnošću. Dva su razloga ovakvim razmišljanjima:

1. Liječnicima primarne zdravstvene zaštite ovime se nameće dodatno neplaćena obveza, bez koje su i do sada imali previše posla, te joj možda neće posvetiti dovoljno pozornosti. Drugim riječima, postoji bojazan da će liječnici, svjesni mogućih i vrlo neugodnih posljedica ove odgovorne zadaće, olako davati pozitivno mišljenje o nesposobnosti učenika za sudjelovanje u izvođenju nastavnim programom predviđenih kretnih sadržaja. A mišljenje liječnika primarne zdravstvene zaštite ipak je, u odnosu na ostale subjekte uključene u postupak oslobađanja učenika (liječnik specijalist za određenu vrstu bolesti, učenik, roditelj učenika, učitelj odnosno nastavnik tjelesne i zdravstvene kulture, učiteljsko odnosno nastavničko vijeće), od presudnog značenja.
2. Teško je prihvatiti istinu, ali postoje roditelji koji ne mogu shvatiti, ili ne žele znati, da je nastava tjelesne i zdravstvene kulture u školi organizirana s ciljem očuvanja i razvijanja zdravlja njihove djece. Takvi roditelji, bili oni svjesni ili ne činjenice da im se dijete tijekom obavljanja svakodnevnih izvanškolskih aktivnosti nedovoljno kreće, odnosno činjenice da je za pravilan tjelesni razvitak i dobro funkcioniranje organskih sustava i podsustava njihova djeteta i postojećih dva sata nastave tjelesne i zdravstvene kulture tjedno premalo, neće se ustručavati da izvrše pritisak na liječnika primarne zdravstvene zaštite, ili iskoriste svoje poznanstvo s njim, kako bi pomogli primjerice svojoj kćeri da se oslobodi neugodnosti presvlačenja za sat tjelesne i zdravstvene kulture, odnosno svih neugodnosti što ih uzrokuje znojenje prigodom rada na satu. Osobito ako im

dijete iz ostalih nastavnih predmeta ima zadovoljavajuću ocjenu, a za izvođenje tjelovježbenih aktivnosti ne izražava dovoljno nadarenosti.

2.4. Prilagodba je nužnost

Organiziranje liječničkoga pregleda u novonastalim okolnostima nedvojbeno donosi mnogo više posla profesoru tjelesne i zdravstvene kulture. Bilo je vrlo jednostavno i lako pravodobno organizirati odvođenje istodobno svih učenika u istu zdravstvenu ustanovu, istome ovlaštenom liječniku. Ali, kako provesti organizirani liječnički pregled u uvjetima u kojima se svaki učenik može opredijeliti za nekog drugog, prema svojoj osobnoj želji izabranog, liječnika primarne zdravstvene zaštite. U gradskim uvjetima, računajući i na činjenicu da primjerice istu srednju školu pohađaju učenici iz različitih okolnih sela, u jednome danu - nikako! Potrebno je, dakle, uložiti daleko više vremena i truda nego li do sada, kako bi se uspješno organiziralo provođenje većeg broja odvojenih liječničkih pregleda učenika.

No, bez obzira na navedene organizacijske poteškoće, liječnički pregled morao bi zadržati karakter organiziranoga pregleda. Ovo nedvosmisleno upućuje na nužnost aktivnijeg odnosa profesora tjelesne i zdravstvene kulture prema ovoj, učeniku i njemu zajedničkoj zadaći i obvezi. U protivnome se postupak oslobađanja, uslijed inertnosti učenika i njihovih roditelja, može i vremenski odužiti, te onemogućiti pravodobnu izradbu programa tjelesne i zdravstvene kulture za učenike s posebnim potrebama (tzv. parcijalnih programa).

3. ZAKLJUČAK

U današnjoj pedagoškoj praksi učestalo je pozivanje učenika na zakonom uređenu mogućnost da se postigne barem djelomično oslobađanje od nastavnih sadržaja predviđenih nastavnim planom i programom tjelesne i zdravstvene kulture u tekućoj školskoj godini. Ne ulazeći u različitost razloga koji su doveli do takvih stremljenja, kao pedagozi tjelesne i zdravstvene kulture dužni smo doprinijeti da se pravodobno ustanove svi učenici kojima je potpuno oslobađanje, ili samo odgovarajuća kretna restrikcija na satu tjelesne i zdravstvene kulture, doista zdravstveno indicirano. Ovo, međutim, ni u kojem slučaju ne bi smjelo isključiti našu spremnost da u svakoj pojedinoj situaciji uložimo maksimalne napore, kako bismo detektirali i odvratili od nastojanja za oslobađanjem one učenike koji uslijed pogrješnih životnih navika ne osjećaju potrebu za kretnom aktivnošću, a inače su fizički potpuno zdravi.

Istodobno, polazeći od neprocjenjive korisnosti kretanja i tjelesnog vježbanja za organizam, osobito učeničke populacije, prijeko je potrebno puno osjećaja i svekoliku pozornost posvetiti svakome učeniku koji je predviđen za rad prema posebnom programu, s obzirom na to da je često i kod jako ozbiljnih bolesti kretanje u određenoj

mjeri, makar i minimalnoj, indicirano ili čak preporučeno. Nikako ne bismo smjeli smetnuti s uma da je jedan od temeljnih ciljeva i zadaća tjelesne i zdravstvene kulture unapređivanje zdravlja učenika (Findak, 2003.).

4. LITERATURA

1. Findak, V. (2003.). Metodika tjelesne i zdravstvene kulture. Zagreb: Školska knjiga.
2. Narodne novine (2008.). Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi / on line. S mreže skinuto 4. ožujka 2009. s: <http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/340388.html>
3. Narodne novine (2003.). Zakon o osnovnom školstvu (pročišćeni tekst) / on line. S mreže skinuto 4. ožujka 2009. s: <http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/305407.html>
4. Narodne novine (2003.). Zakon o srednjem školstvu (pročišćeni tekst) / on line. S mreže skinuto 4. ožujka 2009. s: <http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/305408.html>