

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS

EDUKOLOGIJOS FAKULTETAS

KŪNO KULTŪROS IR SPORTO EDUKOLOGIJOS KATEDRA

**Mindaugas Bernotas**

Kūno kultūros ir sporto edukologijos (sporto vadyba) magistrantūros studentas

**NEĮGALIŲJŲ FIZINIO AKTYVUMO REALIZAVIMO GALIMYBĖS  
SPORTO KLUBUOSE**

Magistro darbas

Darbo vadovas:

lekt. dr. D. Masiliauskas

Šiauliai, 2014

Darbas originalus..... Mindaugas Bernotas

(studento parašas)

# TURINYS

SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	4
ĮVADAS.....	5
1. FIZINIO AKTYVUMO RAIŠKA IR JO POVEIKIS FIZIŠKAI NEĮGALAUŠ ASMENS GYVENIMO KOKYBEI .....	9
1.1. Gyvenimo kokybės samprata.....	9
1.2. Fizinio aktyvumo svarba ir raiška sveikatos aspektu.....	11
1.3. Fizinio aktyvumo formos ir jų svarba neįgaliųjų fizinėje veikloje.....	14
1.4. Fizinę negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybės kaita fizinio aktyvumo kontekste ....	21
1.5. Neįgalių asmenų aplinkos adaptavimas fiziniam aktyvumui normalizacijos teorijos kontekste.....	24
1.6. Lauko teorijos habitus ir laukas konceptų adaptacija fizinio aktyvumo plotmėje.....	26
1.6.1. Lauko kapitalų dominavimas fizinio aktyvumo požiūriu .....	26
1.6.2. P. Bourdieu galios ugdymas per habitus raišką .....	28
1.7. Fizinio aktyvumo realizavimas - neįgaliųjų integravimosi priemonė į visuomenę .....	30
1.7.1. Neįgaliųjų sporto teisinis reglamentavimas .....	30
1.7.2. Lietuvos nacionalinės neįgaliųjų sporto organizacijos .....	32
1.7.3. Trenerio gebėjimai padedantys realizuoti neįgaliųjų fizinį aktyvumą.....	34
2. TYRIMO METODOLOGIJA IR ORGANIZAVIMAS.....	36
2.1. Tyrimo metodai.....	36
2.2. Tyrimo imtis ir charakteristika .....	37
2.3. Tyrimo organizavimas .....	41
2.4. Tyrimo teorinės priegigos .....	42
3. TYRIMO REZULTATŲ ANALIZĖ.....	43
3.1. Neįgaliųjų fizinio aktyvumo raiška.....	43
3.1.1 Neįgaliųjų fizinio aktyvumo realizavimo trigdžiai .....	43
3.1.2. Fizinio aktyvumo svarba neįgaliųjų gyvenimo kokybei .....	47
3.2. Priežastys trukdančios sporto klubams teikti fizinio aktyvumo paslaugas neįgaliesiems	53
3.2.1. Aplinkos reikšmė realizuojamų paslaugų kokybei .....	53
3.2.2. Personalo patiriami sunkumai teikiant fizinio aktyvumo paslaugas neįgaliesiems ...	55
3.2.3. Personalo gebėjimai teikiant fizinio aktyvumo paslaugas neįgaliesiems .....	58
IŠVADOS.....	65
REKOMENDACIJOS .....	67
LITERATŪRA .....	68
PRIEDAI .....	74

## SANTRAUKA

Magistrinio darbo tema - NEĮGALIŲJŲ FIZINIO AKTYVUMO REALIZAVIMO GALIMYBĖS SPORTO KLUBUOSE. Fizinis aktyvumas yra itin reikšmingas neįgalaus asmens gyvenimo kokybei. Neįgalūs asmenys vis labiau stengiasi integruotis į įvairias visuomenines veiklas, tačiau prisitaikyti fizinėje veikloje vis dar nėra paprasta. Tyrimo *objektas* - Šiaulių miesto sporto klubai. Darbo *tikslas* - nustatyti sporto klubų galimybes, tenkinant neįgaliųjų fizinio aktyvumo poreikį. Tyrimo *instrumentas* – du klausimynai: pirmuoju siekta nustatyti neįgalių asmenų poreikį sportuoti, antruoju – išsiaiškinti Šiaulių miesto sporto klubų galimybes teikti paslaugas neįgaliesiems. Tyrimo *imtis* sudaryta, taikant atsitiktinę tikslinę atranką. Pagrindinis pirmojo etapo tyrimo dalyvių atrankos kriterijus – fizinė negalia, dalyvavo 63 asmenys. Antrojo etapo tyrimo dalyvių atrankos kriterijus – Šiaulių miesto sporto klubų atstovai, tiesiogiai dirbantys su klientais (treneriai ir t.t.), iš 12 sporto klubų dalyvavo 36 asmenys.

Tyrimė remiamasi *Lauko* ir *Normalizacijos* teorijomis, akcentuojančiomis fizinės veiklos realizavimo procesus, raidą, idėjų bei požiūrių nustatymą fizinę aplinką paverčiant prieinamą neįgaliesiems. Tyrimo *metodai* - teorinė mokslinės literatūros šaltinių analizė. Empirinių duomenų rinkimas vykdytas anketine apklausa. Svarbiausios empirinio tyrimo išvados:

1. Darbe iškelta hipotezė, jog sporto klubai nėra tinkamai pasirengę tenkinti neįgaliųjų fizinio aktyvumo poreikį, pasitvirtino tik iš dalies.
2. Fizinis aktyvumas yra labai svarbus gyvenimo kokybės veiksnys, įtakojantis žmogaus fizinę, psichinę ir dvasinę sveikatą. Fizinio aktyvumo trūkumas taip pat tampa rimta kliūtimi neįgaliojo savarankiškumui bei nepriklausomybei. Dauguma autorių pritaria, jog tiek neįgaliam, tiek įgaliam asmeniui fizinis aktyvumas yra bazinis sveikatos pamatas, tik svarbu pasirinkti sau tinkamą ir priimtina fizinio aktyvumo formą bei pobūdį.
3. Siekiant užtikrinti neįgaliųjų dalyvavimą fizinėje veikloje, ši jų teisė yra įtvirtinta oficialiuose teisiniuose dokumentuose
4. Vienas iš gyvenimo kokybės aspektų yra aktyvi fizinė veikla, kuri skatina neįgalųjį tapti savarankiškesniu bei padeda stiprinti sveikatą. Norą sportuoti įgaliųjų sporto klube skatina šios priežastys: noras integruotis, treneris, platesnis paslaugų pasirinkimas bei noras susirasti draugų.
5. Pagrindiniai fizinio aktyvumo realizavimo trigdžiai yra motyvacijos trūkumas, kompleksas dėl negalios, problemos su finansais, problematiškas atvykimas iki sporto klubų, sporto klubuose dirbančių sporto trenerių pagalbos trūkumas bei asmeninės priežastys.
6. Vertinant gnostinius ir komunikacinius sporto klubų darbuotojų gebėjimus, pastebėta, kad beveik pusė apklaustųjų pasižymi puikia tolerancija, geba išklausti bei išžvelgti, jog neįgalieji sugeba vertinti bei kontroliuoti save, tačiau dauguma jų nelabai dažnai geba atsizvelgti į konkrečius fizinę negalią turinčio asmens pasiūlymus.
7. Daugumos sporto klubų aplinka vis dar nepritaikyta fizinę negalią turintiems asmenims. Dauguma jų neturi lifto, nepritaikytas tualetas, dušas, nėra specialaus įvažiavimo.

## SUMMARY

The theme of this magister thesis is **DISABLED PEOPLE'S PHYSICAL ACTIVITY REALIZATION POSSIBILITIES IN AETHLETIC CLUBS**. Physical activity is exceptionally important regarding the quality of a disabled person's life. Disabled people are trying harder to integrate themselves into various social activities, however the integration in the field of physical activity is still quite complicated. The object of this research is athletic clubs of the city Siauliai. The purpose of the thesis is to access the ability of athletic clubs to satisfy disabled people's needs for physical activity. Instruments of the research - two accidental questionnaires: the first aiming to access the need to participate in physical activity among disabled people, and the second - to find out how capable are the athletic clubs of Siauliai to provide services for disabled people. The research's set was assembled based on accidental objective selection. Main criteria of selection for the first stage of research was physical disability, 63 people participated in the research. The criteria of selection for the second stage of research was the people working in athletic clubs of Siauliai, specifically in the positions of customer service (recipient, coach). 36 People of 12 clubs participated in the research.

The research is based upon field and normalization theories, which emphasise the processes of realization of physical activity, development, setting of ideas and views to make the physical surroundings disability-friendly. Methods of research - theoretical analysis of scientific literature. Empirical data collected using questionnaire survey. Main conclusion of the empirical research are read below:

1. In this thesis, a hypothesis was presented, stating, that athletic clubs are not ready to provide disabled people with adequate means to satisfy their need for physical activity. It was only partially confirmed.

2. Physical activity is a highly important factor of life quality, which influences the physical, psychical and spiritual health of a human being. The lack of physical activity also becomes a serious obstacle for disabled person's independence and self-reliance. Most authors agree that physical activity is the base for health, in disabled, as well as healthy, person's life. However it is important to choose the acceptable and appropriate form of physical activity.

3. Trying to ensure disabled people's participation in physical activity, this right is established in official legal codecs.

4. One of the aspects of qualitative life is physical activity, which aspires the disabled person to be more independent and strengthens their health. The wish to exercise in a common athletic club is motivated by these reasons: wish to integrate, trainer services, greater variety of services and the need to find friends.

5. Main obstacles in the realization of physical activity is lack of motivation, complexes regarding the disability, financial problems, complicated routes to the clubs, lack of help from the coaches in the clubs, and also personal reasons.

6. Evaluating the knowledge and communicative abilities of the club personal, was noticed that almost half of recipients are very tolerant and able to listen and envisage disabled people's ability to evaluate and control themselves. However, most of them are not able to pay attention to specific propositions from the disabled person.

7. The physical environment of most athletic clubs is still unaccommodating for disabled people. Most don't have an elevator, appropriate bathroom, shower, there are no ramps.

## IVADAS

**Tyrimo aktualumas:** Gyvenimo kokybė glaudžiai siejasi su žmogaus sveikata, fiziniu aktyvumu, kūrybingumu ir aplinka. Fizinis aktyvumas nusakomas kaip vienas iš pagrindinių gyvenimo kokybės faktorių, svarbiausių laisvalaikio formų, geros savijautos, sveikatos, socialinės bei emocinės gerovės sąlygų (Gaigalienė, 1997). Fizinis aktyvumas gerina neįgalių asmenų funkcinės galimybės ar fizinį pajėgumą ir sveikatą. Padidėjusios fizinės veiklos poveikis neįgaliųjų sveikatai ir gerovei gali būti kur kas didesnis negu sveikajam. Nors ir nedaug pagerėjusi ištvermė, jėga ir lankstumas gali smarkiai pagerinti neįgaliojo gyvenimo kokybę. Žinoma, kad reguliari fizinė veikla, sportas, aktyvus poilsis sumažina mirtingumą nuo įvairių priežasčių, nors šių laikų fizinės veiklos modelių Vakarų šalyse tyrimai rodo, jog vien to nepakanka, kad sveikata pagerėtų (Pate ir kt., 1995).

Pasak F. M. Brasile (1986; 1990) nėra paprasta neįgaliajam prisitaikyti visuomenėje, gerinti savo gyvenimo kokybę, perimti vertybes iš visuomenės ir išreikšti savo individualumą. Paprastai šis procesas yra ilgas ir varginantis, nes įvairios psichologinės, socialinės kliūtys trukdo neįgaliajam būti aktyviam visuomenėje. Šiuo požiūriu įdomūs tyrimai, kurie atskleidžia sporto kaip socializacijos veiksnio reikšmę ir teigiantys, kad sportuodami neįgalūs asmenys gali pakeisti charakterio savybes, motyvaciją kitai veiklai, keisti emocijas, jausmus, viltis, požiūrį. Sportas pripažįstamas kaip viena pagrindinių žmogaus teisių. Sportuodamas neįgalus žmogus gali išreikšti savo individualumą visuomenėje (Sherrill, Williams, 1996).

Taikomosios fizinės ir sportinės veiklos poveikio neįgaliųjų gyvenimo kokybei tyrimai rodo, kad dalyvaujantys šio pobūdžio veikloje neįgalieji tampa labiau integruotais už tuos, kurie nesportuoja. Sportas grūdina neįgalų asmenį, stiprindamas jį fiziškai, psichologiškai, dvasiškai (Skučas, 2003).

Anot R. Adomaitienės (1999), Lietuvoje vyrauja individualus medicininis negalios modelis, pagal kurį iš anksto neįgalusis asmuo rengiamas pasyvaus paslaugų gavėjo ir ligoto žmogaus vaidmeniui, todėl jis sunkiai identifikuoja save kaip stiprų, savarankišką, aktyvų žmogų. Toks požiūris į neįgalius asmenis mažina jų pačių poreikį sportuoti. Nereikalingas fizinio aktyvumo apribojimas yra sąlyga fiziniam pajėgumui bei fizinių pastangų mažėjimui (Vasiliauskas, Ivaškienė, 2001).

Neįgaliųjų galimybių sportuoti plėtojimo procesas yra ilgas ir reikalaujantis daug pastangų. Mūsų šalyje trūksta ir sporto klubų, kurie būtų pritaikyti fizinę negalią turintiems asmenims, taip pat kvalifikuotų trenerių bei pakankamo finansavimo. Neįgaliųjų sporto klubų Lietuvoje dar akivaizdžiai per mažai, o geresnes sąlygas sportuoti neįgalieji turi tik didžiuosiuose šalies miestuose. Nors finansavimas iš valstybės biudžeto didėja, tačiau neįgaliųjų integraciją per

sportą stabdo pasyvi savivaldybių pozicija sprendžiant opiausius neįgaliųjų sporto klausimus – neįgaliųjų sporto klubų skaičiaus didinimą, jų vykdomų programų finansavimą, darbuotojų darbo užmokesčio reikalus. 2004 m. iš miestų ir rajonų savivaldybių sporto biudžetų neįgaliųjų sportui buvo skirta 349,5 tūkst. Lt. Tai sudaro tik 0,4 proc. savivaldybių sporto biudžeto (Nėnius, 2005).

Fizinis aktyvumas neįgaliųjų gyvenimo kokybei yra labai svarbus. Daugumoje atliktų tyrimų stengiamasi išsiaiškinti apie fizinio aktyvumo įtaką neįgaliųjų gyvenimo kokybei, tačiau tyrimų apie galimybes neįgaliesiems realizuoti fizinio aktyvumo poreikį yra labai mažai, tik bendrais bruožais užsimenama, kad sporto klubai nėra pritaikyti neįgaliųjų poreikiams.

Nagrinėjama problema yra kompleksinė, susidedanti iš neįgalumo, prisitaikymo dėl įgyto neįgalumo bei neįgaliųjų fizinio aktyvumo poreikio tenkinimo sporto klubuose. Tyrimo rezultatai atskleidžia esamą Lietuvos sporto klubų padėtį tenkinant neįgaliųjų fizinio aktyvumo poreikį. Apklausos metu atliktas šviečiamasis poveikis, kadangi sporto klubams suteikta daugiau informacijos apie neįgaliųjų poreikius. Šis tyrimas įneš sporto klubams daugiau aiškumo apie neįgaliųjų poreikius sportuoti ir sporto klubų darbuotojai suvoks, kad neįgalusis yra toks pat potencialus klientas kaip ir kiti įgalūs žmonės.

**Tyrimo problema:** Ar fizinę negalią turintys asmenys gali patenkinti fizinio aktyvumo poreikį Šiaulių miesto įgaliųjų sporto klubuose?

**Tyrimo objektas.** Šiaulių miesto sporto klubai.

**Tyrimo hipotezė.** Manoma, kad sporto klubai nėra tinkamai pasirengę tenkinti neįgaliųjų fizinio aktyvumo poreikį.

**Tyrimo tikslas.** Nustatyti sporto klubų galimybes, tenkinant neįgaliųjų fizinio aktyvumo poreikį.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Teoriniu aspektu atskleisti fizinio aktyvumo teikiamą naudą neįgaliesiems;
2. Nustatyti fizinio aktyvumo svarbą neįgaliųjų gyvenimo kokybei;
3. Ištirti neįgaliųjų fizinio aktyvumo realizavimo trikdžius;
4. Atskleisti įgaliųjų sporto klubuose dirbančių darbuotojų gnostinius ir komunikacinius gebėjimus dirbant su neįgaliaisiais;
5. Nustatyti įgaliųjų sporto klubo darbuotojų patiriamus sunkumus teikiant fizinio aktyvumo paslaugas neįgaliesiems;

**Tyrimo metodologija.** Šio tyrimo metodologinis pagrindas – lauko ir normalizacijos teorijos. Remiamasi prielaida, kad fizinę negalią turinčių asmenų dalyvavimas bet kokioje fizinėje ar sportinėje veikloje lemia fizinės sveikatos gerėjimą ir efektyvesnę integraciją.

Lauko teorijoje (Bourdieu, 1984) išskiriami du konceptai: *laukas* ir *habitus*. Šie konceptai nusako individų socializacijos procesus į fizinės veiklos realizavimą, raidą, elementus,

keičiančius gyvenimo kokybę. *Habitus* konceptu siekiama aptarti, kuo reikšmingas individo įsitikinimų rinkinys, lemiantis skirtingą suvokimą, mąstymą, poreikius ir elgesio normas ir kt.

Normalizacijos teorijoje (Sherill, 1998), nusakomas idėjų ir teorinių požiūrių svarstymas, kaip įgaliųjų aplinką padaryti prieinamą neįgaliesiems ir kaip jiems suteikti tokias pačias, normalias galimybes visose gyvenimo srityse.

**Tyrimo metodai** – teorinė mokslinės literatūros šaltinių analizė. Empirinių duomenų rinkimas vykdytas anketine apklausa. Tyrimo duomenys apibendrinti remiantis statistikos metodais (procentų, vidurkių skaičiavimais). Empiriniai duomenys apdoroti naudojant „Microsoft Excel 2010“ kompiuterinę programą.

**Tyrimo imtis ir organizavimas.** Tyrimo imčiai sudaryti taikyta atsitiktinė tikslinė atranka. Pagrindinis pirmojo etapo tyrimo dalyvių atrankos kriterijus – fizinė negalia, antrojo etapo – Šiaulių miesto sporto klubų atstovai, tiesiogiai dirbantys su klientais (treneriai ir t.t.).

Pirmojo tyrimo etape dalyvavo 63 asmenys, iš jų 12 moterų ir 51 vyras (amžius nuo 18 iki 70 metų).

Antrojo tyrimo etape iš 12 sporto klubų dalyvavo 36 asmenys, iš kurių 15 vyrų ir 21 moteris.

**Tyrimo etapai.** Pirmas etapas vyko nuo 2013 m. 09 01 iki 2013 m. 12 01 teorijos analizė, tyrimo instrumento rengimas.

Antras etapas vyko nuo 2014 m. 12 01 iki 2014 m. 03 01 anketavimas. Empirinis tyrimas vykdytas dviem etapais: pirmajame etape - bandomasis tyrimas, antrajame - tiriamųjų anketavimas.

Trečias etapas vyko nuo 2014 m. 03 01 iki 2014 m. 04 24 tyrimo duomenų analizė.

Ketvirtasis etapas vyko nuo 2014 m. 04 25 mokslinio darbo aprobacija Kūno kultūros ir sporto edukologijos katedroje.

Penktasis etapas vyko nuo 2014 m., 04 26 iki 2014 m. 05 30 mokslinio darbo koregavimas, atsižvelgiant į aprobacinės komisijos narių teiktas pastabas.

**Darbo naujumas.** Kalbant apie neįgaluosius, o ypač fizinę negalią turinčius asmenis, labiau tiriamos integracijos, aplinkos pritaikomumo problemos, tačiau mažiau gilinamasi į fizinės būklės gerinimo poreikį bei tam tinkamos aplinkos pritaikymo galimybes. K. Vasiliauskas, V. Ivaškienė (2001) išleistoje knygoje „*Fiziškai neįgalių žmonių fizinis ugdymas ir saviugda*“ kalbama apie neįgalių žmonių socializacijos taikant fizinę veiklą ypatumus, įvairias ugdymo bei saviugdų programas. Tačiau nėra kalbama apie sportui, fizinę negalią turinčiam asmeniui, tinkamų sąlygų suteikimą.

R. Adomaitienė, K. Skučas ir kt. (2003) išleistoje knygoje „*Taikomoji neįgaliųjų fizinė veikla*“ taip pat kalbama apie integruotą taikomąją fizinę veiklą, specialiuosius psichologijos,

pedagogikos, sociologijos pagrindus ir pan. Siekiant nustatyti ir įvertinti sportuojančių ir nesportuojančių fiziškai neįgaliųjų socializacijos galimybes psichosocialinės sveikatos aspektais tyrimą atliko ir straipsnį tema „*Sportuojančių ir nesportuojančių Lietuvos fiziškai neįgaliųjų asmenų socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektu*“ parašė K. Skučas (2010). Nustatant neįgaliųjų socializacijos galimybes psichosocialinė sveikata nagrinėta neįgaliųjų požiūrio į negalią, psichinės sveikatos, pasitenkinimo gyvenimo kokybe, savivertės aspektais.

Daugiau apie neįgaliųjų fizinę veiklą ir jos svarbą kalbama užsienio autorių. F. M. Brasile, (1990) savo straipsnyje „Wheelchair sports: a new perspective on integration“ kalba apie tai, kaip nėra paprasta negalią turinčiam asmeniui prisitaikyti visuomenėje, pagerinti savo gyvenimo kokybę, perimti vertybes iš visuomenės ir išreikšti savo individualumą. Gyvenimo kokybės svarbą pažymi daugelis autorių. Dauguma autorių teigia, kad neįgalieji, sportuodami, geriau vertina save, savo galimybes, labiau pasitiki savo jėgomis (Oliver, 1986; Sherrill, 1998; DePauw, Gavron, 1995).

Tiek Lietuvos, tiek užsienio mokslininkai labiau linkę aptarti fizinės veiklos būtinybę, įrodant teigiamą poveikį gyvenimo kokybės gerinimui. Mažesnis dėmesys skiriamas siekiant išsiaiškinti, ar sporto organizacijos yra pasirengusios priimti fiziškai neįgalius asmenis, ar yra pasirengę įvairioms tiek fiziškai, tiek psichologiškai, integruotoms fizinės veiklos metodikoms, integracijai į sociumą, visapusišką ir pilnavertį dalyvavimą įvairiose srityse su įgaliaisiais.

**Darbo aprobacija.** Mokslinį darbą tema „Neįgaliųjų fizinio aktyvumo realizavimo galimybės sporto klubuose“ parengė Mindaugas Bernotas. Mokslinis darbo vadovas lekt. dr. D. Masiliauskas. Šio darbo aprobacija vyko Kūno kultūros ir sporto edukologijos katedroje.

**Darbo struktūra.** Darbą sudaro šios dalys: santrauka, įvadas, teorinė dalis, metodologija ir organizavimas, tyrimo rezultatų analizė, išvados, rekomendacijos bei literatūra. Literatūros sąrašė yra 66 šaltiniai. Šiame darbe yra 9 lentelės, 35 paveikslai bei 2 priedai.



# 1. FIZINIO AKTYVUMO RAIŠKA IR JO POVEIKIS FIZIŠKAI NEĮGALAUŠ ASMENS GYVENIMO KOKYBEI

## 1.1. Gyvenimo kokybės samprata

Gyvenimo kokybės apibrėžimas tebėra diskusijų objektas. Šis terminas pirmą kartą pavartotas Pigou knygoje apie ekonomiką ir gerbūvį 1920 m. tačiau tada jis atgarsio nesulaukė ir apskritai dingo iki Antrojo pasaulinio karo pabaigos (Furmonavičius, 2001). Pasak I. Jucikaitės (2005), gyvenimo kokybė – tai pirmiausia subjektyvus gerovės suvokimas, apimantis fizinį, psichologinį, socialinį ir dvasinį lygmenis. J. Ruškaus (2002) teigimu, gyvenimo kokybės idėja grindžiama socialine – interakcine paradigma. Tai reiškia, kad esminį dėmesį ji skiria asmens ir socialinės aplinkos sąveikai. Be to, gyvenimo kokybę apibrėžia tokie esminiai kriterijai kaip galimybė asmenybei bręsti ir atsiskleisti bei socialinė integracija, sudaryta iš įvairių gyvenimo kokybės indeksų. R. Kalėdienė, J. Petrauskienė, Rimplea A (1999) įsitikinusios, kad tiksliausias yra PSO 1993 m. pasiūlytas apibrėžimas: gyvenimo kokybė – tai individualus savo paskirties gyvenime vertinimas kultūros ir vertybių sistemos, kurioje individas gyvena, požiūriu, susijęs su jo tikslais, viltimis, standartais bei interesais. Tai plati koncepcija, kompleksiskai veikiama asmens fizinės sveikatos ir psichologinės būklės, nepriklausomybės laipsnio socialinių ryšių bei ryšių su aplinka. Gyvenimo kokybė yra įvairiapusis kiekvieno žmogaus esamų gyvenimo aplinkybių įvertinimas kultūros, kuriai jis priklauso, ir jo vertybių sistemos kontekste.

Gyvenimo kokybės koncepcija yra labai plati, kompleksiskai veikiama asmens fizinės sveikatos ir psichologinės būklės, nepriklausomybės laipsnio, socialinių ryšių bei ryšių su aplinka. Kaip teigia T. Furmonavičius (2001), gyvenimo kokybė – tai individualus savo paskirties gyvenime vertinimas kultūros ir vertybių sistemos, kurioje individas gyvena, požiūriu, susijęs su jo tikslais, viltimis, standartais bei interesais. Panašiai šį konceptą nusako ir A. J. Carr ir kt. (2001) nurodydamas, kad žmogaus gyvenimo kokybę ypač lemia jo gyvenimo patirties atitikimo viltims ir troškimams laipsnis. Toks supratimas padeda paaiškinti, kodėl skirtingi žmonės skirtingai suvokia ir vertina gyvenimo kokybę – skiriasi jų lūkesčiai ir patirtis. To paties žmogaus gyvenimo kokybės suvokimas nėra nekintamas – laikui bėgant, jis gali pasikeisti, todėl sunkiai sergantys ar neįgalūs žmonės savo gyvenimo kokybę nebūtinai gali apibūdinti kaip blogą. Gyvenimo kokybė atspindi individo atsaką į fizinius, psichinius ir socialinius kasdieninio gyvenimo pokyčius, kurie lemia pasitenkinimo gyvenimo aplinkybėmis laipsnį. Tai ne tik adekvati fizinė gerovė, bet ir gerovės suvokimas bei bendras savo vertės jausmas. Tai padeda išvengti per didelio koncepcijos medicininio monopolizavimo. Pasak K. Skučo (2003), pats žmogus turi spręsti koks gyvenimas geras, koks blogas. Žmogaus dvasia, nuotaika, gyvenimo

vertinimas labiausiai priklauso nuo sąmoningai pasirinktos arba nesąmoningai perimtos, įsisavintos pasaulėjautos, pasaulėžiūros, vertybių sistemos. Liberalios ir atviros visuomenės šalininkai aiškina, kad pagrindiniu gyvenimo kokybės kriterijumi turi būti ne poreikių patenkinimo laipsnis, bet jų patenkinimo galimybės. Kiekvieno žmogaus reikalas pasirinkti vartojimo reikmių rinkinį, tačiau svarbu, kad visuomenė sudarytų tam tikslui įgyvendinti reikiamas sąlygas (Rakauskienė, 2006). Gyvenimo kokybė daugeliui žmonių siejasi su pozityviais vertinimais, tokiais kaip laimė, sėkmė, gerovė, sveikata ir pasitenkinimas gyvenimu.

Gyvenimo kokybė priklauso nuo įvairių aspektų, kurie keičia asmens identitetą, turi įtakos socializacijos veiksniams. J. Mikelkevičiūtė (2001), analizuodama gyvenimo kokybės sąvoką įvairiuose literatūros šaltiniuose, išskyrė šias bendras gyvenimo kokybės sąvokos dimensijas:

- psichologinis gerbūvis: savarankiškas apsisprendimas, autonomija ir asmeninis pasirinkimas;
- asmeninė kompetencija;
- prisitaikymas prie bendruomenės ir nepriklausomo gyvenimo įgūdžiai;
- integracija į bendruomenę, visuomenės priėmimas, socialinis statusas ir ekologinis tinkamumas;
- asmeninis vystymasis ir įgyvendinimas, gyvenamoji aplinka;
- rekreacija ir laisvalaikis, individualūs ir socialiniai demografiniai rodikliai;
- civilinė atsakomybė ir gaunamos paramos paslaugos.

A. Karalius (1994), siūlo gyvenimo kokybę vertinti pagal subjektyvią jauseną, t.y. pagal gyvenimo sąlygas ir vartojimo lygį (turimą turtą, įsigytų prekių ir paslaugų kiekį), pagal racionalų poreikių patenkinimo lygį (nustačius normatyvus), pagal poreikių patenkinimo sąlygas ir galimybes, pagal fizinį ir psichinį sveikatingumą ir subjektyvių kriterijų kompleksą (kuris gali būti labai įvairus).

Apibendrinant svarbu pabrėžti, kad žmogaus gyvenimas – tai periodas tarp gimimo ir mirties. Tad šiame periode I. Gaigalienė (1997), kaip vieną iš pagrindinių gyvenimo kokybės faktorių įvardija fizinį aktyvumą, įtakojančią svarbiausias laisvalaikio formas, gerą savijautą, sveikatą, socialinės bei emocinės gerovės sąlygas. Kiekvieno asmens egzistencijos kelyje visi papildomi dalykai (sveikata, materialinė gerovė, bendravimas ir t.t.) gali būti įvardijami kaip svarbiausi gyvenimo kokybės elementai.

## 1.2. Fizinio aktyvumo svarba ir raiška sveikatos aspektu

Kokią gyvenimą pasirinksi auganti ir besiformuojanti asmenybė, didelę įtaką turi šeimos, mokyklos, draugų ir visos visuomenės požiūris. Žinios, požiūriai, nuostatos, įgūdžiai gali stipriai paveikti elgseną.

Daugelyje išsivysčiusių valstybių vis platesnį pripažinimą įgyja sveiko gyvenimo būdo koncepcija, orientuota į žmogaus organizmo natūralių adaptacinių galimybių panaudojimą visais gyvenimo tarpsniais. Tai vadinamasis holistinis požiūris (gr. *holos* – visas, visuminis), giliau bei plačiau žvelgiantis į žmogaus sveikatą bei jo būtį. Ši koncepcija traktuoja žmogų ir įvairias jo gyvenimo sferas kaip vieną, nedalomą sistemą (Kepenys, 1996).

Siekiant sveiko gyvenimo būdo, labai svarbus veiksnys yra žmonių fizinis aktyvumas. Anot S. Stonkaus (2002), fizinis aktyvumas – tai bet kokia žmogaus kūno judėjimo išraiška, sukianti didesnę medžiagų apykaitą: pratybos, rengimasis varžyboms, dalyvavimas varžybose, namų ūkio darbai, laisvalaikio veikla, kuriai reikia fizinių pastangų (Stonkus, 2002). Tai pačiai minčiai pritaria ir V. Kuklys, V. Blauzdys (2000), teigdami, kad fizinis aktyvumas – tai griaučių raumenų sukelti sąmoningi judesiai, kuriuos atliekant energijos suvartojama daugiau, palyginus su ramybės būsena. Žmogaus fizinis aktyvumas reiškiasi aktyviai poilsiaujant, sportuojant, mankštinantis, dirbant, atliekant namų ruošos, buitines darbus ar kitoje veikloje, susijusioje su energijos suvartojimu.

Pasak A. Skurvydo, I. Zuoženės, I. Stasiulio ir kt. (2005), organizmo reakcija į fizinį aktyvumą priklauso nuo fizinio aktyvumo rūšies, formos, dažnumo, intensyvumo ir trukmės. Fizinio aktyvumo dydis gali būti nustatomas įvairiais būdais: laiko trukme, dažnumu kasdieniniame gyvenime, judesių kiekiu per tam tikrą laiką, išsikvotos energijos kiekiu.

Jungtinių tautų sveikatos ir žmogaus paslaugų departamentas fizinio aktyvumo sąvoką suvokia, kaip kūno judesius, atsirandančius dėl skeleto raumenų susitraukimo, kurie gerokai padidina energijos suvartojimą organizme. Taip pat, pasak šios organizacijos, fizinį aktyvumą būtų galima pavaizduoti kaip skėtį, kurio kraštai – tai fizinio aktyvumo formos (subkategorijos) (žr. 1 pav.).



1 pav. Fizinio aktyvumo subkategorijos

Šioms subkategorijoms priskiriama mankšta, šokiai, laisvalaikis, sportinė veikla bei kitos veiklos.

Kiti terminai, kurie taip pat dažnai vartojami kalbant apie fizinį aktyvumą – *hipokinezė* bei *hipodinamija*. *Hipokinezė* – žemas fizinis aktyvumas, kuris yra nepakankamas normaliam organizmo funkcionavimui. *Hipodinamija* – tai terminas nusakantis sumažėjusią jėgą (The President's Council on Physical Fitness and Sports, 2009).

Anot A. Stasiulio (2006), mažas fizinis aktyvumas ir prastas fizinis pajėgumas yra labai svarbūs ligos ir ankstyvos mirties rizikos veiksniai. Sporto treniruotė ir daugybė pratimų nėra būtini, kad būtų galima gerokai sumažinti sveikatos riziką. Vidutinis fizinis aktyvumas ir fizinio pajėgumo lygis turi didelę reikšmę sveikatai. Vis dėlto yra daugybė suaugusiųjų, kurie yra ties rizikos riba dėl mažo aktyvumo pajėgumo. Tai yra didelė visuomenės sveikatos problema. Fizinio lavinimo specialistai ir medikai turėtų skatinti sėslaus gyvenimo būdo ir prasto fizinio parengtumo individus nuolat didinti kasdienį fizinį aktyvumą. Daugeliui žmonių formali fizinio lavinimo programa gali būti nereikalinga, nes jie jos netaikytų. Sėslios gyvenamosios keitimas ir bent jau vidutinio fizinio aktyvumo siekimas gali būti labai naudingas sveikatai (Stasiulis, 2006).

S. Stonkus (2002) teigia, kad žmonių sveikata priklauso nuo daugelio veiksnių, kurie skirstomi į 3 grupes:

1. Veiksniai, kurie nepriklauso nuo žmogaus, t.y. paveldimumas, lytis, amžius.
2. Iš dalies kontroliuojami veiksmai, kada žmogus savo gyvenimo, elgesio, įvairiomis priemonėmis gali šiek tiek koreguoti. Žmogus sirgdamas diabetu, aukštu kraujo spaudimu gali, vartodamas vaistus, koreguojant mitybą ir fizinį aktyvumą, šias ligas suturėti, neleisti joms progresuoti.
3. Visiškai kontroliuojami veiksniai, t.y. nuo žmogaus gyvenimo, išsilavinimo, doros, elgesio priklausantys veiksniai, jie yra pagrindiniai sveikatos rizikos veiksmai (Stonkus, 2002).

V. Juškelienė (2007) taip pat pabrėžia, kad fizinis aktyvumas itin susijęs su sveikata ir jai daro didelę įtaką. Judėjimas – biologinis sveiko žmogaus poreikis, geros sveikatos ir socialinės gerovės sąlyga. E. Adaškevičienė (2004) teigia, jog mokslininkai, nagrinėję fizinį aktyvumą, pažymi, kad nepakankamas fizinis aktyvumas neigiamai veikia sveikatą, lėtina organizmo augimą ir vystymąsi, mažina protinį darbingumą, funkcinį organizmo pajėgumą, sukelia laikysenos sutrikimus ir kt.

V. Volbekienė (2004) teigia, kad vidutinio intensyvumo fizinis aktyvumas, trunkantis 30 minučių ir ne mažiau kaip 5 kartus per savaitę, išieškojant apie 200 kcal energijos per dieną (pvz., 30 minučių greitojo ėjimo), stiprina suaugusiųjų sveikatą. Mokslininkai nustatė, kad fizinis aktyvumas, išieškojant 1000 – 1100 kcal. energijos per savaitę, stiprina širdies ir

kraujagyslių sistemos, griaučių raumenų pajėgumą, padeda išlaikyti sveiką svorį. Jeigu fizinis aktyvumas yra mažesnis, vadinasi, žmogaus gyvensena yra fiziškai pasyvi ir galimi sveikatos rizikos veiksniai. Tam taip pat pritaria R. Zumeras ir V. Gurskas (2012) teigdami, jog reguliarius fizinis krūvis yra tiesiogiai siejamas su saugesniu, sveikesniu ir ilgesniu gyvenimu.

Teigiama, kad fizinis aktyvumas yra veikiamas psichinės sveikatos. Palyginus su sutrikimų neturinčiais žmonėmis, streso, nerimo bei depresijos kamuojami žmonės būna žymiai mažiau fiziškai aktyvūs. Fizinio aktyvumo stoka bei dažnas užkandžiavimas sergant depresija taip pat skatina suaugusių asmenų nutukimą (Blaine, 2008). R. Naužemys ir kt. (2000) taip pat teigia, kad fizinis aktyvumas taikomas kaip viena įvairių negalavimo ugdymo priemonių gydant depresiją bei tai, jog aktyvi fizinė veikla praturtina asmenybės saviraišką, atskleidžia naujų ugdomųjų vertybių turinį, kuria naujas elgsenos, bendravimo formas, tobulina judesių kultūrą. Fizinis aktyvumas suteikia žmogui naujų jėgų, energijos, optimizmo, atsiranda žvalumo jausmas, didesnis energijos antplūdis, fizine veikla mažinamas nerimas, nerimastingumas.

Tyrimais įrodyta, kad aerobiniai pratimai padeda mažinti nerimo sukeltus padarinius, taip pat tiek aerobiniai, tiek anaerobiniai pratimai sietini su depresijos lygio mažėjimu. Taip pat teigiama, kad aktyvi fizinė veikla gali teigiamai veikti gydantis nuo priklausomybių.

Stiprinant organizmo sveikatą, būtina paisyti šių patarimų:

a) nesivaikyti didžiausių krūvių (varžybų), bet stengtis patirti judėjimo džiaugsmą; nesiekti akiai labai gero fizinio parengtumo;

b) Skiepytis norą judėti bei pasirinkti įdomią judėjimo formą;

c) nuosekliai didinti fizinio krūvio apimtį, o ne intensyvumą, nustatyti pradinius ir sveikatą stiprinančius krūvius;

d) daryti kuo daugiau pratimų, kurių metu dirbtų daug raumenų grupių;

e) daryti daugiau dinaminių pratimų;

f) tinkamai derinti darbą su poilsiu;

g) nuolat atnaujinti fizinius pratimus;

h) nedaryti didelių pertraukų tarp pratimų;

i) pasirinkti mitybą, atitinkančią judėjimo kiekį;

l) pirmumą teikti aerobinės krypties darbui (Mickevičienė, Motiejūnaitė, Skurvydas, 2006).

Taigi, reguliari fizinė veikla gerina savęs suvokimą, socialinius įgūdžius bei kognityvines funkcijas. Be to, reguliarios fizinės veiklos dėka yra mažinamas nerimas bei keičiamas psichologinis atsakas į įvairius stresorius.

Galima daryti išvadą, jog gyvenimo kokybė susideda iš daugelio individą teigiamai įtakančių rodiklių, keičiančių, ne tik jo socialinį gyvenimą (mąstymą, požiūrį į tam tikrus statinius ir dinaminius dalykus, elgseną, veikimo principus), bet ir jo fizinius duomenis.

Šiuolaikinis mokslas pripažįsta, kad fizinis aktyvumas yra vienas iš svarbiausių sveikatos rodiklių, kuris turi įtakos žmonių gyvenimo kokybei. Norint, kad neįgaliųjų fizinis aktyvumas būtų prieinamas kuo didesniai daliai fizinę negalią turinčių asmenų, itin svarbu sudaryti sąlygas, jog kiekvienas lygiomis galimybėmis galėtų dalyvauti sportinėse varžybose.

### **1.3. Fizinio aktyvumo formos ir jų svarba neįgaliųjų fizinėje veikloje**

*Fizinis aktyvumas*, pasak C. Scherrill, T. Williams (1996), suprantamas kaip bet kokia neįgaliųjų fizinė veikla, atliekama fiziškai juos ugdant per fizinio ugdymo pamokas, poilsio metu rekreacijos tikslais, kasdieninio gyvenimo fizinių įgūdžių ir veiksmų įgijimo ar atgavimo – fizinės reabilitacijos, psichologinės būsenos bei bendravimo įgūdžių įgijimo ir atgavimo – psichosocialinės (re)abilitacijos tikslais bei sportinės neįgaliųjų veiklos metu. Šiai nuomonei taip pat pritaria ir K. Skučas (2003). Šie autoriai taip pat siūlo neįgaliųjų sportą suskirstyti į:

- rekreacinį – sporto šakų ar jų elementų taikymas neįgaliųjų rekreacijos tikslais;
- ugdomąjį – sporto šakų ir jų elementų taikymas fizinio ugdymo tikslais;
- varžybinių – neįgaliųjų sporto šakos kultivavimas siekiant varžybinių rezultatų.

Pastarasis gali būti organizacinis (pradedant treniruotis ir dalyvauti varžybose vietiniu lygiu) ir elitinis (dalyvaujant varžybose nacionaliniu ir tarptautiniu lygiu).

Neįgaliųjų fizinis aktyvumas yra organizuojamas prisitaikant patiems neįgaliesiems arba adaptuojant įprastas sporto šakas, tokias kaip: krepšinis, tinklinis, tenisas, stalo tenisas, boccia, plaukimas, lengvoji-sunkioji atletika ir kitas (Skučas, 2003).

Tam, kad neįgalieji galėtų lygiomis teisėmis dalyvauti įvairiose sporto varžybose yra sudaryta neįgaliųjų sportininkų klasifikacinė sistema. Įgaliųjų sporto klasifikacinė sistema sudaryta remiantis, amžiaus, svorio ir tam tikros sporto veiklos kriterijais. Neįgaliųjų sporto klasifikacinei sistemai įprastų sporto kriterijų nepakanka, nes neįgalieji tarpusavyje skiriasi judėjimo funkcijos pažeidimo sindromu, funkcijos pažeidimo laipsniu ir galimybėmis atlikti vieną ar kitą fizinį pratimą atitinkamomis sąlygomis (Adomaitienė, 2007).

Pasak R. Adomaitienės (2007), yra trys pagrindiniai klasifikacinės sistemos tikslai:

1. Sudaryti lygiavertes pradines varžybų sąlygas kiekvienos klasės neįgaliam sportininkui, kur laimėjimas ar pralaimėjimas varžybose priklausytų nuo pastangų per treniruotes, talento, motyvacijos ir įgūdžių, bet ne nuo pažeistos funkcijos sunkumo laipsnio ar apimties.

2. Skatinti kuo platesnį neįgaliųjų dalyvavimą aktyviame ir varžybiniame sporte, kiek įmanoma suvienodinti jų varžymosi sąlygas atitinkamose klasėse.

3. Neleisti, kad iš neįgaliųjų sporto ir varžybų būtų išstumti labai sutrikusios judėjimo funkcijos asmenys, t.y. sudaryti jiems kuo palankesnes sąlygas varžytis tarpusavyje.

Visos neįgaliųjų tarptautinės sporto organizacijos, išskyrus IBSA, įgyvendina funkcinės klasifikavimo vertinimo sistemas, taikydamos medicininius, funkcinis ir stebėjimo natūraliomis varžybų sąlygomis kriterijus (žr. 1 lentelė).

1 lentelė

**Tarptautinių neįgaliųjų sporto organizacijų medicininės funkcinės klasifikacijos sistemos**  
(Adomaitienė, 2007)

1. Cerebrinis paralyžius – Tarptautinė sporto ir rekreacijos asociacija (CP-ISRA)	Cerebrinis paralyžius yra neprogresuojantis galvos smegenų pažeidimas, sukeliantis raumenų jėgos ir jų tonuso, asmens judėjimo funkcijos, koordinacijos, statinės ir dinaminės pusiausvyros sutrikimus. Yra skiriamos aštuonios neįgaliųjų sportininkų funkcinio profilio klasės. 1-4 klasėms priskiriami asmenys, kurie gali sportuoti tik būdami vežimėliuose (vežimėlių klasės), o 5- 8 klasėms kurie gali vaikščioti ir sportuoti be vežimėlių (vaikščiojančiųjų klasės).
2. Tarptautinė Stok Mandevilio žaidynių federacija (ISMGF)	ISMGF klasifikacija apima sportininkus, kurių nugaros smegenys visiškai arba iš dalies pažeistos dėl traumų arba poliomiellito. Sportininkai skirstomi į aštuonias kategorijas pagal nugaros smegenų pažeidimo lygį, raumenų jėgos susilpnėjimą arba išnykimą, vertinant penkių balų sistema nuo 0 iki 5, ir likusios judėjimo funkcijos lygį.
3. Tarptautinė neįgaliųjų sporto organizacija (ISOD)	ISOD klasifikacijos sistemai priklauso asmenys, kuriems amputuotos rankos ir/ar kojos įvairiame aukštyje arba kurių galūnės ar jų dalys nuo gimimo neišsivysčiusios. Jie priskiriami amputuotųjų grupei. Taip pat asmenys, kurių judėjimo funkcija sutrikusi labai įvairiai ir kurie neįtraukti į ISMGF ar CP-ISRA organizacijas ir jie priskiriami prie kitų grupės (pranc. – Les autres). Pagal kitų grupės sistemą klasifikuojami asmenys, neįgalūs dėl judėjimo funkcijos sutrikimų, dėl sąnarių kontraktūros, išsėtinės sklerozės, raumenų distrofijos ir kt., kurie negali dalyvauti kitų tarptautinių invalidų sporto organizacijų rengiamose varžybose. Šioje grupėje gali dalyvauti visi asmenys, kurių judėjimo funkcija sutrikusi, įskaitant ir mažiausią fizinę negalią.
4. Tarptautinė aklųjų sporto asociacija (IBSA)	IBSA klasifikacija apima asmenis, kurių regos funkcija sutrikusi. Jie skirstomi į tris klases.

Nors dėl integruotos klasifikavimo sistemos padaugėjo dalyvaujančių sportininkų įvairiose sporto šakose, tačiau ši klasifikavimo sistema yra kritikuojama dėl to, kad sportininkai per tyrimus gali neparodyti visų savo funkcinų galimybių ir taip apgauti klasifikatorius. Taigi šią sistemą reikia tobulinti, norint užtikrinti vienodas sportininkų galimybes dalyvauti varžybose.

Tarptautinis Parolimpinis Komitetas sportininkus su negalia skirsto smulkiau, negu prieš tai pateikta klasifikacija. Taigi, sportininkai su negalia yra suskirstyti į 6 skirtingas grupes (<http://www.disabled-world.com/sports/>):

- Žmogus, kuriam amputuota koja/ranka: sportininkas su daline ar visiška amputacija mažiausiai vienos galūnės;

➤ Cerebrinis paralyžius: žmonės, kurie neturi neprogresuojančios smegenų žalos, pavyzdžiui, cerebrinis paralyžius, trauminis smegenų sužalojimas, insultas ar panašių problemų veikianti raumenų kontrolę, pusiausvyrą ar koordinaciją.

➤ Protinė negalia: sportininkas, kuris turi pastebimą pakenkimą protiniam funkcionavimui, susijusiam su apribojimais, pasireiškiančiais prisitaikančiame elgesyje.

➤ Invalido vežimėlis: visiems sportininkams su stuburo smegenų pažeidimais ir kitokiomis negaliomis, kurios reikalauja varžytis sėdint invalido vežimėlyje. Sportininkai privalo nevaldyti mažiausiai 10 proc. savo apatinių galūnių.

➤ Regėjimo susilpnėjimas: sportininkai, kurių susilpnėjusi rega svyruoja nuo dalinės regos (pakankamas teisiškai laikyti aklų) iki visiško aklumo (<http://www.disabled-world.com/sports/>).

Kita vertus, klasifikacinė neįgaliųjų sporto sistema kinta ir yra nuolat tobulinama, atsižvelgiant į neįgaliųjų sporto trenerių, neįgaliųjų sportininkų, sporto medicinos specialistų ir sporto varžybų organizatorių argumentus, siekiant užtikrinti nešališkas varžybas. Yra daug sporto šakų, kurios pritaikytos žaisti žmonėms su įvairiomis negalios formomis. Taip pat yra keletas sporto šakų, kurios yra žaidžiamos tik fiziškai neįgalių asmenų, pavyzdžiui, golbolas, krepšinis vežimėliuose (Adomaitienė, 2001).

Skirtingos sporto šakos yra praktikuojamos/treniruojamos skirtingais lygiais, pavyzdžiui, ne visos sporto šakos yra įtrauktos į Parolimpinių žaidynių programą (žr. 2 lentelė).

2 lentelė

### Neįgaliųjų sporto šakos (<http://www.disabled-world.com/sports/>)

Parolimpinis sportas	Specialioji Olimpiada	Kurčiųjų sportas	Kitos sporto šakos
Kalnų slidinėjimas	Kalnų slidinėjimas	Kalnų slidinėjimas	Aklųjų kriketas
Šaudymas iš lanko	Vandens sportas	Lengvoji atletika	Aklųjų golfas
Lengvoji atletika	Lengvoji atletika	Badmintonas	Elektrinių vežimėlių futbolas
Krepšinis ID	Badmintonas	Krepšinis	Elektrinių vežimėlių ledo ritulys
Bočia	Krepšinis	Paplūdimio tinklinis	Golfas
Rutuliai	Bočia	Boulingas	Vežimėlių krepšinis
Biliardas	Kėglių sportas	Krosinis slidinėjimas	Vežimėlių žolės riedulys
Dviračių sportas	Krosinis slidinėjimas	Kerlingas	Vežimėlių riedlentė (skateboarding)
Jojimas	Dviračių sportas	Dviračių sportas	
Ledo rogučių ritulys	Jojimas	Futbolas	
Ledo rogučių lenktynės	Dailusis čiuožimas	Rankinis	
Dziudo	Grindų riedulys	Ledo ritulys	
Kėgliai	Futbolas	Dziudo	
Šiaurinis slidinėjimas	Golfas	Karatė	
Sunkumų kilnojimas	Gimnastika	Orientacijos sportas	
Buriavimas	Sunkumų kilnojimas	Šaudymas	
Šaudymas	Čiuožimas riedučiais	Snieglenčių sportas	
Kortų atvertimas	Buriavimas	Plaukimas	
Plaukimas	Snieglenčių sportas	Stalo tenisas	
	Greitasis čiuožimas	Taikvando	



Stalo tenisas Kėgliai	Stalo tenisas Komandinis rankinis	Tenisas Tinklinis	
--------------------------	--------------------------------------	----------------------	--

Neįgaliųjų sportas yra suskirstytas į tris dideles neįgalumo grupes (Ivaškienė, Vasiliauskas, 2001):

**1. Kurtieji asmenys.** Sutrikusi klausa gali būti tiek įgimta, tiek dėl traumos. Kiekvieno asmens klausos sutrikimas labai skiriasi. Dauguma neprigirdinčiųjų naudoja klausos aparatus, kurie pagerina jų gyvenimo kokybę. Kitiems sutrikusios klausos žmonėms gali būti sunku išarti, tik kai kuriuos žodžius.

**2. Žmonės su fizine negalia ir aklieji.** Fizinė negalia gali taip pat būti tiek įgimta, tiek dėl traumos. Yra keletas fizinio neįgalumo tipų:

➤ **Stuburo traumas.** Stuburo sužalojimo lygis lemia liekančio judėjimo lygį. Terminas **paraplegija** naudojamas apatinių galūnių judėjimo sutrikimams apibrėžti. **Tetraplagija** (stuburo sužalojimas kaklo srityje) naudojama visų keturių galūnių judėjimo sutrikimams apibrėžti. Sužalojimas, galintis paveikti tik vieną pusę yra vadinamas **hemiplegija**.

➤ **Cerebrinis paralyžius (CP).** Jis taip pat gali būti įgimtas arba įgytas, pvz., dėl smūgio ar galvos traumos. Šiai ligai taip pat būdinga tetraplegija, diplegija, hemiplegija. Sergant cerebriniu paralyžiumi būdingi nekontroliuojami nevalingi judesiai. Gali būti sutrikusi klausa ir kalba. Sergantys šia liga taip pat gali naudotis neįgaliojo vežimėliu arba gali ir vaikščioti. Šis sutrikimas gali įvairuoti nuo labai lengvo iki labai sunkaus.

➤ **Amputacijos.** Šis sutrikimas taip pat gali būti įgimtas arba įgytas dėl traumos. Dažniausiai skirstomas pagal galūnės (-ių) arba jos dalių praradimą. Dauguma amputaciją patyrusių žmonių naudojami protezais, kurie jiems suteikia galimybę judėti arba estetinį vaizdą.

➤ **Les autres (kita).** Ši kategorija apibūdina neįgalumus, kurie yra įgyti arba įgimti ir nepatenka į anksčiau minėtas kategorijas (išimtinai būdinga varžybinio pobūdžio sportui). Į šią kategoriją patenka žmonės, gimę deformuotomis galūnėmis, trapiais kaulais, liliputai ir pan. kaip ir kiekvienoje kategorijoje sutrikimai turi kraštutinumų (gali būti arba labai lengvi arba labai sudėtingi).

**3. Asmenys su protine negalia.** Protinė negalia – tai žymus protinių sugebėjimų nukrypimas nuo normos, pasireiškiantis elgesio, emocijų ir socialinio prisitaikymo sutrikimais. Ši negalios rūšis yra įgimta. Ji pasireiškia ankstyvoje vaikystėje. Asmenims su protine negalia priskiriami sergantys **dauno** sindromu bei **autizmu**. **Dauno** sindromui būdingi požymiai – apkūnus kūnas, nedidelė galva; trumpos ir storos rankos, išsikišęs liežuvis, įstriži akių plyšiai bei odos raukšlės vidiniuose akių kampuose. Žmonės, turintys Dauno sindromą, yra labai mieli ir šilti, tą šilumą jie nori skleisti kitiems, linkę liestis, apkabinti, bučiuoti ir bandyti būti arčiau kito žmogaus. Jiems tai yra natūralus elgesys. **Autizmas**– tai neurologinis raidos sutrikimas, kuriam

būdingi socialinio bendravimo, komunikacijos ir elgesio sutrikimai. Pagrindiniai šį sindromą turinčių asmenų bruožai – sutrikęs asmens socialinis bendravimas, sutrikusi kalbos raida, keistas, neįprastas elgesys, pasikartojantys judesiai. Autistai turi sunkumų bendraujant su žmonėmis, bet gali turėti išskirtinių gabumų kitose veiklos srityse, pvz. muzikai, dailei, turėti gerą atmintį (Ivaškienė, Vasiliauskas, 2001).

Klasifikavimo sistema naudojama neįgaliųjų sporte paprastai remiasi šiais kriterijais (žr. 3 lentelė) (<http://www.specialolympics.org>).

*1. Pagal atsiradimo priežastis:*

- Įgimta negalė;
- Įgyta negalė;
- Senėjimas.

*2. Pagal sunkumo laipsnį:*

- Lengva;
- Vidutinė;
- Sunki ir labai sunki.

*3. Pagal sutrikimo pobūdį:*

- Fizinė negalė – judėjimo negalė, somatinių sutrikimų sukelta negalė;
- Sensorinė negalė arba sutrikimas (aklumas, kurtumas, kalbos sutrikimas);
- Protinė negalė (autizmas, Dauno sindromas);
- Psichinė negalė (šizofrenija, depresija);
- Raidos sutrikimai (Vaikų cerebrinis paralyžius, epilepsija) (<http://www.mruni.lt>).

Klasifikuojant neįgaliuosius sportininkus atsižvelgiama į vieną ar daugiau iš šių kintamųjų:

- Sportininko negalios sunkumas;
- Sportininko funkcinis gebėjimas parodyti įgūdžius susijusius su sportu;
- Sportininko pasirodymas ankstesnėse varžybose.

3 lentelė

**Klasifikavimo sistemos kriterijai** (<http://www.specialolympics.org>)

Kriterijus	Paiškinimas
Negalia	Klasifikacija yra paremta anatominiais skirtumais žmogaus kūne. Diagnozė ar klasifikacija paprastai yra nustatoma kokio nors asmens su medicininu išsilavinimu.
Funkciniai gebėjimai	Funkcinė klasifikacija yra paremta ką asmenys su negalia gali ar negali daryti konkrečioje sporto šakoje ar sporto grupėje, kurioje turi būti žmonės su panašiais gebėjimais. Pavyzdžiui, Parolimpinės žaidynėse plaukikai yra klasifikuojami remiantis mobilumu, koordinacija, jėga ir plaukimo įgūdžiais. Klasifikacija paprastai yra nustatoma žmonių, kurie yra sporto ekspertai, tačiau jų nuomonė dažnai yra papildoma žmonių, kurie turi žinių apie neįgalumą.
Sportininko pasirodymai	Pasirodymu pagrįsta klasifikavimo sistema naudoja/remiasi ankstesniais sportininkų geriausiai laikais ar pasirodymo duomenimis kaip klasifikavimo pagrindu. Pavyzdžiui, Specialiosios olimpiados programos grupės sportininkai pagal paskutinius ankstesnius pasirodymus, ne didesniu kaip 10 % laiko skirtumu ar sportininko pasirodymo lygiu tam tikroje rungtyje.

Reikia pabrėžti, kad sportininkai su negalia yra klasifikuojami, ne tik pagal negalios lygį, bet ir pagal sporto šaką. Atskirose sporto šakose jie yra suskirstomi dar į smulkesnes klases (<http://www.paralympics.org.nz>):

- Sportininkams su protine negalia – 1 klasė;
- sportininkams su vizualiai matoma negalia – 3 klasės;
- sportininkams su fizine negalia – 10 klasių.

Kaip ir kiekviena sistema, ši neįgalių sportininkų klasifikavimo sistema turi tam tikras funkcijas:

- Užtikrinti sąžiningas ir nešališkas varžybas;
- Suteikti sportininkui su negalia vienodas galimybes rungtyniauti tarptautiniu lygiu;
- Nustatyti funkcinis apribojimus sukeltus fizinės negalios;
- Būti kiek įmanoma nesudėtinga, kad būtų lengvai pritaikoma;
- Būti pritaikoma neįgaliųjų sporte.

Klasifikuojant neįgaliuosius sportininkus yra išskiriami faktoriai, kurie neturėtų nulemti sportininko klasės:

- Sportiniai įgūdžiai ar duotas talentas;
- Kūno tipas, pavyzdžiui jėga, rankos ilgis ir pan.;
- Lytis;
- Mokymosi/treniravimosi efektas (fizinis tinkamumas).

Kaip sveikiems, taip ir neįgaliems sportininkams rengiamos olimpinės žaidynės, dažniausiai ten, kur rungtyniauja sveikieji asmenys. Šios žaidynės skirstomos į:

- Parolimpines;
- Specialiąsias olimpines;
- Kurčiųjų olimpines žaidynes.

Kiekviena iš šių grupių turi skirtingą istoriją, organizaciją, varžybų programą ir požiūrį į sportą.

**Parolimpinės, kitaip parolimpiada** – tai neįgaliųjų, turinčių regėjimo ir judėjimo sutrikimų (amputuotų, cerebrinio paralyžiaus ištiktų, judančių vežimėliais), pasaulinė sporto šventė. Terminas paraolimpiada iš pradžių buvo sudarytas iš dviejų žodžių: paraplegija (abipusis, t.y. abiejų rankų arba abiejų kojų, paralyžius), ir olimpiada. Vėliau kai žaidynėse ėmė dalyvauti ne tik paralyžiaus ištiktieji, terminui buvo parinkta gr. priešdėlio reikšmė para- (prie, šalia) reikšmė. Tai reiškia, kad neįgaliųjų žaidynės prisijungia prie Olimpiinių žaidynių. (Stonkus, 2002). Nuo 1960 m. pasaulinės neįgaliųjų varžybos vyksta reguliariai kas ketveri metai. Nuo 1992 m. jos yra susietos su Olimpiinėmis žaidynėmis (vyksta tose pačiose sporto arenose, lygiai

po trijų savaičių). Nuo 1976 m. vyksta ir Žiemos Parolimpiados. Varžybas organizuoja Tarptautinis parolimpinis komitetas.

**Specialiosios olimpinės žaidynės.** Specialiosios olimpiados sąjūdžiui tinka ne jaunesni nei aštuonerių metų asmenys, kuriems medikai ar kiti specialistai standartiniais matavimais nustatė protinį ar pažinimo atsilikimą arba negalią, kuriems sunku mokytis ir dirbti dėl atsilikimo.

Specialiosios olimpiados sporte yra dvi klasifikacijos: oficialiojo sporto ir parodomąjo sporto. Oficialiojo sporto šakos yra skirstomos į žiemos ir vasaros sporto šakas. Unikalu tai, kad specialiosios olimpiados žaidynių sportininkai yra grupuojami pagal gebėjimus dalyvauti individualiose ar komandinėse sporto rungtyse. Klasifikacija vykdoma pagal ankstesnius varžybų rezultatus. Pirmosios žaidynės įvyko 1968 m. Čikagoje ir jose dalyvavo 1000 dalyvių.

**Kurčiųjų olimpinės žaidynės.** Tai tarptautinės daugiašakės sporto varžybos, kuriose dalyvauja turintys klausos sutrikimų sportininkai. Varžybos vyksta kas ketverius metus. Jas organizuoja Tarptautinis kurčiųjų sporto komitetas. Pirmosios pasaulinės kurčiųjų sporto varžybos įvyko dar 1924 m. Paryžiuje, kai Tarptautinis kurčiųjų sporto komitetas organizavo pirmąsias kurčiųjų žaidynes, kurios buvo pavadintos „Tyliosiomis žaidynėmis“. Šios žaidynės vėliau peraugo į šiuolaikinę Kurčiųjų olimpiadą. 1949 m. buvo surengta pirmoji Kurčiųjų žiemos olimpiada. Sportininkų, norinčių dalyvauti Kurčiųjų olimpiadoje, klausos netekties lygis turi būti mažiausiai 55 decibelai – „gerosios ausies“. Skirtingai nuo kitų neįgaliųjų sporto žaidynių, kurias organizuoja sveikieji, Kurčiųjų olimpiadai vadovauja ir ją rengia kurtieji dėl kurčiųjų (Vasiliauskas, Ivaškienė, 2001).

Savo ruožtu neįgalieji sportininkai, kaip ir įgalieji sportininkai taip pat skirstomi į dvi grupes: į *mėgėjus* ir *profesionalus*. Mėgėjas – žmogus, nuosekliai tobulinantis savo fizines galias bei sportinį meistriskumą ir yra įsitikinęs, kad tai būtina jo sveikatai, fizinei bei dvasios gerovei. Mėgėjas dalyvauja sporto varžybose, griežtai laikydamasis tarptautinių taisyklių ir negaudamas iš to jokios materialinės naudos. Profesionalu laikomas žmogus, kurio pagrindinis užsiėmimas yra sportinė veikla, kokia nors sporto šaka. Sportininkas profesionalas pragyvena iš savo profesijos, t.y. gauna užmokestį už sportinius laimėjimus, už savo vardo naudojimą reklamos tikslams. (Stonkus, 2002).

Neįgaliųjų sportininkų klasifikacija yra atliekama tam, kad kiekvienas iš jų, lygiomis teisėmis, galėtų dalyvauti sportinėje veikloje bei įvairiose varžybose. Dėl šios klasifikacinės sistemos padaugėjo neįgaliųjų, dalyvaujančių sportinėje veikloje. Ši sistema yra kritikuojama, nes neįgalusis gali piktybiškai neparodyti visų savo funkcinių sugebėjimų ir tokiu būdu gauti žemesnę klasę. Kita vertus, klasifikacinė sistema nuolat kinta, atsižvelgiant į neįgaliųjų sportininkų trenerių, sporto medicinos specialistų, sporto renginių organizatorių pastabas, pasiūlymus bei patarimus. Neįgaliųjų sportininkų klasifikacijos taikymas yra labai svarbus

žingsnis, siekiant adaptuoti sporto bei fizinį aktyvumą kuo didesniai daliai negalia turinčių asmenų. Adaptacijos periodas yra svarbus tuo, jog kiekvienas asmuo norėdamas išsilaikyti tam tikroje veikloje turi pastoviai keistis ir adaptuotis prie sparčiai besikeičiančios sportinės veiklos (Volbekienė, 2004).

#### **1.4. Fizinę negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybės kaita fizinio aktyvumo kontekste**

Fizinis aktyvumas yra labai svarbus žmogaus gyvenimo veiksnys, nulemiantis jo tiek fizinę, tiek psichinę, tiek dvasinę sveikatą. Gera sveikata yra svarbi gyvenimo kokybės sudėtinė dalis ir pagrindinė asmens socialinio bei ekonominio vystymosi prielaida.

Fiziškai tobulai, linksmai ir energingai asmenybei šiuolaikinės visuomenės gyvenime atsiveria vis daugiau galimybių. Aktyvi fizinė veikla laisvalaikiu praturtina asmenybės saviraišką, atskleidžia naujų ugdomųjų vertybių turinį, kuria naujas elgsenos ir bendravimo formas, tobulina judesių kultūrą. Dėl to fizinis aktyvumas tampa viena pagrindinių individo fizinės, socialinės ir emocinės gerovės sąlygų (Maciulevičienė, Kardelis, 2006).

A. Skurvydas ir kt. (2005) nurodo, kad mankštiniama sudaro pramankšta: širdies ir kvėpavimo sistemų, raumenų pajėgumą lavinantys pratimai, tempimo ir atsipalaidavimo pratimai. Aerobinė mankšta – toks mankštiniavimas, kai lavinama širdies ir kvėpavimo sistemų veikla, dirba didžiosios raumenų grupės. Išlaikyti gerą kūno formą, darnią viso organizmo veiklą padeda važiavimas dviračiu, plaukimas, ėjimas, ėjimas su šiaurietiškomis lazdomis, bėgimas ir kt. Aerobinė mankšta veiksminga tada, kai pratimai atliekami penkis kartus per savaitę po 20–30 min., o pulso dažnis siekia 130–140 k./min. Be aerobinio pajėgumo, labai svarbus raumenų pajėgumo lavinimas, t. y. atliekami pratimai raumenų grupių jėgai ir išsvermei stiprinti. Ypač populiarūs pratimai su svarmenimis. Fiziniai pratimai turi būti skiriami visoms raumenų grupėms lavinti, turi būti saugūs ir atitikti kiekvieno žmogaus fizinį pajėgumą.

Įrodyta, kad fiziškai aktyvesni žmonės yra laimingesni. Fiziškai judant, mankštinantis smegenyse išskiriama daugiau endorfinų – laimės ir pasitenkinimo hormonų. Tai ypač pastebima šios fizinės veiklos metu: bėgant, greitai einant, važiuojant dviračiu, atliekant intensyvią aerobinę mankštą. Toks fizinis aktyvumas gerina nuotaiką, mažina dirglumą ir nerimo lygį, didina pasitikėjimą savimi, gydo depresiją, gerina atmintį, fiziškai aktyvūs žmonės geriau miega. (Vilniaus visuomenės sveikatos biuras, 2009). D. Dučinskienė ir kt. (2002) teigia, kad fizinę gyvenimo kokybę atspindėtų tokie aspektai kaip skausmas ir diskomfortas, energija ir nuovargis, miegas ir poilsis, judrumas, kasdieniniai darbai, priklausomybė nuo vaistų ar nuo gydymo procedūrų bei gebėjimo dirbti. Visi jie tarpuriai tarpusavyje susiję ir jų pagalba nustatome, kaip

žmonės vertina savo gyvenimą, sveikatą ir gerovę, gyvenimo kokybės rodiklius. Anot C. Sherill (1998), didelėje nuomonių apie gyvenimo kokybės sąvoką įvairovėje gyvenimo kokybė mokslininkų buvo suprantama kaip nuolatinis siekis vystytis ir dalyvauti sveikoje veikloje. Vidinė motyvacija ištraukti į aktyvų gyvenimą yra siejama su maloniais įvykiais, iššaukiančiomis galimybėmis ir prasmingu atlikimu.

Judėjimas, sveikata, žvalumas tikrai prisideda prie geresnės gyvenimo kokybės. Aplinkos sąlygos, suteikiančios nepriklausomybę, savarankiško pasirinkimo galimybes ir dalyvavimą bet kokioje veikloje bei savarankišką elgesį, pakeis ir pagerins fizinę negalią turinčiųjų gyvenimo kokybę. Savarankiškumo galimybės turėtų būti suteikiamos bet kurioje gyvenimo aplinkoje, o ypač fizinės veiklos, rekreacijos ir laisvalaikio srityje. Toks savarankiškumas, nepriklausomybės pojūtis itin reikšmingas fizinę negalią turintiems asmenims. Tiek įgaliam, tiek neįgaliam asmeniui fizinis aktyvumas yra bazinis sveikatos pamatas ir vienas iš pagrindinių veiksnių, lemiančių gyvenimo kokybę bei sergamumo mažėjimo tendenciją, tik svarbu pasirinkti sau tinkamą ir priimtina fizinio aktyvumo formą bei pobūdį (Sherill, 1998).

Medicinos modelis neįgaliuosius laiko pasyviai priimančiais medikų priežiūrą. Čia akcentuojamas diagnozės nustatymas, gydymas, pagalba. Visiškai priešingas šiam modeliui psichosocialinis modelis akcentuoja, kad neįgalusis privalo būti pats aktyvus savo gyvenimo kūrėjas. Šiuo atveju fizinės veiklos, sporto vaidmuo neįgaliesiems laikomas labai svarbiu veiksniu. Be to, neįgaliųjų sportas tampa ne tik kaip medicinos modelio reabilitacijos forma, bet ir kaip pagrindinė žmogaus teisė, kuri priartina neįgaliųjų reikmes prie sveikųjų žmonių reikmių ir padidina neįgaliųjų saviraiškos galimybes (Sheril, 1998)

Padidėjusios fizinės veiklos poveikis neįgaliųjų sveikatai ir gerovei gali būti kur kas didesnis negu įgaliajam. Kadangi fizinis aktyvumas gerina neįgaliųjų funkcines galimybes ir sveikatą, todėl jie fiziniais pratimais gali didinti savo gyvybinę galią, lengvindami gyvenimą ir palikdami papildomos energijos įvairiai veiklai atlikti (Vasiliauskas ir Ivaškienė, 2001). Gali būti ir taip, kad fizinis aktyvumas nesugrąžins visų dėl ligos ar kitokių sužalojimų prarastų gebėjimų, tačiau prarasti gebėjimai tikrai gali pagerėti. Čia ir kyla pats didžiausias iššūkis įtikinti neįgaliuosius pradėti kultivuoti aktyvesnį gyvenimo būdą, kuris didintų asmeninius neįgaliųjų, juos finansiškai remiančiųjų bei su jais dirbančiųjų asmenų, lūkesčius. Tam galėtų pasitarnauti kūno kultūra, sportas bei treneriai profesionalai, organizuojant ir vertinant efektyvias neįgaliųjų fizinio aktyvumo programas. Pagrindinis tokių programų tikslas yra pagerinti neįgaliųjų gyvenimo kokybę.

Galima kalbėti apie aktyvios fizinės veiklos svarbą, kuri per socializacijos procesus gali paveikti neįgaliųjų psichosocialinę sveikatą. Ši aplinkybė gali būti ypač svarbi sprendžiant neįgaliųjų socialinio integravimosi problemas, kurias šių dienų visuomenė dažnai aptaria, svarsto

ir kurios tampa mokslinių tyrimų objektu. Aktyvios sporto pratybos laiduoja ne tik geresnę organizmo fizinę būklę, bet ir gali daryti teigiamą poveikį psichosocialinės sveikatos rodikliams (Kardelis, Karpavičius, 2000). Fizinio aktyvumo trūkumas, gali būti rimta kliūtis neįgaliojo savarankiškumui bei nepriklausomybei. Asmenims, kurie nesidomi fizine veikla pasireiškia baimė, gyvybingumo stoka. Tokiems žmonėms, fiziniai pratimai, yra ypač reikšmingi norint pagerinti emocinę būklę. Fizinis aktyvumas padeda įveikti fizinį pažeidimą, bei jo sukeltą psichologinį bei socialinį barjerą. Padeda susirasti naujų draugų bei plėtoti visuomenės palaikymą. K. Vasiliauskas ir V. Ivaškienė (2001), išskiria sekančius neįgaliųjų asmenų fizinio aktyvumo privalumus:

- padeda bendrauti ne tik darbo, bet ir namų aplinkoje;
- ugdo fizinius ir socialinius įgūdžius;
- moko savigarbos;
- padeda integruotis;
- padidėja socialinės paramos galimybės iš kitos suinteresuotųjų pusės;
- padeda organizuoti veiklą ir padaro ją prieinamą.

Neįgalieji gali treniruotis, kaip ir sveiką kūną turintys asmenys, tačiau svarbu turėti išsamią programą, kurioje turi būti atsižvelgiama į pažeistų, fizinių, psichologinių ir socialinių neįgaliojo funkcijų lygį. Labai svarbu parinkti tinkamiausią fizinės veiklos rūšį, krūvį, dažnumą, trukmę bei intensyvumą, kadangi fizinė veikla neįgaliojo sveikatai, o kartu ir gyvenimo kokybei, labai svarbi.

Tačiau K. Vasiliausko ir V. Ivaškienės (2001) teigimu, dar daug kliūčių turi būti įveikta ar pašalinta, kad neįgalieji galėtų fizinėje veikloje daryti pažangą. Šios kliūtys priklauso ne tik nuo negalios kilmės. Tai sąlygoja ir įvairios fizinės kliūtys:

- nepatogi gyvenamoji padėtis ir vis dar nepritaikyti statiniai reikalauja daug energijos, ypač kai reikia pakilti ant ramos ar apvažiuoti pastatą, norint surasti, kur patogiau įeiti į jį;
- daugumos neįgaliųjų žmonių gyvenimas labai sėslus, ir dėl to juos vargina atsvaris bei kitos (antrinės) sveikatos problemos;
- nepakankamas judėjimas atima daug jėgų, kai reikia atlikti paprasčiausius veiksmus. Dėl to žmogus pervargsta, jo darbingumas mažėja, menkėja bendra gyvenimo kokybė;
- neįgalumą dažnai lydi depresija, bet ją galima sumažinti taikant reguliarius fizinius pratimus;
- fizinė žmogaus išvaizda yra svarbus veiksnys, kad žmogų tinkamai priimtų visuomenė. Neįgalūs žmonės turi stengtis atrodyti tvarkingi, turėti nepriekaištingus higienos įgūdžius.

Fizinio aktyvumo normos gali būti labai socialios, ir gerai save pristatyti yra labai svarbu. Geriau supratus fizinės veiklos poveikį, vystymąsi bei individualybės ugdymo svarbą, galima efektyviau ją skatinti, plėsti ir tokios pastangos padės gerinti neįgalių žmonių gyvenimo kokybę dabar ir ateityje. Norint pagerinti neįgaliųjų fizinį aktyvumą labai svarbu, kad įgaliųjų aplinka taptų prieinama ir neįgaliesiems.

### **1.5. Neįgalių asmenų aplinkos adaptavimas fiziniam aktyvumui normalizacijos teorijos kontekste**

Socialinės integracijos sistema neįgaliesiems užtikrina lygias galimybes dalyvauti kultūros, sporto ir kitose visuomenės gyvenimo srityse. Jungtinių Tautų ir Europos Sąjungos socialinė politika jau daugiau nei prieš 30 metų rekomendavo suteikti neįgaliesiems lygias teises ir galimybes dalyvauti visose visuomenės gyvenimo srityse, kartu ir sportinėje veikloje, ir paneigė netinkamą įprastinę ir diskriminuojamąją nuostatą, kad neįgalieji yra ligoniai ir tik medicinos specialistai turi reglamentuoti jų fizinę veiklą (Sherill, 1998).

Šiomis dienomis vis dažniau fizinę negalią turintys asmenys bando įsitraukti į įgaliųjų sportinę veiklą (įvairūs sporto klubai, organizacijos ir pan.). Tačiau dėl tam tikrų įvairių aplinkos pritaikomumo priežasčių ne visi neįgalūs asmenys turi galimybę įsilieti į įgaliųjų sportinę veiklą. Tokiomis aplinkybėmis reikalingas *normalizacijos* procesas. Normalizacijos teorijos nuostatos, iš pradžių buvo taikytos tik sutrikusio intelekto asmenims, dabar yra plačiai taikomos įvairios negalios asmenims, kurie išsiskiria kitoniškumu nuo visuomenėje pripažintų normų. Normalizacijos sąvoka reiškia vyksmą, kurio metu neįgaliesiems asmenims sudaromos tinkamiausios ir labiausiai sveikųjų gyvenimą, mokymąsi ir darbą atitinkančios sąlygos. Viena iš normalizacijos teorijos atstovių C. Sherill (1998) teigia, kad normalizacijos teorija nenagrinėja klausimų, susijusių, kaip kartais klaidingai manoma, su siekiu neįgalius žmones padaryti „normaliais“. Ji tiria įvairias idėjas ir teorinius požiūrius, kaip įgaliųjų aplinką padaryti prieinamą neįgaliesiems ir kaip jiems suteikti tokias pačias, normalias galimybes visose gyvenimo srityse.

Normalizacijos teorijos pradininkas N. E. Bank-Mikkelsen (1969) tvirtina, jog informacijos dėka galima paveikti visuomenės požiūrį į neįgaliuosius. Tokiu būdu galima pasiekti gerų rezultatų. Normalizacijos procesas padeda pažinti neįgaliuosius, jų teigiamas savybes, galimybes. Be to, patys neįgalieji, pajutę teigiamą požiūrį iš visuomenės, jaučiasi tvirtesni, visaverčiais asmenimis. Visi žmonės, tiek įgalūs, tiek neįgalūs, siekia pripažinimo įvairiose socialinėse grupėse. Tapdami tos grupės nariais jie geriau jaučiasi, kyla savivertės



supratimas bei priešingai, neintegruotųjų nuo socialinės grupės, atskirtųjų tapatumo jausmas mažėja.

Normalizacijos procesas yra ekonomiškai naudingas reiškinys. Šio proceso metu sukurtos bendruomeninio tipo paslaugų teikimo tarnybos yra lengviau išlaikomos nei brangiai kainuojančios didelės institucijos. Vienas iš šios teorijos atstovų B. Nirjė (cit. pagal J. Ruškus, 2002, p. 117) suformulavo šiuos normalizacijos principus:

- Darbo, poilsio ir gyvenimo vietų atskyrimas;
- Normalus metų ritmas (atostogos, darbas, šventės);
- Amžiaus tarpsnių ypatumų supratimas (vaikas, paauglys, suaugęs, pagyvenęs žmogus);
- Pagarba individualiems poreikiams;
- Pagarba kontaktui tarp dviejų lyčių;
- Šeimyninio tipo socialinė-educacinė aplinka;
- Normalių ekonominių sąlygų paieška;
- Institucijų sistemos (educacinės, socialinės, medicininės), kuri būtų panaši į visaskitas sveikiems žmonėms skirtas sistemas, veikla;
- Šeimos ir specialistų bendradarbiavimas;
- Aktyvus žiniasklaidos dalyvavimas;
- Neįgalių žmonių globos ir ugdymo teisinio pagrindimo peržiūra;
- Ugdymo ir globos sistemų decentralizacija.

Dar vienas normalizacijos teorijos pasiekėjas W. Wolfensberger (1972) yra pateikęs tris šią teoriją pagrindžiančius principus: 1) elgesio ir išvaizdos skirtumus, kurie laikomi nuokrypiais nuo visuomenei priimtinių normų (nuokrypius būtų galima sumažinti, jeigu būtų minimizuojamas neigiamas aplinkinių vertinimas); 2) elgesio bei išorės skirtumai didėja, jeigu žmonės yra vertinami tarsi jie būtų nukrypę nuo normos; 3) kuo daugiau žmonės, kurių elgesys ir išvaizda skiriasi, yra grupuojami ir segreguojami visuomenėje, tuo labiau jie linkę elgtis skirtingai ir kitų yra vertinami kaip dar labiau išsiskiriantys nuo sveikųjų.

Remiantis normalizacijos teorija, turėtų būti minimizuojamas ne tik neigiamas ar abejingas požiūris į neįgaliuosius, bet ir mažinamas aplinkos skirtumas, išskiriantis įgalųjį ir neįgalųjį asmenį.

## 1.6. Lauko teorijos habitus ir laukas konceptų adaptacija fizinio aktyvumo plotmėje

### 1.6.1. Lauko kapitalų dominavimas fizinio aktyvumo požiūriu

Kalbant apie fiziškai neįgalių asmenų reikalingą fizinį aktyvumą, būtina atkreipti dėmesį į P. Bourdieu (2001), kuris savo teorijoje pateikia pagrindinius lauko teorijos konceptus – tai *laukas ir habitus*. Šie konceptai nusako individo socializavimąsi į aktyvų laisvalaikio ar gyvenimo būdo praleidimą, fizinės veiklos ugdymą skatinančius bei tolimesnę veiklos raidą lemiančius elementus, taip pat nusakoma individo gyvenimo kokybę keičianti bei gerinanti veikla ir šiai veiklai tinkamos aplinkos kaitos lemiantys veiksniai.

Pagrindinę P. Bourdieu (1984) modelio sąvoką – „*laukas*“, – autorius įvardija kaip socialinę erdvę, dar įvardijama kaip „kovos vieta“, kurioje kovoja tam tikri subjektai. Laukų gali būti daug, jie gali būti įvairaus dydžio ir skirtingos svarbos. Laukas – tai praktiškai bet kokia veikla – kultūros, meno, sporto, literatūros, mokslo, intelektualinė, šeimos, laisvalaikio, darbo, mados ir pan. P. Bourdieu (1984) tegia, kad „lauke“ veikia dominuojantys ir tie, kurių atžvilgiu dominuojama, kiekviename lauke vyksta kova dėl uzurpacijos ir atsiskyrimo, visi laukai turi savo reprodukcijos mechanizmus, o lauko struktūrą nusako kas akimirka susiklostantys jėgos santykiai tarp žaidėjų. Taigi, laukas yra konkurencinė erdvė, kurioje vyksta nuolatinės grumtynės, vis iš naujo generuojančios sudėtingais ryšiais susipynusius lauko elementus. Lauką apibrėžia specifinių, konkrečiam laukui būdingų veikėjų veikla (pvz., sporto lauką apibrėžia sportininkai, komandų savininkai, federacijų vadovai, sirgaliai ir kt.).

D. Genys (2012), sporto lauką apibūdina kaip ir bet kurį kitą lauką, turintį specifinių praktikų sritis bei sąlyginę autonomiją kitų laukų atžvilgiu. Ši sąlyginė autonomija yra ambivalentiška: ji nužymi sporto lauko priklausomybę visuomenei ir tuo pat metu rodo lauko savarankiškumą (vidinę tvarką). Taigi, pasak P. Bourdieu (1984) „laukas“ yra tarsi skirtingos žmogaus veiklos, kuriose rungtiniamajama dėl tam tikro atlygio – autoriteto, dėl tame lauke įtakingos kapitalo rūšies monopolio. Neįgalūs asmenys, kurdami tokią socialinę tikrovę gerina savo gyvenimo kokybę, įsitraukia į tam tikrą veiklą, kurioje realizuojamas identitetas, gerinamos ne tik fizinės jėgos, bet ir susigrąžinamas „galios“ konceptas. Tokią galią visuomenėje pelnyti padeda lauko gyvenimas, kuris apibūdinamas kova dėl kapitalo tarp skirtingų lauko dalyvių (tiek organizacijų, tiek individų).

P. Bourdieu (1984) išskiria keturias pagrindines kapitalo formas - *ekonominis, kultūrinis, socialinis* ir *simbolinis* kapitalas. Sociologas pažymi, kad „individo statusą socialinėje hierarchijoje nusako tokie fundamentalūs dydžiai, kaip kapitalų sudėtis, kapitalų kiekis ir jų kitimas laike“ (Česnaitytė: 2004, p.47).

*Ekonominis* kapitalas sudaro galimybes kovoti su įvairiomis socialinėmis problemomis, skatinti efektyvesnę sporto erdvių panaudojimą, pritaikomumą fizinę negalią turintiems asmenims bei pritraukti trūkstamą ekonominį kapitalą iš išorės. Veikla, kurianti tiek materialines, tiek dvasines vertybes, palaiko ir klosto atitinkamus socialinius santykius. Dėl bet kokių priežasčių (negalios pobūdžio, aplinkos nepritaikymo fizinę negalią turintiems asmenims) negalintys užsiimti aktyvia fizine veikla, patiria sunkumų ne tik dėl savęs kaip individo realizavimo, sveikatos gerinimo, bet ir netenka natūraliai besiformuojančių socialinių ryšių. Neįgalaus žmogaus savigarba ir savęs kaip asmenybės vertinimas, be abejo, mažėja, jeigu yra apribojamos mėgstamos fizinės veiklos pasirinkimas ir realizavimas.

*Kultūrinis* kapitalas apsprendžia dar vieną itin reikšmingą ir svarbų aspektą – lauko, kaip erdvės fizinę negalią turinčių asmenų aktyvumo vietos patrauklumą, reikiamų ar trūkstamų žmogiškųjų išteklių pritraukimo būdus. Anot P. Bourdieu (1984), kultūrinis kapitalas tapatinamas su individų ar jų grupių galia, gebėjimais, kurie leidžia jiems užimti aukštesnę padėtį visuomenėje. P. Bourdieu (1984) pabrėžia, kad svarbiausia yra kultūrinė vertybė, nes ji priverčia individą siekti savo tikslų, kad ir aplinkiniai tai priimtų kaip vertybę ir veiktų atitinkama linkme. Neįgaliesiems asmenims itin reikšminga, kad jų poreikiai būtų priimti kaip vertybė, kuri padėtų sukurti tam tikras sąlygas fiziniam aktyvumui bei toliau plėtotis tiek ekonominiam, tiek socialiniam kapitalams.

*Socialinis* kapitalas – apibrėžia tam tikro lauko įsitinklinimą, vidinių ir išorinių socialinių tinklų visumą, kuri gali lemiamu momentu sudaryti masę, sąlygojančią pasikeitimų procesus. Kitaip tariant, socialinį kapitalą dar galima apibūdinti kaip bendrą kultūrinį, ekonominį ir politinį ryšį, padedantį individui išlaikyti atitinkamą socialinį statusą. Socialinis kapitalas P. Bourdieu (1984) sukurtoje kapitalo teorijoje apima ir apjungia visus jau minėtus kapitalus – ekonominį, socialinį, kultūrinį. Vienas iš socialinį kapitalą apibrėžęs amerikiečių politologoas R. Putnamas (1993), savo teorijoje išryškina bendruomeniškumo aspektą, dalyvavimą kultūroje, įvairiose organizacijose, profsąjungose (Matonytė: 2004, p.23). Atsižvelgdamas į dalyvavimą įvairiose veiklose, analizuojami įtaką bei naudą kuriami socialiniai ryšiai turi individui ir jį supančiai bendruomenei. R. Putnamas (1993) taip pat pastebi, kad socialinis kapitalas gali ne tik teikti ypatingos naudos individams, praplėsti jų akiratį, bet ir varžyti individą, didinti socialinę stratifikaciją, mažinant individo galimybių įvairovę (Matonytė: 2004, p.23). Taigi, socialinis kapitalas kyla iš priklausymo įvairioms organizacijoms, dalyvavimo visuomenėje, bendroje veikloje. Disponuodamas socialiniu kapitalu asmuo gali laisvai orientuotis ir tobulėti visuomenėje.

Ketvirtoji kapitalo forma, kurią išskiria sociologas P. Bourdieu (1984) – tai simbolinis kapitalas. Bourdieu (1984) šią kapitalo formą apibrėžia kaip suteikiančią galią „kontroliuoti

realybę“. Individai, kurie siekia patenkinti savo interesus bei įsitvirtinti tam tikrame lauke, disponuodami simboliniu lauku, dėl šios realybės konstravimo, vykdo simbolines kovas. Simbolinį kapitalą gamina įvairios institucijos bei organizacijos, teikiančios svarbias nominacijas, laureato titulus, diplomus ir kitokias kultūrinio dominavimo pripažinimo regalias.

Taigi, anot Bourdieu (1984), kiekvienas šio kapitalo kiekis, jo kitimas laike, santykinis skirtingų kapitalų svoris, lemia individo socialinę padėtį visuomenėje, kuri vykstant kapitalų kaitai gali kisti (Bourdieu, 1984). Per įvairius socialinius institutus (šeimą, formalią, neformalią veiklą ir kt.) įgyta socialinė patirtis, sukuria tam tikrus standartus, požiūrį į vertybes, įvairias dvasines, materialinės bei kultūrinės gėrybes. P. Bourdieu (1984) išskirti kapitalai šiame darbe suvokiami ir nagrinėjami kaip socialinės institucijos, įtakojančios fizinę negalią turinčių asmenų socialinį mobilumą.

### **1.6.2. P. Bourdieu galios ugdymas per habitus raišką**

Siekdamas geriau apibrėžti galią, įgyjamą rungtiantis lauko dalyviams, P. Bourdieu įtraukė dar vieną esminę sąvoką – *habitus*. Habitus – tai asmens įsitikinimų rinkinys, kuris lemia mąstymą, suvokimą, emocijas, poreikius bei elgesio motyvus – tai vienas iš bendrų habitus apibrėžimų. Habitus yra žmogaus socializacijos padarinys, individualizuotas socialumas, kuris įgytas per patirtį ir tapęs neatskiriama individo gyvenimo, savęs realizavimo dalimi. Habitus yra formuojamas ilgą laiką, kurio metu individas patiki socialinio lauko, kuriame dalyvauja, realybe. Per įvairią praktiką bei įgytą patirtį, individas prisitaiko prie socialinių situacijų, vėliau elgdamasis nesvarstydamas, kaip tai daryti (Bridges 2009; Dumais; Sandberg, 2008). Habitus yra apsuptas atvirų galimybių sistema, kuri veikiama tam tikros patirties arba keičia pačią habitus struktūrą, arba padeda susidoroti su nuolat kintančiomis situacijomis (McNay, 1999). Spartėjant įvairioms fizinį aktyvumą gerinančioms paslaugoms, padeda plisti vartotojiškai visuomenei, kuri yra orientuota į šią veiklą, įtvirtinančias ne tik socialinę padėtį, bet ir kuriančią individualius tapatumus (Giddens, 2005).

Vienas iš pagrindinių lauko teorijos atstovų Bourdieu pabrėžia, kad „kalbėti apie habitus reiškia, teigti, kad tai, kas individualu ir netgi asmeniškai, subjektyvu, yra socialu, kolektyvu. Habitus yra socializuotas subjektyvumas. (Bourdieu, 2001: 164). Ši sąvoka reiškia ir per negalią, jos esminius aspektus, bet ir per fizinį aktyvumą formuojančius principus. Visų pirma, tai šeimoje diegiamos vertybės, visuomenės požiūris į neįgalų asmenį kaip į fiziškai aktyvų asmenį. Ypač fizinio aktyvumo ugdymas svarbus formalioje ir neformalioje veikloje. Neformalioje aplinkoje išugdytas fizinis aktyvumas, skatina tolimesnes pastangas į formalioje aplinkoje vystomą fizinę veiklą. Pasak P. Bourdieu (2001) asmens habitus formuojamas per

auklėjimą bei socializaciją, formuojant tam tikram individui būdingus bruožus, elgesio normas. Kalbant apie tam tikras elgesio normas, visų pirma, reiktų kalbėti apie įvairių bruožų formavimą. Remdamiesi šeimos pavyzdžiu bei palaikymu, individas įgauna tam tikrų požiūrių, bruožų susiformavimą, nes kaip teigia P. Bourdieu (2001), habitus yra sudarytas iš dispozicijų (t.y. polinkių, įgūdžių) rinkinio, kuris palenkia individą veikti tam tikru būdu. Šios dispozicijos motyvuoja individų veiksmus bei praktikas, tačiau specifiniai veiksmai atsiranda habitus ir apibrėžto socialinio lauko sankirtoje. (Leonavičius, Norkus, Tereškinas, 2001: 376). Taigi kiekvieno individo elgesio normas, veiksmus iš dalies apibrėžia jų įsitikinimai bei polinkiai, kurie generuojami habitus. Habitus leidžia suprasti, kaip subjektas gali veikti, bet kartu ir būti veikiamas jį supančios aplinkos. P. Bourdieu habitus veikimą aiškina taip: „šis pasaulis man atrodo savaime suprantamas dėl to, kad jis sukūrė mane, dėl to, kad jis sukūrė mąstymo kategorijas, kurias aš jam taikau. Per habitus ir lauko santykį istorija užmezga santykį su pačia savimi“ (Bourdieu, Wacquant, 2003: 165-166).

Habitus ypač svarbus, kai kalbama apie ugdymą. Asmens įsitraukimas į visuomenę, kaip vienas iš pagrindinių socializacijos veiksnių turi įtakos habitus susiformavimui, kuomet įdiegiamos ne tik išorinės taisyklės, bet ir vidiniai, neįsisąmoninti veikimo tam tikromis gyvenimo situacijomis principai. Habitus veikimo principas yra nekintamas, visuomenėje integruojantis praeities patirtis, fiksuojantis esamas situacijas, įvykius ir per mąstymą, nuostatas bei elgsenos modelius palaiko socialinę struktūrą. Dėl ribotų kapitalų išteklių nuolat kyla kova siekiant vietos socialinėje hierarchijoje. Profesionalėjančiam neįgaliųjų sportui pasaulyje stengiamasi skirti vis daugiau dėmesio, rūpintis moderniomis bazėmis, numatyti nuolat augantį finansavimą. Daugelis įvairių elgsenos strategijų kasdieniame gyvenime yra nukreiptos turimiems kapitalams išsaugoti bei naujiems įgyti. Tačiau vis dar mažai dėmesio skiriama asmenims, turintiems fizinę negalę, sporto inventoriams pritaikyti bei aplinkos pritaikymui įgaliesiems tinkančiuose sporto klubuose. Anot P. Bourdieu, individas, siekdamas susitapatinti su tam tikra socialine grupe, renkasi sprendimus ir veiksmus, atitinkančius tos socialinės grupės gyvenimo stilių. Neįgalus asmuo norintis sportuoti įgaliems asmenims skirtuose sporto klubuose, siekia integruotis į visuomenę, į socialinį gyvenimą, gerinant ne tik sportinius rezultatus, bet ir bendravimo įgūdžius. Galimybės įvairiems sprendimams bei veiksams įgyvendinti pirmiausiai įgyjamos dalyvaujant asmenį dominančiose veiklose. (Bourdieu, 2001)

Šių dienų sportą sudaro šie elementai: politika, tautiškumas, verslas, pramogos, laisvalaikio praleidimas, sveikatingumas, fizinis aktyvumas ir t. t., todėl sportas traukia ne tik įgalius asmenis, bet ir negalią turinčius. Skirtingų dalyvių (neįgaliųjų ir įgaliųjų) įsitraukimą į sporto laukus, reiktų sieti ne tik su asmeniniais motyvais, bet ir su struktūriniais sporto pokyčiais. Šiuolaikinėje globalioje bei dinamiškoje visuomenėje sportas tapo viešas ir visiems

vis labiau prieinamas, tačiau skirtinguose sporto laukuose. Sporto lauke veikiantys skirtingi individai atitinkamai siekia skirtingų tikslų, nes yra „atėję“ su skirtingais habitus, kurie buvo suformuoti skirtinguose kontekstuose. Tokia konkurencija tarp veikėjų iš skirtingų laukų, leidžianti kurti autentišką patirtį įveikiant įvairias vidines ir išorines kliūtis, skatina darnią sporto lauko raidą, užtikrina jo produktyvumą, dinamiškumą ir neleidžia įsivyrauti kokiam nors vienam, pernelyg dominuojančiam požiūriui. (Bourdieu, 2001)

Taigi, klaidinga būtų manyti, jog verslo, įvairių socialinių interesų sporto lauke kritika reiškia pastangą eliminuoti neįgaliuosius ar neigti jų sportinėje veikloje teigiamas fizines savybes. Veikiau šią kritiką reikėtų suprasti kaip pastangas atpažinti egzistuojančią tikrovę, kurti prielaidas pristatyti įvairias alternatyvas ir ieškoti optimaliausių sporto lauko funkcionavimo scenarijų.

## **1.7. Fizinio aktyvumo realizavimas - neįgaliųjų integravimosi priemonė į visuomenę**

### **1.7.1. Neįgaliųjų sporto teisinis reglamentavimas**

Organizuota neįgaliųjų sporto veikla Lietuvoje prasidėjo 1984-1985 metais. Šios veiklos pradininkai buvo Vilniaus ir Kauno miestų neįgalūs žmonės. Prasidėjus neįgaliųjų sporto veiklai, 1985 m. buvo įkurtas, dar tada vadinamas invalidų respublikinis sporto ir sveikatingumo klubas „Draugystė“, kuris visoje šalyje suaktyvino neįgaliųjų sportinę veiklą. Per dvejus metus (1986-1988 m.) buvo įkurti net septyni filialai įvairiuose Lietuvos miestuose (Teišerskis, 2006)

Siekdamos pakeisti požiūrį į neįgaliuosius, įteisinti humanistinį požiūrį, visos valstybės leidžia įstatymus, reglamentuojančius neįgaliųjų teises bei lygias galimybes dalyvauti visuomenės gyvenime. Nemažai teisės aktų Lietuvoje priimta nuo 1991 m., kurie reglamentuoja žmonių su negalia gyvenimą. Pagrindiniai įstatymai, įtvirtinantys neįgaliųjų politikos Lietuvoje pagrindus, yra:

- *Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas*, išleistas 1995 m.
- 2003 m. išleistas *Lygių galimybių įstatymas*, draudžiantis diskriminaciją dėl lytinės orientacijos, amžiaus, negalios, religijos ar įsitikinimų bei rasės ar etninės priklausomybės. Įstatymas įtvirtina ir reguliuoja įvairių valstybės švietimo, mokslo, studijų ir darbo institucijų pareigą užtikrinti lygias galimybes (Valstybės žinios, 2003).
- 2004 m. parengtas *Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas*, kuriame atnaujinta daugelis ankstesnio įstatymo nuostatų, kurios užtikrina neįgaliųjų asmenų lygias teises bei galimybes dalyvauti kultūros, sporto ir kitose visuomenės gyvenimo srityse. Šiame įstatyme taip pat nustatyti neįgaliųjų socialinės integracijos principai, įvardijamos neįgaliųjų socialinė

integraciją įgyvendinančios institucijos, profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimas, specialiųjų poreikių nustatymas, o taip pat apibrėžiama socialinės integracijos sistemos prielaidos ir sąlygos (Gudžinskienė, Jurgutienė, 2010).

- Socialinių paslaugų įstatymas, išleistas 2006 m. nustato, kad socialinėmis paslaugomis suteikiama pagalba asmeniui dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų neįgijusiam ar praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Ankstesniame įstatyme buvo orientuojamasi į tai, kad paslauga pirmiausia skirta gyvybiniams asmens poreikiams patenkinti (Valstybės žinios, 1995). Šių paslaugų pagalba ugdomas žmogaus savarankiškumas, gebėjimai padėti pačiam sau. Reikia pažymėti, kad socialinės paslaugos turi būti teikiamos ne tik konkrečiam asmeniui, bet ir jo eimos nariams. 18-ame straipsnyje traktuojama, kad socialinės paslaugos suaugusiam asmeniui su negalia teikiamos sudarant jam sąlygas gyventi namuose, šeimoje ir organizuojat pagalbą, suderintą su švietimu, ugdymu ir užimtumu (Valstybės žinios, 2006).

Deja, teisinis neįgaliųjų integracijos reguliavimas ir visuomenės įtraukimas negarantuoja pilnavertės šio proceso sėkmės. Viena iš svarbiausių socialinės negalią turinčių asmenų integracijos prielaidų – geresnis vienas kito pažinimas, kuomet neįgaliam asmeniui sudaromos palankios sąlygos parodyti ir įrodyti tai, ką jis sugeba, o ne tai, ko nesugeba. Todėl čia itin svarbus pranašumo bei bendrumo išryškėjimas, o ne skirtumai. Vertinant tokiu požiūriu, asmuo negalia tampa antrinė, neesminė, o asmuo - pirminis (Gudžinskienė, Jurgutienė, 2010)

Kitas labai svarbus yra Lietuvos Respublikos Kūno kultūros ir sporto įstatymas (1995), kuris nustato kūno kultūros ir sporto principus, reglamentuoja valstybės ir savivaldybių institucijų kompetenciją kūno kultūros ir sporto srityje, reglamentuoja kūno kultūros ir sporto organizavimą bei pratybas švietimo ir mokslo įstaigose. Plėtojant kūno kultūrą ir sportą, rengiant sportininkus bei plėtojant varžybų sistemą, reglamentuojama nevyriausybinė kūno kultūros ir sporto organizacijų kompetencija. Taip pat šis įstatymas reglamentuoja kūno kultūros ir sporto specialistų veiklą, profesionalaus sporto plėtros pagrindus, sporto varžybų ir renginių organizavimo principus, nustato sporto statinių reikalavimus. Šio įstatymo dėka neįgalieji sportininkai gali lygiomis sąlygomis dalyvauti sporto varžybose kaip ir įgalieji, turėti jiems pritaikytus sporto įrenginius, kompetentingus trenerius ir kt. (Valstybės žinios, 1995).

Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto strategijoje 2011-2020 taip pat kaip 2005 – 2015 metų strategijoje yra keliami tikslai susiję su šalies sporto plėtra, tačiau 2005 – 2015 metų strategijoje yra atskirai iškeltas tikslas susijęs su neįgaliųjų integracija į sportą ir lygių galimybių sukūrimą, ko nėra naujesnėje strategijoje, kurioje yra kalbama bendrai apie sportą ir sportininkų pritraukimą, atitinkamos infrastruktūros sukūrimą ir kt. Abejose strategijose pateikiama Lietuvos kūno kultūros ir sporto srityje esamos situacijos analizė, pagal kurią galima

matyti Lietuvos sporto situaciją, kuri kol kas palyginus su kitomis Europos šalimis nėra itin gera, nes vis dar nėra pakankamai neįgaliųjų sporto klubų.

### **1.7.2. Lietuvos nacionalinės neįgaliųjų sporto organizacijos**

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, plėtojanti neįgaliųjų sportą kaip integravimosi į visuomenę priemonę, remia šeimos ir bendruomenės fizinio aktyvumo iniciatyvas bei programas. Kūno kultūros ir sporto departamento pripažinta nacionalinė atitinkamos sporto šakos federacija atsako už visų lygių sporto varžybų organizavimą bei vykdymą. Jau daugiau nei 20 metų Lietuvoje veikia 4 nacionalinės neįgaliųjų sporto organizacijos:

- 1) Lietuvos parolimpinis komitetas (LPOK) su trimis neįgaliųjų sporto federacijomis, kurios yra LPOK steigėjos;
- 2) Lietuvos neįgaliųjų sporto federacija (su judėjimo sutrikimais);
- 3) Lietuvos aklųjų sporto federacija;
- 4) Lietuvos kurčiųjų sporto komitetas.

Lietuvos specialiosios olimpiados komitetas taip pat turi ryšių su neįgaliųjų sportu. Tik šios organizacijos atstovauja Lietuvai tarptautinėse neįgaliųjų sporto organizacijose. Federacijų narius sudaro 32 sporto klubai, kuriems priklauso įvairių negalios rūšių turinčių asmenų. Šiuose klubuose sportuoja daugiau nei 3 tūkst. neįgalių žmonių.

Daugumos Lietuvos žmonių su negalia sporto organizacijų struktūra atitinka pasaulinę neįgaliųjų sporto struktūrą. Lietuvos aklųjų sporto federacija, Lietuvos kurčiųjų sporto komitetas, Lietuvos neįgaliųjų sporto federacija buvo Lietuvos parolimpinio komiteto steigėjos, kurios visos yra pavaldžios LPOK bei turi dar joms priklausančius sporto klubus. Atskirai nuo visų anksčiau paminėtų organizacijų yra Lietuvos specialiosios olimpiados komitetas, pavaldus Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto departamentui. Šios olimpiados komiteto nariai – tai specialiosios olimpiados klubai, specialiosios mokyklos, socialiniai globos namai ir kt. 1990 metų sausio 26 d., anot S. Ramoškos (2010), buvo įsteigta Lietuvos aklųjų sporto federacija, Lietuvos kurčiųjų sporto komitetas ir Lietuvos neįgaliųjų sporto federacija, po kurių įkūrimo nuspręsta įsteigti Lietuvos parolimpinį komitetą. Šios organizacijos yra labai glaudžiai susijusios, todėl ir jų tikslai yra labai panašūs. Jos siekia koordinuoti federacijos narių veiksmus, sudaryti palankias bei lygias sąlygas dalyvauti įvairiose varžybose, organizuoti respublikos varžybas ir atstovauti tarptautinėse varžybose. LPOK ir Lietuvos neįgaliųjų sporto federacijos tikslai yra bendresni, apimantys visą neįgaliųjų sportą. Jos siekia integruoti neįgaliųjų sportą į bendrą Lietuvos sporto sistemą, plėtojant neįgaliųjų kūno kultūrą ir sportą. Tuo tarpu Lietuvos



specialiosios olimpiados komitetas siekia to, ko nebuvo pažymėta kitų organizacijų tiksluose – tobulėti bei įtvirtinti pasitikėjimą savimi.

Visos organizacijos, (išskyrus Lietuvos neįgaliųjų sporto federaciją), po metų veiklos tapo tarptautinių organizacijų narėmis. Lietuvos organizacijų tapimas tarptautinių organizacijų narėmis yra sudėtingas dėl turimų išteklių stokos, kalbų barjero bei tarptautinių santykių tradicijų, kurios dažnai nesutampa su mažos valstybės tradicijomis.

Pajėgiausi Lietuvos neįgalūs sportininkai dalyvauja tarptautinių neįgaliųjų sporto organizacijų vykdomose varžybose: parolimpinėse, kurčiųjų, specialiosios olimpiados, IBSA, IWAS žaidynėse, pasaulio, Europos čempionatuose ir kituose tarptautiniuose turnyruose. Didžiąja dalimi neįgaliųjų sporto programos ir projektai finansuojami iš valstybės biudžeto lėšų, tačiau skiriamų lėšų nepakanka, kad būtų galima plėtoti neįgaliųjų (ypač jaunimo) masinį užsiėmimą sportu ir skatinti kūno kultūrą bei pajėgiausių sportininkų sistemingą rengimą, nes trūksta sporto bazių, pritaikytų neįgaliesiems, neišspręsta trenerių, dirbančių su neįgaliaisiais, darbo apmokėjimo ir jų kvalifikacijos tobulinimo problemos (nutarimas dėl nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos 2013-2019 metų programos patvirtinimo). Tą patį parodė ir R. Adomatienės ir kt. (2004) atlikta neįgaliųjų reabilitacijos koncepcijos analizė, kurioje teigiama, jog neįgaliųjų spartesnė integracija galima per kūno kultūrą ir sportą. Todėl fizinio aktyvumo propagavimas duos vaisių, kai bus išspręstos sporto bazių ir specialistų prieinamumo, galimybės sportuoti kartu su įgaliaisiais, transporto, socialinės ir ypač specializuotos medicinos pagalbos užtikrinimo ir kitos problemos. Neatsitiktinai Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto strategijoje 2005–2015 metams pabrėžiama: „Esamos sporto medicinos tarnybos institucijos nepajėgios iširti visų sportuojančiųjų, o bendrosios praktikos gydytojai neparengti atlikti pirminius pradedančiųjų sportininkų medicininius tyrimus, nesant sporto medicinos kabinetų, sportininkams teikiamos **nekvalifikuotos specializuotos medicinos paslaugos, prastos jų ambulatorinės reabilitacijos sąlygos**“. Todėl nereikia stebėtis, kad nemažai neįgaliųjų sportininkų konstatuoja, kad jiems sporto medikų paslaugos yra neprieinamos (Baubinas, Gurevičius, Samsonienė ir kt., 2007). Valstybinio audito ataskaitoje (2005) taip pat teigiama, kad sportas yra vienas iš esminių neįgaliųjų reabilitacijos ir integracijos į visuomenę veiksnių. Neįgaliųjų sporto plėtojimas turi būti skatinamas atitinkamais visuomeninių santykių metodais, rengiant personalą, remiant neįgaliųjų sporto klubus, pritaikant sporto bazines neįgaliesiems, sudarant sąlygas jiems dalyvauti įvairaus lygio varžybose.

### 1.7.3. Trenerio gebėjimai padedantys realizuoti neįgaliųjų fizinių aktyvumą

Sportinėje srityje treneriui išskylančios problemos turi didelės įtakos tolimesniai veiklai dirbant tiek su neįgaliais, tiek su įgaliais asmenimis. Tam, kad būtų išvengta problemų, būtina paminėti tam tikrus gebėjimus, kurių pagalba būtų išsprendžiamos įvairios tiek bendravimo, tiek įvairios fizinės veiklos problemos.

Kiekvienas sporto pedagogas savo praktikoje vartoja keletą konceptų, kurie apibūdina galimybę atlikti tam tikrus darbus. Tai gabumai, gebėjimai (gnostiniai ir komunikaciniai), sugebėjimai ir pan. (Miškinis, 2006).

Anot L. Jovaišos (1993), *gabumai* – tai anatominių, fiziologinių sėkmingos veiklos pradmenų, užuomazgų visuma, kuri sąlygoja lengvą, greitą bei kokybišką fizinių ir protinių veiksmų plėtrą.

Gabumai, kurie yra plastiški, kintantys, kokybiškai besivystantys praktinėje veikloje gali būti tiek įgimti, tiek įgyti. Jei įgimti gabumai neplėtojami, nelavinami, jie neturi galimybės pasireikšti tam tikrose veiklose. Gabumai yra visų sugebėjimų, į gytų mokantis, dirbant ir sportuojant, pagrindas. Kaip teigia S. Stonkus (2002) - gabumai lemia ne tik fizinių ar protinių veiksmų plėtrą, bet ir jų sėkmę.

Panaši sąvoka - *gebėjimas* – tai fizinė bei psichinė galia atlikti tam tikrą veiksmą, darbą, tai mokėjimo prielaida ir padarinys (Jovaiša, 1993). Gebėjimus sudaro trys esminiai veiksniai – psichologinis, pedagoginis ir socialinis pagrindas. Gebėjimų psichologinį pagrindą sudaro asmens gabumai ir intelektas, gebėjimų pedagoginį pagrindą sudaro žinios, mokėjimai ir įgūdžiai, socialinį – teisė ir galimybė veikti. Ar gabumai yra realizuojami, priklauso nuo paties individo bei tiems gabumams galimybių atsiskleisti sudarytų sąlygų. Taigi, gebėjimai yra ugdymo ir ugdymosi rezultatas, pasiektas išmokimu ir veikla (Miškinis, 2006).

Savo ruožtu gebėjimai skirstomi į *gnostinius* ir *komunikacinius* gebėjimus. *Gnostiniai gebėjimai* – tai žinių ir gebėjimų sistema bei profesinės veiklos pagrindas. Tai yra gebėjimas formuoti ir tikrinti hipotezes, būti jautriam prieštaravimams, kritiškai vertinti gautus rezultatus, visapusiškas savo mokslo srities pažinimas, aktyvus domėjimasis naujovėmis ir mokslinių tyrimų šioje srityje atlikimas. Sporto treneriui ne mažiau svarbu išmanyti psichologiją, nes tai yra asmuo, besimokantis ir nuolat tobulinantis savo gebėjimus (Drūteikienė, Mackelo, 2010).

*Komunikaciniai gebėjimai* tai žmogaus gebėjimai aiškiai bei rišliai perteikti savo mintis tiek verbaline, tiek neverbaline kalba. Komunikaciniai gebėjimai padeda lengviau užmegzti asmeninius santykius, sėkmingai plėtoti dialogą tiek su visa grupe, tiek su pavieniais asmenimis, sukurti palankumo ir pasitikėjimo atmosferą (Drūteikienė, Mackelo, 2010).

Su gebėjimų sąvoka taip pat susijusi sugebėjimų sąvoka. Sugebėjimas, anot L. Jovaišos (1993), yra vidinės asmens savybės, kurios lemia veikimo sėkmę betkuriuoje teorinės ar praktinės veiklos srityje. Įvairūs sugebėjimai yra vystomi užsiimant tam tikra veikla, taip pat bendraujant su žmonių grupėmis ar pavieniais asmenimis, mokantis ar dirbant. Ugdymo procese ypač svarbu ugdyti visų rūšių sugebėjimus ir vėliau plėtoti tuos, kurie išryškėja (Miškinis, 2006). Gebėjimai atsiranda nuo žmogaus turimos, įgytos patirties, įvairių emocijų, pojūčių, suvokimo, atminties, mąstymo, vaizduotės, valios, charakterio, temperamento ir kitų įgimtų bei įgytų savybių, kurios konkrečią išraišką įgauna tik veikloje.

S. Stonkus (2002) gabumus suskirsto į bendruosius ir specialiuosius. Prie bendrųjų gabumų priskiriamas bendrasis intelektas, kuris apibūdinamas kaip individo proto gebėjimas suprasti, skirti, lyginti, įsiminti, mąstyti, t.y. spręsti įvairias problemas, remiantis įgytomis žiniomis. Ypač svarbus sporto trenerio intelekto bruožas tai pastabumas, įtaigumas, dėmesio paskirstymas ir perkėlimas, atminties operatyvumas ir kt. Sporto treneris, taisydamas kurio nors sportininko klaidą, turi matyti, ką daro kiti, gebėti laikytis veiklos plano, jį racionaliai koreguojant bei tinkamai paskirstant laiką. Taip pat turi gebėti stebėti kintančias situacijas, suvokti gaunamą informaciją. Kaip teigia A. Gučas (1990), dėmesio paskirstymas yra mokėjimas tuo pačiu metu atlikti įvairius darbus. Gebėjimas perkelti dėmesį rodo dėmesio judrumą, gebėjimas prisiminti, kas tuo momentu aktualiausia – itin svarbus praktiniame darbe. Asmens kaip sporto trenerio kompetentingumas daug priklauso nuo minėtų gnostinių bei komunikacinių gebėjimų, kurių dėka lengvai, greitai ir gerai atliekama sportinė veikla.

Ugdant neįgalių sportininkų tiek sportinius, tiek socialinius įgūdžius ypač aktualūs tampa sporto trenerio gebėjimai sportininkų veiklą susieti su jų pačių turima patirtimi, interesais, taip pat išsiaiškinti konkrečius laukiamus rezultatus, treniruočių eigą, kad sportininkai galėtų juos atlikti, patirtų sėkmę, o patyrus nesėkmę sulauktų reikiamos pagalbos. Tai turi ypač didelę reikšmę stiprinant negalią turinčio sportininko pasitikėjimą savimi bei jo aktyvumą. Ugdant sportininkų sportinius ir socialinius įgūdžius, treneriui svarbu gebėti paskatinti juos savarankiškai veikti, gerai atlikti treniruočių užduotis bei palaikyti jų pastangas ir tikėti, kad jie įveiks iškilusius sunkumus, taip pat pasidalys savo patirtimi su kitais bei organizuoti grupės darbą, tinkamų sąlygų veikloje sudarymas padeda tobulinti sportininkų socialinius ir sportinius įgūdžius (Johnson, Smith, 1991; Teresevičienė, Gedvilienė, 2003 ir kt.).

## 2. TYRIMO METODOLOGIJA IR ORGANIZAVIMAS

### 2.1. Tyrimo metodai

Kaip teigia V. Žydžiūnaitė (2007), tyrimas yra konstruojamas remiantis tyrimo duomenimis, kurie turėtų būti pagrindiniai veiksniai, formuojantys tyrimo struktūrą. Šis tyrimas konstruotas pradedant šiais metodais:

**Teoriniai.** Mokslinės literatūros apžvalga. Siekiant labiau suvokti fizinio aktyvumo svarbą, kokybės gerinimo aspektus, fizinės veiklos pritaikymo galimybes fizinę negalią turinčiam asmeniui buvo remtasi *lauko* ir *normalizacijos* teorijomis.

**Empiriniai.** Fizinę negalią turinčių asmenų, bei sporto klubuose tiesiogiai dirbančių su klientais anketavimas. Empiriniam tyrimui atlikti buvo pasirinktas kiekybinis – anketinės apklausos metodas, parengti du klausimynai. Pirmąjį klausimyną (žr. 1 priede) sudaro 34 klausimai (visi iš jų uždaro tipo klausimai), kuri sudaryta remiantis ankstesnių neįgaliųjų socializacijos tyrimų metodika (Skučas, 2003a) ir adaptuojant Bagdonienės (2007) anketą. Šia anketa norėta nustatyti neįgaliųjų fizinio aktyvumo poveikį gyvenimo kokybei, kuri suskirstyta į 3 blokus:

1. Sociodemografiniai duomenys (1, 2, 3, 4, 7 anketos klausimai): klausimų paskirtis išsiaiškinti tiriamųjų lytį, amžių, gyvenamąją vietą, išsilavinimą;

2. Neįgaliųjų fizinio aktyvumo raišką (8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 anketos klausimai): klausimų paskirtis nustatyti, ar neįgalieji sportuoja ar sportavo anksčiau, sportavimo laikotarpis, treniruočių skaičius, pasiekti laimėjimai;

3. Sportavimo galimybės. Šis blokas skirstomas į dvi dalis:

3.1. Sąlygos sportavimui (5, 6, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 28, 33, 34 anketos klausimai): klausimų paskirtis išsiaiškinti užimtumą, pajamų šaltinį, ar sporto maniežai, salės atitinka neįgaliųjų poreikius, aprūpinimas sporto inventoriu, savo sportinių gebėjimų vertinimas, nesportavimo priežastys.

3.2. Motyvai skatinantys fiziškai aktyviai veiklai (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32 anketos klausimai): klausimų paskirtis išsiaiškinti, fizinio aktyvumo reikšmę neįgaliųjų gyvenime.

Antrąjį klausimyną (žr. 1 priede) sudaro 23 klausimai (visi iš jų uždaro tipo klausimai). Sudaryta, remiantis Bob Brotherton (2008), E. Kris, Berng, Ricard, W. Latin (2004). Šia anketa siekta ištirti, su kokiais trikdžiais susiduria Šiaulių miesto įgaliųjų sporto darbuotojai dirbdami su negalią turinčiais asmenimis, kuri suskirstyta į 2 blokus:

1. Sociodemografiniai duomenys (1, 2, 3, 4 anketos klausimai): klausimų paskirtis išsiaiškinti tiriamų asmenų lytį, darbo pobūdį, išsilavinimą bei profesiją.

2. Neįgaliųjų patiriami trikdžiai realizuojant fizinį aktyvumą įgaliųjų sporto klubuose Šis blokas skirstomas į dvi dalis:

2.1. Atskleisti sporto klubo darbuotojų gnostinius ir komunikacinius gebėjimus dirbant su fizinę negalią turinčiais asmenimis (13, 14, 15, 20, 21, 22, 23 anketos klausimas);

2.2. Nustatyti sporto klubo darbuotojų patiriamus sunkumus teikiant fizinio aktyvumo paslaugas neįgaliesiems (5, 6, 11, 16, 17, 18, 19 anketos klausimas).

Siekiant išsiaiškinti anketų tinkamumą, atliktas bandomasis tyrimas. Atlikus šį tyrimą anketos buvo koreguojamos atsižvelgiant į tiriamųjų pastabas.

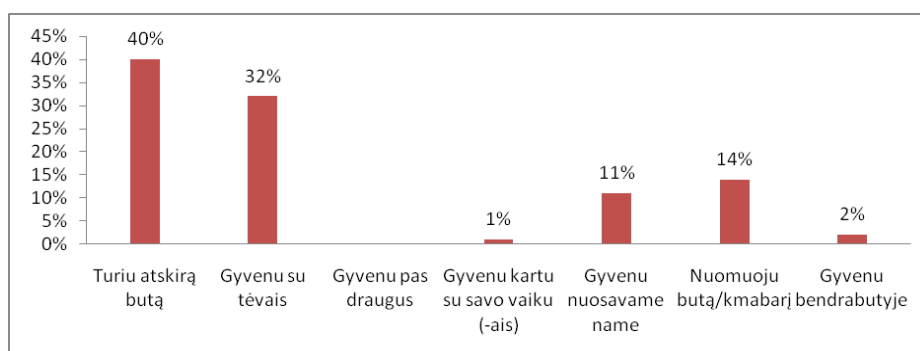
**Matematinė statistika.** Statistinė tyrimo duomenų analizė atlikta, taikant taikomąją programą „MS Excel 2010“. Tyrimų rezultatams apdoroti taikomi matematinės statistikos metodai: vidurkių ir procentų skaičiavimas.

## 2.2. Tyrimo imtis ir charakteristika

*Pirmosios anketos* imčiai sudaryti taikyta atsitiktinė tikslinė atranka, kurios pagrindiniai tyrimo dalyvių atrankos kriterijai – fizinė negalia (išskyrus akluosius ir kurčiuosius). Daugiausia tyrime dalyvavusių asmenų – paraplegikai, judantys neįgaliojo vežimėlio pagalba. Šio tyrimo etape dalyvavo 63 įvairaus amžiaus fizinę negalią turintys asmenys. Apklaustųjų amžius svyruoja 18-70 m., iš kurių 51 (81%) vyras ir 12 (19%) moterų.

Tyrimo dalyvavo 63 įvairaus amžiaus fizinę negalią turinčių asmenų. Apklaustųjų amžius svyruoja 18-70 m., iš kurių 51 (81%) vyras ir 12 (19%) moterų.

Dauguma apklaustųjų gyvena mieste (87%), kita dalis (13%) rajonuose. Pagal gyvenamą plotą daugiausia tiriamųjų gyvena nuosavame bute ar su tėvais, atitinkamai 40% ir 32%. Mažiausią tiriamųjų dalį sudaro gyvenantys su vaikais (1%) (žr. 2 pav.).



2 pav. Tiriamųjų sklaida pagal gyvenamą vietą

Išsilavinimas, kaip vienas iš pagrindinių žmogaus ugdymo bei socializacijos faktorių, yra itin reikšmingas aspektas neįgalaus žmogaus gyvenime. Didžioji tiriamųjų dauguma yra įgiję vidurinį išsilavinimą (47%).

Apibendrinant tiriamųjų demografinius duomenis, nustatyta, kad tiriamųjų amžiaus vidurkis 39 metai. Didžioji dauguma tiriamųjų yra vyrai (81%). Daugiausia apklaustųjų gyvena nuosavame bute (40%). Kalbant apie išsilavinimą, daugiausia iš jų turi vidurinį išsilavinimą (47%). Trečdalis tiriamųjų teigė sportuojantys, šiek tiek mažiau (27%) lankantys sporto klubą.

C. Scherrill, T. Williams (1996) fizinį aktyvumą apibūdina kaip fizinę veiklą, kurios dėka asmuo yra ugdomas. Toks ugdymas vyksta tiek poilsio, tiek rekreacijos, tiek kasdienio gyvenimo kokybės gerinimo tikslais. Todėl, siekiant išsiaiškinti neįgalių asmenų fizinį aktyvumą, buvo klausama, ar anksčiau sportavo ir ar sportuoja šiuo metu. Ketvirtadalis apklaustųjų teigė anksčiau nesportavę ir 18% nesportuojantys šiuo metu. Galima daryti prielaidą, jog sportuojančių fizinę negalią turinčių asmenų skaičius didėja.

Kaip vienas iš patirties elementų yra P. Bourdieu (1984) habitus, kuris apibūdinamas kaip individo socializacijos padarinys, individualizuotas socialumas, įgytas per patirtį. Habitus yra formuojamas ilgą laiką, kurio metu individas patiki socialinio lauko, kuriame dalyvauja, realybe. Per įvairią praktiką bei įgytą patirtį, individas prisitaiko prie socialinių situacijų, vėliau elgdamasis nesvarstydamas, kaip tai daryti (Bridges, 2009; Dumais; Sandberg, 2008). Iš gautų tyrimo duomenų (žr. 4 lentelė) matyti, jog daugiausia iš jų sportuoja 13 ir daugiau metų, o sportuojančių iki 1 metų – nėra. Dauguma apklaustųjų per savaitę treniruoja 3 kartus (38%). Tai tik įrodo, jog negalią turintys asmenys sportuoja reguliariai, užsiima kryptingai sportine veikla ir tokiu būdu ugdo fizinio aktyvumo patirtį.

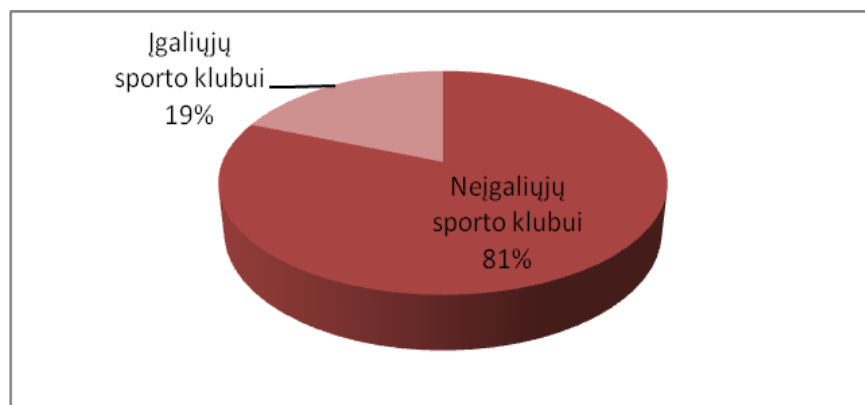
4 lentelė

#### Fizinės veiklos patirtis

Fizinės veiklos patirtis	Respondentai
Iki 1 m.	0
1-3 m.	10
4-6 m.	9
7-9 m.	6
10-12 m.	1
13 ir daugiau metų	30

Tiek įgalūs, tiek neįgalūs asmenys, rinkdamiesi tam tikrus naujus socialinius ryšius renkasi sau priimtina fizinę veiklą bei vietą. R. Putnamas (1993), kalbėdamas apie socialinį kapitalą, pabrėžia bendruomeniškumo aspektą, dalyvavimą kultūroje, įvairiose organizacijose bei profsajungose (Matonytė, 2004). Dalyvavimas įvairiose veiklose daro didžiulę įtaką bei naudą individo socializacijai. Kuriami socialiniai ryšiai, turintys įtakos tiek individui, tiek jį supančiai bendruomenei. Socialinis kapitalas kyla iš priklausymo įvairioms organizacijoms, dalyvavimo

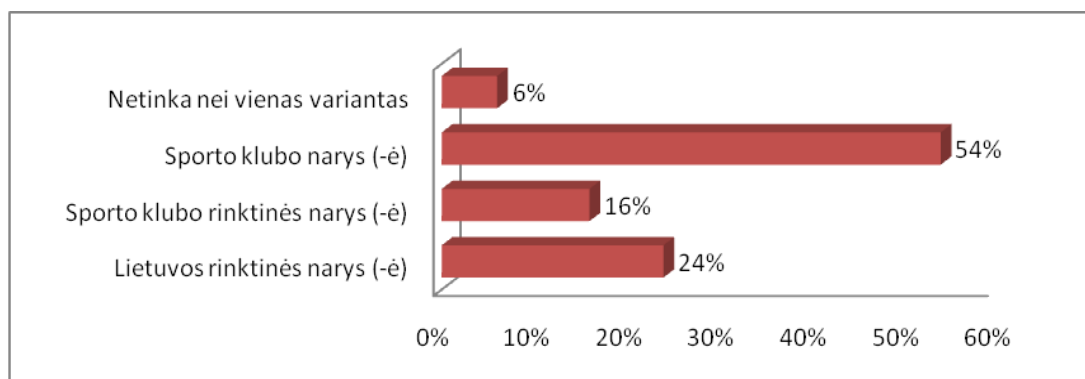
visuomenėje, bendroje veikloje. Tačiau socialiniams ryšiams kurti dalyvaujant tam tikroje veikloje, didelę reikšmę turi sportinei veiklai skirta vieta, kuri, deja, yra apribojama fiziškai neįgalaus asmens gyvenime. Tam daug įtakos turi patalpų ar sporto įrangos (treniruoklių ir pan.) nepritaikomumas. Iš daugumos tyrime dalyvavusių tiriamųjų, esančių klubo nariais (54%) net 81% priklauso neįgaliųjų sporto klubams, likusioji dalis (19%) – įgaliųjų sporto klubams (žr. 3 pav.).



3 pav. Tiriamųjų lankomumas sporto klubuose

Lauko teorijos atstovas P. Bourdieu (1984) lauko konceptą įvardija kaip skirtingą žmogaus veiklą, kurioje rungtyniaujama dėl tam tikro atlygio – autoriteto. Tokią socialinę tikrovę kurdami neįgalūs asmenys gerina savo gyvenimo kokybę, sustiprina bei kompensuoja „galios“ reikšmę jų gyvenime. Atliekant bet kokią veiklą, tikimasi grįžtamojo ryšio. Todėl tiriamųjų buvo klausiama apie jų sportinės veiklos laimėjimus. Iš visų tiriamųjų daugiau nei pusė yra tapę Lietuvos čempionais (35%), kiti iš jų 30% - nugalėtojai tarp klubų, 20% - savo sporto klubo nugalėtojai, 5% - Europos, 4% - Pasaulio ir 1% - Paraolimpiados čempionai.

Daugiau kaip pusė sportuojančių neįgaliųjų priklauso sporto klubams, 24% yra Lietuvos rinktinės nariai ir 16% sporto klubų rinktinės nariai (žr. 4 pav.).

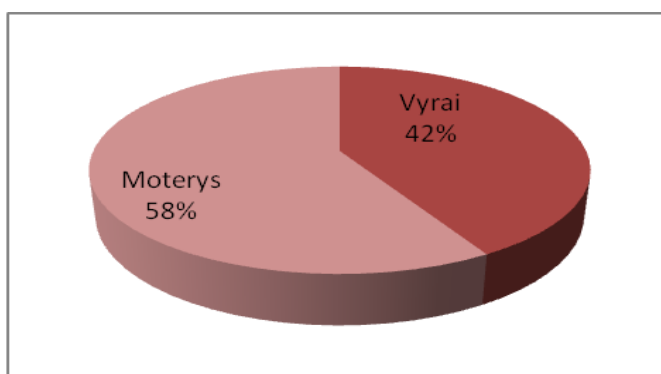


4 pav. Neįgaliųjų narystės pasiskirstymas sporto klubuose

Apibendrinant neįgaliųjų fizinių aktyvumą pastebėta, kad sportuojančių neįgaliųjų skaičius didėja. Tiriamųjų amžiaus vidurkis siekia 39 metus, o daugiausiai jų sportuoja 13 ir daugiau metų (53%). Sportuojančių asmenų yra penkis kartus daugiau nei nesportuojančių. Vyrų sportuoja daugiau nei moterų. Didžioji dalis neįgaliųjų (81%) priklauso neįgaliųjų sporto klubams. Daugiausia neįgaliųjų (35%) yra tapę Lietuvos čempionais, 54% apklaustųjų priklausančios sporto klubams.

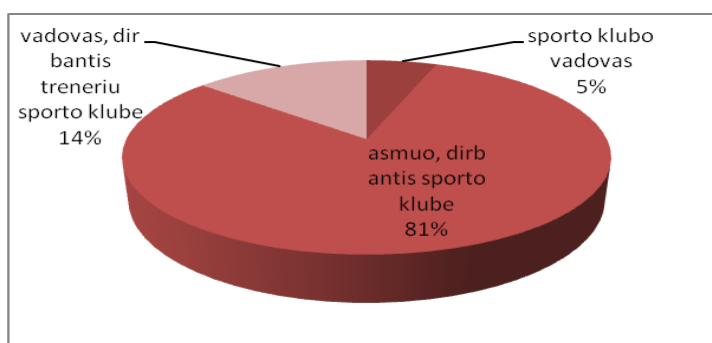
*Antrosios anketos* imčiai sudaryti taikyta tikslinė atranka, kurios pagrindiniai tyrimo dalyvių atrankos kriterijai – tai Šiaulių miesto sporto klubai. Siekiant užtikrinti sporto klubų anonimiškumą, jie buvo užkoduoti K1-K12.

Šio tyrimo etape buvo apklausti skirtingas pareigas užimantys 36 asmenys iš 12 sporto klubų. Tyrime dalyvavo 15 (42%) vyrų ir 21 moteris (58%) (žr. 5 pav.).



5 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas lyties aspektu

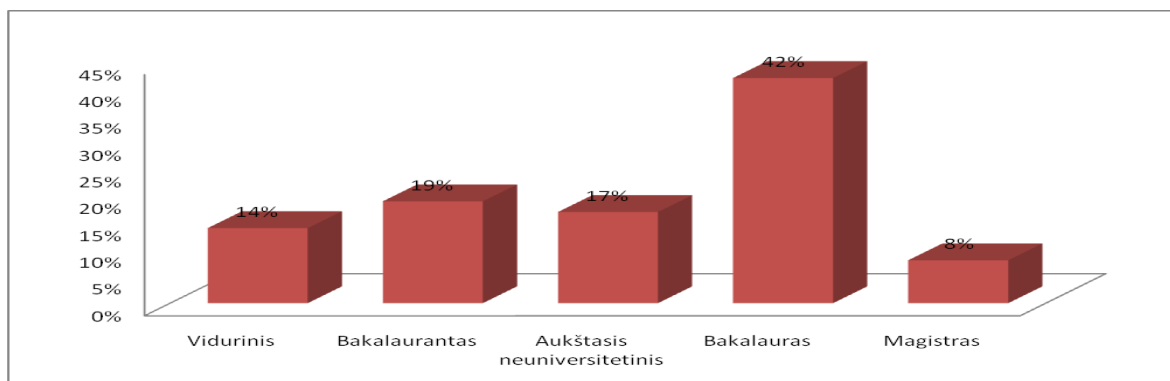
Siekiant išsiaiškinti Šiaulių miesto sporto klubų darbuotojų kompetenciją, teirautasi, kokias pareigas jie užima. Daugiausia tiriamųjų (81%) pažymėjo, jog yra dirbantys sporto klube, t.y. užimantys tam tikras pareigas (administracijoje ir pan.), 14% apklaustųjų teigė esantys vadovai ar dirbantys treneriu, likę 5% teigė esantys sporto klubo vadovai (žr. 6 pav.).



6 pav. Tiriamųjų užimamos pareigos



Dar vienas rodiklis sporto klubo darbuotojų kompetencijai patikrinti yra jų išsilavinimas (žr. 7 pav.). Didžiausią dalį (42%) tiriamųjų sudarė turinčių aukštąjį universitetinį išsilavinimą, Bakalaurą laipsnį, 19% dar yra tebestudijuojantys Bakalaurą, aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą turi 17% apklaustųjų, 14% vidurinį išsilavinimą ir 8% - yra baigę magistro studijas.



7 pav. Tiriamųjų išsilavinimas

Daugiausia tiriamųjų pagal išsilavinimą yra baigę Viešąjį administravimą, Specialiąją pedagogiką, Kūno kultūrą, Kineziterapiją, Kirpėjus, Kūno kultūros ir sporto edukologiją, Ekologiją aplinkosaugą.

Apibendrinant Šiaulių miesto sporto klubų darbuotojų sociodemografinius duomenis, pažymėtina, kad daugiausia apklaustųjų sudarė sporto klube dirbantys asmenys (administracijoje ir pan.). Kaip minėta anksčiau, išsilavinimas yra svarbus kompetencijų nustatymui. Mažiau nei pusė apklaustųjų turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą.

### 2.3. Tyrimo organizavimas

Tyrimo idėja grindžiama asmeninės patirties motyvais, lyginant neįgaliųjų ir įgaliųjų sporto klubų teikiamas paslaugas, jų prieinamumą bei kokybiškumą, fizinę negalią turintiems asmenims. Daugumoje įgaliųjų sporto klubų yra inicijuojamas fizinės aplinkos pritaikymas, t.y. įrengti pandusai, liftai ir pan., tačiau jais ne visuomet galima naudotis. Pastaroji priežastis įtakojo atlikti tyrimą, norint išsiaiškinti, ar įgaliųjų sporto klubai yra pasiruošę priimti neįgalius asmenis.

Pirmas etapas vyko nuo 2013 m. 09 01 iki 2013 m. 12 01 teorijos analizė, tyrimo instrumento rengimas.

Antras etapas vyko nuo 2014 m. 12 01 iki 2014 m. 03 01 anketavimas. Empirinis tyrimas vykdytas dviem etapais: pirmajame etape - bandomasis tyrimas, antrajame - tiriamųjų anketavimas.

Trečias etapas vyko nuo 2014 m. 03 01 iki 2014 m. 04 24 tyrimo duomenų analizė.

Ketvirtasis etapas vyko nuo 2014 m. 04 25 mokslinio darbo aprobacija Kūno kultūros ir sporto edukologijos katedroje.

Penktasis etapas vyko nuo 2014 m., 04 26 iki 2014 m. 05 30 mokslinio darbo koregavimas, atsižvelgiant į aprobacinės komisijos narių teiktas pastabas.

#### **2.4. Tyrimo teorinės prieigos**

Tyrimo metodologinį pagrindą sudaro šios teorijos:

*Lauko teorija* nusakoma tam tikros aplinkos apibrėžtumą, priklausančias taisykles, kovojančias dvi skirtingas puses. Lauko teorijoje (Bourdieu, 1984) išskiriamos keturios kapitalo formos, kurių kiekis bei kitimas laike, santykinis skirtingų kapitalų svoris lemia individo socialinę padėtį visuomenėje, kuri vykstant kapitalų kaitai gali kisti. *Lauko* konceptą P. Bourdieu (1984) teigimu apibrėžia specifinių, konkrečiam laukui būdingų veikėjų veikla. Kitu lauko teorijoje vienu iš pagrindinių *habitus* konceptu siekiama aptarti, kuo reikšmingas šis įsitikinimų rinkinys, lemiantis savaiminį ugdymąsi, suvokimą, mąstymą, emocijas, poreikius, vaizduotę ir elgesio motyvus.

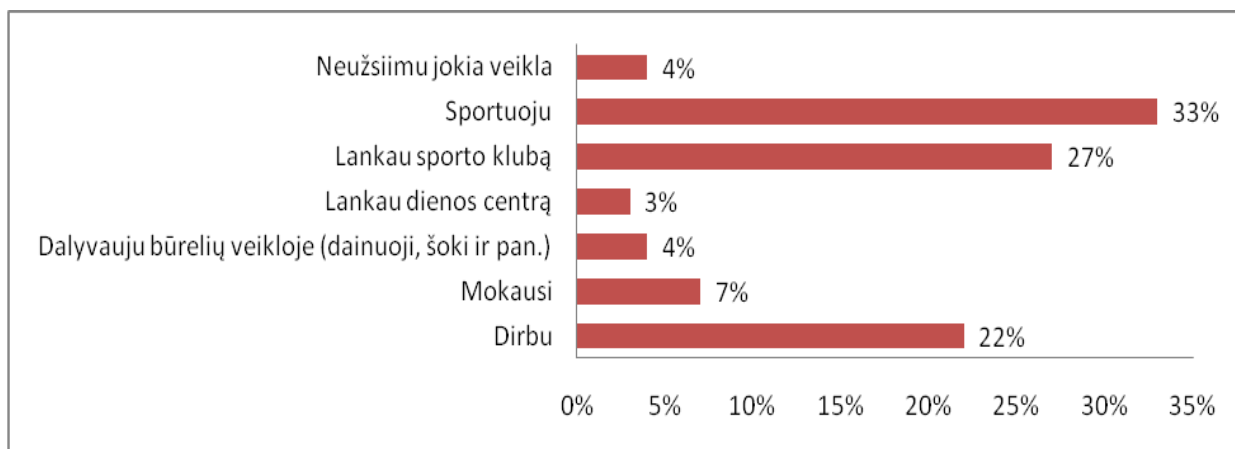
*Normalizacijos teorija* nusakomas veiksmas, kurio metu neįgaliesiems asmenims sudaromos tinkamiausios sąlygos integravimuisi į socialinį, pilnavertį gyvenimą. Šia teorija siekiama iširti ir numanyti, kaip įgaliųjų aplinką padaryti prieinamą neįgaliesiems ir kaip jiems suteikti tokias pačias, normalias galimybes įvairiose gyvenimo srityse. Normalizacijos procesas (Bank-Mikkelsen, 1969) padeda pažinti neįgaliuosius, jų poreikius, o patiems neįgaliesiems tapti visaverčiais asmenimis.

### 3. TYRIMO REZULTATŲ ANALIZĖ

#### 3.1. Neįgaliųjų fizinio aktyvumo raiška

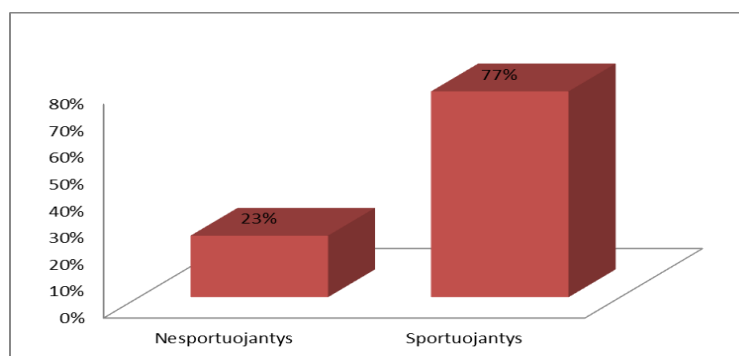
##### 3.1.1 Neįgaliųjų fizinio aktyvumo realizavimo trirdžiai

Normalizacijos teorija (Sherill, 1998), nusakomi idėjų ir teorinio požiūrio svarstymas, kaip įgaliųjų aplinką padaryti prieinamą neįgaliesiems ir kaip jiems suteikti tokias pačias, normalias galimybes visose gyvenimo srityse. Tačiau neįgalių asmenų fizinio aktyvumo realizavimas neapsieina bet tam tikrų trikdžių. Normalizacijos teorijoje įvardijami pagrindiniai fizinės aplinkos neįgaliesiems trikdžiai, tokie kaip lifto, specialaus užvažiavimo į patalpas nebuvimas ir pan. Aplinkos sąlygos suteikia nepriklausomybę, savarankiško pasirinkimo galimybes ir dalyvavimą bet kokioje veikloje bei savarankišką elgesį. Analizuojant tiriamųjų užimtumą, kuris apskritai sąlygoja žmogaus fizinį aktyvumą, daugiau nei trečdalis apklaustųjų (33%) teigė sportuojantys, 27% lankantys sporto klubą, 22% dirbantys bei 3% teigia lankantys dienos centrą (žr. 8 pav.).



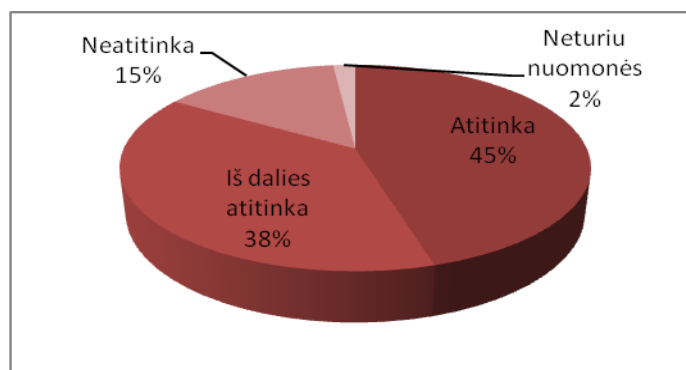
8 pav. Tiriamųjų užimtumas

Kaip pagrindinį pajamų šaltinį respondentai įvardija neįgalumo pensiją (70%), kai kurie prisiduria ir iš darbo užmokesčio (28%), likę 2% pažymėjo, jog yra išlaikomi tėvų ar uždariauja užsiimdami tam tikra nepastovia veikla. Nors nemaža tiriamųjų dalis, iš 63 dirba 26 asmenys (41%), tačiau iš jų net 77% randa laiko fizinei veiklai (žr. 9 pav.).



9 pav. Dirbančių neįgaliųjų fizinis aktyvumas

Siekiant vietos socialinėje hierarchijoje nuolat kyla kova dėl ribotų kapitalų išteklių. (Česnuitytė, 2004). Profesionalėjančiam neįgaliųjų sportui pasaulyje stengiamasi skirti vis daugiau dėmesio, rūpintis moderniomis bazėmis, numatyti nuolat augantį finansavimą. Tačiau vis dar mažai dėmesio skiriama asmenims, turintiems fizinę negalę, sporto inventoriams pritaikyti bei aplinkos pritaikymui įgaliesiems tinkančiuose sporto klubuose. Bandant nustatyti, ar sporto bazės tenkina neįgalių sportininkų fizinės veiklos poreikius, buvo išsiaiškinta, kad 45% tiriamųjų mano, jog sporto bazės atitinka jų poreikius, iš dalies atitinka – 38%, neatitinka – 15% (žr. 10 pav.). Nors ir dauguma tiriamųjų teigia, kad neįgaliųjų sporto bazės atitinka jų poreikius, tačiau 43% apklaustųjų pažymi, kad situacija sporto inventoriaus aprūpinimu galėtų būti ir geresnė. Pakanka inventoriaus 33% apklaustųjų, 20% - nepakanka ir 4% tiriamųjų - inventoriaus visai neturi.



10 pav. Inventoriaus tinkamumas neįgaliųjų sporto klubuose

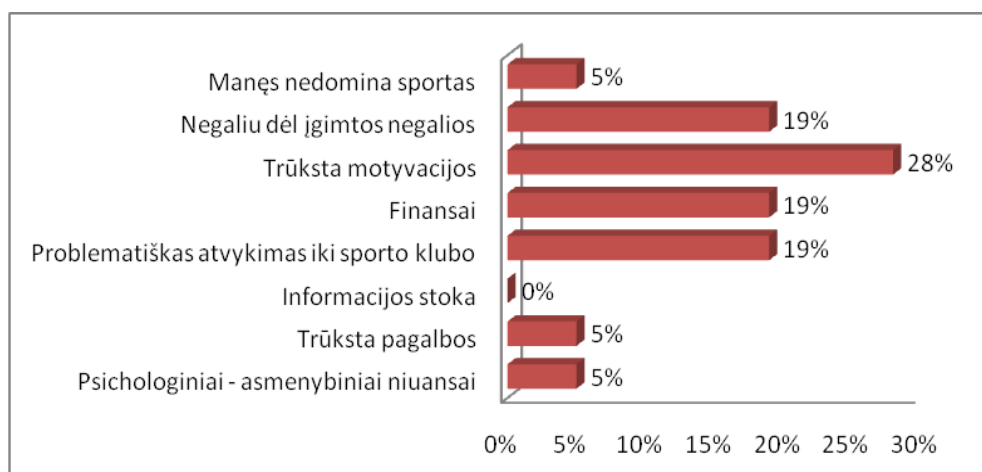
Apklaustųjų amžiaus vidurkis siekia 39 m., nepaisant to, kad savo sportinius sugebėjimus daugiausia fizinę negalią turintys asmenys vertina vidutiniškai (45%), gerai – 42%, blogai – 4%.

Kaip minėta ir anksčiau, pagrindiniu gyvenimo kokybės kriterijumi turi būti ne poreikių patenkinimo laipsnis, bet jų patenkinimo galimybės. Kiekvieno žmogaus reikalas pasirinkti vartojimo reikmių rinkinį, tačiau svarbu, kad visuomenė sudarytų tam tikslui įgyvendinti reikiamas sąlygas (Rakauskienė, 2006).

Siekiant nustatyti neįgaliųjų galimybes dalyvauti įgaliųjų sporte, tiriamųjų buvo klausama, ar jie turėjo/turi galimybę sportuoti kartu su įgaliaisiais sportininkais. Daugiau nei trečdalis atsakė „kartais“ (33%), mažiausiai (15%) atsakė turėję „dažnai“ galimybių sportuoti kartu su įgaliais sportininkais, tokios galimybės neturi 25% apklaustųjų.

Veikla, kurianti tiek materialines, tiek dvasines vertybes, palaiko ir klosto atitinkamus socialinius santykius. Dėl bet kokių priežasčių (negalios pobūdžio, aplinkos nepritaikymo fizinę negalią turintiems asmenims) negalintys užsiimti aktyvia fizine veikla, patiria sunkumų ne tik dėl savęs kaip individo realizavimo, sveikatos gerinimo, bet ir netenka natūraliai besiformuojančių socialinių ryšių (Bourdieu, 1984).

Dėl įvairių priežasčių, t.y. negalios pobūdžio, aplinkos nepritaikymo ir kt., atsiranda sunkumai, dėl kurių fizinę negalią turintiems asmenims sudėtinga natūraliai formuoti socialinius ryšius, individualizuoti save, užsiimant aktyvia fizine veikla. Kaip teigia K. Vasiliauskas, V. Ivaškienė (2001) nereikalingas fizinio aktyvumo apribojimas yra sąlyga fiziniam pajėgumui bei fizinių pastangų mažėjimui.



11 pav. Neįgaliųjų nespportavimo priežastys

Apklaustųjų pagrindinės nespportavimo priežastys (žr. 11 pav.) – tai motyvacijos trūkumas (28%), galimybių trūkumas dėl įgimtos negalios, problemos su finansais ir problematiškas atvykimas iki sporto klubų po (19%). Vienoda procentinė dalis (5%) tiriamųjų teigia, kad jų nedomina sportas, trūksta sporto klubuose dirbančių sporto trenerių pagalbos bei tam tikri psichologiniai ir asmenybiniai niuansai. Išskirtinai vienas respondentas pažymėjo, jog jam trūksta laiko.

Vis dėlto beveik pusė tiriamųjų (48%) teigė „norintys“ sportuoti įgaliųjų klubuose. 28% apklaustųjų teigia dvejojantys, t.y. „galbūt norintys“ sportuoti įgaliųjų sporto klubuose.

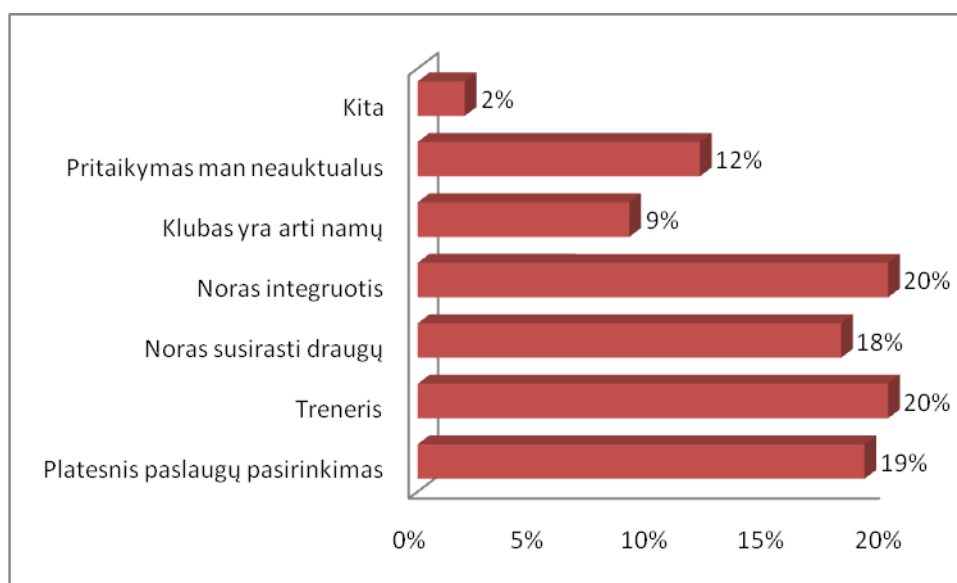
Kalbant apie sportininkų finansavimą, labai patenkintų neįgaliųjų sportininkų finansavimu yra tik nedidelė dalis, tik 2%. Nepatenkintų sportininkų finansavimu yra daugiau nei pusė (51%), patenkintų – 22% (žr. 5 lentelė).

5 lentelė

#### Finansinės pagalbos neįgaliesiems sportininkams vertinimas

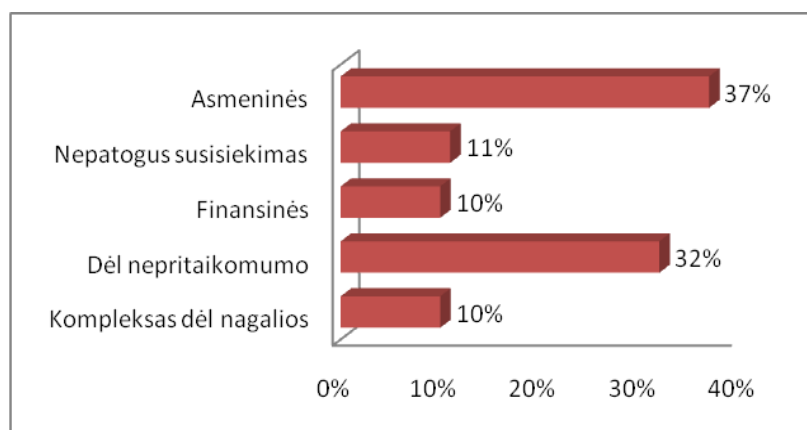
Vertinimas	Procentai, %
Labai patenkintas (-a)	2%
Patenkintas (-a)	22%
Nepatenkintas (-a)	51%
Nežinau	25%

Kaip minėta anksčiau iš tyrime dalyvavusių tiriamųjų 81% (žr. 3 pav.) priklauso neįgaliųjų sporto klubams, likusioji dalis (19%) – įgaliųjų sporto klubams, tačiau norinčiųjų sportuoti įgaliųjų sporto klube esminės priežastys yra šios: noras integruotis (20%), treneris (20%), platesnis paslaugų pasirinkimas (19%) ir noras susirasti draugų (18%) (žr. 12 pav.).



12 pav. Priežastys, motyvuojančios lankyti įgaliųjų sporto klubą

Tačiau yra tiriamųjų, kurie nenorėtų sportuoti įgaliųjų sporto klube dėl šių esminių priežasčių: asmeninės sudaro 37% apklaustųjų nuomonę, dėl nepritaikomumo – 32% (žr. 13 pav.).



13 pav. **Priežastys, nemotyvuojančios lankyti įgaliųjų sporto klubą**

Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad užsiimti sportine veikla neįgaliųjų skatina tapti savarankiškesniu, padeda stiprinti sveikatą, teikia malonumą ir pasitenkinimą, padeda bei skatina siekti užsibrėžto tikslo.

Beveik pusė apklaustųjų teigia, kad sporto bazės atitinka jų poreikius, vis dėlto pritaria, kad situacija sporto inventoriaus aprūpinimu galėtų būti ir geresnė.

Pagrindinės tiriamųjų pateiktos priežastys dėl kurių norėtų lankyti įgaliųjų sporto klubą yra noras integruotis, treneris, platesnis paslaugų pasirinkimas bei noras susirasti draugų. Taigi, tai tik patvirtina, jog gyvenimo kokybė priklauso nuo įvairių aspektų, kurie keičia asmens identitetą, turi įtakos socializacijos veiksniams. Tačiau yra tiriamųjų, kurie nenorėtų sportuoti įgaliųjų sporto klube dėl asmeninių priežasčių, aplinkos, sporto įrenginių nepritaikomumo. Įvairias nesportavimo priežastis, tokias kaip kompleksus dėl negalios, asmeninės priežastis, lemia įgyti ar įgimti fiziniai trūkumai, neretai ir simboliniai aspektai, tokie kaip neįgaliojo vežimėlis, ramentai ir pan. Vieną dažniausių nevisavertiškumo kompleksų labai lengvai galime įsigyti kuomet vaikystėje patiriame stiprius neigiamus emocinius išgyvenimus, pavyzdžiui, tai gali būti įgimta ar įgyta negalia ir ilgainiui išsivysto nepasitikėjimas savimi t.y. išvaizda arba sugebėjimais. Dėl negalios išskylantis nevisavertiškumo kompleksas turi įtakos asmens socializacijos procesams, kurių visumoje asmenybė formuojasi tam tikru būdu ir toks žmogus aplinkiniams stengiasi įrodyti, jog nėra jau toks beviltiškas nuolatos slėpdamas negalią arba su ja kovodamas (Balčiūnienė, 2012).

### 3.1.2. Fizinio aktyvumo svarba neįgaliųjų gyvenimo kokybei

Tiriamųjų buvo klausama apie tai, ar jie daug žino apie Lietuvos žmonių su negalia sporto klubuose propaguojamas sporto šakas. Didžiausią apklaustųjų dalį (52%), teigė daug žinantys apie „Bočia“, o daugiausia apklaustųjų nieko nežino (44%) apie sunkiąją atletiką, didžiausią

tiriamųjų „gal kiek žinančių“ dalį (48%) sudarė kalbant apie plaukimą (žr. 6 lentelė). Respondentai taip pat teigė daug žinantys apie kitas sporto šakas, tokias kaip orientacinis ir biliardas.

6 lentelė

### Žinios apie sporto šakas

Sporto šakos	Nieko nežinau	Gal kiek žinau	Daug žinau
Lengvoji atletika	16%	35%	49%
Plaukimas	22%	48%	30%
Krepšinis	19%	37%	44%
Bočia	19%	29%	52%
Sunkioji atletika	44%	37%	19%
Stalo tenisas	21%	36%	43%
Tenisas	38%	47%	15%
Tinklinis	37%	30%	33%
Šaudymas (lankinis, kulkinis)	32%	43%	25%

Norint įvertinti neįgalių asmenų fizinės veiklos poreikį, tiriamųjų buvo klausiama, ar norėtų lankyti išvardintas sporto šakų treniruotes (žr. 7 lentelė). Daugiausia tiriamųjų (42%) teigia norintys užsiimti šaudymu, mažiausiai tiriamųjų (10%) nori užsiimti sunkiąja atletika. Daugiausia apklaustųjų, net 52%, nenori užsiimti sunkiąja atletika, mažiausiai nenori – stalo tenisu (31%).

7 lentelė

### Sporto šakų poreikis

Sporto šakos	Nenoriu	Abejoju	Labai noriu
Lengvoji atletika	40%	35%	25%
Plaukimas	38%	40%	22%
Krepšinis	47%	34%	19%
Bočia	32%	32%	36%
Sunkioji atletika	52%	38%	10%
Stalo tenisas	30%	40%	30%
Tenisas	46%	43%	11%
Tinklinis	44%	27%	29%
Šaudymas (lankinis, kulkinis)	31%	27%	42%

Siekiant išsiaiškinti, kokias sporto šakas lanko negalią turintys asmenys, jų buvo prašoma pažymėti lankomas bei lankytas sporto šakas bei kaip dažnai lanko. Krepšinio nelanko daugiausia tiriamųjų, t.y. 73%, mažiausiai (50%) apklaustųjų nelanko – „Bočia“. Didžiausia dalis tiriamųjų (25%) teigė nuolat lankantys tinklinį, mažiausiai (8%) – sunkiąją atletiką.



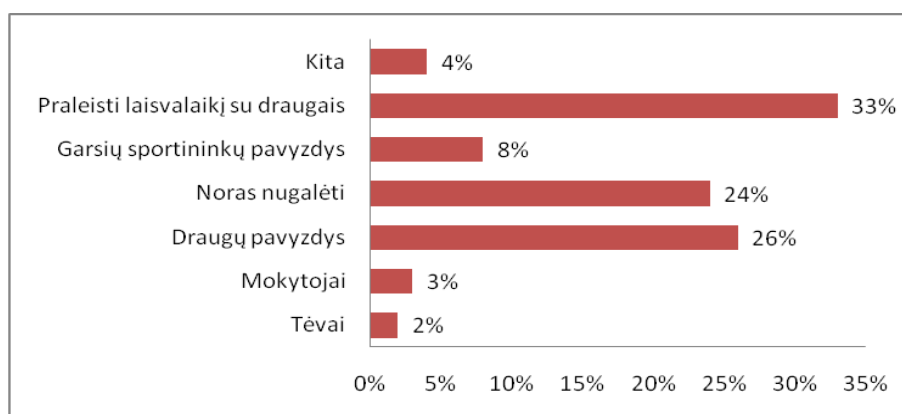
Ankstesne turėta sportine patirtimi pasidalinę respondentai, teigė, jog daugiausia jų (33%) yra lankę lengvąją atletiką, mažiausiai (5%) – tinklinį. Tiriamųjų duomenys apie lankomas sporto šakas (žr. 8 lentelė).

8 lentelė

### Sporto šakų lankomumas

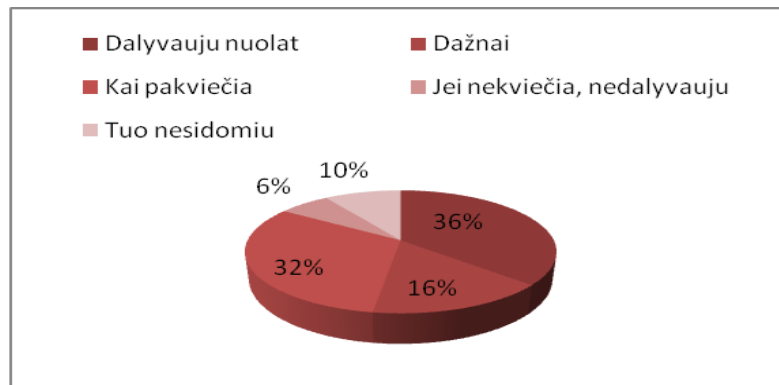
Sporto šakos	Nenoriu	Abejoju	Labai noriu
Lengvoji atletika	57%	33%	10%
Plaukimas	64%	22%	14%
Krepšinis	73%	17%	10%
Bočia	50%	31%	19%
Sunkioji atletika	71%	21%	8%
Stalo tenisas	54%	30%	16%
Tenisas	87%	10%	3%
Tinklinis	70%	5%	25%
Šaudymas (lankinis, kulkinis)	65%	22%	13%

Siekiant išsiaiškinti tiriamųjų motyvaciją fiziniam aktyvumui, buvo užduotas klausimas, kas paskatino/paskatintų sportą pasirinkti kaip laisvalaikio praleidimą. Daugiausia fizinę negalią turinčių tiriamųjų (33%) teigė norintys praleisti laisvalaikį su draugais, kitus paskatino/paskatintų draugų pavyzdys (26%) ir noras nugalėti (24%) (žr. 14 pav.).



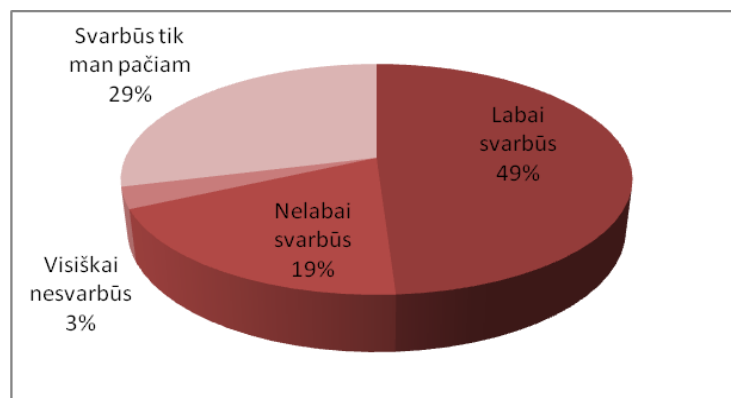
14 pav. Motyvai, skatinantys užsiiminėti fiziškai aktyvia veikla

Kitas iš svarbių motyvacijos veiksnių yra kasmet organizuojami neįgaliųjų sportininkų judėjimai, t.y. sporto šventės, kuriose dalyvaujant galimas vidinis motyvacijos sustiprinimas (žr. 15 pav.). 26% tiriamųjų teigė dalyvaujantys nuolat, tuo nesidominčiu yra 10%.



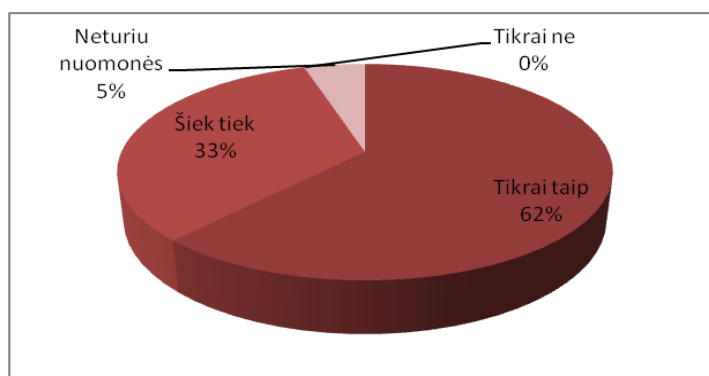
15 pav. Dalyvavimas neįgaliųjų sportininkų judėjimuose

Dar vienas veiksnys, kuriuo atskleidžiama neįgaliųjų fizinio aktyvumo motyvacija, tai laimėjimų svarba artimiesiems. Į užduotą klausimą, ar jų sportiniai pasiekimai buvo / yra / būtų svarbūs artimiesiems, beveik pusė apklaustųjų (49%) teigė, kad sportiniai pasiekimai yra labai svarbūs jų artimiesiems, 29% teigė, jog svarbūs tik jiems patiems, visiškai nesvarbu – 3% (žr. 16 pav.).



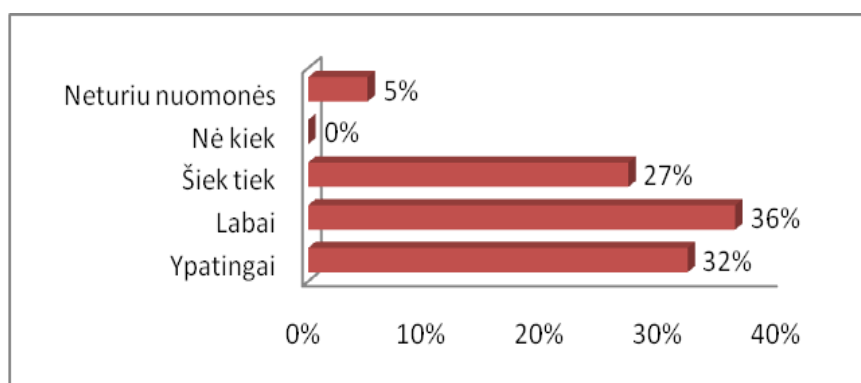
16 pav. Sportinių pasiekimų svarba neįgaliųjų artimiesiems

Kaip teigia P. Bourdieu (1984) anksčiau minėtas *kultūrinis* kapitalas yra tapatinamas su individų ar jų grupių gebėjimais, kurie leidžia jiems užimti aukštesnę ar svarbesnę padėtį visuomenėje. P. Bourdieu (1984) teigia, kad itin svarbi yra kultūrinė vertybė, kuri priverčia individą realizuoti save, siekiant savo tikslų, kad ir aplinkiniai tai priimtų kaip vertybę. Neįgaliems sportininkams labai reikšminga, kad jų poreikiai būtų priimti kaip vertybė, padedanti sukurti tam tikras sąlygas fiziniam aktyvumui bei toliau plėtotis tiek ekonominiam, tiek socialiniam kapitalams. Siekiant išsiaiškinti sporto svarbą, tiriamųjų buvo klausama, ar sportas padeda realizuoti save. Didžioji dauguma apklaustųjų, net 62% pritarė, jog sportas jiems padeda save realizuoti, 33% nebuvo įsitikinę, jog sportas padeda realizuoti save, like 5% neturėjo nuomonės šiuo klausimu (žr. 17 pav.).



17 pav. Neįgaliųjų savirealizacijos svarba sporte

Kaip teigia Juškelienė (2007) - fizinis aktyvumas yra itin susijęs su sveikata ir jai daro didelę įtaką. Judėjimas – biologinis sveiko žmogaus poreikis, geros sveikatos ir socialinės gerovės sąlyga. Anot E. Adaškevičienės (2004) nepakankamas fizinis aktyvumas neigiamai veikia sveikatą, lėtina organizmo augimą ir vystymąsi, mažina protinį darbingumą, funkcinį organizmo pajėgumą, sukelia laikysenos sutrikimus ir kt. Todėl tiriamųjų buvo klausiama, ar sportas teikia prasmę jų gyvenimui, t.y. ar gerina jų gyvenimo kokybę. Daugiausia (36%) tiriamųjų atsakė teigiamai, 32% tik dar labiau patvirtino sporto prasmingumą, atsakydami, kad sportinė veikla turi ypatingą reikšmę jų gyvenimui (32%), 27% - teigė, jog iš dalies ir 5% tiriamųjų neturi nuomonės (žr. 18 pav.).



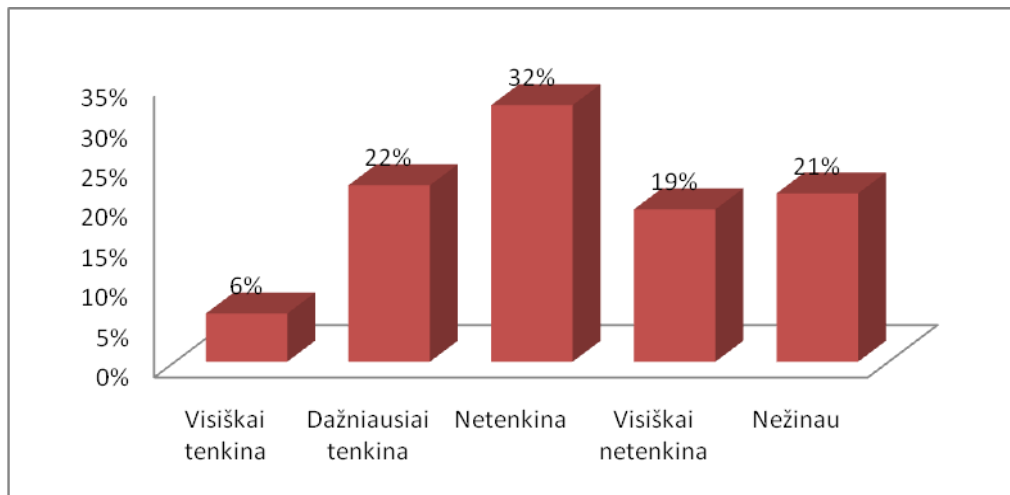
18 pav. Sporto prasmingumas neįgaliųjų gyvenimui

Siekiant nustatyti sporto poveikį (žr. 19 pav.) fiziškai neįgalių asmenų gyvenimo kokybei, buvo pateiktas keletas aspektų apie fizinę veiklą. Daugiausia tiriamųjų (97%) pritaria, kad sportas padeda tapti savarankiškesniam, procentu mažiau (96%) tiriamųjų pritaria, jog stiprina sveikatą. Sportas suteikia malonumą ir pasitenkinimą, skatina užsibrėžto tikslo, gerina bendravimą bei, kad tai yra poilsis, kūryba ir laisvalaikio praleidimas, tai atitinkamai sudaro 95%, 94%, 93%, 90%. Daugiausiai apklaustųjų (89%) nepitaria, jog sportas blogina sveikatą, o tai tik patvirtina anksčiau minėtą aspektą, jog fizinė veikla stiprina sveikatą.



19 pav. **Sporto reikšmė neįgaliesiems**

Anot normalizacijos teorijos pradininko N. E. Bank-Mikkelsen (1969), teikiamos informacijos dėka galima paveikti visuomenės požiūrį į neįgaluosius. Tokiu būdu galima pasiekti gerų rezultatų. Visi žmonės, tiek įgalūs, tiek neįgalūs, siekia pripažinimo įvairiose socialinėse grupėse. Tapdami tos grupės nariais jie geriau jaučiasi, kyla savivertės jausmas. Taigi, siekiant išsiaiškinti, ar respondentai turi galimybę gauti jiems reikiamą informaciją sporto tema, buvo nustatyta, kad dauguma (78%) šią galimybę turi ir 54% teigė, jog apie neįgaliųjų sportą informacijos pakanka, tačiau šios informacijos vis dėlto nepakanka trečdaliui apklaustųjų (32%). Nors didžiajai daliai tiriamųjų pakanka informacijos apie neįgaliųjų sportą, tačiau daugiau nei pusė (51%) apklaustųjų teigė, jog neįgaliųjų sportas nėra pakankamai propaguojamas per žiniasklaidos priemones (žr. 20 pav.).



20 pav. Informacijos pakankamumas apie neįgaliųjų sportą

Apibendrinant negalią turinčių tiriamųjų fizinį aktyvumą galima teigti, kad populiariausia sporto šaka tarp neįgaliųjų yra tinklinis, o daugiausia žino apie žaidimą bočia (boccia).

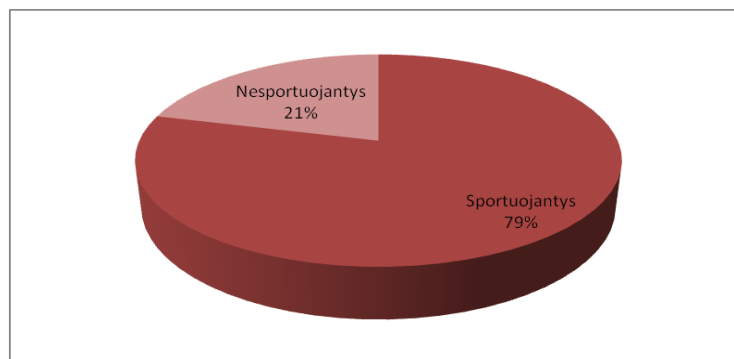
Gyvenimo kokybės gerinimui turi ir savirealizacija, kuri gali būti plėtojama per fizinę veiklą. Daugiau nei pusė apklaustųjų pritarė teiginiui, jog sportas padeda save realizuoti.

Motyvaciją sportuoti skatina ir artimųjų palaikymas. Būtent taip mano pusė apklaustųjų, patvirtinančių, jog jų sportiniai pasiekimai yra labai svarbūs jų artimiesiems, apie trečdalis apklaustųjų teigia, jog tai svarbu tik jiems patiems.

### 3.2. Priežastys trukdančios sporto klubams teikti fizinio aktyvumo paslaugas neįgaliesiems

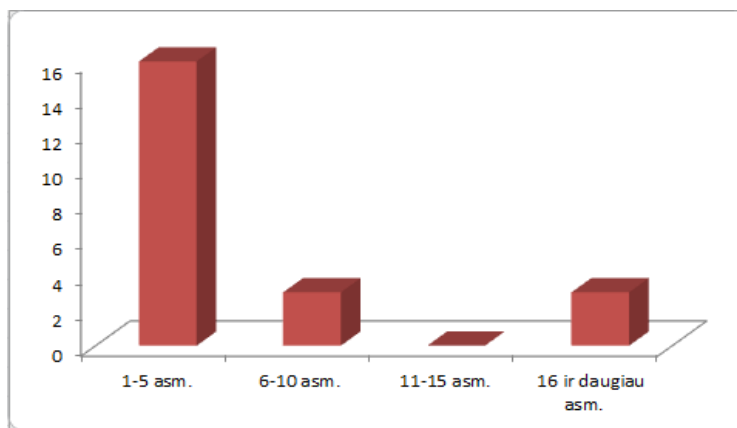
#### 3.2.1. Aplinkos reikšmė realizuojamų paslaugų kokybei

Iš 63 tiriamųjų 13 asmenų (21%) yra nesportuojantys, likusi dalis, t.y. 79% yra sportuojantys, t.y. aktyviai dalyvaujantys įvairioje fizinėje veikloje. Sportuojančių ir nesportuojančių tiriamųjų palyginimo duomenys (žr. 21 pav.).



21 pav. Bendras neįgaliųjų fizinis aktyvumas

Nors per metus įgaliųjų sporto klubų lankytojų skaičius svyruoja nuo 300 iki 190 000 asmenų (žr. 9 lentelė), tačiau sporto klubų paslaugomis per metus naudojasi tik 1-5 neįgalūs asmenys (žr. 22 pav.), dėl to galima suprasti, kodėl sporto klubai neįgaliesiems sportininkams dažniausiai organizuoja užsiėmimus tik pavieniams asmenims.



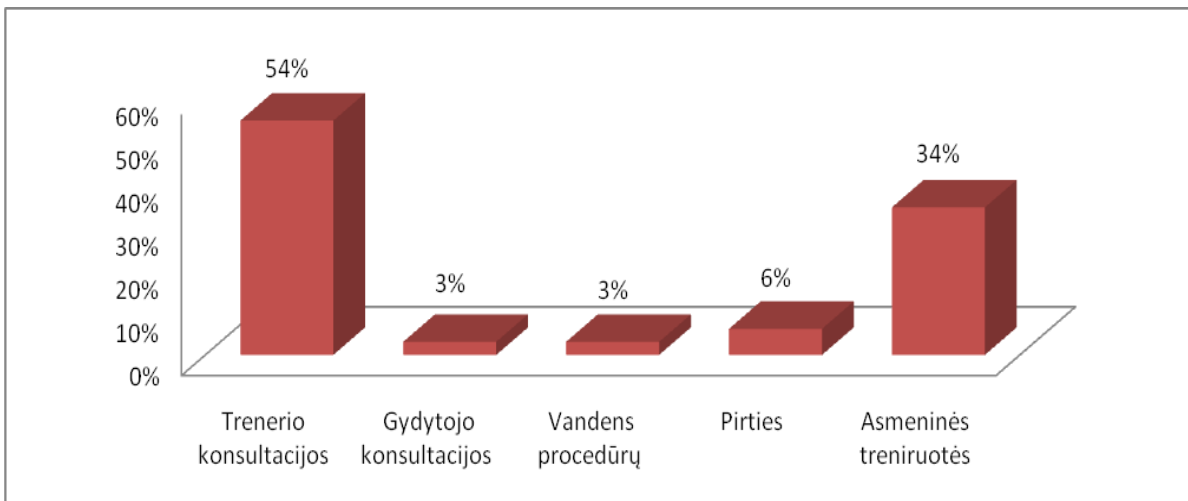
22 pav. Neįgalių lankytojų skaičius įgaliųjų sporto klubuose per metus

9 lentelė

### Įgaliųjų sporto klubų lankytojų skaičius per metus

Sporto klubai	Lankytojų skaičius per metus
K1, K2, K5, K10, K11, K12	Tikslaus lankytojų skaičiaus nežino
K3	2 000
K4	500
K6	190 000
K7	1 800
K8	300
K9	33 600

Norint išsiaiškinti įgaliųjų sporto klubuose neįgaliesiems teikiamas paslaugas, buvo klausama, kokiomis paslaugomis dažniausiai naudojasi juose apsilankantys neįgalūs asmenys. Tyrimų duomenys (žr. 23 pav.) atskleidė, kad daugiausia neįgaliesiems reikalingos trenerio konsultacijos (54%), asmeninės treniruotės (34%). Mažiau naudojamos pirties paslaugomis (6%), vandens procedūromis ir gydytojų konsultacijomis (3%).

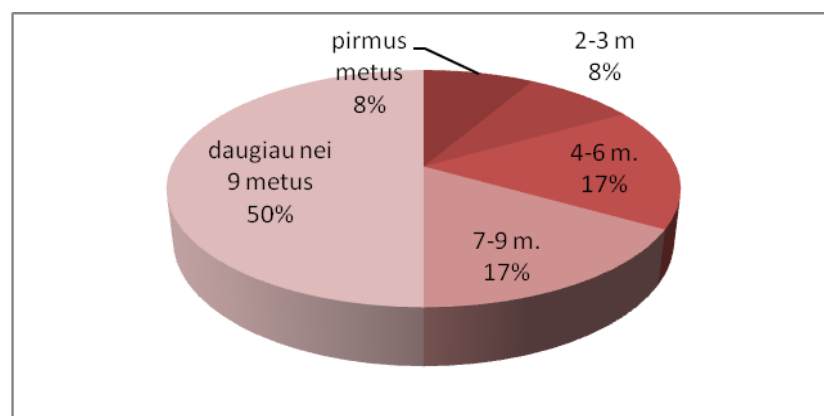


23 pav. Paslaugos kuriomis naudojasi neįgalieji įgaliųjų sporto klubuose

Apibendrinant sporto klubų aplinką, kuriose teikiamos paslaugos neįgaliesiems, galima teigti, kad dauguma neįgaliųjų yra sportuojantys. Tarp besilankančių neįgalių asmenų įgaliųjų sporto klubuose paklausiausios paslaugos yra trenerio konsultacijos bei asmeninės treniruotės.

### 3.2.2. Personalo patiriami sunkumai teikiant fizinio aktyvumo paslaugas neįgaliesiems

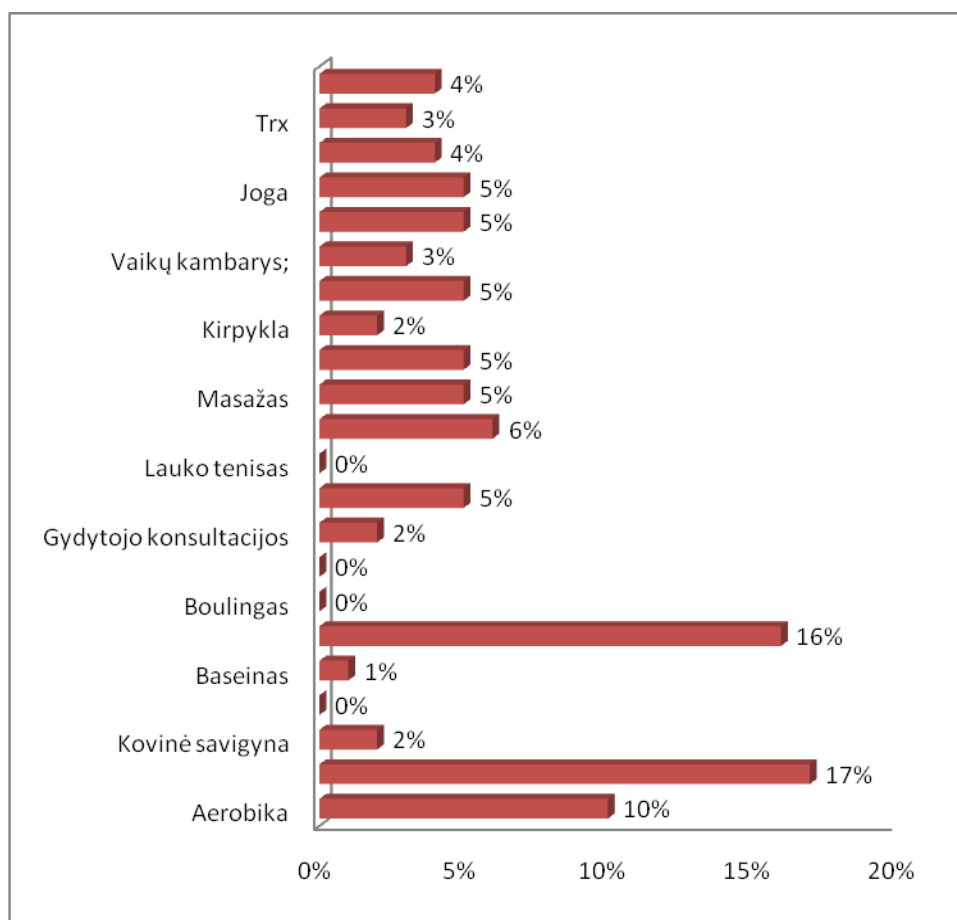
Norint nustatyti sporto klubo pasirengimą priimant neįgaliuosius, labai svarbus klubo funkcionavimo laikotarpis. Pusė iš apklaustų sporto klubų (50%) dirba daugiau nei 9 metus, vienodas procentas 17% klubų dirba 7-9 ir 4-6 metus. 8% klubų dirba iki vienerių metų (žr. 24 pav.).



24 pav. Sporto klubų funkcionavimo trukmė

Tiriamųjų buvo klausama, kokias sporto klubo paslaugas jie teikia. Daugiausia klubų yra turinčių treniruoklius (17%), taip pat teikia asmenines treniruotes (16%), aerobika (10%). Kitos teikiamos paslaugos: soliariumas (6%), Joga, Kalanetika, Kavine/baras, Pirtis, Masažas, Stalo

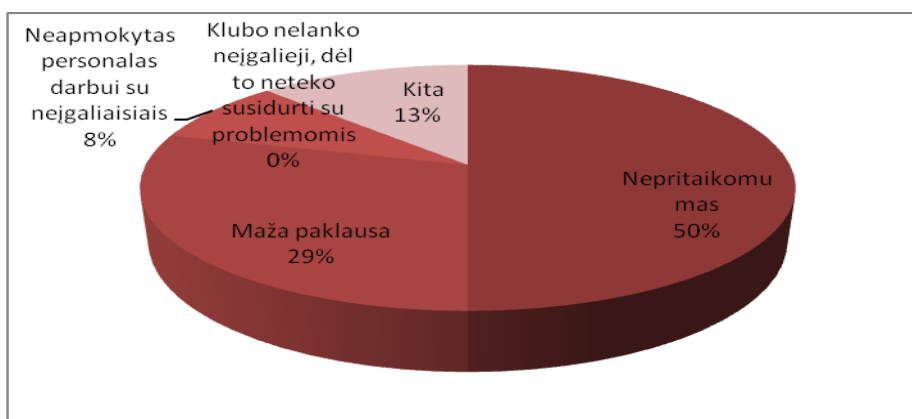
tenisas (5%). Deja, apklaustuose Šiaulių miesto sporto klubuose nėra paslaugų, tokių kaip lauko tenisas, biliardas, boulingas ir krepšinis (žr. 25 pav.).



25 pav. Sporto klubuose teikiamos paslaugos

Aptariant sporto klubų galimybes priimant neįgaliuosius, svarbu išsiaiškinti, su kokiomis problemomis susiduria patys įgaliųjų sporto klubo darbuotojai, kuomet tenka teikti paslaugas neįgaliesiems asmenims. Net pusė iš apklaustų darbuotojų (50%) pažymi, jog didžiausia problema yra nepritaikomumas. Kaip jau minėta anksčiau, mūsų šalyje trūksta ir sporto klubų, kurie būtų pritaikyti fizinę negalią turintiems asmenims. Kitas rodiklis – tai maža paklausa (29%), kas turi įtakos aplinkos nepritaikomumui. Galima daryti prielaidą, jeigu sporto klubų pritaikomumas neįgaliesiems būtų išspręstas, pastarųjų asmenų klube didėtų. Tik 8% tiriamųjų pažymėjo, jog personalas darbui su neįgaliaisiais yra neapmokytas. Likusi dalis (13%) teigė, kad su jokiais problemomis nesusiduria, teikdami paslaugas neįgaliesiems. Problemų nebuvimas parodo, jog kai kurių klubų personalas yra kompetentingas dirbti su neįgaliaisiais. (žr. 26 pav.).



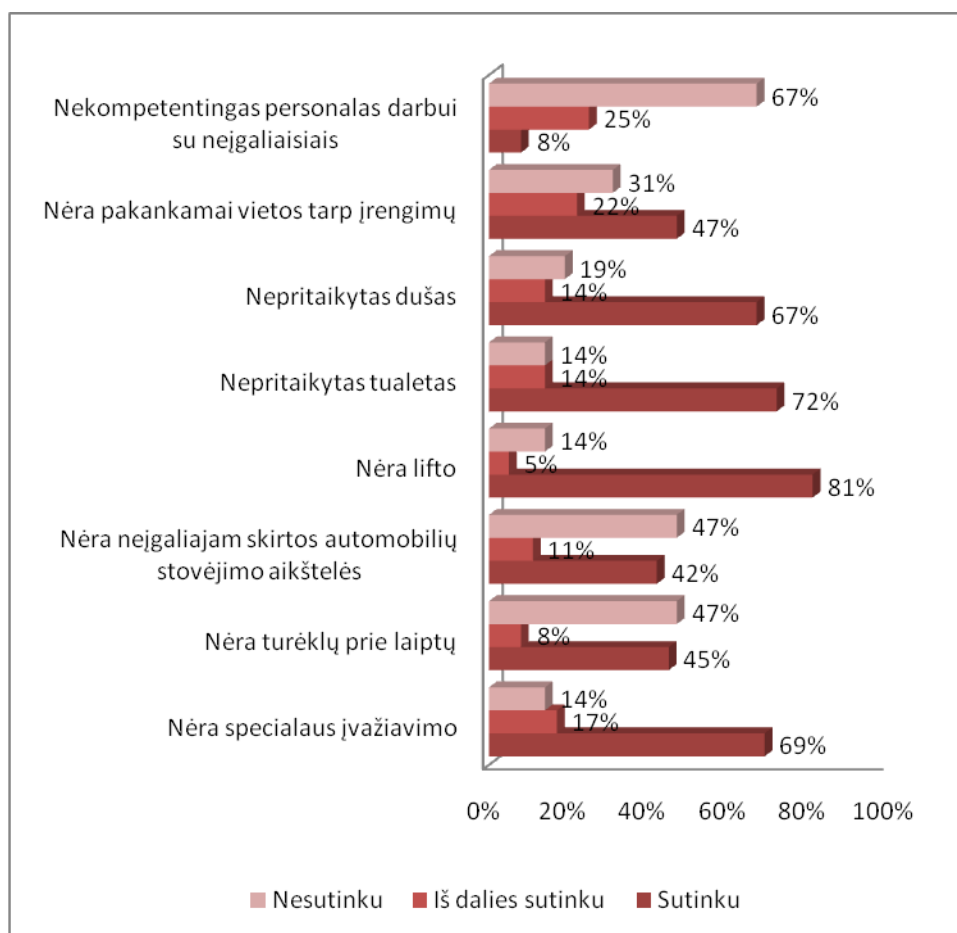


26 pav. **Problemos, su kuriomis susiduria sporto klubo darbuotojai**

Norint išsiaiškinti, ar neįgalūs asmenys turi galimybę gauti informaciją jų internetiniame tinklapyje apie neįgaliesiems asmenims teikiamas paslaugas, buvo išsiaiškinta, kad iš visų apklaustų sporto klubų, 81% tiriamųjų tokios galimybės neteikia. Tačiau, 69% sporto klubų suteikia galimybę paslaugas užsisakyti internetu ar telefonu.

Bandyta išsiaiškinti, ką sporto klubų darbuotojai mano apie neįgalųjų integraciją į bet kurią sritį. 61% sutinka su teiginiu, jog „neįgalieji – neišnaudota rinkos dalis“, kita dalis 39% - nesutinka.

Siekiant išsiaiškinti, ar sporto klubų aplinka yra „draugiška“ neįgaliesiems sportuotojams, buvo atskleista, kad net 81% apklaustųjų sutinka, jog neįgalieji nesilanko jų sporto klube, nes nėra lifto, 72% - nes nepritaikytas tualetas bei dušas (67%), nėra specialaus įvažiavimo - 69%. Tačiau net 67% sporto klubų darbuotojų nesutinka, kad priežastis dėl ko jų klube nesilanko neįgalūs asmenys yra personalo nekompetentingumas darbui su neįgaliaisiais (žr. 27 pav.).



27 pav. Neįgaliųjų nesilankymo priežastys įgaliųjų sporto klubuose

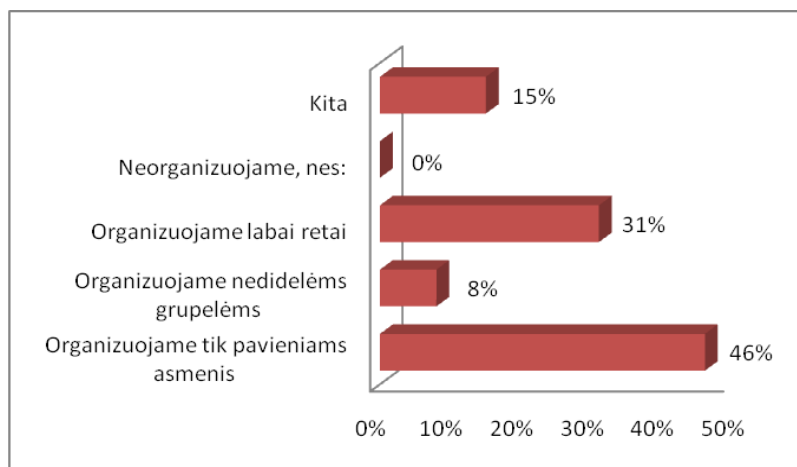
Apibendrinant materialinių sąlygų kokybę Šiaulių miesto sporto klubuose, galima daryti išvadą, kad nors pusė sporto klubų funkcionuoja ilgiau nei 9 metus, tačiau net pusė darbuotojų pažymi, kad pagrindinė problema teikiant paslaugas neįgaliesiems yra nepritaikomumas. Kaip viena iš pagrindinių kliūčių, dėl kurių nesilanko neįgalieji įgaliųjų sporto klubuose, yra fizinės aplinkos nepritaikomumas.

### 3.2.3. Personalo gebėjimai teikiant fizinio aktyvumo paslaugas neįgaliesiems

Labai svarbu apžvelgti problemas, su kuriomis susiduria sporto klubų personalas teikdami įvairias paslaugas neįgaliesiems. Problemų sprendimas įtakoja sporto klubų geresnę bei patogesnę paslaugų pasirinkimą ir naudojimąsi jomis. Tačiau, kad tos problemos būtų sprendžiamos, reikalinga pačių darbuotojų patirtis. Net 62% apklaustųjų teigia, jog teko vesti užsiėmimus žmonėms, turintiems fizinę negalią. Likusieji 38% tiriamųjų šios patirties neturi.

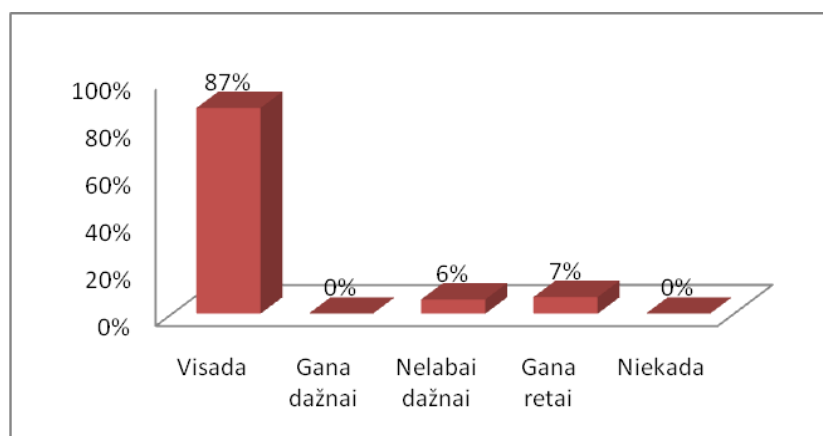
Tiriamųjų taip pat buvo klausiama, ar jie organizuoja neįgaliesiems ar jų grupėms užsiėmimus. Daugiausia, net (46%) apklaustųjų teigia, jog organizuoja tik pavieniems asmenims,

labai retai organizuoja 31%.15% tiriamųjų teigia, jog per maža besilankančiųjų įgaliųjų sporto klubuose paklausa. (žr. 28 pav.).



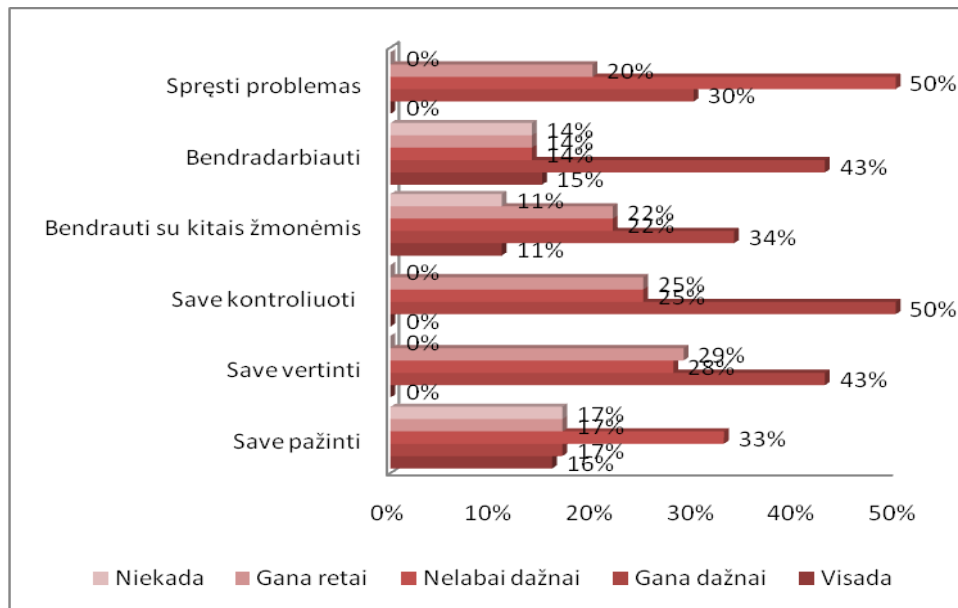
28 pav. Užsiėmimų organizavimas neįgaliesiems įgaliųjų sporto klubuose

Siekiant išsiaiškinti sporto klubo darbuotojų gnostinius gebėjimus dirbant tiesiogiai su klientais buvo pateiktą vertinimo skalę, kurios pagalba sporto klubo personalas gali įvertinti atėjusio sportuoti fizinę negalią turinčio asmens interesus ar polinkius. Didžioji dauguma sporto klubo darbuotojų mano, jog visada sugeba įvertinti fizinę negalią turinčio asmens interesus ir polinkius (87%) (žr. 29 pav.).



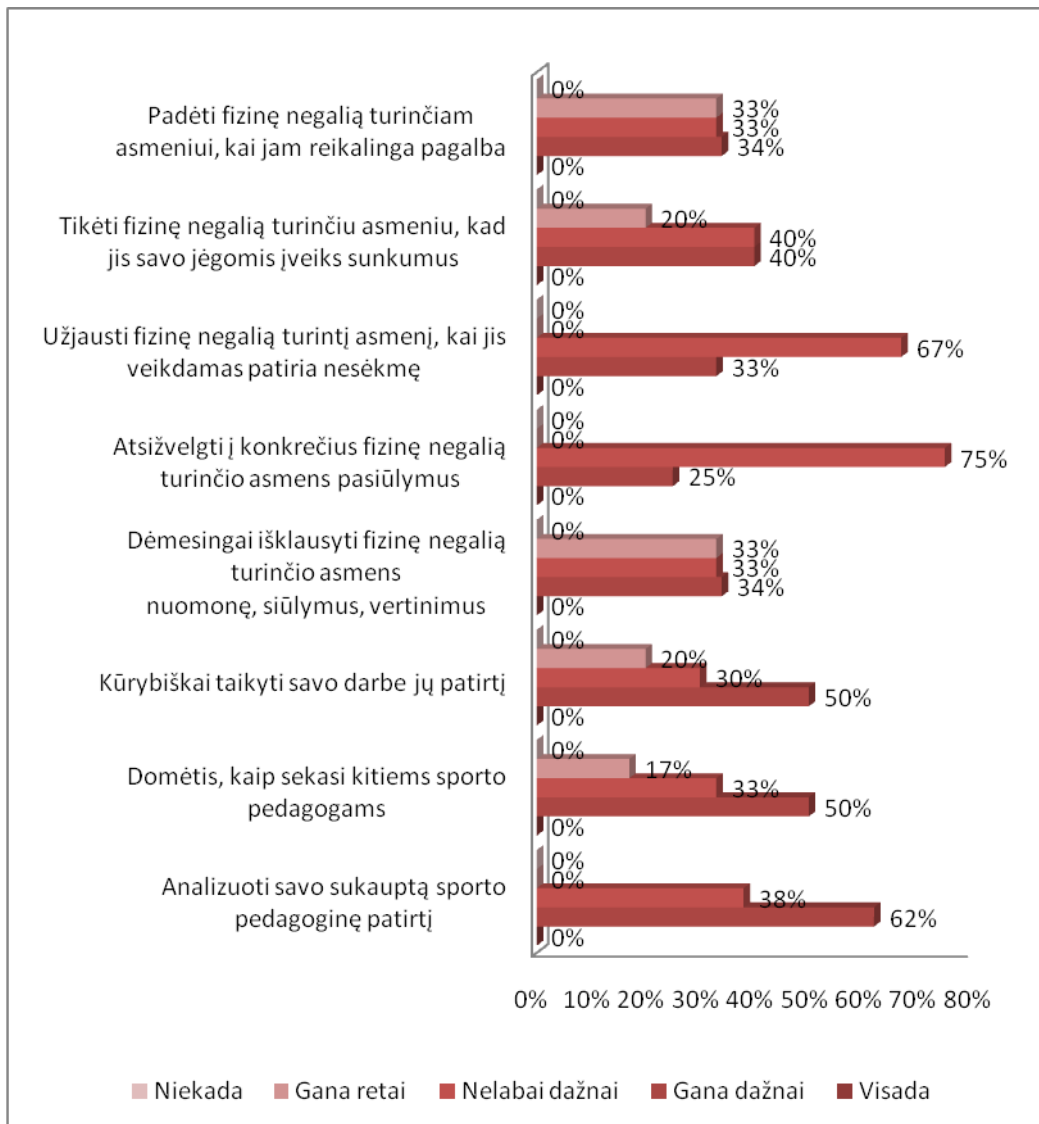
29 pav. Sporto klubų darbuotojų gebėjimas įvertinti neįgaliųjų interesus ir polinkius

Vertinant gnostinius gebėjimus, pastebėta, kad sporto klubų darbuotojai nelabai dažnai (33%) išvelgia, kaip fizinę negalią turintis asmuo geba pažinti save, tačiau net 43% tiriamųjų teigia, išvelgiantys, kaip neįgalieji sportuotojai geba save vertinti. Jie taip pat teigia, jog geba išvelgti, kaip asmuo save kontroliuoja (50%), tiek pat procentų (50%) mano, jog sugeba išvelgti negalią turinčių asmenų gebėjimą išspręsti problemas (žr. 30 pav.).



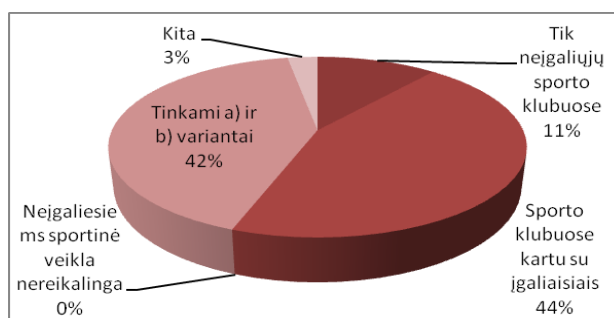
30 pav. Fizinę negalę turinčio asmens gebėjimų įvertinimas

Tiriamiesiems pateikti keletas gebėjimų, kurių įvertinimas atspindi sporto klubų darbuotojų komunikacinius aspektus. Iš gautų tyrimo duomenų matyti, kad net 75% Šiaulių miesto sporto klubų darbuotojų teigia, kad nelabai dažnai geba atsižvelgti į konkrečius fizinę negalia turinčio asmens pasiūlymus. Ne mažiau stebėtina, jog 67% apklaustųjų nelabai dažnai užjaučia fizinę negalią turintį asmenį, kai jis veikdamas patiria nesėkmę. Tačiau daugiau kaip pusė tiriamųjų (62%) teigia gebantys analizuoti savo sukauptą sporto patirtį. Lygiai po 50% teigia gebantys domėtis, kaip sekasi kitiems sporto pedagogams bei kūrybiškai savo darbe taikyti jų patirtį (žr. 31 pav.).



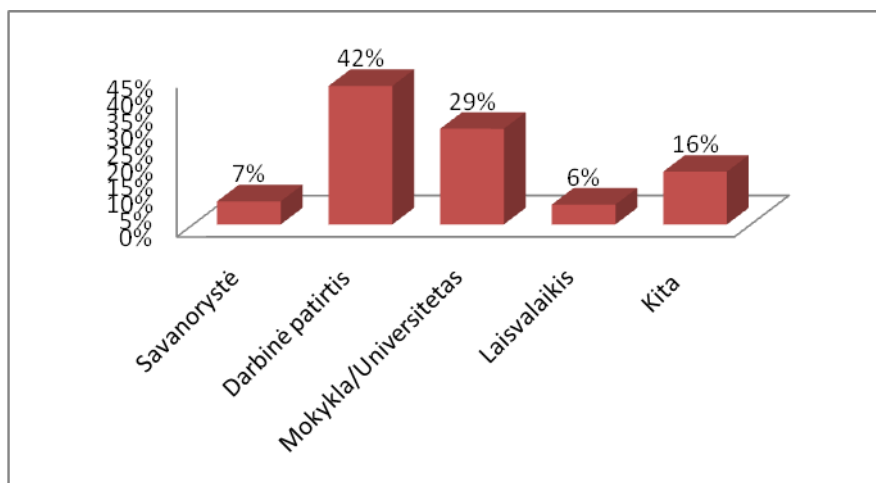
31 pav. Sporto klubų darbuotojų komunikaciniai gebėjimai

Įvertinus tiriamųjų nuomonę, kur turėtų sportuoti neįgalieji, beveik pusė tiriamųjų (44%) sutinka, jog neįgalūs asmenys turėtų sportuoti sporto klubuose kartu su įgaliaisiais (žr. 32 pav.). Panašiai mano 42% sporto klubų darbuotojai, kurie sutinka, kad neįgalūs asmenys turi teisę rinktis, kur sportuoti, ar neįgaliųjų sporto klube, ar kartu su įgaliaisiais.



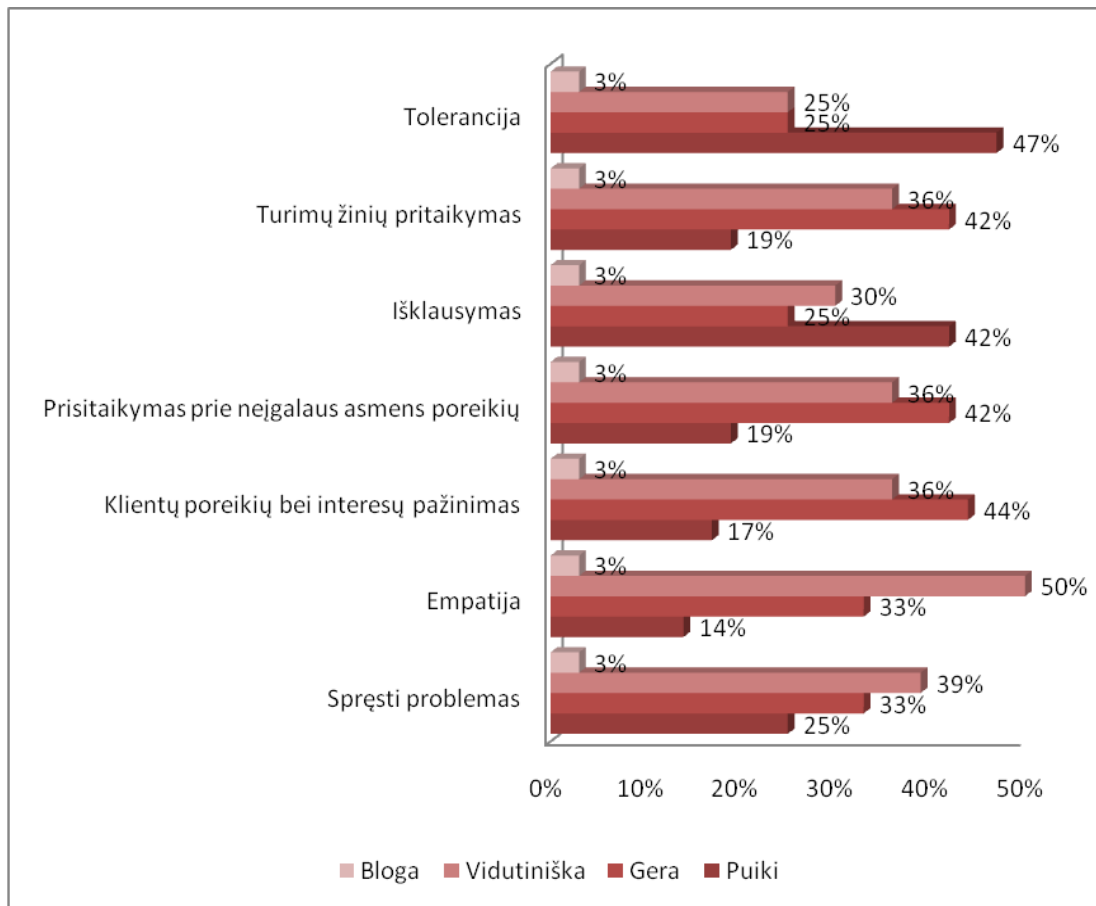
32 pav. Neįgaliųjų asmenų sportinės veiklos vieta

Teigiamai nuomonei, kur neįgalieji turėtų sportuoti, įtakos galėjo turėti ir tai, jog dauguma iš apklaustųjų, net 84%, iš kurių 42% turėjo praktinės patirties su neįgaliaisiais (žr. 33 pav.).



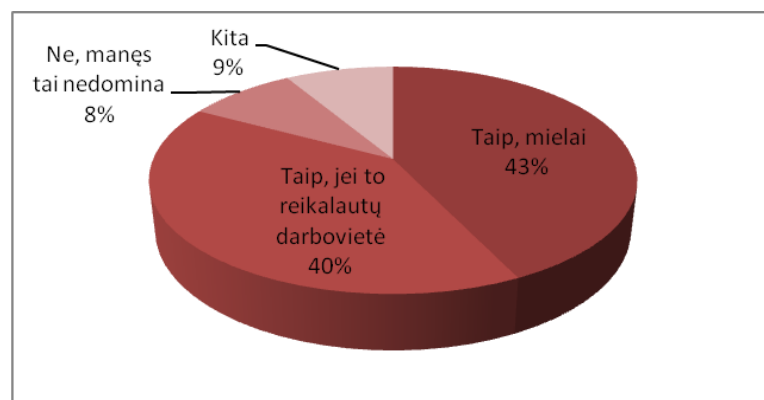
33 pav. Sporto klubų darbuotojų praktinė patirtis su neįgaliais

*Gebėjimas* – tai fizinė ir psichinė galia atlikti tam tikrą veiksmą, darbą, tai mokėjimo prielaida ir padarinys (Jovaiša, 1993). Tyrime gebėjimai suskirstyti į gnostinius ir komunikacinius gebėjimus. *Gnostiniai gebėjimai* – tai žinių ir gebėjimų sistema, gebėjimas formuoti ir tikrinti hipotezes, būti jautriam prieštaravimams, kritiškai vertinti gautus rezultatus, visapusiškas savo mokslo srities pažinimas, aktyvus domėjimasis naujovėmis ir mokslinių tyrimų šioje srityje atlikimas. Sporto treneriui ne mažiau svarbu išmanyti psichologiją, nes tai yra asmuo, besimokantis ir nuolat tobulinantis savo gebėjimus. *Komunikaciniai gebėjimai* padeda lengviau užmegzti asmeninius santykius, sėkmingai plėtoti dialogą tiek su visa grupe, tiek su pavieniais asmenimis, sukurti palankumo ir pasitikėjimo atmosferą (Drūteikienė, Mackelo, 2010). Atsižvelgus į sporto klubų darbuotojų patirtį su neįgaliais asmenimis, buvo stengiamasi išsiaiškinti, kokie gebėjimai labiausiai išryškėja. Puikia tolerancija pasižymi net 47% tiriamųjų, 42% puikiai sugeba išklaudyti ir tik 3% visus savo sugebėjimus vertina blogai (žr. 34 pav.).



34 pav. Sporto klubų darbuotojų gebėjimai dirbant su neįgaliais

Siekiant išsiaiškinti apie sporto klubų darbuotojų kompetencijos plėtojimą ateityje, buvo klausama, ar sutiktų dalyvauti mokymuose/ seminaruose /kursuose, supažindinančiuose /parengiančiuose darbui su neįgaliaisiais. Mielai dalyvautų net 43% tiriamųjų, tačiau 40% tokiuose mokymuose dalyvautų tik tuomet, jeigu to reikalautų darbovietė. 9% tiriamųjų tokiuose mokymuose dalyvautų, jeigu visa tai būtų finansuojama (žr. 35 pav.).



35 pav. Sporto klubų darbuotojų kvalifikacijos kėlimo poreikis dirbant su neįgaliaisiais

Apibendrinant sporto klubų darbuotojų problemas, su kuriomis susiduria teikiant paslaugas neįgaliesiems asmenims, tyrimo duomenys atskleidė, jog, daugiau nei pusei darbuotojų teko vesti užsiėmimus neįgaliesiems. Tokie užsiėmimai vyksta tik pavieniems asmenims.

Vertinant gnostinius darbuotojų gebėjimus pažymėtina, kad daugiausia iš jų geba įvertinti fizinę negalią turinčio asmens interesus ar polinkius. Beveik pusė apklaustųjų, įžvelgia, kad neįgalieji geba save vertinti bei kontroliuoti. Viena iš didžiausių problemų, kurią pažymi Šiaulių sporto klubų darbuotojai yra tai, jog daugiau nei pusė apklaustųjų ne visada geba atsižvelgti į konkrečius fizinę negalią turinčio asmens pasiūlymus.

Problemų sprendimui turi įtakos ir tolerancija neįgaliesiems. Puikiai tolerancija pasižymi beveik pusė tiriamųjų, mažiau nei pusė jų (42%) puikiai sugeba išklaudyti, o tai padeda labiau suprasti neįgaliesiems iškilusias problemas.

Mažiau nei pusė apklaustųjų mielai dalyvautų apmokymuose, kurių dėka sumažėtų tiek bendravimo, tiek teikiamų paslaugų problemos.



## IŠVADOS

1. Darbe iškelta hipotezė, jog sporto klubai nėra tinkamai pasirengę tenkinti neįgaliųjų fizinio aktyvumo poreikį, pasitvirtino tik iš dalies. Atlikus tyrimą ir išanalizavus duomenis, paaiškėjo, kad įgaliųjų sporto klubų darbuotojai yra kompetetingi darbui su neįgaliaisiais, tačiau daugumos sporto klubų fizinė aplinka nėra pritaikyta.

2. Fizinis aktyvumas yra svarbus gyvenimo kokybės veiksnys, įtakojantis žmogaus fizinę, psichinę ir dvasinę sveikatą. Įvairūs mokslininkai, kalbantys apie fizinį aktyvumą ir jo svarbą gyvenimo kokybei akcentuoja, kad mažas fizinis aktyvumas ir pajėgumas yra labai svarbūs ligos ir ankstyvos mirties rizikos veiksniai, o jo trūkumas tampa rimta kliūtimi neįgaliojo savarankiškumui bei nepriklausomybei. Aktyvi fizinė veikla praturtina asmenybės saviraišką, atskleidžia naujų ugdomųjų vertybių turinį, kuria naujas elgsenos, bendravimo formas, taip pat suteikia energijos, jėgų, optimizmo, žvalumo. Gera sveikata yra svarbi gyvenimo kokybės sudėtinė dalis ir pagrindinė asmens socialinio bei ekonominio vystymosi prielaida. Padidėjusios fizinės veiklos poveikis neįgaliųjų sveikatai ir gerovei gali būti kur kas didesnis negu įgaliajam, nes fizinis aktyvumas gerina neįgaliųjų funkcines galimybes bei sveikatą. Dauguma mokslininkų sutaria, jog tiek neįgaliam, tiek įgaliam asmeniui fizinis aktyvumas yra bazinis sveikatos pamatas, tik svarbu pasirinkti sau tinkamą ir priimtina fizinio aktyvumo formą bei pobūdį. Įsisąmoninus fizinės veiklos poveikį ir individualybės ugdymo svarbą bei vystymąsi, galima efektyviau skatinti, bei plėsti fizinį aktyvumą ir tai gerintų neįgalių žmonių gyvenimo kokybę.

3. Siekiant užtikrinti neįgaliųjų dalyvavimą fizinėje veikloje, ši jų teisė yra įtvirtinta oficialiuose teisiniuose dokumentuose: *Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas* (1995); *Lygių galimybių įstatymas* (2003); *Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas* (2004); *Socialinių paslaugų įstatymas* (2006).

4. Gyvenimo kokybė priklauso nuo įvairių aspektų, kurie keičia asmens identitetą bei turi įtakos socializacijos veiksniams. Kaip vienas iš gyvenimo kokybės aspektų yra aktyvi fizinė veikla, kuri skatina neįgalųjį tapti savarankiškesniu, padeda stiprinti sveikatą, teikia malonumą ir pasitenkinimą, padeda bei skatina siekti užsibrėžto tikslo. Norą sportuoti įgaliųjų sporto klube skatina šios priežastys: noras integruotis, treneris, platesnis paslaugų pasirinkimas bei noras susirasti draugų. Fizinė veikla suteikia galimybę savirealizacijai, kuri teigiamai veikia neįgalaus asmens gyvenimo kokybę. Pusės apklaustųjų artimiesiems yra svarbūs jų sportiniai pasiekimai, todėl artimųjų palaikymas yra vienas iš motyvų sportuoti. Motyvaciją sportuoti didina ir tai, jog sportiniai pasiekimai yra svarbūs tik patiems sportuojantiems neįgaliesiems.

5. Pagrindiniai fizinio aktyvumo realizavimo trikdžiai yra šie: motyvacijos trūkumas, kompleksas dėl negalios (įgyti ir įgimti fiziniai bei psichologiniai aspektai), problemos su

finansais, problematiškas atvykimas iki sporto klubų, sporto klubuose dirbančių sporto trenerių pagalbos trūkumas bei asmeninės priežastys. Kaip vienas iš fizinio aktyvumo realizavimo trikdžių išskiriamas ir nepakankamas sporto klubų aprūpinimas sporto inventoriu.

6. Vertinant gnostinius sporto klubų darbuotojų gebėjimus, pastebėta, kad daugiausia iš jų geba įvertinti fizinę negalią turinčio asmens interesus bei polinkius. Beveik pusė apklaustųjų pasižymi puikia tolerancija, geba išklaudyti bei išvelgti, jog neįgalieji sugeba vertinti bei kontroliuoti save.

Vertinant komunikacinius sporto klubų darbuotojų gebėjimus, nustatyta, kad dauguma Šiaulių miesto sporto klubų darbuotojų nelabai dažnai geba atsižvelgti į konkrečius fizinę negalią turinčio asmens pasiūlymus, be to, nelabai dažnai užjaučia fizinę negalią turintį asmenį, kai patiria nesėkmę. Pastebėtina ir tai, jog daugiau nei pusė tiriamųjų geba analizuoti savo ir kitų darbuotojų sukauptą patirtį bei kūrybiškai taikyti ją savo darbe.

7. Pusė darbuotojų pažymi, kad pagrindinė problema teikiant paslaugas neįgaliesiems yra fizinės aplinkos nepritaikomumas. Nors dauguma sporto klubų funkcionuoja daugiau nei 9 metus, tačiau dauguma jų neturi lifto, nepritaikytas tualetas, dušas, nėra specialaus įvažiavimo. Teikiant paslaugas neįgaliesiems sunkumų gali sukelti ir nepakankami gnostiniai bei komunikaciniai sporto klubų darbuotojų gebėjimai. Mažiau nei pusė apklaustųjų mielai dalyvautų apmokymuose, kurių dėka sumažėtų tiek bendravimo, tiek teikiamų paslaugų problemos.

## REKOMENDACIJOS

Sporto klubų fizinės aplinkos pritaikomumas ir darbuotojų gnostinių bei komunikacinių gebėjimų stoka lemia mažą neįgalių asmenų skaičių įgaliųjų sporto klubuose.

Bandant išspręsti šią problemą siūlomos šios rekomendacijos:

1. Reikėtų šį tyrimą atlikti visos Lietuvos mastu. Empirinis tyrimas turėtų atskleisti neįgaliųjų poreikį sportuoti ir fizinio aktyvumo įtaką gyvenimo kokybei. Kad labiau būtų suvokiami neįgaliųjų poreikiai, būtina išsiaiškinti, kokių paslaugų ir aplinkos pritaikymų tikimasi įgaliųjų sporto klubuose. Atsižvelgiant į neįgaliųjų poreikį sportuoti įgaliųjų sporto klubuose, reikalingas aplinkos pritaikomumas: liftų, užvažiavimų įrengimas, sportinės įrangos pritaikomumas.

2. Siekiant sporto klubų darbuotojų kompetencijos gerinimo darbui su neįgaliaisiais, reiktų parengti specialius kursus.

3. Norint pagerinti neįgalių asmenų galimybes nuvykti į sporto klubą, reiktų plėtoti socialinio taksi idėją.

## LITERATŪRA

1. Adamonienė R. (Red.) (2003). *Neįgaliųjų sociologijos pagrindai*. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
2. Adaškevičienė E. (2004). *Vaikų fizinės sveikatos ir kūno kultūros ugdymas*. Klaipėda, Klaipėdos universiteto leidykla.
3. Adomaitienė R. (1999). Konceptualus neįgaliųjų sociologijos kaip bendrosios sociologijos dalies pagrindimas. *Ugdymas, kūno kultūra, sportas*, 2, p. 5–11.
4. Adomaitienė R. (Red.) (2007). *Neįgaliųjų sociologijos pagrindai: negalių modeliai, socialinė integracija*. Projektas „Pedagogų kvalifikacijos kėlimas darbui su įvairias negalias turinčiais mokiniais bendrojo lavinimo mokyklose“. Kaunas, Lietuvos kūno kultūros akademija.
5. Adomaitienė R., Mikelkevičiūtė J. (2001). Negalios fenomenas sociologinių teorijų požiūriu. *Ugdymas, kūno kultūra, sportas*, 4(41), 5-14.
6. Adomaitienė R., Samsonienė L., Saplinskas J. (2004). Nacionalinė neįgaliųjų reabilitacijos koncepcijos analizė teoriniu bei tarptautinės neįgaliųjų socialinės politikos požiūriu. *Visuomenės sveikata*, 4 (27), p. 37–42.
7. Balčiūnienė D. (2012). Kompleksai. Kaip su jais susidraugauti? [Žiūrėta: 2013-10-20]. Prieiga per internetą: <<http://pazintisave.blogspot.com/2012/10/musu-kompleksai-kaip-su-jais.html>>.
8. Bank-Mikkelsen, N. E. (1969). *A Metropolitan Area in Denmark: Copenhagen*. Changing Patterns in Residential Services for the Mentally Retarded, ed. R. Kugel and Wolf Wolfensberger, Washington, D.C.
9. Blaine B. (2008). Does *Depression Cause Obesity? A Meta-analysis of Longitudinal Studies of Depression and Weight Control*. *J Health Psychol.* (p. 1190).
10. Bourdieu P. (1984). *Distinction: The Social Critique of the Judgment of Taste*. London, Routledge.
11. Bourdieu P. (1990). *Structures, habitus, practices*.
12. Bourdieu P. (2001). *Masculine Domination*.
13. Bourdieu P., Wacquant, L. (2003). *Įvadas į refleksyviąją sociologiją*. Vilnius, Baltos lankos.
14. Brasile F. M. (1986). Wheelchair basketball skills proficiencies versus disability classification. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 3, 6-13.
15. Brasile F. M. (1990). Wheelchair sports: a new perspective on integration. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 7, p. 3–11.

16. Bridges, Tristan S. (2009). Gender Capital and Male Bodybuilders Body Society; Vol. 15 (1); 83-108. [Žiūrėta: 2013-11-19] Prieiga per internetą: <<http://bod.sagepub.com/cgi/content/refs/15/1/83>>.
17. Brotherton B. (2008). *Researching Hospitality and Tourism a Student bride*. Great Britan, British Library.
18. Carr A. J., Gibson B., Robinson P. G. (2001). *Is Quality of Life Determined by Expectations or Experience?* BMJ. No. 322. p. 1240–43.
19. Carr A. J., Higginson I. J. (2001). *Are Quality of Life Measures Patient Centred?* BMJ. No. 322. P. 1357–1360.
20. Česnuitytė V. (2004). *Socialinio statuso įtaka pirmosios šeimos kūrimui Lietuvoje*. Filosofija. Sociologija, Nr.25, p. 46-51.
21. DePauw, K., Gavron, S. (1995). *Sport and disability*. Champaign, IL: Human Kinetics. *Disability Sports: Information Regarding Sport for the Disabled*. [Žiūrėta 2014-01-15]. Prieiga per internetą: <<http://www.disabled-world.com/sports/>>.
22. Drūteikienė G., Mackelo O. (2010). *Dėstytojo įvaizdis ir jo įtaka studijų kokybei suvokti*. [Žiūrėta 2013-11-20]. Prieiga per internetą: <[http://www.leidykla.vu.lt/fileadmin/Informacijos\\_mokslai/52/68-83.pdf](http://www.leidykla.vu.lt/fileadmin/Informacijos_mokslai/52/68-83.pdf)>.
23. Dučinskienė D., Klėdienė R., Petrauskienė J. ir kt. (2002). *Pasaulio sveikatos organizacijos klausimyno tinkamumo įvertinimas studentų gyvenimo kokybei tirti. Sveikatos mokslai* 3, p. 25 –32..
24. Dumais, Susan A. (2005). Children's Cultural Capital and Teachers' Assessments of Effort and Ability: the Influence of School Sector. *Catholic Education: A Journal of Inquiry and Practice*. Vol. 8 (4). Pp. 418-439. [Žiūrėta 2014-03-14]. Prieiga per internetą: <<http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=1&hid=4&sid=aaafcf0a-e63a-4483-8208-eb7ff3a3d2b0%40sessionmgr7&bdata=JnNpdGU9ZWlhvc3QtbGl2Z-Q%3d%3d#db=e0h&AN=21160401>>.
25. Furmonavičius T. (2001). Gyvenimo kokybės tyrimai medicinoje. *Biomedicina*, 2, p. 128-133.
26. Gaigalienė I. (1997). Negalės priėmimas – esminė neįgaliųjų žmonių psichologinės reabilitacijos grandis. *Tarptautinės mokslinės – metodinės konferencijos medžiaga*, p. 24 – 25. Kaunas, Lietuvos kūno kultūros akademija.
27. Genys D. (2012). Teorizuojant Lietuvos sporto lauko struktūrą. *Sporto mokslas*, 3(69), 8–13.
28. Giddens A. (2005). *Sociologija*. Kaunas, Poligrafija ir informatika.

29. Giddens A. (2005). *Sociologija*. Kaunas, UAB „Poligrafija ir informatika“, p.285-292.
30. Gučas A. (1990). *Vaiko ir paauglio psichologija*. Kaunas, Šviesa.
31. Gudžinskienė V., Jurgutienė Ž. (2010). *Neįgaliųjų socialinės integracijos teisinis reglamentavimas*. Socialinis ugdymas. Nr. 11 (22).
32. Johnson D.W., Johnson R.T., Smith K.A. (1991). *Active Learning: Cooperation in the College Classroom*. Edina: International Book Company.
33. Jovaiša L. (1993). *Pedagogikos terminai*. Kaunas, Šviesa.
34. Jucikaitė I. (2005). *Rokiškio miesto ir rajono pedagogų su sveikata susijusios gyvenimo kokybės subjektyvaus vertinimo ypatumai*. Magistro baigiamasis darbas. Kaunas, Lietuvos kūno kultūros akademija.
35. Juškelienė V. (2007). *Visuomenės sveikatos įvadas: sveikatos samprata, sveikatos rizika ir palaikantys veiksniai*. Vilnius, Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
36. Kalėdienė R., Petrauskienė J., Rimplea A. (1999). *Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika*. Kaunas, Šviesa.
37. Karalius A. (1994). *Gyventojų kokybės kriterijai ir gyventojų apklausa*. Filosofija, sociologija, 3, 15.
38. Kardelis K., Karpavičius K. (2000). Skirtingo fizinio aktyvumo sveikų ir fiziškai neįgalių paauglių psichosocialinės sveikatos rodiklių lyginamoji analizė. *Neįgalusis ugdytinis švietimo sistemos kaitos kontekste* (p. 51-57). Lietuvos kūno kultūros akademija.
39. Kepenis D. (1996). Holistinė sveikatos ugdymo sistema. *Sveikata*, 9, p. 2–4.
40. Kris E. Berg, Ricard, W. Latin (2004). *Essentials of Research Methods in Health, Physical Education, Exercise Science, and Recreation: second edition*. University of Nebraska at Omaha. (p. 15-30). Nebraska.
41. Kuklys V., Blauzdys V. (2000). *Kūno kultūros teorijos ir metodikos terminai bei sąvokos*. Vilnius, Vilniaus pedagoginis universitetas.
42. Leonavičius V., Norkus Z., Tereškinas A. (2001). Sociologijos teorijos.
43. Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto strategija 2005–2015 metams. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2013-11-20]. Prieiga per internetą: <<http://www.kksd.lt/kongresas/dok/Strategija%202005-2015%20m.pdf>>.
44. Valstybinio audito ataskaita. (2005). *Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos respublikos vyriausybės, programos „Kūno kultūros ir sporto plėtra“ vertinimas*. Vilnius.

45. Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto strategija 2011–2020 metams. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2013-11-20]. Prieiga per internetą: <[http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=395701](http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=395701)>.
46. Lietuvos Respublikos lygių galimybių įstatymas Nr. IX –1826, 2003 m. lapkričio 18 d. Valstybės žinios, (2003). Nr. 114 – 5115.
47. Lietuvos Respublikos lygių galimybių įstatymas Nr. IX –1826, 2003 m. lapkričio 18 d. Valstybės žinios, 2003, Nr. 114 – 5115. Valstybės žinios, (2006). Nr. 17 – 589.
48. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (1995). Nr. I – 924, 1995 m. birželio 6 d. Valstybės žinios, Nr. 53 – 1290.
49. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas Nr. X – 493, (2006). sausio 19 d.
50. Maciulevičienė E., Kardelis K. (2006). Kauno vidutinio amžiaus gyventojų fizinio aktyvumo laisvalaikio raiška ir jo sąsajos su socialiniais-demografiniais veiksniais. *Ugdymas kūno kultūra sportas*. 3 (62), 29-35.
51. Matonytė I. (2004). Socialinis kapitalas: nuo mokslinių tyrimo perspektyvų prie empirinių pastebėjimų. Gero valdymo klausimas. *Sociologija. Mintis ir veiksmas*, Nr.1, p.22-37.
52. McNay, L. (1999). Reflexivity Gender, Habitus and the Field: Pierre Bourdieu and the Limits of Reflexivity. *Theory Culture Society*. Vol. 16 (1); psl. 95-117. [Žiūrėta 2013-11-23]. Prieiga per internetą: <<http://tcs.sagepub.com/cgi/content/refs/16/1/95>>.
53. Mickevičienė D., Motiejūnaitė K., Skurvydas A. (2006). *Fizinis aktyvumas ir moksleivių sveikatos stiprinimas*. Kaunas, LKKA.
54. Mikelkevičiūtė J. (2001). *Taikomosios fizinės veiklos poveikis nežymiai protiškai atsilikusių paauglių savęs vertinimui ir fizinės kompetencijos suvokimui*. Daktaro disertacija. Kaunas, Lietuvos kūno kultūros akademija.
55. Miškinis K. (2006). *Trenerio pagalbininkas*. Vilnius, Lietuvos sporto informacijos centras.
56. Naužemys R., Saplinkskas J., Kniukšta R. (2000). *Fizinio aktyvumo paslaptys*. Vilnius, Akstis.
57. Nėnius V. (2005). *Lietuvos kūno kultūra ir sportas nuo kongreso iki kongreso ir strategija 2005-2015 metams*. Lietuvos Kūno Kultūros Departamentas prie Lietuvos respublikos Vyriausybės [Žiūrėta 2014-03-18]. Prieiga per internetą: <<http://www.kksd.lt/kongresas/dok/Neniaus%20kalba.pdf>>.
58. Baubinas A., Gurevičius R., Samsonienė L. ir kt. (2007). Neįgaliųjų sportininkų sveikatos savivertė ir jai įtaką darantys veiksniai. *Sporto mokslas*. [Žiūrėta 2013-12-18]. Prieiga per internetą: < [http://www.sportinfo.lt/dokumentai/periodiniai\\_leidiniai/sp\\_mokslas/SM\\_2007-4.pdf](http://www.sportinfo.lt/dokumentai/periodiniai_leidiniai/sp_mokslas/SM_2007-4.pdf)>.

59. Oliver M. (1986). Social policy and disability: some theoretical issues. *Disability and Society* 1(1).
60. Pate R. R., Pratt M., Blair S. N. etc. (1995). Physical activity and public health: a recommendation from the Centres for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *Journal of the American Medical Association*, 273, p. 402-407.
61. Putnam R. (1993). *The prosperous community: social capital and public life* in the American Prospect. In the American Prospect.
62. Rakauskienė E. (2006). *Paraplegikų gyvenimo kokybės ypatumai*. Kaunas.
63. Ramoška S. (2010). *Jubiliejų pagyvino šokiai bei žaidimai*. Lietuvos žinos. [Žiūrėta 2014-03-22]. Prieiga per internetą: <[http://www.lzinios.lt/lt/2010-01-27/sportas\\_2/jubilieju\\_pagyvino\\_sokiai\\_bei\\_zaidimai.html](http://www.lzinios.lt/lt/2010-01-27/sportas_2/jubilieju_pagyvino_sokiai_bei_zaidimai.html)>.
64. Ruškus J. (2002). *Negalės fenomenas*. Šiauliai, Šiaulių universiteto leidykla.
65. Sandberg S. (2008). Street capital: Ethnicity and violence on the streets of Oslo. *Theoretical Criminology*. Vol. 12(2): 153–171; [Žiūrėta 2014-03-20]. Prieiga per internetą: <<http://tcr.sagepub.com/cgi/content/refs/12/2/153>>.
66. Sherrill C. (1998). *Adapted physical activity, recreation and sport; crossdisciplinary and lifespan* (5 ed.). Boston, MA: WCB Mc Crawl-Hill.
67. Sherrill C., Williams T. (1996). Disability and sport: psychosocial perspectives on inclusion. *Integration and Participation. Sport Science Review*, 5, p. 42–64.
68. Skučas K. (2003). *Sportuojančių ir nesportuojančių Lietuvos fiziškai neįgalių asmenų socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektu* [Žiūrėta 2013-11-18]. Prieiga per internetą: <<http://www.lmaleidykla.lt/publ/0235-7186/2010/2/179-185.pdf>>
69. Skučas K. (2003). *Taikomosios fizinės ir sportinės veiklos vaidmuo fiziškai neįgaliųjų socializacijos vyksme*. Daktaro disertacija. Kaunas, Lietuvos kūno kultūros akademija.
70. Skurvydas A., Zuožienė I. Stasiulis A. ir kt. (2005). *Fizinis aktyvumas ir sveikata*. Kaunas, LKKA.
71. *Special olympics*. [Žiūrėta 2013-10-04]. Prieiga per internetą: <<http://www.specialolympics.org>>.
72. Stasiulis A. (2006). *Fizinio aktyvumo ir jo dozavimo poreikis širdies ir kraujagyslių sistemos pajėgumui*. Fizinis aktyvumas ir sveikata, LKKA, p. 34-45.
73. Stonkus S. (2002). *Sporto terminų žodynas*. Kaunas, LKKA.
74. Teišerskis A. (2006). Neįgaliųjų sportas Lietuvoje. *XXI Amžius*. [Žiūrėta 2014-02-04]. Prieiga per internetą: <<http://www.xxiamzius.lt/archyvas/priedai/provita/20061110/3-1.html>>.



75. Teresevičienė M., Gedvilienė G. (2003). *Mokymasis grupėse ir asmenybės kaita*. Kaunas, Vytauto Didžiojo universiteto leidykla.
76. *The President's Council on Physical Fitness and Sports*. PCPFS Research Digests. Definitions: Health, Fitness, and Physical Activity. A Note From the Editors. [Žiūrėta 2014-03-23]. Prieiga per internetą: <[http://www.fitness.gov/digest\\_mar2000.htm](http://www.fitness.gov/digest_mar2000.htm)>.
77. Vasiliauskas K., Ivaškienė V. (2001). *Fiziškai neįgalių žmonių fizinis ugdymas ir saviugda*. Kaunas, LKKA.
78. Vilniaus visuomenės sveikatos biuras. (2009). *Fizinio aktyvumo poveikis sveikatai*. [Žiūrėta 2013-11-19]. Prieiga per internetą: <<http://www.vvsb.lt>>.
79. Volbekienė V. (2004). *Fizinis aktyvumas*. Vilnius, LSIC.
80. Wolfensberger W. (1972). *The Principle of Normalization in Human Services*. Toronto, National Institute on Mental Retardation.
81. Zumeras R., Gurskas V. (2012). *Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata: Metodinė informacinė medžiaga, skirta visuomenės sveikatos priežiūros specialistams bei pedagogams*. Vilnius, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.
82. Žydžiūnaitė V. (2007). *Tyrimo dizainas: struktūra ir strategijos*. Mokomoji knyga. Kaunas, Technologija.

# PRIEDAI

1 Priedas

1 anketa

**Gerb. respondente,**

Aš, Šiaulių Universiteto Edukologijos fakulteto, II kurso magistrantas **Mindaugas Bernotas**, rašau magistro darbą, tema, „**Neįgaliųjų fizinio aktyvumo realizavimo galimybės sporto klubuose**“. Labai prašau užpildyti šį klausimyną, atvirai ir teisingai atsakant į jame pateiktus klausimus ir teiginius. Apklausa yra anoniminė, tad nei vardo, nei pavardės užrašyti neriekia. Jūsų išsakyta nuomonė bus apibendrinta su kitų apklausos dalyvių nuomone ir panaudota grynai moksliniais tikslais. Pasirinktą atsakymo variantą pažymėkite Jums priimtinu būdu.

**1. Jūsų lytis:**

- Vyras;
- Moteris.

**2. Kiek Jums metų? (Irašykite):** .....

**3. Gyvenamoji vieta:**

- Miestas;
- Rajonas.

**4. Ar turite savo būstą?**

- Turiu atskirą butą;  Gyvenu kartu su savo vaiku (-ais);  Nuomoju butą/kambarį;
- Gyvenu su tėvais;  Gyvenu nuosavame name;  Gyvenu bendrabutyje.
- Gyvenu pas draugus;

**5. Užimtumas: (Galimi keli variantai)**

- Dirbu;  Lankau dienos centrą;  Sportuoju;
- Mokausi;  Lankau sporto klubą;  Neužsiimu jokia veikla.
- Dalyvauju būrelių veikloje (*dainuoja, šoki ir pan.*);

**6. Mano pajamų šaltinį sudaro: (Galimi keli variantai)**

- Pensija (neįgalumo);  Atlyginimas;  Kita. (Irašykite): .....

**7. Jūsų išsilavinimas (diplomas):**

- Vidurinis;  Aukštasis neuniversitetinis (kolegija);
- Profesinis;  Bakalauras (-ė) (universitetinis išsilavinimas);
- Esu studentas (-ė);  Magistras (-ė);
- Bakalaurantas (-ė);*  *Daktaras (-ė).*
- Magistrantas (-ė);*
- Doktorantas (-ė).*

**8. Ar anksčiau sportavote?**

- Taip;  Ne.

**9. Ar sportuojate?**

- Taip;  Ne. (*Jeigu 8 kl. atsakėte Ne, pereikite prie 20 kl.*)

**10. Kiek laiko sportavote / sportuojate?**

- iki 1 m.;  4-6 m.;  10-12 m.;  
 1-3 m.;  7-9 m.;  13 ir daugiau metų.

**11. Kiek kartų per savaitę treniravotės / treniruojatės?**

- Vieną;  Tris;  Penkis;  Kiekvieną dieną;  
 Du;  Keturis;  Šešis;  Treniruojuosi nereguliariai.

**12. Jūs buvote / esate?**

- Lietuvos rinktinės narys(ė);  Sporto klubo rinktinės narys(ė);  Sporto klubo narys.  
 Netinka nei vienas variantas; (*Pereikite prie 14 kl.*)

**13. Jūs priklausėte / priklausote:(Galimi keli variantai)**

- Neįgaliųjų sporto klubui;  Įgaliųjų sporto klubui.

**14. Ar buvote / esate čempionas arba prizinininkas? (Galimi keli variantai)**

- Parolimpiados;  Europos;  Nugalėtojas tarp klubų;  
 Pasaulio;  Lietuvos;  Savo sporto klubo nugalėtojas.  
 Netinka nei vienas variantas;

**15. Į treniruotę Jūs vykote / vykstate:(Galimi keli variantai)**

- Vykstu nuosavu automobiliu;  Veža draugai;  Kaip pasitaiko;  
 Veža organizuotai;  Einu pėsčiomis;  Viešuoju transportu;  
 Kita. (*Irašykite*):.....

**16. Ar sporto bazė (-ės) (sporto salė, maniežas ir kt.) atitiko / atitinka Jūsų poreikius?**

- Atitinka;  Iš dalies atitinka;  Neatitinka;  Neturiu nuomonės.

**17. Ar buvote / esate pakankamai aprūpintas (-a) sporto inventoriumi?**

- Pakankamai;  Galėtų būti geriau;  Nežinau.  
 Nepakankamai;  Inventoriaus visai neturiu;

**18. Kaip vertinate savo sportinius sugebėjimus?**

- Labai gerai;  Gerai;  Neturiu nuomonės.  
 Vidutiniškai;  Blogai;

**19. Ar turėjote / turite lygias galimybes sportuoti kartu su įgaliais sportininkais?**

- Taip visada;  Dažnai;  Tik kartais;  Tokios galimybės neturiu (-ėjau).

**20. Jūsų nesportavimo priežastys:(Galimi keli atsakymo variantai; atsakyti, jeigu į 8 arba 9 kl. atsakėte Ne)**

- Psichologiniai – asmenybiniai niuansai;  Finansai;  
 Trūksta pagalbos;  Trūksta motyvacijos;  
 Informacijos stoka;  Negaliu dėl įgimtos negalios;  
 Problematiškas atvykimas iki sporto klubo;  Manęs nedomina sportas.

**21. Sportas Jūsų gyvenime:** (Pažymėkite labiausiai Jums tinkantį atsakymą kiekvienoje eilutėje, kiekviename blokelyje).

Sporto šakos	Ar daug žinai apie Lietuvos žmonių su negalią sporto klubuose kultivuojamas sporto šakas?			Ar norėtum lankyti šių sporto šakų treniruotes?			O jei lankai, įdomu, kaip dažnai?		
	Nieko nežinau	Gal kiek žinau	Daug žinau	Nenoriu	Abejoju	Labai noriu	Nelankau	Esu lankęs	Lankau nuolat
Lengvoji atletika									
Plaukimas									
Krepšinis									
Bočia									
Sunkioji atletika									
Stalo tenisas									
Tenisas									
Tinklinis									
Šaudymas (lankinis, kulkinis)									
Kita (Irašykite). ..... .....									

**22. Kas paskatino/paskatintų pasirinkti sportą, kaip laisvalaikio praleidimą?** (Galimi keli variantai)

- Tėvai;                       Draugų pavyzdys;       Garsių sportininkų pavyzdys;  
 Mokytojai;               Noras nugalėti;       Praleisti laisvalaikį su draugais;  
 Kita. (įrašykite):.....

**23. Ar dalyvavote / dalyvaujate neįgaliųjų sportininkų judėjime?**

- Dalyvauju nuolat;                       Dažnai;  Tuo nesidomiu.  
 Kai pakviečia;  Jei nekviečia, nedalyvauju;

**24. Ar Jūsų sportiniai pasiekimai buvo / yra / būtų svarbūs Jūsų artimiesiems?**

- Labai svarbūs;  Nelabai svarbūs;  Visiškai nesvarbūs;  Svarbūs tik man pačiam.

**25. Ar manote, kad sportas Jums padėjo / padeda / padėtų realizuoti save?**

- Tikrai taip;                       Tikrai ne;  
 Šiek tiek;                       Neturiu nuomonės.

**26. Ar sportas teikė/ teikia / teiktų prasmės Jūsų gyvenimui?**

- Ypatingai;                       Labai;                       Neturiu nuomonės.  
 Šiek tiek;                       Nė kiek;

**27. Ar Jūs pritariate, kad dalyvavimas sportinėje veikloje:**

Veiksniai	Pozicija		
	Pritariu	Nepritariu	Neturiu nuomonės
Padeda tapti savarankiškesniam			
Blogina sveikatą			
Gerina bendravimą			
Stiprina sveikatą			
Skatina siekti užsibrėžto tikslo			
Suteikia malonumą ir pasitenkinimą			
Tai laisvė, pasirinkimo galimybė			
Gerina materialinę padėtį			
Blogina materialinę padėtį			
Suteikia skausmą ir neveltį			
Tai poilsis, kūryba ir laisvalaikio praleidimas			
Kita ( <i>Irašykite</i> ):			

**28. Ar esate patenkintas (-a) finansine pagalba neįgaliesiems sportininkams?**

- Labai patenkintas (-a);  Patenkintas (-a);  Nepatenkintas (-a);  Nežinau.

**29. Ar turite galimybę gauti Jums reikiamą informaciją sporto tema? (*Treniruočių metodika ir pan.*)**

- Turiu;  Neturiu.

**30. Ar pakanka informacijos apie neįgaliųjų sportą?**

- Visiškai pakanka;  Pakanka;  Nepakanka;  Visiškai nepakanka.

**31. Ar jus tenkina neįgaliųjų sporto propagavimas per žiniasklaidos priemones?**

- Visiškai tenkina;  Dažniausiai tenkina;  Nežinau.  
 Netenkina;  Visiškai netenkina;

**32. Ar Jūs norėtumėte sportuoti įgaliųjų sporto klube?**

- Taip;  Galbūt;  Ne. (*Pereikite prie 34 kl.*)

**33. Priežastys, dėl kurių Jūs norėtumėte lankyti įgaliųjų sporto klubą: (*Galimi keli variantai*)**

- Platesnis paslaugų pasirinkimas;  Treneris;  Noras susirasti draugų;  
 Noras integruotis;  Klubas yra arti namų  Pritaikymas man neaktualus;  
 Kita. (*Irašykite*):.....

**34. Priežastys, dėl kurių Jūs nenorėtumėte lankyti įgaliųjų sporto klubą: (*Galimi keli variantai; atsakius į 32 kl. Taip arba Galbūt, į šį kl. neatsakyti*)**

- Komplexas dėl negalios;  Dėl nepritaikomumo;  Finansinės;  
 Nepatogus susisiekimas  Asmeninės;  
 Kitos(*Irašykite*):.....

**Nuoširdžiai dėkoju už atsakymus!**

## 2 anketa

**Gerb. respondente,**

Aš, Šiaulių Universiteto Edukologijos fakulteto, II kurso magistrantas **Mindaugas Bernotas**, rašau magistro darbą tema: „**Neįgaliųjų fizinio aktyvumorealizavo galimybės sporto klubuose**“. Labai prašau užpildyti šį klausimyną, atvirai ir teisingai atsakant į jame pateiktus klausimus ir teiginius. Apklausa yra anoniminė, tad nei vardo, nei pavardės užrašyti nereikia. Anketoje nėra TEISINGŲ arba NETEISINGŲ atsakymų į juos. Jūsų išsakyta nuomonė bus apibendrinta su kitų apklausos dalyvių nuomone ir panaudota grynai moksliniais tikslais. Pasirinkę atsakymo variantą pažymėkite apveddami jo numerį skritulėliu arba kryžiuuku ten, kur teiginiai pateikti lentelėse.

**1. Jūsų lytis:**

- Vyras;
- Moteris.

**2. Jūs esate:**

- Sporto klubo vadovas;
- Asmuo, dirbantis sporto klube;
- Vadovas dirbantis treneriu sporto klube .

**3. Jūsų išsilavinimas(diplomas):**

- Vidurinis;
- Profesinis;
- Esu studentas (-ė):
  - Bakalaurantas (-ė);
  - Magistrantas (-ė);
  - Doktorantas (-ė).
- Aukštasis neuniversitetinis (kolegija);
- Bakalauras (-ė) (universitetinis išsilavinimas);
- Magistras (-ė);
- Daktaras (-ė).

**1. Jūsų profesija pagal išsilavinimą?****5. Jūsų sporto klubas funkcionuoja:**

- Pirmus metus;
- 2-3 metus;
- 4-6 metus;
- 7-9 metus;
- Daugiau nei 9 metus.

**2. Jūsų sporto klube teikiamos paslaugos:**

- Aerobika;
- Treniruokliai;
- Kavinė savigyna;
- Krepšinis;
- Baseinas;
- Asmeninės treniruotės;
- Boulingas;
- Biliardas;
- Gydytojo konsultacijos;
- Stalo tenisas;
- Lauko tenisas;
- Soliariumas;
- Masažas;
- Pirtis;
- Kirpykla;
- Kavinė/baras;
- Vaikų kambarys;
- Kita (Įrašykite): \_\_\_\_\_

**3. Kiek klientų per metus apsilanko Jūsų sporto klube?**

\_\_\_\_\_

**8. Ar Jūsų sporto klube lankosi (-ėsi) neįgalūs asmenys?**

- Taip;
- Ne (pereikite prie 15 kl.).

**9. Kiek neįgalių asmenų apsilanko per metus?**

- 1-5;
- 6-10;
- 11-15;
- 16 ir daugiau.

**10. Kokių paslaugų dažniausiai teiraujasi neįgalieji?**

- Trenerio konsultacijos;
- Gydytojo konsultacijos;
- Vandens procedūrų;
- Pirties;
- Asmeninės treniruotės;
- Kita (Įrašykite): \_\_\_\_\_

**11. Su kokiais problemomis susiduriate dažniausiai, teikdami paslaugas neįgaliesiems?**

- Nepritaikomumas;
- Maža paklausa;
- Neapmokytas personalas darbui su neįgaliaisiais;
- Klubo nelanko neįgalieji, dėl to neteko susidurti su problemomis;
- Kita (Įrašykite): \_\_\_\_\_

**12. Ar organizuojate užsiėmimus specialiai neįgaliesiems ar jų grupėms?**

- Organizuojame tik pavieniams asmenims;  
 Organizuojame nedidelėms grupelėms;  
 Organizuojame labai retai;  
 Neorganizuojame, nes: \_\_\_\_\_  
 Kita (įrašykite): \_\_\_\_\_

**13. Ar Jums asmeniškai teko vesti užsiėmimus žmonėms, turintiems fizinę negalią**

- Taip (praleiskite 15 kl.);  
 Ne (pereikite prie 15 kl.).

**14. Vesdamas (-a) užsiėmimus neįgaliesiems stengiatės:**

Gebėjimai		Faktoriai				
		Visada	Gana dažnai	Nelabai dažnai	Gana retai	Niekada
Įvertinti fizinę negalią turinčio asmens	Interesus, polinkius					
Įžvelgti, kaip fizinę negalią turintis asmuo geba:	Save pažinti					
	Save vertinti					
	Save kontroliuoti					
	Bendrauti su kitais žmonėmis					
	Bendradarbiauti					
	Spręsti problemas					
Analizuoti savo sukauptą sporto pedagoginę patirtį						
Domėtis, kaip sekasi kitiems sporto pedagogams						
Kūrybiškai taikyti savo darbe jų patirtį						
Dėmesingai išklausti fizinę negalią turinčio asmens nuomonę, siūlymus, vertinimus						
Atsižvelgti į konkrečius fizinę negalią turinčio asmens pasiūlymus						
Užjausti fizinę negalią turintį asmenį, kai jis veikdamas patiria nesėkmę						
Tikėti fizinę negalią turinčiu asmeniu, kad jis savo jėgomis įveiks sunkumus						
Padėti fizinę negalią turinčiam asmeniui, kai jam reikalinga pagalba						



**15. Ar yra galimybė gauti informaciją apie paslaugas, pritaikytas neįgaliesiems, Jūsų sporto klubo tinklapyje?**

- Taip;
- Ne, nepateikiama;
- Informacija dar ruošinama;
- Tinklapiu neturime;
- Kita (įrašykite): \_\_\_\_\_

**16. Ar yra galimybė paslaugas užsisakyti internetu ar telefonu?**

- Taip, tai įmanoma;
- Ne, nėra;
- Kita (įrašykite): \_\_\_\_\_

**17. Ar sutiktumėte su teiginiu: „neįgalieji – neišnaudota rinkos dalis“?**

- Sutinku;
- Nesutinku.

**18. Ar sutinkate su teiginiu, jog neįgalieji nesilanko Jūsų sporto klube nes:**

Teiginys	Sutinku	Iš dalies sutinku	Nesutinku
Nėra specialaus įvažiavimo			
Nėra turėklų prie laiptų			
Nėra neįgaliajam skirtos automobilių stovėjimo aikštelės			
Nėra lifto			
Nepritaikytas tualetas			
Nepritaikytas dušas			
Nėra pakankamai vietos tarp įrengimų			
Nekompetentingas personalas darbui su neįgaliaisiais			
Kita (įrašykite):			

**19. Jūsų nuomone, neįgalieji turėtų sportuoti:**

- Tik neįgaliųjų sporto klubuose;
- Sporto klubuose kartu su įgaliaisiais;
- Neįgaliesiems sportinė veikla nereikalinga;
- Tinkami a) ir b) variantai;
- Kita (įrašykite): \_\_\_\_\_

**20. Kokia Jūsų darbo ar kitos vykdytos veiklos su neįgaliaisiais patirtis?**

- Savanorystė;
- Darbinė patirtis;
- Mokykla/Universitetas;
- Laisvalaikis;
- Kita (įrašykite): \_\_\_\_\_

**21. Įvertinkite savo sugebėjimus su neįgaliaisiais:**

<b>Sugebėjimai</b>	<b>Puiki</b>	<b>Gera</b>	<b>Vidutiniška</b>	<b>Bloga</b>
Spręsti problemas				
Empatija				
Klientų poreikių bei interesų pažinimas				
Prisitaikymas prie neįgalaus asmens poreikių				
Išklausymas				
Turimų žinių pritaikymas				
Tolerancija				
Kita (Įrašykite):				

**22. Ar dalyvautumėte mokymuose/seminaruose/kursuose, supažindinančiuose /parengiančiuose darbui su neįgaliaisiais?**

- Taip, mielai;
- Taip, jei to reikalautų darbovietė;
- Ne, manęs tai nedomina;
- Kita (Įrašykite): \_\_\_\_\_

**Nuoširdžiai dėkoju už atsakymus!**