

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
EDUKOLOGIJOS FAKULTETAS
KŪNO KULTŪROS IR SPORTO EDUKOLOGIJOS KATEDRA

Gitana Balašauskienė
Kūno kultūros programos iššestinių studijų
IV – kurso studentė

**IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ SVEIKATOS UGDYMO
ŠEIMOJE IR IKIMOKYKLINĖJE ĮSTAIGOJE VEIKSNIŲ ANALIZĖ**

Bakalauro darbas

Darbo vadovė
doc. dr. E. Karbočienė

Šiauliai, 2011

Darbas originalus.....Gitana Balašauskienė
(studento parašas)

TURINYS

SANTRAUKA	
SUMMARY	
IVADAS	5
1. LITERATŪROS APŽVALGA IR ANALIZĖ	8
1.1. Sveikatos samprata	8
1.2. Vaiko sveikatą lemiantys veiksniai	11
1.2.1. Grūdinimo poveikis vaiko sveikatai	13
1.2.2. Dienos režimo įtaka vaiko sveikatai	15
1.2.3. Racionali mityba ir vaiko sveikata	16
1.3. Fizinė veikla – vaiko sveikatos stiprinimo garantas	18
1.4. Pedagogas – fizinės vaiko veiklos organizatorius	24
1.5. Šeimos įtaka vaiko sveikatos stiprinimui	26
2. TYRIMO ORGANIZAVIMAS IR METODIKA	28
2.1. Tyrimo organizavimas ir imties charakteristika	28
2.2. Tyrimo metodai	29
3. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ ANALIZĖ	31
3.1. Tėvų požiūrio į vaiko sveikatos ugdymą apklausos analizė	31
3.2. Pedagogų taikomų edukacinių vaikų sveikatos ugdymo veiksmų analizė	42
DISKUSIJA	50
IŠVADOS	51
REKOMENDACIJOS	53
LITERATŪRA	54
PRIEDAI	58

SANTRAUKA

IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ SVEIKATOS UGDYMO ŠEIMOJE IR IKIMOKYKLINĖJE ĮSTAIGOJE VEIKSNIŲ ANALIZĖ

Bakalauro darbo santrauka

Aktualumas ir problema. Šeima ir ugdymo institucija labiausiai veikia vaiko gyvenimo būdo formavimąsi. Sveikatos ugdymas ir stiprinimas vaikų darželio ir mokyklos veiklos programoje užima vis svarbesnę vietą. Sveikatos ugdymo pagrindai formuojami ankstyvoje vaikystėje ir tęsiasi visą gyvenimą, todėl itin svarbus vaidmuo ugdant vaiko sveikatą tenka šeimai ir ikimokyklinei įstaigai.

Tyrimo objektas: vaikų sveikatos ugdymo šeimoje ir ikimokyklinėje įstaigoje veiksniai.

Tyrimo tikslas: ištirti ikimokyklinio amžiaus vaikų sveikatos ugdymo veiksnius šeimoje ir ikimokyklinėje įstaigoje.

Tyrimo metodika ir organizavimas: literatūros šaltinių analizė; anketinė apklausa; matematinė analizė. Tyrime dalyvavo 147 respondentai: 5 - 6 metų amžiaus vaikų tėvai (n = 95) ir ugdymo įstaigos pedagogai (n = 52).

Išvados: Sėkmingą ugdymo programų ir projektų realizavimą bei vaiko sveikatos ugdymo sampratos formavimąsi lemia šie veiksniai: šeimos vertybės, jos požiūris į sveiką gyvenseną, šeimos ir pedagogų sąveika kuriant vaikų sveikatos ugdymo plėtotės galimybes, pedagogų kompetencija, ugdymo institucijos vertybės, kuriomis remiantis konstruojamas ugdymo turinys. Nustatyta, kad ikimokyklinių įstaigų, dalyvaujančių *Sveikas darželis* projekte ir dirbančių pagal kitas ugdymo programas pedagogai, dažniau bei įvairiau naudoja edukacinius fizinio ugdymo būdus nei darželių dirbančių pagal kitas programas ugdytojai. Jų veikloje taikomos įvairesnės vaikų fizinio ugdymo formos – ryto mankšta, kūno kultūros pratybos, fizinė veikla pasivaikščiojimo metu, siekiama realizuoti sveikatos saugojimo kompetenciją kūrybiniu kompleksiniu metodu išnaudoja biologinį vaiko poreikį judėti.

Nustatėme, kad didžioji dalis apklausoje dalyvavusių tėvų nepakankamai vertina sveikos gyvensenos nuostatas ir jų laikosi. Tačiau daugiau nei pusė respondentų (71,7% ir 64,3%) yra tos nuomonės, kad tėvai turi skirti daugiausia dėmesio skiepijant vaikams sveikos gyvensenos įgūdžius. Tyrimas parodė, kad kartu su savo vaikais tėvelių sportuoja: *Sveikas darželis* projekto – 28,3%, kartais sportuoja - 50,9%; pagal kitas programas dirbančių darželių atitinkamai: - 14,3%, kartais – 23,8% tėvų. Daugiau nei pusė vaikų, lankančių ikimokyklines įstaigas, dirbančių pagal *Sveikas darželis* projektą lanko ugdymo įstaigose organizuojamus sporto būrelius 64,2%, o pagal kitas programas dirbančių darželių 81,0% vaikų neturi galimybių jų lankyti. Sergamumas mažesnis vaikų, lankančių darželius, dirbančius pagal *Sveiko darželio* projektą. Galime teigti, kad šeima ir ikimokyklinė įstaiga yra vienos iš pagrindinių institucijų, gerinančių vaiko sveikatos ugdymo plėtotę.

SUMMARY

ANALYSIS OF THE FACTORS OF PRE-SCHOOL AGE CHILDREN'S HEALTH EDUCATION IN FAMILY AND EDUCATIONAL INSTITUTION

Summary of Bachelor's Theses

Relevance and the problem. A family and an educational institution mostly impact the formation of child's life style. Health education and its strengthening occupy an increasingly important place in the curriculum of day nursery and school activities. Fundamentals of health education are being formed in early childhood and continue being formed throughout the whole life; that is why an especially important role is give to family and pre-educational institution.

The research object: the factors of children's health education in family and pre-school institution.

The research aim: to investigate the factors of pre-school age children's health education in family and educational institution.

The research methods and organisation: analysis of the literature; questionnaire survey; mathematical analysis. 147 respondents took part in the research: parents of children at the age of 5 – 6 years (n = 95) and pedagogues of an educational institution (n = 52).

Conclusions: Successful implementation of educational programmes and projects as well as formation of the conception of child's health education are predetermined by the following factors: family values, the attitude towards healthy life style, the interaction between family and pedagogues in creation of possibilities for children's health education, the competence of pedagogues, values of an educational institution providing the ground for construction of the educational content. It was found out that pedagogues of pre-school institutions participating in the project *Healthy Day Nursery* and those working according to other educational programmes more usually and diversely use educational methods of physical education than educators of day nurseries working according to other programmes. In their activities, more diverse forms of children's education are employed – morning sports exercises, physical training, physical activities during walks; it is aimed to implement the competence of health protection through a creative complex method by using the biological child's need to move.

It was found out that majority of parents who took part in the survey insufficiently valued and maintained the provisions of healthy life style. However, more than half of the respondents (71,7% and 64,3%) expressed the opinion that parents should pay most attention to instalment of healthy life style's skills in children. The research showed that parents go in for sports with their children, in the framework of the project *Healthy Day Nursery* – 28,3%, sometimes go in for sports – 50,9%; in day nurseries working according to other programmes – 14,3%, sometimes – 23,8% of parents. More than half of children attending pre-school institutions working according to the project *Healthy Day Nursery* attend sport clubs organised by educational institutions – 64,2%, in day nurseries working according to other programmes 81,0% of children have no possibilities to attend them. The morbidity is lower among children attending day nurseries running the project *Healthy Day Nursery*. It can be stated that a family and an educational institution are among the main institutions improving the development of child's health education.

IVADAS

Tyrimo aktualumas ir problema. 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., 2005).

Pasaulinė sveikatos organizacija, (PSO) pritardama 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 ikimokyklinėse įstaigose, kurių viena iš sudedamųjų dalių yra fizinis aktyvumas (Adaškevičienė, 2004).

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, 1994; Dilienė, 2000, 2002).

Jau ikimokyklinukams nustatoma įvairių sveikatos sutrikimų, kurių viena svarbiausių priežasčių yra mažas judėjimo aktyvumas (Juškelienė, Dailidienės, Jakučiūnienė, 2001). E. Adaškevičienės (1999, 2004), V. Bortkevičienės (1995) nuomone, kiekvienam vaikui ir paaugliui judėjimas yra prigimtinė būtinybė, be kurios jis negali normaliai vystytis, augti sveikas ir stiprus. Aktyviai judėti, savarankiškai mankštintis būtina vaikus pratinti nuo pat ankstyvos vaikystės. Vaikystė, tai asmenybės psichinių, dvasinių ir fizinių galių formavimosi laikotarpis (Adaškevičienė, 2004; Monkevičienė 2004; Adaškevičienė, Birontienė, 2007) ir kt.

E, Grinienė, V. Tarasovienė (1997); V. Grudžinskienė (1995) analizuodamos pastebėjus vaikų susirgimus pažymi, ypač dažnos stuburo deformacijos, plokščiapadystė ir netaisyklinga laikysena. Šie susirgimai dažnai mažo fizinio aktyvumo, neracionalios mitybos, tėvų ir pedagogų, abejingumo padarinys.

Priešmokyklinis (5 – 6 metų) vaiko ugdymas yra viena pirmųjų ugdymo pakopų, nuo kurios dažniausiai prasideda mokymas (-is) visą gyvenimą. Vaikai, pradėję lankyti mokyklą, dėl fizinio nebrandumo (nedarnaus vystimosi, silpnų raumenų, nepakankamai išlavintų judėjimo įgūdžių, fizinių ypatybių ir kt.) ir sveikatos kompetencijos (žinių, vertybinių nuostatų, sveikos gyvensenos įgūdžių ir įpročių) stokos nesugeba padidėjusio mokymosi krūvio kompensuoti fizine veikla (Dailidienė, Juškelienė, 2000).

Apžvelgus nūdienos mokslinius tyrimus, kurie atskleidžia ikimokyklinio ir jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos būklę, nekyla abejonių dėl vaikų sveikatos ir fizinio

aktyvumo didinimo svarbos. Vaikų sveikatos ugdymo problema aktuali ne tik šiomis dienomis, ji iškils ir ateityje. Todėl labai svarbu kurti tokią vaikų kūno kultūros ir sveikatos ugdymo sistemą, kuri integruotų sveikatos stiprinimą įvairiomis priemonėmis, plėtotų vaiko prigimties fizines ir psichines galias. Tai turi būti nenutrūkstantis procesas, kurio tikslas – nuo mažens ugdyti veiklią, visapusišką asmenybę, atskleisti įgimtas jos galias ir jas išvystyti (Adaškevičienė, 2004).

Todėl vaikų sveikatos problema yra labai svarbi ir aktuali. Svarbu jau ankstyvoje vaikystėje skiepyti sveikatos saugojimo sampratą, padėti suvokti gyvenimo būdo įtaką sveikatai, taikyti sveikatos stiprinimo priemones ir būdus, kurie padėtų išvengti susirgimų, atitiktų asmenybės interesus bei poreikius. Fizinio lavinimo priemonėmis reikėtų tikslingai ugdyti fizinius gebėjimus, kad vaikai dabar ir ateityje taptų kūno kultūros vertybių vartotojai, kūno kultūros priemonės gebėtų pritaikyti savo sveikatos ir darbingumo gerinimui.

Tampa aišku, jog vaiko sveikatos ugdymo problema įgyja ryškų pedagoginį pobūdį. Tai sąlygojo ir šio tyrimo pasirinkimą.

Tyrimo objektas: vaikų sveikatos ugdymo šeimoje ir ikimokyklinėje įstaigoje veiksniai.

Tyrimo hipotezė: darome prielaidą, kad vaiko sveikatos ugdymą sąlygoja šie veiksniai: šeimos gyvensena ir vertybės, išorinė vaiko paskata, edukacinė ugdymosi aplinka.

Tyrimo tikslas: ištirti ikimokyklinio amžiaus vaikų sveikatos ugdymo veiksnius šeimoje ir ikimokyklinėje įstaigoje.

Tyrimo uždaviniai:

1. Teoriniu aspektu išnagrinėti ikimokyklinio amžiaus vaikų sveikatos ugdymo prielaidas.
2. Empiriškai ištirti tėvų ir pedagogų nuostatas į vaikų sveikatos ugdymą.
3. Nustatyti ir įvertinti sveikatos ugdymo veiksnius šeimoje.
4. Įvertinti pedagogų taikomus edukacinius vaikų sveikatos ugdymo veiksnius.

Tyrimo metodai:

1. Literatūros šaltinių analizė.
2. Anketinė apklausa;
3. Matematinė analizė.

Tyrimo metu gauti duomenys apdoroti pasitelkiant matematinės statistikos metodą (duomenys įvertinti procentiškai, naudojantis kompiuterine MS „Excel“ programa).

Tyrimo imtis ir organizavimas: Tyrimas buvo atliktas 2010 rugsėjo - 2011 kovo mėn. Tyrime dalyvavo Šiaulių ir Pakruojo miestų dalyvaujančių „Sveikas darželis“ projekte bei dirbančių pagal sveikatos ugdymo programas ir nedalyvaujančių šiame projekte bei dirbančių pagal kitas programas ikimokyklinių įstaigų pedagogai ir lankančių šiuos darželius vaikų tėvai.

Viso 147 respondentų, iš jų 5 - 6 metų amžiaus vaikų tėvai ($n = 95$) ir ikimokyklinio ugdymo įstaigos pedagogai ($n = 52$). Buvo atlikta tėvų ir pedagogų anketinė apklausa. Anketoje tėvams, buvo pateikti 23 uždaro tipo klausimai. Anketa pedagogams sudarė 11 klausimų.

Teorinis ir praktinis darbo reikšmingumas. Tyrimas reikšmingas tuo, kad gauti rezultatai atskleidžia ikimokyklinio amžiaus vaikų fizinio aktyvumo, sveikatos problemas, įvertina ir numato sveikatos tausojimo ir ugdymo (si) sąveiką ugdymo įstaigoje ir šeimoje. Tyrimo rezultatai leidžia formuluoti rekomendacijas vaikų fizinio aktyvumo, sveikatos gerinimui.

Darbo struktūra:

Darbą sudaro santrauka, summary, įvadas, 3 skyriai, išvados, rekomendacijos. Literatūros sąrašą sudaro 56 autoriai. Pateikti 3 priedai. Darbą iliustruoja 28 paveikslai ir 8 lentelės.

1. LITERATŪROS APŽVALGA IR ANALIZĖ

1.1.1. Sveikatos samprata

Sveikatos terminas buvo vartojamas jau antikos laikais. Vienas pirmųjų žinias apie sveikatą sistemino didis graikų gydytojas, medicinos tėvas Hipokratas. Tačiau sveikatos sąvokos apibūdinimas ketėsi priklausomai nuo epochos. Mūsų dienomis sveikata domisi ne tik medikai, bet ir pedagogai, filosofai, sociologai ir kitų mokslų atstovai. Ir šiandien literatūroje aptinkama įvairių sveikatos apibrėžimų (Adaškevičienė, 2004).

Pasaulinės sveikatos organizacija (PSO) yra priėmusi tokį sveikatos apibrėžimą: „Sveikata yra visiškos fizinės, dvasinės ir socialinės gerovės būseną, o ne vien ligos ar negalės nebuvimas“. PSO rekomenduoja tokius bendruosius sveikatos ir gyvenimo įgūdžių ugdymo komponentus: asmens sveikatos priežiūra, veikla ir poilsis, protinė (psichinė) bei emocinė sveikata, tinkamas maitinimasis, augimas ir vystimasis, aplinka ir sveikata, saugus elgesys, šeima, ligų prevencija ir kontrolė (Vaitkevičius, 2005). Sveikata yra tai, kaip atskiras individas ar jų grupė sugeba įgyvendinti savo tikslus bei patenkinti poreikius ir kaip geba keisti valdyti aplinką. Todėl sveikata yra kasdienio gyvenimo šaltinis, o ne gyvenimo tikslas, ji apima ir socialinius, ir asmeninius išteklius, ir fizines galimybes (Proškuvienė, 2004). Daugelis autorių teigia, kad vertybių skalėje sveikata turėtų užimti pirmąją vietą. Tačiau mūsų visuomenėje apie sveikatą žmonės dažniausiai pradeda galvoti tada, kai ją praranda arba suserga. Tik tada ji tampa vertybe.

Sveikata suprantama kaip visuma, susidedanti iš viena nuo kitos priklausančių sričių: emocinės, fizinės, protinės, socialinės, asmeninės, dvasinės ir profesinės. Jei kas nutinka vienai, neišvengiamai paveikiama ir kita sritis. Kiekvieną sritį reikia suvokti visumos kontekste.

Emocinė sveikata – tai kai žmogus moka džiaugtis, liūdėti, priimti sprendimus ir už juos atsakyti, reikšti emocijas. Svarbu, kad kitiems žmonėms suteiktume ir iš kitų žmonių patirtume kuo daugiau gerų jausmų, nes tik taip galime užtikrinti savo ir kitų žmonių gerą emocinę sveikatą. O būdami emociškai sveiki, sugebėsime pasiekti tikslo, mylėti, jaustis laimingi, energingi ir pilni gyvenimo džiaugsmo, galėsime gyventi harmonijoje su savimi.

Ikimokykliniame amžiuje svarbu padėti vaikui suprasti sveikatos ugdymo psichologinius aspektus, ugdyti bendravimo įgūdžius, mokyti tinkamai elgtis konfliktinėse situacijose.

Fizinę sveikatą lemia geras kūno ir visų organizmo sistemų funkcionavimas. Svarbu suprasti, kaip kūnas turi funkcionuoti, nes tik tuomet galėsime nustatyti ar mūsų sveikata gera, ar

sutrikusi. Ikimokykliniame amžiuje vaikui suteikiama elementarių žinių apie kūno dalis, jų paskirtis ir higienos priežiūros pagrindinius elementus (Vaitkevičius, 2005).

Protinė sveikata – gebėjimas mąstyti, atlikti protinio mąstymo reikalaujančias užduotis. Protinė sveikata susijusi su būdais, kuriais mes renkame žinias iš įvairiausių šaltinių ir kaip gebame jomis pasinaudoti. Ikimokyklinio amžiaus vaikui svarbu padėti suprasti dienotvarkės, ypač miego ir sportavimo svarbą, padėti pasirinkti jo amžiaus ypatumus atitinkančius žaidimus bei priemones veiklai. Patarti tėvams kokius žaislus pirkti tam tikro amžiaus vaikui, esant reikalui, paaiškinti žaidimo drauge su vaiku svarbą vaiko protinei raidai.

Visuomeninė (socialinė) sveikata susijusi su mūsų, kaip visuomenės narių požiūriu į save. Tai žmogaus sugebėjimas prisitaikyti prie visuomenės ar socialinės grupės, kuriai jis priklauso. Ji atspindi mūsų santykius su žmonėmis, t. y. su tais, su kuriais bendraujame: šeimos nariais, bendradarbiais, draugais. Ikimokyklinio amžiaus vaikui gerą socialinę sveikatą palaikyti padeda išugdyti bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžiai.

Profesinė sveikata - tai kiekvieno ir visų darbuotojų fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė. Ji susijusi su tuo, ar išmano tai, ką daro, ar geba pažinti save ir pasinaudoti savo asmenybės privalumais savo profesinėje veikloje. Jeigu žmogus išmano tai, ką daro, nuolat tobulėja, tikėtina, kad profesinė veikla bus sėkminga, o sveikata - gera. Mokymosi visą gyvenimą principas būtent susijęs su profesinės sveikatos stiprinimu, nes sparčiai vykstant gyvenimo pokyčiams, žmogui svarbu nesustoti ir nuolat tobulėti.

Dvasinė sveikata – lyg egzistencijos šerdis, padedantis suvokti kitas sveikatos sritis.

Svarbu suvokti, kad visos sveikatos sritys yra svarbios, jos visos viena su kita glaudžiai susiję ir svarbu rūpintis visais sveikatos komponentais, nes tik taip galima užtikrinti gerą žmogaus sveikatą (Gudžinskienė, 2007).

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

Gera sveikata leidžia žmonėms gyventi visavertį gyvenimą, kuris reiškia daug daugiau nei biologinis kelias nuo gyvybės pradžios iki mirties. Gyvenimas – nuolatinė fizinių, psichinių, intelektualinių, emocinių, dvasinių, socialinių, ekonominių ir kitų aspektų raida. Sveikata – viena pagrindinių žmogaus gero gyvenimo sąlyga (Proškovienė 2004).

Geros sveikatos komponentus L. Seiger ir kt. (1995) išreiškia tokia schema (žr. 1pav.):



1 pav. Geros sveikatos komponentai (pagal L. Seiger ir kt. 1995)

Sąvokos:

Sveikatos saugojimo kompetencija – sveika gyvensena, saugiai judėti ir veikti (Bendroji priešmokyklinio ugdymo programa, 2003).

Sveikatos ugdymas – tai tikslingas ir planingas veikimas, ugdytojo ir ugdytinio bendradarbiavimas, realizuojantis tam tikrą sveikatos būklės gerinimo ir asmenybės ugdymo programą. Sveikatos ugdymas yra sveikatos stiprinimo pagrindas (Adaškevičienė, 2004).

Sveikatos mokymas – tai kryptinga, planinga ir sisteminga veikla, kuriai vadovauja mokytojas ar gydytojas. Jos tikslas – suteikti visuomenei žinių, kaip stiprinti sveikatą ir apsaugoti nuo ligų (Adaškevičienė, 2004).

Sveikatos stiprinimas – procesas, kuris leidžia kontroliuoti sveikatą lemiančias sąlygas ir iš esmės pagerinti sveikatą (Adaškevičienė, 2004).

Sveikatos norma – tai būseną, kuri iki tam tikros ribos nelaikytina nei liga, nei sveikatos sutrikimu, nei ligos rizikos veiksniu (Gudžinskienė, 2007).

Gyvensena – gyvenimo ypatumai, kurie priklauso nuo gyvenimo sąlygų ir individualios elgsenos, socialinių, ekonominių, kultūrinių veiksnių bei paties individo charakterio savybių (Gudžinskienė, 2007).

Sveika gyvensena – individo ar socialinės grupės gyvensenos forma, padedanti išsaugoti ir stiprinti sveikatą (Gudžinskienė, 2007).

Fizinis ugdymas – moksliai pagrįstas pedagoginis vyksmas, kurio metu ugdytojas, remdamasis kūno kultūros vertybėmis, veikia ugdytinį (Kuklys, Blauzdys, 2001).

Fizinis lavinimas – judėjimo įgūdžių, fizinių ypatybių ir kompleksinių gebėjimų tobulinimas. Fizinio lavinimo galutinis tikslas – išmokyti žmogų pritaikyti judėjimo įgūdžius įvairiomis sąlygomis (Kuklys, Blauzdys, 2001).

Fizinis tobulumas – žmogaus fizinio išsivystymo, fizinio parengtumo lygis, fizinis aktyvumas, kurie laiduoja optimalų žmogaus prisitaikymą prie gyvenimo, darbo sąlygų, bei lemia gerą sveikatos būklę (Kuklys, Blauzdys, 2001).

Fizinis išsivystymas – žmogaus organizmo morfologinių ir funkcinių savybių pakitimo (dėl gyvenimo sąlygų, darbo ir ugdymo įtakos) laipsnis (Kuklys, Blauzdytis, 2001).

Fizinis pajėgumas – tai judėjimo mokėjimų, igūdžių, fizinių savybių lygis. Fizinio pajėgumo komponentais laikoma širdies ir kvėpavimo sistemos ištvermė, jėga, raumenų ištvermė, lankstumas, greitumas, pusiausvyra (Adaškevičienė, 1994).

Fizinė būklė - tai žmogaus fizinis išsivystymas, fizinis ir funkcinis organizmo pajėgumas, psichomotorinė branda, sveikata, kūno sandara ir kiti požymiai (Adaškevičienė, 1994).

1.2. Vaiko sveikatą lemiantys veiksniai

Sveikatos ugdymas – kryptingos ir sąmoningos pastangos gilinti žinias apie sveikatos saugojimo ir stiprinimo būdus, įtvirtinti teigiamą požiūrį į sveikatą ir ją stiprinančius veiksnius, formuoti sveiko elgesio igūdžius (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Sveikatos ugdymas, kaip viena iš sudedamųjų ugdymo dalių, įtrauktas į ugdymo turinį. Svarbiausias jo tikslas – veikti mokinių požiūrį į sveikatą, skatinti juos nuolat rūpintis savo sveikata ir laikytis sveikos gyvensenos. Pagrindinis sveikatos ugdymo būdas – sveikatos mokymas(si), siekiant ugdyti elgesį ir formuoti vertybes, kurios sudarytų sveikos gyvensenos pamatus, mokyti tausoti savo sveikatą, padėti suprasti kenksmingų įpročių ir kitų sveikatą silpninančių veiksnių žalą (Gudžinskienė, 2007).

Vaiko sveikata formuojama dar jam negimus ir priklauso nuo tėvų sveikatos, apvaisinimo, motinos gyvensenos, aplinkos. Labai didelę įtaką žmogaus gyvenimo būdui daro ankstyvosios ir pirmosios vaikystės laikotarpis. Vaikas pradeda pažinti pasaulį, kaupia socialinę patirtį, įgyja žinių bendraudamas su tėvais, artimaisiais, mėgdžiodamas jų elgesį, atkartodamas jį savo žaidimuose, pradeda pažinti save, savo galimybes, suvokia patarimus, reikalavimus, pamažu perima ir suaugusiųjų elgseną. Pradėjus lankyti mokyklą, vaiko gyvenimas iš pagrindų pasikeičia – paprastai kiekvienas vaikas protinio darbo metu jaučia psichinę įtampą, sumažėja jo fizinis aktyvumas, pasikeičia dienotvarkė. Šalia tėvų šiuo gyvenimo laikotarpiu didelę įtaką vaiko gyvensenai, fizinių ir protinių galių lavinimui, sveikatai turi mokytojai. Vaikystėje susiformavęs gyvenimo būdas daro didelį poveikį tolesniam žmogaus gyvenimui (Proškusienė 2004).

Pasak R. Proškusienės (2004), žmogaus sveikatą lemia šie pagrindiniai veiksniai:

1. Paveldimumas (genetika), t. y. biologiniai organizmo veiksniai.
2. Aplinka – fizinė ir socialinė.
3. Žmogaus gyvenimo būdas.
4. Medicinos pagalbos lygis ir prieinamumas.

R. Proškuvienės (2004) teigimu, ekspertų nuomone, sveikata nuo paveldimumo priklauso apie 20%. Paveldimų ligų yra daug, jos išgydomos retai, todėl vaikų sveikatai gerinti daugiau galimybių yra veikiant kitas tris veiksnių grupes.

Aplinkos įtaka sveikatai taip pat sudaro apie 20%. Blogos fizinės aplinkos sąlygos (užterštas oras, vanduo, dirvožemis, maisto produktai), prastos šeimos gyvenimo sąlygos, žemas išsilavinimas, menkos pajamos, nepalanki fizinė ir psichologinė aplinka mokykloje ir pan. daro neigiamą įtaką sveikatai.

Didžiausią poveikį (apie 50%) sveikatai turi žmogaus gyvenimo būdas, jo pastangos gyventi sveikai. Žmogaus gyvensena priklauso nuo biologinių, socialinių bei kultūrinių veiksnių ir formuojasi veikiamą socialinės aplinkos, bendraujant su tėvais ir kitais šeimos nariais, aplinkiniais žmonėmis. Vaikui pradėjus lankyti ikimokyklinę įstaigą, jo gyvenimo būdą veikia ugdymas. Taip pat turi įtakos visos žiniasklaidos priemonės, reklama ir kt. Medikų pastangos, jų veikla lemia tik apie 10% sveikatos. Tradicinė medicina nustato ligas ir gydo. Tačiau dabar vis daugiau dėmesio skiriama ligų profilaktikai ir sveikatos stiprinimui, į pirmą vietą iškeliant sveikos gyvensenos ugdymą.

Sveika gyvensena – kasdienis gyvenimo būdas, kuris stiprina ir tobulina rezervines organizmo galimybes, padeda žmogui išlikti sveikam, saugoti ir gerinti savo sveikatą. Sveikos gyvensenos veiksniai yra: racionali mityba, optimalus fizinis aktyvumas ir grūdinimasis, racionali darbo ir poilsio kaita, asmens higiena, saugios ir sveikos aplinkos kūrimas, žalingų įpročių atsisakymas ir kt.

Kaip teigia E. Adaškevičienė (2004), sveikatos problemos dažnai siekia vaikystę. Vaikų gyvenimas ir ugdymas turi būti organizuotas taip, kad augimo, brendimo ir stiprėjimo procese vaikas jaustųsi esąs žmogus, atsakingas už savo dvasinę ir fizinę sveikatą. Fizinio prado išsivystymas nėra svarbiausias ugdymo tikslas, tačiau sveikas ir stiprus kūnas sudaro palankias sąlygas kildinti ir auginti žmogaus dvasinį pradą, kas yra laisvės ir kūrybos sąlyga.

Vaikų sveikata ir sergamumas rodo, kaip aplinka veikia augantį ir bręstantį organizmą (Vaitkevičius, Grinienė, Šlapkauskaitė ir kt., 2001).

Ugdant sveikatą ikimokykliniame amžiuje svarbiausia – paties vaiko veikla, jo aktyvumas (Petrauskienė, Zaborskis, 2000). Pasak E. Adaškevičienės (2004) sveikatos ugdymas ir stiprinimas šiuolaikinio vaikų darželio veiklos programoje užima vis svarbesnę vietą. Įrodyta, kad žmonės, jų gyvensena ir su tuo susiję veiksniai turi didžiulę įtaką sveikatai. Ji priklauso nuo paprastų kasdienių įpročių – racionalios ir subalansuotos mitybos, optimalaus fizinio aktyvumo, reguliaraus miego, švaros, higienos.

Sveikatos ugdymo sėkmę lemia paties vaiko nusiteikimas, jo požiūris į save, individualios asmens savybės, amžius. Būtina ugdyti vaiko norą būti sveikam, stipriam, vikriam, grūdintis, išvengti ligų. Vaiko požiūris labai priklauso nuo tėvų ir pedagogų. Ypač svarbu ugdymo institucijos atmosfera, pedagogo bendravimo stilius, materialinės sąlygos vaiko fizinei veiklai, grūdinimuisi (Adaškevičienė, 2004).

Sveikatos ugdymo turinys yra įvairiapusiškas ir išsamiai atskleidžia visą sveikatos ugdymo klausimų spektrą. Jis apima šias sritis:

- Žinios apie save.
- Kūno higiena ir apsauga.
- Maistas ir mityba.
- Darbo ir poilsio ritmas.
- Grūdinimas ir aplinka.
- Savisauga ir ligų prevencija.
- Vaikas, šeima, visuomenė (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Apibendrinant galima teigti, kad sveikatą lemia gyvenimo būdas, fizinė ir socialinė aplinka, paveldimumas bei sveikos gyvensenos propagavimas.

1.2.1. Grūdinimo(si) poveikis vaiko sveikatai

Grūdinimasis – puikus susirgimų profilaktikos ir sveikatos stiprinimo priemonė. Tai visas kompleksas procedūrų, kurios didina organizmo atsparumą, padeda išvengti peršalimo. Jo pagrindą sudaro organizmo mankšta, siekiant pasipriešinti neigiamam aplinkos poveikiui, visų pirma šalčiui. Palaipsniui nuolat ir atsargiai pratinant organizmą prie šalčio, galima labai užsigrūdinti ir apsidrausti nuo peršalimo ligų. Be to, grūdinimasis teigiamai veikia nervų sistemos, medžiagų apykaitos, širdies – kraujagyslių sistemos veiklą, normalizuoja šalinimo organų darbą (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Grūdinimas bus sėkmingas – tik tada, jei bus laikomasi pagrindinių organizmo grūdinimo principų:

Sistemingumo principas. Grūdinimosi procedūros turi būti atliekamos sistemingai, be pertraukų, ištisus metus. Pertraukos mažina grūdinimosi efektyvumą. Net ir labai užsigrūdinęs žmogus, ilgesnį laiką nedaręs grūdinimosi procedūrų, turi jas pradėti nuo švelnesnių, paprastesnių.

Laipsniškumo principas. Grūdinimosi procedūros laiką ir intensyvumą reikia derinti pamažu – pradėti nuo paprasčiausių priemonių ir laipsniškai mažinti oro ir vandens temperatūrą.

Pradinis procedūrų intensyvumas priklauso nuo organizmo savybių, jo atsparumo. Geriausia pasitarti su gydytoju, kuris patikrinęs sveikatą, rekomenduoja grūdinimosi normas (Adaškevičienė, 1999).

Individualumo principas. Šis principas reikalauja atsižvelgti į kiekvieno vaiko sveikatą, užsigrūdinimo laipsnį, charakterį ir kt.

Grūdinimo priemonių įvairovė. Labai svarbu, kad grūdinimo priemonės būtų įvairios, bet jos turi derintis tarpusavyje. Organizmo atsparumas didėja tik tam dirgikliui, kuris daug kartų kartojasi. Šalčio procedūros didina atsparumą šalčiui, šilumos – šilumai. Grūdinimas bus veiksmingesnis, naudojant įvairių priemonių kompleksą.

Paprasčiausios ir prieinamiausios vaikų grūdinimo priemonės yra natūralūs gamtos veiksniai: oras, saulė, vanduo.

Grūdinimasis oru – tinkamiausia vaikų grūdinimo priemonė ištisus metus. Grynas oras pagausina organizme deguonies, dirgindamas odos nervines galūnes, gerina audinių kvėpavimą, širdies ir kraujagyslių veiklą, medžiagų apykaitą, stiprina nervų sistemą, pagerina apetitą, miegą.

Organizmą grūdina pasivaikščiojimas bet kokių oru, lėtas bėgimas ristele. Naudinga miegoti prie atviro lango, 5 – 10 min. basomis po kambarį ar lauke ant žolės (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Grūdinimas vandeniu. Grūdinimas vandeniu veikia stipriau negu oro vonios, todėl labai svarbu laikytis visų grūdinimosi sąlygų. Pati švelniausia iš vandens procedūrų yra apsitrynimas kambario temperatūros vandeniu. Apsitrinama vandenyje sudrėkintu rankšluosčiu, plaušine arba ranka. Iš pradžių trinama viršutinė kūno dalis – kaklas, rankos, krūtinė, nugara, vėliau – pilvas, juosmuo, kojos. Po to tos vietos sausai nušluostomos ir trinamos sausu rankšluosčiu (Adaškevičienė, 1999, 2004).

Apsipylimas – kitas grūdinimosi vandeniu etapas. Apsipylimas iki pusės arba viso kūno apsipylimas ne tik pratina prie žemesnės temperatūros, bet daro ir mechaninį poveikį: odos paviršių dirgina vandens srovelės, kurios veikia kaip masažas. Iš pradžių vandens temperatūra turi būti ne mažesnė kaip 30 laipsnių, vėliau ji laipsniškai mažinama. Po apsipylimo kūnas energingai ištrinamas rankšluosčiu (Adaškevičienė, 1999).

Maudynės vandens telkiniuose ir baseinuose – vienas iš labiausiai paplitusių grūdinimosi būdų. Patariama pradėti maudytis, kai vandens temperatūra upėje ar ežeruose sušyla iki 20°C. Vandenyje reiktų visą laiką judėti. Iš pradžių būti ne ilgiau kaip 2 – 3 minutes, o įpratus galima ir iki 30 minučių (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Puiki grūdinimosi priemonė – maudimasis jūroje. Čia organizmą veikia ne tik temperatūros ir mechaninis (bangų plakimas) veiksniai, bet ir vandenyje ištirpusios druskos (Petrauskienė,

Zaborskis, 2000). „Plaukimas yra ne tik gyvybiškai būtinas įgūdis, bet ir puiki fizinio aktyvumo forma, turinti teigiamą poveikį sveikatai“ (Volbekienė, 2004).

Grūdinimasis saule. Visi gyvi organizmai negali gyventi be saulės. Jos spinduliai ypač svarbūs augančiam organizmui. Saulė padeda susidaryti reikalingiems hormonams, dėl to greitėja medžiagų apykaita; stiprėja imuninė sistema, organizmas tampa atsparesnis įvairioms ligoms. Saulė skatina provitamino D, kuris reikalingas kaulams vystytis, susidarymą. Žmonės, kuriems stinga saulės, kankina depresija, jie dažniau serga (Petrauskienė, Zaborskis, 2000). Kaip teigia Balšaitis (1998), saulės vonios yra naudingos: nuo jų išpila prakaitas, su kuriuo iš organizmo pašalinamos nereikalingos medžiagos ir druskos. Gerėja virškinamojo aparato ir kasos veikla, didėja bendras organizmo tonusas bei atsparumas įvairioms infekcijoms.

Neįpratusiam organizmui, saulės spinduliai gali būti ir kenksmingi, todėl iš pradžių saulėje ilgai būti nepatartina. Labiausiai saulės veikiamose kūno vietose gali išsivystyti ikivėžinės odos ligos arba odos vėžys. Reikia nepamiršti saulėtomis dienomis pridengti galvą lengva kepuraitė, kad išvengtumėte saulės smūgio ir patartina nešioti tamsius akinius. Akims kenkia ne tik matomieji, bet ir ultravioletiniai bei infraraudonieji spinduliai.

Apibendrinant galima teigti, kad įvairios grūdinimosi priemonės (oras, saulė, vanduo) daro didelę reikšmę vaiko sveikatai.

1.2.2. Dienos režimo įtaka vaiko sveikatai

Sveikatai stiprinti, fizinėms galioms plėtoti didelę reikšmę turi dienotvarkė (Adaškevičienė, 2004, Vaitkevičius, 2005).

Dienos ritmas – tai tinkamas darbo ir poilsio kaitaliojimas per parą. Jis turi atitikti vaiko amžių. Įvairių veiksmų trukmė, jų kaitaliojimas ir reguliavimas labai svarbūs augančiam organizmui. Veiklos kaitaliojimas saugo nuo pervargimo, skatina smegenų veiklą. Dienos režimas turi padėti ugdyti vaiko gabumus ir polinkius (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Vaiko dienotvarkę ikimokyklinėje įstaigoje sudaro ugdomoji veikla, pietų miegas, maitinimas, žaidimai ir laisvalaikis. Pradinukų svarbiausi dienos režimo elementai yra pamokos, maitinimasis, žaidimai, laisvalaikis, pamokų ruošė. 2 - 4 val. kasdien turi būti skiriamos vaikų aktyviai fizinei veiklai, sveikatos stiprinimui.

Vaikai auga sveiki, veiklūs, gerai vystosi, turi gerą apetitą tada, kai sudarant dienotvarkę atsižvelgiama į jų sveikatą, amžių, individualų gyvenimo ritmą, poreikį judėti.

Grupės dienotvarkė turėtų būti sudaryta pagal šiuos reikalavimus:

- išlaikyti pusiausvyrą tarp aktyvios ir ramios veiklos, judrios ir ramios būsenos;

- kaitalioti aktyvią fizinę veiklą su kitomis veiklomis, jų rūšimis: intelektualine, menine, darbine, ramiais žaidimais ir kt.;
- kaitalioti fizinę veiklą kambaryje su veikla gamtoje ir kieme;
- derinti savarankišką laisvai pasirenkamą fizinę veiklą su organizuota veikla, siūloma pedagogo arba vaikų;
- atsižvelgti į metų laiką, meteorologines sąlygas;
- derinti emocionalių fizinius pratimus (žaidimus, pramogas, estafetes) su ne tokiais emocionaliais, tačiau darančiais didelę sveikatinamąją ir lavinamąją įtaką organizmui (pratimai taisyklingai laikysenai ugdyti, plokščiapėdystės profilaktikai, kvėpavimo pratimai, kompensaciniai pratimai ir kt.).

Laikydamasis dienos režimo vaikas mokosi planuoti, numatyti veiksmų eigą, pratinasi apgalvoti savo laiką, pajunta jo vertę, lengviau prisitaiko prie kintančių gyvenimo sąlygų, mažiau serga, geriau valgo. Tinkamai sutvarkytas darbo ir poilsio ritmas pagerina vaiko darbingumą, nenuvargina organizmo, saugo sveikatą.

Apibendrinant galima teigti, kad vaikai augtų sveiki, veiklūs, gerai vystytusi, turėtų gerą apetitą, reikia sudaryti dienotvarkę atsižvelgiant į jų sveikatą, amžių, individualų gyvenimo ritmą bei poreikį judėti.

1.2.3. Racionali mityba ir vaiko sveikata

Mityba – vienas pagrindinių aplinkos veiksnių, turinčių įtakos žmogaus sveikatai. Sveika mityba sąlygoja harmoningą vaikų augimą, fizinį ir protinį brendimą, sugebėjimą mokytis, darbingumą. Nepakankama ar netinkama mityba sutrikdo kaulų vystymąsi, normalią skydliaukės veiklą, mažina atsparumą ligoms (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Kaip teigė E. Adaškevičienė (2004), vienas svarbiausių aplinkos veiksnių, turinčių įtakos darniai vaiko raidai yra mityba. Racionaliai besimaitinantis vaikas gerai auga, yra atsparus įvairioms ligoms.

Racionali mityba yra tokia, kai organizmas iš maisto gauna tiek energijos, kiek išeikvoja. Energijos poreikiai priklauso nuo vaiko amžiaus, lyties, kūno sudėjimo, metų laiko, klimatinių sąlygų ir ypač nuo vaiko fizinio aktyvumo ir protinės veiklos. Kuo mažesnis vaikas, tuo daugiau energijos jis sunaudoja augimui ir vystimuisi (Adaškevičienė, 2004). Žmogus su maistu turi gauti apie 50 įvairių medžiagų. Maisto medžiagos skirstomos į 6 grupes: angliavandenius, riebalus, baltymus, vitaminus, mineralines medžiagas, vandenį.

Ikimokyklinukai turėtų valgyti 3 kartus per dieną ir užkandžiauti prieš pietus bei vakarienę, pageidautina tomis pačiomis valandomis, tuomet susidarys sąlyginis refleksas, išsiskirs daugiau virškinimo sulčių, vaikai turės geresnį apetitą, maistas bus geriau virškinamas ir įsisavinamas (Petrauskienė, Zaborskis, 2000). Vaikams per dieną būtina išgerti pieno, suvalgyti mėsos, vaisių, daržovių ir duonos ir grūdinių kultūrų.

Nesveika mityba didina organizmo užterštumą ir skatina lėtinį nuovargį. Reikia visada maitintis tuo pačiu laiku ir tinkama seka: pirmiausia atsigerti, po to suvalgyti salotas ar troškintas daržoves, tuomet – rupių kruopų košę ar baltymų patiekalą (Šapokienė, Jansonienė, Astrauskienė ir kt. 2007).

Nepakankama mityba:

- lėtina augimą;
- fizinį vystymąsi;
- psichinį vystymąsi;
- mažina atsparumą ligoms;
- mažina darbingumą.

Dėl per gausios arba nesubalansuotos mitybos:

- galimi medžiagų apykaitos sutrikimai;
- galima susirgti su mityba susijusiomis ligomis (akmenlige, ateroskleroze, cukriniu diabetu, ischemine širdies liga, hipertontaine liga).

Racionali mityba, derinama su fiziniu aktyvumu, gali pailginti aktyvų gyvenimą, apsaugoti nuo daugelio ligų. Išvengti ligų, kurias sukelia medžiagų apykaitos sutrikimai, padeda mažesnis gyvulinių riebalų, cukraus, valgomosios druskos vartojimas.

Lietuvoje atliktas tarptautinis šeimų gyvenimo tyrimas, kurio tikslas įvertinti šeimų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, kai kuriuos gyvenimo (mitybos, fizinio aktyvumo, žalingų įpročių) ypatumus Kauno miesto ikimokyklinėse ugdymo įstaigose (Dregval, Petrauskienė, Petkutė, 2008). Nustatyta, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų šviežių daržovių ir vaisių vartojimas yra nepakankamas. Bent kartą per dieną šviežias daržoves valgė du trečdaliai vaikų, tris kartus per dieną — tik kas dvidešimtas vaikas. Šviežių vaisių ikimokyklinukai valgė šiek tiek dažniau negu daržovių: tris kartus per dieną juos valgė kas dešimtas. Nustatyta vaiko šviežių daržovių ir vaisių valgymo dažnio sąsajos su tėvų išsilavinimu tendencija: dažniau šie produktai valgomi tose šeimose, kuriose tėvų išsilavinimas aukštesnis. Šeimų fizinis aktyvumas nėra patenkinamas: pusė tėvų rytais niekada nesimankština, apie pusės ikimokyklinukų fizinis aktyvumas yra nepakankamas - jie iš viso nesimankština (41,4%) arba mankština retai (12,5%).

Mažiausia dalis vaikų beveik kasdien mankština šeimose, kuriose tėčių išsilavinimas yra aukštas. Vaikai daug laiko praleidžia pasyviai prie televizoriaus ar kompiuterio.

Respublikinio mitybos centro bei visuomenės sveikatos centrų vaikų ir paauglių mitybos tyrimai parodė, kad jie per mažai vartoja daržovių ir vaisių, taip pat pieno ir pieno produktų. Nemaža mokinių dalis per dažnai valgo saldumynus ir geria saldžiuosius gėrimus. Mokinių dienos režimo pažeidimai taip pat yra labai plačiai paplitę (Juškelienė, 2007).

Labai svarbu, kad tėvai teigiamai žiūrėtų į sveiką mitybą. Sveikos mitybos tradicijų puoselėjimas šeimoje sudaro prielaidas palankiems vaiko mitybos įpročiams susiformuoti (Adaškevičienė, 2004).

Atsižvelgiant į minėtų autorių nuomonę, galime teigti, kad vaikas augtų sveikas, normaliai vystytųsi, reikia visų maisto medžiagų: baltymų, riebalų, angliavandenių, mineralinių druskų, vandens. Didelę reikšmę vaiko sveikatai turi tinkamas mitybos režimas.

1.3. Fizinė veikla – vaiko sveikatos stiprinimo garantas

Anot E. Adaškevičienės (1999; 2004) ir kt. vaikas turi prigimtinių poreikį judėti, todėl fizinis aktyvumas, kaip visapusiška pasaulio pažinimo, fizinio ir psichinio tobulinimosi vertybė, yra biologinė mažo vaiko reikmė, kuri užima ypatingai svarbią vietą vaiko ugdimosi procese

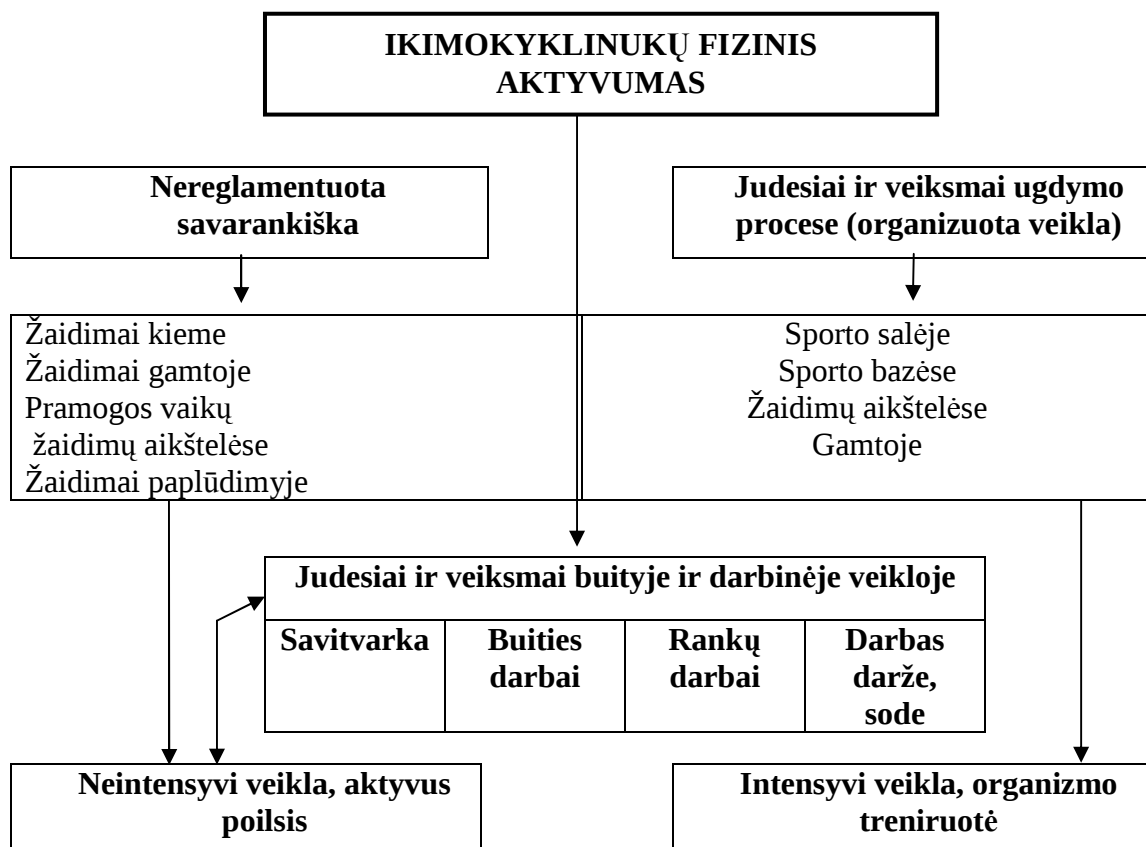
Fizinis aktyvumas - tai judesių suma, kurią žmogus atlieka per tam tikrą laiką. Paros fizinio aktyvumo norma priklauso nuo amžiaus, lyties, sveikatos, vaiko socialinių funkcijų, klimato, metų kaitos ir kt.. E. Adaškevičienė (1999) išskiria keletą vaikų grupių, priklausančių pagal aktyvumą. Tai vaikai, kurie daug juda – hiperaktyvūs vaikai, ir tie, kurie labai mažai juda - pasyvūs vaikai. Į tokius vaikų tipus reikia atkreipti dėmesį sudarant ar padedant jiems patiems susidaryti (vyresniems) dienos tvarkę. Pvz.: jei vaikas yra pasyvus įtraukti daugiau judrių žaidimų, pasivaikščiojimų gryname ore, t.y. sudaryti sąlygas skatinančias vaikui judėti. Ir atvirkščiai, jei vaikas labai judrus skatinti jį pasyvesnei, protinei veiklai.

Mokslininkai, kūno kultūros specialistai, pedagogai pabrėžia fizinio aktyvumo skatinimo nuo pat vaikystės reikšmę. Būtinybė būti fiziškai aktyviam tampa akivaizdi dažniausiai dėl ligų vyresniame amžiuje, tačiau aktyvaus gyvenimo įgūdžiai bei įpročiai suformuojami vaikystėje. Nustatyta, kad ankstyvas vaiko įsitraukimas į fiziškai aktyvią sportinę veiklą turi didžiulės reikšmės tolesnei tokios veiklos plėtrai suaugusiojo gyvenime. Manoma, kad labai svarbu suformuoti aktyvaus gyvenimo įpročius maždaug iki aštuonerių metų (Juškelienė, 2007).

Moksliniais tyrimais įrodyta, kad optimalus fizinis aktyvumas veikia ir iškart pagerina vaiko fizinius, psichologinius bei intelektualinius gebėjimus. Ilgalaikis poveikis priklauso nuo

fizinės veiklos tęstinumo ir reguliarumo. Pakankamas judėjimas vaikystėje yra puiki lėtinių neinfekcinių ligų bei nutukimo profilaktikos priemonė brandžiame amžiuje (Tutkuvienė, 2001). Nepakankamas fizinis aktyvumas stabdo vaikų motorikos vystimąsi, yra nepalankus sveikatai, lėtina organizmo augimą ir vystimąsi, mažina protinį darbingumą, funkcinį organizmo augimą ir vystimąsi, mažina protinį darbingumą, funkcinį organizmo pajėgumą (Grinienė, Vaitkevičius, 2003).

Ikimokyklinukų fizinį aktyvumą galima suskirstyti į tris grupes: nereglamentuota savarankiška veikla; judesiai ir veiksmai ugdymo procese (organizuota veikla); judesiai ir veiksmai buityje ir darbinėje veikloje. Šias tris vaikų fizinio aktyvumo sritis E. Adaškevičienė (1996) dar įvertina intensyvumo atžvilgiu. Nereglamentuotą savarankišką vaikų veiklą galima priskirti ir neintensyviai veiklai (aktyvus poilsis), ir intensyviai veiklai (organizmo treniruotė) (1 pav.) Judesiai ir veiksmai ugdymo procese yra priskiriami intensyviai veiklai, organizmo treniruotei, o judesiai ir veiksmai buityje labiau vertinami tik kaip aktyvus poilsis, o ne organizmą treniruojanti veikla (Adaškevičienė, 1996).



2.pav. Vaikų fizinio aktyvumo pasireiškimas ir jo intensyvumas
(Adaškevičienė, 1996)

Jau ikimokyklinukams nustatoma įvairių sveikatos sutrikimų, kurių viena svarbiausių priežasčių yra nepakankamas judėjimo aktyvumas. Ikimokyklinis amžius (nuo 3 iki 6 metų) laikomas kritiniu laikotarpiu. Tuo metu vaiko organizme vyksta labai intensyvus įvairių organizmo sistemų persitvarkymas. Nepalankūs aplinkos veiksniai gali sutrikdyti vaiko raidą ir sveikatą. Tačiau, kaip rodo moksliniai duomenys, daugelis šio meto socialinių veiksnių skatina vaikų pasyvią veiklą, ir jų fizinis aktyvumas mažėja. Todėl siekiant užtikrinti harmoningą vaiko psichofizinę raidą labai svarbu išsiaiškinti nepakankamo fizinio aktyvumo priežastis ir jas eliminuoti (Adaškevičienė, 2008).

Įvairių mokslinių tyrimų duomenys patvirtina fizinių pratimų reikšmę organizmo augimui ir vystimuisi, sergamumo profilaktikai. Todėl galima pabrėžti paties gyvenimo padiktuotą poreikį didinti vaikų fizinį aktyvumą, ieškoti efektyviausių kūno kultūros priemonių ir formų.

Reguliari fizinė veikla yra gyvybiškai svarbi darniai vaiko raidai. Fiziniai pratimai ir grūdinimasis yra įvairių sveikatos sutrikimų profilaktikos priemonės. Reguliari fizinė veikla pagerina medžiagų apykaitą, širdies darbą, mažina tikimybę įgyti nereikalingo antsvorio, padeda išvengti laikysenos sutrikimų, įveikti psichoemocinę įtampą, stresą. Mankštos pratimai ypač svarbūs silpnos sveikatos mokiniams. Jie stiprina organizmą, padeda koreguoti sveikatos trūkumus. Vaikystėje ir paauglystėje susidaro fizinio aktyvumo įgūdžiai visam gyvenimui. Sportas, aktyvus laisvalaikis padeda spręsti vaikų ir paauglių užimtumo problemas, prisideda prie žalingų įpročių prevencijos (Juškelienė, 2003).

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

Kasdienė mankšta bet kokio amžiaus žmogui yra puiki fizinio aktyvumo forma. Tikslingai ir sistemingai atliekami mankštos pratimai stiprina sveikatą, gerina organizmo funkcijų veiklą, teigiamai veikia psichiką. Mankšta palengvina organizmo senėjimo procesą. Nuo pat vaikystės iki senatvės sistemingai atliekama mankšta padeda tinkamai panaudoti savo fizines galimybes, ilgą laiką išlikti žvaliems (Volberkienė, 2004).

Ryto mankšta augančiam vaikui yra būtina dienos režimo dalis. Fiziniai pratimai, atliekami po nakties miego, padeda greičiau pasijusti žvaliems, nugalėti mieguistumą. Kasdien daroma mankšta stiprina vaiko sveikatą, lavina raumenis, pagyvina kvėpavimo ir kraujo apytakos organų veiklą, lankstesni darosi sąnariai.

Rytinės mankštos kompleksą galėtų sudaryti 5 – 9 pratimai, lavinantys visas raumenų grupes. Mankštinamasi neskubant, giliai kvėpuojant. Mankšta daroma prieš pusryčius, geriausia lauke arba gerai išvėdintoje patalpoje. Trunka 10 – 15 minučių. Vaikai turėtų daryti pratimus,

lavinančius laikyseną, stiprinančius nugaros, pilvo, pėdos skliauto raumenis, gerinančius lankstumą, pusiausvyrą (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Rytinė mankšta turi didelę auklėjamąją reikšmę. Ji ugdo šiuos charakterio bruožus: atkaklumą, valią, ryžtingumą, ištvermę. Mankšta grūdina organizmą, pratina prie tam tikro režimo, naudinga sveikatai ir darbingumui, ugdo sveikos gyvensenos įpročius ir įgūdžius.

Rytinę mankštą vaikai gali daryti kartu su tėveliais, broliukais ar sesutėmis namuose ir organizuoti vaikų darželyje. Vaikų darželiuose mankšta atliekama ryte prieš pusryčius.

Mankštos pratimai grupuojami į kompleksus pagal tam tikrus reikalavimus. Rytinės mankštos pratimams keliami tokie reikalavimai:

- jie turi apimti visas pagrindines raumenų grupes, visapusiškai veikti vaiko organizmą;
- jie turi atitikti vaikų amžiaus ypatumus, fizinį pasirengimą ir išsivystymą;
- pratimai turi būti nesudėtingi;
- jie turi tikti atitinkamą krūvį, kuris griežtai diferencijuojamas atsižvelgiant į kiekvieno vaiko sveikatą, amžių, lytį, fizinį pasirengimą, išsivystymą (Adaškevičienė, 1994).

Reguliariai mankštinantis stiprėja sveikata, gerėja organizmo funkcijų veikla, teigiamai veikiama psichiką.

Teigiama fizinio aktyvumo įtaka žmonių sveikatai yra neabejotina, nes sureguliuoja kūno svorį, medžiagų apykaitą ir psichologinę būklę. Judėjimo aktyvumas yra gyvybiškai svarbus veiksnys, užtikrinantis harmoningą vaikų vystymąsi, stiprinantis jų sveikatą. Tai vienas iš svarbiausių vaikų gyvenimo komponentų, kurį lemia šeimos gyvensena, individualūs ypatumai, sveikata (Dailidienė, 1995).

Tikslingas fizinis ugdymas vyksta ikimokyklinėse ugdymo įstaigose, mokyklose, šeimoje, vaikų klubuose, sporto mokyklose. Fizinis ugdymas – tai moksliskai pagrįstas pedagoginis procesas, kuriame ugdytojas veikia ugdytinį remdamasis kūno kultūros vertybėmis. Tai tikslingas ir planingas veikimas, ugdytojo ir ugdytinių bendravimas, realizuojantis tam tikrą fizinės būklės gerinimo ir asmenybės formavimo programą. Fizinis ugdymas neatsiejamas nuo sveikatos ugdymo ir sveikatos mokymo, t.y. sveikatos saugojimo ir stiprinimo vertybių, sveikos gyvensenos (asmens higienos ir kultūros, racionalios mitybos, optimalaus kasdieninio fizinio aktyvumo, grūdinimosi, poilsio, sveikatai žalingų įpročių atsisakymo, psichoemocinio stabilumo) (Juškelienė, 2003).

Fizinio ugdymo rezultatai iš esmės priklauso nuo pedagogo sugebėjimų, pedagoginio meistriškumo, auklėjimo stiliaus. Atitinkamai pedagogas turi nuolat kelti savo kvalifikaciją, mokytis kūrybiškai organizuoti fizinio ugdymo procesą. Tik turint pakankamai pedagogikos, psichologijos, kūno kultūros teorijos ir metodikos žinių, žinant kiekvieno ugdytinio sveikatos

būklę, psichofizinius ypatumus, galima tinkamai organizuoti vaikų fizinį ugdymą (Černius, 1997).

Fizinio ugdymo uždaviniai formuluojami įvairiai, vis dėlto daugelis autorių skiria: 1) sveikatos stiprinimo uždavinius – skatinti normalų vaiko augimą ir vystimąsi, jį grūdinti (didinti atsparumą nepalankiems veiksniams), formuoti taisyklingą laikyseną, pratinti laikytis režimo ir asmens higienos reikalavimų; 2) mokymo ir lavinimo uždavinius – formuoti judėjimo gebėjimus (pvz.: pratinti išmokus judesius ir veiksmus taikyti žaidžiant ir kitoje kasdieninėje veikloje, lavinti fizinės ypatybės – greitumą, koordinaciją, lankstumą, ištvermę), aktyvinti ir plėtoti organizmo sistemų veiklą; 3) auklėjimo uždavinius – ugdyti dorovines savybes (gerumą, draugiškumą, sąžiningumą, kuklumą, pagarbą partneriui, pratinti valdyti spontaniško pykčio, agresijos ir kt. apraiškas), formuoti žmogaus judesių grožio supratimą, gebėjimą vertinti grožį ir kurti jį fizinės veiklos metu; ugdyti valios savybes (atkaklumą, ryžtą, drąsą, pasitikėjimą savo jėgomis) (Kuklys, Blauzdys, 2000, Blauzdys, 2001).

Vaikų fizinis ugdymas darželyje grindžiamas šiais fizinio ugdymo principais:

Tautiškumo principas. Per fizinės pratybas kalbama gimtąja kalba, remiamasi tautine kultūra – tautiniais žaidimais, sporto tradicijomis. Ugdomas doras, kūrybingas žmogus, fizinė veikla įprasminama kaip vertybė.

Humaniškumo principas. Pripažįstama teisė būti fiziškai kitokiam: suprasti judesio „kalbą“ ir išreikšti save per judesį, siekti išraiškos kūrybiškumo, estetiškumo, savitumo, tyrinėti judesį ir pajusti savo kūno galimybes. Saugoma ir stiprinama fizinė ir psichinė darželinuko sveikata, stengiamasi tenkinti jo poreikį judėti, ilsėtis. Draudžiama žeminti silpnesnius, sudaroma teigiama aplinka.

Demokratiškumo principas. Darželiai gali rinktis kūno kultūros programą, fizinio ugdymo formas ir metodus. Pasirinkta fizinio ugdymo sistema neturi prieštarauti naujai ikimokyklinio ugdymo kryptčiai, pagrindiniams jos principams. Vengiama psichiką traumuojančių situacijų: vaikas per fizinės pratybas gali nedaryti jam nepatikusio pratimo, rinktis žaidimą, nesiekti kuo tiksliau atlikti pratimų ir kt.

Integracijos principas. Asmenybė ugdoma harmoningai puoselėjant fizinės, psichinės ir socialines savybes bei siekiant pažinimo per jausmus ir veiklą vientisumo. Nerekomenduojama ugdymo turinį skirstyti į atskirus mokymo dalykus. Išimtis – kūno kultūra, nes reikia specialios aprangos, vietos ir metodikos. Šių pratybų turinys turėtų būti įvairus. Atsisakoma komandų, retai kada skaičiuojama darant pratimus, o juos atliekant vyrauja vaidybos elementas; praktikuojami žaidimai, turintys siužetus. Fizinis aktyvumas derinamas su vaiko natūralia veikla, pvz., vienas ar keli veiklos kampeliai sudaro sąlygas spontaniškai ar kryptingai judėti. Per dieną, savaitę,

mėnesį, metus į darželinuko dienos režimą integruojamos įvairios kūno kultūros formos: ryto mankšta, mankštos pertraukėlės ugdymo veikloje, fiziniai pratimai pasivaikščiojimo metu, sporto pramogos, šventės, sveikatos dienos, savarankiška fizinė veikla, specialios fizinio ugdymo pratybos (anksčiau vadintos pamokėlėmis).

Diferencijavimo principas. Vaikas ugdomas atsižvelgiant į prigimtines jo savybes ir patirtį. Kiekvienas vaikas unikalus, bet esama ir bendrų bruožų: dauguma sveikų vaikų mėgsta žaisti judriuosius žaidimus, eikvoti fizinę energiją, kartais paišdykauti, išreikšti savąjį „aš“. Šiuos poreikius jie tenkina skirtingai, todėl pagal tai galima grupuoti vaikus (diferencijuoti) o, esant galimybėms, ir individualizuoti judėjimo veiklą. Fiziniai pratimai turi atitikti darželinuko amžių, temperamentą, charakterį, judėjimo ir kūrybos poreikį. Vaikams, turintiems sveikatos sutrikimų, parenkami korekcinio pobūdžio pratimai, fizinis krūvis, pvz., skiriama daugiau pratimų lavinančių tas raumenų grupes, kurios yra mažiausiai išlavintos, taisomi laikysenos, koordinacijos sutrikimai, dažniau mankštinamasi pagal individualią programą (Kuklys, Blauzdys, 2000).

Darželinukams, kaip ir moksleiviams ar kito amžiaus žmonėms, plačiai taikomi visi metodiniai fizinio ugdymo principai: sąmoningumo ir aktyvumo, sistemingumo, prieinamumo ir individualizavimo, vaizdumo, laisviško reikalavimų didinimo (progresavimo) principai (Blauzdys, 2001).

Kadangi mažas vaikas turi prigimtinių poreikį judėti, todėl fizinis aktyvumas, kaip visapusiška pasaulio pažinimo, fizinio ir psichinio tobulinimosi vertybė, yra biologinė mažo vaiko reikmė, kuri užima ypatingai svarbią vietą vaiko ugdymosi procese (Adaškevičienė, 1999).

Fizinis aktyvumas - tai judesių suma, kurią žmogus atlieka per tam tikrą laiką. Paros fizinio aktyvumo norma priklauso nuo amžiaus, lyties, sveikatos, vaiko socialinių funkcijų, klimato, metų kaitos ir kt.. E. Adaškevičienė (1999) išskiria keletą vaikų grupių, priklausančių pagal aktyvumą. Tai vaikai, kurie daug juda – hiperaktyvūs vaikai, ir tie, kurie labai mažai juda - pasyvūs vaikai. Į tokius vaikų tipus reikia atkreipti dėmesį sudarant ar padedant jiems patiems susidaryti (vyresniems) dienos tvarkę. Pvz.: jei vaikas yra pasyvus įtraukti daugiau judrių žaidimų, pasivaikščiojimų gryname ore, t.y. sudaryti sąlygas skatinančias vaikui judėti. Ir atvirkščiai, jei vaikas labai judrus skatinti jį pasyvesnei, protinei veiklai.

Mokslininkai, kūno kultūros specialistai, pedagogai pabrėžia fizinio aktyvumo skatinimo nuo pat vaikystės reikšmę. Būtinybė būti fiziškai aktyviam tampa akivaizdi dažniausiai dėl ligų vyresniame amžiuje, tačiau aktyvaus gyvenimo įgūdžiai bei įpročiai suformuojami vaikystėje. Nustatyta, kad ankstyvas vaiko įsitraukimas į fiziškai aktyvią sportinę veiklą turi didžiulės

reikšmės tolesnei tokios veiklos plėtrai suaugusiojo gyvenime. Manoma, kad labai svarbu suformuoti aktyvaus gyvenimo įpročius maždaug iki aštuonerių metų (Juškelienė, 2003).

Moksliniais tyrimais įrodyta, kad optimalus fizinis aktyvumas veikia ir iškart pagerina vaiko fizinius, psichologinius bei intelektualinius gebėjimus. Ilgalaikis poveikis priklauso nuo fizinės veiklos tęstinumo ir reguliarumo. Pakankamas judėjimas vaikystėje yra puiki lėtinių neinfekcinių ligų bei nutukimo profilaktikos priemonė brandžiame amžiuje (Tutkuvienė, 2001).

Nepakankamas fizinis aktyvumas stabdo vaikų motorikos vystimąsi, yra nepalankus sveikatai, lėtina organizmo augimą ir vystimąsi, mažina protinį darbingumą, funkcinį organizmo pajėgumą (Grinienė, Vaitkevičius, 2003).

Įvairių mokslinių tyrimų duomenys patvirtina fizinių pratimų reikšmę organizmo augimui ir vystimuisi, sergamumo profilaktikai. Todėl galima pabrėžti paties gyvenimo padiktuotą poreikį didinti vaikų fizinį aktyvumą, ieškoti efektyviausių kūno kultūros priemonių ir formų.

Reguliari fizinė veikla yra gyvybiškai svarbi darniai vaiko raidai. Fiziniai pratimai ir grūdinimasis yra įvairių sveikatos sutrikimų profilaktikos priemonės. Reguliari fizinė veikla pagerina medžiagų apykaitą, širdies darbą, mažina tikimybę įgyti nereikalingo antsvorio, padeda išvengti laikysenos sutrikimų, įveikti psichoemocinę įtampą, stresą. Mankštos pratimai ypač svarbūs silpnos sveikatos mokiniams. Jie stiprina organizmą, padeda koreguoti sveikatos trūkumus. Vaikystėje ir paauglystėje susidaro fizinio aktyvumo įgūdžiai visam gyvenimui. Sportas, aktyvus laisvalaikis padeda spręsti vaikų ir paauglių užimtumo problemas, prisideda prie žalingų įpročių prevencijos (Juškelienė, 2003).

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

Literatūros šaltinių analizė rodo, kad teigiama fizinio aktyvumo įtaka žmonių sveikatai yra neabejotina, nes sureguliuoja kūno svorį, medžiagų apykaitą ir psichologinę būklę. Judėjimo aktyvumas yra gyvybiškai svarbus veiksnys, užtikrinantis harmoningą vaikų vystimąsi, stiprinantis jų sveikatą. Tai vienas iš svarbiausių vaikų gyvenimo komponentų, kurį lemia šeimos gyvensena, individualūs ypatumai, sveikata (Dailidienė, 1995).

1.4. Pedagogas - fizinės vaiko veiklos organizatorius

Sveikatos ugdymo pagrindai formuojami ankstyvoje vaikystėje. Nemažai įtakos šiam procesui daro ikimokyklinės ugdymo įstaigos. Jos yra pirmoji sveikatos ugdymo sistemos pakopa.

Todėl darželio paskirtis – padėti šeimai globoti ir ugdyti vaiką, sudaryti palankias sąlygas vaiko fizinei, psichinei ir socialinei raidai (Saviščevienė, Vaitkevičius, 2000).

Priešmokyklinio ugdymo pedagogai, siekdami įtvirtinti sveikos gyvensenos įgūdžius, turi suformuoti sveikatos, kaip vertybės, sampratą, išmokyti vaikus pažinti, suvokti save, suteikti žinių apie sveikatos stiprinimą, laikytis sveikos gyvensenos principų kasdienėje veikloje. Nuo jų požiūrio bei keliamų reikalavimų, nuo sudarytų ugdymosi, mitybos sąlygų priklausys ar tas požiūris į sveiką gyvenimo būdą bus sėkmingai formuojamas toliau ir taps įpročiu, ar vaikas gyvens į tai nekreipdamas dėmesio (Adaškevičienė, 1999).

Pasak E. Adaškevičienės (2004), kad pedagogas ugdytų sveiką vaiką, kuris ūgtelėjęs galėtų be vargo mokytis mokykloje, įsitraukti į darbinę veiklą ir realizuoti savo gyvenimo tikslus, turi kasdien teikti mažylio kūnui gyvastingumo, spindulingos energijos ir veikimo džiaugsmo, o sielai – stiprybės, gerumo ir atjautos.

Svarbiausi pedagoginiai reikalavimai, apibūdinantys vaikų fizinės veiklos kokybę:

- Fizinė veikla turi būti plėtojamos ne tik fizinės, bet ir dvasinės bei psichinės vaiko galios. Stiprindami vaiko fizinę ir psichinę sveikatą, siekiame aukštesnių tikslų. Dvasinė tvirtybė, dorovinis taurumas, gerumas, kūrybiškumas į vaiko kasdienę gyvenseną diegiami fizine veikla, siekiant paversti juos jo elgsenos principais ir įgūdžiais.
- Fizinis aktyvumas yra prasmingas vaikui tada, kai jis stiprina fizinę ir psichinę sveikatą. Jis turi skatinti normalų organizmo augimą ir brendimą, didinti fizinį pajėgumą, atsparumą neigiamiems aplinkos poveikiams.
- Fizinė veikla turi būti organizuojama taip, kad ji visapusiškai ugdytų vaiką. Veiksmai ir judesiai natūraliai siejami su protiniu ir dvasiniu ugdymu, judėjimo, regėjimo ir girdėjimo pojūčių tobulinimu, aplinkos ir savo galių suvokimu, kūno veiklos principų pažinimu.
- Vaikų fizinio aktyvumo pagrindas yra visapusiškas fizinis rengimas ir kompleksinis fizinių ypatybių ugdymas. Siekiama visapusiškos fizinių galių plėtotės. Formuojami visų pagrindinių judesių įgūdžiai. Tam parenkami įvairūs žaidimai, sporto pratimai. Visapusiškai išugdytos fizinės ypatybės didina vaikų išgales.
- Žaidimai – tinkamiausia vaikiškos fizinės veiklos rūšis. Žaidimai vaikui sudaro palankias sąlygas išlieti energiją, išreikšti savąjį vidinį Aš, įgyti aukštesnio judėjimo įgūdžių.
- Fizinė veikla siekiama puoselėti vaiko fizinę ir psichinę prigimtį, plėtoti įgimtas ypatybes. Ugdytojas turi gerai žinoti vaikų fizinę bei psichinę būklę ir, atsižvelgdamas į

tai, organizuoti fizinę veiklą. Reikia ugdyti kiekvieno berniuko ir kiekvienos mergaitės fizines galias pagal jų fizinį pajėgumą, patirtį, genetinį potencialą.

- Reikia siekti tenkinti kiekvieno vaiko organizmo poreikį judėti. Būtina palaikyti natūralų vaiko norą judėti ir jį plėtoti ugdymo procese siekiant sudaryti sveikos gyvensenos įpročius ir įgūdžius (Adaškevičienė 1999).

J. W. Santrock (1995) išskiria tokius pagrindinius reikalavimus vaiko fizinę veiklą organizuojančiam pedagogui:

- Paverskite sportą pramoga. Kuo labiau vaikams jis bus patrauklus, tuo labiau jie norės sportuoti.
- Normalu yra, kai vaikas klysta. Tai reiškia, kad jis yra aktyvus.
- Atsakykite į visus vaikų klausimus apie sportą. Išmokite apie tai diskutuoti, kaip ir apie kitus svarbius reikalus.
- Rodykite pagarbą vaikų sportiniams sugebėjimams.
- Pagirkite vaiką, jei tik pastebėjote kokią nors pažangą.
- Būkite teigiamu pavyzdžiu vaikui kūno kultūros atžvilgiu.

Labai svarbus ikimokyklinių įstaigų pedagogų uždavinys yra parodyti vaikams, kad sveikata yra didžiausia vertybė, kurią reikia puoselėti. Būtina padėti vaikui išsiugdyti asmens vertybines nuostatas, įgūdžius, įpročius sveikai gyventi. Dar vaikystėje, vaikas turi pajusti sveiko ir stipraus kūno, gražių judesių ir judėjimo džiaugsmą. Jis turi įprasti nuolat mankštintis, stiprinti savo kūną (Adaškevičienė, 1999).

1.5. Šeimos įtaka vaiko sveikatos stiprinimui

Kiekvieno vaiko pasaulis prasideda nuo jo mamos, tėčio (Miškinis, 2003). Už vaikų sveikatą atsakingi tėvai, pedagogai ir visa visuomenė. Geresnių sveikatingumo rezultatų pasiekama, kai daugiau tam dėmesio vaikų darželis, vėliau mokykla, o nuolatos – visuomenė ir šeima. Šeimoje vaikas įgyja elementarių žinių, išmoksta kultūros higienos įgūdžių, perima šeimos gyvenimo būdą, formuojasi vertybinės nuostatos, sveikatos elgsena. Vaikų darželio pedagogai bendradarbiauja su šeima, siekdami stiprinti vaikų sveikatą, sudaryti sveikatai naudingus įgūdžius.

Sveikatos ugdymas yra efektyvus tada, kai teisingai sudaromas vaiko dienos režimas, laikomasi higienos ir tvarkos šeimoje. Vaikai turi būti mokomi ir pratinami atlikti namų darbus laikantis higienos reikalavimų. Higienos normų paaiskinimas sudarant vaiko dienotvarkę, į kurią integruojamos sveikatinimo priemonės (mankšta, pasivaikščiojimai gryname ore, savarankiškas

fizinis aktyvumas, sportas, grūdinimosi procedūros ir kt.), aktyvus poilsis lemia vaikų protinį darbingumą, mokymosi efektyvumą ir sveikatą (Adaškevičienė, 2004). Vaiko miego trukmė,ėjimo miegoti laikas, laisvalaikio leidimo būdas yra bendras tėvų ir vaikų susitarimo reikalas.

Šeimos pareiga – sudaryti sąlygas augti sveikiems, fiziškai tvirtiems, gerai išsivysčiusiems vaikams (Adaškevičienė, 2004).

Klaipėdos miesto lopšelio – darželio „Želmenėlis“ pedagogės G. Žmuidienė ir A. Milvydienė teigia, kad ugdytinių tėvai aktyvūs pagalbininkai, dažnai ir iniciatoriai įgyvendinant sveikos gyvensenos ugdymo programą, organizuojant įvairius renginius, aktyvų poilsį darželyje. Dažnai darželyje organizuojami įvairūs sportiniai renginiai, kuriuose kartu su vaikais dalyvauja ir tėvai. Tokios pramogos stiprina visų dalyvių sveikatą, ugdo fizinio aktyvumo poreikį, išvermę, suteikia džiugią emocijų, suartina šeimos narius, plečia aktyvaus judėjimo, socialinę ir turiningo laisvalaikio organizavimo patirtį (Žmuidienė, Milvydienė, 2003).

Fizinis auklėjimas turėtų prasidėti šeimoje. Šiais laikais didžiausia daugelio šeimų problema – nuolatinė laiko stoka. Tokios padėties išvengti padėtų ir trumpalaikė, bet kasdieninė visos šeimos mankšta. Ji kiekvienam šeimos nariui turėtų duoti kuo daugiau naudos ir kartu būtų pramoga. (Guogienė, 1994).

Namuose rekomenduojama sudaryti fizinį aktyvumą skatinančią aplinką. Siekti, kad vaikai turėtų pakankamai erdvės judėti patalpose, netrukdydami kitiems šeimos nariams. Žaislai turi būti patvarūs, paprasti, spalvingi, skatinantys judėti, veikti. Jie parenkami pagal vaikų amžių, fizines galimybes. Namuose patartina įrengti sporto kampelį, kuriame galėtų būti: gimnastikos skersinis, laipiojimo virvė, žiedai, įvairūs treniruokliai (jei leidžia tėvų finansinės galimybės). Kiekvienas vaikas turėtų turėti: didelį ir mažą kamuolį, gimnastikos lanką, šokdynę, dviratuką, rogutes, slides, pačiūžas, badmintono ir stalo teniso raketas, paspirtuką ir kt. Tai gali būti vaikui dovana švenčių proga. Kieme reikėtų įrengti sporto aikštelę su laipiojimo prietaisais, skersiniu, sūpuoklėmis, vertikaliu ir horizontaliu taikiniu ir kt.

Judrieji žaidimai – vaikų elgesio ir charakterio formavimo priemonė. Žaidžiant ugdomos teigiamos charakterio savybės, draugiški tarpusavio santykiai, savarankiškumas, iniciatyva, aktyvumas, atidumas, jautrumas, kūrybinė vaizduotė, protiniai gebėjimai. Vaikas atlieka judesius, kurie jo amžiuje ugdo išvermę, jėgą, vikrumą, greitumą. todėl judrieji žaidimai – tai tarsi vaiko savęs realizavimo, tobulinimo, pažinimo bei saviuoklos priemonė.

Apibendrinant galima teigti, kad šeimos įtaka vaiko ugdymui ir sveikatos stiprinimui yra neginčijama, ji prasideda anksčiausiai ir yra nuolatinė. Vaiko sveikatos problemų sėkmingas sprendimas taip pat priklauso nuo darnaus šeimos bei ugdymo įstaigų bendradarbiavimo.

2.TYRIMO ORGANIZAVIMAS IR METODIKA

2.1. Tyrimo organizavimas ir imties charakteristika

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 atliktas 2010 rugsėjo - 2011 kovo mėn. Tyrime dalyvavo 147 respondentų iš jų 5 - 6 metų amžiaus vaikų tėvai (n = 95) ir ugdymo įstaigos pedagogai (n = 52).

Tėvai ir pedagogai buvo informuoti, kad šiuo tyrimu siekiama išsiaiškinti sveikos gyvensenos ugdymo veiksnius darželiuose ir šeimose. Tyrimo imties charakteristika (žr. 1 lentelė).

1 lentelė

Tiriamųjų imties charakteristika

Respondentai	Tiriamųjų grupės	Respondentų skaičius	Pedagogų amžius (x)	Tėvų amžius (x)	Iš viso
Darželių dalyvaujančių <i>Sveikas darželis</i> projekte vaikų tėvai	A	53		32	
Nedalyvaujančių <i>Sveikas darželis</i> projekte ikimokyklinių įstaigų tėvai	B	42		31	
Darželių dalyvaujančių <i>Sveikas darželis</i> projekte pedagogai	A	25	45,5		
Nedalyvaujančių <i>Sveikas darželis</i> projekte ikimokyklinių įstaigų pedagogai	B	27	53.5		
Iš viso		147			147

Sąlyginai visus tiriamuosius, dirbančius pagal *Sveikas darželis* projektą ugdymo įstaigų vaikų tėvus (n = 53) ir pedagogus (n = 25) pavadino A gr. (grupe), nedalyvaujančių *Sveikas darželis* projekte ikimokyklinių įstaigų tėvus (n = 42) ir pedagogus (n = 27) B gr.

2 lentelėje pateikti duomenys apie tėvų išsilavinimą. Tėvų tiriamosios grupės buvo homogeniškos. Trečiąją dalį abiejų tiriamų tėvų grupių išsilavinimas buvo vidurinis arba

aukštasis neuniversitetinis (30,7%). Nedidelę dalį sudarę tėvai, kurių išsilavinimas nebaigtas aukštasis arba aukštasis universitetinis.

2 lentelė

Tėvų išsilavinimas

Tėvų išsilavinimas	Dalyvaujančių <i>Sveikas darželis</i> projekte ikimokyklinių įstaigų tėvai		Nedalyvaujančių <i>Sveikas darželis</i> projekte ikimokyklinių įstaigų tėvai	
	n	%	n	%
Vidurinis	16	30,2	13	30,9
Aukštasis neuniversitetinis	18	34,0	15	35,9
Nebaigtas aukštasis	9	17,0	7	16,6
Aukštasis universitetinis	10	18,8	7	16,6
Iš viso	53		42	

Pedagogų imties išsilavinimo charakteristika pateikta 3 lentelėje.

3 lentelė

Pedagogų išsilavinimas

Pedagogų išsilavinimas	Dalyvaujančių <i>Sveikas darželis</i> projekte ikimokyklinių įstaigų pedagogai		Nedalyvaujančių <i>Sveikas darželis</i> projekte ikimokyklinių įstaigų pedagogai	
	n	%	n	%
Aukštasis neuniversitetinis	6	37,5	14	51,9
Nebaigtas aukštasis	2	8,0	2	7,40
Aukštasis universitetinis	17	68,0	11	40,7
Iš viso	25		27	

Pedagogų, dirbančių ikimokyklinėse įstaigose, kurios dalyvauja *Sveikas darželis* projekte, darbo stažas nuo vienerių iki 38 metų; nedalyvaujančių *Sveikas darželis* projekte ikimokyklinių įstaigų pedagogų darbo stažas nuo 21m iki 39 metų.

2.2. 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 vienu ar kitomis priemonėmis, pakartoti tyrimą bei dar kartą patikrinti jo rezultatus“ (Kardelis, 2002). Manoma, kad tinkamas metodo parinkimas lemia viso tyrimo sėkmę. Visgi metodai negali pakeisti kūrybinės tyrėjo minties (Kardelis, 2002). Tad tyrėjas,

atlikdamas tyrimą, turi gebėti ne tik tinkamai parinkti metodus, bet ir tyrimo metu gautus duomenis kokybiškai analizuoti bei interpretuoti.

Rengiant bakalauro darbą buvo panaudoti šie tyrimo metodai:

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

Literatūros šaltinių apžvalga ir analizė. Kaip teigia K. Kardelis (2002), literatūros šaltinių apžvalga ir analizė yra neatsiejama mokslinio darbo dalis, kuri trunka viso mokslinio tyrimo proceso metu. Literatūros analizė padeda pasirinkti temą, tyrimo metodus. Studijuojant literatūrą susipažįstama su naujausiais kitų autorių darbais, prireikus koreguojama tyrimo eiga, randama savo tyrimo faktus patvirtinanti arba jiems prieštaraujanti medžiaga, taip pat galima rasti paaiškinimų, jeigu literatūros duomenys neatitinka tyrime gautų rezultatų. Taigi, literatūros analizė gali padėti išspręsti daugelį tyrimo metu iškilusių uždavinių.

Anketinė apklausa. Bakalauro darbe pateikti tyrimo rezultatai buvo gauti anoniminės anketinės apklausos metodu. Anketoje 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. Anketa tėvams sudarė 23 klausimai (prie 4 iš jų, neradęs sau tinkamo atsakymo varianto, respondentas galėjo tuščioje eilutėje įrašyti savo nuomonę). Klausimų tikslas atskleisti tėvų veiksnius vaiko sveikatos stiprinimui šeimoje. Be šių klausimų respondentų buvo paprašyta nurodyti savo amžių, išsilavinimą ir vaiko amžių. Anketos pavyzdys pateiktas 1 priede. Anketa pedagogams sudarė 11 klausimų, kurių tikslas išsiaiškinti pedagogų vykdomą edukacinę veiklą vaiko sveikatos stiprinimui. Anketos pavyzdys pateiktas 2 priede.

Matematinė statistika. Tyrimo metu gauti duomenys apdoroti pasitelkiant matematinės statistikos metodą (duomenys įvertinti procentiškai, naudojantis kompiuterine MS „Excel“ programa).

Darbo rengimas vyko trimis etapais.

I etapas – 2010 m. rugsėjis ir 2010 m. gruodis. Tyrimui reikalingos medžiagos paieška, dokumentų rengimas, mokslinės literatūros studijavimas, anketinio klausimyno rengimas;

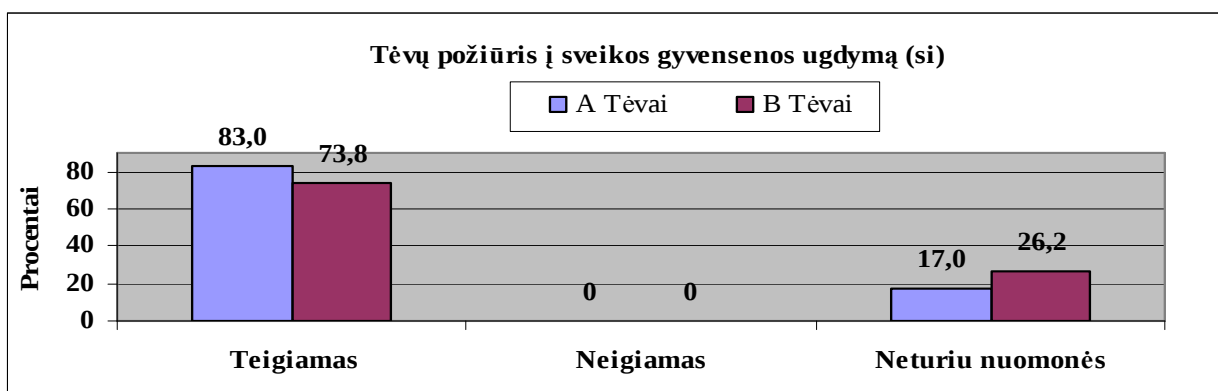
II etapas – 2011 m. sausio mėn. ir 2011 m. vasario mėn. Literatūros šaltinių analizė, tiriamųjų bazės parinkimas, tyrimo organizavimas, anketinės apklausos vykdymas;

III etapas – 2011 m. kovo - gegužės mėn. gautų rezultatų apdorojimas ir analizė, vaizdinės medžiagos rengimas.

3. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ ANALIZĖ

3.1. Tėvų požiūrio į vaiko sveikatos ugdymą apklausos analizė

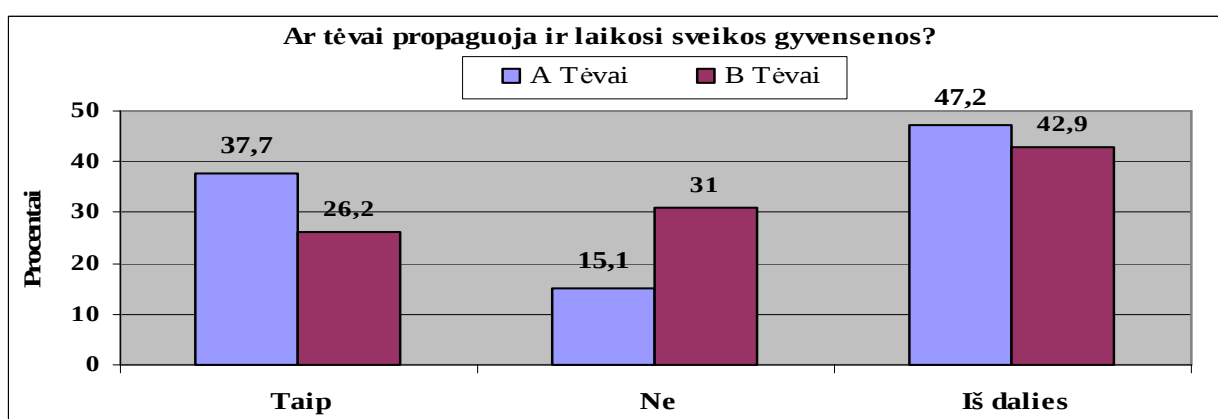
Anketinė apklausa buvo siekiama išsiaiškinti tėvų, kurių vaikai lanko ikimokyklinės įstaigas dirbančias pagal skirtingas programas, *požiūrį į sveikos gyvensenos ugdymą (si)* (žr. 3 pav.).



3. pav. Tėvų požiūrio į sveiką gyvenseną procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Iš 3 pav. matome, kad dauguma respondentų A ir B ugdymo įstaigas lankančių vaikų tėvai (83% ir 73,8%) teigia, kad jų požiūris į sveiką gyvenseną yra teigiamas. Tačiau mažiau nei trečdalis A (17%) ir trečdalis B (26,2%) respondentų neturi savo nuomonės šiuo klausimu.

Tyrėme sveiko gyvenimo būdo nuostatų laikymąsi šeimoje (žr. 4 pav.).

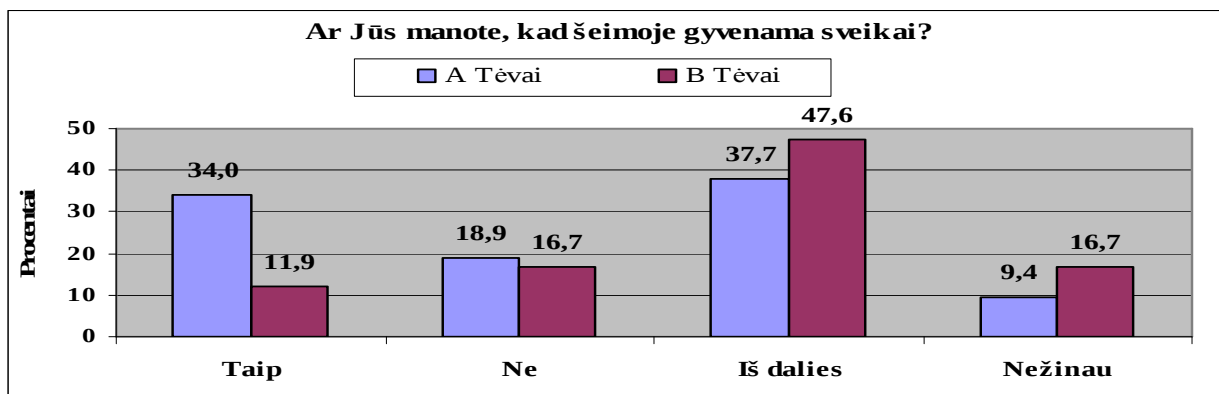


4. pav. Tėvų propaguojamo sveiko gyvenimo būdo procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Gauti duomenys rodo, kad didžioji dalis *Sveikas darželis* projekto darželių ugdytinių tėvai A (47,2%) ir kitų ikimokyklinių įstaigų ugdytinių tėvai B (42,9%) iš dalies propaguoja sveiką gyvenimo būdą. Mažiau nei pusė (37,7%) A ir trečdalis (26,2%) B respondentų propaguoja

sveiką gyvenimo būdą. Tačiau dalis A, kurių sudaro 15,1% ir B, kurių sudaro 31% respondentų teigė, kad sveiko gyvenimo būdo nepropaguoja. Galime teigti, kad tėvai stengiasi propaguoti sveiką gyvenimo būdą, nes jie savo pavyzdžiu turėtų skatinti vaikus laikytis sveikos gyvensenos principų.

Siekėme išsiaiškinti, ar šeimos gyvena sveikai (žr. 5 pav.).



5. pav. Šeimų manančių, kad gyvena sveikai, procentinis pasiskirstymas (N =95)

Anketinės apklausos duomenų analizė parodė, kad trečioji dalis respondentų teigė, jog gyvena sveikai iš dalies: 37,7% A ir 47,6% B ugdytinių tėvų. Apklausa atskleidė, jog gyvena sveikai 34% A ir tik 11,9% B šeimų. 18,9% A ir 16,7% B nuomonė, kad jų šeimos sveikai negyvena. R. Proškuvienės (2004) teigimu sveika gyvensena – kasdieninis gyvenimo būdas, kuris stiprina ir tobulina rezervines organizmo galimybes, padeda žmogui išlikti sveikam, saugoti ir gerinti savo sveikatą.

Buvo norima sužinoti tėvų nuomonę, kas įtakoja sveiką gyvenseną (4 lentelė).

4 lentelė

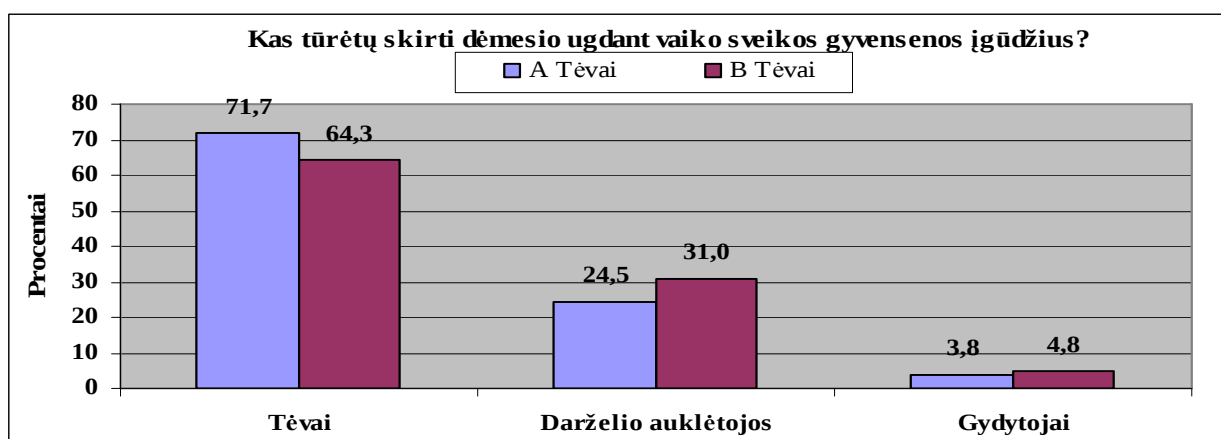
Tėvų nuomonė apie tai, kas įtakoja sveiką gyvenseną (%)

Teiginiai	A ugdymo įstaigos tėvai		B ugdymo įstaigos tėvai	
	N = 53	%	N= 42	%
Sveika mityba	50	94,3	29	69,0
Reguliari mankšta	17	32,1	16	38,1
Fizinis aktyvumas	46	86,8	37	88,1
Higieninių įgūdžių laikymasis	29	54,7	31	73,8
Grūdinimosi praktikavimas	17	32,1	21	50,0
Kita: Teigiamos emocijos	1	1,9	-	-
Kita: Sveikos gyvensenos žinios	2	3,8	-	-

Analizuojant tiriamųjų atsakymus nustatėme, kad dauguma A (94%) ir B (69%) tėvų yra tos nuomonės, kad sveika mityba turi didelę reikšmę sveikai gyvensenai. Abiejų ikimokyklinių įstaigų ugdytinių tėvų (32,1% ir 38,1%) nuomonės beveik sutampa, dėl reguliarios mankštos svarbos sveikai gyvensenai. Dauguma respondentų (86,8% ir 88,1%) nuomonė sutampa, vertinant fizinio aktyvumo įtaką sveikos gyvensenos ugdymui(si). Galima daryti prielaidą, kad

fizinio aktyvumo suvokimo svarba lemia ir individualų fizinį aktyvumą. Tačiau ji yra labai individuali. Nepaisant to, kad palankaus vertinimo procentai aukšti tiek (A ir B) tėvų atsakymuose. Darželį B lankančių vaikų tėvai (73,8%), labiau vertina higieninių įgūdžių svarbą sveikai gyvensenai, nei darželį A lankančių vaikų tėvai (54,7%). Tačiau A darželį lankančių vaikų tėvai teigė, kad sveikai gyvensenai įtakos turi ir geros emocijos bei sveikos gyvensenos žinios.

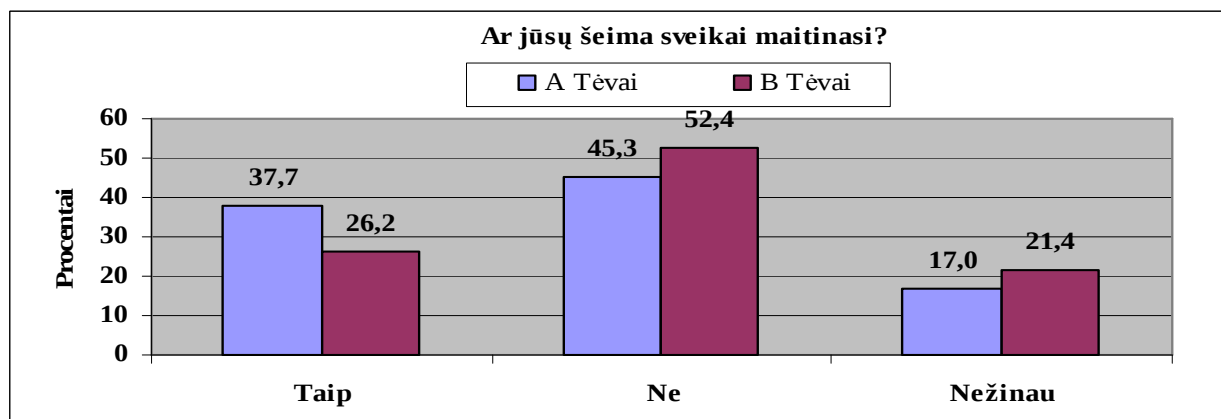
Savo tyrėme siekėme išsiaiškinti respondentų nuomonę, *kas turėtų skirti daugiau dėmesio skiepijant vaikams sveikos gyvensenos įgūdžius* (žr. 6 pav.).



6 pav. Tėvų nuomonės apie tai, kas turėtų ugdyti vaiko sveikos gyvensenos įgūdžius, procentinis pasiskirstymas (N =95)

Iš 4 pav. duomenų matome, kad daugiau nei pusė respondentų (71,7% ir 64,3%) yra tos nuomonės, kad tėvai turi skirti daugiausia dėmesio skiepijant vaikams sveikos gyvensenos įgūdžius. Dalis respondentų (24,5% ir 31%) yra tos nuomonės, kad darželio auklėtojos, ir tik maža dalis tėvų (3,8% ir 4,8%) mano, kad gydytojai. Džiugu, kad tėveliai supranta, jog didesnę dėmesį skiepijant vaikams sveikos gyvensenos įgūdžius, privalo skirti jie patys.

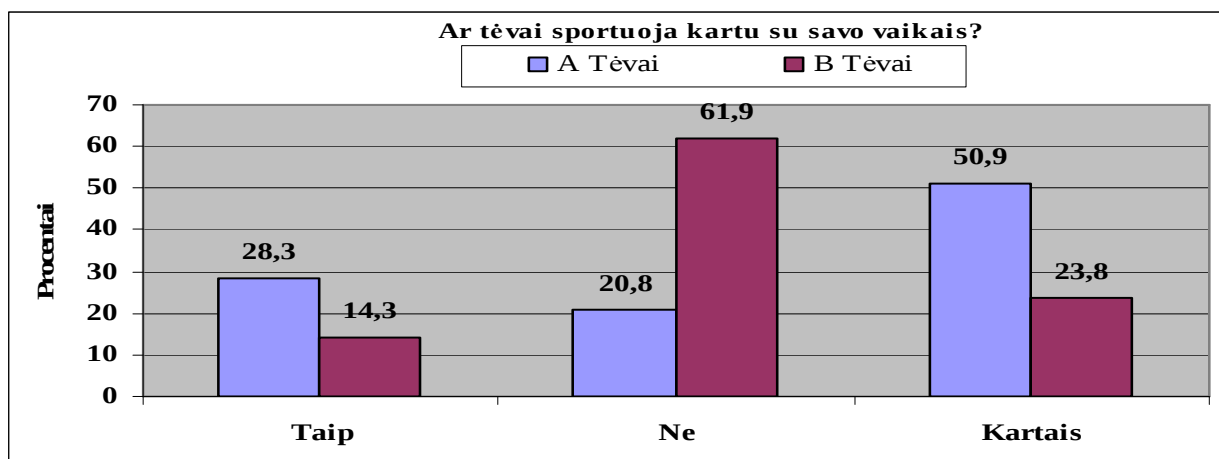
Buvo svarbu sužinoti, ar tiriamųjų šeimos sveikai maitinasi (žr. 7 pav.).



7 pav. Tėvų nuomonės apie sveiką mitybą šeimoje procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Apklausos duomenų analizė parodė, jog beveik pusė A (45,3%) ir B (52,4%) tėvų atsakė, kad jų šeimos sveikai nesimaitina. Tačiau A šeimos 37,7% sveikai maitinasi dažniau nei B (26,2%). 17% A ir 21,4% B respondentų negalėjo atsakyti į šį klausimą. Vaikų maitinimosi įpročiai formuojasi nuo mažens, todėl propaguoti sveiko maitinimosi idėjas pirmiausia reikia šeimose. Aiškinantis respondentų požiūrį į sveikos mitybos ugdymą šeimoje, galima teigti, kad šeima per mažai dėmesio skiria sveikai mitybai. Manytume, jog sveikos mitybos nesilaikymo šeimoje nuostatą lemia didelis tėvų užimtumas, kuomet tėvai kasdien neturi galimybės laikytis sveikos mitybos reikalavimų.

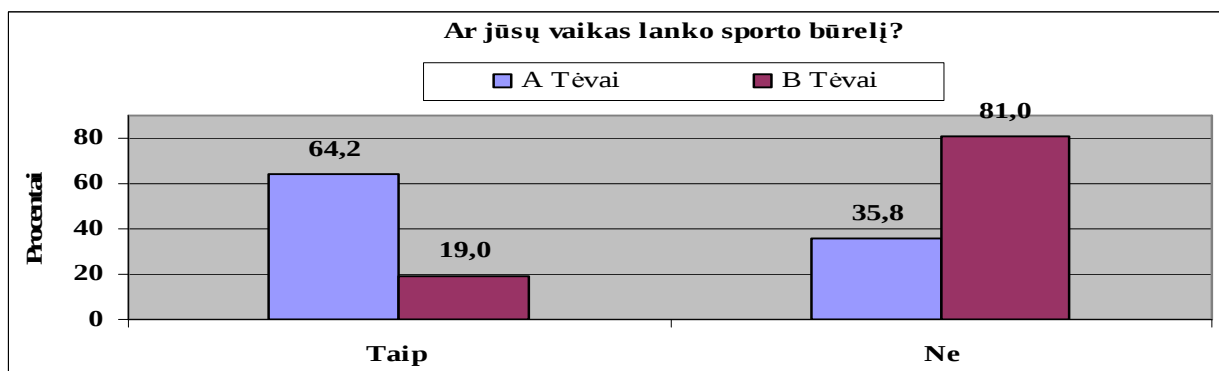
Mus domino, ar tėveliai sportuoja kartu su savo vaikais (žr. 8 pav.).



8 pav. Tėvų sportuojančių kartu su vaikais, procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Iš respondentų atsakymų matyti, kad daugiau nei pusė B tėvų (61,9%) ir ženkliai mažiau A tėvų (20,8%) teigė, kad kartu su savo vaikais nesportuoja. Tyrimas parodė, kad kartais sportuoja su savo vaikais pusė A (50,9%) ir mažiau nei pusė B (23,8%) tėvų. Sportuojančių kartu su vaikais tėvų labai nedaug ir sudaro atitinkamai A (28,3%) ir B (14,3%). Kelia nerimą tai, jog nustatytas mažas fiziškai aktyvių tiriamųjų tėvų skaičius, kurie sportuoja kartu, skatindami daryti tai savo vaikus.

Mus domino, ar ikimokyklinės įstaigas lankantys vaikai lanko sporto būrelius (žr. 9 pav.).



9 pav. Vaikų lankančių sporto būrelius procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Tyrimas parodė, jog daugiau nei pusė (64,2%) A ir labai maža dalis (19,0%) B apklaustų tėvų nurodė, kad jų vaikai lanko sportinius būrelius. Nustatėme, kad vaikų, lankančių sveikos gyvensenos programos ikimokyklinės įstaigas, daugiau vaikų lanko sporto būrelius ir yra aktyvesni nei kitų darželių vaikai.

Norėjome išsiaiškinti kokius sporto būrelius lanko jų vaikai. Iš atsakymų paaiškėjo, kad ikimokyklinės įstaigos A ugdytiniai, lanko sportinius šokius, futbolą, krepšinį, aerobikos, plaukimo būrelius, o ikimokyklinės įstaigos B tik 8 ugdytiniai lanko sportinius šokius. Įvairių mokslininkų tyrimų duomenys rodo, kad mokinių fizinis aktyvumas mažėja ir daugėja nejudrių vaikų. Pastebima, kad mokiniai fiziškai silpnėja, jų požiūris į fizinį aktyvumą darosi neigiamas (Volbekienė, 2004; Zaborskis, Petrauskienė ir kt. 2001)

Norėjome išsiaiškinti kaip vaikai dažniausiai praleidžia savo laisvalaikį namuose (žr.5 lentelę). Anketinės apklausos duomenys parodė, kad abiejų tiriamų ikimokyklinių įstaigų respondentų vaikai mėgsta žaisti su draugais lauke, tai sudaro 73,7%.

5 lentelė

Tėvų nuomonė apie tai, kaip dažniausiai vaikai praleidžia laisvalaikį (%)

Vaiko veikla laisvalaikiu	A ugdymo įstaigos tėvai		B ugdymo įstaigos tėvai	
	n	%	n	%
Žaidžia kompiuteriu	22	41,5	16	38,1
Žiūri televizorių	28	52,8	33	78,6
Žaidžia stalo žaidimus, piešia	8	15,1	24	57,1
Daro rankdarbius	4	7,5	4	9,5
Padedą namų ruošos darbuose	9	17,0	7	16,7
Žaidžia su draugais lauke	39	73,6	31	73,8
Sportuoja	24	45,3	10	23,8

E. Adaškevičienės (1999, 2004) teigimu, vaiko buvimas lauke aktyviai judant, labai svarbu augančio vaiko organizmui. Tačiau didžioji dalis tėvų (52,8% ir 78,6%) teigė, kad jų vaikai žiūri televizorių ir mažiau kaip pusė (41,5% ir 38,1%) žaidžia kompiuteriu. Ši veikla kenkia sveikatai, ypač ikimokyklinio amžiaus vaikams. Kaip teigia E. Grinienė, D. Lindišienė, E. Maračinskienė ir kt. (1990), šešimečiai televizorių be pertraukos gali žiūrėti ne ilgiau kaip 30 minučių. Gydytojai pataria mažiesiems iki 5-erių metų prie kompiuterio sėdėti ne daugiau kaip 20 minučių per dieną, vyresniems ikimokyklinukams - iki pusvalandžio. Ikimokyklinės įstaigos ugdytinių tėvai B teigė, kad 57,1% jų vaikų žaidžia stalo žaidimus, piešia. Tai yra pasyvus poilsis, todėl po

tokių užsiėmimų, tėveliams reikėtų skatinti vaikus aktyviau pajudėti. Tėvai A teigė, kad jų vaikai sportuoja, tai sudaro 45,3% vaikų, o tėvų B teigimu, sportuojančių vaikų nedaug - 23,8%.

Anot E. Adaškevičienės (2004), vaikų fizinis aktyvumas lauke labai priklauso nuo metų sezoniškumo. Klausėme, *kiek valandų praleidžia vaikai lauke įvairiais metų laikais* (žr.6 lentelė).

6 lentelė

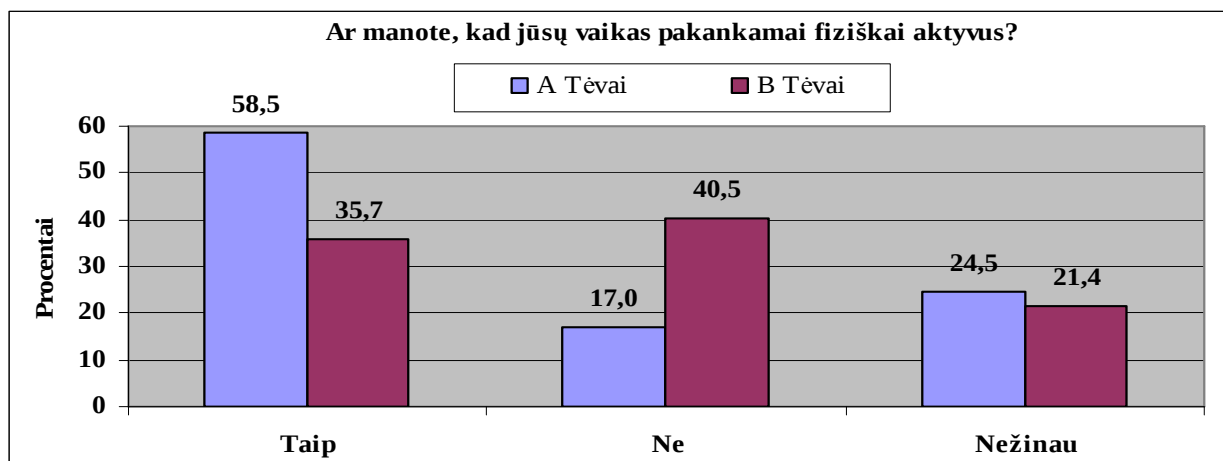
Vaikų buvimo lauke įvairiais metų laikais pasiskirstymas (%)

Ugdytiniai	Vasara			Ruduo			Žiema			Pavasaris		
	Vaikų buvimas lauke įvairiais metų laikais (val.)											
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Ugdymo įstaigos A vaikai	0	15,1	84,9	22,6	45,3	32,1	43,4	5,9	5,3	37,7	11,3	50,9
Ugdymo įstaigos B vaikai	0	28,6	71,4	35,7	40,5	23,8	69,0	26,2	4,8	42,9	31,0	26,2

Gauti duomenys rodo, kad A ugdymo įstaigas lankantys vaikai (84,9%) ir B (71,4%) vasarą lauke praleidžia 3 ir daugiau valandų. A (45,3%) ir B (40,5%) respondentų teigė, kad jų vaikai rudenį lauke būna 2 valandas. Žiemą respondentų teigimu, jų vaikai daugiausia būna lauke 1 valandą, tai sudaro A tėvų nuomone (43,4%) ir B (69%) Pavasarį tėvų A nuomone, 50,9% vaikų lauke būna 3 valandas ir daugiau, o tėvų B vaikai tuo metų laiku 3 valandas ir daugiau lauke būna tik 26,2%.

E. Adaškevičienės (2004), S. Saviščevičienė., J. V. Vaitkevičius (2000); R. Dilienė (2000; 2002); V. Volbekienės (2004) ir kt. tyrimo duomenimis, vaikai kasdien lauke bet kuriuo metų laiku, turi judėti ne mažiau 3 valandas. Visos fizinio aktyvumo formos skatintinos, jeigu jos mokiniams leidžia patirti judėjimo džiaugsmą. Kad atsirastų poreikis judėti, pirmiausia reikia, kad dar šeimose būtų pradėtos formuoti aktyvius gyvensenos šeimos bei bendruomenės tradicijos. Todėl ikimokyklinės įstaigos pedagogų uždavinys kurti projektus, skatinti tėvų dalyvavimą darželių rengiamose sporto šventėse, dalyvaujant kartu su šeimomis, vyresniais broliukais, seneliais. Anot E. Adaškevičienės, (2004), teigiamą požiūrį į fizinį aktyvumą žmogus turi susiformuoti dar vaikystėje. Tam didelės įtakos turi šeima, tik vėliau įsijungia mokykla ir ji supanti aplinka (Ušeckienė, 2001).

Svarbu buvo išsiaiškinti, *ar vaikai pagal amžių juda pakankamai* (žr.10 pav.). Tiriamųjų fizinis aktyvumas buvo analizuojamas ir pagal valandų, skiriamų fizinei veiklai gryname ore skaičių.



10 pav. Tėvų nuomonė apie vaikų pakankamą fizinį aktyvumą, procentinis pasiskirstymas (N=95)

Tyrimai atskleidė, kad daugiau nei pusė A (58,5%) ir trečioji dalis B respondentų (35,7%) yra tos nuomonės, kad jų vaikai yra pakankamai fiziškai aktyvūs. Tikėtina, kad tokią nuomonę, išreiškė tie tėveliai, kurių vaikai sportuoja ir būna lauke 3 ir daugiau valandų. Trečioji dalis respondentų sveikatai reikšmingų judėjimo normų nežino ir negalėjo atsakyti A (24,5%) ir B (21,4%) tėvų. Tačiau 17% A ir 40,5% B ugdymo įstaigų tėvų manymu, jų vaikai juda nepakankamai.

Domėjomės, kokios fizinio aktyvumo priemonės praktikuojamos šeimose. (žr. 7 lentelę).

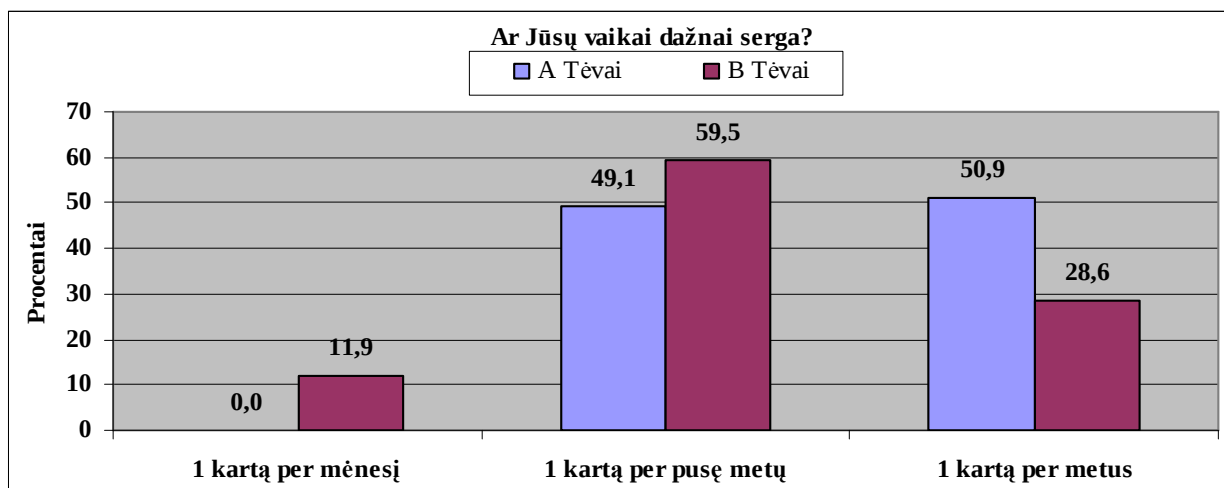
7 lentelė

Tėvų nuomonė apie fizinio aktyvumo formų praktikavimą su šeima(%)

Fizinio aktyvumo forma	Ugdymo įstaigos A tėvai		Ugdymo įstaigos B tėvai	
	N=53	%	N=42	%
Pasivaikščiojimas	47	88,7	31	73,8
Iškylos į gamtą	40	75,5	32	76,2
Plaukimas	33	62,3	24	57,1
Sporto klubo lankymas	10	18,9	8	19,0
Važinėjimas dviračiu	2	3,87	5	11,9

Apklauso duomenys parodė, kad didžioji dauguma respondentų A (88,7%) ir B (73,8%) teigė, kad pasivaikščiojimas ir iškylos į gamtą jiems ir jų šeimoms yra populiarios. Svarbus žmogaus organizmo sveikatinimo veiksnys yra ir plaukimas. Gauti duomenys rodo, plaukimas baseine ar atvirame vandens telkinyje yra praktikuojamas nei pusė (62,3%) A tėvų šeimų ir paaikškėjo, kad 57,1% lankančių B darželių šeimoms, plaukimas taip pat patiktų.

Tyrimo metu buvo išsiaiškinta, koks yra ikimokyklinės įstaigas lankančių vaikų sergamumas (žr. 11 pav.).

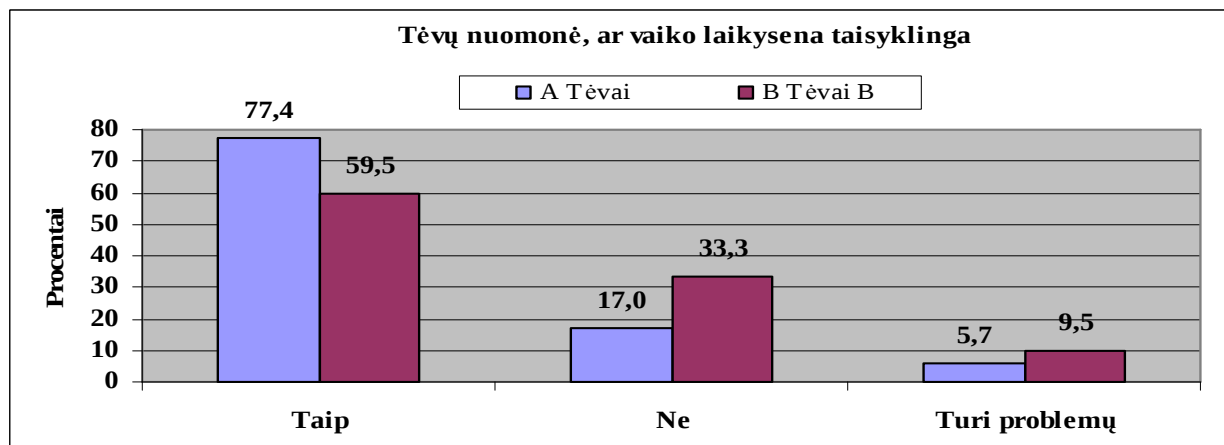


11 pav. **Vaikų sergamumo procentinis pasiskirstymas** (N = 95)

Atlikta tėvų apklausa parodė, kad (A) ikimokyklinės įstaigos, dirbančias pagal *Sveikas darželis* projektą, lankančių vaikų sergamumas yra mažesnis. Viena kartą per pusę metų A serga 49,1%, B įstaigos kartą per pusmetį suserga 59,5% vaikų, yra vaikų kurie serga ir vieną kartą per mėnesį, tai sudaro 11,9%. Kartą per metus suserga 50,9% A ir 28,6% B įstaigos vaikų. Tyrimas rodo, kad A ugdymo įstaigos vaikai labiau užsigrūdinę ir rečiau suserga. B įstaigos vieną kartą per pusę metų sergančių vaikų daugiau, tai reiškia, kad vaikai suserga įvairiomis ligomis du kartus per metus.

Siekiant išsiaiškinti vaikų sveikatos problemas, tėvų buvo klausiama *ar jų vaikų laikysena yra taisyklinga*. Atlikus anketinių duomenų analizę paaiškėjo, kad daugiau nei pusę A (77,4%) ir B (59,5%) ikimokyklinės įstaigos lankančių vaikų laikysena yra taisyklinga. Tačiau B tėveliai (33,3%) pastebi, kad jų vaikų laikysena nėra taisyklinga. Maža dalis tėvelių A (5,7%) ir 9,5% iš B ugdymo įstaigų pastebi, kad jų vaikų laikysena turi sutrikimų (žr. 12 pav.).

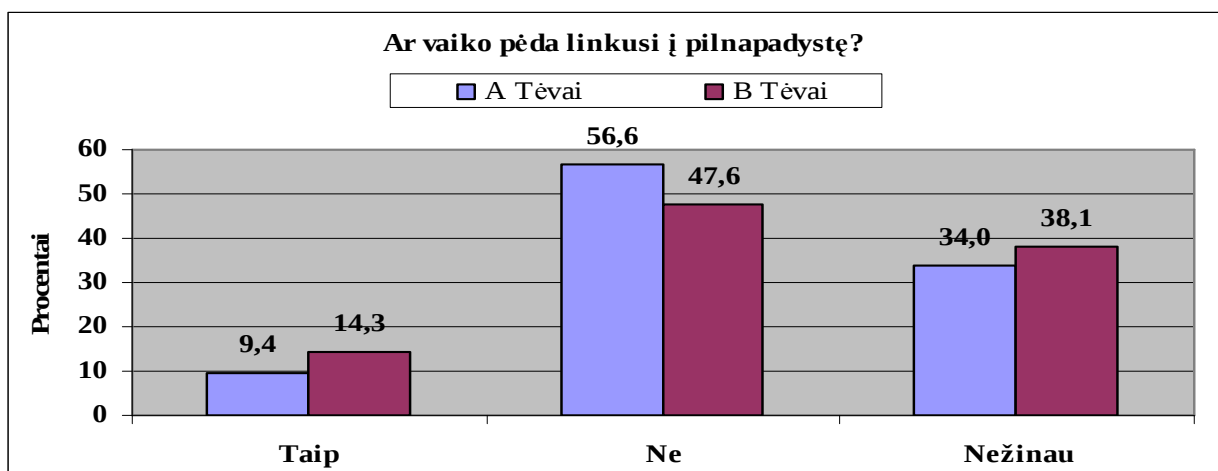
E. Adaškevičienės (2004), V. Juškelienės, N. Dailidienės (1998) teigimu, privaloma stebėti vaikų laikyseną ir esant problemoms, pasirūpinti kuo anksčiau.



12 pav. **Vaikų, turinčių laikysenos problemų, procentinis pasiskirstymas** (N = 95)

Kad vaikams neiškryptų stuburas, tėvai turi nuolat kontroliuoti ir koreguoti vaikų laikyseną laisvalaikio, žaidimų metu.

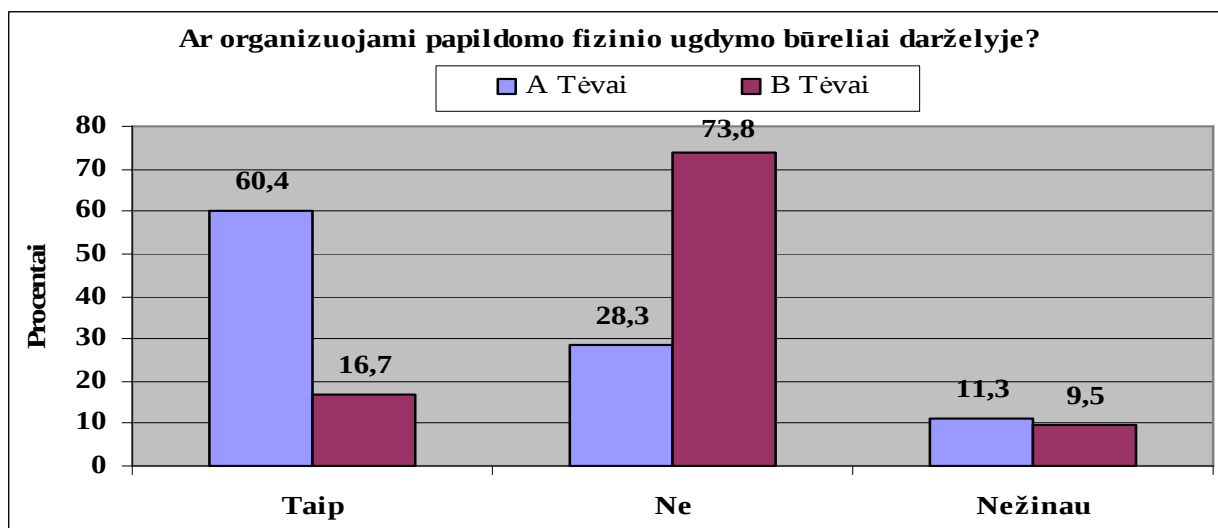
Tėvelių klausėme, *ar jų vaiko pėdos yra linkusios į pilnapadystę* (žr. 13 pav.).



13 pav. Vaikų turinčių pilnapadystės problemų, procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Išanalizavus atsakymus nustatyta, kad tik 9,4% A ir 14,3% B ikimokyklinės įstaigas lankančių vaikų pėda linkusi į pilnapadystę. Daugiau nei pusė A respondentų (56,6% ir 47,6%) nurodė, kad vaikų pėdos į pilnapadystę nelinkusios, o trečdalis apklaustų tėvelių apie vaikų pėdų problemas nežino. E. Adaškevičienė (2004) nurodo, kad tikslinga plokščiapėdystės profilaktikai skatinti vaiką vaikščioti basomis nelygiu paviršiumi (briaunuota lenta, virve, akmenėliais), vasarą – smėliu, žodynėliu, akmenėliais, žvyru ir kt.

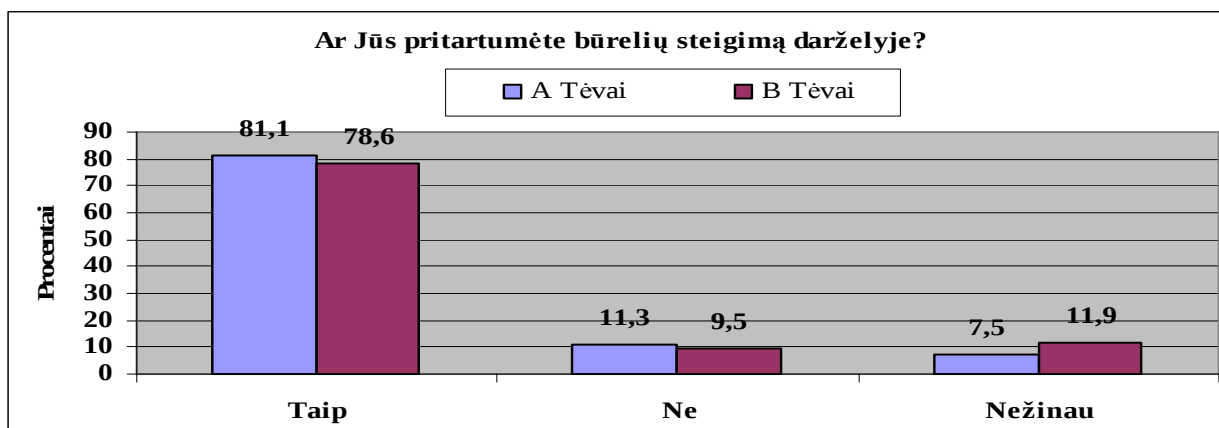
Siekiant išsiaiškinti vaiko kasdieninio fizinio aktyvumo galimybes, norėjome sužinoti, *ar ikimokyklinėje įstaigoje, kurią lanko jų vaikas yra papildomo fizinio ugdymosi būreliai* (žr. 14 pav.).



14 pav. Papildomo fizinio ugdymo būrelių darželyje organizavimo, procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Apklauso duomenys parodė, kad papildomų fizinio ugdymo būrelių ikimokyklinėse įstaigose, ypač pagal sveikos gyvensenos ugdymo programas dirbančių, net 60,4% juos organizuoja. Apmaudu, kad tokių užsiėmimų mažai B ugdymo įstaigose tik 16,7%.

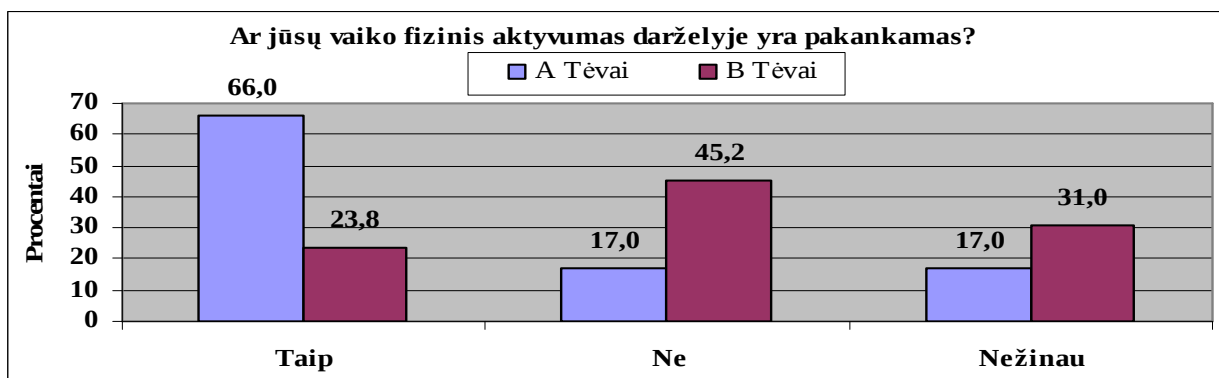
Teiravomės tėvų nuomonės *ar pritartų papildomo fizinio ugdymo būrelių jų vaikams darželyje organizavimui* (žr. 15 pav.).



15 pav. Tėvų nuomonė apie fizinio ugdymo būrelių steigimą darželyje, procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Apklauso duomenys parodė, kad daugumos respondentų A (81,1%) ir B (78,6%) pageidautų kad darželiuose būtų steigiami papildomo fizinio ugdymo būreliai. Tik maža dalis tėvų A (11,3%) ir B (9,5%) neigė būrelių kūrimo idėją.

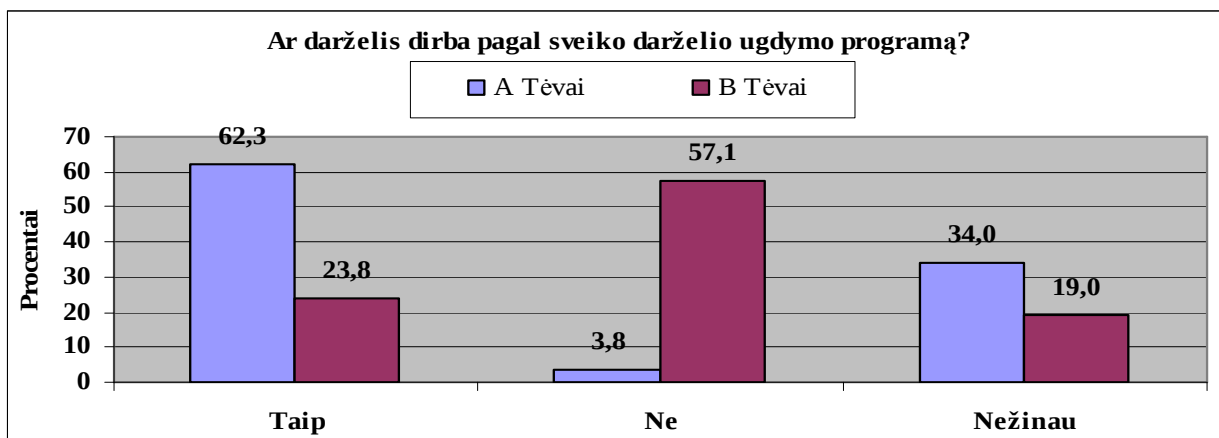
Norėjome sužinoti tėvų nuomonę, *ar jų vaikų fizinis aktyvumas darželyje yra pakankamas* (žr. 16 pav.).



16 pav. Tėvų nuomonės ar pakankamas vaikų fizinis aktyvumas darželyje, procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Iš apklauso duomenų matyti, kad 60% ikimokyklinės įstaigos A tėvų ir 23,8% B tėvų yra tos nuomonės, kad jų vaikų fizinis aktyvumas darželyje yra pakankamas. Tačiau beveik pusė atsakiusiųjų tėvų B (45,2%) teigė, kad jų vaikų fizinis aktyvumas darželyje yra nepakankamas. Galimai A darželių vaikai turi pakankamai fizinės veiklos.

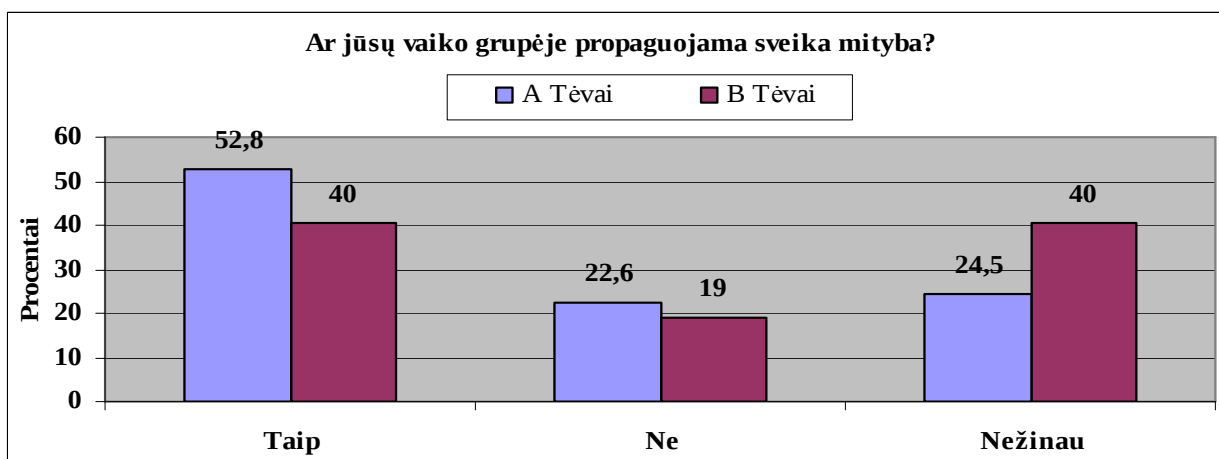
Mus domino, ar darželis dirba pagal sveiko darželio ugdymo projektą? (žr.17 pav.).



17 pav. Sveikatos ugdymo programos vykdymas darželiuose, procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Duomenys rodo, kad A ikimokyklinę įstaigą lankančių vaikų 62,3% tėvų teigė, kad jų darželis dirba pagal sveikatos ugdymo programą. Daugiau nei pusė tėvelių B (57,1%) atsakė, kad darželyje, kurį lanko jų vaikai, nėra sveikatos ugdymo programos ir dalis B (34%) bei A (19%) tėvų apie tai nežinojo.

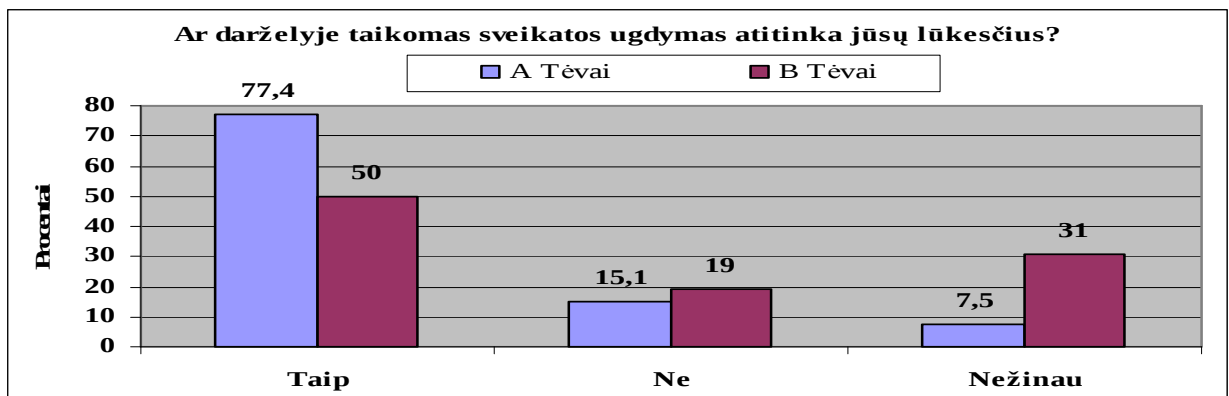
Buvo norima sužinoti, ar vaikui nurodoma, kokia yra sveikos mitybos samprata (žr. 18 pav.) Įvairių autorių nuomone, sveikas maistas yra vienas iš komponentų, kuris stiprina vaiko sveikatą (Kadziauskienė ir kt., 2000; Vaitkevičius ir kt., 2001) ir kt.



18 pav. Vaikų supažindinimo su sveikos mitybos principais, procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Anketinės apklausos duomenys parodė, kad ikimokyklinių įstaigų dirbančių pagal *Sveikas darželis* projektą (A) 52,8% ir kitų darželių (B) 40% tėvelių nuomone, vaikų grupėse yra aiškinama apie sveikos mitybos privalumus ir laikymosi principus.

Paskutiniuoju anketos klausimu buvo siekiama sužinoti, ar darželyje taikomos sveikatos ugdymas atitinka tėvų lūkesčius (žr.19 pav.).

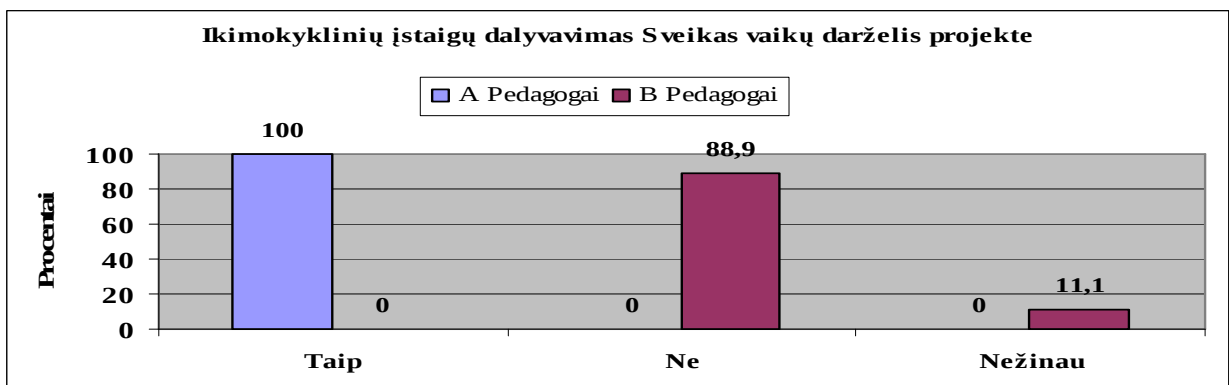


19 pav. Tėvų lūkesčius atitinkantis vaiko sveikatos ugdymo procentinis pasiskirstymas (N = 95)

Tyrimas parodė, kad respondentus A, kurie sudaro 77,4% ir pusę B (50%) darželyje taikoma sveikatos ugdymo programa tenkina. Maža dalis respondentų A (15,1%) ir B (19,0%) atsakė, kad darželyje vykdoma sveikatos ugdymo programa neatitinka jų lūkesčių. Dalis A (7,5%) ir B (31,0%) atsakiusiųjų nežinojo ką į pateiktą klausimą atsakyti. Galime teigti, kad daugumai tėvelių, kurių vaikai lanko ugdymo įstaigas dirbančias pagal *Sveikas darželis projektą* (A), taikomas sveikos gyvensenos ugdymas, atitinka lūkesčius.

3.2. Pedagogų taikomų edukacinių vaiko sveikatos ugdymo veiksmų analizė

Siekiant išsiaiškinti pedagogų požiūrio į edukacinius vaikų fizinio aktyvumo būdus, norėjome sužinoti, *ar darželiai dalyvauja „Sveikas darželis“ projekte* (žr. 20 pav.).



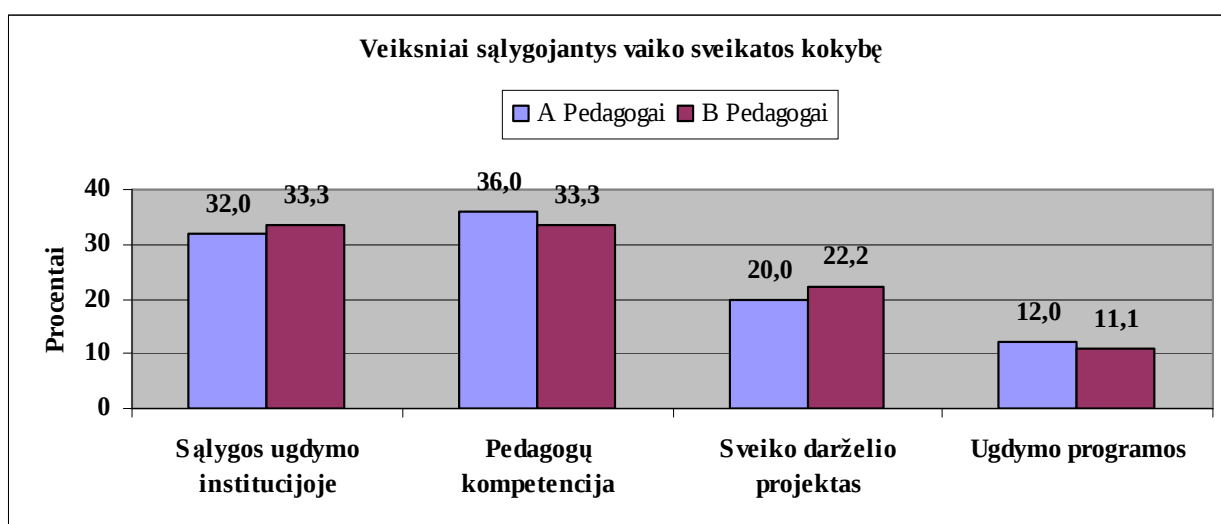
20 pav. Įstaigų dalyvavimas *Sveikas darželis* projekte procentinis pasiskirstymas (N= 52)

Kaip matome 20 pav. 100% A pedagogų teigė, kad jų ugdymo įstaigos dalyvauja *Sveiko vaikų darželio* projekte. Šis projektas ikimokyklinių įstaigų pedagogams suteikia galimybę kelti kvalifikaciją, padidėja profesinė kompetencija, sveikatos ugdymo proceso kokybė, tuo pačiu įgyvendina švietimo reformos tikslus ir uždavinius.

Bendrojoje priešmokyklinio ugdymo programoje, akcentuojamas vaiko kompetencijų grupių ugdymas: tai socialinė, sveikatos saugojimo, pažinimo, komunikavimo ir pažinimo kompetencijos (Gudynas, 2003). Sveikatos saugojimo kompetencija – tai gebėjimo būti aktyviam, saugiai gyventi, saugiai judėti ir veikti, gebėjimo laikytis higienos reikalavimų išugdytas. Pedagogo vaidmuo realizuojant ugdymo programas yra labai svarbus. Kad ir kokios geros būtų ugdymo programos, jų realizavimo sėkmė visuomet priklausys nuo tas programas realizuojančių pedagogų. K. Pukelis (1995) teigia, kad mokykla yra tokia, koks yra mokytojas. Todėl labai svarbu ir kokie pedagogai dirba ugdymo institucijoje.

Analizuodami pedagogų atsakymus į klausimą „Kas Jūsų nuomone turi didžiausią įtaką, gerinant vaikų fizinio ugdymo ir sveikatos stiprinimo kokybę ugdymo įstaigoje?“ Matome, kad trečioji dalis apklaustųjų pedagogų, dirbančių pagal *Sveiko darželio* projektą, 32,0% ir 33,3% dirbančių pagal kitas programas, mano, jog didžiausią įtaką turi ugdymo sąlygos įstaigoje. Panašus respondentų skaičius A (36,0% sveikatos stiprinimo darželio) ir B (33,3%) atsakė, kad svarbu pedagogo kompetencija. Mažiau nei trečdalis respondentų sutinka, kad pasirinkta sveiko vaiko ugdymo kryptis turi svarbią reikšmę vaiko sveikatos ir fizinio ugdymo kokybei. Mažiausiai pedagogai ugdymo kokybę sieja su ugdymo programos pasirinkimu A sveiko darželio (12,0%) ir B (11,1%) dirbančių pagal kitas programas apklaustųjų pedagogų.

Taigi, iš gautų respondentų atsakymų reikėtų daryti prielaidą, kad vaikų fizinio ugdymo ir sveikatos stiprinimo kokybė sietina su pedagogo kompetencija ir ugdymo sąlygomis institucijoje (žr. 21 pav.).

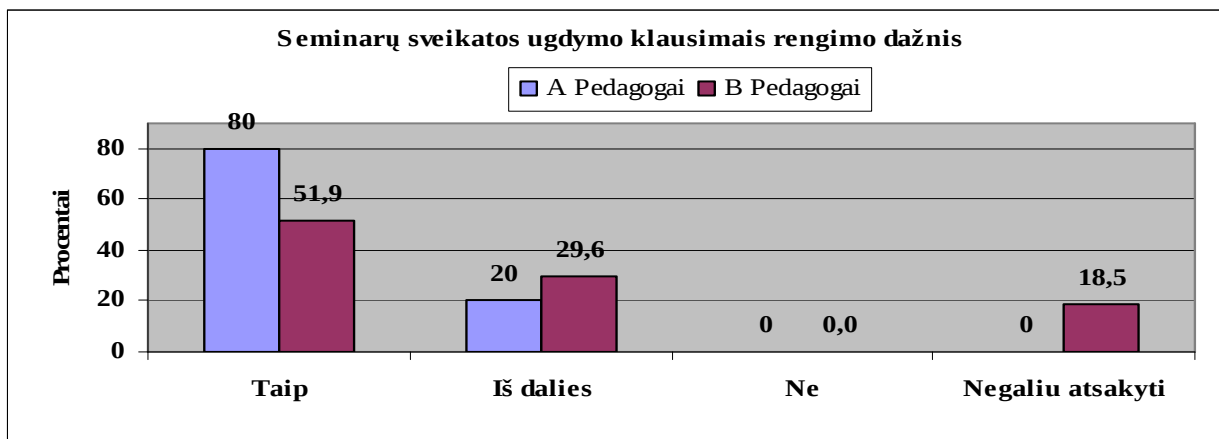


21 pav. Pedagogų nuomonė apie veiksnius, sąlygojančius vaikų fizinio ugdymo ir sveikatos stiprinimo kokybę ugdymo įstaigoje, procentinis pasiskirstymas (N = 52)

Anot O. Monkevičienės (1993), 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.

Į anketos klausimą apie *pedagogų galimybes tobulinti savo žinias vaikų sveikatos ir fizinio ugdymo srityje*, atsakymai pasiskirstė taip: net 80,0% dirbančių A ir 51,9% B pedagogų sutinka, jog pedagogų kvalifikacijos kėlimo institucijos seminarų organizuoja pakankamai (žr. 22 pav.).



22 pav. **Pedagogų nuomonė apie seminarų rengimą vaikų fizinio ugdymo ir sveikatos klausimais dažnio, procentinis pasiskirstymas (N = 52)**

Negalėjo pareikšti nuomonės tik nedidelis skaičius B apklaustųjų pedagogų (18,5%). Mažumos nuomone seminarų rengimo dažnis juos tenkina tik iš dalies. Tai leidžia manyti, jog šis klausimas darbo vietose ir kvalifikacijos kėlimo institucijose turėtų būti analizuojamas.

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. E. Adaškevičienė (1996) išskiria septynias pagrindines ikimokyklinio amžiaus vaikų fizinės veiklos organizavimo formas. Remiantis jomis ir pateikiame apklausos metu gautus duomenis (8 lentelė).

8 lentelė

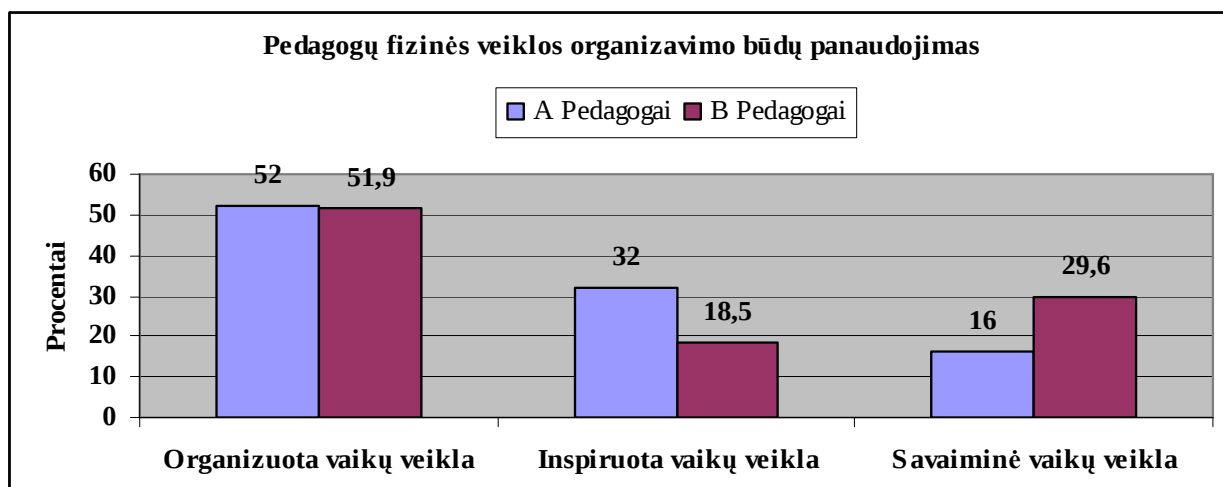
Pedagogų dažniausiai naudojamos fizinės veiklos formos ugdymo procese(%)

Fizinės veiklos formos	A Pedagogai (n=25)		B Pedagogai (n =27)	
	n	%	n	%
Ryto mankšta	25	100	12	44,4
Kūno kultūros pamokėlės	25	100	27	100
Mankštos pertraukėlės	23	92,0	8	29,6
Judrieji žaidimai	25	100	26	96,3
Sporto šventės	25	100	19	70,4
Sveikatos dienos	25	100	12	44,4
Sporto būreliai	22	88,0	3	11,1

Rezultatai rodo, kad A ugdymo programos pedagogų naudojamos visos fizinio ugdymo formos. B pedagogų praktiniame darbe fizinio ugdymo pratybos ir žaidimai pasivaikščiojimų metu naudojami visų apklaustųjų (100%). Sporto šventės organizuojamos A pedagogų visada (100%), o B pedagogų - 70,4%, ryto mankštos, sveikatos dienos – B pedagogų - 44,4%, pedagogai A akcentuoja (88,0%) sporto būrelių veiklą.

Ikimokyklinis amžius yra labai palankus fizinių gebėjimų plėtrai, todėl pedagogas turi žadinti vaiko vidines jėgas, plėtoti ir tobulinti fizines galias. Kokioms fizinės veiklos formoms pedagogai teikia pirmenybę planuodami fizinės veiklos vyksmą, matome iš pedagogų anketinės apklausos rezultatų, kurie pateikti 7 lent.

Teiravomės, *pedagogų fizinės vaiko veiklos organizavimo būdų panaudojimą*. Analizuojant anketinės apklausos duomenis, galime daryti prielaidą, kad A ir B ugdymo įstaigų pedagogai daugiausia dėmesio skiria organizuotai fizinės veiklos formai, 52%. Tai valdomas, kryptingas ir tikslingas pedagoginis procesas, kuriame ne tik gerinama fizinė vaikų būklė, bet vaikai ir visapusiškai ugdomi. Nemaža dalis A pedagogų (32,0%) naudoja inspiruotą vaikui veiklą ir 29,6% B bei 16% A pedagogų naudojami ir savaiminės vaiko veiklos, kurios metu sudarytos palankios vaikui ugdimosi sąlygos, būda, (žr. 23 pav.).

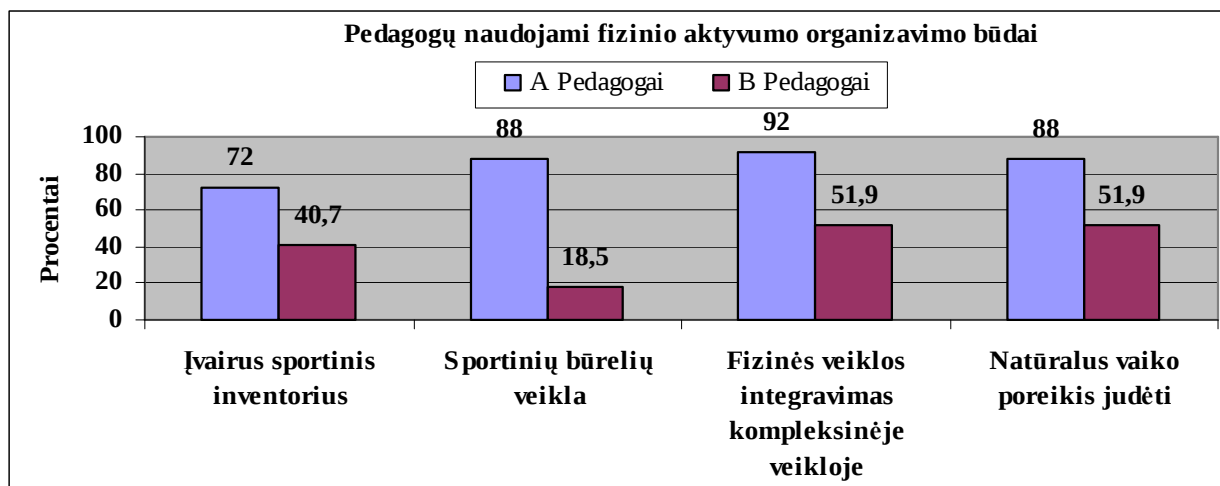


23 pav. **Pedagogų fizinės vaiko veiklos organizavimo, procentinis pasiskirstymas** (N = 52)

Aktyvus judėjimas padeda tenkinti vaiko aktyvaus judėjimo reikmes, padeda užpildyti emocines spragas, pajusti sveiko, išlavinto kūno ir judesio darną. Todėl tėvai ir pedagogai turi daryti įtaką vaikų judėjimui reikštis. Kūrybiškas pedagogas, galvodamas apie bet kurios programos realizavimą, turi galvoje priemonių, kurių pagalba realizuos programą, vaizdinius ir juos palengva įgyvendina, nes priemonių parengimas yra jo indėlis į veiksmingą ugdymą. Socialinė aplinka ir lavinimas yra vaiko raidos išorinės priežastys (Gučas, 1994). Pati aplinka taip pat turi skatinti vaiką aktyviai judėti. Fizinę veiklą plėtoti padeda ir žaislai, atributika,

įvairios gamtinės kliūtys, medžiaga ir t. t. Kuo daugiau yra priemonių, ir kuo jos įvairesnės, tuo didesnė veiksmų įvairovė, galima lengviau užimti vaikus, įdomiau organizuoti fizinę veiklą (Adaškevičienė, 1996; Dilienė, 2000, 2002).

Anketinės apklausos atsakymų, į klausimą „Kokią priemonių įvairovę taikote vaiko fiziniam aktyvumui skatinti?“ duomenys pateikti (žr. 24 pav.).



24 pav. Pedagogų naudojamų vaiko fizinio aktyvinimo būdų, procentinis pasiskirstymas (N = 52)

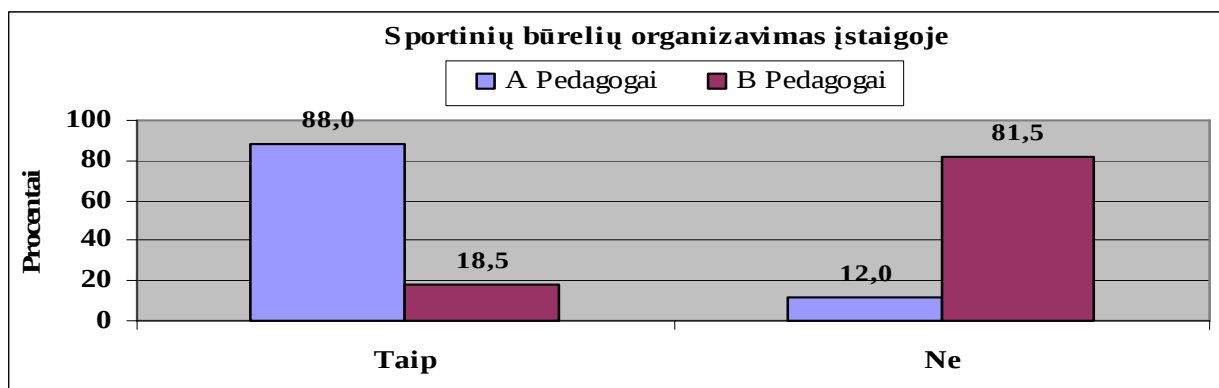
Atsakymai pasiskirstė taip: sportiniu inventoriumi, kaip fizinio aktyvumo priemone, A pedagogai naudoja 72,0%, B respondentai 40,7%, natūralų vaiko poreikį judėti pedagogai A naudoja 88%, B pedagogai – 51,9%, sportinių būrelių veiklą A pedagogai 88,0%, B pedagogai tik 18,5%, fizinės veiklos integravimą kompleksinio ugdymo metodu A pedagogai 92,0%, B pedagogai – 51,9% (žr. 24 pav.).

Tyrimo duomenys parodė, jog A (dirbantys pagal *Sveikas darželis* projektą) pedagogai vaiko fiziniam aktyvinimui naudoja: sportinį inventorių, sporto būrelių veiklą, natūralų vaiko poreikį judėti ir fizinės veiklos integravimą kompleksinio ugdymo metodu dažniau, nei B (dirbantys pagal kitas programas) pedagogai.

Organizuota, arba tikslinga, veikla – tai judesiai ir veiksmai, atliekami ugdymo proceso metu (kūno kultūros pamokos, rytmetinės mankštos, treniruotės, sveikatos ir sporto šventės ir pan.). Šiuo atveju fiziniai pratimai parenkami kryptingai, atliekami prisilaikant fizinio krūvio normavimo, judesių technikos mokymo, traumų profilaktikos ir kitų principų (Juškelienė, 2003).

Siekėme išsiaiškinti ar organizuojami papildomo fizinio ugdymo būreliai ikimokyklinėse įstaigose (žr. 25 pav.). Judėjimas – maloni ir džiugi vaiko veikla. R. Dilienė (2000), E. Adaškevičienė (2004) nurodo, kad vaiko organizmas, jo nervų sistema normaliai vystosi ir funkcionuoja, kai tinkamai realizuojamas biologinis poreikis judėti. V. Gražienė, R. Rimkienė

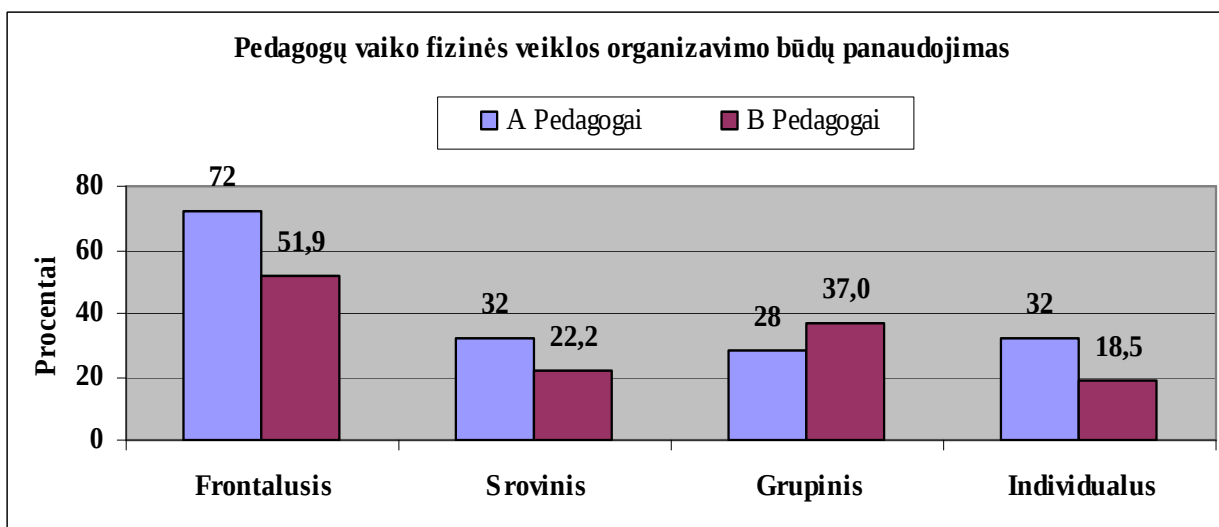
(1993) teigia, kad būtina palaikyti ir plėtoti vaiko poreikį judėti ugdymo procese, siekiant sudaryti sveikos gyvensenos įgūdžius ir įpročius.



25 pav. **Pedagogų, nuomonės apie papildomų sporto būrelių organizavimą procentinis pasiskirstymas (N = 52)**

Remiantis gautais duomenimis matome, kad ikimokyklinėse įstaigose, kuriose dirbama pagal sveiko darželio programą, yra organizuojami papildomi sportiniai būreliai 88,0%. Kituose darželiuose šia veikla užsiima tik 18,5%.

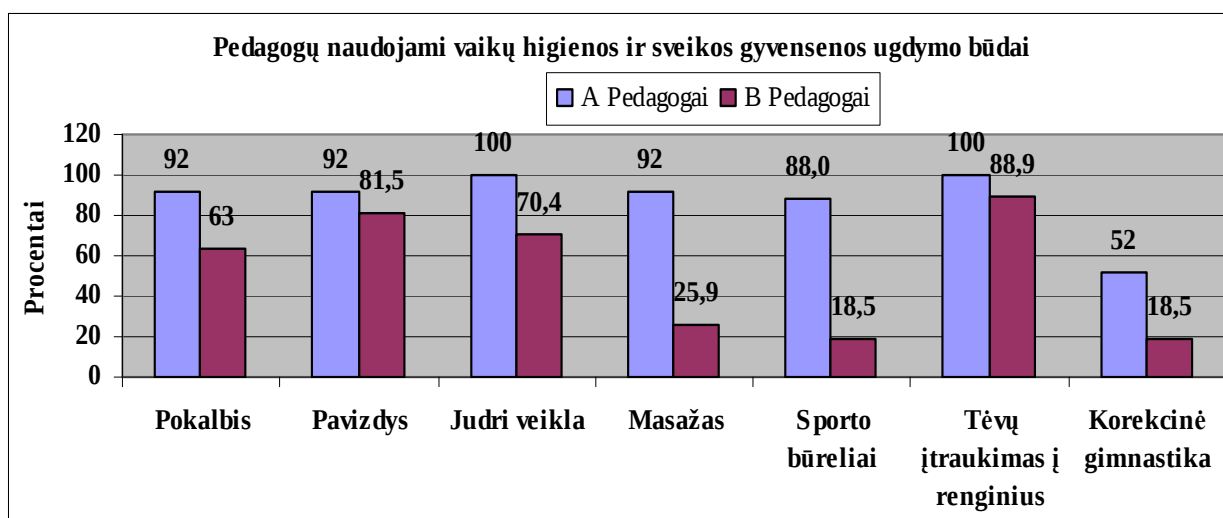
Vaikų fizinis aktyvumas, pratybų motorinis glaudumas didžia dalimi priklauso nuo pedagogo gebėjimo organizuoti vaiko veiklą. Jo veikla ikimokyklinėje įstaigoje turėtų būti organizuojama taip, kad būtų plėtojamas ir palaikomas natūralus vaiko siekis judėti, sudaromos palankios sąlygos aktyviai, kūrybingai veiklai, tenkinant poreikį judesiams, per juos pažinti aplinką, save, savo kūną, mokytis judesių (Monkevičienė 1993). Todėl buvo įdomu analizuoti pedagogų atsakymus apie vaiko fizinės veiklos organizavimo būdų taikymą, kurie pateikti 26 pav.



26 pav. **Pedagogų naudojamų vaiko fizinės veiklos organizavimo būdų, procentinis pasiskirstymas (N = 52)**

Iš anketinės apklausos duomenų analizės matome, kad pedagogai A (72%) ir B (51,9%) dažniausiai ugdymo procese naudojami frontaliu vaiko fizinės veiklos organizavimo būdu. Šis būdas sąlygoja pakankamą fizinį krūvį, motorinį glaudumą ir tinka mokant naujų judesių, o taip pat atliekant paprastas, nereikalaujančias pagalbos užduotis, bei tobulinant gerai įsisavintus judesius (Puišienė, 2004; Adaškevičienė, 1996). Srovinių ir individualų būdą dažniau naudoja A pedagogai (32%), grupinį - B pedagogai (37,0%).

Siekėme sužinoti kokiais būdais pedagogai ugdo vaikų higieninius, sveikos gyvensenos įgūdžius (žr. 27 pav.).

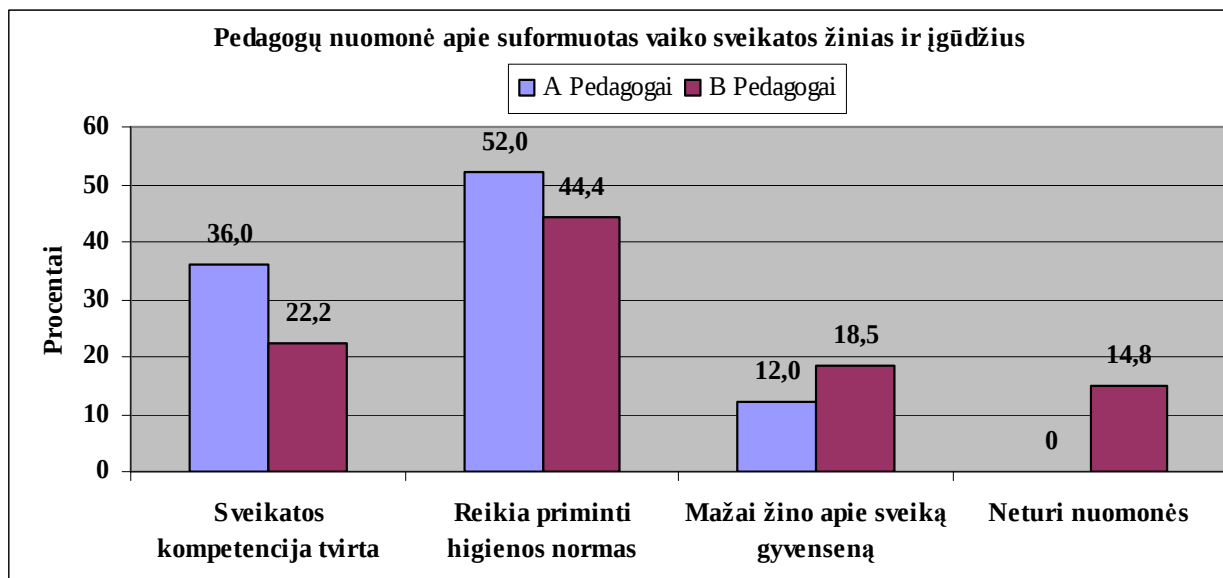


27 pav. **Pedagogų, naudojamų vaiko higienos ir sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymo būdų procentinis pasiskirstymas (N = 52)**

Anketinės apklausos duomenų analizė parodė, kad pedagogai A ugdymo įstaigose akcentavo pokalbius, konkretaus pavyzdžio, judrios veiklos panaudojimą dažniau, nei B pedagogai. Tyrimas atskleidė, kad dalyvaujančių *Sveiko darželio* projekte įstaigų (A) programoje, kaip sveikatinimo priemonė atliekamas vaikų masažas (92,0%), organizuojama papildomo ugdymo būrelių veikla (88,0%), bei labai populiaru bendradarbiavimas su tėvais įtraukiant juos kartu su vaikais dalyvauti sporto renginiuose (100%).

Išimokyklinio vaikų ugdymo programoje vaiko sveikatos kompetenciją sudaro žinios, kaip reikia tausoti savo sveikatą, tvirti higienos įgūdžiai, sveikos gyvensenos įpročiai (Bendrosios programos, 2003). Higieninio lavinimo svarbiausias uždavinys – suformuoti įgūdžius, mokėjimus ir įpročius, saugoti savo ir kitų fizinę ir psichinę sveikatą (Jovaiša, 1997). Visa tai turi būti skiepijama šeimoje ir puoselėjama ugdymo institucijoje. Teiravomės pedagogų nuomonės apie ugdytinių suformuotą sveikatos žinias ir įgūdžius? Tyrimas parodė, kad 36,0% A ir 22,2% B pedagogų mano, kad jų ugdytinių sveikatos kompetencija pakankamai tvirta, tačiau A (52,0%) ir B (44,4%) respondentų teigia, jog vaikams reikia priminti higienos normas. Žinių

apie sveikos gyvensenos stygių nurodo B pedagogai (18,5%) ir 14,8% respondentų šiuo klausimu apskritai neturi nuomonės. (žr. 28 pav.).



28 pav. Pedagogų nuomonės apie ugdytinių suformuotas sveikatos žinias ir įgūdžius, procentinis pasiskirstymas (N = 52)

Apibendrinant gautus tyrimo duomenis, galime teigti, kad pedagogai A, dirbantys pagal *Sveikas darželis* programą, daugiau dėmesio skiria vaiko sveikatinimui, efektingiau panaudoja fizinio ugdymo priemones. Sveikatos programos darželiai organizuoja sporto būrelių veiklą, kuria papildo vaiko fizinio aktyvumo skatinimo galimybes, moko įvairių sportinių ir higienos įgūdžių. Tėvų apklausa, vertinant vaikų sergamumo dažnį parodė, kad vaikai, lankantys sveiko darželio programos įstaigą rečiau serga, nei B darželių ugdytiniai. Tyrimas leidžia teigti, kad sveiko darželio programos užtikrina vaiko sveikatos ir sampratos apie jos svarbą ugdymą. Tačiau fizinis aktyvumas, grūdinimas ir sveikos mitybos įpročiai turėtų būti labiau puoselėjami ir šeimose.

DISKUSIJA

Svarbu jau ankstyvoje vaikystėje skiepyti sveikatos saugojimo sampratą, padėti suvokti gyvenimo būdo įtaką sveikatos stiprinimui (Blauzdys, 2001; Adaškevičienė, 1999; 2004; 2008; Adaškevičienė, Birontienė, 2007 ir kt.). Mūsų tyrimo duomenys sutampa su E. Adaškevičienės, (1999); R. Dilienės, (2000, 2002) tyrimų duomenimis, kuriose teigiama, kad šeima per mažai skiria dėmesio vaikų fizinio aktyvumo skatinimui. Nustatėme, kad reguliariai sportuojančių tėvelių abejose tiriamose ikimokyklinėse įstaigose sudaro: sveiko darželio programos – (34,0%), kartais sportuoja 50,0% ir pagal kitas programas dirbančių darželių atitinkamai: - 21,4% reguliariai, tik kartais - 28,6% tėvų. Deja, šeimoje vyrauja pasyvaus laisvalaikio leidimo formos, nėra šeimos sportinių tradicijų (Adaškevičienė, 1999).

Siekiant užtikrinti harmoningą vaiko psichofizinę raidą labai svarbu išsiaiškinti nepakankamo fizinio aktyvumo priežastis ir jas eliminuoti (Adaškevičienė, 2008). Mūsų tyrimas parodė, kad daugiau nei pusė vaikų, lankančių ikimokyklinės įstaigas dirbančių pagal sveikos gyvensenos programas, nesportuoja 54,7% ir pagal kitas programas dirbančių darželių 81,0% vaikų neturi galimybių lankyti sporto būrelių. Nustatėme, kad pagal sveikos gyvensenos programas dirbančių ikimokyklinių įstaigų 45,3% vaikų sportuoja papildomo ugdymo būreliuose, o pagal kitas programas dirbančių darželių tėvų teigimu, papildomai sportuojančių vaikų sudaro - 23,8%. Todėl svarbu keisti ugdymo įstaigų veiklą, plečiant veiklos pasirinkimą, ugdyti vaiką taip, kad jis būtų sveikas, gerai fiziškai ir psichiškai išsivystęs, pajėgus sėkmingai mokytis mokykloje (Blauzdys, 2000, Adaškevičienė, 1996). Todėl fizinio ugdymo procesas ugdymo įstaigoje turi būti lankstus, atitinkantis individualius ugdytinių skirtumus, nevienodus gebėjimus, interesus ir polinkius. Daugelio autorių teigimu, E. Adaškevičienė (2004; 2008); V. Glebuviene ir kt. (2004); Z. Birontienė, (2008) teigia, kad turėtų būti taikomas diferencijuotas ir individualus ugdymo principas savarankiškai ir organizuotai veiklai. Pedagogas turi teisę pats sudaryti individualią programą, pasirinkti ugdymo būdus ir metodus. Mūsų tyrimas parodė, kad pedagogai, dirbantys pagal sveiko darželio programas, palankiai vertina vaikų fizinės veiklos organizavimą ir ugdymą. Jų veikloje taikomos įvairesnės vaikų fizinio ugdymo formos – ryto mankšta, kūno kultūros pratybos, fizinė veikla pasivaikščiojimo metu, siekiama realizuoti sveikatos saugojimo kompetenciją kūrybiniu kompleksiniu metodu išnaudoja biologinį vaiko poreikį judėti. Tyrimas atskleidė, kad dėka lankstesnių vaikų fizinio ugdymo edukacinių priemonių taikymo, pedagogai dirbantys pagal sveiko darželio programas skatina didesnę vaikų fizinį aktyvumą, nei pagal kitas programas dirbančių ugdymo institucijų pedagogai.

IŠVADOS

1. Literatūros šaltinių analizės pagrindu, galima teigti, kad padidinti vaikų fizinį aktyvumą padeda vaikų amžių atitinkantis judėjimo režimas, palankios fizinį aktyvumą stimuliuojančios ugdymo programos, ugdymosi sąlygos vaikų darželyje, bei pedagogo kompetencija. Literatūros analizė atskleidė, jog šeima yra pagrindinė aplinka, formuojanti vaiko sveikatos ugdymo(si) kompetenciją (Adaškevičienė, 2004; Monkevičienė, 2004, ir kt.). Tačiau sunkmečiu, šeimoms kyla vis daugiau problemų, ugdant vaikus, todėl institucinis ugdymas turi padėti šeimai plėtodamas jos edukacinę kultūrą.

2. Sėkmingą ugdymo programų ir projektų realizavimą bei vaiko sveikatos ugdymo sampratos formavimąsi lemia šie veiksniai: šeimos vertybės, jos požiūris į sveiką gyvenseną, šeimos ir pedagogų sąveika kuriant vaikų sveikatos ugdymo plėtotės galimybes, pedagogų kompetencija, ugdymo institucijos vertybės, kuriomis remiantis konstruojamas ugdymo turinys.

3. Analizuodami šeimos sveikos gyvensenos ugdymo(si) nuostatas, nustatėme, kad daugiau nei pusė respondentų (71,7% ir 64,3%) yra tos nuomonės, kad tėvai turi skirti daugiausia dėmesio skiepijant vaikams sveikos gyvensenos įgūdžius.

4. Apklausos duomenys rodo, kad mažiau nei pusė (37,7%) *Sveikas darželis* projekto ir trečdalis (26,2%) pagal kitas programas dirbančių darželių tėveliai propaguoja sveiką gyvenseną. Didžioji dalis respondentų, tik iš dalies propaguoja sveiką gyvenimo būdą. Sergamumas mažesnis vaikų, lankančių darželius, dirbančius pagal *Sveiko darželio* projektą.

5. Anketinės apklausos duomenų analizė patvirtino, kad kartu su savo vaikais tėvelių sportuoja: *Sveikas darželis* projekto – 28,3%, kartais sportuoja - 50,9% ir pagal kitas programas dirbančių darželių atitinkamai: - 14,3%, kartais – 23,8%.

6. Tiriant vaikų fizinio aktyvumo raišką nustatėme, kad daugiau nei pusė vaikų, lankančių ikimokyklines įstaigas, dirbančių pagal *Sveikas darželis* projektą, lanko ugdymo įstaigose organizuojamus sporto būrelius 64,2%, o pagal kitas programas dirbančių darželių 81,0% vaikų lankyti sporto būrelių galimybių neturi.

7. Tyrimo duomenys atskleidė, kad vaikai, grįžę iš ugdymo(si) įstaigų, tėvų nuomone, laisvalaikį žaidžia kieme (73,7%) jų vaikų. Tačiau didesnė dalis darželius lankančių vaikų žiūri televizijos laidas (78,6%), žaidžia stalo žaidimus, piešia (57,1%), lyginant su dirbančių pagal *Sveiko darželio* projektą darželius lankančiais vaikais.

8. Tyrimo duomenys atskleidė, kad pedagogai, dirbantys pagal *Sveikas darželis* projektą, palankiai vertina vaikų fizinės veiklos organizavimą ir ugdymą. Jų veikloje dažniau taikomos

šios vaikų fizinio ugdymo formos: ryto mankšta, kūno kultūros pratybos, fizinė veikla pasivaikščiojimo metu, siekiama realizuoti sveikatos saugojimo kompetenciją kūrybiniu kompleksiniu metodu, išnaudojamas biologinis vaiko poreikis judėti.

9. Dėka lankstesnių fizinio ugdymo edukacinių priemonių taikymo pedagogai, dirbantys pagal *Sveikas darželis* projektą naudoja įvairesnius vaikų fizinio aktyvinimo edukacinius poveikio būdus: inventoriaus įvairovę (70%), organizuotą fizinę veiklą (80%), sporto būrelių veiklą (88%) ir kt.: taikomi įvairesni vaikų veiklos organizavimo būdai: frontalus, srovinis, individualus.

10. Analizuodami pedagogų nuomonės apie ugdytinių suformuotas sveikatos žinias ir įgūdžius nustatėme, kad 36,0% pedagogų, dalyvaujančių *Sveikas darželis* projekte, yra tos nuomonės, kad jų ugdytinių sveikatos kompetencija pakankamai tvirta, 52,0% jog vaikams reikia priminti higienos normas. Pagal kitas programas dirbančių ugdymo institucijų pedagogų nuomonė tokia: 22,2% ugdytinių sveikatos kompetencija pakankamai tvirta, vaikams reikia priminti higienos normas - 44,4% apklaustųjų.

Galime teigti, kad iškelta hipotezė, jog vaiko sveikatą sąlygoja šeimos gyvensena, išorinė vaiko paskata, edukacinė ugdymosi aplinka, pasitvirtino.

REKOMENDACIJOS

TĖVAMS:

- Su vaikais kalbėti ir būti pavyzdžiu akcentuojant sveikatos tausojimą ir sveikos gyvensenos privalumus.
- Reguliariai su vaikais sportuoti, praleisti laisvalaikį aktyviai gamtoje.
- Skatinti vaikus laikytis tinkamo dienos režimo.
- Domėtis sveikos gyvensenos klausimais.

PEDAGOGAMS:

- Sudaryti sveikas, saugias darbo ir ugdymo(si) sąlygas įstaigose.
- Nuolat gilinti savo žinias, kad vaizdžiai ir veiksmingai gebėtų perteikti sveikos gyvensenos žinias savo ugdytiniams ir jų tėvams.
- Akcentuoti sveikos gyvensenos privalumus, rodyti sveikos gyvensenos pavyzdį vaikams.
- Padėti kiekvienam ugdytiniui, jo šeimai ir visuomenei išsiugdyti sveikatos poreikį ir atsakomybę už ją, puoselėti sveiką aplinką bei pasirinkti teisingą sprendimą.
- Stiprinti ryšius ir bendradarbiavimą tarp ugdymo įstaigos, pedagogų ir tėvų, įtraukiant tėvelius į bendrus renginius, sporto šventes, iškylas ir kt.

LITERATŪRA

1. Adaškevičienė E. (2008). *Silpnos sveikatos vaikų fizinis ugdymas*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
2. Adaškevičienė E. (2004). *Vaikų fizinės sveikatos ir kūno kultūros ugdymas*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
3. Adaškevičienė E. (1999). *Vaikų sveikatos ugdymas. Pedagoginiai aspektai*. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.
4. Adaškevičienė E. (1996) *Judėjimas – vaiko sveikata, jaunumas, grožis*. Klaipėda
5. Adaškevičienė E. (1994). *Vaikų fizinio ugdymo pedagogika*. Vilnius. Egalda.
6. Adaškevičienė E., Birontienė Z. (2007) 5–7 metų vaikų koordinaciniai gebėjimai ir ugdymo įtaka rezultatų kaitai // *Sporto mokslas* Nr. 4 (50), p. 34-39.
7. Astrauskienė A, Jansonienė A. J, Šapokienė L. (2005). *KTU studentų edukacinių galimybių panaudojimas sveikos gyvensenos įgūdžiams sudaryti*. Švietimas per sportą. Vilnius: VU.
8. Balšaitis J. (1998). *Būkite sveiki ir stiprūs, vaikai!* Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.
9. *Bendroji priešmokyklinio ugdymo ir ugdimosi programa*. (2003). Vilnius. LRŠMM Švietimo aprūpinimo centras.
10. Blauzdys V. (2001). *Darželinukų ir moksleivių fizinio ugdymo kaita*. Mokymo priemonė kūno kultūros specialybės studentams. Vilnius : VPU I - kla.
11. Birontienė, Z. (2008). *Priešmokyklinio amžiaus vaikų smulkiosios motorikos ugdymas*. Klaipėda: KU leidykla.
12. Bortkevičienė V. (1995). *Kad mažylis augtų sveikas*. Vilnius.
13. Černius V. (1997). *Tėvų ir mokytojų pagalbininkas*. Kaunas. P. 58-66.
14. Dailidienė N. 1995. Jokie vaistai negali pakeisti judėjimo // *Sveikata*, Nr.9, p.41.
15. Dailidienė, N., Juškelienė, V. (2000). *Fizinio aktyvumo įtaka vaikų sveikatai sveikos gyvensenos darželiuose*. – Vilnius, P. 62 – 81.
16. Dilienė R. (2002). Fizinio aktyvumo vaidmuo stiprinant vaiko sveikatą. *Vaikų sveikatos stiprinimas: dabartis ir perspektyvos. Konferencijos medžiaga*. Vilnius. P. 34-38.
17. Dilienė R. (2000). 5-6 metų vaikų fizinio aktyvumo kitimas optimizuojant ugdymo procesą. *Sporto mokslas* Nr. 3, p. 42-45.

18. Dregval, Petrauskienė, Petkutė (2007) Šeimų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, kai kurie gyvensenos ypatumai. Kaunas: *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas*. 4.(67).
19. Glebuviene V., Grabauskienė A., Kontautienė Z. 2004. *Ikimokyklinė pedagogika*. Kaunas.
20. Gražienė V., Rimkienė R. (1993). *Ikimokyklinio ugdymo gairės. Eksperimentinė programa pedagogams ir tėvams*. Vilnius.
21. Grinienė E., Vaitkevičius J. V. (2003). *Vaikai, turintys somatinių bei neurologinių sutrikimų. Specialiojo ugdymo pagrindai*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
22. Grinienė E., Lindišienė D., Maračinskienė E. ir kt. (1990). *Mokymosi įtaka vaiko ir paauglio organizmui*. Kaunas: „Šviesa“.
23. Grinienė E., Tarasovienė V. (1997). Skoliozės koregavimas sanatorinėje mokykloje. *Specialiųjų poreikių vaikų ugdymas: mokslinės konferencijos medžiaga*. P. 71–74. Šiauliai, ŠPI.
24. Gučas A. (1994). *Vaikų darželio pedagogika*. Kaunas.
25. Gudynas P. (2003) *Bendrosios programos ir išsilavinimo programos. Priešmokyklinis, pradinis ir pagrindinis ugdymas*. Parengė D. Kuolys, E. Pranskūnienė, Vilnius. Švietimo aprūpinimo centras. P. 3006–367.
26. Gudžinskienė V. (2007). *Mokymas sveikai gyventi: teoriniai ir praktiniai aspektai. Mokymo metodinė priemonė*. Vilnius: VPU I - kla.
27. Gudžinskienė V. (1995). *Pradinių klasių mokinių sveikata. Socialiniai sveikatos aspektai*. Str. rink. Vilnius–Kaunas.
28. Guogienė E. (1994) *Šeimos daktaras*. Vilnius.
29. Jovaiša L. (1997). *Edukologijos pradmenys*. Vilnius.
30. Juškelienė V. (2007). *Visuomenės sveikatos įvadas: sveikatos samprata, sveikatos rizikos ir palaikantys veiksniai*. Serija „Metodinės priemonės“. VPU leidykla.
31. Juškelienė V. (2003). *Sveikata ir fizinis aktyvumas*. Vilnius.
32. Juškelienė, V., Dailidienė, N. (1998). Pirmų klasių moksleivių laikysena ir judėjimo aktyvumas. *Gamtamokslinis ugdymas bendrojo ugdymo mokyklose. IV respublikinės mokslinės konferencijos straipsnių rinkinys*. Vilnius, 29–35.
33. Kadziauskienė, K., Bartkevičiūtė, R., Stukas, R. ir kt. (2000). *Rekomenduojamos paros maistinių medžiagų ir energijos normos*. Vilnius: Respublikinis mitybos centras.
34. Kardelis K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Kaunas: JUDEX.
35. Kuklys V., Blauzdys V. (2000) *Kūno kultūros teorijos ir metodikos terminai bei sąvokos*.

36. Mickevičienė D, Motiejūnaitė, Skurvydas A., (2006). *Fizinis aktyvumas ir moksleivių sveikatos stiprinimas*. Studijų knyga. LKKA. Kaunas.
37. Miškinis K. (2003). *Šeima žmogaus gyvenime*. Kaunas: Aušra.
38. Monkevičienė O. (1993). *Lietuvos vaikų darželių programa "Vėrinėlis"*. Vilnius
39. Monkevičienė O. (2004). *Priešmokyklinio amžiaus vaikų kompetencijų ugdymas / Žvirblių takas*. Nr. 1. P. 16–20.
40. Petrauskienė A., Zaborskis A. (2000). *Aukime sveiki. Auklėtojos knyga*. Kaunas. UAB Leidykla Farmacija.
41. Proškuvienė R. (2004). *Sveikatos ugdymo įvadas*. Serija „Metodinės priemonės“. Vilnius.
42. Pukelis K. (1995). *Mokytojų rengimas ir tautos kultūra*. Kaunas: Aušra.
43. Saviščevienė S., Vaitkevičius J. V. (2000). *Sveikų darželių projektas. Vaiko sveikata ir saugumas darželyje*. Šiauliai. Šiaulių universiteto visuomenės sveikatos mokslinis centras.
44. Santrock J.W. (1995). *Children. Madison. Wisconsin*.
45. Šapokienė L., Jansonienė A., Astrauskienė A., Gaigalienė G. ir kt. (2007). *Sveikos gyvensenos pagrindai*. Kaunas: „Technologija“.
46. Tutkuvienė J. (2001). *Mergaitei ir jos mamai*. Kaunas.
47. Tidikis R (2003). *Socialinių mokslų tyrimo metodologija*. Vilnius: MRU leidybos centras.
48. Ušeckienė L. (2001). *Tėvų ir ikimokyklinių įstaigų pedagogų bendradarbiavimo nuostatos* //Pedagogika. Nr. 54. P 187-190.
49. Vaitkevičius J. V. (2005). *Sveikatos rizikos veiksnių valdymas ir savikontrolė ugdymo srityje*. Šiauliai „Šiaurės Lietuva“.
50. Vaitkevičius J. V., Grinienė E., Šlapkauskaitė D.A. ir kt. (2001). *Vaiko anatomijos, fiziologijos ir ugdymo higienos laboratoriniai darbai*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
51. Valackienė A. (2007). *Sociologinis tyrimas*. Vadovėlis. 4-oji pataisyta ir papildyta laida. Kaunas: Technologija.
52. Volbekienė V.(2004). *Fizinis aktyvumas: gyvenimo įgūdžių pamokos*. Studijų knyga. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.
53. Zaborskis A., Petrauskienė A., Černiuvienė V., Vaitkevičienė V., Petravičius A. (2001). *Kauno miesto darželinukų sveikatos būklė* // Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, Nr. 2, p. 123 – 127.

54. Žmuidienė G., Milvydienė A. (2003). *Sveikos ir saugios gyvensenos ugdymas lopšelyje – darželyje. Klaipėdos miesto lopšelio – darželio „Želmenėlis“ praktinė patirtis*. UAB „Vilspa“. Vilnius.
55. Prieiga per internetą: <http://www.sveikas.lt/svarbu/straipsniai/kitas-pozioris/nuo-ko-priklauso-musu-sveikata/#ixzz181C9ZYtl> [Žiūrėta 2010 12 13].
56. Prieiga per internetą: <http://www.vsv.lt/gyvensena/sveukas/2513html> [Žiūrėta 2010-12-19].