



Herman Berčič

## Sodelovanje kineziologov in medicinskih strokovnjakov naj bo temelj za uspešno delo v praksi

### Izvleček

V prispevku je v ospredju obravnave povezanost in sodelovanje strokovnjakov s področij medicine in kineziologije, kar je bila tudi glavna tema 12. kongresa športa za vse, ki je meseca oktobra potekal v Ljubljani. Pet let je minilo odkar smo strokovnjaki s področja kineziologije (športne stroke in znanosti) ter medicinske stroke in znanosti z več zornih kotov in vidikov obravnavali probleme ter vprašanja zdravja prebivalstva v povezavi z redno telesno in gibalno/športno dejavnostjo. Iz članka je razvidno, da je danes znova aktualno sodelovanje in povezovanje omenjenih strokovnjakov in raziskovalcev. Za tak način skupinskega dela je več razlogov, ki so strokovno in argumentirano podprti. Strokovno je podprta tudi trditev, da naj bo v ospredju posameznik, ki naj bo ob pomoči interdisciplinarnega tima različnih strokovnjakov redno telesno in gibalno/športno dejaven. To pa je povezano tudi z zdravim življenjskim slogom in kakovostjo življenja prebivalstva Slovenije. Predstavljeno je bilo več strokovnih prispevkov in modelov navedene povezanosti. Do sedaj so že nabrane določene izkušnje, kar je pokazal vrhniški model sodelovanja kineziologov, zdravstvenih delavcev v zdravstvenem domu in lokalne skupnosti.

**Ključne besede:** kineziologija, medicina, timsko delo, gibalno/športna dejavnost, zdravje, kakovost življenja



Najava 12. kongresa športa za vse. Foto: H. Berčič

## Co-operation of kinesiologists and medical experts should be the foundation of successful work in practice

### Abstract

The article delves into the connection and co-operation between experts in the fields of medicine and kinesiology, which was also the main theme of the 12th World Sport for All Congress held in Ljubljana in October. Five years have passed since the experts in kinesiology (both the sports profession and science) and the medical profession and science discussed, from several perspectives and aspects, problems and issues concerning the health of the population in relation to regular physical and sport activity. The article shows that co-operation of the abovementioned experts and researchers has become topical again. There are several reasons speaking in favour of such a method of team work, all of them supported by expertise and arguments. The assertion that an individual person who regularly engages in physical and sport activities should be put at the forefront and supported by an interdisciplinary team of different experts also received expert support. The above is also related to a healthy lifestyle and quality of life of the Slovenian population. Several expert contributions and models of the mentioned interdisciplinary co-operation were presented. Some experience has been gained so far, which was shown by the Vrhnika model of co-operation between kinesiologists, medical professionals from the community health centre and the local community.

**Keywords:** kinesiology, medicine, team work, physical/motor activity, health, quality of life

## ■ Uvodne misli

V sredini oktobra 2017 je bil v Ljubljani organiziran 12. kongres športa za vse na katerem smo znova obravnavali aktualno tematiko povezovanja in sodelovanja medicinskih strokovnjakov in kineziologov, pa tudi drugih strokovnjakov. Obravnavana vsebina ni nova, saj je razprava o tem tekla že na 9. kongresu športne rekreacije (2012), ob hkratni obravnavi javnozdravstvenih vidikov telesne dejavnosti. Pet let je torej minilo, odkar so bila v obliki sklepov kongresa sprejeta temeljna izhodišča za pospeševanje omenjenega sodelovanja v praksi.

Takrat je beseda tekla o vlogi posameznih zdravnikov oz. medicinskih strokovnjakov – specialistov družinske medicine, fiziatrov, kardiologov, nutricionistov, fizioterapevtov, medicinskih sester in drugih pri ozaveščanju prebivalstva o pomenu in vlogi rednega telesnega in gibalno/športnega udejstvovanja. V ospredju je bilo ohranjanje in izboljšanje zdravja prebivalstva. V timu naj bi bil to prvi del strokovnjakov, drugega pa naj bi predstavljali kineziologi, športni pedagogi, trenerji in drugi strokovnjaki s področja športa.

Takratna ocena timskega dela in sodelovanja je temeljila na teoretičnih premisah in modelih ki naj bi jih pri organizaciji različnih športnih oz. športno rekreativnih dejavnosti posameznih skupin prebivalstva uresničili v praksi. Sprejeti so bili predlogi in rešitve za neposredno delo v praksi. Ko danes znova odpiramo ta vprašanja se zdi, da smo dosegli določen napredek v nekaterih krajih, nasploh pa bi bili lahko rezultati takratnih prizadevanj v Sloveniji boljši. Vprašanja, ki si jih danes zastavljamo so: Kolikšen napredek smo dosegli na tem področju? Koliko so zdravstveni domovi sprejeli znanja in izkušnje kineziologov? V kolikšni meri so kineziologi spoznali delo zdravnikov – specialistov družinske medicine in drugih zdravstvenih delavcev? Kako in koliko so se kineziologi povezali s fizioterapevti? Koliko in kako je mogoče dopolniti ali celo zamenjati zdravljenje z raznolikimi telesnimi in gibalno/športnimi aktivnostmi? Na ta in še druga vprašanja smo poskušali odgovoriti na letošnjem kongresu športa za vse.

## Katere vsebine so bile v ospredju na letošnjem kongresu?

Skladno z motom kongresa **»Športna stroka in medicina v partnerstvu varne, kakovostne in učinkovite vadbe«**, je bila osrednja tema kongresa znova namenjena tesnejšemu povezovanju in sodelovanju medicinskih strokovnjakov, zdravstvene stroke in kineziologije ter strokovnjakov s področja športa.

Kongres bi bil lahko v smislu tesnejšega povezovanja kineziologov in medicinskih strokovnjakov ter zdravstva nasploh, v določenem smislu prelomen. Ta upravičeni optimizem je temeljil na posameznih prispevkih, ki so osvetljevali in obravnavali sodelovanje kineziologov in medicinskih strokovnjakov v povezavi s telesnim in gibalno/športnim udejstvovanjem. V enem izmed uvodnih prispevkov **»Kako v praksi do sodelovanja kineziologov in medicinskih strokovnjakov na celotnem področju športa za vse«** (Berčič, 2017), je bilo v posameznih modelih poudarjeno navedeno sodelovanje, pa tudi povezovanje z drugimi strokovnjaki. Posebej je bila naglašena skrb za posameznika – krajana oz. občana, ki je na tak ali drugačen način porabnik zdravstvenih uslug in strokovno pripravljenih programov telesne dejavnosti ter različnih gibalno/športnih programov. Sleherni posameznik mora biti središčnica prizadevanj za krepitev zdravja in dobrega počutja ter redno, varno in sistematično strokovno vodeno telesno in gibalno/športno udejstvovanje. To zahteva celostno obravnavo, ki je predstavljena tudi v vzorčnem vrhniškem modelu. V okviru modelnega povezovanja je zato potrebno sinergijsko partnerstvo občana (koristnika, vadečega), lokalnega okolja (športna društva, klubi), medicinske in zdravstvene stroke ter kineziologije in športne stroke.

Kineziologi oz. športni strokovnjaki naj bi na osnovi strokovnih in ekspertnih mnenj zdravnikov in njihovih napotkov ter priporočil izbrali primerne telesne in športne dejavnosti ter vodili različne skupine rekreativnih športnikov. Tu gre tudi za vprašanja indikacij oz. kontraindikacij za izvajanje različnih gibalno/športnih dejavnosti. Ali z drugimi besedami za izbor posameznih telesnih oz. gibal-



Pogled na avditorij letošnjega kongresa. Foto: H. Berčič



Uvodni nagovor predsednika OKS ZŠZ g. Bogdana Gabrovca. Foto: H. Berčič

no/športnih dejavnosti ter pogostost, intenzivnost in trajanje izvajanja. Vse to mora izhajati iz vsakokratnega zdravstvenega stanja, osvojenih (ali neosvojenih) motoričnih znanj in izkušenj, psihofizičnih sposobnosti in splošnega počutja posameznika.

Pomemben prispevek k razumevanju in širitvi povezovanja medicine, zdravstva in kineziologije je bilo mogoče razbrati iz članka »**Predstavitev projekta integracije kineziologov v sistem zdravstva**« (Pavletič Samadržija, 2017). Avtorica je utemljila potrebo po vključevanju kineziologov v področje zdravstva. V okviru evropskega projekta »Razvoj kadrov v športu«, je tudi vsebinski sklop, ki vključuje kineziologe, zaposlene v zdravstvenih domovih različnih regij Slovenije. V dinamiki projekta je načrtovano tesnejše sodelovanje Združenja zdravnikov medicine športa Slovenije, Evropskega združenja zdravnikov medicine športa, strokovnjakov zdravstvenih domov z zdravniki in medicinskimi sestrami ter kineziologi. Pri tem sodelovanju naj bi uporabili posebno aplikacijo, s pomočjo katere bo mogoče spremljati procese preventivne, rehabilitacijske ter druge raznovrstne gibalne vadbe ter meriti in vrednotiti njene učinke.

K uveljavljanju povezovanja navedenih strokovnih in znanstvenih področij je veliko doprinesel že omenjeni in v prakso usmerjeni vzorčni »**Model interdisciplinarne zdravstveno preventivne obravnave v osnovnem zdravstvu na področju telesne zmogljivosti**«. V okviru tega sta bila v bistvu predstavljena dva modela, ki se med seboj razlikujeta v organizaciji zdravstvene dejavnosti v kraju izvedbe (Štel, 2017). Zaradi zanimivosti in pomembnosti naj na kratko predstavimo vrhniški model. V zdravstvenem domu tega kraja je v okviru zdravstvene dejavnosti delovala Svetovalnica

za telesni in gibalni razvoj. V njej so sodelovali zdravnik - specialist družinske medicine, kineziolog, športni pedagog in diplomirana medicinska sestra. V okviru svetovalnice, kjer je bil pacient (preiskovanec) v središču obravnave, je bila ustvarjena klinična pot, ki je omogočala izmenjavo podatkov med člani strokovnega tima. Zdravnik, ki je bil nosilec tima je opravil klinični pregled, kineziolog pa vodeni razgovor (intervju). Na osnovi ustreznih preizkusov je bila pripravljena ocena telesne zmogljivosti oz. telesnega fitnesa za razvrstitev v izbrano vadbeno skupino. Terapevtske programe sta izvajala in vodila kineziolog in športni pedagog. Na zaključku izvedenega programa so bili v izbrani skupini odraslih in osnovnošolskih otrok ugotovljeni pozitivni učinki. Predvsem je bilo naglašeno uspešno sodelovanje posameznih strokovnjakov v timu, v katerem naj bi tudi v prihodnje imeli glavno vlogo, zdravnik, kineziolog, športni pedagog in fizioterapevt. Po potrebi pa se ta krog strokovnjakov lahko še razširi.

Na vsakem kongresu imajo posebno vrednost prispevki, ki osvetljujejo nosilno temo v neposredni praksi in prinašajo pomembne, največkrat pozitivne izkušnje. Zato jih večkrat poimenujemo z besedno zvezo »Primeri dobrih praks«. Eden takih je bil prispevek z naslovom »**Vloga in delo kineziologa v praksi – znotraj dejavnosti zdravstvenega doma ter na ravni lokalne skupnosti**« (Pustivšek, 2017). Predstavljeno je bilo praktično udejanjanje strokovnega dela in poslanstva kineziologa v zdravstvenem domu Kranj, ki deluje v okviru Osnovnega zdravstva Gorenjske. Uresničene so bile številne organizacijske in vsebinske oblike sodelovanja med katerimi naj navedemo aktivne odmore v delovnem okolju, kjer se zaposleni z različnimi gibalnimi dejavnostmi, krepilnimi in raztezalnimi vajami zoperstavljajo negativnim posledicam današnjega obremenjujočega in večkrat stresnega načina dela. V okviru promocije zdravja na delovnem mestu so bile izvedene posamezne delavnice kot npr. delavnica za varno dviganje in premeščanje bremen. Zgledno je bilo sodelovanje kineziologov in fizioterapevtov, kjer je bila v nekaj korakih predstavljena pot prehoda pacientov od fizioterapevtske do kineziloške obravnave. V bistvu kineziologi nadaljujejo delo fizioterapevtov, zato morajo biti v smislu pravilno izbranega vadbenega programa seznanjeni s programom in načinom dela, ki so ga pred tem s pacienti opravili fizioterapevti. Uspešno sodelovanje je bilo vidno tudi v šolskem okolju pri obravnavi otrok s prekomerno telesno težo. Prav tako je bilo to uresničeno pri odrasli populaciji v okviru programa »Telesna dejavnost in gibanje« in »Šola zdravega hujšanja« ter pri izvajanju



Popostritev dela kongresa. Foto: H. Berčič

vadbena programa »Fit Senior«. Spodbudno je dejstvo, da je bilo navedeno sodelovanje uresničeno tudi na področju tekmovalnega športa, v nogometnem klubu Triglav Kranj, kjer je sicer v ospredju trenažni proces.

Zanimiv je bil prispevek »**Prikaz učinkov opravljenega dela kineziologov v projektu 'Vadba za zdravje na recept' in integracije kineziologov v sistem zdravstva**« (Zupet in sod., 2017). Kot je navedla avtorica (s sodelavci), je bil namen projekta uvesti redno telesno vadbo kot obliko zdravljenja pri bolnikih z različnimi kroničnimi nenalezljivimi boleznimi. Vadbo naj bi glede na zdravstveno stanje posameznika predpisal zdravnik, specialist medicine športa na recept, izvajal pa naj bi jo ustrezno usposobljen kineziolog. V projekt so bili torej vključeni preiskovanci z ugotovljenimi kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, ki so bili po predhodnih meritvah (antropometrične meritve, testi motoričnih sposobnosti, medicinski testi, ocena subjektivnega počutja) in oceni telesnih značilnosti, motoričnih sposobnosti, telesnih zmogljivosti ter zdravstvenega stanja, individualno obravnavani. Po večmesečni vadbi je bilo ugotovljeno pomembno izboljšanje subjektivnega počutja in večine kazalnikov motoričnih zmogljivosti preiskovancev. Pri skupini s povišanim krvnim tlakom je bilo ugotovljeno znižanje diastolnega krvnega tlaka, pri skupini sladkornih bolnikov na insulinu pa pomembna zmanjšana poraba le tega.

V prakso usmerjeni projekt »**Vadba na recept**« (Matoh, 2017; Poles, 2017), je bil znova javno predstavljen na kongresu, čeprav je preteklo že 18 let od njegovega rojstva. Takrat je bil namreč pod okriljem Olimpijskega komiteja Slovenije - Združenja športnih zvez izdelan projekt »**Recept za zdravo življenje z gibanjem in športom**«, ki naj bi spodbujal k telesni vadbi in gibalno/športni dejavnosti. Vsebinsko naj bi povezal prebivalstvo Slovenije z mrežami osnovnega zdravstva in športnih društev, ob izvajanju športne vadbe in raznolikih dejavnosti pa bi neposredno povezal tudi medicinsko in športno stroko. Pripravljene so bile tudi zgibanke »Dobro jutro zdravje, lahko noč neumnost; Povabilo na sprehod; Ali smo dovolj močni? Kaj pa gibljivost? Kje smo izgubili ravnotežje? Rad jem in se gibljem; Vsak dan vem, kaj je z mano; Zaplešimo«, s katerimi naj bi posameznike spodbudili k redni telesni dejavnosti. Navedeni projekt je vseboval letni terminski koledar, hkrati pa je ponujal tudi napotke za posamezne športne aktivnosti. Načrtovano je bilo, da bi to postal vseslovenski projekt s podporo ustreznih ministrstev in institucij. To se do sedaj še ni zgodilo, zato smo iz prispevka lahko razbrali javno izražen poziv za njegovo uresničitev.

V prvem delu kongresa sta bila predstavljena še dva prispevka, ki sta bila, če ju opredelimo z vsebinskega vidika, posredno povezana z nosilno temo kongresa. Prvi z naslovom »**30 let SLOfit: dediščina in perspektive nadaljnega razvoja**« (Jurak in sod., 2017), je govoril o 30 letnem spremljanju telesnega in gibalnega razvoja otrok in mladine. Kot so zapisali avtorji, »raziskovalcem sistem omogoča spremljanje trendov telesnega in gibalnega razvoja šolajoče se populacije, učiteljem pa služi kot pomoč pri načrtovanju učnega procesa. Vizija SLOfit je uporabljati svoje podatke za načrtovanje vadbe za izboljšanje ali ohranjanje telesnega fitnesa skozi celotno življenjsko obdobje. To odpira vrsto zanimivih perspektiv: aplikacijo Moj SLOfit, sodelovanje z zdravniki, starši in drugimi pomembnimi deležniki ter integracijo podatkov z zdravstvom«.

V drugem prispevku tega prvega dela z naslovom »**Simbioza giba – vse življenje se gibamo**« (Pleško, 2017), je avtorica predstavila projekt pri katerem naj bi s pomočjo različnih telesnih in gibal-



G. Wolfgang Baumann, generalni sekretar TAFISE na govorniškem odru. Foto: H. Berčič

no/športnih dejavnosti dosegli medgeneracijsko povezovanje in sodelovanje. Projekt ki se odvija že četrto leto temelji predvsem na prostovoljstvu. Organizacijsko poteka po vsej Sloveniji, vsebinsko pa zajema različne gibalne in športno rekreativne aktivnosti kot so tek, pohodništvo, nordijsko hojo, kolesarjenje, plavanje, ples, igre z žogo in druge.

Na kongresu je bil predstavljen tudi prispevek z naslovom »**Predstavitev kineziologije in kompetenc kineziologov**« (Hadžić, 2017), vendar ni bil objavljen v zborniku. V drugem delu kongresa, ki je nosil delovni naslov »Poškodbe pri športu za vse in preventiva«, so bili predstavljeni naslednji zanimivi in odmevni prispevki: »**Preventiva pred poškodbo zadnje stegenske mišice s stališča fizioterapije**« (Bornšek, 2017), »**Telesna dejavnost in poškodbe mladostnikov**« (Medved, 2017), »**Vadba kot pripomoček za izboljšanje kvalitete življenja pri ljudeh z bolečino v križu**« (Vodičar, Bučar Pajek, 2017) in »**Funkcionalna vadba dializnih bolnikov**« (Bogataj, Bučar Pajek, 2017).

V zadnjem delu kongresa so bile predstavljene še prispevki »**Varna vadba v sistemu vseslovenskega projekta Slovenija je FIT – SLOfit**« (Bevc, Jenko, Gerlovič, 2017), »**Posebnosti varne vadbe z otroci s posebnimi potrebami**« (Macedono, Lukšič, 2017) in v celoti v prakso usmerjeni prispevek »**Nacionalna sokolska športna šola – Miška Eli in Sokolček**« (Gerlovič, 2017).

## Kakšna so pričakovanja od tesnejšega sodelovanja medicine, kineziologije ter zdravstvene in športne stroke v prihodnje?

Glede na razvojne tokove obeh znanstvenih disciplin in strokovnih področij medicine in kineziologije, pričakujemo, da je prišel čas za osnovanje timov (strokovnih delovnih skupin), za bolj kakovostno življenje prebivalcev Slovenije, ki vključuje tudi redno in varno športno rekreativno vadbo oz. gibalno/športno dejavnost.

Smisel tesnejšega sodelovanja in povezovanja navedenih področij je doseči hitrejši napredek in dvig kakovosti na področju telesne dejavnosti oz. zdravju prijaznega in varnega gibalno/športnega udeleženstva prebivalstva. Z več sodelovanja in povezanosti bi dosegli, da bi bila v različnih pogojih prakse športna vadba z različnimi telesnimi in gibalno/športnimi dejavnostmi še bolj učinkovita.



Dr. Vedran Hadžić ob predstavitvi prispevka. Foto: H. Berčič

kovita, predvsem pa varnejša. Pri tem mislimo na vključevanje različnih skupin prebivalstva od najmlajših do najstarejših, obeh spolov, različnih motoričnih izkušenj in znanj ter različnega zdravstvenega statusa. Pri tem naj bi se povečala vloga zdravnikov oz. zdravstvenih delavcev in tudi drugih strokovnjakov. Sinergijo tesnejše povezanosti pa bi lahko izkoristili tudi pri vzpostavljanju partnerstva pri skupnem nastopu oz. komunikaciji z lokalnimi in državnimi oblastmi.

Pričakujemo da bo navedena povezanost in delovanje timov vidno v vseh razvojnih obdobjih posameznika oz. različnih skupin prebivalstva. Zato naj povezovalne medicinske ter športne stroke in znanosti oz. kineziologije najprej seže v najbolj zgodnje obdobje otroštva, kjer otroci pridobivajo prve motorične izkušnje in znanja. Medicinski strokovnjaki in zdravstveni delavci naj bi kineziologom, športnim pedagogom in drugim kadrom s področja športa posredovali potrebne informacije o zdravstvenem statusu posameznika, le-ti pa naj bi to v celoti upoštevali pri pripravi ustreznih vadbenih programov in načrtov. Posebno skrb naj bi namenili varovanju zdravja otrok in mladine, kjer je večkrat zaradi prezahtevnih in nerazumnih staršev pri izboru in usmerjanju v vrhunski šport, prihajalo do zlorab otrokovega zdravja. Pri tem naj bi izhajali tudi iz zadnjih izsledkov in spoznanj kineziologije, ki naj bi omogočila pravičen izbor športnih zvrsti ali aktivnosti, primerno obremenitev oz. intenzivnost, pogostost izvajanja ter trajanje posameznih gibalno/športnih vadbenih enot.

V organizacijskem smislu naj bo timsko sodelovanje in povezovalne celostno, raznoliko, kakovostno in na različnih ravneh. Povezovali naj bi se na ravni stroke, znanosti, družbenih okolij, na lokalni ravni, regijski ravni in na državni ravni. Tesnejše povezovalne naj bi bilo torej posebej vidno pri obravnavi posameznih strokovnih vprašanj in snovanju znanstveno-raziskovalnega dela s skupnimi raziskovalnimi projekti, torej projekti na interdisciplinarnem področju medicine in kineziologije pa tudi na drugih področjih.

Pričakujemo, da bi se kakovost gibalno/športnega udejstvovanja prebivalstva Slovenije dvignila, če bi načrtovali skupni razvoj z uporabo enotne metodologije in smernic za neposredno praktično uporabo. S tem je namreč povezana tudi funkcionalna diagnostika in uporaba merskega instrumentarija za oceno psihosomatičnega statusa različnih skupin prebivalstva. Načrtovali naj bi skupno predstavitev izsledkov in znanstvenih dokazov, ki pove-

zujejo medicino in kineziologijo in konkretno telesno vadbo in gibalno/športno dejavnost z različnimi oblikami kakovosti življenja. Organizirali naj bi skupno sodelovanje pri povezovanju v lokalni skupnosti in vsakodnevnih športnih aktivnostih (športna društva, klubi ...) in v svetovalnicah za vsakodnevno telesno oz. gibalno/športno dejavnost. Svetovanje in usmerjanje je še zlasti pomembno pri posameznih skupinah ljudi - nosečnice, starejši, osebe s posebnimi potrebami, mentalno manj sposobni in zdravstveno ogroženi. V prihodnje si od navedenega povezovanja in sodelovanja obetamo več kot doslej.

## ■ Zaključek

Navedeni 12. kongres športa za vse se je z izbranimi vsebinami odvijal v času, ko se zdi, da so ideje, ki so bile o tesnejšem sodelovanju medicine in kineziologije ter drugih strokovnih področij, porojene pred časom, vse bližje uresničitvi. Zato je bila osrednja tema kongresa namenjena prav tesnejšemu sodelovanju kineziologov, zdravnikov in zdravstvenih delavcev, fizioterapevtov in drugih strokovnjakov. Ta povezanost naj bi se udeleževala pri telesni in športni vadbi ter gibalno/športnem udejstvovanju prebivalcev Slovenije. Predstavljen projekt integracije kineziologov v sistem zdravstva je bil in je usmerjen prav v navedeno strokovno timsko obravnavo.

Še večji prispevek k povezovanju in sodelovanju medicinskih strokovnjakov, zdravstvenih delavcev, kineziologov in še nekaterih drugih strokovnjakov prinaša vrhniški model, v katerem so na osnovi strokovnih podlag in teoretičnih modelov pripravili praktično izvedbo v okviru zdravstvenega doma in lokalne skupnosti. Poseben poudarek je bil dan Svetovalnici za krepitev zdravja, še zlasti pa svetovanju na področju telesnega razvoja in gibanja ter s tem povezani Svetovalnici za telesni in gibalni razvoj. S tem v zvezi je bilo predstavljeno tudi praktično udeležanje strokovnega dela in poslanstva kineziologa v zdravstvenem domu Kranj v tesni povezanosti z lokalno skupnostjo. V zaključkih naj dodamo, da je bila učinkovitost sodelovanja kineziologov v procesu vadbe izbranih preiskovancev s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi preučevana in potrjena v izbranem projektu 'Vadba za zdravje na recept'. Pri tem pa dolgoročni projekt »Recept za zdravo življenje z gibanjem in športom«, ki je bil zasnovan pred več kot desetletjem in pol še čaka na praktično uresničitev.

## ■ Literatura in viri

- Berčič, H. (2017). Kako v praksi do sodelovanja kineziologov in medicinskih strokovnjakov na celotnem področju športa za vse. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 32-37.
- Bevc, M in sod. (2017). Varna vadba v sistemu vseslovenskega projekta Slovenija je FIT – SLOfit. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 101-104.
- Bogataj, Š. in sod. (2017). Funkcionalna vadba dializnih bolnikov. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 92-100.
- Bornšek, J. (2017). Preventiva pred poškodbo zadnje stegenske mišice s stališča fizioterapije. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 74-75.

5. Gerlovič, D. (2017). Nacionalna sokolska športna šola – Miška Eli in Sokolček. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite
6. Slovenije Združenje športnih zvez, 109-120.
7. Jurak, G. in sod. (2017). 30 let SLOfit: dediščina in perspektive nadaljnje-ga razvoja. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 15-25.
8. Macedono Lukšič, M. in sod. (2017). Posebnosti varne vadbe z otroki s posebnimi potrebami. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 105-108.
9. Matoh, J. (2017). Vadba na »Recept«. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 76-79.
10. Medved, T. in sod. (2017). Telesna dejavnost in poškodbe mladostnikov. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 64-73.
11. Pavletič Samadržija, P. (2017). Predstavitev projekta integracije kineziologov v sistem zdravstva. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 38 - 39.
12. Pleško, A. (2017). Simbioza giba - vse življenje se gibamo. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 26 -31.
13. Poles, J. (2017). Vadba na »Recept«. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 80-86.
14. Pustivšek, S. (2017). Vloga in delo kineziologa v praksi – znotraj dejavnosti zdravstvenega doma ter na ravni lokalne skupnosti. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 48 - 55.
15. Strel, J. (2017). Predstavitev vzorčnega modela: kaj, zakaj, kako ? Model interdisciplinarne zdravstveno preventivne obravnave v osnovnem zdravstvu na področju telesne zmogljivosti. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 41 - 47.
16. Vodičar, M., Bučar Pajek, M. (2017). Vadba kot pripomoček za izboljšanje kvalitete življenja pri ljudeh z bolečino v križu. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 87 - 91.
17. Zupet, P. in sod. (2017). Prikaz učinkov opravljenega dela kineziologov v projektu »Exercise prescription for health« in integracije kineziologov v sistem zdravstva. V M. Bučar Pajek (Ur.). 12. kongres športa za vse – Zbornik prispevkov. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije Združenje športnih zvez, 56 - 63.

Dr. Herman Berčič  
Fakulteta za šport  
Profesor v pokoju  
herman.bercic@gmail.com