

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS  
EDUKOLOGIJOS FAKULTETAS  
KŪNO KULTŪROS IR SPORTO EDUKOLOGIJOS KATEDRA

**Vaida Lukšytė**

Pradinio ugdymo pedagogikos ir ikimokyklinio ugdymo specialybės,  
IV kurso studentė

**VAIKO SVEIKATOS IR FIZINIO AKTYVUMO UGDYMAS (-IS): TĖVŲ IR PEDAGOGŲ  
POŽIŪRIS**

Bakalauro darbas

Darbo vadovė  
Doc.dr. E. Karbočienė

Šiauliai, 2012

Darbas originalus.....Vaida Lukšytė  
(studento parašas)

## SANTRAUKA

### VAIKO SVEIKATOS IR FIZINIO AKTYVUMO UGDYMAS (-IS): TĖVŲ IR PEDAGOGŲ POŽIŪRIS

Bakalauro darbas

Vaikų fizinis aktyvumas – vienas iš svarbiausių gyvensenos veiksnių, stiprinančių fizinį pajėgumą, sveikatą, gerovę bei užtikrinančių harmoningą vaikų vystymąsi. Tačiau dauguma atliktų tyrimų rodo, kad vaikų fizinis aktyvumas kasmet mažėja. Tai sąlygojo ir šio tyrimo pasirinkimą.

**Tyrimo objektas** – jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų, tėvų ir pedagogų požiūris į fizinį aktyvumą ir sveikatos ugdymą (-si).

**Tyrimo tikslas** – ištirti jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų sveikatingumo ir fizinio aktyvumo tendencijas bei tėvų ir pedagogų požiūrį į vaiko fizinio aktyvumo ugdymą (-si).

**Tyrimo uždaviniai:** 1. Išanalizuoti literatūros šaltinius tyrimo problemos klausimu; 2. Išsiaiškinti tėvų ir pedagogų požiūrį į vaikų sveikatos ir fizinio aktyvumo ugdymą; 3. Atskleisti vaikų laisvalaikio praleidimo ypatumus; 4. Nustatyti mokinių sveikos elgsenos žinias ir įgūdžius.

**Tyrimo metodai:** Mokslinės literatūros šaltinių studijavimas ir analizė; anketinė apklausa; matematinė statistinė analizė.

**Tyrimo organizavimas ir imtis.** Tyrimas buvo vykdomas 2012 m. vasario – balandžio mėnesiais Kėdainių miesto mokyklose. Mokinių fizinį aktyvumą, higienines žinias ir įgūdžius tyrėme anketavimo metodu, kuriame dalyvavo 40 „Ryto“ vidurinės mokyklos IV kl. mokinių (iš jų 20 mergaitės ir 20 berniukų). Tėvų ir pedagogų nuomonę apie vaiko sveikatos stiprinimo veiksnių panaudojimą šeimoje ir per kūno kultūros pamokas, išsiaiškinome pateikę klausimyną, į kurį atsakė 30 tėvelių ir 36 pedagogų. Viso apklausoje dalyvavo 106 respondentai.

**Tyrimo rezultatai.** Tyrimo duomenų analizė parodė, kad vaiko sveikatos ugdymo kokybę vaiko ugdymo (-si) įstaigoje įtakoja įstaigos materialūs ištekliai, tėvų įtraukimas į neformalų ugdymą bei pedagogo kompetencija. Dauguma pedagogų atsižvelgia į mokinio sveikatos būklę, diferencijuoja fizinį krūvį, sudaro atskiras darbo grupes. Anketinės apklausos duomenys byloja, kad IV klasės mokiniai turi pakankamai sveikos gyvensenos žinių, tačiau jų įpročiai sveikai gyventi nėra tapę kasdieniniais, sąmoningais veiksmais. Tyrimu išsiaiškinome, kad tikslingas pradinių klasių mokinių laisvalaikio praleidimas priklauso nuo vaiko poreikių, interesų, fizinį aktyvumą stimuliuojančios aplinkos, tačiau pastebėta ir žalingų mokinių sveikatai veiksnių: piktnaudžiavimas televizoriumi bei kompiuteriu.

## **SUMMARY**

### **EDUCATION OF CHILD'S HEALTH AND PHYSICAL ACTIVITY: ATTITUDE OF PARENTS AND PEDAGOGUES**

#### ***Bachelor's thesis***

Children's physical activity is one of the most important factors of lifestyle, promoting physical fitness, health and prosperity and ensuring the harmonious development of children. However, most studies show that children's physical activity is declining every year. This resulted in the choice of the study.

**Object of the study** – younger school- age children, parents and teachers' attitude towards physical activity and health (self) education.

**Aim of the study** – explore the younger school- age children in health and physical activity trends and their parents and teachers' attitudes to the child's physical education.

**The targets:** 1. Analyze the literature on issue problem of the study; 2. Find out parents and teachers' attitude towards physical activity and health education; 3. Disclose the peculiarities of children's leisure. 4. Identify pupils' healthy behavior knowledge and skills.

**Methods used:** Study and analysis of scientific literature; questionnaire; statistical and mathematical analysis.

**Organization of the study and its volume:** The study was carried out in Kėdainiai schools in February – April of 2012. Pupils' physical activity, hygiene knowledge were examined by questionnaire method, 40 fourth form pupils from "Rytas" secondary school were involved (20 girls and 20 boys). The parents and teachers' opinion concerning factors of promoting child's health in the family and during the lessons of physical training was found by the help of questionnaire as well, 30 parents and 36 teachers responded to it. 106 respondents all in all participated in the survey.

**Results of the study:** Analysis of the data shows that that the quality of child's health education is influenced by the material resources of the institution, parental involvement into non-formal education of children and the teacher's competence. Most of the teachers take into account the pupils' health condition, differentiate physical activity, and make individual working groups. The data of the questionnaire lead to the conclusion that the fourth form pupils have enough knowledge concerning a healthy life style, but these are not every day skills or conscious actions. The findings of the study say that purposeful leisure of primary school children depends on child's needs, interests and environment promoting physical activity, but some harmful factors for children's health were also noticed: TV and computer misuse.

## TURINYS

SANTRAUKA

SUMMARY

|                                                                                                                   |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| IVADAS .....                                                                                                      | 4                                  |
| 1. LITERATŪROS APŽVALGA .....                                                                                     | 7                                  |
| 1.1. Sveikatos samprata .....                                                                                     | 7                                  |
| 1.2. Fizinis aktyvumas kaip sveiko vaiko vystymosi prielaida.....                                                 | 8                                  |
| 1.2.1. Fizinio aktyvumo reikšmė vaikų sveikatai .....                                                             | <b>Klaida! Žymelė neapibrėžta.</b> |
| 1.3. Mokinių sveikatos tyrimų apžvalga .....                                                                      | 15                                 |
| 1.4. Jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų fizinės būklės charakteristika .....                                    | 19                                 |
| 1.5. Žaidimų reikšmė jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų psichofizinei sveikatai.....                            | 24                                 |
| 2. TYRIMO METODIKA IR ORGANIZAVIMAS .....                                                                         | 27                                 |
| 2.1. Tyrimo metodai.....                                                                                          | 27                                 |
| 2.2. Tyrimo organizavimas ir imtis.....                                                                           | 28                                 |
| 3. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ ANALIZĖ.....                                                                           | 28                                 |
| 3.1. Pedagogų požiūrio į edukacinius moksleivių fizinio aktyvumo ir sveikatinimo būdus<br>apklausos analizė ..... | 28                                 |
| 3.2. Tėvų požiūrio į vaiko sveikatos ir fizinio aktyvumo ugdymą (-si) apklausos analizė .....                     | 38                                 |
| 3.3. Mokinių sveikatos žinių ir higieninių įgūdžių analizė .....                                                  | 44                                 |
| 3.4. IV klasės mokinių laisvalaikio praleidimo analizė .....                                                      | 45                                 |
| IŠVADOS .....                                                                                                     | 47                                 |
| REKOMENDACIJOS .....                                                                                              | 48                                 |
| LITERATŪRA .....                                                                                                  | 49                                 |
| PRIEDAI .....                                                                                                     | 53                                 |

## IVADAS

**Aktualumas.** Keičiantis visuomenės požiūriui į sveikatą, ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas vaikams ir jaunimui, nes nuo jų sveikatos būklės priklausys kokia bus ir būsimų kartų sveikata (Astrauskienė ir kt., 2003).

Įvairių autorių (Adaškevičienė, 1999, 2004, 2008; Davidavičienė, 1996; Zaborskis, Grinienė, 1992; Zuožienė, 1998; Remeikis, 2002; S. Zablackaitė 2007, Blauzdys, 2000 ir kt.) atlikti tyrimai, kuriuose analizuojama Lietuvos mokinių sveikata, sveikatos rodikliai, fizinė būklė, rizikos faktoriai, tiriamas mokinių gyvenimo būdas ir elgsena turintys sveikatai neigiamą įtaką.

Apžvelgus nūdienos mokslinius tyrimus, kurie atskleidžia jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos būklę, nekyla abejonių dėl vaikų sveikatos ir fizinio aktyvumo didinimo svarbos. Vaikų sveikatos ugdymo problema labai aktuali ne tik šiomis dienomis, ji iškils ir ateityje (Adaškevičienė, 2004). Akivaizdu, kad šiandien visos Lietuvos ugdymo įstaigos, taip pat ir pradinės mokyklos turėtų neatidėliodami imtis gerinti ugdytinių sveikatą. Todėl svarbu ne tik tyrinėti vaikų ir jaunimo sveikatos būklę, bet ir orientuojantis į gyvenimo reikalavimus bei mokslo laimėjimus. Svarbu sekti sveikatos edukologijos mokslo pasiekimais, kurti tokią vaikų kūno kultūros ir sveikatos ugdymo sistemą, kuri integruotų sveikatos stiprinimą įvairiomis priemonėmis, plėtotų vaiko prigimtines fizines ir psichines galias. Tai turėtų būti nenutrūkstantis procesas, kurio tikslas – nuo mažens ugdyti veiklią, visapusišką asmenybę, atskleisti įgimtas jos galias ir jas išvystyti.

Kiekvienas mokinio amžiaus tarpsnis turi savų bruožų, pasižymi tam tikrais ugdymo ypatumais. Jaunesnysis mokyklinis amžius yra svarbus ne tik šio amžiaus mokiniui, bet ir vėlesniame gyvenime. Tai organizmo formavimosi laikotarpis, kada vystosi ir stiprėja vaiko vidaus organai, lavinami protiniai, fiziniai gebėjimai. Kadangi fizinis aktyvumas turi didelę įtaką asmens organizmo darbingumui ir sveikatai, reikia nuo pirmųjų mokymosi mokykloje dienų ugdyti mokinių poreikį būti fiziškai aktyviems, ir siekti, kad fizinis aktyvumas taptų neatskiriama kasdieninio gyvenimo dalimi (Adaškevičienė, 2004). Šį amžiaus tarpsnį nagrinėja pedagogai, ir psichologai: R. Žukauskienė (2007), A. Juodaitytė (2002), V. Ivaškienė (2002), E. Adaškevičienė (2004), A. Vilkas (2006), L. Bobrova (1997), P. Ivanovas (1997) ir kt.

Mokslininkų darbai konstatuoja blogėjančią moksleivių sveikatą ir fizinį pajėgumą (Grinienė, 1992; Adaškevičienė, 1993; Davidavičienė, 1996; Zaborskis, 2001 ir kt.).

Daugumos vaikų ir paauglių kasdieninis fizinis aktyvumas yra nepakankamas. Neatitinka sveikatą stiprinančio fizinio aktyvumo tarptautinių rekomendacijų (mažiausiai 1 valandos trukmės nuo vidutinio iki didelio intensyvumo FA kiekvieną dieną) (American College of Sports Medicine,

2002). Vadovaujantis šiomis rekomendacijomis nustatyta, kad daugelyje pasaulio šalių, tarp jų ir Lietuvoje, maždaug viena trečioji ir mažiau mokinių yra pakankamai fiziškai aktyvūs (Volbekienė ir kt., 2007). Pripažįstant visuminį asmenybės ugdymą, galima teigti, jog žmogaus fizinių kūno galių mažėjimas, nepakankamas jo lavinimas ir puoselėjimas gali lemti ir visos asmenybės laipsnišką degradaciją.

Įvairūs lėtiniai sveikatos sutrikimai prasideda vaikystėje dėl fizinio aktyvumo stokos (Cavill et al., 2006). Nepakankamas fizinis aktyvumas vaikystėje yra rizikos sirgti lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis vyresniame amžiuje veiksnys. Lietuvoje vidutiniškai kas trečias berniukas ir kas antra mergaitė mankština ir sportuoja nepakankamai (Zaborskis, 1996). Formuojasi individualus, fiziškai pasyvus jauno žmogaus kasdieninio gyvenimo stilius (Kardelis, 2001). Medicinos ir visuomenės sveikatos specialistams šis reiškinys kelia didelį rūpestį, todėl jie ragina vaikams fizinio aktyvumo svarbą sveikatai ir skatinti juos būti kuo aktyvesnius.

Vaikų sergamumas rodo, kad šeima ir visuomenė per mažai skiria dėmesio vaikų fizinio aktyvumo skatinimui. Šeimoje vyrauja pasyvaus laisvalaikio leidimo formos, nėra šeimos sportinių tradicijų (Adaškevičienė, 2004; Bobrova, 1995; Dilienė, 2000, 2002).

**Tyrimo problema.** Vaikų fizinis aktyvumas šiame amžiuje yra svarbus veiksnys, užtikrinantis harmoningą vaikų vystymąsi, stiprinantis jų sveikatą. Tačiau atlikti tyrimai (V.Juškelienė, 2007; K.Kardelis, 1998) rodo, kad vaikų fizinis aktyvumas kasmet mažėja. Tai sąlygojo ir šio tyrimo pasirinkimą.

**Tyrimo objektas** – jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų, tėvų ir pedagogų požiūris į fizinį aktyvumą ir sveikatos ugdymą (-si).

**Tyrimo tikslas** – ištirti jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų sveikatingumo ir fizinio aktyvumo tendencijas bei tėvų ir pedagogų požiūrį į vaiko fizinio aktyvumo ugdymą (-si).

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Išanalizuoti literatūros šaltinius tyrimo problemos klausimu.
2. Išsiaiškinti tėvų ir pedagogų požiūrį į vaikų sveikatos ir fizinio aktyvumo ugdymą.
3. Atskleisti vaikų laisvalaikio praleidimo ypatumus.
4. Nustatyti mokinių sveikos elgsenos žinias ir įgūdžius.

**Tyrimo metodai:**

1. Mokslinės literatūros šaltinių studijavimas ir analizė.
2. Anketinė apklausa.
3. Matematinė statistinė analizė.

**Tyrimo organizavimas ir imtis.** Tyrimas buvo vykdomas 2012 m. vasario – balandžio mėnesiais Kėdainių Juozo Paukštelio pagrindinėje mokykloje bei „Ryto“ ir „Aušros“ vidurinėse mokyklose. Mokinių fizinį aktyvumą, higienines žinias ir įgūdžius tyrėme anketavimo metodu, kuriame dalyvavo 40 „Ryto“ vidurinės mokyklos IV kl. mokinių (iš jų 20 mergaitės ir 20 berniukų). Tėvų ir pedagogų nuomonę apie vaiko sveikatos stiprinimo veiksmų panaudojimą šeimoje ir per kūno kultūros pamokas, išsiaiškinome pateikę klausimyną, į kurį atsakė 30 tėvų ir 36 pedagogų. Viso apklausoje dalyvavo 106 respondentai.

**Darbo struktūra.** Bakalauro darbą sudaro įvadas, 3 skyriai, išvados, rekomendacijos, literatūros sąrašas, priedai. Darbe pateikta 6 lentelės, 20 paveikslų. Darbe išanalizuoti 69 literatūros šaltiniai, iš jų 7 užsienio kalba. Darbo apimtis 53 puslapiai.

# 1. LITERATŪROS APŽVALGA

## 1.1. Sveikatos samprata

Sveikatos terminas buvo vartojamas jau antikos laikais. Vienas pirmųjų žinias apie sveikatą susistemino didis graikų gydytojas, medicinos tėvas Hipokratas. (E. Adaškevičienė, 1999). Jis sakė, jog sveikata yra įrodymas to, kad žmogus pasiekė harmoniją santykiuose su savimi ir aplinkiniu pasauliu (Борцык, 2005). Kad sveikata — tai pusiausvyros tarp organizmo ir aplinkos būklė, pritaria ir didysis fiziologas I. Pavlovas. Tačiau sveikatos sąvokos apibūdinimas keitėsi priklausomai nuo epochos, nes kiekvienu laikotarpiu atsirasdavo vis naujų žinių apie žmogų.

Sveikata yra plati sąvoka, kuri gali įkūnyti platų reikšmių diapazoną, pradedant nuo siaurai techninių ir baigiant visa apimančiomis moralinėmis ar filosofinėmis reikšmėmis. Iki šiol plačiai vartojamas yra 1948 metais, tuoj po Antrojo pasaulinio karo, Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) pateiktas sveikatos sąvokos apibrėžimas „*Sveikata – visiška fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, o ne tik ligos ar negalios nebuvimas*“ (Adaškevičienė E., 2004, p.16). R. Proškuvienė (2004) teigia, jog sveikata – vienas svarbiausių žmogaus laimės komponentų, viena didžiausių vertybių. Dažniausiai sveikata yra suprantama kaip optimali organizmo būklė bei gera savijauta, tokia organizmo būseną, kai nėra ligos, nesergama. Arba „sveikata – ligos priešingybė“. Anot E. Adaškevičienės (1999), sveikata reiškiasi fizine jėga, gyvybingumu, dvasios jėga bei stiprybe, veikiančia kūniškąsias jėgas, išjudinančia kūną, kad tobulėtų žmogaus fizinis ir dvasinis pradai. Kūnas ir dvasia – tarpusavyje susiję gyvybiniais saitais. Tad į sveikatą reikia žvelgti holistiniu požiūriu ir suprasti ją kaip protinę, fizinę ir socialinę žmogaus gerovę. Kūno kultūros ir sveikatos ugdymo pedagogikoje labiausiai kreipiamas dėmesys į dvasinę būseną ir savijautą. „Ji yra kur kas trapesnė už kūną: dvasia greičiau, labiau pažeidžiama ir palieka gilesnį pėdsaką žmogaus sąmonėje. Nors kūnas laikomas įstabiausiu gyvybės pasireiškimu, tačiau jis be dvasios – tuščias indas, neteikiantis gyvenimo pilnatvės“ (Adaškevičienė E., 2004, p.32).

R. Proškuvienė su bendraautoriais (1999) teigia, kad sveikata – sudėtingas multidimensinis reiškiny, vertinamas pagal daugelį rodiklių (fizinė, psichinė, emocinė, socialinė ir kt. žmogaus būseną). Kiekvieno asmens sveikata – ne tik jo, bet ir visos tautos nuosavybė, nacionalinis turtas. Aktyvioje valstybinėje sveikatos politikoje prioritetai teikiami sveikatos išsaugojimui, palaikymui ir ligų profilaktikai. Sveikatą lemia įvairūs faktoriai – genetiniai, aplinkos elgesio. Didžiausią įtaką jai turi žmogaus gyvensena, kuri priklauso nuo jo asmenybės, charakterio ypatumų, požiūrių, vertybinių nuostatų.



„Sveikata – tai fizinis ir dvasinis individo visuomenės normalumas“, - toks apibūdinimas pateikiamas Medicinos enciklopedijoje (Poderys, 2000). Pasak autoriaus, biomedicininis sveikatos apibūdinimas yra toks: „Sveikata – organizmo būklė, kai jis funkcionuoja optimaliai be akivaizdžių ligos požymių“.

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme teigiama, kad visuomenės sveikata - gyventojų visapusė, fizinė ir socialinė gerovė. (Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, 2002 m. gegužės 16 d. Nr. IX-886).

Pastaruoju metu vertinant sveikatą dažnai sutinkamas terminas *gyvenimo kokybė*. Gyvenimo kokybė, pasak Gudžinskienės (2007), suprantama kaip kasdieninis gyvenimo būdas, padedantis stiprinti ir tobulinti organizmo atsargas, padedantis žmogui išlikti sveikam, saugoti ir gerinti savo sveikatą. Sveikata ir žmogaus funkcinė būklė – dvi gyvenimo kokybės dimensijos. Sveikatos būklė veikia gyvenimo kokybę, bet jos nelemia. Žodis “kokybė” apibrėžiamas kaip gėrio laipsnis. Gyvenimo kokybė atspindi individo atsaką į fizinius, psichinius ir socialinius kasdieninio gyvenimo pokyčius, kurie lemia pasitenkinimo gyvenimo aplinkybėmis laipsnį. Tai ne tik adekvati fizinė gerovė, bet ir gerovės suvokimas bei bendras savo vertės jausmas. Gyvenimo kokybė tiesiogiai susijusi su pozityviomis vertybėmis ir neturi ryšio su specifinėmis disciplinomis, kas padeda išvengti medicinos monopolizavimo (R. Kalėdienė ir kt., 1999).

Taigi sveikatos sąvoka literatūroje yra apibrėžiama nevienodai ir priklauso nuo to, kokios charakteristikos ir kokie požymiai yra akcentuojami. Tačiau sveikata yra susijusi su visaverčio gyvenimo galimybėmis. Kaip teigia E. Adaškevičienė (2004), *sveikata* – tarsi žmogaus darnos matas, fenomenali gyvenimo apraiška, leidžianti žmogui dirbti, kurti, atlikti reikšmingus darbus, pozityviai keisti pasaulį. Gera sveikata sudaro prielaidas kiekvienam žmogui įgyvendinti savo gyvenimo siekius, įveikti sunkumus bei negandas, išreikšti save kūrybišku darbu.

Apibendrinant galima teigti, kad sveikata yra suprantama kaip visuma, kurią sudaro viena nuo kitos priklausančios sveikatos sritys. Ji yra labai svarbi visais žmogaus gyvenimo laikotarpiais, tačiau pamatai dedami jau vaikystėje.

## **1.2. Fizinis aktyvumas kaip sveiko vaiko vystymosi prielaida**

Fizinis aktyvumas, kaip visapusiška pasaulio, savęs pažinimo, fizinio ir psichinio tobulinimosi vertybė, yra biologinė vaiko reikmė. Veiksmai ir judesiai atveria galimybę patirti judėjimo džiaugsmą, sveiko, stipraus, išlavinto kūno gerovę, fizinį bei psichinį komfortą, kuria prielaidas

vaiko saviraiškai ir aktyvios gyvenimo pozicijos formavimuisi. Per judesius ir veiksmus vaikas pažįsta savo kūno galias, jo judėjimo principus, atskirų kūno dalių koordinaciją, veiksmo ir atoveiksmio padarinius. Judri fizinė veikla stimuliuoja normalų fizinį ir psichinį vystymąsi, didina pajėgumą, sudaro sąlygas pašalinti fizinio vystymosi sutrikimus (Adaškevičienė, 2004).

Kaip teigia E. Adaškevičienė, augančio vaiko fizinis išsivystymas priklauso ne tik nuo amžiaus ar jo individualių savybių, čia didelę svarbą teikia fizinis aktyvumas (Adaškevičienė, 2004). Vaikams sudarytos palankios sąlygos aktyviai fizinei veiklai ir kryptingas, sistemingas ir planingas fizinio aktyvumo ugdymas nuo mažens padeda išvengti hipokinezės ir sveikatai žalojančių padarinių, skatina vaikų augimą ir brendimą. J. Armonienė teigia, kad vaikystėje susidaro fizinio aktyvumo įgūdžiai visam gyvenimui, todėl labai svarbus fizinės veiklos skatinimas nuo pat vaikystės (J.Armonienė, 2007).

Fizinis aktyvumas – tai visuma judesių, kuriuos per tam tikrą laiką ir tam tikru intensyvumu padaro raumenys ir sąnariai. Šie judesiai reikalingi ne tik žmogaus praktiniams tikslams pasiekti, bet ir yra labai svarbūs fiziniam pajėgumui, sveikatai stiprinti ([www.bioformule.lt/aktyvumas.php](http://www.bioformule.lt/aktyvumas.php) [Žiūrėta] 2012 01 17).

Fizinis aktyvumas – tai bet koks kūno judesys, kuris skatina medžiagų apykaitą ir fizinės žmogaus pastangas. Fizinis aktyvumas apima treniravimąsi, mankštinimąsi, dalyvavimą sportinėse varžybose, namų ūkio ruošos darbus, aktyvų laisvalaikio leidimą (Oksfordo žodynas, 1997).

Fizinis aktyvumas, taip pat ir sveikatai stiprinantys fiziniai pratimai, yra svarbus gyvenimo būdo sudėtinis elementas ir gerai valdomas veiksnys (Zuožienė, 2010).

Fizinis aktyvumas yra viena iš svarbiausių geros žmogaus sveikatos sąlygų. Jis padeda tenkinti biologinį vaiko poreikį judėti ir kartu skatina vaikų motorikos vystymąsi, stiprina sveikatai, stimuliuoja organizmo augimą, gerina protinį darbingumą, funkcinį pajėgumą. Fiziniu aktyvumu siekiama skatinti harmoningą kraujotakos bei kvėpavimo organų, raumenų sistemos, atramos – judėjimo aparato vystymąsi, gerinti medžiagų apykaitą, nes nuo to priklauso vaiko organizmo vystymasis, jo darbingumas, fizinis pajėgumas. Nepakankamas fizinis aktyvumas stabdo vaikų motorikos vystymąsi, yra nepalankus sveikatai, lėtina organizmo augimą ir vystymąsi, mažina protinį darbingumą, funkcinį organizmo pajėgumą (Grinienė, Vaitkevičius, 2003). Vaikų judėjimo aktyvumą lemia gamtiniai, biologiniai ir socialiniai veiksniai. Ypač svarbūs socialiniai veiksniai yra gyvenimo sąlygos ir auklėjimas.

Profesorius S. Stonkus pateikia kelias fizinio aktyvumo sampratas:

1. Griaučių raumenų sukelti sąmoningi judesiai, kuriuos darant labai padidėja energijos sunaudojimas. Jo išraiška yra mankšta, kūno kultūros pamokos, sporto pratybos, namų ruošą, aktyvus poilsis ir kita veikla.

2. Visuma aktyvių judesių, veiksmų, kuriuos per tam tikrą laiką ir tam tikru intensyvumu padaro raumenys bei sąnariai.

3. Laiko dalis (para, savaitė, mėnuo, metai) kurią žmogus skiria fiziniams pratimams arba tikslingam darbui (S. Stonkus, 2000).

Priešingai nei profesorius Stonkus, kiti mokslininkai pateikia siauresnę fizinio aktyvumo apibrėžimą. Pasak D. Mickevičienės (2006) fizinis aktyvumas – aktyvių judesių, kuriuos daro raumenys ir sąnariai visuma. V. Volbekienė (2004) teigia, kad fizinis aktyvumas – ne kasdieninio gyvenimo papildas, bet gyvybiškai būtina jo dalis ir pagrindinis gyvenimo kokybės rodiklis. Šie mokslininkai teigia, kad fizinis aktyvumas – visuma judesių, kuriuos atliekant sunaudojama daugiai energijos nei įprastai. Reikia pažymėti, kad apie fizinį aktyvumą kaip apie svarbų sveikos gyvensenos komponentą rašė beveik visi Lietuvos sporto mokslo atstovai. Ir tai suprantama, nes fizinis aktyvumas glaudžiai susijęs su sveikata, tad be fizinio aktyvumo analizės neįmanoma kalbėti apie sveikatą.

Taigi apibendrinus įvairių autorių nuomonę, galime teigti jog fizinis aktyvumas tai - kūno judesiai, kuriuos atlieka raumenys bei sąnariai.

Vaikas turi prigimtinių poreikį judėti ir veikti. Šis poreikis leidžia jam įgyti patirties. Jis pasireiškia įvairias žaidimais, išdykavimu, bėgiojimu, lenktyniavimu ir kt. Vaiko judėjimas ir veikimas yra svarbi apraiška, kuri leidžia jam tapti stipresniam ir sveikesniam. Tai svarbus augimo ir brendimo veiksnys. Dėl įvairiapusės pedagoginės reikšmės fizinis aktyvumas yra daugelio pasaulio šalių tyrėjų dėmesio centre. Atlikti moksliniai tyrimai užsienio šalyse ir Lietuvoje rodo, kad augančio vaiko fizinis išsivystymas priklauso ne tik nuo amžiaus, individualių savybių, bet ir nuo fizinio aktyvumo. Palankios sąlygos aktyviai fizinei veiklai ir kryptingas, sistemingas ir planingas fizinio aktyvumo ugdymas nuo mažens padeda išvengti hipokinezės ir sveikatą žalojančių jos padarinių, skatina vaikų augimą ir brendimą. (E. Adaškevičienė, 2004)

Fizinis aktyvumas kaip ir sportas teigiamai veikia individo fizinę būseną, stiprina sveikatą, aktyvina socialinę integraciją. Ilgamečiai mokslininkų tyrimai niekam neleis abejoti, kad fizinis aktyvumas, ypač laipsniškai jį didinus, teigiamai veikia kiekvieno iš mūsų sveikatą, mažina širdies nepakankamumą, padidėjusį kraujospūdį, sudaro prielaidas žmonėms gyventi kokybiškiau, ilgiau.

Mažas fizinis aktyvumas didina lėtinių ligų plitimą, padidina riziką susirgti širdies – kraujagyslių ligomis (V. Volbekienė, 2004; K. Milašius, 2005).

Mokslininkai tyrę fizinį aktyvumą, pažymi jog fizinė veikla pagerina psichinę savijautą, mažina depresiją ir nerimą, stimuliuoja imuninę sistemą. Tyrimų duomenys rodo, kad reguliarus fizinis aktyvumas mažina bendrą mirtingumą, o ypač mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų, kurios lieka pagrindine visų šalių gyventojų mirtingumo priežastimi (Grinienė, Dudonienė, V. 2003). Mokykliniame amžiuje pradeda formuotis ir elgesiniai sveikatos rizikos veiksniai (rūkymas, alkoholio vartojimas, nepakankamas fizinis aktyvumas, neracionali mityba), kurie didina tikimybę susirgti lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis ateityje. Fiziškai aktyvi veikla kaip išmokta socialinio elgesio forma padeda sustiprinti ir palaikyti sveikatą. Tai ypač svarbu vaikystėje ir paauglystėje, nes tuo metu įgyti įpročiai yra pastoviausi, o vėliau įdėtos pastangos bus mažiau efektyvios.

Įvairiapusė pagalba vaikams ir paaugliams didinant jų kasdieninį fizinį aktyvumą padės jiems susikurti sveiko gyvenimo modelį. Fizinio aktyvumo tikslas – didinti kasdienio gyvenimo išteklius bei mažinti sveikatos rizikos veiksnius (Mickevičienė, Motiejūnaitė, Skurvydas, 2006).

Apibendrinus galima teigti, jog fizinis aktyvumas yra bazinis sveikatos pamatas, apsprendžiantis gyvenimo kokybę bei sergamumo mažėjimo tendencijas, jis teigiamai veikia individo fizinę būseną, stiprina sveikatą, aktyvina socialinę integraciją.

### **1.2.1 Fizinio aktyvumo reikšmė vaikų sveikatai**

Šiuo metu Pasaulinė Sveikatos Organizacija (PSO) ypatingai daug dėmesio kreipia į sutrikimų, sąlygotų netinkamo žmogaus gyvenimo būdo, žalingų įpročių, prevenciją. Akcentuojami tokie veiksmai, kaip fizinio aktyvumo skatinimas ir požiūrio į taisyklingą mitybą formavimas. Abu šie veiksmai negali egzistuoti vienas be kito, nes vienu atveju, kai suregulavus mitybą žmogus išlieka fiziškai pasyvus, nauda gali būti menkavertė. Sėkmingas mokinių fizinis parengimas, socialinė gerovė ir sveikata didžia dalimi priklauso nuo judėjimo aktyvumo.

Daugelis mokslinių studijų patvirtina, jog reguliari fizinė veikla gerina vaikų fizinę, psichinę ir socialinę sąveiką. Nors ligi šiol mokyklinio amžiaus vaikų fizinio aktyvumo didinimas daugybę metų rekomenduojamas kaip prevencinė sveikatos priemonė, bet vis dar diskutuojama dėl fizinio aktyvumo apimties ir poveikio sveikatai sąsajų (Laskienė, Zuožienė, Zuoza, 2009).

Pastebėta, kad moksleivių fizinis aktyvumas visame pasaulyje išgyvena krizę. Nurodoma, kad viena iš šios krizės priežasčių – įdomių fizinio aktyvumo formų trūkumas per kūno kultūros

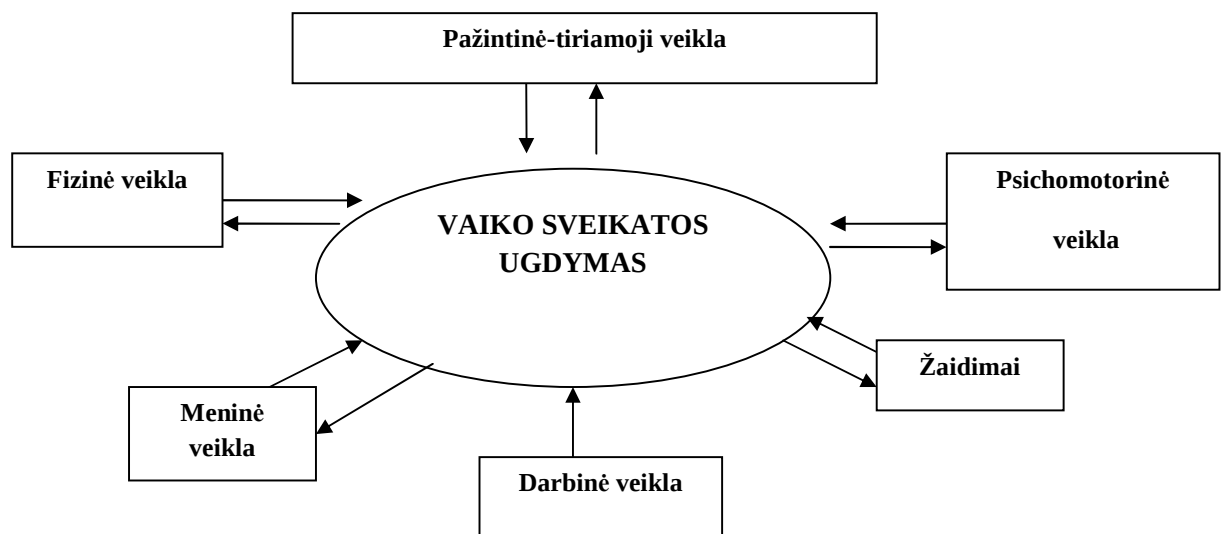
pamokas ir po jų, lyginant su sporto renginiais ar popamokinėmis pratybomis, kuriuos moksleiviai žiūri per televizorių (Cavill, Kahlmeier, Racioppi, 2006).

Lietuvos mokslininkai (Volbekienė, Puišienė, 1994; Volbekienė ir kt., 2004) nurodo, kad norint padidinti mokinių fizinį aktyvumą svarbu įtraukti mokinius į neformalų fizinį ugdymą, kurio pagrindą sudaro fizinė veikla pagal interesus, pomėgius, o pedagoginį vadovavimą ir mokymą šiose grupėse reikia sumažinti iki minimumo. Tokio pobūdžio fizinė veikla ne tik padidina mokinio fizinį aktyvumą, bet ir gerina fizinį parengtumą, pratina savarankiškai rinktis fizinę veiklą, stiprinti sveikatą.

Augantį vaiką nuolatos veikia socialinė ir biologinė aplinka. Jis patiria įvairaus pobūdžio stresus mokykloje, buityje bei popamokinės veiklos metu. Tačiau vaiko organizmas vienaip ar kitaip prisitaiko, nesukeldamas esminių pokyčių. Šį procesą, t. y. adaptaciją tyrinėjo R. Paulauskas, J. Skernevičius, M. Pečiukonienė (2004). Autoriai nurodo, kad sistemingų treniruočių dėka gerėja aštuonių metų berniukų somatomentiniai fizinio išsivystymo rodikliai: padidėjo raumenų masė ir jėga, gyvybinis plaučių tūris. Visų šių rodiklių kaita siejama su organizmo augimo fiziologiniais tempais bei organizmo adaptacija prie fizinių krūvių. Papildomai neformalaus ugdymo metu sportavusių aštuonerių metų berniukų skeleto raumenų masė gerokai padidėjo ir statistiškai patikimai mokslo metų pabaigoje skyrėsi nuo nesportuojančių ( $p < 0,05$ ). Plaštakų ir liemens raumenų statinė jėga taip pat statiškai patikimai buvo didesnė, nei kontrolinės grupės. Analogiškus tyrimo rezultatus autoriai nustatė tiriant eksperimentinės ir kontrolinės vaikų grupių gyvybinį plaučių tūrį, krūtinės ląstos ekskursiją, vienkartinį raumenų susitraukimo galingumą, širdies ir kraujagyslių sistemų funkcinį pajėgumą (Rufje testo rodikliai buvo statistiškai patikimai geresni, nei kontrolinės grupės ( $p < 0,005$ )).

Autoriai R. Paulauskas, J. Skernevičius, M. Pečiukonienė (2004) apibendrindami tyrimo duomenis pabrėžia, kad jaunesnio mokyklinio amžiaus vaikams padidinta fizinė veikla, tinkamai ją dozuojant, laikantis higienos reikalavimų, galima sėkmingai tobulinti vaikų fizinį rengimą, skatinti organizmo funkcinį lavėjimą, stiprinti sveikatą bei priešintis nepalankiems patologiniams sutrikimams.

E. Adaškevičienės (2004) teigimu, svarbu pasiekti, kad lavėtų ne tik vaikų fizinės galios, bet ir formuotųsi teigiamas požiūris į kūno kultūrą ir sveikatą. Kūno kultūros ir sveikatos ugdymas yra integruotas į vientisą pedagoginį vyksmą, kuriame veiksmingą vietą užima savarankiškumas, kūrybiškumas, fizinių, meninių, socialinių ir dvasinių savybių ugdymo dermė.



**1 pav.** Sveikatos ugdymo integracija į įvairias veiklos rūšis (pagal E. Adaškevičienę, 2004)

Siekiant pašalinti arba sumažinti nepakankamo aktyvumo pasekmes, reikėtų:

- 1) pagerinti vaikystės pedagogų, bendrojo lavinimo mokytojų rengimą, jų kompetenciją;
- 2) siūlyti tėvams ir vaikams įvairias mankštinimosi programas ir sudaryti sąlygas stiprinti sveikatą, gerinti savo fizinę kondiciją organizuotomis pratybomis, kuriose dominuoja įdomūs, emocingi, patrauklūs pratimai ir žaidimai;
- 3) sudaryti fizinės sveikatos ir kūno kultūros ugdymo programas, kurias būtų galima realizuoti namuose;
- 4) suteikti ugdytiniams žinių ir formuoti saviugdą mokėjimus bei įgūdžius;
- 5) sudaryti galimybę konsultuotis su mokytojais, auklėtojais jiems rūpimais klausimais.

Sveikatą stiprinančiose ikimokyklinėse įstaigose ir mokyklose palyginti su ugdymo institucijomis, kurios nedirba pagal sveikatą stiprinančių vaikų darželių ar mokyklų programas, sveikatos stiprinimas yra labiau integruotas į bendrąją ugdymo sistemą. Šio tipo vaikų darželiuose ar mokyklose pedagogai daugiau dėmesio, laiko ir jėgų skiria vaikų sveikatos ugdymui per pamokas, papildomojo ugdymo veikloje, suteikia ugdytiniams daugiau žinių apie žmonių sveikatą ir kūno kultūrą, palaiko glaudesnius ryšius su tėvais, daugiau vaikų dalyvauja sporto būreliuose, rečiau įgyja judamojo aparato deformacijų (skoliozę, plokščiapėdystę), kartu formuojasi sveikesnės mitybos įpročiai, didėja fizinis ugdytinių aktyvumas. (Adaškevičienė E., 2004).

Siekiant padidinti judėjimo aktyvumą autoriai E. Adaškevičienė (2004), T.W. Rowland (1999) nurodo, kad augančiam vaikui labai svarbiu tampa draugų pavyzdys. Jei jaunesniame mokykliniame amžiuje klasės draugai lanko krepšinį, aerobiką, pramoginius šokius, tokia veikla

nori užsiimti ir kiti. T.W. Rowland (1999) teigimu mokytojai ir treneriai savo vaidmenį atlieka po šeimos ir draugų. Jie įtraukia jaunimą į naujus sportinius užsiėmimus, moko judėjimo įgūdžių, gebėjimų įveikti ir valdyti agresyvumo apraiškas, dorai lenktyniauti, patirti judėjimo džiaugsmą. Tyrimais nustatyta, kad mokytojų ir trenerių pavyzdys turi lemiamos įtakos būsimiems sportininkams pasirenkant sporto šaką: vyrams – paauglystėje ir jaunystėje, moterims – vaikystėje ir paauglystėje.

I. Zuožienė (1998) nurodo, kad mūsų šalies vaikų fizinis aktyvumas priklauso nuo kūno kultūros mokytojo autoriteto, elgesio kasdieninėje veikloje, jautrumo, bendravimo su mokiniais būdo. Autorė nurodo, kad 35,4–38% apklaustų berniukų ir 44–59,1% mergaičių teigia, kad juos dažniausiai skatina kūno kultūros mokytojas. Tačiau V. Juškelienės ir kt. (2003) teigimu, pedagogas gali ne tik lengvai paskatinti, bet ir sugriauti mokinio norą domėtis fizine veikla. Nepalankios nuostatos fizinės veiklos atžvilgiu formuojamos tada, kai darželyje ar jaunesnio mokyklinio amžiaus vaikų tarpsnyje „geru“ mokiniu laikomas tas, kuris ramus, o nuolatos judantis, nenustygstantis vietoje mokinytis kitiems rodomas kaip neigiamas pavyzdys. Taip netinkamai orientuojamasi į „sėdintį“ vaiką.

### **1.3. Mokinių sveikatos tyrimų apžvalga**

Šalyje vis vykstančios permainos, spartus naujų technologijų vystymasis neigiamai veikia jaunimo sveikatą. Iš esmės pakito moksleivių veiklos pobūdis. Šiuolaikinis ugdymo procesas sukelia psichoemocinę įtampą, nėra pusiausvyros tarp protinio ir fizinio darbo. Didžiąją laiko dalį jaunimas praleidžia patalpose, būna fiziškai neaktyvūs. Moksliniai tyrimai rodo, kad sveikatą alina pernelyg didelis moksleivių protinio darbo krūvis, neracionalus jo paskirstymas per dieną ir savaitę, taip pat per ilgą pamokų ruošos trukmę bei mažas fizinis aktyvumas.

Reguliariai fizinė veikla yra gyvybiškai svarbi harmoningai vaiko raidai. Fiziniai pratimai ir grūdinimasis – įvairių sveikatos sutrikimų profilaktikos priemonė. Reguliari fizinė veikla pagerina medžiagų apykaitą, širdies darbą, mažina tikimybę įgyti nereikalingą atsvorį, padeda išvengti laikysenos sutrikimų, susidoroti su psichologine įtampa, stresu (Malina ir kt., 1991; Riddoch, 1995 ir kt.). Vaikystėje ir paauglystėje išugdyti fizinio aktyvumo įgūdžiai išlieka visam gyvenimui, todėl kūno kultūros pamokų paskirtis – tvirtinti moksleivių judėjimo patirtį, ugdyti fizinius gebėjimus, sveikatos tausojimą ir ligų profilaktiką, kurie neatsiejami nuo sveikos gyvensenos įgūdžių ir fizinio aktyvumo mokykloje ir laisvalaikio.

Pagal Sveikatos informacijos centro duomenis bendras sergamumas, skaičiuojant naujai užregistruotus atvejus tūkstančiui vaikų, 2001–2005 metais nuolat didėjo. V. Juškelienė ir kt. (2003) analizuodami vaikų sergamumą pagal atskiras ligų klases nurodo, kad didžiausią dalį bendro sergamumo struktūroje sudaro kvėpavimo organų ligos, kurių per dešimtmetį padaugėjo tris kartus. Minėti autoriai nurodo, kad profilaktinių patikrinimų duomenys rodo netaisyklingos laikysenos didėjimo tendenciją tiek ikimokyklinio, tiek mokyklinio amžiaus vaikų grupėse. Per dešimtmetį taip pat padidėjo vaikų sergamumas jungiamojo audinio ir skeleto raumenų ligomis, nervų sistemos ir jutimo organų ligomis, išaiškinama daugiau regėjimo sutrikimų.

Analizuojant pirmokų sveikatos pokyčius per pirmuosius mokymosi metus pastebėta, kad beveik penktadaliui vaikų atsiranda nervų sistemos astenizacijos simptomų, nustatytos kvėpavimo organų ligos bei asimetrinės laikysenos didėjimo tendencijos (V. Juškelienė ir kt., 2003).

Jaunimo sveikatos ir kūno kultūros ugdymo problema yra labai aktuali. Ji egzistavo visais laikais, tačiau globaline ji tampa išsivysčius mokslui ir technikai, pablogėjus ekologinei aplinkai. Todėl svarbu padėti jaunimui suvokti gyvenimo būdo įtaką sveikatai, suteikti žinių ir įgūdžių sveikai gyventi.

Keičiant visuomenės požiūrį į sveikatą, ypatingas dėmesys turi būti skiriamas vaikams ir jaunimui, nes nuo jų priklauso, kokia bus būsimų kartų sveikata. Ugdymo bei švietimo įstaigos turėtų užtikrinti, kad jaunimui perduodamos žinios būtų siejamos su sveikos gyvensenos įgūdžių ir įpročių ugdymu, nuostatų ir elgsenos, sąlygojančios gerą sveikatą formavimu.

Atlikta nemažai moksleivių vertybinių orientacijų tyrimų. Tyrimai rodo, kad moksleiviai pozityviai vertina vertybes ir daugelį jų laiko svarbiomis. Sveikata traktuojama kaip reikšmingiausia ir kartu svarbiausia vertybė (Ivanauskienė, 2002). Fizinis ir protinis darbingumas, kūno kultūra ir gera sveikata – reikšmingi kūrybinės asmenybės bruožai.

Pastaraisiais metais apie moksleivių sveikatą tyrinėjo nemažai mokslininkų darbų – A. Zaborskis, A. Davidavičienė (1996), E. Grinienė, S. Zablackaitė (2007), I. Misevičienė ir kt., kuriuose analizuojama mūsų šalies moksleivių sveikata, fizinė būklė, ieškoma racionalių ir efektyvių sveikatos stiprinimo būdų, pateikiami jaunimo sveikatos rodikliai. Mokslininkai tiria rizikos veiksnių įtaką sveikatai, moksleivių gyvenimo būdą ir elgesį, turintį sveikatai neigiamą poveikį.

Kaip teigia E. Adaškevičienė (2008), vaikų ir moksleivių sveikata yra ne tik prasta, bet ir turi tendenciją katastrofiškai blogėti. Profilaktinių patikrinimų metu nustatyta, kad visoje šalyje sergančių moksleivių skaičius kasmet vis didėja: pagausėjo nervų sistemos, kvėpavimo ligų, virškinimo organų ligomis sergančių vaikų. Formuojasi mokyklinio amžiaus vaikų biologiniai



sveikatos ir elgsenos rizikos veiksniai. Dalis moksleivių pradeda gerti alkoholinius gėrimus, rūkyti, netinkamai maitintis, tampa fiziškai pasyvūs bei abejingi juos supančiam aplinkiniam pasauliui (Davidavičienė, 1996; Remeikis, 2002). Atlikti moksliniai tiriamieji darbai (Zuoženė, 1998; Blauzdys, Jasiūnas, 2000) rodo nepakankamą moksleivių fizinį aktyvumą ir neigiamą požiūrį į kūno kultūrą. Tai gali būti nuolat blogėjančios moksleivių sveikatos priežastis. Blogėjančią moksleivių sveikatos būklę taip pat liudija šių dienų A. Zaborskio, A. Davidavičienės, E. Grinienės, N. Dailidienės, I. Misevičienės ir kt. mokslininkų tyrimų rezultatai. Nustatyta, kad jau ankstyvojoje vaikystėje pastebimi pirmieji per didelės kūno masės, padidėjusio arterinio kraujospūdžio, sutrikusios medžiagų apykaitos, skoliozės, plokščiapėdystės požymiai, neuroziniai negalavimai.

Pradinių klasių mokinių sveikatos problema tyrinėję V. Gudžinskienė (1995), Vaitkevičius (1995), Grinienė (1992, 1995) Davidavičienė (1996) ir kt. nurodo, kad suaugusiųjų ligos dažniausiai sąlygojamos vaikystėje ir jaunystėje neišvystytu siekiu stiprinti ir tausoti savo sveikatą. Jie nurodo, kad pedagogai ir tėvai turėtų laiku pastebėti vaikų sveikatos sutrikimų, juos gydyti, o jei to padaryti neįmanoma nors iš dalies juos koreguoti, grūdinti, sudaryti specialias programas turintiems negalia, silpnesnės sveikatos vaikams.

Tėvai ir pedagogai negali tiesiogiai užprogramuoti sveiką vaiką, jo augimą. Bet jų galios yra labai didelės. Savo veiksmais, žodžiais, elgsena, gyvenimo būdu gali sudaryti palankią psichologinę, socialinę terpę, tinkamas materialines sąlygas vaikų fizinei ir psichinei raidai, saugoti ir globoti vaiką nuo nepalankių aplinkos veiksnių įtakos, įvairiais būdais stiprinti jo sveikatą, paskatinti vaiko augimą ir brendimą, asmenybės sklaidą ir tobulėjimą.

Davidavičienė ir kt. (1996); Grinienė ir kt., (1990); Juškelienė (1997), (2003) ir kt. pastebi, kad pradėjęs lankyti mokyklą vaikas anksčiau žaisdavęs, pradeda sistemingai mokytis, o tai reikalauja ne tik psichinių, bet ir dvasinių bei fizinių pastangų. Todėl tyrinėtojai – medikai, higienistai ir pedagogai – pastebi, kad fiziškai silpnas vaikas sunkiau adaptuojasi mokykloje, skundžiasi įvairiais psichosomatiniais negalavimais, dažniau serga mokslo metų bėgyje. Autoriai (Davidavičienė ir kt., 1997; Grinienė ir kt., 1990; Laužikas, 1993) pastebi, kad įvairūs negalavimai ir ligos alina tokių vaikų organizmo funkcines galias ir mažina taip reikalingą protinį darbingumą.

Suvokiant, kad sveikata priklauso nuo komplekso biologinių, socialinių ir higieninių veiksnių: iki 20% – nuo aplinkos, 50% – nuo žmogaus gyvenimo būdo, 20% - nuo paveldimumo ir tik 10% – nuo medicinos pagalbos. Žinant, kad sveikatai didžiausias įtaką (apie 50%) daro pats žmogus, jo gyvenimo būdas, sveikatos ugdymas nuo vaikystės yra labai svarbi ne tik medicininė, bet

ir pedagoginė problema. Svarbu sukurti sveiką gyvenimo ir mokymosi aplinką, visiems, ypač jaunimui suteikti pakankamai žinių apie sveikatą, laiku formuoti tinkamą nuostatą sveikai gyventi.

Pasaulio gydytojai ir mitybos ekspertai nesiliauja tikinę: reikia daugiau judėti, sportuoti, būti aktyviems. Gyvenimas yra judėjimas, o judėjimas – gyvenimas. Sveikos gyvensenos ir įgūdžių ugdymas nuo vaikystės tiek šeimoje, tiek mokykloje – reikšmingas sveikatos stiprinimo ir tausojimo veiksnys (Vaičiūnienė, Narkliuvienė, 2000).

O. Gasparienė (1997) analizuodama mokinių sveikatą, pažymi, kad moksleivių sveikata ir jos priežiūra – tai vertybė, kurios turime siekti, kad mokymo procesas būtų tinkamai organizuojamas, nepakenktų sveikatai, padėtų ją stiprinti, o sveikatos stiprinimas – procesas, įgalinantis žmogų tapti savo padėties šeimininku ir skatinantis gerinti fizinę ir dvasinę būklę.

Įvairių autorių duomenys rodo, kad vaikams ir paaugliams sveikata reiškia galimybę gerai gyventi visą gyvenimą, galimybę fiziškai, protiškaiai ir socialiai veikti, pajusti teigiamą emocinę būseną. Tai panašu kaip ir suaugusiųjų sveikatos vertinime.

Pasaulinė sveikatos organizacija, Europos Taryba ir Europos Bendrijos komisija, pritardamos mokslininkų nuomonei, teigia, kad sveikatos stiprinimas kūno kultūros priemonėmis yra vienas veiksmingiausių būdų, galinčių gerinti vaikų sveikatą. Suprantant sveikos kartos ugdymo svarbą, užsienio šalių mokslininkai ir pedagogai jau keletą dešimtmečių kuria ir vykdo įvairias sveikos gyvensenos programas mokyklose, kurių viena iš sudedamųjų dalių yra fizinis aktyvumas (Zaborskis, 1995).

Galima pastebėti, jog sveikatos požiūriu gera mokinių savijauta siejasi ne tik su kitais geros savijautos rodikliais (laimingumu, pasitikėjimu savimi ir kt.), bet ir su geresniais mokymosi rezultatais, fiziniu aktyvumu.

Tarptautinio moksleivių sveikatos ir gyvensenos tyrimų (toliau HBSC) duomenimis 10,0 % berniukų ir 21,0 % mergaičių vertino save kaip nelabai sveikus (kiti moksleiviai save vertino kaip visiškai sveikus arba pakankamai sveikus) ir, palyginti su ankstesnių (1994) metų duomenimis, šis rodiklis yra pagerėjęs. Šie rodikliai mažesni tik už Rusijos rodiklius, tačiau nepalyginamai didesni nei daugumos kitų A. Zaborskio ir J. Makari tyrime dalyvavusių mokinių (1997–1998). Remiantis šių tyrimų rezultatais, galima teigti, kad sveikatos problemos jauname amžiuje tikrai aktualios, (tarptautinėje plotmėje Lietuvos moksleivių sveikatos būklė yra tik patenkinama: moksleiviai dažnai skundžiasi psichomotoriniais negalavimais, daugelis jų geria vaistus. Gana plačiai paplitę ir psichoemocinės sveikatos sutrikimų požymiai: vienišumas, depresiškumas, stresas (Zaborskis, Makari, 2001; Vaitkevičius, Bakanovienė, Miliūnienė, 2005).

Tai, kad kiekvienais metais mažėja visiškai sveikų vaikų, matyt lemia nesuformuotas vaikų ir jaunimo teigiamas požiūris į fizinį aktyvumą, sportą, fizinės saviugdos poreikį. Šios aplinkybės verčia ieškoti būdų kaip geriau organizuoti vaikų ir jaunimo fizinę veiklą, ieškoti naujų modernių vaikų ir jaunimo poreikius atitinkančių fizinio aktyvumo ir sveikatinimo būdų.

Akivaizdu, kad šiandien visos Lietuvos ugdymo įstaigos turėtų neatidėliotinai imtis veiksmų, gerinančių vaikų sveikatą. Tai labai reikalingas darbas, nes pedagogų investicijos, integruojant sveikatos palaikymą ir stiprinimą į ugdymo sistemą, padeda ugdyti jaunimą, gebantį prisiimti atsakomybę už save, skatina įgyti teigiamų nuostatų, vertybių, formuoti sveikos gyvensenos įgūdžius, kas yra tvirtas pamatas, ant kurio statomas pastatas – ugdoma asmenybė, gebanti dorai gyventi, dirbti ir kurti.

Apibendrinant šios skyriaus duomenis galime teigti, kad pedagogų, ir šeimos pareiga - visokeriopai plėsti mokinių žinias, suvokimą ir ugdyti įpročius sveikai gyventi, mokyti higienos, teikti metodinę pagalbą mokiniams, kurie užsiėminėja saviugda, laiku formuoti nuostatą sveikai gyventi.

#### **1.4. Jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų fizinės būklės charakteristika**

Plačiai vaikų fizinę būklę tyrinėjo prof. E. Adaškevičienė (1994, 1999, 2004, 2008), A. Davidavičienė (1993, 1996), prof. E. Grinienė (1992, 1995), V. Volbekienė (1996, 2004), L. Bobrova, (1997), prof. K. Kardelis (1988, 1998), dr. R. Dilienė (1999), V. Dudonienė (2003) ir kiti mokslininkai.

Vaikystė - vienas svarbiausių sveikatos raidos ir vystymosi laikotarpių. Šio laikotarpio elgsenos ir gyvensenos ypatybės bei požiūris į sveikatą dažnai lemia viso vėlesnio gyvenimo kokybę (Kardelis, Kavaliauskas, Balzeris, 2001). Ypatingai svarbus yra jaunesnysis mokyklinis amžius (7-11 metų).

*Jaunesnysis mokyklinis amžius* – intensyvus fizinio augimo ir brendimo, organizmo stiprėjimo, visų pagrindinių organizmo funkcijų plėtojimosi amžius (Grinienė, 1998; Adaškevičienė, 2004;). Tai brangus ir negrįžtamai prabėgantis laikas, kai vaikai sparčiai auga, bręsta fiziškai ir psichiškai (L. Bobrova, P. Ivanovas, 1997). Pasak E. Andriulio ir kt. jaunesniajame mokykliniame amžiuje mergaičių ir berniukų augimo ir raidos tempai pagreitėja (E. Andriulis ir kt., 1994). Šis amžius yra vienas iš atsakingiausių motorinio aktyvumo formavimosi periodų. Šiame amžiaus tarpsnyje yra grindžiami kūno kultūros bei fizinio ugdymo pamatai, yra įsisavinami nauji iki šiol dar nežinomi pratimai bei jų veiksmų elementai.

Fiziniai pratimai, judrieji žaidimai, savarankiška fizinė veikla – tai ištisa sistema priemonių, padedančių saugoti ir stiprinti vaiko sveikatą, tobulinti jo organizmo funkcijas, garantuoti tinkamą jo fizinį vystymąsi. Kaip teigia E. Adaškevičienė (2004), vaikų fizinė būklė priklauso nuo vaiko amžiaus, tačiau jo vystymąsi sąlygoja aplinkos sąlygos, suaugusiųjų fizinio ugdymo įtaka, higieniniai veiksniai ir kt. Pastaruoju metu mokslininkai ieško optimalių būdų suteikti vaikams reikiamą judėjimo minimumą ir išlaikyti pusiausvyrą tarp protinio darbo ir fizinių veiksmų. Kūno kultūros pamokos, ryto mankšta, judrieji žaidimai pertraukų, pasivaikščiojimų metu, sporto žaidimai, sportinės pramogos, kūno kultūros pertraukėlės, sveikatos dienos ir sporto šventės, savarankiška vaikų judamoji veikla po pamokų, namuose – tai priemonės, kurios turėtų būti vykdomos pradinuko mokymo ir auklėjimo procese.

Kad būtų galima sėkmingai organizuoti mokymo procesą ir pasiekti gerą mokymo, lavinimo ir sveikatinimo rezultatą, pedagogai privalo žinoti vaikų amžiaus vystymosi ypatumus.

Šeštaisiais – dešimtaisiais gyvenimo metais vaikų kaulai intensyviai storėja, kaulėja, bet dar nėra pakankamai susiformavęs stuburas, krūtinkaulis, dubens kaulai. Vaikų kaulų sudėtis, lyginant su suaugusiųjų, skiriasi chemine sudėtimi ir fizinėmis savybėmis. Jie yra elastingesni, lankstesni, rečiau lūžta. Tačiau ir nedideli kremzlinio audinio medžiagų apykaitos sutrikimai gali būti tokių organinių pakitimų, kaip stuburo iškrypimai (lordozė, skoliozė) priežastimi. Ypač dažnas pėdos skliauto deformacijos (Davidavičienė ir kt., 1986).

Pradinukų nesukaulėję rankų pirštų ir riešo kaulai, todėl jų pajėgumas mažas. Vystosi raumenų nervinis aparatas, vaikas gali atlikti įvairesnius koordinacinius judesius, ugdomi rašymo įgūdžiai. Vaikų stambieji raumenys išsivysto anksčiau nei smulkieji. Pradinukas, sėkmingai įvaldęs galūnių judesius, sunkiau valdo smulkiuosius plaštakos judesius, koordinuoja pirštų darbą.

Jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų gerai išsivystę didieji liemens ir galūnių raumenys, o silpniau trumpieji nugaros raumenys, kurie svarbūs taisyklingai kūno padėčiai išlaikyti.

Dėl šios priežasties šio amžiaus vaikai linkę kūprintis, o fizinės veiklos metu reikia daugiau skirti pratimų nugaros raumenims stiprinti. Nors šešerių metų vaikams raumenų masei tenka apie 22 proc. kūno masės, statiškaį įtemptus raumenis gali išlaikyti gana trumpai. Vaikas greitai pavargsta nuo ilgo sėdėjimo vienoje pozijoje, todėl jie nenustygsta vietoje, dažnai keičia kūno padėtį, be paliovos juda (Adaškevičienė, 1999; Davidavičienė ir kt., 1986). Vadinasi, mokant šešiamečius nerekomenduotina reikalaus iš jų ilgai sėdėti nors ir taisyklingai.

Dirbant skeleto raumenims – bėgiojant, žaidžiant, šuoliuojant, lipant, šliaužiant – intensyviau funkcionuoja ir kitos vidaus organų sistemos, ypač širdies ir kraujotakos, kvėpavimo sistemos.

Analizuojant gyvybinės plaučių talpos rodiklius galima pastebėti, kad jaunesniame mokykliniame amžiuje berniukų gyvybinė plaučių talpa didesnė negu mergaičių. Tiek berniukų, tiek mergaičių gyvybinės plaučių talpos rodiklis labiausiai išauga 8-aisiais gyvenimo metais ir siekia 1500–1700 ml.

Jaunesniojo amžiaus vaikų širdies susitraukimų dažnis ramybės būsenoje svyruoja nuo 80 iki 100 tvinksnų per minutę. Reikia nepamiršti, kad šio amžiaus tarpsnio pulso dažnis ypač labilus ir greitai kinta pasikeitus aplinkos temperatūrai, susijaudinus ar atliekant fizinį darbą. Todėl pedagogai turi labai atsargiai dozuoti fizinį krūvį, didinti jį palaipsniui, siekti optimalaus fizinio krūvio vaiko organizmui. Laisvai žaisdamas vaikas instinktyviai reguliuoja savo širdies darbą, periodiškai sulėtindamas ar intensyvindamas veiklą. Nuo patirto sistemingo fizinio krūvio, atitinkančio vaiko galias stiprėja širdies raumens susitraukimų jėga, gerėja jos darbingumas. Kartu gerėja ir širdies ir kraujagyslių adaptacija fiziniam krūviui.

Kaip nurodo medikai, fizinio ugdymo specialistai fiziniai pratimai, judrieji žaidimai gryname ore, geras patalpų vėdinimas, taisyklinga laikysena sudaro palankias sąlygas kvėpavimo organams vystytis. Kaip teigia Adaškevičienė (2003, 2004), jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų gyvybinė plaučių talpa yra apie 100–1300 ml. Atliekant fizinius pratimus kvėpuojamojo oro tūris 3–4 metų vaikams gali padidėti trigubai, o šešiamečiams – keturgubai. Labai svarbu, kad pedagogas intensyviai fizinius pratimus derintų su specialiaisiais kvėpavimo pratimais. Svarbiausi pratimai, ugdantys vaiko kvėpavimo ir kraujotakos sistemas – bėgimas, judrieji žaidimai, estafetinio pobūdžio užduotys, reikalaujančios greito judesių atlikimo.

Vaikų fizinį išsivystymą įtakoja daugelis veiksnių. Pirmiausiai tai priklauso nuo amžiaus ir lyties. Be amžiaus ir lyties ypatumų vaikų fizinis išsivystymas priklauso nuo individualių ypatybių. Vaikų fizinį vystymąsi sąlygoja ekonominės ir socialinės sąlygos.

Svarbus fizinės būklės komponentas yra ir fizinis pajėgumas. E. Grinienė (1995), analizuodama pradinių klasių moksleivių fizinių galių raidos ypatumus, nurodo, kad ši raida netolygi ir ji priklauso nuo trijų aplinkybių:

1. *Vaiko amžiaus ir lyties.* Tam tikrais amžiaus tarpsniais vienos ar kitos fizinės galios vystosi sparčiau ar lėčiau. Mergaičių ir berniukų rodikliai dažnai skiriasi.
2. *Nuo vaiko nervų sistemos, o dar tiksliau nuo vaiko fizinę veiklą reguliuojančių smegenų centrų iš tam tikrų smegenų žievės sričių raidos.* Spartesnė smegenų raida skatina fizinių savybių vystymąsi.
3. *Nuo priemonių, skatinančių vaikų fizinių galių raidą.*

E. Adaškevičienė (1994, 2004) teigia, kad vaikų fizinę būklę nusako keli komponentai: fizinis išsivystymas, fizinis pajėgumas, judėjimo įgūdžiai ir vaiko sveikata. Dabartiniu metu daugelis autorių įvairiai apibūdina fizinį išsivystymą, fizinį pajėgumą, ir kt. sąvokas. V. Kuklys, V. Blauzdys (2001) teigė, kad fizinis išsivystymas – tai žmogaus organizmo morfologinių ir funkcinių savybių pakitimo (dėl gyvenimo sąlygų, darbo ir ugdymo įtakos) laipsnis. Sporto terminų žodyne, parengtame S. Stonkaus (2002), fizinis išsivystymas apibūdinamas, kaip kompleksas morfologinių ir fiziologinių savybių, rodančių organizmo fizinio ir lytinio subrendimo būklę, fizinį pajėgumą ir harmoniją. Fizinį išsivystymą apibūdina kaulėjimo amžius, įvairūs funkciniai mėginiai, fizinio pajėgumo rodikliai. Vystymosi rezultatas – morfologinių požymių ir totalinių savybių visuma. Visi autoriai vieningai pažymi, kad fizinis išsivystymas yra morfologinių ir fiziologinių savybių visuma bei harmonija. Fiziniam išsivystymui įtakos turi paveldimumas, klimatas, buitinės sąlygos, etninė priklausomybė, fizinis aktyvumas ir kiti veiksniai.

Fizinis pajėgumas – tai asmens būklė, kuomet fizinės užduotys, susijusios su raumenų veikla darbe, buityje, laisvalaikio, yra sėkmingai vykdomos (Stonkus, 2002). Arba fizinis pajėgumas – tai judėjimo, mokėjimų, įgūdžių, fizinių ypatybių išsivystymo lygis. Vaikystėje ugdomos fizinės ypatybės: greitumas, vikrumas, jėga, ištvermė, lankstumas, koordinacija. Fizinio pajėgumo komponentais laikoma širdies ir kvėpavimo sistemos ištvermė, jėga, raumenų ištvermė, lankstumas, greitumas, pusiausvyra. To paties žmogaus negali būti vienodai gerai išvystytos įvairios fizinės ypatybės: būdamas labai ištvermingas, jis gali kitiems pralaimėti ten, kur reikia greičio, o būdamas greitas gali nepasižymėti statine jėga. E. Adaškevičienė (2004) pažymi, kad šiuolaikinėje kūno kultūros teorijoje sukaupta daug medžiagos, įrodančios, jog fizinės ypatybės pradeda formuotis labai anksti.

Tikslūs ir patikimi jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų fizinio pajėgumo kriterijai turėtų būti reikšmingi pedagogams, mokslininkams kaip visuotinės ir individualios fizinio pajėgumo gerinimo programos pagrindas (Norkus, 2002).

Vadinasi, norint nustatyti jų vystymosi kokybę, tyrimus reikia pradėti nuo ankstyviausių fizinių ypatybių vystymosi etapų – ikimokyklinio ir jaunesniojo mokyklinio amžiaus. S. Stonkus (1997) išvelgia fizinio pajėgumo, fizinio aktyvumo ir sveikatos kompleksinę sąveiką. Anot profesoriaus, kasdienis fizinis aktyvumas turi įtakos fiziniam pajėgumui, o pastarasis savo ruožtu veikia fizinį aktyvumą: didėjant pajėgumui žmogus paprastai yra aktyvesnis, o didesnis aktyvumas turi teigiamą poveikį pajėgumui. Pajėgumas turi įtakos sveikatai, o ši veikia kasdieninį fizinį aktyvumą.

V. Volbekienė (2004) teigia, jog nėra abejonių, kad fizinis aktyvumas „modeliuoja“ žmogaus fizinį pajėgumą. Pasak mokslininkės, fizinis aktyvumas ir fizinis pajėgumas yra nepriklausomi vienas nuo kito, tačiau susiję fenomenai, taip kaip fizinis pajėgumas su sveikata. S. Stonkus (1997) išskiria svarbiausius veiksnius, turinčius įtakos fiziniam aktyvumui, fiziniam pajėgumui ir sveikatai:

1. *Paveldimumas*. Genetiniu požiūriu kiekvienas žmogus yra unikalus. Kiekvieno žmogaus organizmo reakcija į fizinį aktyvumą, mitybą, žalingus įpročius, darbo ir poilsio režimą ir kt. veiksnius, sukeliančius stiprias biologines reakcijas, ir adaptacija yra skirtingos, priklauso nuo genetikos. Todėl pasitaiko, kad reguliariai darančio mankštą, žmogaus fizinis pajėgumas prastesnis nei to, kuris nesimankština.
2. *Gyvensena*. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, net 50% gyventojų sveikatos priklauso nuo jų gyvenmenos. Sveika gyvenmena – žmogaus pasirinkta veiklos ir elgesio visuma, kuri stiprina ir palaiko jo fizinį pajėgumą ir sveikatą. Sveikos gyvenmenos elgesio požiūriai ir įgūdžiai yra ugdomi.
3. *Socialinė aplinka* – socialinių, politinių, ekonominių ir kultūrinių sąlygų visuma. Itin svarbi yra visuomenės sveikatos politika, kurios tikslas turėtų būti siekimas laiduoti reikiamą gyvenimo kokybę kiekvieno žmogaus sveikatai.
4. *Fizinė aplinka* – oro temperatūra, drėgmė, užterštumas, klimatas. Šios sąlygos veikia fizinį aktyvumą, fiziologines organizmo reakcijas į fizinį krūvį.
5. *Asmens ypatumai*. Amžius, lytis, ekonominė būklė, motyvai, temperamentas, charakteris sąlygoja fizinį aktyvumą ir sveikatos įpročius.

V. Volbekienė (2004), kalbėdama apie veiksnius, turinčius įtakos fiziniam aktyvumui bei fiziniam pajėgumui išskiria biologinį ir chronologinį amžių, paveldimumą, mitybą, judėjimo įgūdžius, aplinką.

V. Ivaškienė (2002) teigia, kad žmogaus formavimuisi lemtingi veiksniai yra genai, auklėjimas, aplinka, žmogaus siekimas tobulėti.

Apibendrinant literatūros šaltinių duomenis reikia pastebėti, kad jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų mokymo ir ugdymo procese svarbu atsižvelgti į vaiko organų ir sistemų būklę, jos lavėjimo ypatumus, siekti aktyvios fizinės veiklos nepažeidžiant vaiko organizmo vystymosi ypatumų. Vaiko bendrosios motorikos lavėjimą įtakoja fiziologiniai, psichologiniai vaikų amžiaus ypatumai, įtaką daro fizinės veiklos specifika, ugdymo aplinka, edukacinė sistema ir kiti veiksniai.

### 1.5. Žaidimų reikšmė jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų psichofizinei sveikatai

*Fizinis ugdymas* – viena iš sudedamųjų visapusiškos asmenybės ugdymo dalių. Jis susietas su vaiko gyvenimu, veikla, mityba, darbu ir net nuotaika. R. Žukauskienės (2007), A. Gučo (1998), D. Maerso (2001) tyrimų duomenys rodo, kad kai kurie vaikai stokoja džiugių emocijų. Tad labai svarbu, kad suaugusieji, pedagogai, šeimos nariai sudarytų sąlygas vaikams kuo dažniau šypsotis. Judrieji žaidimai, daugelio autorių nuomone (Adaškevičienė, 1999, 2004, 2008; Ivanovas, 2000; Džiuvė, 2003 ir kt), labiausiai paveikia emocinę būseną – vaikai trykšta džiaugsmu, jei nesiseka – pyksta ant savęs ir varžovų. Šiuolaikiniai teoretikai, tyrinėję žmogaus biopsichinę energiją, pastebėjo, kad gera nuotaika yra susijusi su vaiko energingumu. Jų teigimu, kuo geresnė vaiko nuotaika, tuo jie energingesni ir atvirkščiai. Todėl įvairios judėjimo formos, judrieji žaidimai skatina vaikų emocijas, jausmus, mąstymą ir norą veikti. Žaidimas ugdo vaikų gebėjimus, kūrybiškumą, padeda plėtoti vaiko socialinei kompetencijai, ugdo bendravimo, komunikavimo, bendradarbiavimo, sėkmės pajautimą (Adaškevičienė, 2004). Kiekvienas žaidimas yra naujų žinių šaltinis, padedantis fiziškai tobulinti vaiko organizmo prigimtį, ugdantis jo iniciatyvą, savarankiškumą. Žaidimai padeda vaikui geriau suvokti jį supantį pasaulį, adaptuotis naujai veiklai mokykloje (Ivanovas, 1995). K. Dineika yra sakęs: „Žaisdamas vaikas lavinasi fiziškai ir intelektualiai, nes žaidimas ne tik lavina žaidėjo raumenis ir vidaus organus, bet veikia ir nervų centrus. Žaidimas didina bendrą sugebėjimą veikti, stebėti, kontroliuoti save ir aplinką. Žaidimas lavina ir auklėja“. Žaisdamas vaikas lavinasi fiziškai, t. y. jis lavina ne tik raumenis, bet ir didina sąnarių paslankumą, teigiamai veikia kvėpavimo sistemą, gerina organizmo medžiagų apykaitą bei lavina fizinės ypatybės – vikrumą, greitumą, lankstumą, jėgą, ištvermę, šoklumą (Šeibokas, 1999), tobulina vaiko judėjimo galias (Goto et al.: 2004). Lavina koordinaciją, sudaro palankias sąlygas išmokyti naujų judesių (Ivaškienė, 2002; Rud et al.: 2004).

*Žaidimai* – istoriškai susiformavusi populiariausia vaikų fizinio ugdymo priemonė. Įvairūs žaidimai sudaro nepakeičiamą vaiko gyvenimo ir aktyvios jo veiklos turinį (Ivanovas, 2000). Autorius nurodo, kad noras lenktyniauti, žaisti sutelkiant visas fizines ir dvasines jėgas vienodai patrauklus įvairaus amžiaus vaikams. Judrieji žaidimai ir estafetės ypač ugdo vaikų pasitikėjimą savo jėgomis, savarankiškumą, padeda geriau įvertinti ir suvokti dvasines galimybes. Žaisdami vaikai įpranta sutartinai veikti, paklusti žaidimo taisyklėms. Net ir didžiausias išdykėlis laikosi žaidimo taisyklių, aktyviai siekia pergalės, jaudinasi suklydęs, išgyvena dėl draugų veiklos. Estafetės ir judrieji žaidimai, daugelio autorių nuomone, kelia didelį džiaugsmą ir emocinį pasitenkinimą.



Kita vertus, aktyvi veikla, geranoriškos veiklos visų žaidėjų pastangos, siekiant žaidimo tikslų, daro šiuos žaidimus tikslinga ir veiksminga auklėjimo priemone. Pedagogas gali kryptingai veikti žaidėjus, ugdyti teigiamus asmenybės bruožus: drausmingumą, iniciatyvą, tikslo siekimą. *Žaidimų metu ugdomas vaikų charakteris.* Žaidžiant reikia ne tik priimti optimalius sprendimus, ryžtingai įveikti kliūtis, bet ir patyrus nesėkmę tvardyti ar saikingai džiaugtis pergale, paguosti ir suprasti draugą, kuriam nepasisekė. Vadinasi, ugdytiniai talkinant pedagogui, mokosi kontroliuoti valią, veikti kolektyve, o įdomi žaidimo veikla ugdo teigiamą požiūrį į fizinę veiklą, tarpusavio pagalbą, draugiškumą, padeda plėtoti pažintines, socialines vaiko kompetencijas.

Įvairių tyrinėtojų (Vygotskio 1930, 1933) nuomone, žaidimas yra viena fundamentalių žmogaus veiklų, o augančiam vaikui žaidybinė veikla – užtikrinanti jo optimalią raidą. Anot D. Epsteino (1995), vaikas žaidimu „kuria“ savo raidą ir išgyvena didelį pasitenkinimą tik nugalėjęs save ir sugebėjęs atlikti tai, ko anksčiau neįstengė ar nebandė daryti. Kai žaidimai tampa per lengvi, vaikai dažniausiai bando juos keisti, „pasunkinti“ ar kitaip papildyti, o kai pabosta, ieško kitos veiklos.

Žaidimai vaikams padeda suvokti pasaulį, įsisamontinti savo patirtį, pasijusti atsakingiems ir nepriklausomiems – „kontroliuoti“ savo gyvenimą (Donaldson, 1987; Carvey, 1977). Vaikai tai atlieka žaidimu. Žymus rusų mokslininkas L. Vygotskis (1933) teigia, kad būtent žaidimas nulemia vaiko psichikos raidą ir sukuria optimalias jo visuomeninės raidos sąlygas. Minėtas autorius žaidimą sieja ir su vaizduotės atsiradimu ir jos plėtojimu.

L. Vygotskis išskiria keturias pagrindines sąmonės funkcijas, kurios lavėja vaikui žaidžiant: mąstymas, vaizduotė, siekimas įgyvendinti savo sumanymus, gebėjimas apibendrinti. D. Elkonino (1999) nuomone, vaikui žaidžiant lavėja atskiros sąmonės funkcijos, bet vyksta ir visuminė psichikos kaita: auga ir bręsta sąmonė, ugdoma vaiko asmenybė.

Pasak R. Žukauskienės (2007) psichologai neabejoja žaidimo svarba vaiko raidai. Autorės teigimu žaidimų vaidmenį vaiko gyvenime pripažino Z. Freudas, J. Piaget ir kt. Jie vertino žaidimą kaip priemonę įtampai mažinti ir tokiems jausmams kaip pykčiui, nerimui, frustracijai išreikšti.

Žymus žaidimų teorijos grindėjas ir puoselėtojas K. Dineika (2000) teigia, kad žaisdamas vaikas lavinasi fiziškai ir intelektualiai, nes žaidimas ne tik lavina žaidėjo raumenis ir vidaus organus, bet veikia ir nervų centrus. Žaidimas didina bendrą gebėjimą veikti, stebėti, kontroliuoti save ir aplinką. Žaidimas lavina ir auklėja“. Įvairios judėjimo formos, tuo pačiu ir judrieji žaidimai, skatina vaiko jausmus, mąstymą, norą veikti.

Minėtas autorius K. Dineika apie žaidimų būtinumą ir svarbą vaiko gyvenime rašė: „Kaip gėlei reikia saulės ir drėgmės, taip augančiam vaikui reikia žaisminio bendravimo su kitais vaikais...“ K. Dineika išvelgė tikslingai parenkamų ir taikomų žaidimų didžiulę reikšmę ugdant vaikus ir jaunimą. S. Stonkus (1998) žaidimus vertino ne tik kaip pramogą, bet ir žaidėjų emocinės būsenos ir tarpusavio santykių reguliavimo, gerųjų asmenybės ypatybių ir įpročių ugdymo priemonę. Ypač svarbus žaidimų socialinis – visuomeninis pobūdis, nes žaidimas kiekvieną įtraukia į būrį, pratina būti kartu, bendrauti, veikti. Žaidimai labiausiai paveikia emocinę būseną: nesunku pastebėti, kaip žaidėjai džiaugiasi, kai jiems sekasi, tačiau pykstasi su savo komandos nariais ir varžovais, kai nesiseka. Todėl šioje vietoje galima veiksmingai vykdyti auklėjimo, pagarbos priešininko komandai jausmus.

Taigi įvairių autorių nuomonės apie žaidimų reikšmę rodo, kad žaidimo metu vaikas ugdo savo gebėjimus, skatinamos vaiko emocijos, žaidimas jį auklėja, brandina asmenybę, ugdo kūrybiškumą, padeda plėtotis vaiko savarankiškumui, sėkmės pajautimu.

Žaisdami įvairius žaidimus vaikai kaupia fizinės veiklos patirtį, mokosi įvairių judėjimo įgūdžių, technikos, lavina fizinės kūno galias ir atrasdami naujus veikimo būdus, plėtoja savo kūrybinius gebėjimus (Adaškevičienės, 2004). N. Patechina (1972) savo tyrimo duomenų pagrindu teigia, kad judrieji žaidimai yra svarbiausia vaikų pagrindinių judesių tobulinimo priemonė.

Žymaus vokiečių pedagogo J. Guts-Muth nuomone „žaidimas yra svarbiausia smulkmena, universali auklėjimo priemonė, kuri ugdo kūną, protą, dorovingumą, formuoja charakterį, suteikia džiaugsmo vaikams“.

Rusų tyrinėtojas E. Stepanenkovas (1980) savo tyrimų pagrindu atskleidžia judriųjų žaidimų reikšmę visapusiškam vaikų ugdymui, judesių lavinimui. Jo ir kitų autorių nuomone judrieji žaidimai ugdo vaikų fizinius gebėjimus, psichomotorines funkcijas, orientaciją erdvėje ir laike.

Apibendrinant būtų galima teigti, kad jaunesniajame mokykliniame amžiuje, svarbią vietą visapusiškam asmenybės ugdyme užima žaidimas. Jis – tarsi vaiko savęs realizavimo, tobulinimo, pažinimo bei saviuoklos priemonė.

## 2. TYRIMO METODIKA IR ORGANIZAVIMAS

### 2.1. Tyrimo metodai

„Tyrimo metodas – tai mokslo empirinė prigimtis, pats ryškiausias jo bruožas, kurio veiksmų seka ir tvarka rodo ne tik tai, kaip buvo pasiekti rezultatai, bet ir leidžia kitiems tyrėjams, naudojantis vienomis ar kitomis priemonėmis, pakartoti tyrimą bei dar kartą patikrinti jo rezultatus“ (Kardelis, 2007, p.113). Manoma, kad tinkamas metodo parinkimas lemia viso tyrimo sėkmę. Visgi metodai negali pakeisti kūrybinės tyrėjo minties (Kardelis, 2007). Tad tyrėjas, atlikdamas tyrimą, turi gebėti ne tik tinkamai parinkti metodus, bet ir tyrimo metu gautus duomenis kokybiškai analizuoti ir interpretuoti.

Rengiant bakalauro darbą buvo panaudoti šie tyrimo metodai:

1. Literatūros šaltinių apžvalga ir analizė.
2. Anketinė apklausa.
3. Matematinė statistinė analizė.

**1. Literatūros šaltinių apžvalga ir analizė.** Lietuvių ir užsienio autorių pedagoginės, psichologinės, bei kitos, su darbo tema susijusios literatūros studijavimas, buvo atliktas siekiant atskleisti teorinius, praktinius tiriamosios problemos aspektus bei parengti lyginamąją gautų duomenų analizę. Ypač gilinomės į tuos darbus, kuriuose analizuojama jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos būklė, pokyčiai, fizinis aktyvumas, veiklos rūšys ir jų įtaka mokinių sveikatai.

**2. Anketinė apklausa** pasak R. Malinausko toks tyrimo metodas, kai tiriamasis raštu arba žodžiu turi atsakyti į pateiktus klausimus (R. Malinauskas, 2003). K. Kardelis savo knygoje „Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai“ rašo, kad anketinė apklausa gali būti atliekama raštu arba žodžiu (interviu). Klausimai anketinėje apklausoje gali būti atviri arba uždari, tiesioginiai arba netiesioginiai, aprašomieji, sąsajų bei priežastiniai (Kardelis, 2007).

Sveikatos sampratos ir žinių apie jos stiprinimą, mokinių laisvalaikio bei fizinio aktyvumo atskleidimui naudojome anketinės apklausos metodą. Sudarant klausimus buvo remtasi prielaida, kad mokinių nuomonė apie fizinį aktyvumą, mitybos, higienos įgūdžiai yra susiję su tikruoju jų elgesiu. Taip atsirado galimybė netiesioginiu būdu įvertinti mokinių žinias apie sveikatos ugdymą, fizinio aktyvumo komponento reikšmę sveikatai. Anketinėje apklausoje dalyvavo 40 atsitiktiniu metodu į tyrimo imtį patekusių Kėdainių miesto „Ryto“ vidurinės mokyklos IV klasių mokiniai.

Tėvų ir pedagogų nuomonę apie vaiko sveikatos stiprinimo veiksnių panaudojimą šeimoje ir per kūno kultūros pamokas, išsiaiškinome pateikę klausimyną, į kurį atsakė 36 pedagogai ir 30 tėvelių. Anketose buvo pateikti uždaro tipo klausimai, kurie anot R. Tidikio (2003) yra vertingi, nes padeda išryškinti klausimo esmę, atsakymus leidžia tiksliau interpretuoti, taip pat juos lengviau išreikšti kiekybiniais matais.

**3. Matematinė statistinė analizė.** Apdorojant gautus duomenis buvo taikomi matematinės statistikos metodai. Anketinės apklausos duomenis apskaičiavome *statistinės duomenų analizės* metodu, taikant procentinę išraišką. Duomenų statistiniam apdorojimui naudojome kompiuterinę programą „Microsoft EXCEL 2007“.

## 2.2. Tyrimo organizavimas ir imtis

A. Valackienės (2007) teigimu, tyrimas yra praktika paremtas, iškeltos hipotezės apie numanomus ryšius tarp reiškinių vertinimas. Dažniausiai skiriami trys mokslinio tyrimo proceso etapai: pasirengimas tyrimui ir jo organizavimas (nusakomi tyrimo tikslai, uždaviniai, sudaromas tyrimo planas), faktų rinkimas, empirinių duomenų apdorojimas (statistinis, teorinis duomenų apdorojimas, gautų rezultatų praktinis pritaikymas, rekomendacijų siūlymas). Visi šie etapai yra tarpusavyje susiję, vienodai svarbūs (Valackienė, 2007).

Tyrimas buvo vykdomas 2011 - 2012 m. m., Kėdainių Juozo Paukštelio pagrindinėje mokykloje bei „Ryto“ ir „Aušros“ vidurinėse mokyklose. Mokinių fizinį aktyvumą, higienines žinias ir įgūdžius tyrėme anketavimo metodu, kuriame dalyvavo 40 „Ryto“ vidurinės mokyklos IV kl. mokinių (iš jų 20 mergaitės ir 20 berniukų). Tėvų ir pedagogų nuomonę apie vaiko sveikatos stiprinimo veiksnių panaudojimą šeimoje ir per kūno kultūros pamokas, išsiaiškinome pateikę klausimyną, į kurį atsakė 30 tėvelių ir 36 pedagogų.

*Tyrimas vyko trimis etapais.*

*I – ajame tyrimo etape* (2011-12 m. gruodžio – vasario mėn.) buvo formuluojama tyrimo problema, konkretinami tyrimo uždaviniai, sudaromos anketos bei studijuojama mokslinė literatūra tiriamuoju klausimu.

*II – ajame tyrimo etape* (2012 m. kovo – balandžio mėn.) buvo analizuojami įvairūs literatūros šaltiniai, parenkama tiriamųjų bazė, organizuojamas tyrimas, vykdoma anketinė apklausa.

*III - ajame tyrimo etape* (2012 m. kovo - gegužės mėn.), remiantis mokslinės literatūros ir atlikto tyrimo duomenimis, buvo analizuojami, grupuojami duomenys, formuluojamos išvados, teikiamos rekomendacijos bei rengiama vaizdinė medžiaga.

### 3. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ ANALIZĖ

#### 3.1. Pedagogų požiūrio į edukacinius moksleivių fizinio aktyvumo ir sveikatinimo būdus apklausos analizė

Tyrimo metu buvo siekiama įvertinti apklausoje dalyvavusių pedagogų patirtį taikant įvairius sveikatingumo ir fizinio aktyvumo ugdymo metodus, dirbant su jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikais. Kaip teigia Pukelis (1995), nuo mokytojo asmenybės savybių, jų charakterio bruožų, profesinės kompetencijos daug priklausys jaunosios kartos ugdymo efektyvumas.

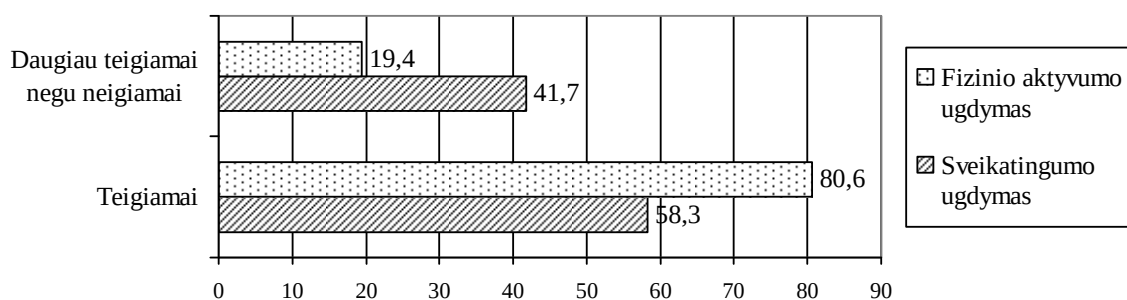
Demografiniai anketinėje apklausoje dalyvavusių pedagogų duomenys pateikti 1 lentelėje. Kaip matyti, pedagogų sukaupta praktinio darbo patirtis labai įvairi. Dauguma pedagogų (22) jau dirba ilgiau nei 10 metų. Vadinasi, sukaupta pedagoginio darbo patirtis turėtų būti nemenka.

1 lentelė

#### Respondentų pasiskirstymas pagal darbo stažą

| Darbo stažas | Respondentų absoliutus dažnis (n) | Respondentų santykinis dažnis (%) |
|--------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 0–5 metai    | 6                                 | 16,7                              |
| 6–10 metų    | 8                                 | 22,2                              |
| 11–15 metų   | 15                                | 41,7                              |
| 21–25 metai  | 7                                 | 19,4                              |
| Iš viso      | 36                                | 100                               |

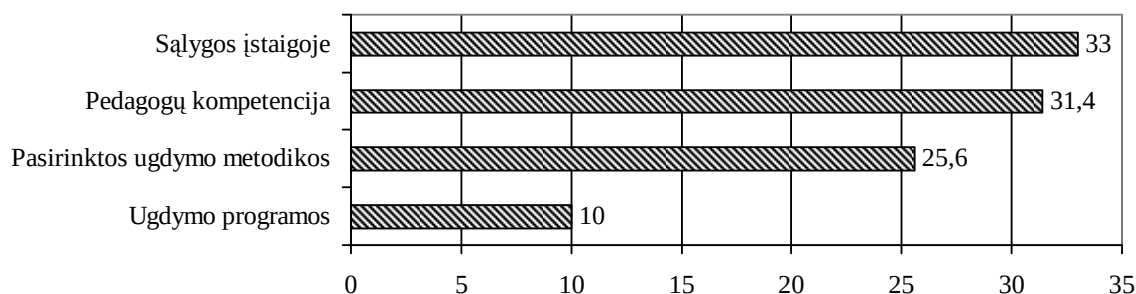
Analizuojant pedagogų atsakymus į pirmuosius anketos klausimus „*Kaip vertinate sveikatingumo ugdymą Jūsų mokykloje?*“; *Kaip vertinate fizinio aktyvumo ugdymą Jūsų mokykloje?*“ matyti, jog 58,3 proc. respondentų sveikatingumo ugdymą vertina teigiamai, o 41,7 proc. – daugiau teigiamai negu neigiamai. Tyrimas parodė, kad fizinis aktyvumas, mokyklose įvertintas pozityviau: 80,6 proc. įvertino teigiamai, likę – 19,6 proc. fizinio aktyvumo ugdymą įvertino daugiau teigiamai negu neigiamai. Neigiamai įvertinusių sveikatingumo ir fizinio aktyvumo ugdymą savo įstaigoje nebuvo (2 pav.). Remiantis gautais rezultatais, galima daryti išvadą, kad sveikatingumo ir fizinio aktyvumo ugdymo veiklos gal ir nėra prioritetinės sritys, tačiau mokyklų pedagogų vertinimas yra teigiamas. Fizinio aktyvumo ugdymas įstaigose įvertintas pozityviau.



2 pav. **Pedagogų fizinio aktyvumo ir sveikatingumo ugdymo įstaigose vertinimo, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Analizuodami pedagogų atsakymus į klausimą „Kas Jūsų nuomone, labiausiai įtakoja vaikų fizinio ugdymo ir sveikatos stiprinimo kokybę?“ Matome, kad trečdalis (33%) apklaustųjų pedagogų mano, kad didžiausią įtaką turi sąlygos ugdymo įstaigoje (3 pav.) Panašus respondentų skaičius (31,4%) atsakė, kad svarbu pedagogo kompetencija. Daugiau, nei ketvirtadalis (25,6%) sutinka, kad pasirinktos ugdymo metodikos turi svarbią reikšmę vaiko sveikatos ir fizinio ugdymo kokybei. Mažiausiai (10%), pedagogai ugdymo kokybę sieja su ugdymo programos pasirinkimu.

Taigi, iš gautų respondentų atsakymų galima daryti prielaidą, kad vaikų fizinio ugdymo ir sveikatos stiprinimo kokybę sietina su pedagogo kompetencija ir sąlygomis ugdymo įstaigoje.



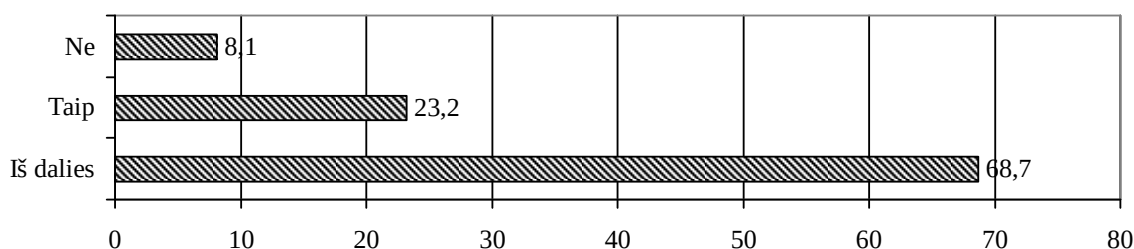
3 pav. **Pedagogų nuomonė apie veiksnius, sąlygojančius mokinių fizinį ugdymą ir sveikatos stiprinimą, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Anot R. Dilienės (2002), E. Adaškevičienės (2004), pedagogas yra vaiko fizinio aktyvumo ugdytojas ir skatintojas. Pirmoji jo sėkmingo darbo sąlyga – geros vaikų fizinio ugdymo žinios ir jų vietos visapusiškame vaikų ugdyme suvokimas bei gebėjimas nuolat tobulintis.

Ugdymas yra veikla, reikalaujanti gerai pažinti ugdytinių prigimtį, gebėti konstruoti tikslus ir praktiškai juos įgyvendinti (Pukelis, 1995). Todėl pasirengimą ugdyti sudaro dvi dalys: teorinis ir praktinis pasirengimas. Praktinis pasirengimas, kaip teigia K. Pukelis, tai sugebėjimas numatyti

ugdymo tikslus įkūnyti ugdytiniuose, paversti jų asmenybės savastimi. Tai siejasi su nuolatiniu pedagoginių žinių багаžo atnaujinimu.

Tyrimu siekėme išsiaiškinti pedagogų nuomonę, apie galimybes tobulinti žinias vaikų sveikatos stiprinimo ir fizinio ugdymo klausimais. Atsakymai į šį klausimą pasiskirstė taip: tik 23,2 proc. pedagogų sutinka, jog pedagogų kvalifikacijos kėlimo institucijos pakankamai veda seminarų vaikų sveikatos stiprinimo klausimais, 8,1 pedagogų nuomone negatyvi, 68,7 proc. sutinka tik iš dalies (4 pav.). Tai leidžia pagrįstai manyti, jog šiais klausimais kvalifikacijos kėlimo institucijose kalbama nepakankamai.



4 pav. **Pedagogų nuomonė apie galimybes, tobulinant vaikų žinias apie sveikatos stiprinimą ir fizinį ugdymą, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Aktyvi fizinė veikla, linksmos ir įdomios pramogos, sportas suteikia malonumą, aktyvina fiziologines organizmo funkcijas, padeda atsipalaiduoti ir iškrauti psichinę ir emocinę įtampą, atgauti psichinę pusiausvyrą, išsklaido apatiją, ugdo aktyvią gyvenimišką poziciją. J.Geniušas įtikinėjo tėvus ir pedagogus, kad vaikų poilsiui, gerai nuotaikai didelės reikšmės turi pramogos, linksmos ir malonios valandėlės.

Tyrimu taip pat siekėme išsiaiškinti kokias pedagogai dažniausiai naudoja fizinės veiklos formas ugdymo procese. Gauti rezultatai pateikti 2 lentelėje.

2 lentelė

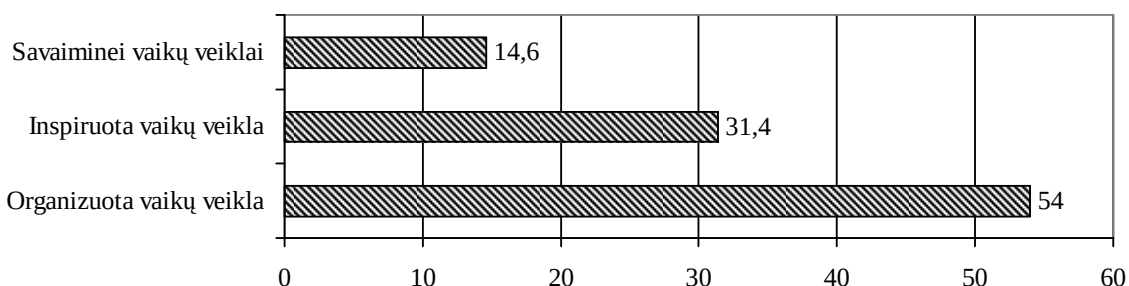
**Pedagogų dažniausiai naudojamos fizinės veiklos formos ugdymo procese (%)**

| Fizinės veiklos formos          | Pedagogai (N= 36) |      |
|---------------------------------|-------------------|------|
|                                 | N                 | %    |
| Mankštos pertraukėlės           | 34                | 94,4 |
| Kūno kultūros pertraukėlės      | 36                | 100  |
| Sporto šventės                  | 33                | 91,7 |
| Sporto varžybos                 | 21                | 58,3 |
| Sporto būreliai                 | 32                | 88,9 |
| Judrieji ir sportiniai žaidimai | 34                | 94,4 |
| Sveikatos dienos                | 19                | 52,8 |

Kaip matome, praktiniame darbe kūno kultūros pertraukėles organizuojamos visada (100%). Beveik visada (94,4%) pedagogai organizuoja mankštos pertraukėles bei judriuosius ir sportinius žaidimus. Taip pat 91,7 proc. respondentų nurodo, kad organizuoja sporto šventes, 88,9 proc. – sporto būrelius, 58,3 proc. – sporto varžybos ir 52,8 proc. nurodo sveikatos dienas.

Jaunesnysis mokyklinis amžius – labai palankus fizinių gebėjimų plėtrai, todėl pedagogas turi žadinti vaiko vidines jėgas, plėtoti ir tobulinti fizines galias. Kokiomis fizinės veiklos formoms pedagogai teikia pirmenybę planuodami fizinės veiklos vyksmą, matome iš pedagogų anketinės apklausos rezultatų, kurie pateikti 2 lentelėje.

Analizuojant anketinės apklausos duomenis galime daryti prielaidą, kad pedagogai daugiausia dėmesio skiria organizuotai fizinės veiklos formai. Tai pažymi 54 proc. pedagogų. Tai valdomas, kryptingas ir tikslingas pedagoginis procesas, kuriame ne tik gerinama fizinė vaikų būklė, bet vaikai ir visapusiškai ugdomi. Nemaža dalis (31,4%) pedagogų naudoja inspiruotą vaikui veiklą ir likusieji (14,6%) pedagogai naudojami savaiminės vaiko veiklos, kurios metu sudarytos palankios vaikui ugdymosi sąlygos.

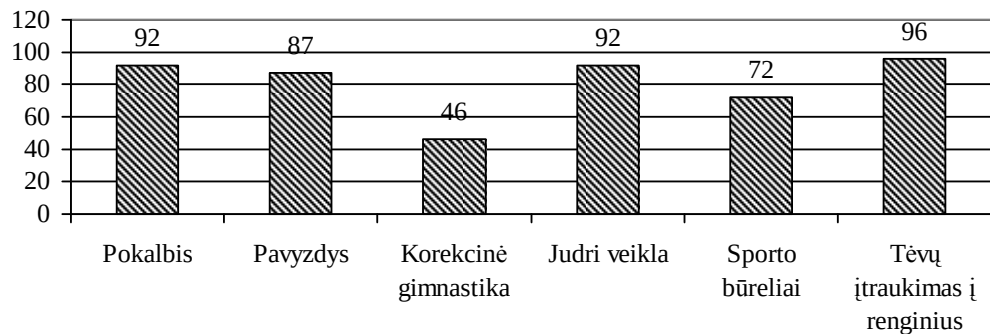


5 pav. **Pedagogų fizinės vaiko veiklos organizavimo, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Aktyvus judėjimas padeda tenkinti vaiko aktyvaus judėjimo reikmes, padeda užpildyti emocines spragas, pajusti sveiko, išlavinto kūno ir judesio darną. Todėl pedagogai ir tėvai turi daryti įtaką vaikų judėjimui reikštis (A. Gučas, 1994).

Anketavimu siekėme sužinoti kokiais būdais pedagogai ugdo vaikų sveikos gyvensenos įgūdžius. Gauti duomenys pateikti 6 paveiksle.

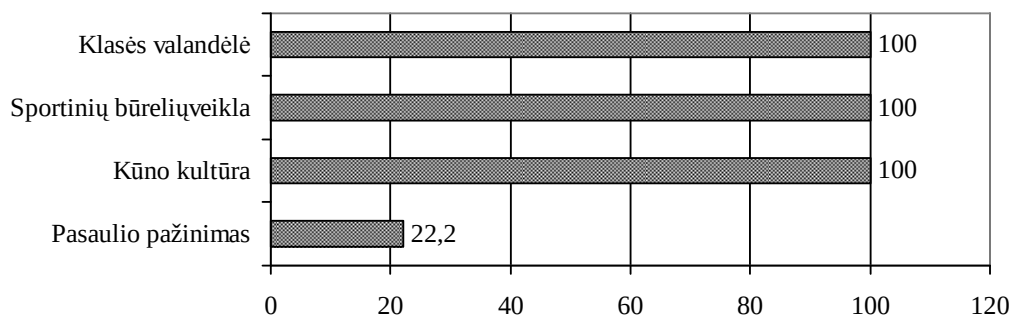




6 pav. **Pedagogų, naudojamų vaiko sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymo būdų, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Anketinės apklausos duomenų analizė parodė, kad pedagogai ugdymo įstaigose akcentavo pokalbius, judrią veiklą (92%), konkrečius pavyzdžius (87%), sporto būrelius (72%), tėvų įtraukimą į renginius (96%), korekcinę gimnastiką (46%).

Anketavimu buvo domėtasi kokių mokomųjų dalykų metu, pedagogai kalbasi su mokiniais apie sveikatos ir fizinio aktyvumo reikšmingumą. Gauti rezultatai pateikti 7 paveiksle.



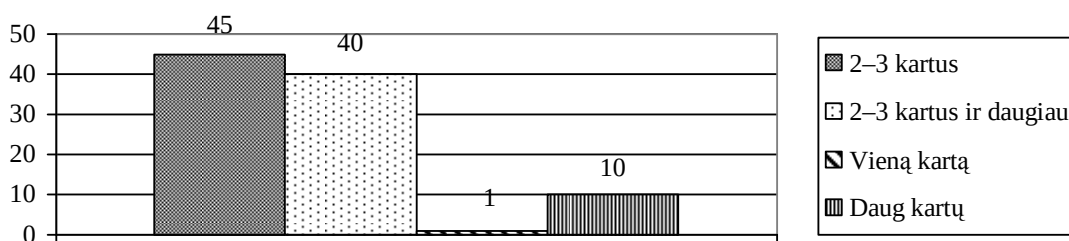
7 pav. **Mokomųjų dalykų, kurių metu pedagogai kalbasi su vaikais sveikatos ir fizinio aktyvumo reikšmingumo klausimais, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Kaip matome 7 paveiksle, 100 proc. pedagogų teigia, kad jie su ugdytiniais apie sveikatos ir fizinio aktyvumo reikšmingumą kalbasi klasės valandėlių, kūno kultūros pamokų ir sportinių būrelių veiklos metu. Taip pat 22,2 proc. respondentų teigia, kad su mokiniais kalbasi ir per pasaulio pažinimo pamokas.

L. Jovaiša (1996) teigia, kad fizinio ugdymo uždaviniai yra higieninis, ekologinis, fizikultūrinis, sportinis lavinimas. „Higieninio lavinimo svarbiausias uždavinys – suformuoti įgūdžius, mokėjimus ir įpročius, saugoti savo ir kitų fizinę ir psichologinę sveikatą“ (Jovaiša, 1996).

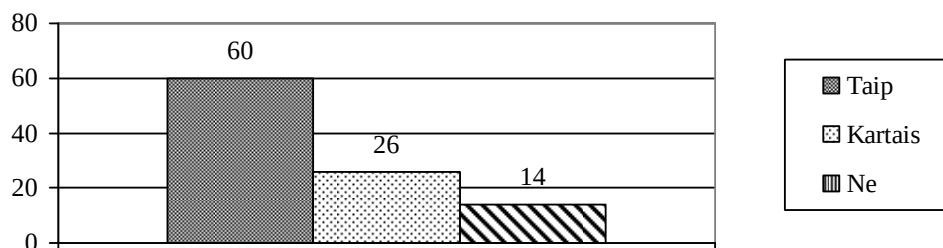
Anot E. Adaškevičienės (2004), pedagogui kyla reikšminga užduotis: neužtenka vaikams vien aiškinti, kas naudinga, o kas žalinga sveikatai. Reikia kasdien, nuolat diegti sveikos gyvensenos įgūdžius, pratinti prie sveiko ir aktyvaus gyvenimo būdo. Vaikus labiau veikia ne tai, ką pedagogai ir tėvai aiškina ar sako, o tai, ką jie mato ir daro. Pedagogas turi nuosekliai mokyti vaikus sveikai gyventi, sistemingai ir kryptingai organizuoti ugdymo procesą, lavinti gebėjimus, formuoti teigiamą požiūrį į sveiką gyvenimo būdą.

Buvo įdomu sužinoti kiek kartų per mėnesį pedagogai kalba apie sveikatos problemas su vaikais. Atsakymai pasiskirstė taip: 45 proc. apklaustųjų kalbasi 2–3 kartus, 40 proc. – 2–3 ir daugiau kartų, 10 proc. – daug kartų ir 5 proc. tik 1 kartą (8 pav.).



8 pav. **Pedagogų pokalbių su ugdytiniais sveikatos tema, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

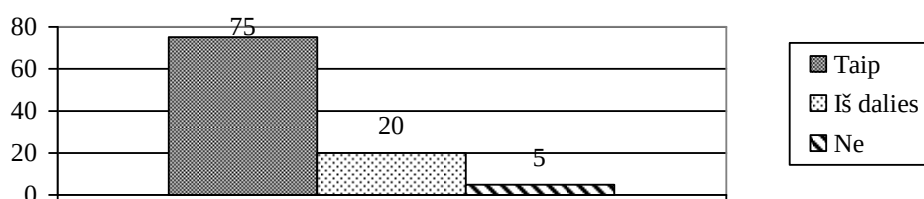
Higieninis ir ekologinis lavinimas sudaro sąlygas ekologinės kultūros plėtotei. Kita vertus, fizinės kultūros pradžia – tai higieninių ir ekologinių priedermių vykdymas. Tikroji jos paskirtis – fizinių ir psichinių veiksmų lavinimas, siekiant organizmo veiklos tobulumo ir grožio, emocijų ir valios darnos. Tokio lavinimo rezultatas – brandi fizinė kultūra, pasireiškianti žmogaus įpročiais veikti pagal bendruosius plėtotės dėsnius (Jovaiša, 1996). Tik kalbėtis su vaikais apie tai, kad reikia mankštintis bus neveiksmingas, jei pedagogas neskatins to daryti vaikų, nerodys pavyzdžio pats, neskatins tėvų mankštintis su vaikais namuose.



9 pav. **Pedagogų požiūris į mankštinimąsi drauge su vaikais kūno kultūros pamokų metu, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Atsakymai, ar pedagogai kūno kultūros pamokų metu mankštinaisi kartu su vaikais, parodė, jog tai daro 60 proc. pedagogų, 14 proc. nesimankština ir tik 26 proc. tai daro kartais (9 pav.). Tenka apgailestauti, jog faktas egzistuoja ir tai reiškia, kad abejotina, ar toks pedagogas galėtų būti pavyzdžiu savo mokiniams ugdydamas poreikį fiziškai aktyviai veikti.

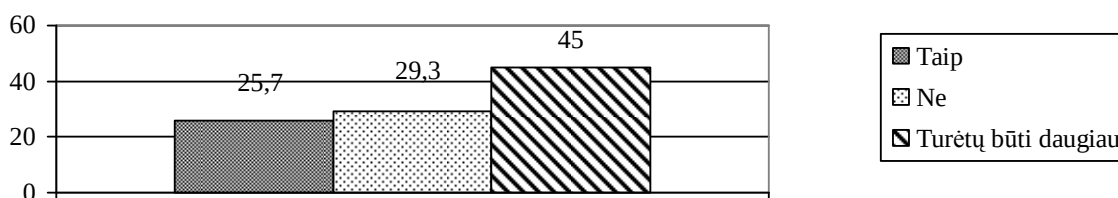
Vaiko psichinių jėgų ir gebėjimų išlavėjimas neįmanomas savaime, nevadovaujant suaugusiems. Socialinė aplinka ir lavinimas yra vaiko raidos išoriniai veiksniai (Gučas, 1990). E. Adaškevičienės (1999, 2004), K. Dineikos (2001) teigimu, vaiko sveikatos stiprinimui ir kūno lavinimui ypatingai svarbu, kad būtų sudarytos tinkamos sąlygos kuo daugiau judėti, panaudojant įvairius kūno kultūros būdus bei metodus.



10 pav. **Pedagogų nuomonės apie sąlygas vaikų fizinei veiklai plėtoti, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Analizuojant anketinės apklausos duomenis matyti, jog 75 proc. respondentų teigia, jog sąlygos vaikų fizinei veiklai plėtoti tenkina, iš dalies tenkina – 20 proc., o 5 proc. apklaustųjų šiuo klausimu nuomonės neturi. Iš anketinės apklausos duomenų matyti, jog ne kiekviena klasės aplinka tenkina vaiko judėjimo poreikius, o sporto salės įranga tik dalinai tenkina pedagogų poreikius. Pedagogai nurodo, jog dažnai sporto salės yra mažos, blogai vėdinamos arba žiemos metu per šaltos, trūksta sportinio inventoriaus (10 pav.).

Kūrybiškas pedagogas, galvodamas apie bet kurios programos realizavimą, turi galvoje priemonių, kurių pagalba realizuos programą, išsigijimą. Sporto priemonių gausa, kokybė, pasirengimas pamokai, yra pedagogo kompetencija, jo indėlis į veiksmingą ugdymą.



11 pav. **Pedagogų nuomonės apie esamą sporto inventorių mokykloje, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Atsakymą į klausimą „Ar mokykloje pakanka sportinio inventoriaus?“ pasiskirstė nevienodai: „Taip“ atsakė 25,7 proc. pedagogų, „Ne“ – 29,3 proc., „Turėtų būti daugiau“ – 45 proc. Vadinasi, beveik trečdalis pedagogų mažai rūpinasi savo darbo „įrankiais“ ( 11 pav.).

Anketinės apklausos būdu siekėme išsiaiškinti kokias kūno kultūrai metodines priemones taiko pedagogai, ar pakankamas dėmesys kūno kultūros pamokų metu yra skiriamas silpnesnę sveikatą turintiems mokiniams, duomenys pateikti (3 lentelė).

3 lentelė

**Pedagogų kūno kultūros priemonių taikymas dirbant su silpnesnės sveikatos mokiniais**

| <b>Pedagogų taikomos kūno kultūros priemonės ir būdai</b>                         | <b>Taip (%)</b> | <b>Kartais (%)</b> | <b>Ne (%)</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------|---------------|
| Ar skiriate mokiniams namų užduotis, savarankiškam fiziniam aktyvumui skatinti?   | 69,4            | 30,6               | –             |
| Ar diferencijuojate ugdymo (-si) turinį, fizinį krūvį per kūno kultūros pamokas ? | 65,0            | 25,0               | 10,0          |
| Ar kūno kultūros pamokose naudojate specialiuosius kvėpavimo pratimus ?           | 35,0            | 60,0               | 5,0           |
| Ar praktikuojate akių gimnastikos pratimus ?                                      | –               | 15                 | 85            |

Į klausimą „Ar skiriate mokiniams namų užduotis, savarankiškam fiziniam aktyvumui skatinti?“, daugiau nei pusę respondentų (69,4%) atsakė kad skiria, o trečia dalis (30,6%) nurodė, kad tik kartais ugdytiniams skiria namų užduotis, savarankiškam fiziniam aktyvumui skatinti. Neskatinančių sportuoti namuose ugdytinius pedagogų nebuvo. Galima daryti prielaidą, kad pedagogai iš dalies skatina mokinius savarankiškai sportuoti, formuoja jų įpročius fizinio aktyvumo ugdymuisi.

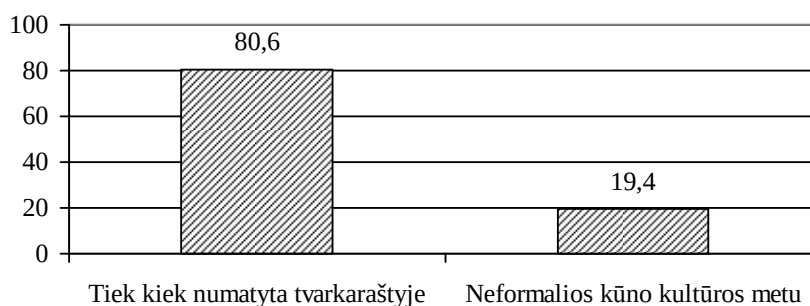
Į klausimą „Ar sveikatos problemų turintiems mokiniams yra diferencijuojamas ugdymo (-si) turinys ir fizinis krūvis?“, teigiamai atsakė didžioji dauguma pedagogų – 65 proc., kartais – 25 proc., neigiamai atsakė du pedagogai – 10 proc.

Tyrimo duomenys atskleidė, jog dalis pedagogų 30,0 proc. sudaro atskiras darbo grupes, atsižvelgdami į mokinio sveikatos būklę, diferencijuojamas fizinis krūvis, o nuo kūno kultūros pamokų atleidžiami vaikai tik parodžius gydytojo ar tėvelių pažymą.

Į klausimą „Ar kūno kultūros pamokose naudojate specialiuosius kvėpavimo pratimus?“ daugiau nei pusę pedagogų (60%) atsakė, jog tai daro kartais, trečdalis (35%) teigia, kad tai

praktikuoja dažnai, ir mažiau nei dešimtadalis (5%) šių pratimų savo praktiniame darbe nenaudoja. Iš lentelės duomenų matyti, kad pedagogų praktiniame darbe mažai taikomi akių gimnastikos pratimai, kurie yra svarbūs regos sutrikimus turintiems vaikams ir yra gera profilaktinė priemonė sveikiems vaikams.

Paskutiniuoju anketos klausimu buvo siekta sužinoti kiek pedagogai skiria laiko vaikų fiziniam aktyvumui ugdyti. Gauti rezultatai pateikti 12 paveiksle.



12 pav. **Pedagogų skiriamo laiko vaikų fizinio aktyvumo skatinimui, procentinis pasiskirstymas (N= 36)**

Tyrimas parodė, kad dauguma (80,6%) respondentų ugdytinių fiziniam aktyvumui skatinti skiria tik tiek laiko, kiek numatyta tvarkaraštyje. Penktadalis (19,4%) nurodė, kad ugdytinių fizinį aktyvumą ugdo neformalios kūno kultūros metu. Teigiančių, kad vaikų fizinio aktyvumo skatinimui skiria daugiau laiko negu numatyta tvarkaraštyje – nebuvo. Iš gautų rezultatų galime teigti, kad pedagogai nesistengia skirti daugiau laiko vaikų fiziniam aktyvumui skatinti nei numatyta tvarkaraštyje, o tik minimaliai tam skiria laiko. Kaip teigia Grinienė, Vaitkevičius (2003), nepakankamas fizinis aktyvumas stabdo vaikų motorikos vystymąsi, yra nepalankus sveikatai, lėtina organizmo augimą ir vystymąsi, mažina protinį darbingumą, funkcinį organizmo pajėgumą.

Apibendrinant pedagogų požiūrį fizinio aktyvumo ugdymą (-si) ir į veiksnius, padedančius realizuoti vaikų sveikatinimą ir prevenciją ligoms, pradinio ugdymo įstaigoje, galima pastebėti, jog pedagogų kompetencija ir sąlygos ugdymo įstaigoje yra labai svarbūs vaikų sveikatos ir fizinio aktyvumo ugdymo (-si) plėtotei, kurios gerinimui turi būti skiriamos lėšos ir dėmesys. Taip pat pedagogams reikėtų skirti daugiau dėmesio savišvietai ir saviugdai kūno kultūros ugdymo srityje. Tam padėtų pedagogų kvalifikacijos kėlimo institucijos.

### 3.2. Tėvų požiūrio į vaiko sveikatos ir fizinio aktyvumo ugdymą (-si) apklausos analizė

Anketavimu siekėme išsiaiškinti koks tėvų požiūris į sveiką gyvenseną bei fizinį aktyvumą, bei jų realizavimą šeimoje. Vaiko sveikatos nuostatų formavimasis prasideda būtent šeimoje. Vaikai pamėgdžioja tėvų ir savo šeimos narių elgesį. Jei tėvai rūpestingi, suvokia savo pareigų prasmę, atsakingai atlieka savo priedermę, sąmoningai ugdo vaikų sveikatą, sudaro palankias sąlygas augti ir bręsti atsakingai asmenybei, tai jų įtaka labai didelė.

Anketavimas buvo vykdytas 2012 m. kovo – balandžio mėnesiais. Tėvams buvo išdalinta 35 anketos, kuriose pateikta 15 klausimų. 30 anketų buvo grąžintos, 5 sugadintos. 4 lentelėje pateikiame tėvų pasiskirstymą pagal amžių.

4 lentelė

#### Respondentų pasiskirstymas pagal amžių

| Vaikų tėvų amžius   | Respondentų absoliutinis dažnis | Respondentų procentinis dažnis |
|---------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Iki 25 m.           | 6                               | 20                             |
| 25 – 30 m.          | 6                               | 20                             |
| 31 – 40 m.          | 11                              | 36,7                           |
| Daugiau nei 40 metų | 7                               | 23,3                           |
| Iš viso             | 30                              | 100                            |

Apklausoje dalyvavo 30 respondentų (17 vaikų mamos ir 13 – tėveliai), kurių amžiaus vidurkis nuo 25 iki daugiau 40 metų (1 lentelė). Daugiau nei trečdalis tyrime dalyvavusių tėvų (36,7%) yra nuo 31 iki 40 metų, daugiau nei ketvirtadalis (23,3%) – vyresnio amžiaus (virš 40 metų) vaikų tėvų. Mažiausiai (20 %) tyrime dalyvavo jaunų tėvų, kurių amžius nuo 19 metų iki 30 metų.

5 lentelėje pateikiame tėvų išsilavinimo duomenis.

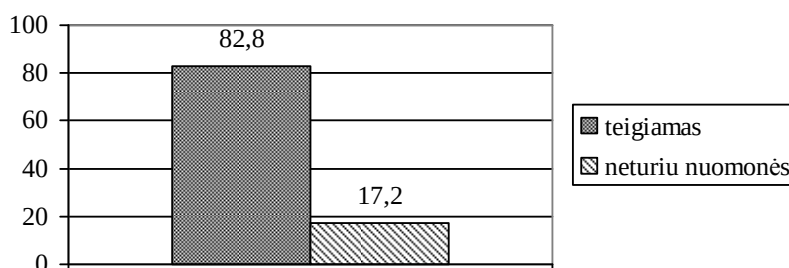
5 lentelė

#### Tėvų išsilavinimas

| Išsilavinimas                          | Tėvai                 |                       |
|----------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
|                                        | Absoliutus dažnis (n) | Santykinis dažnis (%) |
| Vidurinis                              | 5                     | 16,7                  |
| Aukštasis neuniversitetinis (kolegija) | 13                    | 43,3                  |
| Nebaigtas aukštasis                    | 4                     | 13,3                  |
| Aukštasis universitetinis              | 8                     | 26,7                  |
| Iš viso                                | 30                    | 100                   |

Iš 5 lentelės duomenų matome, kad tėvų išsilavinimas 43,3 proc. – aukštasis neuniversitetinis (kolegija), 26,7 proc. – aukštasis universitetinis, 13,3 proc. - nebaigtas aukštasis ir 16,7 proc. – vidurinis. Galima teigti, jog dauguma tėvų turi pakankamai gerą išsilavinimą.

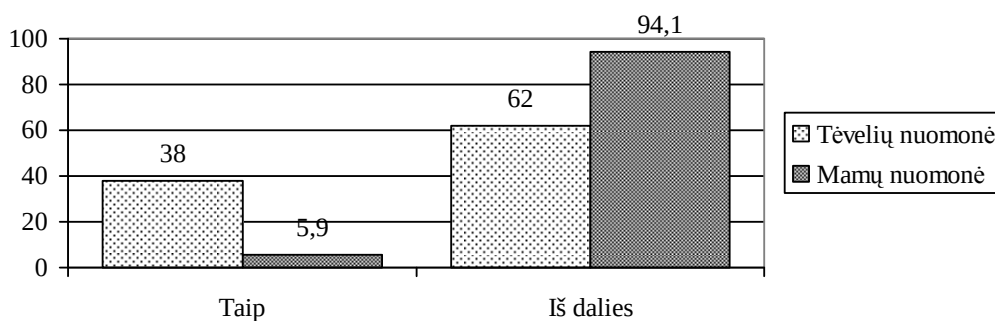
Siekiant įvertinti dabartinę vaikų sveikatos būklę miesto mokykloje, buvo atlikta pradinių klasių tėvų anketinė apklausa. Tirta, koks tėvų, kurių vaikai lanko miesto pradinės mokyklas, požiūris į vaikų sveikatingumo ir fizinio aktyvumo ugdymą. Tyrimo metu klausėme tėvų, koks jų požiūris į sveiką gyvenseną. Gauti rezultatai pateikti 13 paveiksle.



13 pav. Tėvų požiūrio į sveiką gyvenseną, procentinis pasiskirstymas (N=29)

Mūsų apklausos tyrimai parodė, kad didžioji dauguma (82,8%) respondentų teigiamai vertina sveiką gyvenseną. Mažesnę dalį (17,2%) apklaustųjų – neturi nuomonės. Tyrimas taip pat atskleidė, kad pusė (50%) tiriamųjų tik iš dalies propaguoja sveiką gyvenimo būdą, beveik trečdalis (31%) nurodė, kad nepropaguoja, mažiau nei ketvirtadalis (19%) teigia, kad propaguoja savo šeimose sveiką gyvenimo būdą. Galime teigti, kad ne visi tėvai propaguoja sveiką gyvenimo būdą, nors jie savo pavyzdžiu turėtų skatinti savo vaikus laikyti sveikos gyvensenos principų.

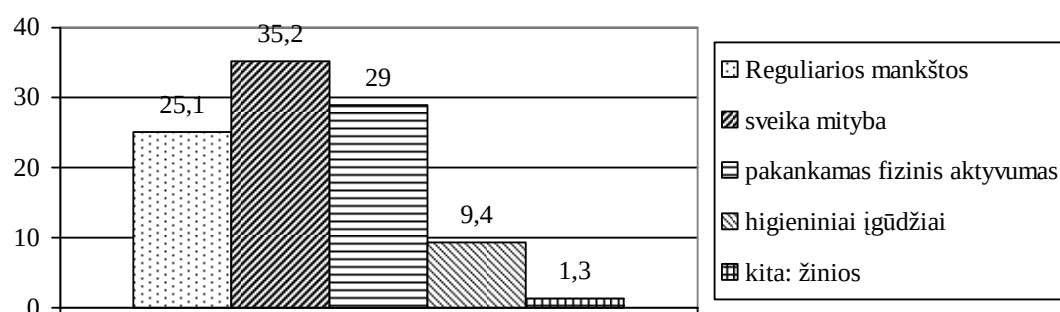
Siekėme išsiaiškinti, ar šeimos gyvena sveikai (žr. 14 pav.).



14 pav. Tėvų manančių, kad gyvena sveikai, procentinis pasiskirstymas (N=29)

Iš 14 pav. duomenų matome, kad didžioji dalis respondentų (94,1% mamų ir 62% tėvelių) teigia, kad gyvena sveikai iš dalies. Apklausa parodė, kad manančių, jog gyvena visiškai sveikai - 38% tėvelių ir tik 5,9% mamų. Nuomonių, kad šeimos gyvena nesveikai nebuvo. R. Proškovienės (2004) teigimu, sveika gyvensena – kasdieninis gyvenimo būdas, kuris stiprina ir tobulina rezervines organizmo galimybes, padeda žmogui išlikti sveikam, saugoti ir gerinti savo sveikatą.

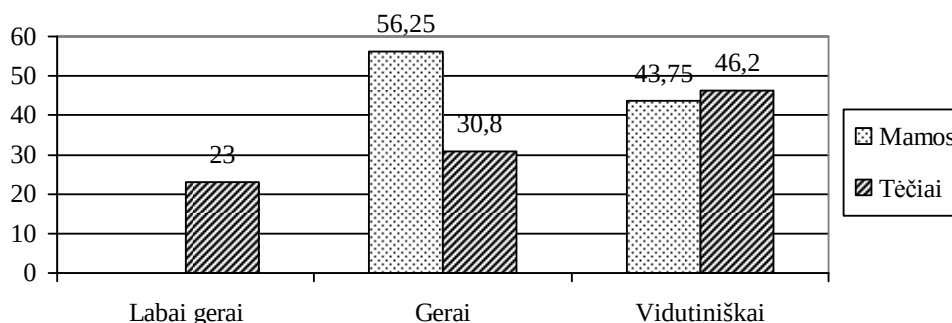
Buvo įdomu sužinoti, kas tėvų nuomone įtakoja sveiką gyvenseną. Gauti rezultatai pateikti 15 paveiksle.



15 pav. Tėvų nuomonės apie veiksnius, įtakančius sveiką gyvenseną, procentinis pasiskirstymas (N=79)

Analizuojant anketinės apklausos duomenis matyti, jog 35,2 proc. respondentų sutinka, jog sveiką gyvenseną įtakoja sveika mityba. 29 proc. nurodė, kad sveikatą įtakoja - pakankamas fizinis aktyvumas. Svarbiu veiksniu, įtakančiu sveiką gyvenseną 25,1 proc. nurodė ir reguliarias mankštas, 9,4 proc. – higieninius įgūdžius. Kad sveikai gyvensenai įtakos turi ir žinios, nurodė 1,3 proc. apklaustųjų.

Tyrimu siekta išsiaiškinti, kaip tėvai vertina savo vaikų sveikatą. Gauti rezultatai pateikti 16 paveiksle.

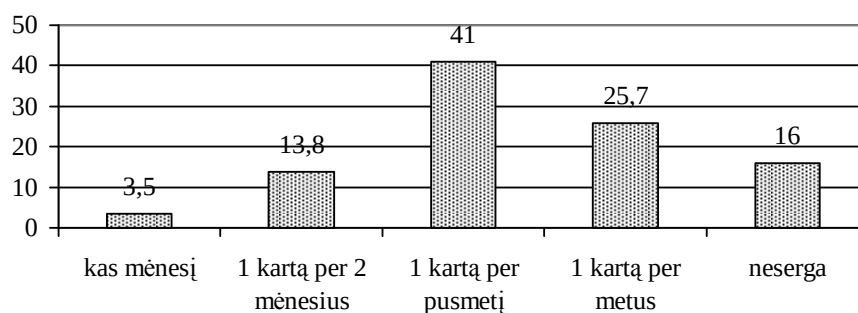


16 pav. Tėvų subjektyvaus vaiko sveikatos vertinimo, procentinis pasiskirstymas (N=29)



Rezultatai, pateikti 16 paveiksle rodo, kad 56,25 proc. vaikų mamų, savo atžalų sveikatą vertina gerai, o 43,75 proc. mamų – vidutiniškai. Vaikų tėvų atsakymai šiek tiek skiriasi nuo mamų. Kaip matome, 46,2 proc. tėvelių savo atžalų sveikatą vertina vidutiniškai, 30,8 proc. – gerai, o likusieji 23 proc. savo vaikų sveikata vertina labai gerai. Neigiamai vertinančių savo vaikų sveikatą tėvų atsakymų nebuvo.

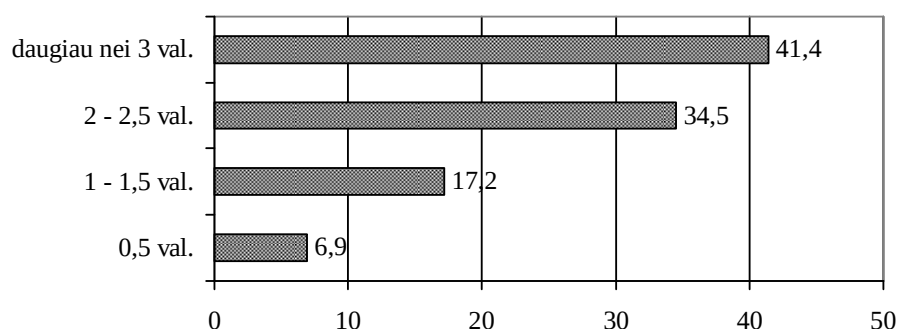
Tyrimo metu aiškinomės, kaip dažnai serga tiriamųjų vaikai. Gauti duomenys pateikti 17 paveiksle.



17 pav. **Vaikų sergamumo dažnio, procentinis pasiskirstymas (N=29)**

Atlikta tėvų apklausa parodė, kad 41 proc. pradinukų serga vieną kartą per pusmetį; 25,7 proc. – tik vieną kartą per metus. Dažniau (1 kartą per 2 mėnesius) serga 17,3 proc. pradinukų. Kad yra sveiki ir neserga nurodė – 16 proc. vaikų tėvų.

Judėjimas yra gyvybės, veiklumo ir aktyvumo požymis. Nuo jo didžia dalimi priklauso ir sveikata. Judėdami vaikai įgauna įgūdžius. Judėjimo įgūdžiai – tai judesiai arba veiksmai, jų derinys, atliekami automatiškai, sąmoningai jų nekontroliuojant. Tyrimo metu siekta sužinoti, kiek laiko vaikai aktyviai juda (žaidžia) namuose. Duomenys, pateikti 18 paveiksle.



18 pav. **Laiko, kuomet vaikai aktyviai juda (žaidžia) namuose, procentinis pasiskirstymas (N=29)**

Gauti duomenys rodo, kad pradinų klasių vaikai aktyviai juda (žaidžia) daugiau nei 2 val. namuose (75,9 proc.).

Gauti rezultatai rodo, kad pradinukai namuose nemažai laiko užsiima sėdima veikla: žiūri televizijos laidas, žaidžia kompiuterinius žaidimus, piešia, mokosi, skaito knygeles.

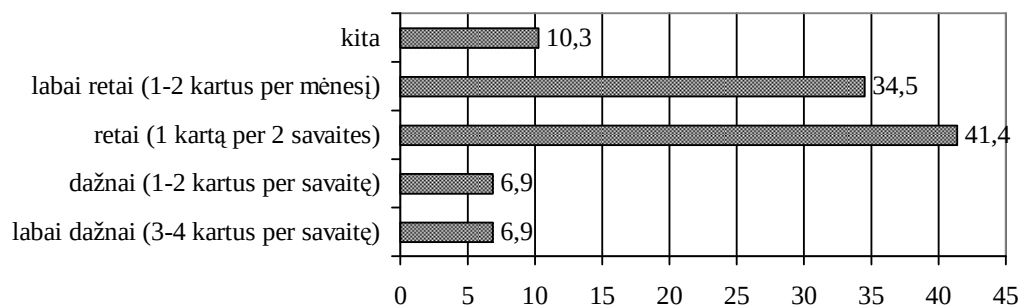
Tyrimo metu domėtasi, kaip dažnai vaikai iš ryto į mokyklą ateina pėsčiomis. Paaiškėjo, kad 17,2 proc. pradinukų kas rytą į ugdymo įstaigą dažnai ateina pėsčiomis, 44,8 proc. - tik retsykiais, o 38 proc. – beveik visuomet atvežami.

Vaikai daug laiko praleidžia šeimose. Šeima veikia kaip tarpininkas tarp vaiko ir visuomenės. Tėvų nesugebėjimas materialiai ir psichologiškai rūpintis vaikais yra pagrindinis sveikatą žalojantis veiksnys. Savo pavyzdžiu šeima moko vaikus, kaip reaguoti į stresą, nesėkmes, formuoja požiūrį į sveikatai kenksmingus veiksnius. Šeima yra ta artimiausia aplinka, kurioje prasideda vaiko gyvybė, kurioje jis gimsta ir užauga. Tačiau suaugusieji, patys to nesuprasdami, dažnai slopina vaikų fizinį aktyvumą įvairiais draudimais, nurodymais. Daugelis socialinių veiksmų skatina vaikų pasyvios veiklos formas. Tai fizinis neveiklumas, „įkalinimas kambaryje“, televizija, kompiuteriai, kūno mankštos stoka.

J. Sallis ir kt. (1993) tyrimai parodė, kad namų aplinkoje vaikai savarankiškai energingai juda tik apie 11% laiko, o apie 60% laiko užsiima sėdima veikla, todėl jų aktyvumas turėtų būti didinamas.

Tyrimu taip pat siekėme išsiaiškinti, kaip tėvai skatina vaikų fizinį aktyvumą namuose. Tuo tikslu tėvams buvo pateiktas klausimas „Ar sportuojate drauge su savo vaiku?“. Daugiau nei pusė (58,7%) apklaustųjų pradinukų tėvų teigė, kad su savo vaiku sportuoja tik kartais. Beveik trečdalis (31%) apklaustųjų tėvų nurodė, kad visiškai nesportuoja su savo atžalomis. Daugiau nei dešimtadalis (10,3%) teigia, jog su vaikais sportuoja. Kelia nerimą tai, jog nustatytas mažas fiziškai aktyvių tiriamųjų tėvelių skaičius, kurie sportuoja kartu, skatindami daryti tai savo vaikus.

Tėvų sportavimo su vaikais dažnumas pateiktas 19 paveiksle.



19 pav. Tėvų sportavimo su vaikais dažnumo, procentinis pasiskirstymas (N=29)

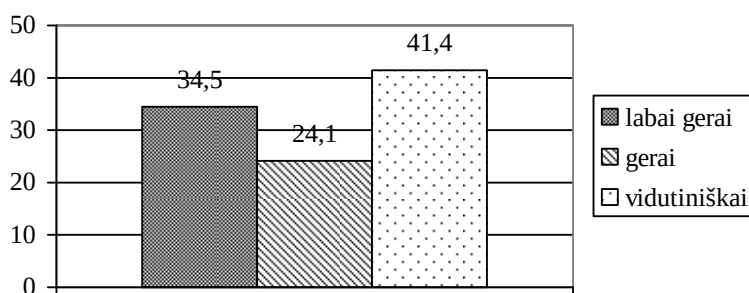
Kaip dažnai sportuoja tėvai su savo vaikais, aiškiai matyti, kad retai (1 kartą per dvi savaites) – 41,4 proc., bei labai retai (1 – 2 kartus per mėnesį) – 34,5 proc. Kad su savo atžalomis sportuoja dažnai bei labai dažnai, nurodo tik po 6,9 proc. tėvų.

Tyrimo metu akivaizdžiai išryškėja tėvų požiūris į vaikų sveikatingumo ugdymą miesto pradinėse mokyklose. 38 proc. vaikų tėvų jį vertina teigiamai ir daugiau teigiamai negu neigiamai, 20,7 proc. – daugiau neigiamai negu teigiamai, o likusieji 3,3 proc. mano, kad sveikatingumo ugdymas mokykloje veikia daugiau neigiamai negu teigiamai. Tačiau gauti duomenys parodė, kad didžioji dauguma (62%) respondentų sutinka, kad fizinė veikla stiprina vaiko sveikatą. Likusieji (38%), mano kad fizinė veikla tik iš dalies stiprina jų atžalų sveikatą.

Norint išsiaiškinti tėvų nuomonę apie fizinį ugdymą vaikų lankomoje mokykloje, pateikėme klausimą „Kaip galvojate, ar Jūsų vaiko lankomoje mokykloje pakankamai skiriama dėmesio vaikų fiziniam ugdymui?“. Tėvų atsakymai pasiskirstė taip: daugiau nei pusė jų (51,7%) nurodė, kad tik iš dalies skiriama dėmesio vaikų fiziniam ugdymui, mažiau negu trečdalis (28%) mano, kad pakankamai, mažiau negu dešimtadalis (6,5%) teigia priešingai, jog nepakankamai. Likusioji daugiau nei dešimtadalis (13,8%) dalis atsakė, jo nežino ar mokykloje pakankamai dėmesio skiriama jų vaikų fiziniam ugdymui.

Galima daryti prielaidą, kad tėvai nesidomi, kiek jų vaiko lankomoje mokykloje dėmesio skiriama vaikų fiziniam ugdymui bei kad šie nelaiko fizinį aktyvumą svarbiu sveikatą stiprinančiu veiksniumi.

Tyrimu siekėme išsiaiškinti, kaip tėvai vertina aktyvius laisvalaikio praleidimo būdus su šeima. Gauti duomenys pateikti 20 paveiksle.



20 pav. Tėvų aktyvių laisvalaikio praleidimo būdų su šeima vertinimo, procentinis pasiskirstymas (N=29)

Gauti duomenys rodo, kad tėvai laisvalaikio praleidimo būdus su šeima vertina teigiamai. Vidutiniškai įvertino – 41,4 proc. tėvų, labai gerai – 34,5 proc. gerai – 24,1 proc. respondentų. Neigiamai aktyvius laisvalaikio praleidimo būdus su šeima, neįvertino nei vienas. Tačiau prie fiziškai aktyvių šeimų save priskyrė tik 20,7 proc. respondentų, likusioji dalis – 79,5 proc. tik iš dalies save priskiria prie fiziškai aktyvių šeimų.

*Apibendrinant tėvų požiūrį į veiksnius, lemiančius vaiko sveikatos kompetencijos plėtotę, galima teigti, jog šeimos požiūris į laisvalaikį, kūno kultūrą, sveiką mitybą yra labai svarbus, ugdant vaiko sveikatos kompetenciją. Vaikai didelę laiko dalį praleidžia mokykloje ir namuose. Dauguma šeimų rūpinasi sveika mityba, paiso sveikos gyvensenos, aktyviai ilsisi. Tėvų apklausos duomenys leidžia teigti, kad šeimos keičia savo požiūrį į gyvenimo būdą sveikos gyvensenos link.*

### **3.3. Mokinių sveikatos žinių ir higieninių įgūdžių analizė**

Siekiant įvertinti IV kl. mokinių žinias apie sveikatą ir higieną buvo pateikta anketa, kurią sudarė 12 klausimų. Mokiniai galėjo pasirinkti vieną ar kelis sau tinkamus atsakymų variantus. Šios apklausos tikslas buvo sužinoti ir įvertinti mokinių nuomonę apie sveikatą kaip vertybę. Apklausoje dalyvavo 40 ketvirtos klasės mokinių.

Anketoje buvo pateikti klausimai, kuriais siekta išsiaiškinti su sveikata susijusių veiksnių (dienos režimo, darbo ir poilsio ritmo, higienos įpročius, žinių apie sveikatos stiprinimą) taikymą gyvenime.

Tyrimo duomenys parodė, kad didžioji dauguma (75%) apklaustųjų ketvirtokų teigia, jog laiko save visiškai sveikais. Taip pat daugiau nei pusę jų (55%), savo sveikatą vertina labai gerai. A. Zaborskio, J. Makari (2001) pateikti 1998 m. tarptautinio 11, 13 ir 15 metų mokinių gyvenimo būdo tyrimo duomenys, kuriuose net 84% mokinių laikė save visiškai sveikais, o 16% – nelabai sveikais. Mergaitės savo sveikatą vertino prasčiau nei berniukai. Pagal nelabai sveikais save laikančių mokinių skaičių, Lietuva užima antrą vietą po Rusijos tarp kitų 29 šalių vaikų. Sveikiausi jaučiasi Suomijos, Švedijos, Danijos, Prancūzijos, Austrijos vaikai. Be to autoriai pažymi didelį šio amžiaus vaikų psichosomatinių rodiklių bei vaistų paplitimo naudojimą.

Beveik pusę apklaustųjų (49%) į klausimą *kas turi rūpintis tavo sveikata?* Atsakė, kad tai yra jų pačių pareiga. Trečdalis (33%) ketvirtokų mano, kad jų sveikata rūpintis privalo jų tėveliai. Mažiau nei ketvirtadalis (18%) mano, kad jų sveikata pasirūpinti turėtų mokytojai.

Anketine apklausa, taip pat siekėme išsiaiškinti, kaip vaikai supranta sąvoką *sveikas žmogus*. Gauti rezultatai, parodė, kad šią sąvoką vaikai suprato skirtingai. Dauguma mokinių (70%) šią sąvoką suprato, kad tai – *sveikas fiziškai ir dvasiškai žmogus*. Mažiau nei trečdalis apklaustųjų (30%) mano, kad tai žmogus, kuris *niekada neserga*.

Mokinių žinios apie ryto mankštą buvo pakankamos, tačiau į klausimą, ar darai ryto mankštą, mokinių atsakymų procentinis pasiskirstymas išsidėstė taip: nuolat – 7,5%, dažnai ir niekada – 30%, kartais – 32,5%. Mokiniai nedarymo priežastis nurodė, kad *trūksta laiko, ryte norisi ilgiau pamiegoti, nelaiko tai svarbiu sveikatos veiksnium*.

Tyrimu bandėme išsiaiškinti kaip mokiniai supranta susirgimus, bando kovoti su ligomis, bei kokių profilaktikos priemonių šie žino. Daugiau nei pusė (64,5%) apklaustųjų susirgę kreipiasi pas gydytoją. Pusę (50%) mokinių nurodė, kad profilaktika prieš ligas yra vitaminų vartojimas, mažiau nei trečdalis (29%) mano kad grūdinimasis, daugiau nei ketvirtadalis (21%) mokinių nurodo, kad reikia būti fiziškai aktyviam. Tai rodo, kad mokinių žinios šioje srityje nepakankamos.

Į klausimą *Ką darai, kad būtum sveikas?* mokiniai atsakė – kad būna gryname ore (25,3%), lanko sporto būrelį (23,5%), mankštinasi (17,5%), važinėjasi dviračiais (12,7%), žaidžia su vaikais kieme (11%), tinkamai maitinasi (10%) mokinių.

Į klausimą *Kas tau suteikia žinių apie sveikatą?* mokiniai nurodė tėvus ir kitus šeimos narius – 43,3%, gydytojus – 20%, televiziją/radijo laidą/spaudą – 16,7%, mokytojus – 15%, draugus – 5%.

Daugelis autorių nurodo, kad mokytojo ir šeimos įtaka vaiko sveikatos sampratai yra labai reikšminga. Tėvai, jų pavyzdys dažniausiai įtakoja berniuko elgseną, o mamos įtaka stipresnė augančiai mergaitei. Augant vaikui gana reikšmingas tampa ir draugų pavyzdys. Taigi, vaiko samprata apie sveikos gyvensenos įpročius, žinias turėtų formuoti mokykla ir šeima. Be abejonės vaiko ugdymui įtakos turi šeimos ekonominės sąlygos, tėvų išsilavinimo lygis, vaikų ugdymo stilius.

*Apibendrinant apklausos rezultatus galime teigti, kad IV klasės mokiniai turi žinių apie savo sveikatą, higieną, tačiau jų įpročiai sveikai gyventi nėra tapę kasdieniniais, sąmoningais veiksmais. Žinias apie sveiką gyvenseną mokiniai sužino iš tėvų, gydytojų, mokytojų, draugų. Plačiau reikėtų integruoti sveikatos ugdymo klausimus į kitų dalykų mokymo turinį, praplėsti mokinių žinias ir įprotį sveikai elgtis gyvenime.*

### **3.4. IV klasės mokinių laisvalaikio praleidimo analizė**

Tikslingas vaiko laisvalaikio praleidimas didele dalimi priklauso nuo vaiko poreikių ir interesų. Tačiau tai ir pedagoginė ir socialinė prasme problema, kurią apibūdina keletas aspektų.

Svarbu, kad vaikas dienos metu pakankamai judėtų. Dažniausiai pradinukai pasirenka judriuosius žaidimus, kurių metu bendrauja su draugais, pažįstamais, padeda kaupti socialines, bendravimo kompetencijas (Dineika, 2000; Bortkevičienė, 1995; Adaškevičienė, 1999, 2004) . Ypač svarbi šiuo požiūriu tėvų pozicija.

Dažnai vaikų atsakymai rodo, kad tėvai supranta judėjimo, sporto reikšmę sveikatai, tačiau gyvenime yra labai užimti ir neturi laiko žaisti su vaiku. Kitiems trūksta kantrybės, noro ir organizuotumo. Prieš 200 metų prancūzų gydytojas yra pasakęs, kad judėjimas gali pakeisti visus vaistus, tačiau jokie vaistai negali pakeisti judėjimo (S. Tisso). Jo žodžiai yra labai prasmingi ir šiandien. Anketine apklausa taip pat siekėme išsiaiškinti mokinių laisvalaikio praleidimo būdus. Gauti rezultatai pateikti 6 lentelėje.

6 lentelė

**Laisvalaikio praleidimo būdai (%)**

| <b>Klasė</b>                  | <b>4 kl.</b>       |                    |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Atsakymų variantai</b>     | <b>B<br/>N =20</b> | <b>M<br/>N =20</b> |
| Žiūri televizorių             | 60                 | 35                 |
| Klausosi muzikos              | 50                 | 30                 |
| Žaidžia kompiuteriu           | 80                 | 35                 |
| Sportuoja                     | 90                 | 75                 |
| Padedą tėvams ruošos darbuose | 20                 | 30                 |
| Žaidžia kieme                 | 60                 | 45                 |
| Važinėjasi dviračiu           | 45                 | 70                 |
| Lanko būrelius                | 75                 | 60                 |
| Šoka                          | -                  | 10                 |
| Keliauja                      | 5                  | -                  |
| Skaito                        | 5                  | -                  |

Iš 6 lentelės matome, kaip ketvirtokų atsakymai į klausimus apie laisvalaikio praleidimą pasiskirstė. Mus domino jo turinys. Tyrimo duomenys rodo, kad populiariausias visų tirtų pradinukų laisvalaikio leidimas – sportuoti (90% berniukų ir 75% mergaičių).

Antroje vietoje IV kl. berniukų laisvalaikio leidimo forma – žaisti kompiuteriu (80%), mergaičių – važinėti dviračiu (70%).

Trečioje vietoje – berniukai lanko būrelius (75%), žaidžia kieme (60%), klausosi muzikos (50%), važinėjasi dviračiu (45%), padeda tėvams (20%), keliauja (5%), o mergaitės – lanko būrelius (60%), žaidžia kieme (45%), žaidžia kompiuteriu (35%), klausosi muzikos, padeda tėvams ruošos darbuose (30%) bei šoka (10%) apklaustųjų. Laikas, kurį praleidžia prie televizoriaus mergaitės

siekia 35%, o berniukų – 60%. Reikia pažymėti, kad vaikui augant televizorių žiūrėti pomėgis tiek mergaičių, tiek berniukų didėja.

Skaityti knygų jau pradinėse klasėse mokiniai nemėgsta. Tik 5% apklaustųjų berniukų tam skiria laiko.

Pradinių klasių mokinių veikla, susieta su organizuotu laiko leidimu lankant būrelius rodo, kad juos lanko pakankamai daug vaikų – vidutiniškai 60% mergaičių ir 75% berniukų. Labiausiai mokinių mėgstami būreliai yra: sporto, šokių, choro. Tik keletas vaikų lanko muzikos mokyklą. Mažą vaikų susidomėjimą užklasine veikla reikėtų paaiškinti tuo, kad neformalaus ugdymo turinys pradinukams nėra įdomus, neatspindi jų interesų ir pomėgių, stinga berniukus dominančių būrelių, riboja būrelių pasirinkimą ir mokinių amžius (Zaleskienė, 1994; Grinevičienė, 1995). Nemažiau svarbi tėvų pozicija vaiko laisvalaikio pasirinkimui. Tėvų požiūriui į vaiko sveikatinimą turi įtakos jų išsilavinimas, žinios, įpročiai bei tradicijos puoselėjamos šeimoje. S. Dapkienės (2000) teigimu gyvenimo pozicijos, tėvų požiūris į darbą, laisvalaikį sveikatos stiprinimą ir kt. palieka gilų pėdsaką ir vaikų požiūriui bei sąlygoja teigiamą veiklos pasirinkimą. Todėl būtent tėvai yra atsakingi už savo vaikų sveikatą, aktyvų laisvalaikio praleidimą, už fizinės veiklos pasirinkimą, skatinimą savarankiškai mankštintis.

*Apibendrinant tyrimo duomenis galima teigti, kad IV klasės mokiniai laisvalaikį leidžia žaisdami kompiuteriu, važinėdami dviračiu, lankydami įvairius būrelius, žiūrėdami televizorių. Sportuoja daugiau berniukų nei mergaičių. Didžioji dauguma tiriamųjų berniukų nemažai laisvo laiko praleidžia žiūrėdami televizorių bei žaisdami kompiuterinius žaidimus. Toks pomėgis iš vienos pusės ugdo intelektą, bet per ilgą buvimą prie ekrano yra kenksmingas vaiko sveikatai.*

## IŠVADOS

1. Mokslinės literatūros, dokumentų ir kitų informacijos šaltinių analizė parodė, kad sveikatos ugdymas ir fizinis aktyvumas yra glaudžiai tarpusavyje susiję dalykai. Fiziškai aktyvūs vaikai yra sveikesni. Pastaraisiais metais mažėjant vaikų fiziniam aktyvumui, prastėja ir jų sveikata (Zuožienė, 2010; Proškuvienė, 2004; Adaškevičienė, 2004, 2008; Dilienė, 2002).

2. Tyrimas atskleidė, kad vaiko sveikatos ugdymo kokybę vaiko ugdymo (-si) įstaigoje įtakoja įstaigos materialūs ištekliai, tėvų įtraukimas į neformalų ugdymą bei pedagogo kompetencija.

3. Tyrimu išsiaiškinome, kad pagrindiniai būdai ir priemonės, kuriomis pedagogai naudoja (-si) vaikų sveikos gyvensenos įgūdžiams ugdyti yra: tėvų įtraukimas į mokyklos sportinius renginius (96%); pokalbiai klasės valandėlių ir kitų pamokų metu (92%); sporto būrelių veikla (92%); veikla kūno kultūros pamokose ir kt.

4. Pedagogų anketinio tyrimo duomenys atskleidė, kad didžioji dalis pedagogų (65%) atsižvelgia į mokinio sveikatos būklę, diferencijuoja fizinį krūvį, sudaro atskiras darbo grupes, skiria mokiniams namų užduotis, savarankiškam fiziniam aktyvumui skatinti.

5. Anketinės apklausos duomenys byloja, kad IV klasės mokiniai turi pakankamai sveikos gyvensenos žinių, tačiau jų įpročiai sveikai gyventi nėra tapę kasdieniniais, sąmoningais veiksmais.

6. Tyrimu išsiaiškinome, kad tikslingas pradinį klasių mokinių laisvalaikio praleidimas priklauso nuo vaiko poreikių, interesų, fizinį aktyvumą stimuliuojančios aplinkos. Populiariausias laisvalaikio leidimo būdas – sportavimas (mergaičių (75%) ir berniukų (90%)), tačiau pastebėta ir žalingų mokinių sveikatai veiksnių: piktnaudžiavimas televizoriumi bei kompiuteriu. Tyrimas parodė, kad laisvalaikiu berniukai sportuoja daugiau nei mergaitės.

7. Tyrimo rezultatų pagrindu galime teigti, kad specialus ir kryptingas pedagoginis procesas, nukreiptas į pradinukų sveikatos ugdymą (-si), šeimos ir pedagogų bendradarbiavimą, praplečia galimybes mokinių žinių ir gebėjimų, sveikatos ir fizinio aktyvumo ugdymo (-si) proceso gerinimui.



## REKOMENDACIJOS

### TĖVAMS:

- Rekomenduoti tėveliams skatinti ir motyvuoti jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikus reguliariai užsiimti sportine veikla, organizuoti aktyvų šeimos laisvalaikį.
- Dažniau eiti pasivaikščioti į gamtą, tokiu būdu mažinant kompiuteriniams žaidimams ir televizijos laidų žiūrėjimui skiriamą laiką.
- Domėtis sveikos gyvensenos ir fizinio aktyvumo ugdymo (-si) klausimais bei propaguoti tai savo šeimoje.

### PEDAGOGAMS:

- Ugdytis naujų kompetencijų, kuriomis pedagogas gebėtų veiksmingai perteikti vaiko fizinio aktyvumo ir sveikos gyvensenos žinias savo ugdytiniams bei jų tėveliams;
- Padėti kiekvienam ugdytiniui, jo šeimai išsiugdyti asmeninį fizinio aktyvumo ir sveikatos stiprinimo poreikį ir atsakomybę už ją, puoselėti sveiką aplinką bei gyvenseną.
- Stiprinti ryšius ir bendradarbiavimą tarp ugdymo įstaigos, pedagogų ir tėvų, įtraukiant tėvelius į bendrus renginius, sporto šventes, iškylas ir kt.
- Mokėti įtikinti auklėtinius, kad jie savo sportavimo tikslu matytų fizinį aktyvumą, o ne tik troškimą laimėti, t.y. siekti, kad vaikui fizinis aktyvumas būtų ne tik kaip laimėjimas, bet ir gyvenimo būdas bei patirtis.

## LITERATŪRA

1. American College of Sports Medicine (2002). How much exercise is enough? *Sports Medicine Bulletin*, 37, 6, 5-6.
2. Adaškevičienė E. (1993). *Lietuvos ikimokyklinukų fizinis ugdymas*. Kaunas: Šviesa.
3. Adaškevičienė E. (1994). *Vaikų fizinio ugdymo pedagogika*. Vilnius: Egalda.
4. Adaškevičienė E. (1999). *Vaikų sveikatos ugdymas*. Pedagoginiai aspektai. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.
5. Adaškevičienė E. (2003). Vaikų ir moksleivių kūno kultūros bei sveikatos ugdymo šiuolaikinės problemos. *Kūno kultūros ir sveikatos ugdymo šiuolaikinės problemos*: moksl. ref. konf. pranešimų medžiaga. P. 3–6. Klaipėda: KU.
6. Adaškevičienė E. (2004). *Vaikų fizinės sveikatos ir kūno kultūros ugdymas*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas.
7. Adaškevičienė E. (2008). *Silpnos sveikatos vaikų fizinis aktyvumas*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas.
8. Andriulis E., Grinienė E., Černiauskienė M. (1994). *Moksleivio fiziologija ir higiena*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla.
9. Armonienė J. (2007). *Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata*. Pedagogika, 85, p. 116-121.
10. *Asmens sveikatos ugdymas*. Mokomoji knyga. (2000) Kauno medicinos universitetas. Kaunas.
11. Blauzdys V. (2002). *Naujoviška kūno kultūros pamoka*. Vilnius.
12. Bobrova L., Ivanovas P. (1997). *Pradinukų kūno kultūra*. Kaunas: Šviesa.
13. Cavill N., Kahlmeier S., Racioppi F. (2006). *Physical activity and health in Europe: evidence for action*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
14. Davidavičienė G. (1996). *Sveikos gyvensenos įtvirtinimas mokykloje*: tyrimų medžiaga. Vilnius: Vilniaus pedagogikos institutas.
15. Davidavičienė G. (1986). *Kompleksinis mokinių sveikatos įvertinimas mokykloje*. Vilnius: Lietuvos TSR švietimo ministerijos Pedagogikos mokslinio tyrimo institutas.
16. Dineika K. (2000). *Žaidimai*. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.
17. Dilienė R. (2002). *Fizinio aktyvumo vaidmuo stiprinant vaiko sveikatą*. Vaikų sveikatos stiprinimas: dabartis ir perspektyvos. Konferencijos medžiaga. Vilnius. P. 34-38.
18. *Fizinis aktyvumas: gyvenimo įgūdžių pamokos: studijų knyga*. (2004). Parengė V. Volbekienė. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.

19. *Fizinių pratimų didaktikos pagrindai*. Parengė E. Puišienė (2004). Kaunas: LKKA.
20. Gradeckienė S., Zaborskis A. (2003). *Sveikų ir neįgalių vaikų ir jų šeimų gyvenimo kokybė išsilavinimo ir darbo požiūriu* / Visuomeninė sveikata, 2, 2 (21). P. 8–25.
21. Grinienė E. (1992). *Šiaulių miesto moksleivių gyvenimo būdas ir sveikata* / Socialiniai sveikatos aspektai (straipsnių rinkinys) Lietuvos mokslininkų sąjunga. V–K.
22. Grinienė E., Dudonienė V. (2003). *Kauno aukštesniųjų klasių mokinių fizinį aktyvumą lemiantys veiksniai* / Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas, 5 (50). P. 14–18.
23. Grinienė E., Vaitkevičius J.V. (2003). *Vaikai, turintys somatinių bei neurologinių sutrikimų. Specialiojo ugdymo pagrindai*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
24. Gučas A. (1994). *Vaikų darželio pedagogika*. Kaunas: Šviesa.
25. Gudžinskienė V. (1995). *Pradinių klasių mokinių sveikata*. Socialiniai sveikatos aspektai. Str. rink. Vilnius–Kaunas.
26. Gudžinskienė V. (2007). *Mokymas sveikai gyventi: teoriniai ir praktiniai aspektai*. Vilnius: VPU.
27. Ivanovas P. (2000). *Vaikų žaidimai*. Šiauliai: Šiaurės Lietuva.
28. Ivanovas P. (1995). *Kūno kultūros ugdymas pradinėse klasėse*. Resp. konf. medžiaga. Šiauliai: Šiaulių pedagoginis institutas.
29. Ivaškienė V. (2002). *Fizinių ypatybių lavinimas per kūno kultūros pamokas*. Kaunas: LKKA.
30. Juškelienė V. (2007). *Visuomenės sveikatos įvadas: sveikatos samprata, sveikatos rizikos ir palaikantys veiksniai*. Serija „Metodinės priemonės“. VPU leidykla.
31. Juškelienė V., Proškuvienė R., Armonienė J., Butkus V. (2003). *Studentų ir moksleivių socialiniai ir higieniniai fizinio aktyvumo aspektai* / Dvasinės vertybės žinių visuomenėje. Mokslo darbai. Akademija. P. 407.
32. Jovaiša L. (2002). *Edukologijos įvadas*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
33. Kalėdienė R., Petrauskienė J., Rimpela A. (1999). *Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika*. Kaunas: Šviesa.
34. Kardelis K. (2001). *Mokyklinė kūno kultūra: realijos ir perspektyvos: monografija*. Kaunas: LKKA.
35. Kardelis K. (2007). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Šiauliai: Lucilijus.
36. Kardelis K., Kavaliauskas S., Balzeris V. (2001). *Mokyklinė kūno kultūra: realijos ir perspektyvos*. Kaunas.

37. Kardelis K. (1988) *Teigiamo moksleivių požiūrio į fizinį aktyvumą ugdymas*. Kaunas: Šviesa.
38. Kristanaitytė J. (2002). *Mokinių sveikata blogėja // Veidas*. P. 40–42.
39. Kuklys V., Blauzdys V. (2000). *Kūno kultūros teorijos ir metodikos terminai bei sąvokos*. Vilnius: VPU.
40. Laskienė S., Zuožienė I., Zuoza A. (2009). *Ketvirtos klasės mokinių fiziškai aktyvių ir pasyvių laisvalaikio leidimo formų analizė*. Visuomenės sveikata 1(44). p.70–77.
41. Lenčiausienė I. (2005). *Per didelio mokymosi krūvio įtaka mokinių sveikatai / Visuomeninė sveikata*. P. 3, 33–40.
42. Malina R. M., Bouchard C. (1991). *Growth, maturation and physical activity*. Human kinetics Books., Champaign, Illinois. P. 371–385.
43. Malinauskas R. (2003). *Sporto psichologijos pagrindai*. Kaunas: LKKA.
44. Mickevičienė D., Motiejūnaitė K., Skurvydas A. (2006). *Fizinis aktyvumas ir moksleivių sveikatos stiprinimas*. Studijų knyga. Kaunas: LKKA.
45. Milašius K. (2005). *Sporto fiziologija*. Vilnius: VPU.
46. Naužemys R., Saplinskas J. ir kt. (2000). *Fizinio aktyvumo paslaptys*. Vilnius: Akstis.
47. Norkus S. (2002). *Pradinukų fizinio pajėgumo diagnostika. Metodinė priemonė*. ŠU 61p.
48. Poderys J. (2000). *Asmens sveikatos ugdymas: mokomoji knyga*. Kaunas.
49. Proškuvienė R. (1999). *Metodinė medžiaga praktiniams vaiko anatomijos ir fiziologijos kursui*. Vilnius: VPU.
50. Proškuvienė R. (2004). *Sveikatos ugdymo įvadas*. Vilnius: VPU leidykla.
51. Pukelis K. (1995). *Mokytojų rengimas ir tautos kultūra*. Kaunas: Aušra.
52. Razmienė A., Žeromskienė D., Namajūnaitė G. (2006). *Fizinis aktyvumas Vilniaus miesto mokyklose*. Prieiga per internetą: <http://www.vilniausvsc.lt/2006/Vaiku%20sveikata.doc>
53. Riddoch C.J., Boreham C.A. (1995). *The health related physical activity of children*. Sport. Med. Feb. 19 (2). P. 86–102.
54. *Sporto terminų žodynas*. (2002). Parengė S. Stonkus. Kaunas: LKKA.
55. Stokus S. (1998). *Žaidimai vaiko kūnui ir sielai : Karolio Dineikos 100–sioms gimimo metinėms*. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros institutas.

56. Šeibokas S. (1999). *Judrieji žaidimai su neįprastais įrankiais*. Kaunas. P.6-7.
57. Rowland T. W. (1999). *Exercise and childrens health – Human Kinetics Books*, Champaign, Ylinois. P. 85–97
58. Vaitkevičius J. V. (1995). *Mokymo modeliavimo problemos higienos aspektu*. Vaikų sveikata. Moksl. konf. pranešimų medžiaga. P. 69–70. Vilnius.
59. Valackienė A. (2007). *Sociologinis tyrimas*. Vadovėlis. 4-oji pataisyta ir papildyta laida. Kaunas: Technologija.
60. *Vis tobulėti: kas žinotina Lietuvos kūno kultūros ženklinimui*. (1997). Sud. S. Stonkus. Vilnius: Respublikinis sporto informacijos ir specialistų tobulinimosi centras.
61. Volbekienė V., Griciūtė A. (2007). *Health-related physical fitness among schoolchildren in Lithuania: A comparison from 1992 to 2002*. Scandinavian Journal of Public Health, 35, 235-242.
62. Zaborskis A. (1995). *Aukime sveiki*. Kaunas: Šviesa.
63. Zaborskis A., Makari J. (2001). *Lietuvos moksleivių gyvensena: raida 1994–1998 metais ir vertinimas tarptautiniu požiūriu*. P. 107. Panevėžys.
64. Zaborskis A. (1996). *Ekonominiai vaikų sveikatos ir elgesio veiksniai*. Sociologija Lietuvoje: tarptautinės konferencijos pranešimų medžiaga. P. 185–189). Kaunas: KTU.
65. Zuozienė I. J. (1998). *Kūno kultūros ir sveikos gyvensenos žinių įtaka moksleivių fiziniam aktyvumui*: daktaro disertacija: Kaunas: LKKA.
66. Zuozienė I. J., Rėklaitienė D. (2010). Kryptingų fizinių krūvių poveikis sveikatingumo centruose besimankštinančių asmenų fiziniam pajėgumui. *Sporto mokslas*, 1 (59), p. 35–41.
67. Žukauskienė R. (2007). *Raidos psichologija*. Vilnius: Margi raštai.
68. Борсук Р. (2005). *Метод сильва практикum путь*. ООО: Попурри.

## PRIEDAI

## ANKETA PEDAGOGAMS

Esu Šiaulių Universiteto, Edukologijos fakulteto, IV kurso studentė Vaida Lukšytė. Apklausos būdu renkame duomenis apie pedagogų požiūrį į fizinį aktyvumą ir sveikatingumo ugdymą (-si) ugdymo institucijoje. Duomenys bus panaudoti bakalauro darbe. Apklausa yra ANONIMINĖ, todėl tikimės, kad Jūsų nuoširdūs atsakymai padės gauti teisingus ir objektyvius tyrimo rezultatus.

**Mokykla, kurioje dirbate** .....

**Klasė** .....

**Jūsų pedagoginio darbo stažas** .....

**Jūsų amžius:**    ☐ Iki 25m.        ☐ 25 – 30 m.        ☐ 31 – 40m.        ☐ Daugiau nei 40 m.

**1. Kaip vertinate sveikatingumo ugdymą Jūsų mokykloje?**

- |                                                           |                                                           |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Teigiamai                        | <input type="checkbox"/> Daugiau teigiamai negu neigiamai |
| <input type="checkbox"/> Daugiau neigiamai negu teigiamai | <input type="checkbox"/> Neigiamai                        |

**2. Kaip vertinate fizinio aktyvumo ugdymą Jūsų mokykloje?**

- |                                                           |                                                           |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Teigiamai                        | <input type="checkbox"/> Daugiau teigiamai negu neigiamai |
| <input type="checkbox"/> Daugiau neigiamai negu teigiamai | <input type="checkbox"/> Neigiamai                        |

**3. Kas Jūsų nuomone, labiausiai įtakoja vaikų fizinio ugdymo ir sveikatos stiprinimo kokybę?**

- ☐ Sąlygos įstaigoje
- ☐ Ugdymo programos
- ☐ Pasirinktos ugdymo metodikos
- ☐ Pedagogų kompetencija
- ☐ Kita.....

**4. Ar Jūsų nuomone, yra palankios galimybės tobulinti žinias vaiko sveikatos stiprinimo ir fizinio ugdymo klausimais?**

- ☐ Taip
- ☐ Iš dalies
- ☐ Ne
- ☐ Negaliu atsakyti

**5. Kokias fizinės veiklos formas taikote savo praktiniame darbe?**

- |                                                     |                                                             |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kūno kultūros pertraukėles | <input type="checkbox"/> Mankštos pertraukėles              |
| <input type="checkbox"/> Sporto šventės             | <input type="checkbox"/> Sporto varžybas                    |
| <input type="checkbox"/> Sporto būrelius            | <input type="checkbox"/> Judriuosius ir sportinius žaidimus |
| <input type="checkbox"/> Sveikatos dienas           | <input type="checkbox"/> Kita _____                         |

**6. Kokiam veiklos būdui teikiate pirmenybę, planuodami fizinės vaiko veiklos vyksmą?**

- |                                             |                                              |                                               |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Savaiminei veiklai | <input type="checkbox"/> Inspiruotai veiklai | <input type="checkbox"/> Organizuotai veiklai |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|

**7. Kokiomis priemonėmis ugdote moksleivių sveikos gyvensenos įgūdžius?**

- |                                                                       |                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Konkrečiu pavyzdžiu                          | <input type="checkbox"/> Judria veikla sporto salėje, lauke |
| <input type="checkbox"/> Papildomo ugdymo būrelių lankymu             | <input type="checkbox"/> Korekcine gimnastika               |
| <input type="checkbox"/> Tėvų įtraukimu į sporto, sveikatos renginius | <input type="checkbox"/> Pokalbiu                           |

**8. Ar dažnai kalbatės su ugdytiniais sveikatos problemos klausimais (kartai per mėn.) ?**

- |                                               |
|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vieną kartą          |
| <input type="checkbox"/> 2-3 kartus           |
| <input type="checkbox"/> 2-3 ir daugiau kartų |
| <input type="checkbox"/> Daug kartų           |

**9. Kokių mokomųjų dalykų metu, kalbatės su mokiniais apie sveikatos ir fizinio aktyvumo reikšmingumą?**

- |                                                      |                                            |                                 |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pasaulio pažinimo           | <input type="checkbox"/> Lietuvių kalbos   | <input type="checkbox"/> Etikos |
| <input type="checkbox"/> Kūno kultūros               | <input type="checkbox"/> Klasės valandėlės |                                 |
| <input type="checkbox"/> Sporto būrelių veiklos metu | <input type="checkbox"/> Kita _____        |                                 |

**10. Ar diferencijuojate mokiniams kūno kultūros mokymo(si) turinį bei fizinį krūvį?**

- |                               |                                  |                                  |
|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Taip | <input type="checkbox"/> Kartais | <input type="checkbox"/> Niekada |
|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|

**11. Jei diferencijuojate, tai kaip tai darote? (galimi keli variantai)**

- |                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sudarote darbo grupes pagal mokinių sveikatą;                                                  |
| <input type="checkbox"/> Nekreipiate į silpnesnius vaikus dėmesio;                                                      |
| <input type="checkbox"/> Atleidžiate nuo pamokos tik atnešus gydytojo arba tėvų raštelį;                                |
| <input type="checkbox"/> Fizinį krūvį mažinate visai klasei, derindami jį pagal silpnesnės sveikatos mokinių galimybes; |
| <input type="checkbox"/> Laukiate, kol mokinys pradės skųstis negalintis atlikti užduoties;                             |
| <input type="checkbox"/> Atleidžiate nuo kūno kultūros pamokos mokiniui asmeniškai prašant.                             |
| <input type="checkbox"/> Kita.....                                                                                      |



**12. Ar skiriate mokiniams namų užduotis, savarankiškam fiziniam aktyvumui skatinti?**

- ☐ Taip      ☐ Kartais      ☐ Niekada

**13. Ar turite parengę mokyklos silpnesnės sveikatos vaikų kūno kultūros lavinimo (-si) programą?**

- ☐ Taip      ☐ Ne

**14. Ar taikote per kūno kultūros pamokas specialius kvėpavimo pratimus, akių mankštą ir kt.?**

- ☐ Taip      ☐ Kartais      ☐ Niekada

**15. Jūsų nuomone, ar pakankamai turite sportinio inventoriaus kūno kultūros pamokoms vesti?**

- ☐ Taip      ☐ Ne      ☐ Turėtų būti daugiau

**16. Ar Jus tenkina sporto salės įranga, erdvė, apšvietimas, sauga, ir kt.**

- ☐ Taip  
☐ Ne  
☐ Negaliu atsakyti  
☐ Kokie Jūsų pageidavimai .....

**17. Ar mankštinatės kartu su mokiniais?**

- ☐ Taip      ☐ Kartais;      ☐ Niekada

**18. Kiek laiko skiriate vaikų fiziniam aktyvumui ugdyti?**

- ☐ Tiek, kiek numatyta tvarkaraštyje      ☐ Daugiau negu numatyta tvarkaraštyje  
☐ Neformalios kūno kultūros metu      ☐ Kita \_\_\_\_\_

*Dėkojame už nuoširdžius atsakymus !*

## ANKETA TĖVAMS

Mieli tėveliai, mums svarbu išsiaiškinti jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų fizinį aktyvumą šeimoje ir nustatyti jo reikšmę vaikų sveikatingumui. Tyrimą atlieka Šiaulių universiteto edukologijos (pradinio ugdymo pedagogikos ir ikimokyklinio ugdymo specialybės) IV kurso studentė Vaida Lukšytė. Atidžiai perskaitykite kiekvieną klausimą ir atsakykite kiek galima tiksliau. Iš pateiktų atsakymų variantų išrinkę tinkamiausią, žymėkite "X", o kur nėra pasirinkimo varianto, įrašykite savo.

Anketa yra ANONIMINĖ, todėl tikiuosi nuoširdžių ir atvirų Jūsų atsakymų. Ačiū!

**Jūsų amžius (mama) .....**

**Jūsų išsilavinimas (mama)**

- ☐ Vidurinis
- ☐ Aukštasis neuniversitetinis (kolegija)
- ☐ Nebaigtas aukštasis
- ☐ Aukštasis universitetinis

**Jūsų amžius (tėtis).....**

**Jūsų išsilavinimas (tėtis)**

- ☐ Vidurinis
- ☐ Aukštasis neuniversitetinis (kolegija)
- ☐ Nebaigtas aukštasis
- ☐ Aukštasis universitetinis

**1. Koks Jūsų požiūris į sveiką gyvenimą?**

- ☐ Teigiamas
- ☐ Neigiamas
- ☐ Neturiu nuomonės

**2. Ar propaguojate sveiką gyvenimo būdą?**

- ☐ Taip
- ☐ Ne
- ☐ Iš dalies

**3. Kaip Jūs manote, ar Jūsų šeima gyvena sveikai?**

- ☐ Taip
- ☐ Ne
- ☐ Iš dalies
- ☐ Nežinau

**4. Jūsų manymu, kas įtakoja sveiką gyvenimą? (Galite pažymėti kelis variantus)**

- ☐ Reguliarios mankštos
- ☐ Sveika mityba
- ☐ Pakankamas fizinis aktyvumas
- ☐ Higieniniai įgūdžiai
- ☐ Kita .....

**5. Kaip vertinate savo vaiko sveikatą ?**

- ☐ Labai gerai
- ☐ Gerai
- ☐ Vidutiniškai
- ☐ Prastai
- ☐ Labai blogai

**6. Ar dažnai serga Jūsų vaikas?**

- |                                                 |                                              |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kas mėnesį             | <input type="checkbox"/> 1 kartą per pusmetį |
| <input type="checkbox"/> 1 kartą per 2 mėnesius | <input type="checkbox"/> 1 kartą per metus   |
| <input type="checkbox"/> Neserga                |                                              |

**7. Jūsų manymu, kiek laiko kasdien juda vaikas namuose?**

- |                                       |                                             |
|---------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0,5 val.     | <input type="checkbox"/> 1 – 1,5 val.       |
| <input type="checkbox"/> 2 – 2,5 val. | <input type="checkbox"/> Daugiau nei 3 val. |

**8. Kaip dažnai į mokyklą su vaiku ateinate pėsčiomis?**

- |                                                       |                                                         |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dažnai (visuomet)            | <input type="checkbox"/> Dažnumas vidutinis (retsykais) |
| <input type="checkbox"/> Retai (beveik visada nuvežu) |                                                         |

**9. Ar sportuojate drauge su savo vaiku?**

- |                               |                             |                                  |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Taip | <input type="checkbox"/> Ne | <input type="checkbox"/> Kartais |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|

**10. Kaip dažnai sportuojate su vaiku?**

- |                                                                  |                                                                |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Labai dažnai (3 - 4 kartus per savaitę) | <input type="checkbox"/> Dažnai (1 – 2 kartus per savaitę)     |
| <input type="checkbox"/> Retai (1 kartą per 2 savaites)          | <input type="checkbox"/> Labai retai (1 – 2 kartus per mėnesį) |
| <input type="checkbox"/> Kita (įrašykite).....                   |                                                                |

**11. Kaip vertinate sveikatingumo ugdymą Jūsų vaiko lankomoje mokykloje?**

- |                                                           |                                                           |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Teigiamai                        | <input type="checkbox"/> Daugiau teigiamai negu neigiamai |
| <input type="checkbox"/> Daugiau neigiamai negu teigiamai | <input type="checkbox"/> Neigiamai                        |

**12. Jūsų nuomone, ar fizinė veikla stiprina jūsų vaiko sveikatą?**

- |                               |                             |                                    |                                  |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Taip | <input type="checkbox"/> Ne | <input type="checkbox"/> Iš dalies | <input type="checkbox"/> Nežinau |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------------|

**13. Kaip galvojate, ar Jūsų vaiko lankomoje mokykloje pakankamai skiriama dėmesio vaikų fiziniam ugdymui?**

- |                               |                             |                                    |                                  |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Taip | <input type="checkbox"/> Ne | <input type="checkbox"/> Iš dalies | <input type="checkbox"/> Nežinau |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------------------------------|

**14. Kaip vertinate aktyvius laisvalaikio praleidimo būdus su šeima?**

- |                                      |                                |                                       |                                 |                                       |
|--------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Labai gerai | <input type="checkbox"/> Gerai | <input type="checkbox"/> Vidutiniškai | <input type="checkbox"/> Blogai | <input type="checkbox"/> Labai blogai |
|--------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|

**15. Jūsų nuomone, savo šeimą galėtumėte priskirti prie fiziškai aktyvių šeimų?**

- |                               |                             |                                    |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Taip | <input type="checkbox"/> Ne | <input type="checkbox"/> Iš dalies |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|

*Dėkojame už nuoširdžius atsakymus!*

## ANKETA MOKSLEIVIAMS

*Anketos tikslas* - išsiaiškinti Jūsų požiūrį į kūno kultūrą ir sveikatą. Jūs dalyvaujate kūno kultūros pamokose, o galbūt ir užklausinėje sportinėje veikloje. Taigi įgijote žinių ir patirties kūno kultūros srityje, todėl kviečiame Jus atsakyti į žemiau pateiktus klausimus.

Anketa - ANONIMINĖ. Prašome nuoširdžiai atsakyti į klausimus.

*Jums tinkamiausią atsakymą pažymėkite X*

**Tu :**     ☐ mergaitė                      ☐ berniukas

**Kurioje klasėje Tu mokaisi (įrašyk)** \_\_\_\_\_

**Kiek Tau metų** \_\_\_\_\_

**1. Ar save laikai visiškai sveiku?**

- ☐ Taip                      ☐ Ne                      ☐ Negaliu atsakyti

**2. Kaip Tu vertini savo sveikatą ?**

- ☐ labai gerai  
☐ nelabai gerai, nes dažnai sergu  
☐ gerai  
☐ blogai  
☐ jaučiu kai kuriuos negalavimus

**3. Kas Tu manai, kas turi rūpintis tavo sveikata?**

- ☐ Tėveliai            ☐ Gydytojai            ☐ Mokytojai            ☐ Tu pats            ☐ Nežinau

**4. Kas tavo nuomone, yra sveikas žmogus?**

- ☐ Kuris niekada neserga            ☐ Sveikas ir fiziškai ir dvasiškai            ☐ Kuris yra labai stiprus

**5. Ar darai ryto mankštą?**

- ☐ Nuolat                      ☐ Dažnai                      ☐ Kartais                      ☐ Niekada

**6. Kokios ryto mankštos nedarymo priežastys?**

- ☐ Trūksta laiko  
☐ Norisi ilgiau pamiegoti  
☐ Tingiu  
☐ Manau, kad tai nesvarbus sveikatai veiksnys

**7. Tavo manymu, ką reikia daryti kai susergi?**

- ☐ Kviesti gydytoją    ☐ Gerti vaistus    ☐ Gulėti lovoje    ☐ Žaisti su draugais

**8. Kokias žinai profilaktines priemones prieš ligas?**

- ☐ Grūdinimas    ☐ Vitaminų vartojimas    ☐ Fizinis aktyvumas

**9. Ką darai, kad būtum sveikas?**

- ☐ Mankštinuosi  
☐ Būnu gryname ore  
☐ Važinėjuosi dviračiu  
☐ Lankau sporto būrelį  
☐ Žaidžiu su draugais kieme  
☐ Tinkamai maitinuosi

**10. Kas Tau suteikia žinių apie sveikatą, skatina būti fiziškai aktyviam?**

- ☐ tėvai ir kiti šeimos nariai (broliai, seserys, seneliai...)  
☐ televizija, radijo laidos, spauda  
☐ mokytojai  
☐ draugai  
☐ gydytojai

**11. Ką mėgsti veikti laisvalaikio ? (pažymėk X kelis langelius)**

- ☐ žiūrėti TV  
☐ klausytis muzikos  
☐ žaisti kompiuteriu  
☐ sportuoti  
☐ padėti tėvams ruošos darbuose  
☐ žaisti kieme  
☐ važinėti dviračiu  
☐ kita (įrašyk) .....

**12. Ar lankai mokyklos būrelį ?**

- ☐ Taip    ☐ Ne

Jei taip, įrašyk kokius lankai.....

*Dėkojame už nuoširdžius atsakymus ! ☺*