

## MOKYTOJŲ PILIETINĖ POZICIJA IR DALYKINĖ KOMPETENCIJA UGDANT VAIKŲ SVEIKATĄ

**Neringa Strazdienė, Eugenija Adaškevičienė**

*Klaipėdos universitetas*

### **Anotacija**

Straipsnyje aptariamas mokytojo vaidmuo įgyvendinant integruoto pilietinio ugdymo programą, brandinant mokinių nuostatas perimti tautos sveiką gyvenimą, siekiant suvokti savo sveikatos stiprinimo socialinį vertingumą ir reikšmingumą. Daugelis tyrėjų konstatuoja vis blogėjančią moksleivių sveikatą, mažėjančią fizinį aktyvumą. Tyrimu kelti probleminiai klausimai: koks yra pradinė klasių mokytojo sveikatos ugdymo didaktinės kompetencijos lygis? Ar fizinis aktyvumas, susijęs su sveikata, ugdomas pradinėje mokykloje? Tyrimu siekta iširti ir išanalizuoti pradinė klasių mokytojų sveikos gyvenimo žinias ir jų sklaidą ugdymo procese. Tyrimas atskleidė, kad mokinių ugdymą sveikai gyventi daugiausia lemia ugdymo kontekstas: mokytojai suvokia mokinių sveikatos gerinimo socialinį vertingumą ir reikšmingumą, tačiau stokoja didaktinės kompetencijos – žinių ir gebėjimų ugdyti mokinių sveikos gyvenimo vertybines nuostatas. Be to, pastebėta, kad mokytojai nepakankamai taiko aktyvaus mokymosi metodus. **PAGRINDINIAI ŽODŽIAI:** sveikatos ugdymas, fizinis aktyvumas, didaktinė kompetencija.

### **Abstract**

The article discusses the role of a teacher implementing an integrated civil education programme, maturing student's habits to take over a healthy lifestyle of a nation in order to understand social value and significance of one's own health improvement. Most of researches declare constantly deteriorating health and declining physical activity of school students. The problem of scientific research is defined with the following questions: What is the level of primary school teacher's subject competency in health education? Is physical activity related to health encouraged at primary school? Research aim – to research and analyse primary school teachers' knowledge of healthy lifestyle and its spread in educational reality. The research revealed that development of school students' healthy lifestyle is mainly determined by educational background, i.e. teachers understand the social value and significance of school students' health improvement however, they lack didactic competence – knowledge and skills to develop healthy lifestyle values in schools students.

**KEY WORDS:** health education, didactic competence, physical activity.

### **Įvadas**

Vaiko sveikata yra neįkainojama ugdymo vertybė, kertinė gyvenimo kokybės ir mokymosi sėkmės prielaida, sudaranti galimybę laisvai reikštis jo dvasiai, bręsti minčiai, kūrybiniam gebėjimams, kūno galioms. Pastaruoju metu daugelis mokslininkų konstatuoja vis blogėjančią moksleivių sveikatą (Zaborskis, 1996; Gudžinskienė, 2000; Proškuvienė, 2004 ir kt.), mažėjančią fizinį aktyvumą ir pajėgumą, kurie susiję su sveikata (Armonienė, 2007; Volbekienė, Gričiūtė, Gaižauskienė, 2007), ir teigia, kad didžiausią poveikį (apie 50 proc.) sveikatai daro žmogaus gyvenimas. Vaikų ir jaunimo sveikatos ugdymas Europos Sąjungos bei Lietuvos švietimo dokumentuose įvardijamas kaip prioritetinis švietimo tikslas (Pradinio ir pagrindinio ugdymo bendrosios programos, 2008). Šiam tikslui įgyvendinti svarbi mokytojų pilietinė pozicija. Pradinė klasių mokytojas daro didelį poveikį besiformuojančiai asmenybei – piliečiui. Mokytojo įtaka mokiniams nenuginčijama – daug didesnė, negu dažnai linkstama manyti. Pasak K. Ruginio, „mokytojas negali kitiems duoti to, ko pats neturi“ (Ruginis,

1930, p. 195). Ugdytojo pilietinės pozicijos reiškimasis sietinas su pedagogine savi-mone, jo pasiryžimu, pastangomis, dalykine ir didaktine kompetencija spręsti mokinių sveikatos ugdymo problemas. Ugdymo procese siekiama ne tik suteikti mokiniams sveikos gyvensenos žinių, bet ir brandinti sveiko gyvenimo nuostatas, ugdyti sveiką elgseną. Sveikos gyvensenos nuostatos ir elgsena ugdomos ne tik per pamokas, bet ir kasdienėse situacijose, tarpusavyje sąveikaujant ugdytojui ir ugdytiniams. Mokytojas, kaip sveiko gyvenimo būdo įkvėpėjas ir patarėjas, savo dalyko žinovas, turėtų naudoti ne tik formalaus, bet ir neformalaus bei informalaus mokymosi teikiamas galimybes. Siekiama padėti mokiniui aktyviai veikiant įgyti esminį žmonių sveiko gyvenimo būdo suvokimą, gebėjimą veikti vadovaujantis dorovinėmis vertybėmis.

Sveikos gyvensenos temas mokykloje siūloma integruoti į įvairių dalykų tematiką (kūno kultūros, biologijos, etikos, technologijų). Kryptingam vaikų sveikos gyvensenos ugdymui didelę įtaką daro žinios (Zaborskis, 1996; Zuožienė, 1998; Grinienė, 2000 ir kt.). Žinios apie sveiką, saugų ir aktyvų gyvenimo būdą skatina sveikatos nuostatų ir sveikos elgsenos formavimąsi (Proškuvienė, Zlatkuvienė, Černiauskienė ir kt., 2000; Proškuvienė, 2004). Nors žinios yra labai svarbus sveikatos ugdymo lygmuo, mokinio sveikos gyvensenos kompetencija implikuoja ne tik žinias, bet ir gyvenimo būdo įtakos žmogaus sveikatai giluminį suvokimą, emocinį žmogaus nusiteikimą sveikai gyventi, elgsenos pasirinkimą.

Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerijos atliktame Lietuvos mokytojų didaktinės kompetencijos tyrime (2006) teigiama, kad mokytojas gali veikti labai skirtingai, akcentuodamas vieną iš trijų edukacinių paradigmu: poveikio, sąveikos ir mokymosi. Lietuvos mokytojai dirba vadovaudamiesi poveikio paradigma, o mokiniai tėra užduočių vykdytojai. Tačiau jie taiko ir sąveikos paradigmą, nors ir rečiau. Dažniausiai mokytojai pasitelkia rašymą, aiškinimą ir klausinėjimą, rečiau – savarankišką ir kūrybišką mokymąsi skatinančius metodus.

Taigi ugdytojo pilietinė pozicija ir didaktinė kompetencija – žinios, gebėjimai, vertybės, asmens savybės – lemia efektyvų ugdymą ir yra svarbi veiksniai, lemiantys mokymosi motyvaciją ir rezultatus. Būti mokytoju – sveiko gyvenimo būdo ugdytoju reiškia:

- būti išsiugdžiusiam pilietinę savimone atlikti mokinio dienotvarkėje numatytas sveikatos stiprinimo ir fizinio ugdymo priemones, negailint savo jėgų;
- gerai pažinti mokinį: jo fizinę ir psichinę raidą, sveikatos būklę; pažinus ir įsijautus į jo vidinį pasaulį, nuotaikas, savijautą, siekius ir interesus, suvokti jame glūdinčias galias; vaiko fizinių ir psichinių galių pažinimas – tikslingos ir kryptingos veiklos pagrindas;
- padėti bręsti asmenybei, ugdant jo motyvaciją, patraukti savo pavyzdžiu, siekiant, kad ugdytinis perimtų sveiką tautos gyvenimą būdą;
- sistemingai tobulintis, dirbti kūrybingai, kurti savo sveikatos ir fizinio ugdymo sistemą, kuri aprėptų visą vaiko gyvenimą, formalųjį ir neformalųjį švietimą; ugdymo procesą organizuoti moksliniais pagrindais;
- harmonizuoti pedagoginę sąveiką su tėvais, kad sveikatos stiprinimo ir fizinių galių plėtros veiksmai būtų derinami su vaiko ugdymu šeimoje.

Pastaraisiais metais Lietuvoje daugėja tyrimų, nagrinėjančių mokinių sveikatos būklę, sergamumą, higienines mokymosi sąlygas ir kitas sveikatos problemas (Davičienė, 1996; Zaborskis, 1996; Gudžinskienė, 2000; Proškuvienė, 2004 ir kt.), tačiau stinga išsamesnių teorinių, ypač empirinių, tyrimų apie mokytojų didaktinę kompetenciją mokinių sveikatos ugdymo aspektu, neišryškinti mokytojų taikomi mokymo metodai, dirbant su sveikatos sutrikimų turinčiais vaikais, šviečiant tėvus sveikatos klausimais; trūksta mokslinių argumentų, kurie įrodytų, kaip padėti mokiniams išsiugdyti aktyvaus gyvenimo būdo, gerinančio sveikatą, kompetenciją.

Mokslinio tyrimo problema apibrėžiama šiais klausimais: koks yra pradinių klasių mokytojo sveikatos ugdymo didaktinės kompetencijos lygis; ar fizinis aktyvumas, susijęs su sveikata, ugdomas pradinėje mokykloje?

Tyrimo objektas – pradinių klasių mokytojų sveikatos ugdymo didaktinė kompetencija.

Tyrimo tikslas – ištirti ir išanalizuoti pradinių klasių mokytojų sveikos gyvensenos žinias ir jų sklaidą ugdymo procese.

Tyrimo metodika. Tiriamieji. Tirti pradinių klasių mokytojai. Nepriklausomą imtį sudarė 103 Klaipėdos regiono pradinių klasių mokytojai. Dauguma tiriamųjų buvo igiję vyr. mokytojo vardą (77,5 %), 14,7 % respondentų turėjo mokytojo ir 7,8 % – mokytojo metodininko vardą. Tyrimas atliktas 2009 metų spalio – lapkričio mėnesiais.

Tyrimo metodai: literatūros šaltinių analizė, anketinė apklausa, matematinė statistika. Tiriamųjų nuostatai ir kompetencijai atskleisti taikytas apklausos raštu metodas. Klausimyną sudarė 3 diagnostinio tyrimo skyriai, iš viso 28 klausimai. Duomenims apdoroti naudota SPSS kompiuterinė programa, apskaičiuotas aritmetinis vidurkis, rezultatai išreikšti procentais. Duomenys statistikai reikšmingi, jei paklaidos tikimybė  $p < 0,05$ .

## Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

### 1. Mokytojo didaktinė kompetencija sveikos gyvensenos ugdymo aspektu

Mokytojai, atnaujindami sveikatos ir fizinio ugdymo procesą, rengdami savo ugdytinius gyvenimui, privalo turėti reikiamų šios srities kompetencijų. Paaiškėjo, kad tik maždaug pusė (49,0 %) pradinių klasių mokytojų mano esantys pasirengę šiam darbui, kiti nurodė turintys nepakankamai kompetencijos moksleivių sveikatos ugdymo srityje (51,0 %). Ugdant dažnai sergančių vaikų sveikatą mokytojams labiausiai trūksta žinių kūno kultūros pamokų metodikos (86,5 %), vaikų ligų (53,8 %), pirmosios medicinos pagalbos teikimo (13,5 %) klausimais.

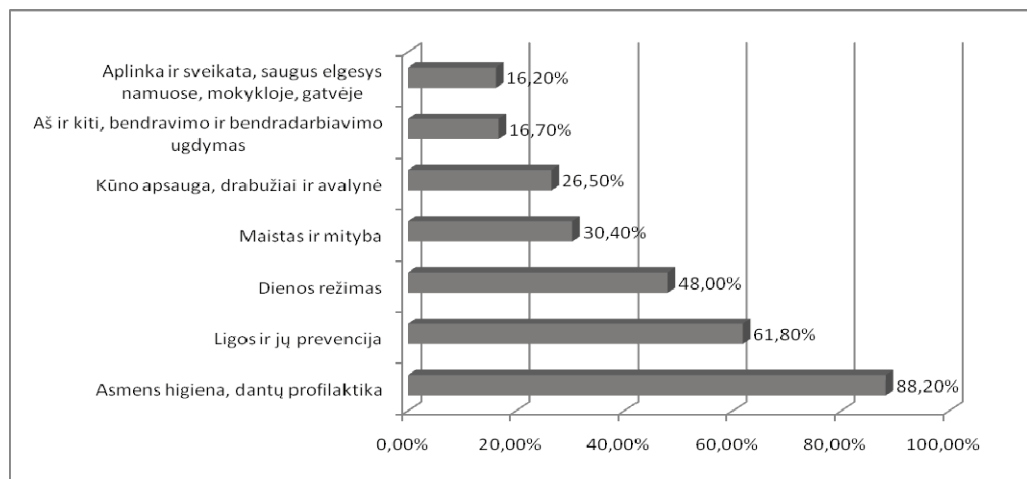
Šiuo metu atskirų sveikatos ugdymo pamokų mokykloje nėra. Sveikatos žinios integruojamos į kitus mokamuosius dalykus, todėl dažnai perteikiamos epizodiškai, ne nuosekliai. 70,6 % apklaustų pradinių klasių mokytojų mano, kad sveikatos ugdymas pradinėje mokykloje turėtų vykti integruojant sveikatos žinias į kitas pamokas, kiti mokytojai (29,4 %) pritarė atskirai sveikatos ugdymo pamokai pradinėje mokykloje. E. Grinienės, J. V. Vaitkevičiaus (1997) tyrimų duomenimis, tik dalis pradinių klasių

mokytojų (6,4 %) žino, kad yra integruota sveikatos ugdymo programa, yra gerai su ja susipažinę.

Nemažai sveikatos ugdymo temų pradinėje mokykloje įtraukta į „Aš ir pasaulis“ pamokų turinį, bet daugiausia sveikatos ugdymo uždavinių keliama kūno kultūros pamokoms (Pradinio ir pagrindinio ugdymo bendrosios programos, 2008). Daugiau kaip pusė pradinių klasių mokytojų (65,7 %) nurodė, kad dažniausiai sveikatos žinias integruoja į pasaulio pažinimo pamokas. Apie trečdalis mokytojų (34,3 %) teigė, kad sveikatos žinias integruoja į kūno kultūros pamokas.

Darbo sėkmė priklauso nuo mokytojo požiūrio į vaiko sveikatą, pedagogo ir vaikų tarpusavio santykių. Tarpusavio santykiai grindžiami pagarba, humaniškumu, abipusiu supratimu, pasitikėjimu, įsijautimu į kito asmens dvasinę būseną, savijautą ir išgyvenimus, tai padeda sukurti sveiką ugdomąją aplinką. Taip pat svarbu pratinti moksleivius suvokti savo kūno poreikius, būsenas, išsakyti nuomonę apie savo savijautą ir jausmus, nugalėti atsiradusias kliūtis ir sunkumus. Žinoma, reikia kuo greičiau susirūpinti silpnos sveikatos mokiniu: išsiklaudyti į jo pageidavimus, savijautą, rengti mokinius sveikatos saviugdai.

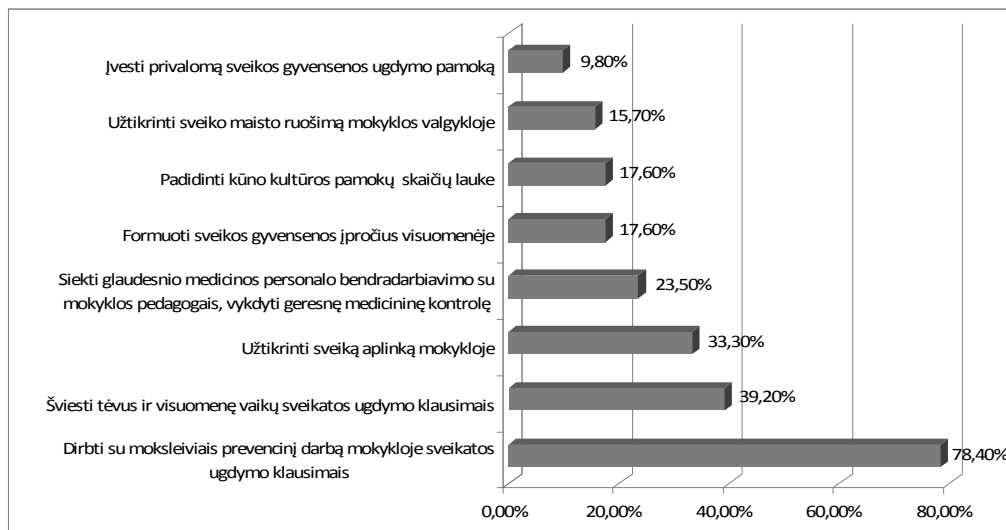
Mokytojas turi turėti išsiugdęs gebėjimų šiuolaikiškai, metodiškai, įdomiai organizuoti ugdymą, tikslingai taikyti aktyvaus ugdymo metodus, žinias apie sveikatą priartinti prie vaikų gyvenimo situacijų ir realių. Mokytojų nuomone, svarbiausia su vaikais aptarti asmens higienos ir dantų profilaktikos klausimus (88,2 %). Kiti mokytojai nurodė, kad reikia aptarti ligų ir jų prevencijos (61,8 %), dienos režimo (48,0 %), maisto ir mitybos (30,4 %), kūno apsaugos, drabužių ir avalynės (26,5 %) klausimus. Ne tokiais reikšmingais mokytojai laiko bendravimo ir bendradarbiavimo (16,7%), saugaus elgesio (16,2 %) klausimus (1 pav.).



1 pav. Sveikatos ugdymo klausimai, kuriuos svarbu aptarti pradinėje mokykloje (mokytojų nuomonė)

Daugelis pedagogų, susidūrę su dažnai sergančiais, silpnais vaikais, nežino, kokia jų ugdymo strategijos imtis. Tokie mokiniai praleidžia daug pamokų, grįžę po ligos į klasę

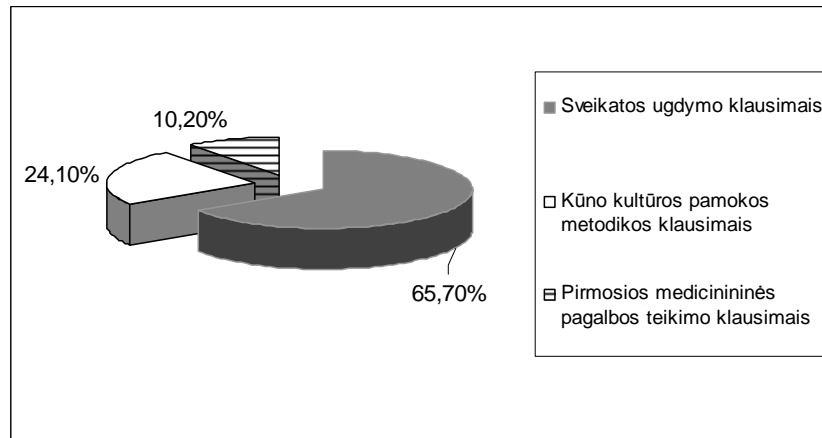
sunkiau susikaupia atlikti užduotis, greičiau pavargsta nei sveiki vaikai, blogesnis ir jų fizinis darbingumas. Šiandien mes geriau suvokiame, kad silpna vaiko sveikata ir dažnas sergamumas – labai rimta vaiko priežiūros ir ugdymo problema. Todėl pedagogų pastangos užkirsti kelią ligoms yra viena esminių jo priedermių. Mokytojas, siekiantis ne tik išmokyti vaiką, bet ir apsaugoti jį nuo ligų, sustiprinti jo sveikatą, padėti bręstančiai asmenybei perimti svarbiausias gyvenimo vertybes investuoja savo pastangas ne tik į vaiko sveikatos banką, bet ir deda tvirtą pamatą žmogaus ugdymui. Domėtasi, kaip, mokytojų nuomone, būtų galima pagerinti dažnai sergančių moksleivių sveikatą.



2 pav. Mokytojų siūlomi būdai, kaip gerinti dažnai sergančių moksleivių sveikatą

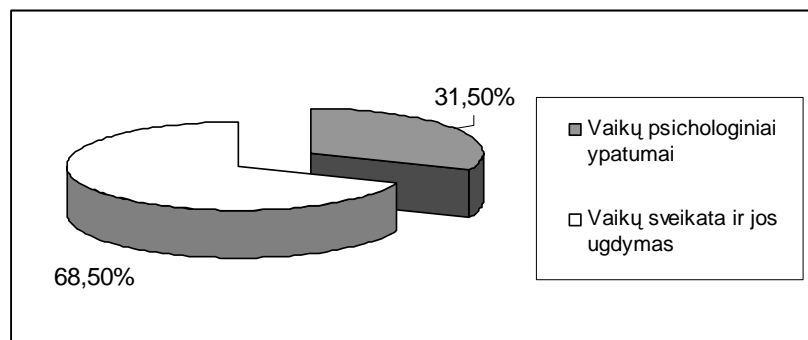
Daugiausia galimybių stiprinti moksleivių sveikatą mokytojai mato dirbant su vaikais prevencinį sveikatos ugdymo darbą mokykloje (78,4 %), šviečiant tėvus ir visuomenę vaikų sveikatos klausimais (39,2 %), sukuriant sveiką aplinką mokykloje (33,3 %) (2 pav.). Mažiau respondentų nurodė, kad pagerinti moksleivių sveikatą būtų galima siekiant glaudesnio medicinos personalo bendradarbiavimo su mokyklos pedagogais ir geriau vykdant medicininę kontrolę (23,5 %), formuojant sveikos gyvensenos įpročius visuomenėje ir didinant kūno kultūros pamokų lauke skaičių (17,6 %), užtikrinant sveiko maisto ruošimą mokyklos valgykloje (15,7 %). Nedidelė dalis mokytojų mano, kad moksleivių sveikata pagerėtų, įvedus privalomą sveikos gyvensenos ugdymo pamoką (9,8 %).

Mokslininkai pažymi, kad sveikatos ugdymas negali būti išspręstas vien medikų pastangomis. Šiuos uždavinius mokykloje turėtų spręsti visas mokyklos kolektyvas. Dauguma pradinių klasių mokytojų stiprindami moksleivių sveikatą bendradarbiauja su mokykloje dirbančiu visuomenės sveikatos specialistu (77,5 %), tačiau apie penktadalis pedagogų teigė to nedarantys (22,5 %). Mokytojų, kurie moksleivių sveikatos problemas sprendžia kartu su visuomenės sveikatos specialistais, teigė, kad jie kartu aptaria sveikatos ugdymo (65,7 %) kūno kultūros pamokų metodikos (24,1 %), pirmosios medicinos pagalbos teikimo klausimus (10,2 %) (3 pav.).



3 pav. Mokytojų bendradarbiavimas su visuomenės sveikatos specialistu sveikatos ugdymo klausimais

Geresnių sveikatinimo rezultatų pasiekama, kai mokykla bendradarbiauja su šeima. Sisteminga ir tikslinga mokytojų ir tėvų sąveika praturtina ugdytojus žiniomis apie vaikų sveikatos būklę, sudaro sąlygas bendrai spręsti vaikų sveikatos problemas, ugdyti sveikos gyvensenos įgūdžius bei sveikatai naudingą elgseną. Žinios apie vaikų sveikatos ugdymą padeda suvokti tėvų vaidmenį šiame procese, atkreipia dėmesį į sveikatos sutrikimų prevenciją, padeda išvelgti vaikų sveikatos sutrikimų priežastis, jai įtaką darančius veiksnius. Nustatėme, kad paskaitas tėvams vaikų sveikos gyvensenos ugdymo klausimais skaito 85,3 % apklaustų mokytojų. Dažniausiai mokytojai skaito paskaitas vaikų sveikatos ir jos ugdymo klausimais (68,5 %), apie trečdalis mokytojų suteikia žinių dar ir apie pradinukų psichologinius ypatumus bei jų adaptacijos mokykloje problemas (31,5 %).



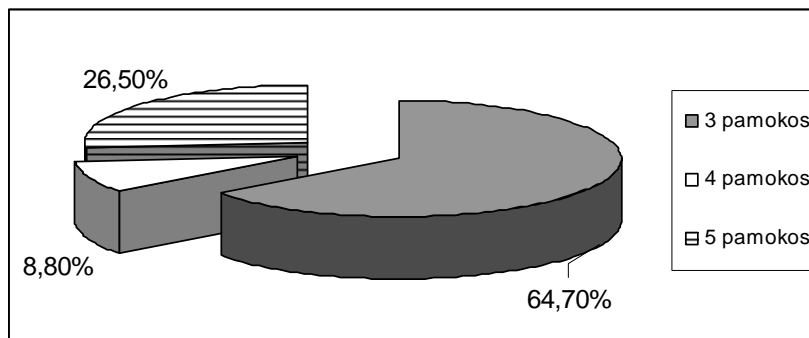
4 pav. Tėvams skaitomų paskaitų tematika vaikų sveikatos ugdymo klausimais

Sistemiškai teikiama informacija apie vaikų fizinę būklę padeda laiku atkreipti tėvų dėmesį į vaikų augimą, brendimą, organizme vykstančius pokyčius ir prireikus suteikti reikiamą pagalbą. Nustatyta, kad daug pradinių klasių mokytojų sistemingai teikia informaciją tėvams apie vaikų fizinį išsivystymą ir pajėgumą (71,6 %), tačiau

maždaug trečdalis mokytojų to nedaro. Tėvai, gaudami informaciją apie vaiko fizinę brandą, jos kaitą, gali objektyviau įvertinti vaiko fizinę būklę ir nukreipti jį į vieną ar kitą veiklą, kol vaikas dar nesugeba ar dėl kokių nors priežasčių negali savarankiškai pasirinkti. Be tėvų pagalbos mokykla negali išspręsti vaikų sveikatos problemų. Tėvų gyvenimo stilius, požiūris į kūno kultūrą, elgesys visada palieka ryškius pėdsakus vaikų sąmonėje ir gali tapti akstinu kopijuoti tėvų elgesį.

## 2. Fizinio aktyvumo ir sveikatos sąsajos

Moksliniais tyrimais įrodyta, kad fizinis aktyvumas yra naudingas tiek fizinei, tiek psichinei vaikų sveikatai. Optimalus fizinis aktyvumas padeda efektyviai funkcionuoti organizmo funkcinėms sistemoms, išlaikyti reikiamą kūno svorį ir apskritai gerina gyvenimo kokybę (Skurvydas, 2008). Daugiau negu pusė (64,7 %) mokytojų mano, kad pradinėje mokykloje užtenka 3 kūno kultūros pamokų per savaitę, 8,8 % reikia 4 pamokų ir 26,5 % – 5 kūno kultūros pamokų, kad padėtų spręsti silpnesnės sveikatos vaikų ugdymo problemą.



5 pav. Kūno kultūros pamokų, kurios padėtų spręsti silpnesnės sveikatos vaikų ugdymo problemą (mokytojų nuomonė), skaičius

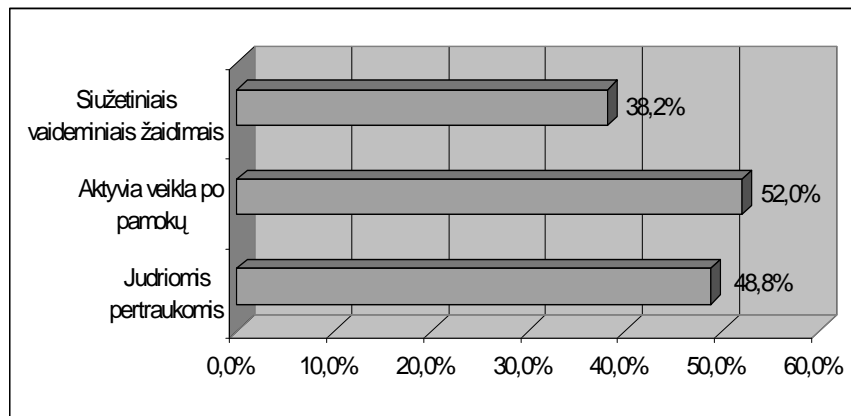
Suprantama, vien kūno kultūros pamokų neužtenka vaikų judėjimo poreikiams tenkinti. Labai svarbu, kad vaikai mankštintųsi, žaistų judrius žaidimus, bėgiotų ar kitaip judėtų po pamokų, savaitgaliais, per atostogas, lankytų sporto būrelius mokyklose ar treniruotųsi sporto mokyklose. Manoma, kad fiziškai aktyvūs vaikai tampa fiziškai aktyviais suaugusiaisiais. Kanados mokslininkai, atlikę longitudinius septynerių metų, vėliau tų pačių šešiolikmečių paauglių ir dvidešimt penkerių metų suaugusiųjų tyrimus, nustatė, kad pagrindiniai suaugusiųjų motyvai buvo vaikystėje ir paauglystėje patirtos teigiamos emocijos užsiimant fizine veikla, mokytojų, tėvų ir draugų skatinimas, fiziškai aktyvūs draugai, sėkmė sporte (Telama, Yang, Laakso, Viikari, 1999).

Kūno kultūros pamokose fizinės veiklos turinys ir fizinis krūvis diferencijuojami atsižvelgiant į vaikų sveikatos būklę. Moksliniais tyrimais nustatyta, kad po ligos pradėjus lankyti pamokas moksleivio fizinis ir protinis darbingumas būna sumažėjęs: jis labiau reaguoja į įvairius dirgiklius, greičiau pavargsta, daugiau laiko prireikia grąžinti organizmo darbingumą. Kūno kultūros pamokas moksleiviai pradeda lankyti tada, kai

leidžia gydytojas. Tokiems vaikams fizinis krūvis pamokose turi būti atidžiai normuojamas. Dauguma mokytojų teigė (83,3 %), kad jie visada normuoja fizinį krūvį, kiti tai daro kartais. Vaikų, kuriuos gydytojas paskyrė į parengiamąją ar specialiąją sveikatos grupę, fizinis krūvis kūno kultūros pamokose taip pat griežtai normuojamas. Išanalizavę apklausos rezultatus nustatėme, kad 63,7 % mokytojų tokių vaikų fizinį krūvį normuoja visada, tačiau 36,3 % respondentų teigė, kad tai daro tik kartais.

Dauguma mokytojų (95,1 %) buvo linkę manyti, kad silpnesnės sveikatos vaikų, skirtingai nei sveikų vaikų, fizinį krūvį būtina normuoti, kiti mokytojai nurodė, kad šiems vaikams turi būti skiriami kitokie fiziniai pratimai (36,3 %).

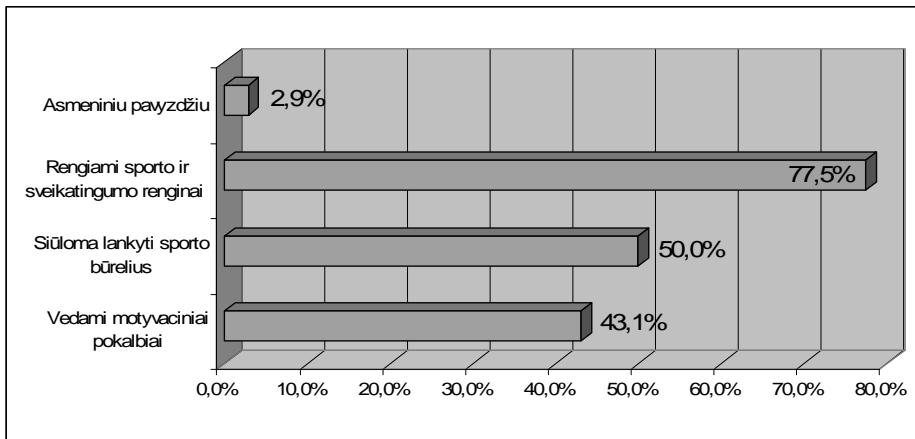
Norėdami sužinoti, ar mokytojai siekia susieti vaikų fizinę veiklą su motyvacijos ugdymu, klausėme, kokiomis formomis skatinate moksleivių fizinį aktyvumą? 48,8 % mokytojų nurodė rengiantys fiziškai aktyvias pertraukas, 52,0 % teigė organizuojantys neformalųjį fizinį ugdymą po pamokų, t. y. išvykas į gamtą, varžybas, 38,2 % – siužetinius vaidmeninius žaidimus.



6 pav. Moksleivių fizinio aktyvumo skatinimas po pamokų

77,5 % mokytojų nurodė, kad moksleivių fizinį aktyvumą skatina rengdami sporto ir sveikatingumo renginius, 50,0 % mokytojų siūlo moksleiviams lankyti sporto būrelį ar treniruotes, 43,1 % – veda motyvacinius pokalbius, 2,9 % – įkvepia asmeniniu pavyzdžiu. Kai kurie mokytojai naudoja keletą būdų, kurie skatina vaikų fizinį aktyvumą.

Galima manyti, kad nepakankamas dėmesys mokinių teigiamo požiūrio į kūno kultūrą ir jos prasmės išsąmonintam suvokimui ugdymo ištakos glūdi siauroje žmogaus ir ugdymo sampratoje, kuri netiksliai apibrėžia fizinio ugdymo dimensijos vaidmenį žmogaus asmenybės tapsmui. Tada orientuojamasi tik į žinių, mokėjimų ir įgūdžių ugdymą. Tad pradinei mokyklai vis dar aktualu vaikų teigiamo požiūrio į kūno kultūrą formavimas ir aktyvaus gyvenimo būdo motyvacijos skatinimas. Šie tikslai aktyviai keliami ir Lietuvos sporto edukologų (Kardelis, 1998; Zuozienė, 1998; Batutis, 2003; Blauzdys, Bagdonienė, 2007).



7 pav. Būdai, kaip mokytojai skatina moksleivių fizinį aktyvumą po pamokų

L. Bobrova (1994), atlikusi mokytojų anketinės apklausos ir pokalbių analizę, daro prielaidą, kad daugumos pedagogų žinios silpnos, nepakankama kompetencija sprendžiant mokinių fizinio ugdymo klausimus. Pasak autorės, matyt, dėl šių priežasčių susiformuoja tokia kai kurių pedagogų psichologinė nuostata: jei mokinys pamiršo matematikos formulę, istorijos įvykio datą, tai iškart pastebima, apie tai daug kalbama, o silpnas mokinio fizinis pajėgumas, nepatenkinama sveikatos būklė ar ydinga laikysena nieko nejudina. Tokie pedagogai nesupranta (ar nenori suprasti), kad ugdyti mokinį kaip asmenybę lengviau, jei jis sveikas ir gerai fiziškai pasirengęs.

## Išvados

1. Dauguma mokytojų pripažįsta mokinių sveikatos ugdymo svarbą pradinėje mokykloje ir sveikatos žinias integruoja į pamokas. Mokytojai ugdymo realybėje taiko tinkamas sveikatos ugdymo strategijas, tačiau jų didaktinė kompetencija sveikatos ugdymo aspektu nėra brandi: stokojama žinių ir gebėjimų kūrybiškai veikti pasitelkiant aktyvius mokymosi metodus, kurie užtikrina mokinių žinių, nuostatų ir elgsenos pozityvią kaitą.
2. Pradinių klasių mokytojų sveikatos ugdymo žinios yra fragmentiškos, o jų didaktinė kompetencija gana ribota savarankiškai ir kūrybingai veikti įvairiuose ugdymo kontekstuose. Daugiau negu pusė pradinių klasių mokytojų jaučiasi nekompetentingi moksleivių sveikatos ugdymo srityje, ypač mokytojams trūksta metodinių žinių kūno kultūros pamokų organizavimo silpnesnės sveikatos moksleiviams klausimais.
3. Ugdydami silpnesnės sveikatos vaikus, mokytojai bendradarbiauja su tėvais (85,3 %) ir mokyklos visuomenės sveikatos specialistu (77,5 %). Jie skatina moksleivių laisvalaikio fizinį aktyvumą. Daugiau nei puse mokytojų per kūno kultūros pamokas moksleiviams, kurie priklauso parengiamajai arba specialiajai medicininei grupei (63,7 %), skirtingai dozuoja fizinį krūvį.

4. Rengiant mokytojus ir tobulinant jų kvalifikaciją būtina suteikti sisteminių žinių ir padėti įgyti gebėjimų ugdyti silpnos sveikatos vaikus.

#### Literatūra

- Adaškevičienė, E. (2004). *Vaikų fizinės sveikatos ir kūno kultūros ugdymas*. Klaipėda: KU.
- Adaškevičienė, E. (2008). *Silpnos sveikatos vaikų fizinis ugdymas*. Klaipėda: KU leidykla.
- Armonienė, J. (2007). Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata. *Pedagogika* 85: 116–121.
- Batutis, O. (2003). *Moksleivių požiūris į fizinę saviugdą ir jo ugdymo galimybes mokykloje*. Daktaro disertacija. Socialiniai mokslai, edukologija (07S).
- Blauzdys, V., Bagdonienė, L. (2007). *Mokinių teigiamo požiūrio į kūno kultūrą kaip mokymosi dalyką ugdymas, didinant jų prasmingumą*. Vilnius: VPU leidykla, p. 157.
- Bobrova, L. (1994). Mokyklos ir šeimos vaidmuo, ugdant teigiamą moksleivių požiūrį į fizinį tobulėjimą. *Dora. Šeima. Mokykla*. Respublikinio seminaro medžiaga. Šiauliai, lapkričio 4–5 d., p. 16.
- Davidavičienė, A. G. (1996). *Sveikos gyvensenos įtvirtinimas mokyklose*. Vilnius: PI.
- Grininė, E. (2000). Teachers attitude to health education programme and possibilities of modeling this programme. *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas* 3 (36): 16–23.
- Grininė, E., Vaitkevičius, J. V. (1997). Praktiniai sveikatos ugdymo aspektai pradinėse klasėse. *Vaikų sveikatos ugdymas*. Tarptautinės konferencijos pranešimų medžiaga. Klaipėda, birželio 5 d., p. 11–12.
- Gudžinskienė, V. (2000). Kai kurios pradinį klasių moksleivių sveikatos problemos ir jų priežastys. *Sveikatos aplinka. Priedas* 5: 28–32.
- Gudžinskienė, V., Proškuvienė, R. (2001). Kai kurios III–IV klasių moksleivių sveikatos problemos. *Šiuolaikinės pedagoginės idėjos ir jų kelias į mokyklą: respublikinė konferencija. Mokslo darbai ir pranešimai*, vasario 23 d., Vilnius, p. 32–37.
- Kardelis, K. (1998). *Teigiamo moksleivių požiūrio į fizinį aktyvumą ugdymas. Tyrimų rezultatai ir metodinės rekomendacijos*. Kaunas: LKKA.
- Lietuvos mokytojų didaktinė kompetencija*. (2006). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija. Prieiga internetu: [http://www.smm.lt/svietimo\\_bukle/docs/pr\\_analize/Mokytoju\\_didaktine\\_kompetencija.pdf](http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/pr_analize/Mokytoju_didaktine_kompetencija.pdf) [žiūrėta 2011-04-04].
- Pradinio ir pagrindinio ugdymo bendrosios programos*. (2008). Prieiga internetu: [www.smm.lt/ugdymas/bendrasis \[žiūrėta 2011-04-04\]](http://www.smm.lt/ugdymas/bendrasis_ziureta_2011-04-04).
- Proškuvienė, R. (2004). *Sveikatos ugdymo įvadas*. Vilnius.
- Proškuvienė, R., Zlatkuvienė, V., Černiauskienė, M. (1999). Kiekvienas mokytojas – sveikatos mokytojas? *Švietimo reforma ir mokytojų rengimas: ugdymo kaita ir šiuolaikinės pedagoginės technologijos*. VI tarptautinė mokslinė konferencija: mokslo darbai. Vilnius, rugsėjo 23–25 d., p. 113–119.
- Proškuvienė, R., Zlatkuvienė, V., Černiauskienė, M., Žilinskienė, E. (2000). Mokytojų pasirengimas moksleivių sveikatos ugdymui. *Švietimo reforma ir mokytojų rengimas: mokslas – studijos – mokykla*. VII tarptautinė mokslinė konferencija: mokslo darbai: Vilnius, lapkričio 22–24 d., p. 204–209.
- Ruginis, K. (1930). Pedagogiškasis susipratimas. *Lietuvos mokykla* 5: 194–195.
- Skurvydas, A. (2008). *Judesių mokslas: raumenys, valdymas, mokymas, reabilitavimas, sveikatinimas, treniravimas, metodologija*. Kaunas: LKKA.
- Telama, R., Yang, X., Laakso, L., Viikari, J. (1999). Physical activity in childhood and adolescence as predictor of physical activity in young adulthood. *American Journal of Preventative Medicine* 13(4): 317–323.
- Volbekienė, V., Griciūtė, A., Gaižauskienė, A. (2007). Lietuvos didžiųjų miestų 5–11 klasių moksleivių su sveikata susijęs fizinis aktyvumas. *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas* 2(65): 71–78.
- Zaborskis, A. (1996) *Moksleivių gyvenimo būdas ir sveikata*: Pasaulinės sveikatos organizacijos 1994 m. tarptautinės moksleivių apklausos rezultatai. Vilnius: Leidybos centras.
- Zuožienė, I. J. (1998). *Kūno kultūros ir sveikos gyvensenos žinių įtaka moksleivių fiziniam aktyvumui*. Daktaro disertacijos santrauka. Socialiniai mokslai, edukologija (07S).

## TEACHERS' CIVIC POSITION AND SUBJECT COMPETENCY IN DEVELOPING CHILDREN'S HEALTH

Neringa Strazdienė, Eugenija Adaškevičienė

### Summary

A lot of scientists agree that students' health is getting worse (Zaborskis, 1996; Gudžinskienė, 2000; Proškuvienė, 2004), their physical activity is decreasing (Armonienė, 2007; Volbekienė, Griciūtė, Gaižauskienė, 2007), and state that person's lifestyle has the biggest influence (about 50 %) on one's health. Currently there is more and more research in Lithuania which looks into students' health condition, morbidity, hygiene of learning conditions and other health problems (Davidavičienė, 1996; Zaborskis, 1996; Gudžinskienė, 2000; Proškuvienė, 2004). There is a lack, however, of more detailed theoretic and especially empirical research about teachers' subject competency in the aspect of students' health development. The problem of scientific research is defined with the following questions: What is the level of primary school teacher's subject competency in health education? Is physical activity related to health encouraged at primary school?

Research object – primary school teachers' subject competency in health education.

Research aim: to research and analyse primary school teachers' knowledge of healthy lifestyle and its spread in educational reality.

Research methodology. Subjects. The subjects of the research were primary school teachers. The random sample consisted of 103 primary school teachers from Klaipėda region. The majority of the subjects (77.5 %) were senior teachers, 14.7 % of respondents had teacher's name, and 7.8 % were teachers methodologists. The research was conducted in October – November, 2009.

Research methods: analysis of scientific literature, survey, mathematical statistics. The survey was applied to reveal subjects' attitudes and competencies. It consisted of 3 diagnostical research chapters, 28 questions in total. The data was processed with SPSS computer programme, the arithmetical mean was calculated, and the results were conveyed in percent. The data is statistically significant if the probability of error is  $p < 0.05$ .

The research showed that only about a half (49.0 %) of primary school teachers think that they are ready for this job, the others stated that they do not have enough competency in students' health education area (51.0 %). Elevating children's who tend to get ill frequently health, teachers mostly lack the knowledge about Physical Education methodology (86.5 %), children's diseases (53.8 %), providing first aid (13.5 %).

There are no separate Health Education lessons at school at the moment. Health knowledge is integrated into other teaching subjects. The knowledge about health, therefore, is provided episodically, not consistently. 70.6 % of surveyed primary school teachers think that health education should be integrated into other subjects at primary school; other teachers (29.4 %) agree that there should be a separate Health Education lesson at primary school. According to E. Grinienė, J. V. Vaitkevičius' (1997) research data, only a part of primary school teachers know that health education programme is integrated, only 6.4 % of teachers are really conversant with it.

The majority of primary school teachers collaborate with the school nurse in improving students' health (77.5 %), however, about a fifth of teachers claimed that they do not do that (22.5 %). 65.7 % of the teachers who solve students' health problems together with school nurses stated that they discuss together the issues of health education, Physical Education methodology (24.1 %), providing first aid (10.2 %).

The research shows that 85.3 % of the surveyed teachers give lectures for parents about healthy lifestyle. Mostly teachers give lectures about children's health and its elevation (68.5 %), about a third of teachers also provide knowledge about primary school learners' psychological peculiarities and the problems of adaptation at school (39.1 %).

The majority of teachers said (83.3 %) that they always limit physical load, the others do it occasionally. Physical load during Physical Education lessons is strictly limited for children who belong to preparatory or special health group. After analysing the results of the survey, we determinate that 63.7 % of teachers always limit physical load for such children, 36.3 % of the respondents, however, stated that they do it occasionally.

77.5 % of teachers said that they encourage students' physical activity by organising extra sport and health education events, 50.0 % of teachers encourage students to join sport clubs and trainings, 43.1 % have motivational conversations with them, 2.9 % – by their personal example.

#### Conclusions:

1. The majority of teachers acknowledge the importance of students' health education at primary school and integrate health knowledge into lessons. Teachers apply appropriate strategies of health education in teaching reality; however, their subject competency of health education is not mature: they lack knowledge and skills to act creatively, employing active learning methods, which ensure positive change of students' knowledge, attitudes, and behaviour.
2. Primary school teachers' health education knowledge is fragmentary, and their subject competency is rather limited in acting creatively and independently in different educational contexts. More than a half of primary school teachers do not feel competent in students' health education area; teachers especially lack methodological knowledge about organizing Physical Education lessons for students of poorer health.
3. Training children with poorer health, teachers collaborate with their parents (85.3 %) and school nurses (77.5 %). They encourage students to be physically active during their leisure activities. More than a half of teachers differentiate physical load during Physical Education lessons for students who belong to a preparatory or special medical group (63.7 %).
4. It is essential to provide teachers with systemic knowledge during teacher training and improving their qualification and help them to acquire the skills to train children with poor health.