

LATVIJAS UNIVERSITĀTES
MEDICĪNAS FAKULTĀTES
VESELĪBAS ZINĀTŅU BAKALAURS MĀSZINĪBĀS
STUDIJU PROGRAMMA

**VESELĪBAS VEICINĀŠANAS IESPĒJAS
RĪGAS SKOLAS SKOLĒNIEM**

BAKALaura DARBS

Autore: **Ludmila Soldatenkova**
Stud. apl. ls 05065
Darba vadītāja: Dr. Oec. Antra Sakne

RĪGA 2008

ANOTĀCIJA

Autore ir izstrādājusi bakalaura darbu, kas tika veltīta veselības veicināšanas tēmai - „Veselības veicināšanas iespējas Rīgas skolu skolēniem”. Darbs sastāv no 33 lapaspusēm, 11 attēliem, 4 pielikumiem.

Darba mērķis bija noskaidrot veselības veicināšanas iespējas Rīgas skolu skolēniem.

Darbā ir trīs nodaļas. Pētījumā tika izskatīta V. Hendersones pamatvajadzības teorija un bērna fiziskās un psihosociālās attīstības īpatnības. Izmantojot kvantitatīvo pētniecības metodi, tika apstiprināta hipotēze: Rīgas skolās pastāv iespējas, lai veicinātu skolēnu veselību. Lielā mērā tas ir atkarīgs no skolas masas darbības.

Darbā tika izmantoti 32 literatūras avoti, no kuriem 25 bija latviešu valodā, 2 angļu valodā un 5 krievu valodā.

ATSLĒGAS VARDI

Veselība, veselības veicināšana, skolēns, skolas māsa, vecāki.

ANNOTATION

Authoress has written the bachelor paper, dedicated to the theme of health maintaining – “Opportunities of Health Maintaining for Schoolchildren in Riga’s Schools”. The paper consists of 33 pages, 11 images, 4 enclosures.

The aim of the work has been to explore opportunities of health maintaining for schoolchildren in Riga’s schools.

The paper is divided into three parts. The V. Henderson’s theory of basic needs and child’s physical and psychosocial developmental peculiarities has been reviewed in the research. The hypothesis has been confirmed, using the quantitative research method: there are opportunities to maintain schoolchildren’s health in Riga’s schools. To a great extent it depends on school nurse’s activity.

32 literature sources, from which 25 have been in Latvian language, 2 - in English and 5 - in Russian, have been used in the paper.

KEY WORDS

Health, health maintaining, pupil, school nurse, parents.

SATURS

Ievads.....	5
1. Teorētiska daļa	8
1.1. Teorētiskais pamatojums.....	8
1.2. Bērnu fiziskās attīstības īpatnības.....	12
1.3. Bērnu psihosociālās attīstības īpatnības.....	17
2. Praktiskā pētījuma daļa.....	22
2.1. Pētījuma metodoloģija.....	22
2.2. Pētījuma rezultāti.....	24
Secinājumi.....	35
Izmantotā literatūra un avoti.....	37
Pielikumi.....	39
1.pielikums. Anketa vecākiem latviešu un krievu valodās (paraugs).....	39
2.pielikums. Anketa skolēniem latviešu un krievu valodās (paraugs).....	43
3. pielikums. Saņemto atļauju paraugs.....	49
4. pielikums. Skolēnu un vecāku 2008.g. aptaujas rezultāti.....	50

IEVADS

*„Mēs nesajņemam īsu dzīvi, bet padarām to tādu;
neesam nabagi attiecībā pret dzīvi, bet izmantojam
to izšķērdīgi. Dzīve ir gara, ja to prātīgi dzīvo.”*

Seneka (1)

Pirmo reizi jēdziens veselības veicināšana tiek minēts 1978. gada septembrī Starptautiskajā konference par primāro veselības aprūpi. 1986. gadā Kanādas pilsētā Otavā tika sarīkota pirmā Starptautiskā konference par veselības veicināšanu. Šajā konferencē pieņemtajā hartā tiek definēts: „veselības veicināšana - process, kura laikā cilvēkiem tiek radīta iespēja palielināt kontroli pār savu veselību un uzlabot to”.(2)

Lai sasniegtu pilnīgas fiziskās un garīgās labklājības stāvokli, indivīdam vai grupai jāspēj noteikt un realizēt centienus apmierināt vajadzības un mainīt vidi vai stāties pretī tās negatīvajai ietekmei. Veselības veicināšana motivē vēlmi uzlabot labklājību un paplašināt pozitīvu pieeju veselībai – veselīgs uzturs, kustību aktivitātes, stresu profilakse, kaitīgo ieradumu profilakse utt.

Atbilstoši veselības veicināšanas kompleksa stratēģijai formulēti pieci prioritārie virzieni:

- Valsts un pašvaldību politika, ko realizē politiķi, respektējot veselību ka vienu no cilvēka pamattiesībām
- Veselīgas vides radīšana
- Sabiedrības aktīva darbība veselības veicināšanā
- Veselības izglītība, izmantojot dažādas iespējas
- Medicīnas aprūpes iestāžu un darbinieku iekļaušanas veselības veicināšanā. (3)

Pasaulē daudz uzmanības tiek veltīts veselības veicināšanas procesam. PVO izstrādāja dokumentu „Veselību visiem 21 gadsimtā”.(4)

Veselības veicināšanas un veselības aprūpes attīstības programma Latvijā veidojama saskaņā ar šo dokumentu, kā arī MK apstiprināto koncepciju „Vienādas iespējas visiem”, stingri ievērojot Latvijas intereses. Veselības veicināšana ir ekonomiskāka un efektīvāka, nekā slimnieku ārstēšana. Sabiedrības sociālās un ekonomiskās attīstības pamatnosacījums ir veselība - katra atsevišķā cilvēka un sabiedrības kopumā. Personīgās labklājības pamats ir veselība un veselības uzturēšana. Pieaugušo iedzīvotāju veselība lielā mērā ir atkarīga no veselības veicināšanas procesa bērniem skolas vecumā, jo skolas vecumā veidojas personas reproduktīvās (fiziskās), intelektuālās, garīgās, sociālās un emocionālās īpatnības un

organisma mijiedarbība ar noteiktiem etioloģiskiem un veicinošiem faktoriem var novest pie slimības attīstības līdz tam veselā organismā.(5) Svarīgi, lai skola but cik var iespējams mazāk šo faktorus.

Analizējot statistikas datus, var secināt, ka daži slimības radītāji palielinās, un vidējais saslimšanas vecums, ja mēs runājam par tādām slimībām, kā KSS, ļaundabīgie audzēji un elpošanas sistēmas slimības, paliek arvien jaunāks. Šo slimību galvenie riska faktori ir mazkustīgums, jeb hipodinamija, nepareizs uzturs, kaitīgie ieradumi (smēķēšana, alkohola pārmērīga lietošana), stress. Un arvien vairāk šo riska faktoru ietekmei tiek pakļauti bērni. Arvien biežāk skolēnu vidū tiek konstatētas sirds, asinsrites, nervu un elpošanas sistēmu slimības, bet gremošanas orgānu diskinēzijas, stājas traucējumi un redzes traucējumi ir parasta parādība skolā.

Tāpēc ir ļoti svarīgi, lai skola veiktu visus iespējamus pasākumus veselības veicināšanas jomā. Pētījumi liecina – jo agrāk bērns sāk smēķēt, lietot alkoholu, narkotiskās vielas, jo lielāks ir atkarības rašanās risks. Tas arī nelabvēlīgi ietekmē bērna socializāciju un viņa fizisko un garīgo attīstību. Protams, ka skola ir tikai viens no faktoriem, kurš veido attieksmi pret veselību un to ietekmējošus ieradums. Šeit liela loma ir audzināšanai ģimenē, masu mediju ietekmēšanai. Bet skola var uzņemties koordinatora lomu un veicināt visu šo faktoru mijiedarbību, tādā kārtā attīstot attieksmi pret veselību, kā pret vērtību. Veselība ir vērtība, un tās veicināšana ir liela māksla, kuru ir nepieciešams audzināt jau bērnībā.

Lai veicinātu un saglabātu skolēnu veselību, nepieciešams iegūt informāciju par dažādiem veselības un sociālajiem aspektiem šajā mērķgrupā – veikt pētījumu.

Pētījuma vietā - Latgales rajonu skolās.

Plānojamais pētījuma laiks – marts 2008.g.

Pētniecības mērķis: noskaidrot veselības veicināšanas iespējas Rīgas skolās.

Pētāmais objekts – ceturtās, piektās, sestās klases skolēni un viņu vecāki.

Dalībnieku izvēles metode: varbūtības izlase (visa klase).

Plānojamais dalībnieku skaits – 120.

Pētniecības plāns – kvantitatīvs.

Pētniecības instruments: gatava un pielietojama informācijas ievākšanas metode – anketa, kurā ir iekļauti 16 jautājumi, adresētie skolēniem un anketa, kurā iekļauti 14 jautājumi, skolēnu vecākiem par veselības veicināšanu skolā, kur mācas bērns.

Rezultāti tiek izteikti skaitļu formā.

Hipotēze: Rīgas skolās pastāv iespējas skolēnu veselības veicināšanai, un lielā mērā tas ir atkarīgs no skolas māsas darbības.

Pētniecības uzdevumi:

Lai sasniegtu izvirzīto darba mērķi, tiek noteikti šādi darba uzdevumi:

1. IZanalizēt literatūru saskaņā ar izvēlēto tēmu.

2. Izstrādāt pētniecības instrumentu - anketu.

3. Veikt pētījumu – anketēšanu.

4. Apkopot un izanalizēt iegūtos rezultātus.

5. Izdarīt secinājumus, pamatojoties uz kuriem dot ieteikumus, kas attiecas uz turpmāko darbību veselības veicināšanas procesā.

Savā darbā, kā teorētisko pamatojumu, izmantoju Virdžīnijas Hendersones pamatvajadzības pamatoto teoriju, jo teorijas, pētniecība un māsas prakse ir savstarpēji saistītas, tās ietekmē cita citu.(6.) Šī teorija palīdz identificēt svarīgāko konkrētajā pētniecībā, noteikt, kā šo pētniecību veikt un kā izskaidrot saņemtie atpakaļ rezultāti.

1. TEORĒTISKA DAĻA

1.1 Teorētiskais pamatojums

Savā pamatvajadzības pamatotajā teorijā (1966) V. Hendersone aizstāvēja māsas darbu kā mākslu un profesiju, kas ir patstāvīga un atšķirīga no medicīnas (6).

Šajā teorijā atspoguļotā filozofija ir integrēta pieeja zinātniskajam pētījumam, kura apvieno zinātni un aprūpes mākslu, zināšanas un aprūpes veikšanu, teoriju un praksi.

Cilvēku V. Hendersone apraksta kā „neatkarīgo būtni ar 14 pamatvajadzībām”:

1. Elpot normāli.
2. Ēst un dzert pietiekoši un pareizi.
3. Izvadīt ķermenim nevajadzīgas vielas.
4. Kustēties un saglabāt pareizo pozu.
5. Gulēt un atpūsties.
6. Izvēlēties atbilstošu apģērbu.
7. Saglabāt ķermeņa temperatūru.
8. Ievērot ķermeņa higiēnu un aizsargāt ādu no ievainojumiem.
9. Izvairīties no briesmām un necensties ievainot citus.
10. Sadarboties ar citiem, paužot savas emocijas, vajadzības, bailes un uzskatus.
11. Rīkoties saskaņā ar reliģisko ticību.
12. Strādāt darbu, kurā var iegūt panākumus.
13. Piedalīties dažādās atpūtas aktivitātēs.
14. Mācīties, pētīt, atklāt vai apmierināt ziņkāri, tādējādi, nodrošinot normālu attīstību un veselību, un izmantojot visas iespējas, ko dod veselība.

Veselība – ir indivīda spēja nodrošināt savas 14 pamatvajadzības patstāvīgi; tā ir dzīves kvalitāte, kura balstās uz cilvēka funkcionēšanu, viņam nepieciešamo neatkarību un savstarpējo atkarību, un ļauj cilvēkam darboties efektīvāk un sasniegt visaugstāko apmierinājuma līmeni dzīvē. Cilvēks ir vesels un spējīgs uzturēt veselību, ja viņam piemīt tam nepieciešamais spēks, griba un zināšanas.

Vide – ārējo apstākļu kopums un to ietekme uz dzīva organisma attīstību.

Aprūpe – palīdzība slimam vai veselam indivīdam aktivitātēs, kuras ir nepieciešamas veselības veicināšanai, un kuru veikšanai ir nepieciešams spēks, griba un zināšanas.

„Galvenais māsas mērķis ir palīdzēt pacientam, slimam vai veselam, veikt pasākumus, kuras ir virzītas uz viņa veselības uzturēšanu un atjaunošanu (dažos gadījumos – mierīgo nāvi), un kurus viņš pats, bez palīdzības, būtu veicis, ja vien viņam būtu nepieciešamais spēks,

griba vai zināšanas” (Henderson, 1966),(10) kā arī pielikt visas nepieciešamās pūles, lai viņš kļūtu par neatkarīgu, patstāvīgu indivīdu cik vien ātri ir iespējams. Katram ir savas domas par veselību un savs dzīves stils, kurš ne vienmēr veicina veselību. V. Hendersone pasvīturo, ka ir svarīgi, lai pacients pats izteiktu šīs domas, izrādāt savu vēlmi būt veselam. Māsai, lai saprastu šīs domas, dzīves veidu un palīdzētu pacientam apmierināt viņa vajadzības un veicināt veselīgu dzīves veidu, jābūt tādai īpašībai, kā empātija. Māsa ir atbildīga par to, lai pacienta attieksme pret savu veselību izmainās viņa paša labumam - veselīgs dzīves veids, slimību profilakse utt. Cilvēka dzīvē jābūt vietai atpūtai, izklaidei, līdzāspastāvēšanai starp citiem cilvēkiem, derīgajam darbam un iespējai mācīties.

V. Hendersone piemin faktorus, kuri ietekmē pacienta vajadzību apmierināšanu: sociāli kulturālais līmenis, fiziskā un garīgā spēka rezerve, motivācija, vecums. Zināšanas un vēlēšanās būt veselam – tie ir svarīgie faktori, kuri ietekmē skolēnu veselības veicināšanas procesu. Bērna motivācija būt veselam ir atkarīga no tā, vai viņš jūt mīlestību pats pret sevi, vai jūt piederību, vajadzību kādam un, galvenokārt, saviem vecākiem, ka arī piederību kādai sociālai grupai (attiecības klasē). Zināšanas par veselību skolēniem lielā mērā jāsaņem skolā, jo tā ir vide, kur skolēni ir gatavi saņemt zināšanas. Skolēnu informēšana par veselības veicināšanu prasa no māsas daudz zināšanu, prasmju un iemaņu: šeit palīdz zināšanas psiholoģijā (attīstības īpatnības noteiktajā vecumposmā), saskarsmē (prasme veikt sarunu), medicīnā (sniegt konsultācijas veselības jautājumos). Māsa, kā skolēnu palīgs veselības veicināšanas procesā – tā var pārfrāzēt šo rindkopu, pielietojot doto teoriju kā pamatojumu izvēlētajai tēmai.

Sakarā ar to, ka peripubertātes vecumā skolēni nav pilnīgi patstāvīgi, bet atkarīgi no ģimenes, viņu veselība ir atkarīga no ģimenes dzīves veida, un viņus jāuztver kā vienotu veselu kopā ar ģimeni – tieši tā indivīdu un ģimeni uztver V. Hendersone. Tāpēc skolas māsai, strādājot ar bērniem, jāstrādā ar viņu vecākiem.

Balstoties uz V. Hendersones veselības definīciju var secināt, ka liela daļa Latvijas skolēnu nav veseli, jo viņi nenodrošina savas pamatvajadzības pareizi un pilnā apmērā, lai veicinātu savu veselību. Par to liecina statistiskie dati:

- Vidēji katram desmitajam pusaugu zēnam un katrai divdesmitajai pusaugu meitenei ir palielināts svars, bet aptaukošanās gadījumi pusaudžu vidū ir apmērām 1%, iemesls tam ir nepareizs uzturs un nepareizs ēšanas režīms bērnu un pusaudžu vecumā. Gandrīz 40% skolēnu vismaz reizi dienā ēd saldumus, 60% skolēnu vismaz reizi nedēļā ēd čipsus, bet katru dienu čipsus ēd vidēji 8% (tas ir daudz mazāk, nekā 2000. g. – vidēji 50%), vidēji 13% skolēnu vismaz reizi dienā dzer koka-kolu un citus saldinātus, gāzētus dzērienus. Un tikai 20% skolēnu pusaudžu vecumā ēd

augļus un dārzeņus katru dienu. Bet PVO iesaka iekļaut augļus un dārzeņus katrā ēdienreizē, apēdot to vismaz 400g dienā (11.) Saistītas ar nepareizo uzturu biežākas veselības problēmas ir aptaukošanās, zobu karies, 2. tipa cukura diabēts, bet vēlākā periodā arī sirds – asinsvadu slimības un audzēji. Veicinot veselīgie uztura paradumi nepieciešami nodrošināt skolēnus skolā ar veselīgu uzturu, aizliegt tirgot skolā ar neveselīgiem produktiem (čipsi, limonādi utt.), ka arī regulāri izglītēt veselīga uztura jautājumos.

- Ļoti svarīgs moments – pastāv nepieciešamība kustēties un saglabāt ērtu pozu mācīšanas laikā, jo mazkustīgums un nepareiza poza veicina stājas traucējumus.

2006. gadā tika konstatēti stājas traucējumi skolēniem pusaudžu vecumā – 20,3%, no tiem skolioze – 4,71%, salīdzinot ar 2000. g. – 15,81% un 2,73%.(11). Mācības kabinetā, īpaši sākumskolā, nepieciešami nodrošināt ar regulējamo mēbeli; sekot skolēnu stājai mācību procesa laikā; skolēnu somam jābūt tik smagam, cik ir atļauts (katram vecumam savas normas), regulāri veikt profilaktiskas apskates skolā un savlaicīgi konstatēt stājas traucējumus; nodrošināt skolas ar interešu izglītības pulciņiem un sporta klubiem.

Daudzi skolēni neapmeklē sporta nodarbības, un dotajā brīdī Rīgas skolās tiek veikti pētījumi, lai noskaidrotu to iemeslus un atrastu iespējamus problēmas risinājumus.

- Gulēt un atpūsties. Atpūta paliek arvien vairāk pasīva. Hipodinamija ir liela problēma visa pasaulē. Satraucošie dati par pārmērīgo TV skatīšanos un datora lietošanu skolēnu vidū: 9,1% 13 gadīgo meiteņu un 23,1% 13 gadīgo zēnu trīs un vairāk stundas dienā lieto datoru, 39,3 % 13 gadīgo meiteņu un 42,6 % 13 gadīgo zēnu četras un vairāk stundas darba dienās skatās TV. 37,8% 13 gadīgo meiteņu un 21,4 % 13 gadīgo zēnu veic mājas darbus trīs un vairāk stundas darba dienās.(11) Ģimenes atpūtas paradumi ietekme uz bērna aktivitāti.

- Izvairīties no briesmām un necensties ievainot citus. Smēķēšana, narkotikas un alkohols draud skolēnu veselībai visvairāk. Bērnu skaits, kuri mēģina smēķēt:

11 gadu vecie: zēni – 42,2%, meitenes – 16,9%;

13 gadu vecie: zēni – 73,1%, meitenes – 49,7%;

Smēķē regulāri:

Piecpadsmitgadīgie skolēni: zēni 28,9%, meitenes – 21,1%, (20)

pieaugušie: vīrieši – 50,6%;

sievietes – 17%;

Lielākais ikdienas smēķētāju skaits ir vecumā no 25 – 49 gadiem, 49,7% izsmēķē no 15 – 24 cigaretēm dienā. (14)

Augstākminētie dati ļauj secināt: profilaktisko izglītošanu par kaitīgiem ieradumiem jāuzsāk jau sākumskolas vecumā, kad pašapziņa vēl nav nobriedusi, un tik ļoti gribas līdzināties elkiem.

- Sadarboties ar citiem, paužot savas emocijas, vajadzības, bailes un uzskatus.

Svarīgais moments ir psiholoģiska vide skolā. Psihosociālie faktori var veicināt skolēnus veselību un otrādi – novest līdz somatiskam slimībām. Zviedrijā dažas skolas īsteno psiholoģisku veselības veicināšanu.

- Mācīties, pētīt, atklāt vai apmierināt ziņkāri, tādējādi, nodrošinot normālu attīstību un veselību, un izmantojot visas iespējas, ko dod veselība - tas ir skolēna galvenais uzdevums un skolas darbiniekiem, ģimenes locekļiem, sabiedrībai un valsts politikai jānodrošina mūsu bērnus ar visos nepieciešamo, lai viņi but spējīgi un motivēti izpildīt šo uzdevumu.

Aprūpe veselības veicināšanas procesa skolā var but novērtēta ka profesija, kurā indivīdam palīdz iegūt attieksme un nepieciešamas zināšanas, lai saglabātu un veicinātu savu veselību. Skolā jāizveido tādu vidi, kura veicinātu veselību, jo skolā bērns pavada daudz laika un tur viņš saņem fundamentālas zināšanas, kuras paliek uz visu mūžu.

Lai veiksmīgi veiktu aprūpi skolēnu veselību veicinošā procesā, skolas māsai noderēs V.Hendersones piedāvātās aprūpes metodes:

1. Vienmēr centies saprast un izskaidrot pacienta fiziskās un emocionālās pamatvajadzības, izmantojot empātiju. Uzmanīgi uzklausi pacientu, lai saprastu viņa prasības un pamatvajadzības.
2. Veicini dabiskās un pakāpeniskās attiecības ar pacientu.
3. Ieplāno savu darbību, sastādot plānu rakstiskā formā.
4. Māsas darbībai jāizriet no pacienta stāvokļa (psiholoģiskā, emocionālā, fiziskā), kā arī no šo gadījumu ietekmējošajiem faktoriem.
5. Izveido ērtu un draudzīgu vidi.
6. Iemāci pacientu un viņa radniekus veikt aktivitātes, kas palīdzēs apmierināt viņa pamatvajadzības.
7. Nodrošini pacienta drošību aprūpes un ārstēšanas (skolā arī mācīšanas) laikā.
8. Ievēro ārsta norādījumus pacienta ārstēšanas laikā – ja skolu apmeklē bērns ar smagām hroniskām slimībām,(piem. cukura diabēts), ir jānodrošina ārstēšanu mācīšanas laikā.

V. Hendersone uzsver, ka daudz vairāk var tikt iegūts, palīdzot ikvienam cilvēkam iemācīties būt veselam, nekā sagatavojot zinošus terapeitus, kas palīdzētu viņiem krīzes situācijās.

V. Hendersone atspoguļo savu viedokli apgalvojumā, ka medmāsa ir „pagaidu samaņa nesamaņas pacientam, vēlme dzīvot tam, kurš vēlas pašnāvību kājas pacientam pēc amputācijas, acis tam, kurš tikko zaudējis redzi, pārvietošanās iespēja zīdainim, zināšanu un uzticēšanās avots jaunai mātei, valoda tam, kurš ir par vāju, lai runātu.”

V. Hendersone uzsver, ka neatkarība ir relatīvs jēdziens, mēs visi esam viens no otra atkarīgi. Medmāsai jābūt spējīgai novērtēt ne tikai pacienta vajadzības, bet arī tos apstākļus un pataloģijas, kas tās maina. V. Hendersone ir teikusi, ka medmāsai ir jāspēj iekļūt zem pacienta ādas, lai spētu noteikt tā vajadzības. Šīm vajadzībām jātiek saskaņotām ar pacientu.

1.2. Bērnu fiziskās attīstības īpatnības

Cilvēka attīstība – tas ir izmaiņas, kas ar laiku notiek ķermeņa struktūrā, psihē un cilvēka uzvedībā organisma bioloģisko procesu rezultātā (15). Tas ir process, kas sākās no apaugļošanās brīža un turpinās visu mūžu. Gan visa organisma, gan atsevišķu orgānu un ķermeņa daļu attīstības temps dažādos periodos ir atšķirīgs. Bērns arī ir personība, kura nepārtraukti turpina attīstīties. Bērna attīstību ietekmē endogēnie un ekzogēnie faktori. Endogēnie faktori ir iedzimtība, prenatālā perioda ietekme, intranatālā perioda ietekme. Ekzogēnie faktori ir daba (klimats, kosmiskie un bioloģiskie faktori) un sociālā vide (personību socializējošie, sociālpolitiskie, sociālekonomiskie un sociālhigiēniskie faktori) (16).

Attīstība notiek divos galvenos virzienos:

- Fiziskā (bioloģiskā) attīstība – anatomiskās un fiziskās vecuma izmaiņas visās organisma sistēmās.
- Psihosociālā attīstība – personības attīstība un starppersonu attiecību attīstība.

Cilvēka attīstība šajos virzienos notiek vienlaicīgi, un visi šie procesi ir nesaraujami saistīti. Katram vecuma posmam atbilst noteikti procesi un izmaiņas. Saskaņā ar vecuma periodizāciju katrs dzīves posms – tas ir noteikts vecuma periods. Vecuma posmam no 9 līdz 13 gadiem atbilst tādi termini, kā otrā bērnība (2.), vidējā bērnība (6 – 12 gadi) (15.) vai jaunākais skolas vecums (7 – 12 gadi zēniem, 7 – 11 meitenēm) (16.). Kaut gan šī vecumposma robežas ir nosacītas un mainās atkarība no katra bērna individuālajam attīstības īpašībām.

Fiziskā vai bioloģiskā attīstība izpaužas kā organisma strukturālas izmaiņas – ķermeņa šūnu diferencēšana, orgānu un sistēmu nobriešana.

Fizisko attīstību raksturo:

- Antropometriskie rādītāji – augums, masa, galvas, krūšu apkārtmērs, ķermeņa proporcijas;
- Fiziometriskie rādītāji, kuri ļauj spriest par orgānu un sistēmu darbību – plaušu vitālā kapacitāte, muskuļu spēks, arteriālais asinsspiediens;
- Somatoskopiskie, ķermeņa vizuālie rādītāji – skeleta un muskulatūras stāvoklis, zemādas slāņa biezums, anomālijas, krūškurvja un mugurkaula forma, primārās un sekundārās dzimumpazīmes.

Bērna antropometriskos rādītājus – svaru un augumu – bērniem 7 – 18 gadu vecumā novērtē pēc bērna fiziskās attīstības novērtēšanas procentu grafika. Grafiks tika sastādīts pamatojoties uz Dž. Krūmiņas, I. Kokares, I. Čivčas un J. Vētras pētījumiem un tika apstiprināts Latvijas Republikas Labklājības ministrijā.(17)

Šim periodam ir raksturīga dzimumhormonu sekrēcijas palielināšanās, ko ietekmē dzimuma dziedzeri (olnīca – estrogēns un progesterons meitenēm, olnīcas – testosterons zēniem). Tas nosaka dzimumatšķirību rašanos ķermeņa izmērā un formā. Visintensīvākās izmaiņas meitenes ķermeņa garumā notiek no vienpadsmit līdz divpadsmit gadiem. Zēniem šis process notiek attiecīgi, no trīspadsmit līdz četrpadsmit gadiem. Dzimumhormonu sekrēciju palielināšanās (estrogēns, progesterons – meitenēm, testosterons – zēniem) nosaka sekundāro dzimumīpašību attīstību: piena dziedzeru veidošanās meitenēm; matu augšana kaunuma kalnā, vēlāk paduses bedrē, olnīcu, sēklinieku maisiņa un vēlāk dzimumlocekļa palielināšanās zēniem. Hormonālās izmaiņas meitenēm ir vairāk izteiktas, tās sākas jau deviņu gadu vecumā. Zēniem šīs izmaiņas notiek daudz vēlāk, parasti vienpadsmit gadu vecumā. Bērnim tas ir liela fizioloģiska un psiholoģiska slodze – dzimumhormoni šajā periodā piepeši sāk paasina dziņu spriedzi: gan libido, gan agresivitāti. Mēģinot pārvarēt negaidītas un spēcīgas pārmaiņu izpausmes, bērna ego sastopas ar grūtībām. Atbildes reakcija nereti ir regresija (19). Lai veicinātu normālu attīstību bērniem jāizglīto reproduktīvas veselības jautājumos saprotamā un viegli uztveramā valodā. Skolai sadarbībā ar ģimeni ir nepieciešams pievērst šim procesam daudz uzmanības. Skolā māsa sniedz skolēniem atbilstošās zināšanas, organizējot individuālās konsultācijas. Savukārt kolektīvas nodarbības, kā rada prakse, ir efektīvāk organizēt, iesaistot tieši attiecīgo medicīnas jomu speciālistus.

Hormonālās izmaiņas stimulē zemādas tauku slāņa palielināšanos, tas savukārt, ietekmē sievietes un vīriešu ķermeņa ārējo atšķirību rašanos. Šajā periodā nesabalansēts uzturs un fizisko aktivitāšu nepietiekamība rada īpaši liekā svara un aptaukošanas problēmas. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma rezultāti 2001. – 2002. gadā liecina, ka Latvijā piecpadsmitgadīgajiem skolēniem ir palielināta ķermeņa masa: zēniem – par 7,9%, meitenēm – par 3,5%, bet aptaukošanās gadījumi pusaudžu vidū ir apmērām 1%.(20.) Gandrīz 70% 10

– 13-gadīgo bērnu ar lieku svaru joprojām cieš no tā, kad jau ir pieauguši (Epstein & Wing, 1987) (15). Esot ļoti svarīgi, lai uzturs būtu sabalansēts - kalorijas daudzums būtu pietiekošs (meitenēm - ap. 2000 kkal, zēniem - ap. 2500 kkal dienā).

Bērnībā, līdz pusaudža vecumam, gremošanas trakts vēl tikai pilnveidojas. Aknu darbība ir nepilnīga, un gremošanas sulās ir zema lipāzes koncentrācija, kas apgrūtina tauku emulģēšanu un hidrolīzi. Dzīvnieku gaļas taukus bērna organisms pārstrādā ar grūtībām. Notiek visu gremošanas sistēmas orgānu intensīva augšana: barībasvada garums kopš piedzimšanas brīža dubultojas un sasniedz 20 – 22 cm; kuņģa tilpums ir 1300 – 1500 cm³, tievās zarnas garums sasniedz pieaugušā cilvēka zarnas garumu (5 – 6 m). Līdz trīspadsmit gadiem notiek piena zobu maiņa, tos aizvieto pastāvīgie (izņemot trīs lielus dzerokļus – tie var augt līdz 26 gadiem). Kuņģa un zarnu augšana, un to funkciju pilnveidošanās pieprasa saudzējošas diētas un ēšanas režīma ievērošanu – bērnam šajā vecumā ir nepieciešamas četras ēdienreizes dienā. To ir svarīgi vienmērīgi sadalīt visā dienas garumā, jo saņemtā barība atrodas kuņģī 4 – 6 stundas. Tas ļauj secināt, ka skolā bērniem ir nepieciešams saņemt pusdienas. Kuņģa sula izdalās 5 – 10 minūšu laikā pēc pirmās barības uzņemšanas un turpina izdalīties, kamēr barība atrodas kuņģī. Veselīgs uzturs veicina normālu gremošanas procesu - gaļas un dārzeņu ekstrakti (gaļas un dārzeņu produktu buljoni) paātrina kuņģa sulas veidošanos un izdalīšanos, bet tauki, koncentrēti cukura šķīdumi un negatīvas emocijas apspiež kuņģa sulas izdalīšanos. Skolas māsas pienākums ir sekot, lai skolēniem piedāvātais uzturs būtu gan pilnvērtīgs, gan daudzveidīgs. Bez tam ir nepieciešams arī sniegt informāciju un veicināt izpratni par veselīga uztura nozīmi veselības veicināšanas un fizioloģiskas attīstības procesā un īpaši balsta un kustību aparāta attīstībā.

Balsta un kustību aparātā turpinās aizvietošanas process – skrimšļus aizvieto skeleta kaulaudi. Sakarā ar to, ka mugurkaula skriemeļu un citu kaulu vietā ir skrimšļi, kaulu sistēma vēl joprojām ir diezgan elastīga. Saišu un locītavu aparāts nav stabils, jo turpinās locītavu kapsulas uzbūves sarežģīšanās, notiek asinsvadu tīklu, sinoviālās membrānas nervgaļu un citu locītavu elementu veidošanās. Turpinās mugurkaula līkumu un stājas formēšanās. 7 – 11 gadu vecumā nostiprinās jostas daļas lordoze. Notiek krūšu kurvja intensīvs veidošanas process. Fiziski vingrinājumi palielina ribu locītavu kustības amplitūdu, kas veicina krūšu kurvja apjoma palielināšanos elpošanas laikā un, attiecīgi, ietekmē plaušu dzīvības tilpuma palielināšanos.

Visi šie faktori liecina par to, ka bērna skelets šajā vecumā ir ļoti lokans un viegli deformējams. Pareizo stāju veicina dažu muskuļu grupu savstarpēja iedarbība. Šajā vecumā stāja viegli padodas gan pozitīvai, gan negatīvai ārējās vides iedarbībai. Kā negatīvo iedarbību, var minēt:

- nepietiekošs kustību aktivitāšu daudzums;
- vecumam neatbilstoša, pārmērīga, fiziskā slodze (smaga skolas soma, vecumam neatbilstošā slodze darbā vai sportā);
- nepilnvērtīgs, nesabalansēts uzturs;
- ilgstoša un vienveidīga statiska slodzē ikdienā (sēdēšana, stāvēšana);
- mēbeļu neatbilstība augumam;
- nevienmērīga slodze uz simetriskiem muskuļiem (dažas sporta nodarbības, nepareiza somas nešana, nodarbības ar dažiem muzikālajiem instrumentiem);
- slikta sociālā vide, zems kultūras līmenis, slikts līdzcilvēku piemērs;
- zināšanu par pareizas stājas nozīmi pietrūkšana, apkārtējo cilvēku atbalsta un ieinteresētības trūkums.

Skolas mātai nepareizas stājas profilaksei ir nepieciešams:

- regulāri, 1-2 reizes gadā, veikt skolēnu profilaktiskās apskates, lai savlaicīgi atklātu stājas traucējumus un rekomendētu bērnam vērsties pie ģimenes ārsta;
- sniegt zināšanas par pareizas stājas nozīmi veselības veicināšanas procesā skolēniem un viņu vecākiem;
- kontrolēt mēbeļu atbilstību augumam;
- laicīgi konstatēt psihosociālās problēmas, un iesaistīt problēmu risināšanā atbilstošos speciālistus.

2006. gadā Sporta medicīnas valsts aģentūras pārbaudītajiem 16072 skolēniem vecumā no 7 līdz 17 gadiem 93,5% gadījumos tika diagnosticēta nepareiza stāja. Pusaudžu vecumā rādītāji ir vissliktākie (21). Jā stājas traucējumi nav konstatēti laicīgi, un nekas nav darīts, tad ar laiku stāja arvien pasliktinās.

2005. gadā tika konstatēti stājas traucējumi skolēniem pusaudžu vecumā – 20,3%, no tiem skolioze – 4,71%. Salīdzinājumā ar 2000. gadu: 15,81% un 2,73%, attiecīgi.(11)

Bērniem 8 –12 gadu vecumā muskuļu masa sastāda apmērām 27% no visas ķermeņa masas. Šajā periodā spēka vingrinājumi ir ne tikai mazefektīvi, bet arī bīstami bērna veselībai nepilnīgi attīstīta skeleta un muskulatūras dēļ. Meitenēm, vidēji no 10 gadiem, un zēniem - no 12 gadiem notiek visintensīvākais muskuļu šķiedru un muskuļu kopumā augšanas process.

Pateicoties motoriskajai aktivitātei un fiziskai slodzei:

- miofibrilas daudzums šķiedrās palielinās – muskuļu šķiedras kļūst biezākās, un tas veicina muskuļu masas palielināšanos;
- palielinās muskuļu šķiedru elastīgums;
- muskuļos palielinās sīko asinsvadu daudzums.

Skeleta muskuļu darbs veicina audu un orgānu attīstību, stimulē vielu un enerģijas maiņu, uztur optimālu smadzeņu darbību, palielinot darbaspējas. Tikai noteiktam vecumam pareizi izvēlēti, pakāpeniski pieaugoša apjoma un intensitātes vingrinājumi rada vēlamās pārmaiņas augošā organismā.

Lai muskuļi normāli attīstos tiem ir nepieciešama noteikta slodze. 9 – 13 gadus vecajam skolēnam dienā jāveic 20000 soļu vai jābūt kustībā 4 – 6 stundas. Lai sasniegtu tādu rādītājus, skolēniem jānodarbojas ar papildus sporta nodarbībām, ka arī jāievēro dienas kārtību, tai skaita skolā.

Elpošanas sistēmā turpina attīstīties deguna blakusdobumi. Kopš piedzimšanas brīža deguna dobums palielinās garumā 1,5 reizē, parādās balsenes atšķirības (zēniem tā ir lielāka, un ir redzams ādamābols), trahejas garums dubultojas, beidzās jauno sazaroto alveolāro eju un plaušu alveolu veidošanās. Labi attīstās ir mandeles, viegli rodas tas hipertrofija. Bērniem 9 un 10 gadu vecumā bieži palielinās rīkles mandeles pēc atkārtotiem deguna dobuma vai rīkles iekaisumiem. Ļoti nozīmīgs elpošanas sistēmas funkcionālo spēju radītājs ir plaušu dzīvības (vitālais) tilpums – gaisa daudzums, ko cilvēks var izelpot maksimāli dziļā izelpā pēc maksimāli dziļas ieelpas. Bērna vitālo tilpuma palielināšanās vecina nodarbošanās ar sportu, īpaši ar peldēšanu. Plaušu vitālais tilpums 10 gadu vecumā ir 1800 ml, 12 gadu vecumā – 2200 ml.

No 7 līdz 12 gadiem sirds aug lēnām. Pēc 10 gadu vecuma sirdī ieaug saistaudi un elastīgie audi, aug maģistrālie asinsvadi. Asinsvadi pagarinās, pieaug to tikla lielums, turpretī artēriju sienīņu biezums samazinās. Šīs izmaiņas rada asinsvadu pretestības pieaugumu un izsauc asinsspiediena palielināšanos. Asinsspiediena rādītājus bērniem iesaka vērtēt nevis pēc vecuma, bet gan pēc auguma un dzimuma (16., 197. lpp.) Bērniem, kas aktīvi sporto, vērojama lēnāka sirdsdarbība. Šajā vecumā attīstās iekšējo orgānu asinsvadi.

9 – 12 gadu vecumā var rasties skolēnu miopija, kas varētu būt organisma pielāgošanas reakcija pastāvīgai nepieciešamībai izmantot acis tikai tuvumā: lasīt, rakstīt, strādāt ar datoru. Skolas masai jāņem vērā šo faktoru un jāseko, lai skolā tiek ievērota redzes higiēna (22.):

- minimālais mākslīgā apgaismojuma līmenis;
- minimālais un maksimālais attālums no tāfeles līdz solu rindām;
- optimālais attālums no acīm līdz grāmatai vai burtnīcai (33 - 35 cm).

Bez tam ir jāveic profilaktiskas apskates divas reizes gadā, lai laicīgi konstatētu redzes traucējumus un nosūtītu pie ģimenes ārsta, kā arī ir svarīgi veicināt, lai skolēni saņemtu veselīgu uzturu (bagātu ar A, B grupas vitamīniem un C vitamīnu, minerālvielām), sniegt informāciju vecākiem par redzes režīma ievērošanas nepieciešamību un iespējamību mājās.

Skolas māsas uzdevums, galvenokārt, ir veikt kvalitatīvu skolēna aprūpi, organizēt veselību veicinošos pasākumus, jāsavāc precīzu informāciju par katrā skolēna veselības stāvokli, izmantojot medicīnisko dokumentāciju un bērna vecāku palīdzību, jāsniedz rekomendācijas klases audzinātājiem (īpaši pirms ekskursijām, pārgājieniem, gadījumā ja mediķis nepiedalās šajos pasākumos).

1.4. Psihosociālās attīstības īpatnības

Vecuma psihosociālo bērna raksturu nosaka nevis atsevišķās īpašības, kas ir viņam raksturīgas, bet personības organizācijas dažādība katrā vecumposmā. Personības attīstība ir atkarīga no sociālas vides ietekmes bērnībā, un no tā, kādā veidā notiek sociālizācija.

Psihosociālā attīstība sevī ietver:

- galvas smadzeņu nobriešanu;
- izzināšanu jeb kognitīvo attīstību;
- emocionālo attīstību;
- personības psihisko īpašību veidošanās;
- personības socializāciju;

E. Eriksons apraksta otrās bērnības stadiju, ka aktīvu pasaules izzināšanu – zināšanu un prasmju apguvi. Lielāko daļu laika un enerģijas tiek veltīts šim procesam. Šajā vecumā bērnam visintensīvāk attīstās prasme apgūt apkārtējo vidi, ir interese par visu jauno un neizpētīto. Lielākoties, bērni ir atklāti un uzticīgi attiecībās ar pieaugušajiem, viņi atzina to autoritāti, tādēļ ir nepieciešams izmantot šo laiku un nodot zināšanas un prasmes, kas attīsta čaklību, vēlmi izzināt pasauli un apkārtējo vidi, tai skaitā zināšanas par veselības veicināšanu.

Līdz 11 - 12 gadu vecumam domāšanai ir raksturīgi konkrētie tēli, abstraktā domāšana vēl nav pietiekami attīstīta. Bērni ir spējīgi uztvert informāciju ar praktiskas darbības palīdzību – visu, ko viņi iemācas, viņiem ir jāpielieto praksē. Tādēļ arī apmācīt bērnus šajā vecumā ir nepieciešams, praktiski pielietojot zināšanas, izmantojot paraug līdzekļus, parādot piemērus.

Pēc Ž. Piažē 7 – 12 gadu vecums – tas ir konkrēto operāciju vecums. Bērni ir spējīgi, pielietojot teorētiskās zināšanas, apspriest pasauli, kurā viņi dzīvo. Viņi domā par to, kas varētu notikt tuvākajā nākotnē (15.). Ņemot vērā šī vecuma īpašības, kā arī sakarā ar hormonālo izmaiņu sākumu, ir svarīgi veselības veicināšanas izglītošanā daudz uzmanības veltīt tādām tēmām, kā reproduktīvas veselības audzināšana un kaitīgo ieradumu profilakse. Iemesls tam ir tas, ka pēc statistikas 42,2% 11 gadu veco zēnu un 16,9% meiteņu jau mēģina

smēķēt.(14) Pēc Ļ.Vigotska teorijas apmācībai ir jābūt orientētai uz „tuvākās attīstības zonu” – uz „rītdienas dienu” (23).

Iniciatīvitate, tieksme aktīvi darboties, mēģināt savus spēkus dažādās darbības sfērās ir šī vecuma bērnu raksturīga īpašība. Kad bērni ir spējīgi sasniegt panākumus mācībās, problēmu risināšanā, kad viņi saprot, ka cītīgs darbs ved pie gaidīto rezultātu sasniegšanas, tad viņi turpina pūlēties – apgūt apkārtējo vidi. Ja šis etaps bērnam bija veiksmīgs, bērns sāk „pārdzīvot savu spējīgumu” (23.) – attīstās pašcieņa. Pretējā gadījumā rodas nepilnvērtības sajūta, ir negatīvs pašvērtējums salīdzinājumā ar citiem vienaudžiem, kas slikti ietekmē bērna attīstību. Ļoti svarīgi ir palīdzēt tādiem bērniem atrast nodarbību, kurā viņi varētu gūt sekmes, un kas tiek vērtēta viņu vidē – sports, mūzika, māksla. Tas ir nepieciešams, lai saglabātu vēlmi iet līdz galam, attīstītu pašcieņu, pašapliecinājumu.

Šajā periodā svarīga nozīme ir saskarsmei ar pieaugušajiem – tas ir bērna psiholoģiskās un personīgās attīstības obligāts noteikums, tāpēc ka zināšanu, prasmju un iemaņu iegūšana ir iespējama, vienīgi komunicējot ar pieaugušajiem un atrodoties viņu pastāvīgā vadībā (23.). Tāpēc šajā periodā bērni gaida un meklē atbalstu un palīdzību pie vecākiem, citiem pieaugušajiem, kas ir viņiem apkārt. Skolā tas, pirmkārt, ir klases skolotāji, mācību priekšmetu pasniedzēji, atbalsta personāla komisijas speciālisti – psihologs, sociālais pedagogs, skolas māsa, speciālais pedagogs. Bērna pašvērtējumā un motivācijas attīstībā lielu lomu spēlē gan skolotāju, gan citu skolas darbinieku novērtējumi. Tāpēc visiem skolas darbiniekiem tiek ieteikts nekādā gadījumā nekritizēt bērnus, neizmantojot zobgalīgas intonācijas, izsmieklus un pat izvairīties no jebkāda publiska vērtējuma. Bērna pašvērtējuma izveidē īpaši liela nozīme ir skolotāja dotajiem vērtējumiem. Lai palīdzētu un atbalstītu bērnu, ir nepieciešams zināt un ņemt vērā šī perioda attīstības īpatnības un apzināties esošo problēmu svarīgumu, jo katrā vecuma attīstības etapā bērns pieprasa īpašu pieeju. Šeit var palīdzēt tādas rakstura īpašības, kā prasme dzirdēt, redzēt, klausīties, empātija un mīlestība pret bērniem un, protams, prasme strādāt komandā.

Neapmierinātība neformālajā starppersonu saskarsmē ved pie paaugstināta uztraukuma attīstības, nedrošības sajūtas rašanos. Tas ir saistīts ar neadekvāto un nestabilo pašnovērtējumu, ar grūtībām personības attīstīšanā un sociāli psiholoģiskajā adaptēšanā (23.). Strādājot ar bērniem, ir pamanāma sekojošā tendence – ja bērns nevar apspriest un atrisināt savas problēmas ar vecākiem un ja ar skolotājiem attiecības ir problemātiskās, tad arī attiecībās ar klases biedriem, lielākoties, rodas problēmas. Visbiežāk tas notiek 10 – 13 gadu vecumā. Bērns saviem spēkiem mēģina risināt šīs problēmas, bet sakarā ar to, ka tādas problēmas viņš nav spējīgs risināt patstāvīgi, viņš zaudē labklājības sajūtu. Tādēļ viņš jūtas slikti un, respektīvi, meklē palīdzību pie skolas māsas. Visbiežāk bērni vecumā no 9 līdz 12

gadiem sūdzas par vēdera un galvas sāpēm, kaut gan iemesls, kāpēc bērns griežas pēc palīdzības var būt vienkārši slikts garastāvoklis, nervozitāte. Latvijā veikto aptauju rezultāti liecina par to, ka 2001. gadā bērni visbiežāk sūdzējās sakarā ar sliktu garastāvokli - 50 %, nervozitāti - 36%, sliktu pašsajūtu - 27% (25). Skolas māsas uzdevums ir, pielietojot saskarsmes prasmes, kā arī visas augstākminētas rakstura īpašības, noskaidrot sūdzības īsto iemeslu un atrast ceļus šo situāciju risināšanai. Tas varētu būt rekomendācija vecākiem griezties pie skolas psihologa vai pie ģimenes ārsta. Pastāv arī citi situācijas risinājuma varianti. Lai atrisinātu jebkuru situāciju, ir nepieciešama skolas (skolas māsas) un skolēna vecāku sadarbība.

Bērna attīstība nenorit tikai skolā. Ģimenes ietekme uz bērnu ir fundamentāla. Tieši ģimenē bērns iegūst pirmo un bāzisko sociālo pieredzi, iemācās (vai neiemācās) dzīvot starp cilvēkiem (24.). Šajā jautājumā ģimenei ir vislielākā nozīme līdz pusaudža vecumam.

Audzīnot bērnu, ļoti svarīgi ir izvirzīt bērnu vecumam un viņa individuālajam īpatnībām atbilstošās prasības. Bērna pašapziņa ir atkarīga no mīlestības un cieņas ģimenē. Ja ģimenē ir savstarpēja cieņa, uzticība, iekļautība, tad bērni ir atklāti, uzticīgi. Problemātiskajā ģimenē vislielākie cietēji ir bērni. Tiem var būt sarežģījumi uzvedībā, attiecībās ar vienaudžiem un pieaugušajiem. Bērniem, atstātiem bez uzraudzības, bieži vien veidojas patoloģiskas rakstura iezīmes – paaugstināta uzbudināmība, nesavaldāmība, agresivitāte. Tādiem bērniem ir uzvedības un mācīšanas grūtības, un ar viņiem daudz jāstrādā, lai palīdzētu pārvarēt viņiem mācīšanas grūtības, palīdzēt iejusties kolektīvā. Šeit ir jāatzīmē atbalsta personāla komisijas intensīvās darbības nepieciešamību, tādēļ ka viens no komisijas darbības mērķiem ir veicināt vecāku līdzdalību un sadarbību uzvedības grūtību novēršanā, audzināšanas un mācīšanas procesos. Katrā ģimenē tiek veidotas savas tradīcijas, vērtības, savi paradumi, kas veicina (vai neveicina) veselību. Ģimenes ietekme uz ES-koncepciju, vai uz individualitātes veidošanos ir neapstrīdama.

Indivīds - konkrēts cilvēks - ir gan bioloģiska, gan sociāla būtne. Par sociālu indivīdu, personību un individualitāti cilvēks kļūst, iegūstot sociālo pieredzi, kontaktējoties ar citiem, iesaistoties sociālajās attiecībās, funkcionējot sociālajos procesos. Socializācija aptver visus kultūras, apmācības un audzināšanas procesus, ar kuru palīdzību cilvēks iegūst sociālu dabu un spēju piedalīties sabiedrības dzīvē. Lai bērns var socializēties savā kolektīvā, viņam ir nepieciešamas komunikācijas prasmes. Sakarā ar to, ka skolēniem vissvarīgākā sabiedrības dzīve ir skolā un klasē, tad viņiem ir nepieciešama prasme komunicēt ar vienaudžiem (26.).

Attiecības ar vienaudžiem kļūst stabilākas un nozīmīgākas. Vienaudžu raksturojumos sāk dominēt abstrakti jēdzieni (slikts, labs). 8 – 12 gadus vecie bērni par draugiem uzskata tos, kuri palīdz, dalās, atsaucas uz jautājumiem un kuriem ir līdzīgas intereses. Draudzībai ir

nepieciešamas tādas rakstura īpašības kā labsirdība un spēja ieklausīties otrā (27.). Bērniem ar pazemināto pašcieņu, kuriem vecāki un citi pieaugušie nepievērš daudz uzmanības, lielākoties nav tādu īpašību, un tieši tāpēc viņiem ir grūtības attiecībās ar vienaudžiem. Šajā vecuma gan skolotājiem, gan atbalsta personāla komisijas speciālistiem ir ļoti svarīgi pievērst uzmanību katram bērnam, kurš meklē palīdzību pie viņiem vai arī nemeklē, bet viņam tādas problēmas ir pamanāmas. Risināt problēmas ir daudz vieglāk, kad bērns ir atvērts un uzticas pieaugušajiem. To ir daudz grūtāk paveikt pusaudžu vecumā, kad bērns esot iedziļinies sevī. Vienu no soļiem pozitīva psiholoģiskā klimata skolā veicināšanai, var pārņemt no zviedru kolēģu pieredzes: izstrādāt bērniem saprotama valodā un katram pieejamus ikdienas uzvedības ieteikumus ar nosaukumu „Nav nekādas veselības bez psiholoģiskas veselības”. Lai justos labi ir nepieciešams:

1. Domā pozitīvi – tas ir derīgi.
2. Priecājies par mīlestības sajūtu.
3. Esi atvērts jaunajam.
4. Mācies no savām kļūdām.
5. Audzini sevi katru dienu.
6. Nepadari lietas svarīgāk, nekā tās ir.
7. Klausies un ieklausies cilvēkos sev apkārt.
8. Nepadodies, kad ir smagi.
9. Meklē un atrodi to, kas tev palīdz justies labi.
10. Sasniedz savus mērķus un seko saviem sapņiem.

Skolēna psihosociālajai labklājībai ir tik pat daudz nozīmes, kā fiziskajai, ja ne vairāk. Tiek uzskatīts, ka Ciceron (106. – 43. g. pirms Kr.) ir pirmais, kas pieļāva domu, ka emocijas var radīt fiziskās slimības (28.). Palīdzot bērnam iegūt psiholoģisko labklājību, mēs palīdzam uzlabot bērna pašizjūtu, un tā virza bērnu uz veselības veicināšanu. Ja tas nenotiek, tad tā veicina slimības un vājuma stāvokli – šajā gadījumā tā ir smēķēšana un cita negatīva ietekme uz veselību. Skolas māsas loma skolēnu psiholoģiskās labklājības uzlabošanai ir neapšaubāma – viņa esot novērotājs, koordinatore, kā arī padomdevējs.

Teorētiskas daļas nobeigumā var secināt ka - lai nodrošinātu veselības veicinošos procesus skolā, ir nepieciešams:

1. visu skolas darbinieku piedalīšanās šajā procesā;
2. bērna un viņu vecāku izpratne par veselību un to veicinošajiem faktoriem;
3. bērna vēlēšanās būt veselam;
4. pilnvērtīgs un veselīgs uzturs;

5. skolēniem nepieciešamo fizisko noslogojumu nodrošināšana skolas iespēju robežās;
6. pozitīva psiholoģiska klimata veidošana skolā;
7. skolas darbinieku un vecāku sadarbība visos veselības veicināšanas jautājumos.

2. PRAKTISKĀ PĒTĪJUMA DAĻA

2.1. Pētījuma metodoloģija

Māsas darbā un pētniecībā svarīgi ir ētikas principu ievērošana, it īpaši cieņa pret respondenta privātumu un autonomiju, tādēļ visi iegūtie rezultāti tiks izmantoti tikai pētījuma veikšanai. Darba mērķa īstenošanai izvēlēsies kvantitatīvo pētniecības metodi. Anketēšana ir grupveida pētniecības metode, kuru var lietot anonīmi. Jautājumiem jābūt „netiešiem”, mērķtiecīgiem, skaidriem, saprotamiem, jāizvairās no vārdiem ar vairākām nozīmēm. Metodes priekšrocības – anketas ir viegli izplatāmas un apkopojamas, var apzināt lielu dalībnieku skaitu. Iespēja iesaistīt tos respondentus, kuri nevēlas piedalīties intervijā, katrs izvēlas sev pieņemamu laiku atbilžu sniegšanai, līdz ar to tiek respektēts viņa privātais laiks (29)

Lai gūtu pilnīgāku priekšstatu par veselības veicināšanu skolās, autore izveidoja anketas divām respondentu grupām – vecākiem un bērniem, tās bija gan latviešu, gan krievu valodā. Pirms pamata pētījuma tika veikts pilotpētījums, kura laikā pārbaudīts pētniecības instrumenta derīgumu darba mērķa sasniegšanai un saprotamību respondentiem. 2008. gada februārī autore aptaujāja piecus vecākus un piecus bērnus. Pēc anketu primārās apstrādes autore pārliecinājās, ka respondenti izprot anketas aizpildīšanas kārtību, izprot jautājumu būtību un sniedz korektas atbildes. Pamata pētījums veikts laika posmā no 2008. gada 4. līdz 30. martam Rīgas 92 un 25 vidusskolās Latgales priekšpilsētā, pirms tam saņemot rakstisku atļauju no izglītības iestāžu vadītājiem (skat. 3. pielikumu). Kopumā tika aptaujāti 240 respondentus, katrā grupā 120. Dati apstrādāti izmantojot Microsoft Excel programmu.

Vispirms tika veikta vecāku anketēšanu, līdz ar to saņemot piekrišanu bērnu dalībai pētījumā. Anketa izveidota pamatojoties uz Skolēnu veselības paradumu pētījumu Latvijā 2001. – 2002. gadā, zinātniskās literatūras analīzi par veselības veicināšanu un personīgo darba pieredzi, tajā iekļauti 14 jautājumi. Anketa nosacīti sadalīta divās daļās, pirmajā tiek noskaidrots vecāku vērtējums par veselības veicināšanas darbībām skolā, bet otrajā par ikdienas ieradumiem ģimenē, jo bērna personība un attieksme pret savu labklājību veidojas sociālās vides ietvaros. Pirmais jautājums ļauj kopumā apzināt bērnu veselību labvēlīgi ietekmējošos faktorus. Nākošie septiņi ir saistīti ar veselības veicināšanu izglītības iestādē. Otrajā jautājumā vecāki tiek lūgti novērtēt skolas ēdnīcas piedāvāto ēdienu veselīgums viņu izpratnē; trešajā fizisko aktivitāšu pietiekamību; ceturtajā – psiholoģisko klimatu skolā kopumā; piektajā – atkarības vielu (nikotīna, narkotiku, alkohola) lietošanas profilakse; sestajā – prasības bērnu personīgajai higiēnai; septītajā – dienas režīma ievērošana atkarībā no mācību slodzes un bērna vecuma, bet astotajā par reproduktīvās veselības jautājumu aktualizēšanu atkarībā no personības attīstības pakāpes. Devītajā jautājumā vecāki norāda aptuveni cik sver bērna skolas soma ar grāmatām, jo pārlietu nepiemērotu smagumu

pārvietošana rada dažādas stājas problēmas un vispārēju balsts – kustību aparāta pārslodzi. Tālāk seko pieci jautājumi par veselību veicinošo ieradumu ievērošanu ģimenē. Desmitajā vecāki izsaka savas domas par to, kuram būtu jāuzņemas galvenā loma bērnu izglītošanā veselības veicināšanā. Vienpadsmitais jautājums palīdz apzināt ēšanas ieradumus ģimenē, kādas ir galvenās uzturā lietoto ēdienu grupas. Divpadsmitajā jautājumā noskaidrots brīvā laika aktivitātes un to saistību ar veselības veicināšanu. Trīspadsmitajā jautājumā lūgums izteikt viedokli par vakcinācijas nepieciešamību un veikšanas kārtību. Bet pēdējā, trīspadsmitajā jautājumā, mudināts vecākus izteikt ierosinājumus par veselību veicinošo pasākumu organizēšanu skolā. Kopumā atbildes uz jautājumiem ļaus izprast vecāku viedokli par izglītības iestāžu darbinieku darba kvalitāti, izprast atbildības sfēras un individuālo attieksmi pret savu bērnu veselību.

Anketās bērniem ir izveidotas no 16 jautājumiem. Pirmajā jautājumā noskaidrots respondentu vecumu, jo, lai salīdzinātu viedokļu vienotību vai dažādību katrā vecuma grupā (no 9 līdz 13 gadiem) aptaujāju 120 bērnus. Otrajā bija nepieciešams formulēt veselības jēdzienu, bet trešajā nosaukt darbības, kuras varētu labvēlīgi ietekmēt respondentu veselību. Ceturtais līdz sestais ir jautājumi par ēšanas iespējām un ieradumiem skolā: vai bērni skolā pusdieno, kādus ēdienus izvēlas un kādus iegādājas par vecāku iedoto kabatas naudu. Septītajā jautājums veltīts sporta nodarbību nozīmei skolā un ārpus tās, jo slodze ir viens no profilakses līdzekļiem dažādu saslimšanu novēršanai un veselības veicināšanai kopumā. Nākošie pieci jautājumi palīdz apzināt skolēnu psiholoģisko veselību ietekmējošos aspektus: astotajā noskaidrots kā respondenti vērtē savas attiecības ar klases biedriem; devītajā, kas palīdz risināt radušās problēmas; desmitajā tiek novērtētas attiecības ar skolotājiem; vienpadsmitajā šo problēmu risināšanas veidi, bet divpadsmitajā respondenti novērtē savas attiecības ar vecākiem. Anketas noslēgumā seko jautājumi par veselības veicināšanu izglītības aspektā un praktisko zināšanu pielietojumu. Trīspadsmitais jautājums sniedz ziņas par to, kādās nodarbībās skolēni saskata iespēju uzzināt sev nozīmīgu informāciju par veselības saglabāšanu. Četrpadsmitajā jautājumā nepieciešams nosaukt kādus didaktiskos līdzekļus skolotāji izmanto izglītojot par veselību. Piecpadsmitajā jautājumā apzināti higiēnas normu praktisko ievērošanu – roku mazgāšanu pēc tualetes apmeklējumu un pirms ēšanas. Sešpadsmitajā jautājumā respondenti izsaka savu viedokli par skolā veicamajām izmaiņām, lai veselības veicināšana noritētu efektīvāk, atbilstoši individuālajām vajadzībām.

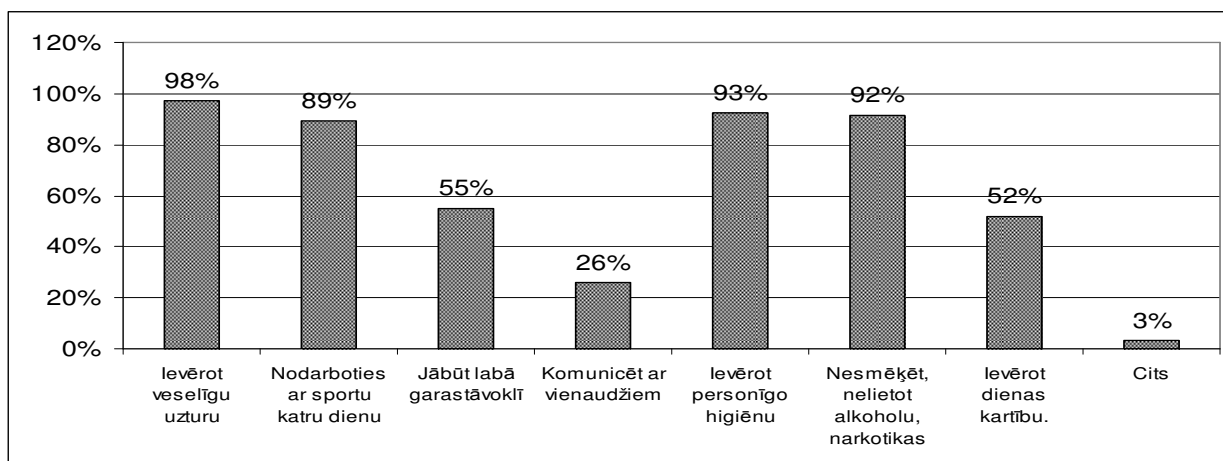
2.2. Pētījuma rezultātu analīze

Pētījuma datu iegūšanai tika aptaujāti 120 skolēni un viņu vecāki. Visas anketas tika atzītas par derīgām un bija izmantotas pētījumā.

Pētāmā mērķgrupa ir 9 – 13 gadu veci bērni. Latvijas izglītības sistēmā šim vecumam vairāk atbilst 4., 5., un 6. klases skolēni. Aptaujā piedalījās: 9 gadu vecuma skolēni – 9%(11), 10 gadu vecuma – 27%(32), 11 gadu vecuma – 29%(35), 12 gadu vecuma – 24%(29), 13 gadu vecuma - 11%(13).

Sakarā ar to, ka, runājot par veselību skolā, sabiedrībā un masu mēdijos visvairāk uzmanības tiek pievērsts veselīga uztura un fiziskās aktivitātes nepieciešamībai, arī 34% (41) no pētāmās skolēnu grupās izprot jēdzienu “veselība”, kā dzīvesveidu – veselīgs uzturs, fiziskā aktivitāte, higiēnas ievērošana. 15% (18) respondentu atzina to, ka tas ir vissvarīgākais, un to ir nepieciešams saudzēt. Veselība – tas ir cilvēka stāvoklis, organisma labsajūta, tā uzskata 27% (32) skolēnu. To, ka tā ir eksistence bez slimībām atzīmēja 14% (17) respondentu. Tikai 6% (7) skolēnu saista veselību ar labu garastāvokli. 11% (13) skolēnu neatbildēja uz šo jautājumu.

Veselīgs uzturs, fizisko aktivitāšu nepieciešamība un kaitīgo ieradumu profilakse ir veselību veicinošie faktori. Šīs tēmas ir ļoti aktuālas un tiem tiek pievērsts daudz uzmanības gan skolā, gan masu mēdijos, gan sabiedrībā kopumā. Par ko liecina arī aptaujas rezultāti: 98% (117) uzskata, ka lai veicinātu veselību ir nepieciešams ievērot veselīgu uzturu, 89% (107) piekrīt, ka lai būtu veseli, jānodarbojas ar sportu katru dienu, un 92% (110) zina, ka smēķēšana, alkohola un narkotiku lietošana negatīvi ietekmē veselību. 93% (111) atzīmēja, ka ir nepieciešams ievērot personīgo higiēnu, 52% (62) - ievērot dienas kartību. Tikai 26% respondentu (31) atzīmēja, ka lai būtu veseli, ir nepieciešams komunicēt ar vienaudžiem, un 55% (66) - ka jābūt labā garastāvoklī.(sk. 1.attēls.)



1. attēls. Skolēnu izpratne par veselību veicinošajiem faktoriem Rīgā 2008.g.

Avots: autores analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g.

Savukārt, vecāki par veselību veicinošajiem faktoriem uzskata veselīgu uzturu – 97% (116), fiziskās aktivitātes – 96% (115), pozitīvo psiholoģisko klimatu – 80% (96), personīgās higiēnas ievērošanu – 79% (95). Tikai 58% vecāku (70) uzskata, ka skolēnam jāievēro dienas kārtību skolā. Pārējie, autoresprāt, neuzskata vai nezina, ka emocionāla, garīga, psiholoģiska pārslodze arī negatīvi ietekmē bērna veselību. Prasme komunicēt arī ir veselību veicinošais faktors – tā doma tikai 37% cilvēku vai 44 respondenti (sk. 4. pielikuma 4.1. attēlu).

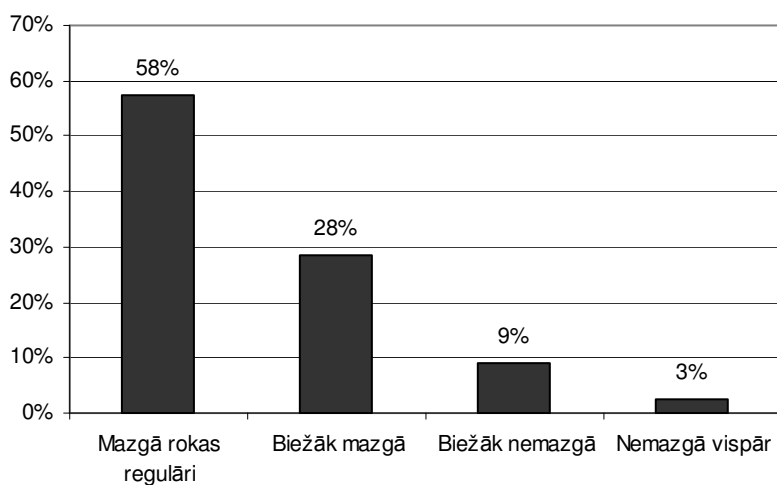
Gandrīz visi respondenti atzina veselīga uztura un fizisko aktivitāšu lomu veselības veicināšanā. Savukārt, psihosociālos faktoros, kā veselību ietekmējošos, gan vecāku, gan bērnu vidū uzskata par maznozīmīgiem. Gan skolas darbiniekiem (arī skolas māsai), gan sabiedrībai vairāk uzmanības ir nepieciešams veltīt stresa profilaksei un saskarsmei, iepazīstināt skolēnus un vecākus ar to, kādā veidā psihosociālie faktori ietekmē veselību.

Tādas problēmas, kā smēķēšana, alkohola un narkotiku lietošana 4. – 6. klases bērnu vidū vecākuprāt vēl nav aktuālas - bērnu vecuma dēļ. Tieši tāpēc, pēc autores domām, tikai 48% (57) uzskata kaitīgo ieradumu profilaksi par nozīmīgu faktoru veselības veicināšanā. Tai pašā laikā 23% vecāku (28) vēlētos, lai skolā pievērstu vairāk uzmanības kaitīgo ieradumu profilaksei, argumentējot ar sekojošiem faktiem: skolēni pīpē ārpus skolās – 8% (10), vecāki neko neesot dzirdējuši par profilaksi no bērniem – 10% (12). 72% vecāku (86) uzskata, ka skolā pievērs pietiekoši daudz uzmanības kaitīgo ieradumu profilaksei. 20% bērnu (24) atzīmēja, ka viņi esot klausījušies lekciju par smēķēšanu, 5% (6) piedalījās zīmējumu konkursā, saistīta ar smēķēšanu, noskatījās filmu par narkotikām 14% bērnu (17). Pēc autores domām, skolēnu skaits, kas piedalītos tamlīdzīgos pasākumos, ir diezgan mazs; un autore saista to ar informācijas izplatīšanu bērniem nepieejamā valodā.

Autore arī uzskata, ka skolā tiek pievērst maz uzmanības šī vecuma bērnu izglītošanai, kas ir saistīta ar reproduktīvas veselības jautājumiem, argumentējot ar to, ka neviens no skolēniem nenorādīja nodarbību, kas tiktu veltīta šai tēmai. Attiecībā uz vecākiem, ar audzināšanu reproduktīvas veselības jautājumos ir apmierināti tikai 57% (68), ir neapmierināti - 28% (34), nevarēja noteikt vai viņi esot apmierināti, vai nē un neatbildēja uz šo jautājumu - 15% (18). Autoresprāt, ne visi vecāki apzinās, kā un kādā mērā jāsniedz informāciju par bērnu reproduktīvas veselības audzināšanu un cik svarīgi ir izglītēt bērnus jau šajā vecumā attiecīgajos jautājumos. Tieši tāpēc, pēc autores domām, tikai 48% (57) uzskata audzināšanu reproduktīvas veselības jautājumos par veselību veicinošo faktoru.

Lai izglītotu skolēnus kaitīgo ieradumu un reproduktīvas veselības jautājumos viņiem saprotamā valodā, ir nepieciešams mainīt informācijas sniegšanas veidus, papildus iesaistot attiecīgo medicīnas jomu profesionāļus. Bez tam ir svarīgi likt saprast vecākiem, ka ir

nepieciešams audzināt bērnus šajos jautājumos gan skolā, gan ģimenē. Tas, pēc autores domām, ir skolas māsas un klases audzinātāju kompetencē.



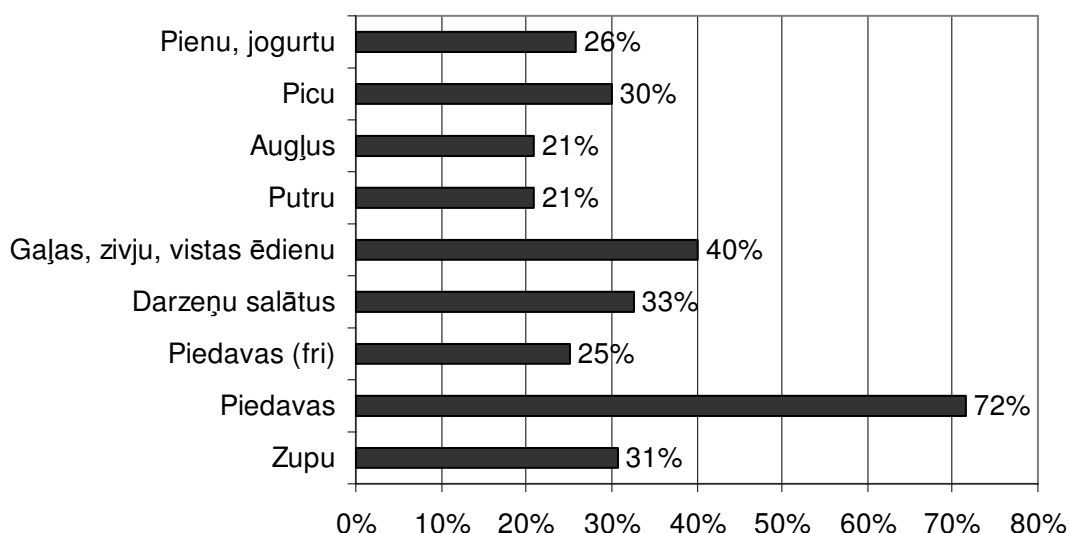
2.attēls. Skolēnu personīgas higiēnas ievērošana Rīgā 2008.g.

Avots: autores analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g.

Aptaujā par personīgās higiēnas normu ievērošanu, tai skaitā tika pievērsta uzmanība roku mazgāšana ēšanas un pēc tualetes apmeklēšanās. Rezultāti parāda, ka šī norma skolā lielākoties tiek ievērota - 58% respondentu (69) atbildēja, ka viņi mazgā rokas regulāri, 28% (34) - biežāk mazgā, 9% (11) - biežāk nemazgā un 3% (3) nemazgā vispār. (sk. 2. attēlu.) 25% vecāku (30) ir neapmierināti ar bērna personīgās higiēnas normu ievērošanu skolā, 10% (12) nav pārliecināti, ka bērni mazgā rokas pirms ēšanas, un 70% vecāku (84) ir apmierināti ar personīgās higiēnas normu ievērošanu skolā. Vai šī norma tiek ievērota vai nē, pēc autores domām, lielā mērā ir atkarīgs no bērna audzināšanas ģimenē, kā arī no iespējam, kuras tiek dotas skolā, no skolas māsas kontroles.

Aptaujas rezultāti parāda, ka 80% skolēnu (96) ēd pusdienas skolā. Tai pašā laikā tikai 59% vecāku (71) uzskata, ka bērns saņem veselīgu uzturu skolā. 38% respondentu (45) apliecina, ka bērns saņem skolā neveselīgu uzturu: 13% vecāku (15) ir neapmierināti ar to, ka bērni ēd skolā frī kartupeļus, 9% (11) - saņem vienveidīgu uzturu, 7% (8) - ar produktu sliktu kvalitāti, 6% (7) uzskata, ka bērni reti ēd dārzeņus, augļus. Ģimeņu ēšanas paradumu analīze ļauj secināt: ja ģimenē visbiežāk gatavo ēdienus no pusfabrikātiem - 15% (18), tad 83% šo ģimeņu bērnu (15) izvēlas pusdienām neveselīgus ēdienus skolā. 10% skolēnu (12) pieminēja, ka viņi esot noklausījušies lekciju par veselīga uztura nozīmi.

Piedāvātais ēdienu sortiments skolas ēdnīcās, autoresprāt, ir plašs un, lielākoties, tiek piedāvāti veselīgi produkti, par ko liecina aptaujas dati (sk.3. attēls.):

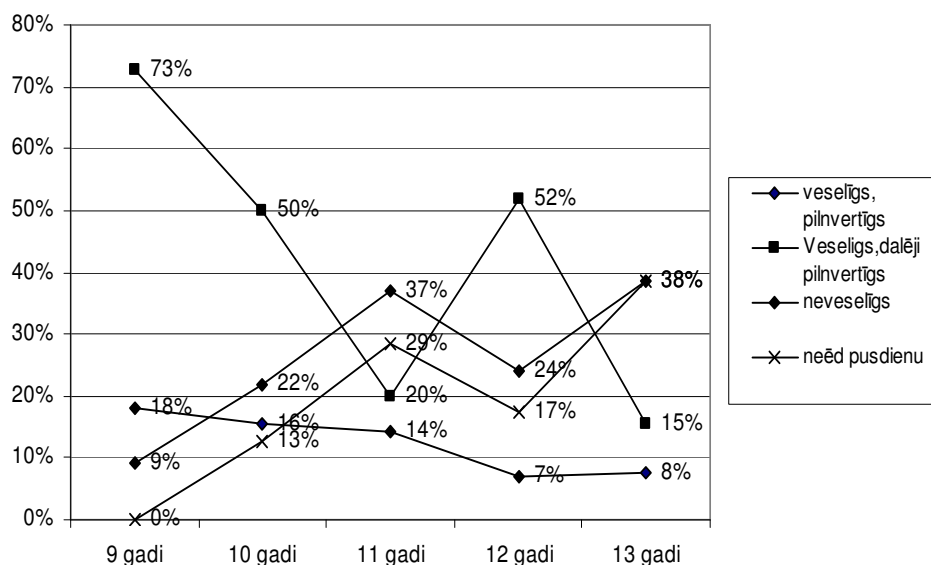


3.attēls. Skolēnu izvēlētie pusdienu ēdieni Rīgā 2008.g.

Avots: autores analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g

pusdienās 31% skolēnu (37) ēd zupu, 72% (86) - piedevas (kartupeļu biezeni, griķus, rīsus, makaronus) un 25% (30) no tiem ēd frī kartupeļus, dārzeņu salātus ēd 33% (39), gaļas, zivju, vistas ēdienus – 40% (48). Tikai 21% skolēnu (25) pusdienās ēd augļus, 26% (31) dzer pienu vai jogurtu. 30% skolēnu (36) pusdienām pērk picu, un 17% (20) - kaut ko citu: augļu sulu - 10% (12), bulciņu ar tēju – 5% (6), hamburgeri – 2% (3). Bet autoresprāt, atkarībā no ēšanas paradumiem un citiem ietekmējošiem apstākļiem, veselīgas un pilnvērtīgas pusdienas ēd 18% 9 gadu veco bērnu (2), 16% 10 gadu veco bērnu (5), 14% 11 gadu veco bērnu (5), 7% 12 gadu veco bērnu (2) un 8% 13 gadu veco bērnu (1). (sk. 4.attēlus).

Veselīgas, daļēji pilnvērtīgas pusdienas ēd 73% 9 gadu veco bērnu (8), 50% 10 gadu veco bērnu (16), 20% 11 gadu veco bērnu (7), 52% 12 gadu veco bērnu (15) un 15% 13 gadu veco bērnu (2). Neveselīgus ēdienus (frī kartupeļus, picu) ēd 9% 9 gadu vecuma (1), 22% 10 gadu vecuma (7), 37% 11 gadu vecuma (13), 24% 12 gadu vecumā (7) un 38% t13 gadu vecumā bērni. (5). Aptaujas rezultāti ļauj secināt, ka visi skolēni 9 gadu vecuma ēd pusdienas skolā. Neēd pusdienas skolā 13% 10-gadīgo (4), 29% 11-gadīgo (10), 17% 12-gadīgo (5) un 38% 13-gadīgo (5). Visbiežāk veselīgus ēdienus izvēlas skolēni 9 un 10 gadu vecumposmā (sākumskolā). Šajā vecumā bērni saņem kompleksas pusdienas. Sākot ar 5. klasi (vecums - no 11 gadiem), bērni paši izvēlās ēdienus pusdienām.



4. attēls. Skolēnu ēšanas ieradumi Rīgā 2008.g.

Avots: autores analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g

No 24 respondentiem, kas nepusdieno skolā, 78% (18) par iedoto kabatnaudu skolā pērk košļājamas gumijas un ledenes, kas satur krāsvielas, šokolādi, saldus dzērienus – produktus, kas skolā pēc cenas atbilst pilnvērtīgajām pusdienām, bet nedod barības vielas, kas ir nepieciešams augošam organismam. Šis faktors liecina par to, ka saņemot kompleksās pusdienas, skolēni par to pašu naudu saņemtu pilnvērtīgu uzturu. Par kabatnaudu 41% (49) skolēnu pērk bulciņas, 44% (53) - saldus dzērienus (Neste, Lipton utm.), 49% (59) - šokolādes, 33% (40) - košļājamas gumijas, 24% (29) - krāsainas konfektes, 13% (13) - augļus, 5% (6) - pienu vai jogurtu. Neviens no respondentiem nepieminēja, ka skolā pērk tādus dzērienus, ka Coca-Cola, Sprite, Fanta vai arī čipsus. Tas liecina par to, ka skolās tiek ievēroti MK noteikumi Nr. 693, grozījums MK 2002. gada 27. decembra noteikumos Nr.610.(30)

Klasificējot rezultātus pēc vecuma grupām, var konstatēt, ka visvairāk saldumus (košļājamas gumijas, konfektes) pērk bērni 10 gadu vecumā - 50% (16), bērni 11 gadu vecumā - 42% (15) un vismazāk bērni 12 gadu vecumā - 26% (8). Augļus par kabatnaudu visvairāk pērk bērni 12 gadu vecumā - 24% (7), 13 gadu vecie bērni – 15% (2), 11 un 9 gadu vecumā - tikai 10% (attiecīgi, 4 un 2), 10 gadu vecumā - 15% (piezīme: 9 un 10-gadīgie bērni saņem augļus kompleksās pusdienās). Visvairāk veselīgu uzturu saņem bērni 9 un 10 gadu vecumā, kuri ēd kompleksās pusdienas. Šo var pozicionēt, kā ieteikumu - lai 5. klases skolēni obligāti saņemtu kompleksas pusdienas, tāpēc ka no visām vecuma grupām, kas tika pētīti,

vismazāk augļus un visvairāk saldumus skolā ēd bērni 11 gadu vecumā un neveselīgu uzturu izvēlas 37% 11-gadīgo (13) Lielākoties tas ir 5. klases skolēni. Neveselīga uztura popularitāte starp šīs grupas pārstāvjiem, autoresprāt, var būt izskaidrojama ar stresu adaptācijas periodā vai brīvības sajūtu. Tādēļ ka tas ir vecums, kad skolēni no sākumskolas pāriet uz pamatskolu. Šajā vecumā klases audzinātājiem, skolotājiem un citiem atbalsta personāla komisijas speciālistiem, kā arī skolas māšai ir nepieciešams veltīt vairāk uzmanības bērnu izglītošanai un aprūpei.

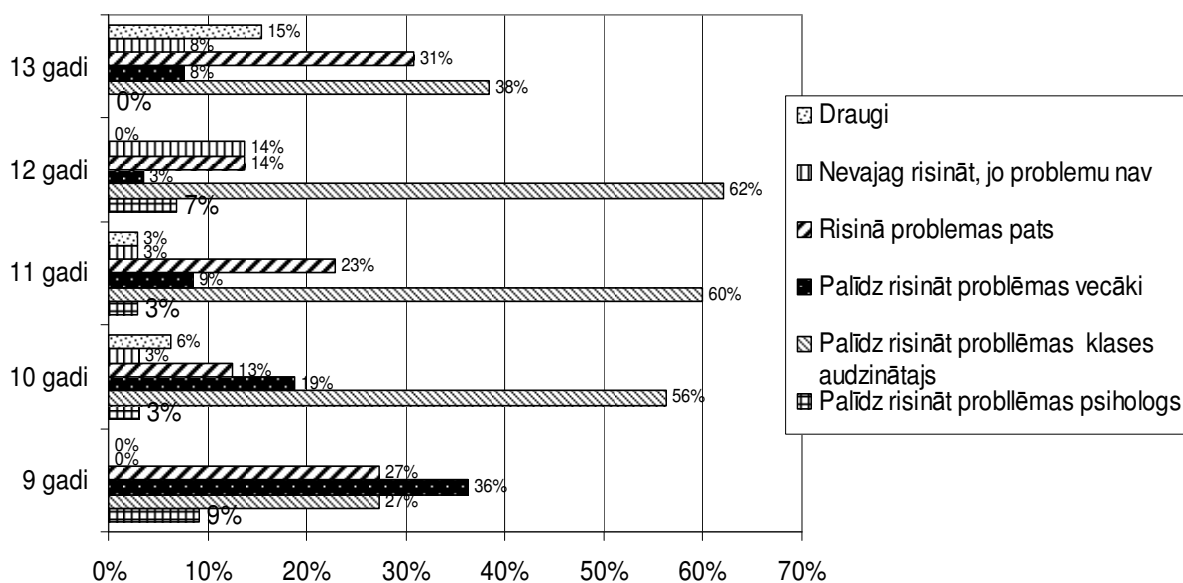
Bērni 11 gadu vecumā 37% (13) atzina, ka viņiem esot visvairāk problēmu attiecībā ar vienaudžiem, problēmu eksistēšanu atzina arī 9 gadu vecie bērni – 27% (3), 10 gadu vecie bērni - 34% (11), 12 gadu vecie bērni – 7% (2), 13 gadu vecie bērni – 8% (1).

Bet patiesībā problēmu ir daudz vairāk, un par to liecina bērnu atbildes uz jautājumu Nr. 9 (sk. 2. pielikumu).

Kā ir redzams attēlā Nr.5 nav vajadzības risināt problēmas, jo tādu nepastāv, tikai 10 gadu veciem bērniem – 3% (1), 11 gadu veciem bērniem – 3% (1), 12 gadu veciem bērniem – 14% (4), 13 gadu veciem bērniem - 8% (1), 9 gadu veciem bērniem – nevienam. Deviņu, desmit un, daļēji, vienpadsmit gadu vecie bērni vēl pilnībā neapzinās savas problēmas, jo viņiem vēl nav attīstīta teorētiskā domāšana: viņi visu uztver emocionāli, tāpēc tik maz bērnu var objektīvi atbildēt uz jautājumu Nr. 8 (sk. 2. pielikumu).

Klases audzinātāji ir tieši tie pieaugušie, kam visvairāk uzticas bērni 12, 11 un 10 gadu vecumā, meklējot palīdzību starppersonības problēmu risināšanai. Lielākoties tas ir 12-gadīgie skolēni – 62% (18), 11-gadīgie – 60% (21), 10-gadīgie – 56% (18): pēc autores domām, tas esot vecums, kad bērni ir atklāti un uzticas pieaugušajiem. Sākot ar 13 gadiem bērni retāk vēršas pie klases atzinātājiem ar savām problēmām - 38% (5), tas nozīmē, ka uzticība strauji samazinās. Un savukārt, pieaug bērnu skaits, kas meklē palīdzību pie draugiem - 25% (3) vai risina savas problēmas paši – 31% (4). Šajā vecumā pilnīga uzticība vecākiem ir raksturīga 38% (5), daļēja uzticība – 62% (8). Autore uzskata, ka tas ir saistīts ar to, ka 13 gadi – tas ir vecums, kad bērns sāk iedziļināties sevī. Bez tam, ja uzticība pieaugušajiem ir zaudēta, tad to ir ļoti grūti atgriezt. Tikai 27% 9 gadu veco bērnu (3) uztic savas problēmas klases audzinātājiem, bet vairāk uzticas saviem vecākiem 36% (4). Autore secina, ka tas notiek šī vecuma psiholoģisko īpatnību dēļ: bērni emocionāli joprojām ir vairāk ģimenē, nekā skolā). Daudz ir arī tādu 9-gadīgo, kas mēģina risināt problēmas paši – 27% (3). Autore to pamato ar aptaujas rezultātiem: no 9-gadīgajiem bērniem 9% (1) nevar uzticēt savas problēmas vecākiem, un 27% (3) uztic tās tikai daļēji, tādēļ arī citiem pieaugušajiem viņi uzticas tikai daļēji. 10 gadu vecie bērni griežas pie vecākiem jau tikai 19% gadījumos (6), 11 gadu vecie –

9% (3), 12 gadu vecie – 3% (1), 13 gadu vecie – 8% (1). Bērnu skaits, kas risina savas problēmas paši: 10 gadu vecie – 13% (4), 11 gadu vecie – 23% (8), 12 gadu vecie – 14% (4).



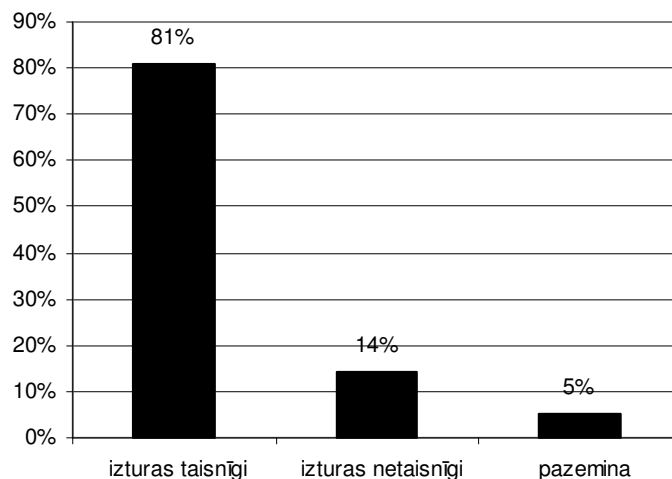
6. attēls. Skolēnu attiecības ar klasesbiedriem: problēmu risināšanas iespējas RĪgā 2008.g.

Avots: autore analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g

Pēc aptaujas rezultātiem attiecības ģimenē tieši iespaido bērna attieksmi pret vienaudžiem un pieaugušajiem skolā: jā vecākiem brīvdienās nav laika atpūsties kopā ar ģimeni, jo ir jākopj māju (jautājums Nr.12, sk. 1. pielikumu) - 8% respondentu (10), tad 80% bērnu (8) uztic savas problēmas tikai daļēji, neuztic vispār - 10% (1). Visiem šo ģimeņu bērniem ir problēmas attiecībās ar klases biedriem, un 90% (9) - ar skolotājiem. Nevienam nepalīdz risināt šīs problēmas vecāki.

Bērnu skaits, kas grieztos pēc palīdzības pie skolas psihologa, ir mazs: 9-gadīgie – 9%,(1) 10-gadīgie - 3%(1), 11-gadīgie - 3%(1), 12-gadīgie – 7%(2), 13-gadīgie – neviens. Autore uzskata, ka daži speciālisti (psihologs, skolas māsa, sociālais pedagogs) varētu efektīvāk darboties un palīdzēt risināt problēmas, vairāk sadarbojoties ar klases audzinātāju. Tas palīdzētu atrisināt tādu problēmu, kā neuzticība pieaugušajiem. Neuzticība bieži vien rodas netaisnības, rupjas attieksmes un pazemināšanas dēļ.

Skolotāji izturas taisnīgi pret 81% (97) skolēniem, pret 14% (17) - izturas netaisnīgi, un 5% (6) skolotāji pazemina, kā apgalvo bērni. (sk. 7. attēlus)

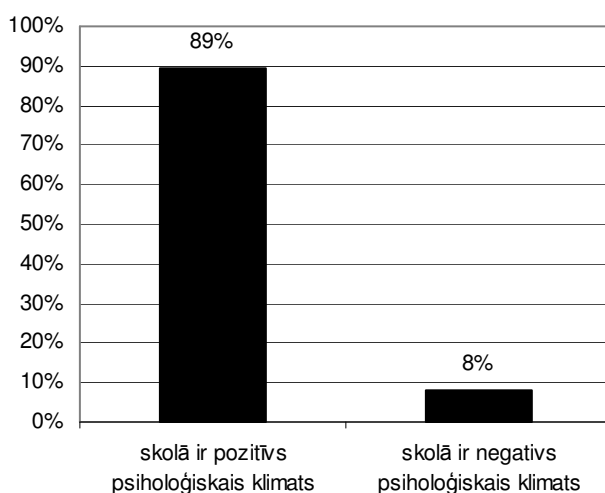


7.attēls. Skolotāju attieksme pret skolēniem Rīgā 2008.g.

Avots: autores analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g

Tikai 25% skolēnu (30) atbildēja, ka viņiem nav vajadzīga palīdzība, jo viņiem nav problēmu attiecībā ar skolotājiem. 5% respondentiem (7) palīdz psihologs, 34% (39.) - klases audzinātājs, 25% (28) - vecāki. Vairāk uzmanības klases audzinātājiem un atbalsta personāla komisijas speciālistiem ir nepieciešami pievērst 8% (11), kas mēģina atrisināt problēmas paši, un 3% (viens skolēns 9 gadu vecumā un divi skolēni 13 gadu vecumā), kuriem nepalīdz neviens (sk. 4. pielikuma 4.2. attēlus).

Kā liecina aptaujas rezultāti, skolā ir pozitīvs psiholoģiskais klimats. Arī vecāki, 89% (107) ir apmierināti ar psiholoģisko klimatu skolā. (sk. 8. attēlus)



8. attēls. Skolas psiholoģiska klimata vērtējums (vecāku viedoklis) Rīgā 2008.g.

Avots: autores analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g

Bet tomēr ir daži bērni, kas tiek atstāti bez uzmanības no pieaugušo puses. Ir svarīgi izcelt tādus bērnus no pārējiem, lai palīdzētu viņiem. Skolai māsa, aprūpējot un intervējot skolēnus, jābūt ļoti uzmanīgai pret katru, kas griežas pie viņas. Skolās māsa, autoresprat, ir pirmais cilvēks skolā, kas var atklāt bērna psihosociālās problēmas, kuras pats bērns nepamana vai viņam ir kauns atzīties, ka tādas eksistē. Bērns bieži vien nāk pie skolas māsas ar somatiskām sūdzībām (galvassāpēm, sliktu labsajūtu), un jā skolas māsa intervē bērnu pareizajā virzienā, tad bērns nereti pats atklāj, kas viņu uztrauc, kā arī atzīstas tādās psiholoģiskajās problēmās, par kurām pat sev pašam ir kauns vai bail atzīties. Bet lai atzītos, viņam ir jāsaņūm interesi no skolas māsas puses un jāuztūcas viņai.

Ņemot vērā atbildes uz jautājumu, kam jāizglūto bērnus veselības veicināšanas jautājumos, var secināt, ka 85%(102) vecāku pirmajā vietā redz ģimeni, 66%(79) vecāku uzskata, ka otrajā vietā jābūm skolai, bet sabiedrība un masu mēdiji paliek trešajā vietā. Vairāk nekā puse no pieaugušajiem uztūc savu bērnu veselības audzināšanu skolai un tas liecina, pēc autores domam, par to, ka vecāki ir gatavi sadarboties ar skolu un skolas darbiniekiem, tai skaitā arī skolas māsu. Skolas darbiniekiem to ir jāņem vērā, plānojot un realizējot savu darbu veselības veicināšanas jomā.

Uz jautājumu, kādās nodarbībās skolā var uzzināt par veselības saglabāšanu, 29%(35) skolēnu norādīja sociālās zinības, 17% (20) - sportu, 13%(15) - klases stundas, 19%(23) - dabas zinības. 11%(13) atbildēja, ka par to var uzzināt pie skolas māsas, 10%(12) - ka stāsta klases audzinātāja.

No ārpusstundu pasākumiem, kas ir saistīti ar veselību, bērni pieminēja piedalīšanos zīmējumu konkursos – 24%(29), lekcijas par smēķēšanu, veselību, veselīgu uzturu – 51%(61), filmu par narkotikām – 14%(17), piedalīšanos skolas teatrālajā izrādē par veselīgu dzīves veidu – 8%(10). 71%(6) deviņgadīgo skolēnu nepieminēja nevienu pasākumu, kurā viņi būtu piedalījušies. Tas liecina par to, ka 9 un 10 gadu vecumā skolā vēl nepievērš pietiekoši daudz uzmanības veselības jautājumiem. Kaut gan dzīve rada, ka jau šajā vecumā ir nepieciešams apspriest tādas tēmas, ka kaitīgo ieradumu profilakse, izglūtošana reproduktīvas veselības jautājumos. Bez tam daudz un bērniem saprotamā valodā ir jārunā par veselīgu uzturu.

Fiziskās aktivitātes ir faktors, kas ir nozīmīgs veselības veicināšanā, un kas ietekmē pareizās stājas sekmēšanu. 70% vecāku (84) uzskata, ka skolā pietiekoši daudz uzmanības tiek pievērsts skolēnu fiziskajai attūstībai, bet 28% (34) ir neapmierināti ar bērna fizisko noslogojumu skolā: 13% (15) no tiem neapmierina sporta nodarbību kvalitāte un biežums, 11% (13) neapmierina tas, ka skolā nav pietiekoši daudz papildus sporta nodarbību (pulciņu). Vecāki, kuriem nav iespējas nodarbināt savus bērnus papildus sporta nodarbībās ārpus skolas laika trūkuma vai cita iemesla dēļ, pēc autores domām, vēlas, lai skola piedāvātu pietiekoši

daudz papildus nodarbību, kas atbilstu bērnu vecumam un interesēm. Un ka rāda pētījums, tas ir ļoti svarīgi, tādēļ ka ir tādi skolēni, kas nodarbojas ar sportu tikai sporta stundās divas reizes nedēļā - 32% skolēnu (39).

73% skolēnu (87) atbildēja, ka viņi apmeklē sporta nodarbības regulāri, 33% (39) apmeklē papildus nodarbības skolā 2-3 reizes nedēļā, 46% (55) – papildus nodarbojas ar sportu ārpus skolā, 4% skolēnu (5) atbildēja, ka nenodarbojas ar sportu vispār.(sk. 4. pielikuma 4.3 attēlus). Arī šiem 4% ir nepieciešams nodarboties ar sportu savas veselības iespēju robežās. Autore uzskata, ka 27% skolēnu (33) neapmeklē sporta nodarbības tādēļ, ka sporta nodarbību laikā bērni nespēj izpildīt normatīvus un izvairās no šīm nodarbībām, daži no bērniem nespēj izpildīt normatīvus veselības dēļ. Šī darba autorei tas ļauj secināt, ka sporta nodarbības ir lielākā mērā domātas atzīmju iegūšanai un ieskaīšu kārtošānai, nekā veselību veicināšanai. Lai sporta nodarbības veicinātu veselību, obligāti jāņem vērā bērnu fiziskas iespējas, veselības stāvokli. Skolas māšai ir nepieciešams precīzi izanalizēt skolēnu medicīnisko dokumentāciju un, pamatojoties uz ģimenes ārsta vai cita speciālista ieteikumiem, sniegt rekomendācijas sporta skolotājiem attiecībā uz skolēnu slodzi, kurai jāatbilst viņu veselības stāvoklim.

Bērna stāju ietekmē arī skolas somas svārs un to pareiza nešana. Aptaujas rezultāti šeit ir vairāk negatīvi, nekā pozitīvi.

Vecāki apgalvo, ka bērna skolas soma sver:

- **9 – 11 gadi:** līdz 4 kg. – 29% (23)
- **12 – 13 gadi:** līdz 4,5 kg. – 38% (16)

Skolas somas svārs neatbilst vispārējas pamatizglītības, vispārējās vidējas izglītības un profesionālās izglītības iestāžu higiēnas prasībām (22) un ir smagāks:

- **9 – 11 gadi:** par 4 kg. – 49% (38)
- **12 – 13 gadi:** par 4,5 kg. – 40% (17)

Lai skolas somas svārs nepārsniegtu noteiktas normas, skolām ir nepieciešami iegūt papildus mācību grāmatu komplektus. Bez tam vecākiem ir nepieciešams kontrolēt, lai bērns katru dienu pārbaudītu somu un ņemtu uz skolu tikai materiālus, kas ir nepieciešamas tieši šajā dienā. Kā arī skolas masai jāpiedalās šajā procesā, regulāri organizējot bērnu skolas somu svārsa pārbaudi.

Viens no svarīgākajiem skolas māšas pienākumiem ir skolēnu vakcinācija atbilstoši vakcinācijas kalendāram. (31) Aptauja ļauj secināt, ka 43% vecāku (51) gribētu, lai bērns tiktu vakcinēts skolā, 43% vecāku (52) ir par bērna vakcināciju pie ģimenes ārstā, 9% vecāku (11) esot pret bērna vakcināciju. Bet prakse rāda, ka skolēnu skaits, kas tika vakcinēti pret atbilstošajām slimībām saskaņā ar vakcinācijas kalendāru, skolā, ir daudz vairāk. Autoresprāt,

bērnu vakcinēšana skolās, pirmkārt, veicina imunizēto bērnu skaitu pieaugumu, otrkārt, atbrīvo vecākiem papildus laiku, lai atpūsties kopā ar bērniem. Diemžēl, joprojām ir pietiekoši liels vecāku skaits, kas atsākas no bērna vakcinācijas. Autore uzskata, ka iemesls tam varētu būt masu mediju ietekme, kas reizēm negatīvi atsaucās par vakcinēšanu. Skolas māsas uzdevums ir sniegt informāciju gan skolēniem, gan viņu vecākiem par vakcinēšanas nepieciešamību, tā kā cīņā ar infekcijas slimībām perspektīvāka par medikamentozu ārstēšanu ir aktīvā specifiskā imūnoprofilakse jeb vakcinācija. (31)

Šeit arī var minēt, ka skolas mātai ir jāseko, lai skolas darbinieki laicīgi imunizētos pret difteriju. Pretējā gadījumā tas var iespaidot skolas veselīgo vidi.

Aptaujā gan vecāki, gan skolēni rekomendēja skolām biežāk organizēt ekskursijas, pārgājienus, bērnu nometnes brīvdienu laikā, koriģējošās vingrošanas nodarbības skolā - 30% bērnu un viņu vecāku (35), izteica vēlēšanās saņemt skolā bezmaksas pienu - 11% bērnu (14).

Sakarā ar to, ka skolēni 9 – 13 gadu vecumā pavada skolā daudz laikā, veselības veicināšana skolā ir būtiska, lai sekmētu bērna veselību. Pētījuma rezultāti liecina par to, ka lielākoties, Rīgas skolās skolēniem ir iespējas veicināt veselību. Bet pastāv tādi faktori, kas ir atkarīgi tikai no skolas darbinieku darbības. Bez tam skolas mātai ir visas iespējas, lai ietekmētu šī procesa norisi skolā sava amata robežās. Tomēr ir arī tādi faktori, kurus ietekmē valsts politika vai ģimene.

SECINĀJUMI

Apkopojot veiktā pētījuma rezultātus, autore ieguvusi apstiprinājumu bakalaura darbā izvirzītajai hipotēzei un ir nonākusi pie sekojošiem secinājumiem:

1. Respondenti tiek informēti par veselīga uztura un nepieciešama fizisko aktivitāšu daudzuma svarīgumu veselības veicināšanas procesā - 98% un 89%, attiecīgi. Tomēr mazāk, nekā puse respondentu apzinās psihosociālo faktoru svarīgumu šajā procesā. Šai sakarā, kā arī šī vecuma skolēnu fizioloģisko un psihosociālo īpatnību dēļ, ir nepieciešams vairāk uzmanības veltīt izglītošanai psihosociālo faktoru ietekmes un reproduktīvas veselības jautājumos un kaitīgo ieradumu profilaksei.
2. Piedāvātais uztura sortiments skolas ēdnīcās ir plašs un, lielākoties, veselīgs. Tomēr pētījuma rezultāti ļauj secināt, ka tie skolēni, kas ēd kompleksās pusdienas, saņem pilnvērtīgāku un veselīgāku uzturu. Tādēļ ir svarīgi ievest obligātas kompleksās pusdienas pamatskolu skolēniem, īpaši 5. klases bērniem, sakarā ar adaptācijas perioda sarežģījumiem.
3. Pamatojoties uz iegūtajiem pētījuma rezultātiem, tiek secināts, ka tikai 13% respondentu par kabatnaudu pērk augļus. Neviena no aptaujātajiem nepieminēja žāvētus augļus. Tas ļauj secināt, ka ir nepieciešams, lai skolas ēdnīcās tiek piedāvāts plašāks augļu sortiments, rieksti un žāvēti augļi, mazāk - krāsaino košļājamo gumiju un citu neveselīgu produktu.
4. 80% vecāku apgalvo, ka psiholoģiskais klimats skolā ir labvēlīgs. Bērni, risinot psihosociālās problēmas, no pieaugušo puses saņem atbalstu. Tomēr 11% skolēnu, risinot problēmas attiecībā ar pasniedzējiem, neatrada palīdzības pie pieaugušajiem. Tas liecina par to, ka pieaugušajiem ir nepieciešams veltīt vairāk uzmanības katram skolēnam.
5. Sakarā ar to, ka bērna skelets šajā vecumā ir ļoti lokans un viegli deformējams, ir nepieciešams nodrošināt pasākumus, kas veidotu pareizu stāju. Īpaši tas attiecas uz skolas somas smaguma kontroli, kuru var veikt regulāro pārbaužu laikā.
6. Sakarā ar to, ka fiziskā aktivitāte veicina kaulu, muskuļu, un daudzu iekšējo orgānu attīstību, ir nepieciešams nodrošināt to bērniem, tajā pašā laikā nepārslogojot augušo organismu. Aptaujas rezultāti liecina par to, ka skolas piedāvā papildus sporta nodarbības pulciņos, lai nodrošinātu skolēnus ar nepieciešamo organisma fizisko noslogojumu.

7. Ņemot vērā šī vecumposma skolēnu uztveres īpatnības un izmantojot viņiem pieejamas apmācības metodes, veselības veicināšanas procesā ir nepieciešams daudz uzmanības veltīt izglītošanas pasākumiem.
8. Vecāki apzinās skolas lomas svarīgumu viņu bērnu audzināšanā veselības veicināšanas jautājumos un atzina, ka skola var uzņemties koordinatora lomu - veicināt masu mācību ietekmes un audzināšanas ģimenē mijiedarbību, tādā kārtā attīstot attieksmi pret veselību, kā pret vērtību. Un skolai ir svarīgi attaisnot šo uzticību.
9. Skolas mācības loma veselības veicināšanas procesā ir nenovērtējama: veicot profilaktiskas apskates un aprūpi, māsa savlaicīgi atklāj skolēna fizioloģiskās un psihosociālās problēmas un piedāvā risināšanas ceļus, izglīto skolēnus veselības veicināšanas jautājumos un sniedz attiecīgas konsultācijas vecākiem un, pēc vajadzības, arī skolotājiem, rada veselīgu vidi un sava amata iespēju robežās koordinē visas darbības, kas ir saistītas ar veselības veicināšanu skolā.

Sakarā ar ierobežotu bakalaura darba apjomu daži jautājumi pētījumā netika izskatīti. Bet tas dod iespēju turpināt šo darbu, izskatot zobu higiēnas, traumu profilakses jautājumus un jautājumus, saistītus ar dienas kārtības ievērošanu skolā. Autoreprāt, ir svarīgi turpināt šo pētījumu dažādos virzienos: pētīt citu vecumgrupu skolēnu veselības veicināšanas iespējas, salīdzināt situāciju dažādos reģionos, kā arī salīdzināt veselības veicināšanas iespējas Rīgā un reģionos. Autore uzskata par lietderīgu iepazīstināt Veselības ministriju ar pētījuma rezultātiem, īpaši pievēršot uzmanību jautājumiem, kas ir saistīti ar veselīgu uzturu, lai atjaunotu projekta „Piens skolā” darbību, kā arī paātrinātu „Latvijas dārzeni un augļi skolā” projekta realizāciju.

Izmantotā literatūra un avoti

1. *Чаши мудрости*. Москва, 1978. 452. стр.
2. LEMON. *Veselības veicināšana un veselības mācība*, 5. grāmata, 1996. lpp.5.
3. **Puškarevs, I.** *Veselības veicināšana skolā*. Rīga: ISEC 2006. 55. lpp.
4. *Veselību veicinošas skolas Latvijā 1993. - 2000. Attīstība un iespējas*. Rīga: PVO. 2001.g.
5. **Baltiņš, M.** *Lietišķā epidemioloģija* .Rīga: Zinātne 2003. 354.lpp.
6. **Priede Kalniņa, Z.** *Māsas Prakse, Pamatota Teorija* . 1998. 106.lpp.
7. *Medicīniskas aprūpes rokasgrāmata*. Rīga: Jumava. 2001. lpp.18. – 21.
8. **Šiliņa, M., Dāboliņa, D.** *Ievads Aprūpē*. Rīga, 1998. lpp. 39. – 40.
9. **Kozier, B., Erb, G., Blais, K.** *Fundamentals of nursing*. 1995. p. 47.
10. **Fitzpatrick, J., Whall, A.** *Conceptual Models of Nursing Analysis and application*. p. 157. – 161.
11. *Bērni Latvijā 2006. Statistisko datu krājums*. Rīga, 2006 60. lpp.
12. **Upmane, J.** *Veselības veicināšanas teorētiskie aspekti primārās veselības aprūpes māsas praksē. Latvijas Māsa*. Nr. 3., 2007. lpp. 16 – 18.
13. **Хетагурова А.К., Галиулина О.В.** Медико-социальные аспекты деятельности сестринского персонала по профилактике патологии опорно–двигательного аппарата у детей в общеобразовательных учреждениях. *Сестринское дело* N. 4. 2006. 21 – 25.стр.
14. *Smēķēšanas izplatība Latvijā*. [atsauce 26.03.2007.]. Pieejams: <http://www.sva.lv./atkariba/tabaka/izplatiba.php>.
15. **Крайг Г.** *Психология развития*. Санкт – Петербург, Питер, 2000, 14. – 25., 457. – 557. стр.
16. **Geske, R.** *Bērņa bioloģiskā attīstība*. Rīga: RAKA, 2005. 314. lpp.
17. **Krūmiņa, Dž., Kokare, I., Bikis, E.** *Latvijas bērnu fiziskas attīstības novērtēšana* Rīga: Medicīnas argāds. 2007, 23. lpp.
18. **Сапин З., Брыксин Г.** *Анатомия и физиология детей и подростков*. Москва 2005, 431. стр.
19. **Lāgerheima, B.** *Es arī attīstos*. Velku biedrība, 2007. 195.lpp.
20. *Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums 2001/2002*.Rīga: HBSC, Latvijas Republikas veselības ministrija. 2004.

21. **Priedīte, I.S.**, *Skolēnu fiziskās veselības aprūpe skolā un fiziskas aktivitātes veicināšana*. Ziņojums zinātniski – praktiska konferencē „Skolēnu veselība un fiziskā sagatavotība”. 2008. g. 25. aprīlī, Rīgā.
22. *Higiēnas prasības vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādēm*. MK noteikumi Nr. 610, 27.12.2002, Rīga: Ministru kabinets [atsauce 07. 01.2003.] Pieejams: <http://www.likumi.lv>
23. *Практическая психология образования*. Творческий центр, Москва 1997 525 стр.
24. **Karpova, Ā.** *Ģimenes psiholoģija*. Rīga: RAKA, 2006. 444. lpp.
25. **Ranka, I.** *Bērnu veselība un tas veicināšana*. Latvijas Ārsts, 2003.Nr.6, 11. – 14. lpp.
26. **Omarova, S.** *Cilvēks dzīvo grupā*. Kamene, 2001. 234.lpp.
27. **Svence, G.** *Attīstības psiholoģija*. Rīga: Zvaigzne ABC, 1999. 158 lpp.
28. **Valka, Z.**, Veselība un tas aspekti. *Psiholoģija ģimenei un skolai*. 2007. Nr.01. – 02., 20 – 25.lpp.
29. **Jurgena, I.** *Vispārīgā pedagoģija*. Rīga: Izglītības soļi, 2002. 144. lpp.
30. *Grozījums Ministru kabineta 2002. gada 27. decembra noteikumos Nr. 610 ” Higiēnas prasības vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādēm.”* MK noteikumi Nr.693, 22.08.2006, Rīga: Ministru kabinets [atsauce 05.09. 2006.] Pieejams: <http://www.likumi.lv>
31. *Vakcinācijas noteikumi*. MK noteikumi Nr.330, 26.09.2000. Rīga: Ministru kabinets [atsauce 29.09.2000.] Pieejams: <http://www.likumi.lv>
32. **Vīksna, L.** *Vakcinācija*. Rīga: Nacionālais apgāds, 2003.160.lpp.
33. **Puškarevs, I., Golubeva, A.**, *Bērna attīstība*. Lielvārds, 1999. 119.lpp.

Anketa vecākiem latviešu un krievu valodās (paraugs)

Cienījamais, respondents!

Sava bakalaura darba ietvaros (Latvijas Universitātes Mākslinību bakalaura studiju programma) esmu nolēmusi noskaidrot veselības veicināšanas iespējas Rīgas skolēniem. Lai varētu izvērtēt augstākminētos datus, es Jūs lūdzu sniegt atbildes uz anketas jautājumiem, atzīmējot atbilstošus atbildes lodziņus ar krustiņu [x]. Respondentu konfidencialitāte netiks izpausta. Iegūtie dati tiks anonīmi apkopoti un izmantoti pētījuma veikšanai. Aizpildot minēto anketu, Jūs sniežat savu piekrišanu un atļauju Jūsu bērniem piedalīties pētījumā.

Paldies par atsaucību!

L. Soldatenkova

1. Lūdzu, nosauciet, kādi faktori pēc Jūsu domām pozitīvi ietekmē bērna veselību?

(Atbilžu skaits - pēc izvēles)

- veselīgs uzturs.
- Fiziskā aktivitāte.
- Pozitīvs psiholoģiskais klimats.
- Prasme komunicēt
- Kaitīgo ieradumu profilakse.
- Personīgās higiēnas ievērošana.
- Dienas kartības ievērošana.
- Dzimumizglītība.
- Cits (lūdzu, norādiet)_____

2. Jūsprāt, Jūsu bērns saņem veselīgu uzturu skolas ēdnīcā?

- Jā
- Nē (lūdzu, pamatojiet)_____

3. Jūsprāt, skolā, kur mācās Jūsu bērns, pievērš daudz uzmanības skolēnus fiziskajai aktivitātei?

- Jā
- Nē (lūdzu, pamatojiet)_____

4. Jūsprāt, skolā, kur mācās Jūsu bērns, psiholoģiskais klimats ir

- pozitīvs
- negatīvs (lūdzu, pamatojiet)_____

5. Jūsprāt, skolā, kur mācās Jūsu bērns, daudz uzmanības pievērš smēķēšanas, alkoholisma, narkomānijas profilaksei?

- Jā
- Nē (lūdzu, pamatojiet)_____

6. Jūsprāt, skolā, kur mācās Jūsu bērns, daudz uzmanības pievērš Jūsu bērna personīgās higiēnas normu ievērošanai?

- Jā
- Nē (lūdzu, pamatojiet)_____

7. Jūsaprāt, skolā, kur mācās Jūsu bērns, daudz uzmanības pievērš Jūsu bērna dienas kartības ievērošanai ?

Jā

Nē (lūdzu, pamatojiet) _____

8. Jūsaprāt, skolā, kur mācās Jūsu bērns, daudz uzmanības pievērš izglītošanai reprodiktīvas veselības jautājumos (dzimumizglītošanai)?

Jā

Nē (lūdzu, pamatojiet) _____

9. Noradiet, lūdzu, cik smaga Jūsu bērna skolas soma ar grāmatām (vidējais svars)?

10. Jūsaprāt, kam jāizglīto bērnus veselības veicināšanas jautājumos? (Numurēt pēc svarīguma, kur 1 – vissvarīgākais, 5 – mazsvarīgākais)

Ģimene

Skola

Masu mēdiji

Sabiedrība

Cits (lūdzu, norādiet) _____

11. Atbildiet, lūdzu, kā notiek ēšanas organizēšana Jūsu ģimenē? (Viena atbilde)

Pārsvārā ēdam ārpus mājas (lūdzu, norādiet, kur) _____

Katru dienu gatavojam ēdienus no svaigajiem produktiem.

Visbiežāk gatavojam ēdienus no pusfabrikātiem (cīsiņi, pelmeņi utt.).

Pārsvārā pērkam gatavus ēdienus lielveikalos un citur.

12. Atbildiet, lūdzu, kā Jūsu ģimene atpūšas brīvdienās? (Viena atbilde)

Aktīva atpūta ar visu ģimeni atkarībā no gada laika (slēpošana, pārgājieni, ekskursijas, pastaigas svaigā gaisā utt.)

Pārsvārā atpūšamies mājās pie TV, datora.

Atpūsties nav laika, jo jākopj māju un jādara citi mājas darbi.

Cits (lūdzu, norādiet) _____

13. Izsakiet, lūdzu, Jūsu attieksmi pret Jūsu bērna vakcināciju? (Viena atbilde)

Bērnu vakcinācija pret daudzām slimībām ir nepieciešama, un to skolēniem jādara skolā.

Bērnu vakcinācija pret daudzām slimībām ir nepieciešama, un to skolēniem jādara pie ģimenes ārsta.

Esmu pret bērnu vakcināciju.

14. Jūsu ieteikumi veselību veicinošo pasākumu organizēšanai skolā.

Paldies par atsaucību!

Уважаемый респондент!

В пределах своей научной работы (Latvijas Universitātes Māszinību bakalaura studiju programma) решила выяснить возможности способствования сохранения здоровья учеников рижских школ. Для того, чтобы была возможность проанализировать вышеупомянутые данные, прошу Вас ответить на вопросы анкеты, отмечая соответствующие ответы в окошках крестиком [x]. Конфиденциальность респондента гарантирую. Полученные анонимно данные будут обобщены и использованы для проведения исследования. Заполнив указанную анкету, Вы даете свое согласие и разрешение на участие Вашего сына, дочери в исследовании. Спасибо за отзывчивость!

Л. Солдатенкова

1.Пожалуйста, назовите, какие факторы, по Вашему мнению, влияют на здоровье ребенка? (количество ответов по желанию)

- Здоровое питание
- Физическая активность
- Позитивный психологический климат
- Умение общаться
- Профилактика вредных привычек
- Соблюдение личной гигиены
- Соблюдение режима
- Половое воспитание
- Другое (Пожалуйста, укажите) _____

2.По Вашему мнению, ребенок получает здоровое питание в школе?

- Да
- Нет (Пожалуйста, поясните) _____

3.По Вашему мнению, в школе, где учится Ваш ребенок, уделяют много внимания физической активности учеников?

- Да
- Нет (Пожалуйста, поясните) _____

4.По Вашему мнению, в школе, где учится Ваш ребенок, позитивный психологический климат?

- Позитивный
- Негативный (Пожалуйста, поясните) _____

5.По Вашему мнению, в школе, где учится Ваш ребенок, много времени уделяют профилактики курения, наркомании, алкоголизма?

- Да
- Нет (Пожалуйста, поясните) _____

6. По Вашему мнению, в школе, где учится Ваш ребенок, много внимания уделяют мероприятиям по соблюдению личной гигиены Вашего ребенка?

- Да
- Нет (Пожалуйста, поясните) _____

7.По Вашему мнению, в школе, в которой учится Ваш ребенок, много внимания уделяют соблюдению режима дня?

- Да
- Нет (Пожалуйста, поясните) _____

8. По Вашему мнению, в школе, в которой учится Ваш ребенок, много времени уделяют мероприятиям по воспитанию репродуктивного (полового) здоровья?

Да

Нет (Пожалуйста, поясните) _____

9. Укажите, пожалуйста, вес портфеля Вашего ребенка с учебниками (средний вес)

10. По Вашему мнению, кто должен информировать детей в вопросах по сохранению здоровья (пожалуйста, пронумеруйте по важности от 1 до 5, 1- самый главный, 5 -не главный)

Семья

Школа

Масс меди

Общество

Другое (пожалуйста, укажите) _____

11. Ответьте, пожалуйста, как в вашей семье проходит организация питания? (один ответ)

Обычно кушаем вне дома (пожалуйста, укажите где) _____

Готовим каждый день из свежих продуктов

Чаще готовим полуфабрикаты (сосиски, пельмени и т.д.)

Покупаем уже приготовленные блюда в супермаркетах или других местах

12. Ответьте, пожалуйста, как ваша семья отдыхает на выходных? (один ответ)

Активный отдых всей семьей в зависимости от погодных условий (лыжи, походы, экскурсии, прогулки и т.д.)

Обычно отдыхаем дома у телевизора, компьютера

Нет времени на отдых, надо убирать дом, и делать другие домашние работы

Другое (укажите) _____

13. Укажите, пожалуйста, Ваше отношение к вакцинации ребенка? (один ответ)

Детская вакцинация от многих болезней необходима, и это удобнее в школе

Детская вакцинация необходима, и ее делать надо у семейного врача

Я против детской вакцинации

14. Ваши советы по улучшению здорового образа жизни в школе!

Спасибо за отзывчивость!

Anketa skolēniem latviešu un krievu valodās (paraugs)

1. Norādiet, lūdzu, savu vecumu.

- 9 gadi 10 gadi 11 gadi 12 gadi 13gadi

2. Kas, Jūsaprāt, ir veselība?

3. Atbildiet lūdzu, kas jādara, lai būtu vesels? (Atbilžu skaits - pēc izvēles)

- Ievērot veselīgu uzturu.
 Nodarboties ar sportu katru dienu.
 Jābūt labā garastāvoklī.
 Komunicēt ar vienaudžiem.
 Ievērot personīgo higiēnu.
 Nesmēķēt, nelietot alkoholu un narkotikas.
 Ievērot dienas kārtību.
 Cits (lūdzu, norādiet)

4. Vai Jūs ēdiat pusdienas skolā? (Viena atbilde)

- Jā
 Nē (lūdzu, pamatojiet)_____

5. Ko Jūs izvēlaties skolas ēdnīcās pusdienām? (Atbilžu skaits - pēc izvēles)

- Zupu
 Piedevas: (vajadzīgo pasvītrot)
 - kartupeļu biezeni, griķus, rīsus, makaronus
 - frī kartupeļus
 Dārzeņu salātus
 Gaļas, zivju, vistas (vajadzīgo pasvītrot) ēdienu
 Putru
 Augļus (lūdzu, norādiet, kādus)_____
- Picu
 Pienu, jogurtu (vajadzīgo pasvītrot)
 Kaut ko citu (lūdzu, norādiet)_____

6. Ko Jūs visbiežāk pārkat skolā par Jums iedoto kabatas naudu ? (Atbilžu skaits - pēc izvēles)

- Bulciņas
 Košļājamās gumijas(krāsainas)
 Krāsainas konfektes
 Šokolādes
 Augļus (lūdzu, norādiet, kādus)_____
- Saldos dzērienus (lūdzu, norādiet, kādus)_____
- Pienu, jogurtu
 Kaut ko citu (lūdzu, norādiet)_____

7. Kādas sporta nodarbības Jūs apmeklējat regulāri? (Atbilžu skaits - pēc izvēles)

- Sporta nodarbības skolā
 - Papildus sporta nodarbības skolā (lūdzu, norādiet, kādas un cik reizes nedēļā)

 - Papildus sporta nodarbības ārpus skolas (lūdzu, norādiet, kādas un cik reizes nedēļā)

 - Ar sportu nenodarbojos vispār (lūdzu, nosauciet iemeslu) _____
-

8. Kādas Jums ir attiecības ar klasesbiedriem?

- Viss ir kārtībā, problēmu nav
 - Ir problēmas (lūdzu, nosauciet tās) _____
-

9. Kas Jums palīdz risināt problēmas ar klasesbiedriem?

- Skolas psihologs
- Klases audzinātājs
- Cits (lūdzu, norādiet) _____

10. Kādas Jums ir attiecības ar skolotājiem?

- Viss kārtībā - skolotāji izturas pret mani taisnīgi un ar cieņu
- Es jūtu, ka visi/daži (vajadzīgo pasvītrot) skolotāji izturas pret mani netaisnīgi
- Es jūtu, ka daži/viņi (vajadzīgo pasvītrot) skolotāji izdara spiedienu uz mani
- Citas problēmas (lūdzu, norādiet) _____

11. Kas Jums palīdz risināt problēmas ar skolotājiem?

- Skolas psihologs
- Klases audzinātājs
- Cits (lūdzu norādiet) _____

12. Kādas Jums ir attiecības ar vecākiem?

- Es uzticos saviem vecākiem, viņi uzticas man, es varu apspriest visas savas problēmas ar mammu/tēti (vajadzīgo pasvītrot).
- Es varu apspriest dažas savas problēmas ar vecākiem, bet ne jau visas.
- Es nevaru apspriest savas problēmas ar vecākiem - viņi mani nesaprot.

13. Kādās nodarbībās Jūs varat uzzināt par veselības saglabāšanu? _____

14. Nosauciet, lūdzu, kādās lekcijās, nodarbībās, kas ir saistītas ar veselību, Jūs piedalījāties šajā mācību gadā?

- Piedalījies zīmējumu konkursā, konkursa tēma: _____

 - Noklausījies klasē lekciju, lekcijas tēma: _____

 - Skatījies skolā filmu, filmas tēma: _____
-

Cits (lūdzu, norādiet) _____

15. Vai skolā Jūs mazgājat rokas pēc tualetes apmeklēšanas un pirms ēšanas?

- Mazgāju
- Biežāk mazgāju
- Biežāk nemazgāju
- Nemazgāju (lūdzu, nosauciet iemeslu)_____

16. Ko Jūs vēlaties izmainīt skolā, varbūt, savā dzīvē, lai veiksmīgāk veicinātu savu veselību?

Paldies par atsaucību!

1. Укажите, пожалуйста, Ваш возраст?

- 9 лет 10 лет 11 лет 12 лет 13 лет

2. Скажите, пожалуйста, что такое здоровье? (личное суждение)

3. Как Вы считаете, что нужно делать, чтобы быть здоровым? (количество ответов по желанию)

- Есть здоровую пищу
 Заниматься спортом регулярно
 Быть в хорошем настроении
 Уметь общаться со сверстниками
 Соблюдать личную гигиену
 Не курить, не употреблять алкоголь, наркотики
 Соблюдать режим дня
 Другое (отметить, что) _____

4. Вы обедаете в школе? (один ответ)

- Да
 Нет (пожалуйста, назовите причину) _____

5. Что Вы выбираете на обед в школьной столовой? (количество ответов по желанию)

- Суп
 Гарнир (нужное подчеркнуть):
 пюре, макароны, рис, гречка
 картофель фри
 Овощной салат
 Мясное блюдо, рыбное блюдо, курица (нужное подчеркнуть)
 Пицца
 Каша
 Фрукты (пожалуйста, укажите, какие) _____
 Молоко, йогурт (нужное подчеркнуть)
 Другое (пожалуйста, укажите, что) _____

6. Что Вы чаще всего покупаете на, данные Вам, карманные деньги в школе? (количество ответов по желанию)

- Булочки
 Красочные жевательные резинки
 Леденцы с красителями
 Шоколад
 Фрукты (пожалуйста, укажите какие) _____
 Сладкие напитки (пожалуйста, укажите какие) _____
 Молоко, йогурт
 Другое (пожалуйста, укажите какие) _____

7. Какие спортивные занятия Вы посещаете регулярно? (количество ответов по желанию)

Уроки спорта в школе

Дополнительные занятия в спортивных кружках школы (пожалуйста, укажите какие и сколько раз в неделю)_____

Спортивные занятия вне школы (пожалуйста, укажите какие и сколько раз в неделю)_____

Спортом не занимаюсь вообще (пожалуйста, назовите причину)_____

8. Как у Вас складываются отношения с одноклассниками?

Хорошо, проблем нет

Есть проблемы в отношениях с одноклассниками (пожалуйста, укажите, какие)_____

9. Кто помогает решать проблемы с одноклассниками?

Школьный психолог

Классный руководитель

Другой (кто)_____

10. Какие у вас отношения с учителями?

Всё хорошо – учителя относятся ко мне справедливо

Я чувствую, что все \ некоторые (нужное подчеркнуть) учителя относятся ко мне несправедливо

Я чувствую, что все \ некоторые (нужное подчеркнуть) учителя давят на меня

Другие проблемы (пожалуйста, укажите какие)_____

11. Кто помогает решать проблемы с учителями?

Школьный психолог

Классный руководитель

Другой (кто)_____

12. Какие у вас отношения с родителями?

я доверяю родителям, они доверяют мне, все свои проблемы я обсуждаю с мамой \ папой (нужное подчеркнуть)

некоторые проблемы я обсуждаю с родителями, но не все

я не обсуждаю проблемы с родителями, они меня не понимают

13. На каких уроках, от кого в школе Вы узнаете, как сохранять своё здоровье?

14. Назовите, на каких лекциях, занятиях, других мероприятиях, которые связаны со здоровьем, Вы участвовали в этом году?

- Участвовал в конкурсе рисунков, тема конкурса: _____
- Слушал лекцию в классе, тема лекции : _____
- Смотрел фильм в школе, тема фильма: _____
- Другое (пожалуйста, отметить, что) _____

15. Вы моете руки после посещения туалета и перед едой в школе?

- Мою
- Чаще мою
- Чаще не мою
- Не мою (назовите причину) _____

16. Что бы вы хотели изменить в школе, в своей жизни, чтобы улучшить процесс сохранения своего здоровья?

Спасибо за отзывчивость!

Saņemto atļauju paraugs

Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes
Veselības zinātņu bakalaura mācīnību
Studiju programmas 3. kursa studentes
Ludmilas Soldatenkovas

IESNIEGUMS

03.03.2008

Rīgas x vidusskolas direktorei

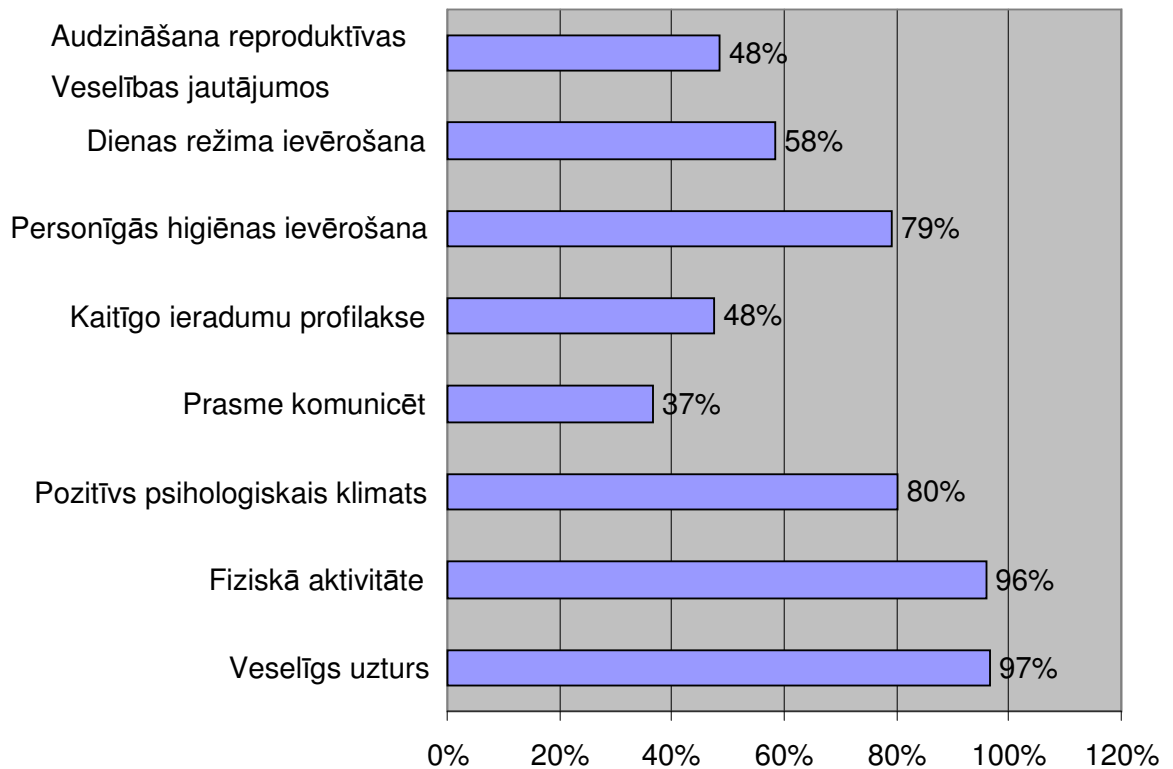
Lūdzu Jūsu atļauju veikt zinātnisko pētījumu Jūsu vadītā iestādē sakarā ar bakalaura darba izstrādi, kas tiek veltīta sekojošai tēmai: „Veselības veicināšanas iespējas Rīgas skolu skolēniem”.

Pētījuma laikā tiks veikta Rīgas 25. un 92. vidusskolas skolēnu anketēšana. Pētniecības darba rezultāti tiks izmantoti tikai manā bakalaura darbā. Konfidencialitāte un anonimitāte tiek garantēta.

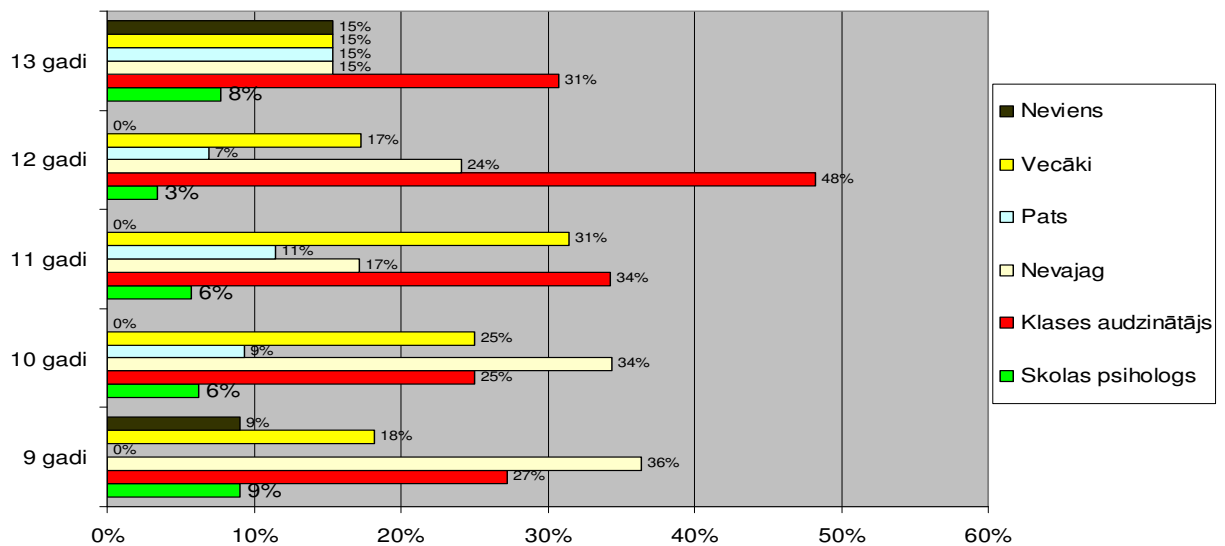
L. Soldatenkova

Atļauja saņemta.

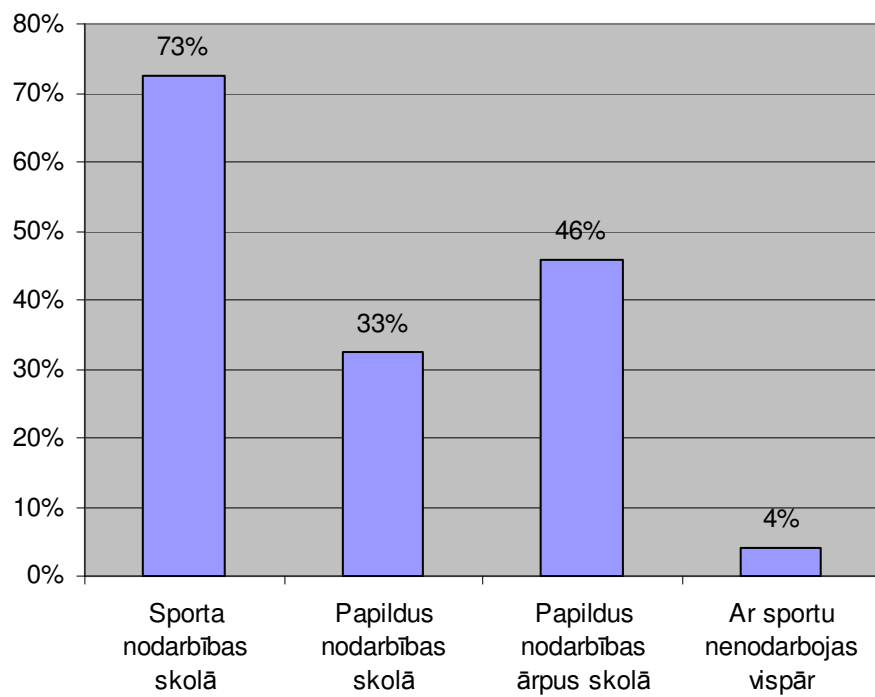
4.pielikums
Skolēnu un vecāku 2008.g. aptaujas rezultāti



4.1. attēls. Vēcāku izpratne par veselību veicinošajiem faktoriem Rīgā 2008.g.
 Avots: autores analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g.



4.2. attēls. Skolēnu attiecības ar skolotājiem: problēmu risināšanas iespējas
 Avots: autores analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g.



4.3. attēls. Skolēnu nodarbošanās ar sportu Rīgā 2008.g.

Avots: autores analīze, pamatojoties uz pētījuma datiem 2008.g.

Bakalaura darbs „Veselības veicināšanas iespējas Rīgas skolas skolēniem” izstrādāts
LU Medicīnas fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā
norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: Ludmila Soldatenkova

Rekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītāja: Dr. oec. Antra Sakne

Recenzents:

Darbs iesniegt Medicīnas fakultātē

Metodiķe:

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē