

**A testkultúra fejlesztésének lehetősége
kisiskolások körében**

FZS 618

Tartalomjegyzék

I. Bevezetés	1
1.1. Témaválasztás indoklása	1
1.2. Hipotézis.....	2
1.3. Kutatási módszerek	3
II. Irodalmi áttekintés.....	6
2.1. A testkultúra fogalma	6
2.1.1. A testkultúra kialakulása	7
2.1.2. Egészségfejlesztés, egészségnevelés.....	9
2.1.3. A helyes testkultúrális szokások kialakulásában szerepet játszó tényezők	11
2.2. Gyermek motoros fejlődése kisiskolás korban.....	13
2.2.1. Fiziológiai fejlődés	13
2.2.2. Motoros képességek, tanulási folyamatok, pszichés fejlődés..	15
2.2.3. Kisiskolás korban tapasztalható leggyakoribb elváltozások ..	17
III. Vizsgálati eredmények.....	20
3.1. Családi helyzet.....	20
3.2. Szabadidő	22
3.3. Egészségi állapot	25
3.4. Ortopédiai elváltozások.....	25
3.5. Motoros képességek mérése	26
3.6. A két település által nyújtotta lehetőségek különbözősége.....	27
3.7. Testápolási szokások	28
IV. Összegzés, vélemény.....	32
V. Szakirodalom jegyzék	35
VI. Mellékletek	36

I. Bevezetés

1.1. Témaválasztás indoklása

„A gyermekeink mozgásszegény, de érzélem gazdag világban cseperednek fel. Túl sokat esznek és túl keveset mozognak. Túl sok ételt fogyasztanak feleslegesen. A legtöbb gyereknek hiányzik a természetes élmény-, és a tapasztalattér, ahol próbára tehetnék erejüket, és ügyességüket fejleszthetnék. Alig 5%-uk tagja sportegyesületnek. Nem csoda, hogy a helytelen testtartású, elhízott és mozgásszegény gyerekek száma folyamatos növekedést mutat. Még soha nem voltak ennyire ügyetlenek és testileg esetlenek gyermekeink, mint a mai TV-s és számítógépes korszakban. Az ügyetlenség kétbalkezesség sokkal több mint szépséghiba. Az ilyen csökkent mozgáskoordinációjú gyerekeknél, akik semmilyen segítségben nem részesülnek mozgásuk fejlesztéséhez, változatlanul fennmarad ügyetlenségükből adódó, fakadó különbözőségük”.¹

Ezeknél a gyerekeknél felléphet önbizalomhiány, depresszió, szociális problémák, tanulás problémák. Azt látom, hogy az embereknek nem fontos az egészség, hogy egészségesen éljen, rendszeresen sportoljon. Ezáltal a gyermekük is ezt a mintát fogja továbbvinni. Egyre több az elhízott, elkényelmesedett ember, aki esetlegesen felmerülő betegségeit már csak kezeltetik, de a megelőzés fel se merül bennük. Ezek az emberek gyerekeiknek is csak a kényelmet akarják megadni, de a lehetőséget az egészséges életre nem. A sport számos betegség megelőzéséhez hozzájárul. Kedvező hatással van a magas vérnyomásra, a cukorbetegségekre, a krónikus hátfájásra. Növeli az izomzat, csontozat erejét. Csökkenti a sérülések kockázatát. Ezt pedig nem szabad szem elől téveszteni.

¹ Kunz Torsten- Pszichomotoros fejlesztés az óvodában, Dialóg Campus Kiadó, Budapest, 1999, 9. oldal

Nyolchetes szakmai gyakorlatom során visszatérve egykori iskolámban megdöbbenve tapasztaltam, hogy a gyerekek mozgáskultúrája, edzettsége mennyit romlott ahhoz képest, amikor még az iskola tanulója voltam. Azt is észrevettem, hogy a lehetőségek is mennyire lecsökkentek. Például megszűnt a testnevelés tagozat. Ezzel szemben Szarvason nem tapasztaltam ilyen szintű drasztikus változást. Felkeltette az érdeklődésemet, hogy mi lehet ennek az oka, és hogy milyen változásokat eredményez a gyermekek egészséges fejlődésében.

1.2. Hipotézis

Feltételezem, hogy:

- a magasabb jövedelemmel rendelkező családok nagyobb hangsúlyt fektetnek a gyermekük iskolán kívüli szervezett testmozgására.
- a kisebb városokban kevesebb lehetőség nyílik, a gyermekek iskolán kívüli szervezett mozgására, ezért több a mozgásszervi betegséggel rendelkező gyerek.
- a nagyobb város nyújtotta több sportolási lehetőség pozitívan befolyásolja a gyermekek fizikai teljesítményét.
- a magasabb iskolai végzettség következtében a gyerekek tisztálkodási szokásaikban önállóbbak.

1.3. Kutatási módszerek

Kérdőív

A kutatásomban két város 1-1 3. osztályát és családját kérdeztem. Az egyéni kikérdezés és azon belül is a kérdőíves felmérést választottam. A kérdőíveket önállóan, név nélkül kellett kitölteni. Nyílt és zárt kérdéseket használtam. A zárt kérdéseknél a szülőre és családjára leginkább jellemző választ/válaszokat kellett jelölni. A nyílt kérdések pedig azt mutatták meg, hogy mit tesznek a családjuk egészségéért, vagy milyen gyakran végeznek egy adott cselekvést. A kérdőív bevezető kérdéseinél vizsgáltam a családok összetételét, anyagi helyzetét, a szülők iskolázottságát. A kérdőív fő részében kitértem a család, a gyerekek egészségi állapotára. A szabadidő eltöltésére, és a család sportoláshoz való viszonyára. Helyet kaptak még a kérdőívben a tisztálkodással és a gyerekek higiéniai szokásaival kapcsolatos kérdések is. Így próbáltam átfogó képet kapni a mai családok helyzetéről és lehetőségéről. Hogy teljesebb képet táruljon elém a családokról, külön kérdeztem a szülőket és a gyerekeket is.

Iskolaorvosi szűrések

Az iskolák többségében iskolaorvosi szolgálat működik, ahol az iskolaorvos évenként vizsgálja a gyerekeket. A vizsgálatok alkalmával mérik a testsúlyt, a testmagasságot, a vérnyomást. A gyerekek látásvizsgálaton és ortopédiai szűrésen esnek át. Ezen vizsgálatokon rögzítik a vizsgálati eredményeket, és ha szükséges szakorvosi vizsgálatra utalják őket. Az iskolaorvosi vizsgálat alapján gyógytestnevelésre utalják a rászorulókat. A dolgozatomban az ortopédiai szűrések eredményeit vizsgáltam és használtam fel.

Felmérés

A felmérés a tanulók általános fizikai teherbíró-képességét vizsgálta. A felmérésben minden olyan tanuló részt vesz, aki a testnevelés óra alól nem kap teljes felmentést. A felmérésben szereplő próbák:

- helyből távolugrás (centiméter), mért képesség: robbanékonyság, láberő. „Igen egyszerű mozgásforma. Végrehajtásuk nem igényel különösebb erőfeszítést, de ugyanakkor hozzájárul az általános testi képzéshez, ezért a testnevelésnek és sportnak értékes eszköze. Jó lehetőséget nyújt a fizikai alapképességek speciális fejlesztéséhez. Többszöri végrehajtása az ügyességet az ugró-állóképességet is fejleszti, és ezen keresztül az egész törzset foglalkoztatja”.²

Technikai leírás: „Térdhajlítás - és ezzel egyidejű páros karlendítés hátra, hátsó rézsútos mélytartásba, előzetes lendületszerzés, - majd erőteljes páros lábú elrugaszkodás és elugrás előre”.³

- hasonfekvésből törzsemelés (darab/fél perc), mért képesség: a hátizmok dinamikus erő-állóképessége.

Technikai leírás: „Kiinduló helyzetben a hasán fekszik az állával megérinti a talajt, karjai laza tarkórártásban vannak. A feladat végrehajtása alatt első ütemre törzsemelést végez, második ütemre összeérinti a könyökét az álla alatt, harmadik ütemre visszanyit tarkórártásba, negyedik ütemre törzsét leengedve visszafekszik a földre”.⁴

² Baracs Ferencné- Atlétika, Budapest Tankönyvkiadó, 1986, 229. oldal

³ Dr. F. Mérey Ildikó- Útmutató a tanulók fizikai állapotának méréséhez, Oktatási Minisztérium, 1999, 6. oldal

⁴ Dr. F. Mérey Ildikó- Útmutató a tanulók fizikai állapotának méréséhez, Oktatási Minisztérium, 1999, 6. oldal

- 60 m-es futás (másodperc, századmásodperc), mért képesség: gyorsaság.
- 400 m-es futás (perc, másodperc) mért képesség: állóképesség, erő-állóképesség. „A futás az ember alapvető motorikus tevékenységének egyik formája. A futás kitűnő eszköze a test harmonikus fejlesztésének, elsősorban a keringési rendszer működésének, mely az izomerő által kifejtett munkához élettani alapul szolgál”.⁵

Technikai leírás: Haránt terpeszállásból az indulás a hátsó lábbal történik és ezt kövesse a térd és kar mozgatással vezetett gyorsfutás.

- kislabda hajítás távolba (méter), mért képesség: gyorsaság, robbanékonyság, gyorsaság. „A dobásoknál a fizikai alapképességek közül elsősorban az erőnek és a gyorsaságnak van a legnagyobb szerepe, mivel a dobónak a dobás eredményes végrehajtása érdekében, a szerre viszonylag rövid idő alatt nagy erőt kell kifejteni”.⁶

Technikai leírás: „Állás, a dobókézzel megegyező lábbal kilépés, törzsfordítás úgy, hogy a dobókézzel ellentétes váll néz a dobás irányába, a dobókar hátranyújtása, a másik lábbal történő előrelépés (kitámasztás) után hajítás”.⁷

⁵ Baracs Ferencné- Atlétika, Budapest Tankönyvkiadó, 1986, 31. oldal

⁶ Baracs Ferencné- Atlétika, Budapest Tankönyvkiadó, 1986, 204. oldal

⁷ Gaál Sándorné- Dr. Bencze Sándorné- A testnevelés mozgásanyagának feldolgozása a 3-10 éves korosztály számára, Szarvas 2004, 171. oldal

II. Irodalmi áttekintés

2.1. A testkultúra fogalma

A testkultúra az egyetemes kultúra szerves része. Több megfogalmazásban értelmezhetjük. Báthori szerint: „Az emberiség fejlődését végigkísérő örök kategória. Az egyetemes kultúra részeként tartalmazza a test egészségét, teljesítőképességét, a testi-lelki képességek fejlesztését és versenyszerű összemérését szolgáló tevékenységeket, a tevékenységek üzéséhez szükséges eszközöket, valamint e tevékenységek szellemi tükröződését az egyes tudományokban,, kiemelten a testnevelés- és sporttudományban.”⁸

Takács meghatározásában a testkultúra: „Az ember egészségügyi és mozgáskultúráját foglalja magába. Tartalmilag jelenti mindazon szellemi és anyagi értékek összességét, melyeket az emberi társadalom a fejlődése folyamatában létrehozott és megőrzött. A testkultúra jelentéstartománya átfogja a társadalomba lezajló aktivitást a fizikai tevékenység segítségével. Az embernek ez a társadalmon belül lezajló aktivitása az egészségének, fizikai állapotának megőrzésére, képességeinek fejlesztésére, teljesítőképességének növelésére történik a testgyakorlás és a sport mint eszközrendszer felhasználásával”.⁹

A testkultúra legfontosabb elemei az egészség, a testnevelés és sport. A testkultúra tehát magába foglalja mindazon szellemi és anyagi javak összességét, melyek az egészséges élethez, az emberi személyiség egészséges testi és szellemi fejlődéséhez szükségesek. Ide tartoznak a sportolási, táplálkozási, higiéniai szokások. A szervezett és spontán

⁸ Tudástár- Új Pedagógiai Szemle, 2004, október, Báthori 1994

⁹ Tudástár- Új Pedagógiai Szemle, 2004, október, Takács 1972

testmozgások, a hozzájuk szükséges eszközök és épületek, és azon ismereteket, amelyek szükségesek a test optimális fejlesztéséhez.

2.1.1. A testkultúra kialakulása

A testkultúra szinte egyidős az emberiség történetével. Az őskorban még csak az alapvető létfenntartási szükségletek a vadászás, halászás, gyűjtögetés, ezek mozgásformáiból futás, ugrás, dobás, kialakult egy sajátos társadalmi cselevésforma (felkészülés a vadászatra). A különböző hajító és dobófegyverek megjelenésével lehetőség nyílt a nagyobb vadak elejtésére, de ezeket ki kellett próbálni, összehangolni és a fegyver nyújtotta lehetőségeket tökéletesíteni. A csoport tudatosan készült, edzett egy nagy vad elejtésére.

Az új megjelenésével apróbb állatokat, madarakat, halakat is el tudtak ejteni, többé nem volt szükség a nagy vadak utáni vándorlásra. A végleg letelepedett közösségek a közép- és új kőkorszakban már földművelésből és megszelídített állatok tartásából teremtették elő a létfenntartásukhoz szükséges ételmet. A pásztornépek már a lovaglásra, a lovas vadüldözésre fektették a fő hangsúlyt, a földműveléssel foglalkozók körében, pedig az ember-ember elleni közdelem kapott nagyobb szerepet. Az emberiség kezdeti kialakított mozgásformái futás, úszás, ugrás, dobás, az egymás elleni küzdelem formáinak alapjai képezik ma is a testkultúra magas fokú mozgásrendszerét.

Az ókori India őslakói a rituális egészségügyi torna, a tánc és a fegyver nélküli önvédelem kialakulása terén rendelkeztek a legértékesebb hagyományokkal. Fejlett masszázs-ismeretekkel rendelkeztek. Megfigyelhető náluk a jóga-rendszer, ami valószínű, hogy a meditációból és a sámántáncokból alakul ki. Magas fokú lóversenykultúrával rendelkeztek. A kínaiak az első dinasztia uralma alatt rendszerbe foglalták a gyógyterápiás mozgásokat és a katonai előképzést. A katonai előképzés

alapját a kocsihajtás, az íjászat, a vadászat, a dárdahajítás, és a fegyver nélkül vívott közelharc elemei képezték. Tánc kultúrájukon belül a termékenység, az ősök tetteit felidéző halotti és harci tánc volt jellemző.

A görög társadalom ideálja volt a függetlenség, a szabadság, a magasabb teljesítmény keresése az élet minden területén. A városok védelme és a rabszolgák megfékezése indokolta az intézményes fizikai felkészítést. A felkészülést ellenőrzés alatt tartották, így kialakult az agonisztika. Ez a fejlődés eredményezte az olimpiai játékok kialakulását. Kezdetben egyetlen számban indultak a versenyzők a stadionfutásban, aminek a távja 192,27 m. A versenyszámok folyamatosan bővültek, előbb a hosszabb távú futásokkal. Később távolugrással, gerely- és diszkoszvetéssel valamint birkózással, majd a birkózás és az ökölvívás egyesítéséből a pankrationnal. A görög városállamok közül Spárta, arisztokratikus uralmának fenntartása érdekében kialakította a spártai nevelést. Lényege a kora ifjúságtól végzett rendszeres fizikai képzés és fegyelmezettségre nevelés. Rómában a görögökéhez hasonló intézményes testnevelést csak a hadseregben alkalmazták. Kocsiversenyeket és gladiátorviadalokat szerveztek maguk és a nép szórakoztatására. A gladiátorok képzése igen fejlett módszerekkel történt.

A kereszténység és feudalizmus kialakulásával megváltozott a sport. Az ókorban kivirágzott testkultúra több évszázadra háttérbe szorult. A feudális rendek körében a lovagi eszménykép alakult ki. A lovagi készségeknek a következők számítottak: -lovaglás, -úszás, -vadászat, -íjászat, -ostáblázás vagy sakkozás, -verselés. A háborúk közötti időszakban lovagi játékokkal tudták szinten tartani a harckészültséget.

A reneszánszsal átvértékelődött a testkultúra szerepe, elterjedt a testi higiénia szolgáló szabad úszás és fürdés kultusza. Előtérbe került a gyermekek fizikai felkészítése. Olasz és Francia céhek művészetté

fejlesztették a vívást. A polgárok labdaházakba jártak, amit a mai tenisz ősének tartanak. Az iskolai testnevelés bevezetésének első kísérletei megjelentek. Comenius kifejtette, hogy az jól megválasztott fizikai mozgás nemcsak a test egészség megővését, hanem az iskolai fáradalmak elviselését is segíti.

Indiában és Kínában nem szorították háttérbe a testkultúrát. A jóga több mozgásos irányzattal bővült. Kínában a pusztakezes önvédelmi rendszerek különböző ágai terjedtek el. A városi polgárság körében épszerű volt a tollaslabda, a csu-kün labdajáték, a botvívások és a sakk.

Az újkorban John Locke nevéhez fűződik a gentleman testkultúra. A gentlemannak meg kellett állni a helyét a harcban, a társadalomban és magánéletben. A testnevelés középpontját az úszásra, birkózásra, lovaglásra, vívásra és táncra fektette. A régi szokások háttérbe szorultak és olyan sportjellegű tevékenységek alakultak melynek céljai az anyagi haszon, az egészség megőrzése és a szórakozás. Így a sportéletbe a futóversenyek, lóversenyek és ökölvívő mérkőzések váltak jelentőssé. Az arisztokrácia zártkörű csoportjai, pedig a vadászat, vitorlázás és krikett dominált. A fogadás ebben az időszakban alakult ki a lóversenyeken. Hamar áttért más sportokra, aminek következtében kialakultak a profi atlétacsoportok.

2.1.2. Egészségfejlesztés, egészségnevelés

A testkultúrális szokások kialakításánál elsődleges szempont az egészség. Az **egészség** meghatározása nem egyszerű. Mi számít egészsnek? Mely tényezők meglététől, állapotától leszünk egészségesek. „Az egészséget az ember teremti és éli meg mindennapi díszelei között, ott ahol tanul dolgozik, játszik és szeret”.¹⁰ „Az egészség olyan érték, amiért napról

¹⁰ Ottawa-Charta, 1986.

napra tenni kell valamit”.¹¹ Megvalósulása más és más életszakaszonként, életkörülményenként, személyenként dinamikusan változik.

Az egészség meghatározásánál vannak negatív és pozitív megközelítések. A negatív megközelítés azok a tartalmi jegyek kapnak szerepet, amik meglétekor egészségről már nem beszélhetünk. Ezzel szemben a pozitív szemlélet a fizikális és mentális állapot egyensúlyi állapotot határoz meg, melynek birtokában az egyén hatékonyan képes megfelelni a szűk és tág környezet által támasztott elvárásoknak. Az egészség nem egy állapot, amit meg kell őriznünk, hanem egy folyamat, amit folyamatosan fejlesztenünk kell. Az egészséget befolyásolja az egyén egészségvédő képessége, döntései, életmódja, magabiztossága, a társadalmi-, politikai-, gazdasági-, szociális-körülmények.

Az **egészségérték** a szocializáció során alakul ki bennünk. Elsődleges szocializációs szintér a család. Itt sajátítjuk el az alapvető szokásokat, amit később értékként továbbviszünk. Az értékek irányítják cselekedeteinket, magatartásunkat, érzelmeinket, gondolatainkat. Egymással szoros kapcsolatban állnak és értékrendszerre formálódnak. Fontos hogy a beépült értékek hol helyezkednek el az egyén értékrendjében, milyen más értékekkel együtt vannak jelen, hiszen így erősítik, vagy gyengítik egymást. Értékítéleteink alapján hozzuk meg életvitelünkre vonatkozó döntéseinket. Az ezt követő szintér az óvoda és iskola. A szülőkkel közösen alsó tagozatban még nagy eséllyel lehet egészségtudatos magatartást kialakítani, javítani. Az egészségmagatartás, az embereknek ismereteik alapján kialakult saját egészségükhöz, az egészségügyi ellátórendszerhez való hozzáállása, tevékenysége.

Az érzelmi nevelés éppúgy fontos, mint a testi nevelés. Az érzelmi nevelés célja, hogy a gyermek magabiztossága, önértékelése és identitása

¹¹ Székely Lajos, 1998.

kialakuljon. A testi nevelésben a saját testük megismerése, a bennük rejlő lehetőségek felfedezése a cél. Fejleszti az önfegyelmet, kitartást, küzdeni akarást, önbizalmat. Döntő jelentőségű a testsúlyszabályozásban, az elhízás megelőzésében.

Az egészségfejlesztés olyan folyamatot indít el, amely során minden ember egyre fokozottabb mértékben válik képessé saját erőforrásai hatékonyan mozgósítására, ezen egészségi állapotát a legmagasabb szintre emeli.

Az egészségnevelés egy komplex tevékenység, amely a szocializáció minden színterére kiterjed. Egészségnevelés: az egészségfejlesztés részeként pedagógiai tevékenység, tudatosan létrehozott tanulási lehetőségek összessége. Célja, hogy elősegítse az egészség kialakítását, megtartását, a betegségek megelőzését. Fontos hogy a tanuló értékrendjébe építsük be az értékeket, ne pedig kívülről kényszerítsük rá azokat. Fontos a mutatott példa, miként a pedagógus, szülő hogyan éli mindennapjait, mit tud saját testi-lelki egészségéről és ezt mennyire hitelesen képes átadni. Iskolás korban épül ki a gyerekek értékrendje, amely a majdani életmódjukat fogja jellemezni. Ezért fontos, hogy ebben a korban hiteles minta legyen előttük.

2.1.3. A helyes testkultúrális szokások kialakulásában szerepet játszó tényezők

Gyorsan változó világban élünk. A politikai változások maguk után vonják, hogy az önkormányzatok, városok és családok helyzete egyre bizonytalanabb. Minél kisebb egy város, annál nehezebb a dolga, hogy a mindennapi működéshez való szükségleteket előteremtse. Nehéz helyzetben vannak az önkormányzatok főleg a kisebb településeken, ahol már esetleges hitelek is nehezítik a munkát. Az iskolai normatíva csökkentésével nagy szerepet kell vállalnia ahhoz, hogy az iskola biztonságosan működhessen. A

folyamatos áremelkedések és munkanélküliség növekedése sem könnyíti meg a városvezetők dolgát. Vannak kisebb települések, ahol a mindennapi túlélésért küzdenek az önkormányzatok, így az iskolák is. A probléma egyik megoldásának tűnt az iskolák összevonása. Ez és a kormány bizonyos rendelkezései pedagógusok elbocsátását eredményezte. Vannak iskolák ahol, a túlórák csökkentésével, osztálylétszámok növelésével, szakkörök, sportkörök, tagozatok megszüntetésével próbálják orvosolni a problémát. A gyerekek létszámának csökkenése sem könnyítette meg az iskolák dolgát. A családok pedig egyre kevesebb gyereket vállalnak. A munkanélküliség növekedése, a létbizonytalanság, a fizetések vásárlóértékének csökkenése nagyon sok családot a szegénységbe taszít. Meg kell említenünk a válások számának növekedését is. A családokban ezért, folyamatos "megszorítások" vannak. Kevesebb az egészséges étel a hűtőkben, ritkábban mennek kirándulni, a fizetős edzésekről kiveszik a gyerekeket. A családoknak a mindennapi élethez szükséges anyagi feltételek előteremtése egyre több idejét emésztí fel, ezért egyre kevesebb idejük marad odafigyelni gyermekeikre, magukra. A szülők rohanó életmódja mellett egyre kevesebb gyerekben alakulnak ki a helyes táplálkozási szokások. Sok családban még hétvégén se ülnek le együtt reggelizni, ebédelni vagy vacsorázni a családtagok. Nagyon sok iskolában működik iskolabüfé, ami általában egy-egy vállalkozó túlélését szolgálja és nem a gyerekek valós igényeit. Nagyon sok az olcsó szemétre való cukor, chips, cukrozott üdítő, nyalóka. Ez nem könnyíti meg a szülők és pedagógusok dolgát. Mert a cukorra vagy csokira költött tízórai pénz után már nem elsődleges szempont a gyerekek, hogy az egészséges ebédet elfogyassza.

Egyre több iskola él az uniós pályázatok lehetőségével. Egy-egy lelkes tanító, testnevelő, vagy védőnő pályázatával egyre több iskolában rendszeressé vált az egészséges életre nevelő rendezvények, témahetek, életmódtáborok megszervezése. Itt a gyerekek szakképzett segítőkkel

együtt ismerik meg a helyes táplálkozási, tisztálkodási szokásokat. Próbálják a mozgást a mindennapok természetes részeként beépíteni az életükbe. A szülők személyes példamutatással, az iskolák a lehetőségek megragadásával, a városok a sportélet támogatásával nyújthatnak segítséget. Ebben a világban nem könnyű egészséges, érdeklődő, nyitott gyereket nevelni. Egyre nagyobb szerep hárul az iskolákra, nevelőkre. De a felelősség a mindannyiunké, szülőké, nevelőké, pedagógusoké. Mert a holnap terheit csak a ma erőssé nevelt leendő felnőtt bírja el.

2.2. Gyermek motoros fejlődése kisiskolás korban

2.2.1. Fiziológiai fejlődés

Kunz szerint 5-6 éves kor körül jelentősen változik a kisgyermek testfelépítése, magassága és testsúlya. Kialakul az ún. „iskolásgyermek” forma, amelynek jellemzői a következőkben foglalhatók össze. A törzs megnyúlik, a fej törzs aránya megváltozik, a testhez képest a karok és a lábak relatív hosszabbak, a fej pedig kisebb lesz. Eltűnik az ún. kisgyerekpocak, láthatóvá válnak a törzs részei (mellkas, csípő, derék). Csökken a bőr alatti zsírréteg.

Gyermekkorban a mozgató rendszer fejlődése több jelentős változáson megy át. A porcszövet csontosodás, a csontváz megszilárdulása, a csontok hosszúságának és szélességének megnövekedése nem egyenletes, gyorsuló és lassuló periódusok követik egymást.

Az izomtömeg gyarapodása szintén nem egyenletes, de a kisiskoláskorra az izomzat gyors növekedése jellemző, ami a bőr alatti zsírpárnák csökkenésével jár együtt. Az izomzat tömege a testtömeghez viszonyítva újszülötteknél 23%, 15 éves korra eléri a 33%-ot.

„A hiányzó vagy gyenge izom-igénybevétel esetén egyrészt az izomzat nem fejlődik ki rendesen, másrészt a zsírképződés válik erőteljesebbé.”¹²

A gyermekeknél először a nagy izomcsoportok fejlődése jelentős, majd a finomabb izmok is gyorsan alakulnak.

Születéskor az agy még a fejlődés kezdetén tart. Ez nemcsak a tömegének gyarapodását, hanem a funkciók fokozatos tökéletesedését is jelenti. A myelinizáció (velőhüvelyesedés) először az érzékszervektől az agykéreg felé vezető idegpályákon alakulnak ki, majd azok az idegpályák is myelinizálódnak, amelyek az akaratlagos mozgásokat közvetítik. A mozgató idegek ingerületvezetési sebessége az életkorral folyamatosan nő. Ez a feltételes reflexek kialakulásának, a gyors és pontos mozdulatok elvégzésének alapja.

Az agysejtek növekvő differenciálódása, és az összes idegsejt elágazódása és összekapcsolódása teszi lehetővé, hogy a komplex mozgások egyre jobban funkcionáljanak.

A légzési és keringési rendszer anatómiai felépítése gyermekeknél nagy mértékbe eltér a felnőttekétől. A légzőizmok felépítése, a felső légutak fejlettsége miatt a gyermekek légzése laposabb, szaporább. Terhelésre a légzésfrekvencia növelésével reagál, ezért az állóképességük behatárolt. A rövid távú nagy terheléseket jól bírják, ha megfelelő mennyiségű és idejű szüneteket iktatunk be. Alapvető a különbség a szív munkájában az, hogy míg a szív gyorsabban ver, addig a vérnyomás alacsonyabb, mint felnőttkorban. A keringési és légzőrendszer is megfelelő, szakaszos terheléssel jól fejleszthető.

¹² Kunz Torstan- Pszichomotoros fejlesztés az óvodában, Dialóg Campus Kiadó, Budapest, 1999, 33-34. oldal

2.2.2. Motoros képességek, tanulási folyamatok, pszichés fejlődés

A szakirodalom általában két nagy csoportra osztja a motoros képességeket: kondicionális és koordinációs képességekre. „A motoros képességeknek azon csoportját, amelyet főként energetikai tényezők határoznak meg, kondicionális képességeknek nevezünk”.¹³

„A kondicionális képességek azok a motoros tulajdonságok, amelyek egymással és a koordinációs képességekkel szoros összefüggésben a mozgásos cselekvés gyorsasági, erőbeli, állóképességi, hajlékonysági és izomlazasági feltételeit teremtik meg”.¹⁴

Alapvető kondicionális képességek az erő, állóképesség és a gyorsaság, és ezek kölcsönhatásán alapuló motoros képességek, a gyorsasági erő, a gyorsasági állóképesség és az állóképességi erő.

„A koordinációs képességek a motoros képességeknek azt a csoportját alkotják, amelynek jellegzetes elemét a szabályozási folyamatok képviselik”.¹⁵

Korábban a koordinációs képességek egyet jelentettek az ügyességgel, de napjainkban a kutatások nyomán a szakirodalom a koordinációs képességek számos fajtáját nevezi meg. Ezek közül a legfontosabbak a gyorskoordinációs képesség, egyensúlyérzék, téritájékozódó képesség, kinezttikus differenciáló képesség, reagálóképesség és a ritmusérzék.

A szervezet fejlődésében megfigyelhetők ún. szenzibilis időszakok, amikor a szervezet igen érzékeny különböző ingerekre, és megfelelő

¹³ Dr. Nádori László- Dr. Szigeti Lajos- Dr. Vass Miklós- A motoros képességek és a mozgásos cselekvéstanulás, Tankönyvkiadó, Budapest, 1986, 203. oldal

¹⁴ Harsányi László- Edzéstudomány I., Dialóg Campus Kiadó, Budapest, 2000, 186. oldal

¹⁵ Dr. Nádori László- Dr. Szigeti Lajos- Dr. Vass Miklós- A motoros képességek és a mozgásos cselekvéstanulás, Tankönyvkiadó, Budapest, 1986, 203. oldal

edzésterhelés mellett nagyobb teljesítményjavulás várható. Ilyen szenzitív fázis a 3-7 éves kor illetve a 8-12 éves kor közötti időszak. Ezek a szenzitív időszakok egyben azt is jelenthetik, ha valamilyen edzésinger a megfelelő időszakban kimarad, később nehezen vagy egyáltalán nem pótolható. A gyermekek mozgásfejlődése, mozgástanulási képessége kisiskolás korban (6-10 év) jelentősen javul. Ez egyrészt pszichés fejlődésüknek, másrészt kondicionális és koordinációs képességük javulásának tudható be. Ez az életszakasz a mozgásfejlődés első csúcsideszakának tekinthető, a mozgástanulásra egyik legkedvezőbb periódus. A megtanult mozgások lehetnek az úszás, az atlétika, a sportjátékok és a küzdősportok alapvető mozgásformái, valamint ezek elemkombinációi. Bakonyi, Nádori, Farmosi kísérletei egyértelműen alátámasztják azt a tényt, hogy ez az életkor mind a kondicionális, mind a koordinációs képességek színvonalának javításában igen előnyös időszak.

Kisiskolás korban átalakulnak a gyermekek társas viszonyai, kapcsolatai kiszélesednek. Erősödik a szociális motiváció szerepe. Kialakul a közösségi érzés, a család, a szülő elveszti korábbi meghatározó szerepét. A tanulásban már nem az utánzás a legfontosabb forma, kialakul a szándékosság, a tartós figyelem képessége, erősödik a kötelességtudat. Képesse válnak a gyerekek a lényeges és lényegtelen különválasztására, a fogalmak rendszerezésére, az elvont gondolkodásra.

Fejlődik az akarat, aminek következménye a versengés a rivalizálás vágya. A megismerési funkciók minőségileg fejlődnek, és differenciálódnak.

Jellemző még erre a korra a fokozódó mozgásszükséglet. Énképük átmenetet mutat az egocentrikus a heterocentrikus között. Gondolkodásmódjuk egyre reálisabbá válik, ami a környező világ értelmi feldolgozását teszi lehetővé.

2.2.3. Kisiskolás korban tapasztalható leggyakoribb elváltozások

Általános iskolás korban a leggyakoribb tartó és mozgásszervi elváltozások, amikkel minden pedagógus találkozik a következők:

Mozgásszervi elváltozások

Hanyag vagy helytelen tartás: Kezdetben lehet rossz beidegződés, divat, túlzott lezserség. Jellemzői, a vállak előreesnek, a hát túlzott mértékben előrehajlik, a fej lóg, a járás lomha. Felszólításra javítható. Eleinte sem a mozgatóapparátus gyengeségéről, sem izületi mozgáskorlátozottságról nem beszélhetünk. Évek múlva azonban tartós rendellenességek alakulhatnak ki a hibás funkciók következtében. A tartósan fennálló helytelen tartások, vagy tartáshibák idővel a tartó és mozgatórendszer egyre súlyosabb elváltozásához vezethet.

Tartásgyengeség: megjelenési formája hasonló, mint amit a hanyag tartásnál említettük, de itt az okok a tartószervek, főleg az izomzat gyengeségében keresendők.

Lábboltozat süllyedés, lúdtalp: A másik legelterjedtebb ortopédiai elváltozás az ún. lúdtalp. Legfontosabb teendők a kialakulás megelőzése.

A már meglévő elváltozás ugyanis nemcsak kellemetlen és zavaró, de hatással van az egész testre, a térdízületekre, a medencére és a gerincre is.

Belgyógyászati elváltozások

Szemmel látható elváltozás, ami kisiskolás korban leggyakrabban előfordul az elhízás (obesitas). Említést kell tennünk még az asztmás és hipertóniás gyerekekről is.

Elhízás: Az elhízás civilizációs kortünet. Oka lehet az életminőség javulása, a mozgásszegény életmód, a rossz táplálkozási szokások kialakulása, tehát a környezeti tényezők, de lehet alkati sajátosság, vagy pajzsmirigy rendellenesség. Napjainkban egyre több kutatás vizsgálja, hogy az elhízás mögött pszichés tényezők játsszák a legnagyobb szerepet. A kövér kisgyerekek nemcsak kudarcnak, csúfolásnak vannak jobban kitéve, de a kövérség magában hordozza a különféle betegségek kialakulását is, mint a magas vérnyomás, szív- és érrendszeri panaszok, szívinfarktus vagy a tartó és mozgató szervek elváltozását. Nagyon fontos, hogy az elhízott kisgyerek megfelelő lelki támaszt kapjon a helyes életmód kialakításához, az önbizalom növeléséhez, a mozgás megszeretéséhez.

Asztma bronchiale: Az asztma oka általában a szervezet túlérzékenysége. Rohamokban jelentkező légszomj, amit a hörgők görcsös összehúzódása kísér. A hörgők nyálkahártyája erősen duzzadt, sűrű nehezen ürülő váladékot termel. A rohamokat kiválthatja külső tényező (virágpor, étel, állatszőr), vagy belső pszichés tényezők. A rohamokat légszomj, nehezített ki- és belégzés kíséri. Cél a rohamok alatt a beteg helyzetének megkönnyítése, a fulladásos tünetek megelőzése.

Magas vérnyomás (hipertónia): A pontos okát még nem ismerjük, de egyre több hipertóniás gyerekekkel találkozhatunk. Elterjedését világjelenségnek, civilizációs ártalomnak tekintik. Összefügg a szellemi és pszichés túlfeszültséggel, a túlhajszolt életritmussal, a mozgásszegény életmóddal, de függ az egyéni hajlamoktól is. Hipertóniáról akkor beszélünk, ha a szisztolés és diasztolés vérnyomás értéke magasabb az életkorban megfelelőnél. Később súlyos problémákat okozhat a fokozott túlterhelés.

Egyéb

A **hiperaktív**, POS- szindrómás gyerekek száma a legmeredekebben emelkedik. A gyerekek harmonikus testi- lelki fejlődése zavart szenved, tanulási, magatartási nehézségek lépnek fel. 100 gyerekből 5-nél jelentkezhetnek a tünetek, ami esetenként igen jó intelligenciával párosulhat. Ez az állapot nem szükségképpen akadály a későbbi életükre nézve, sőt különleges teljesítményre sarkalhatja őket felnőttkorban. Gyermekkorban ezek a gyerekek különleges bánásmódot, türelmet, nyugodt változatlan légkört, állandóságot igényelnek. Jellemző ezekre a gyerekekre a koncentráció hiánya, az ingadozó szellemi teljesítmény, labilis egyensúly, gyors elfáradás, rossz téri tájékozódási képesség, hiányos a mozgások finomkoordinációja, szociális ösztön hiánya, érzelmi labilitás, depresszióra,- agresszióra való hajlam.

III. Vizsgálati eredmények

Kérdőívek: a kiosztott szülői kérdőívek közül Sarkadon 20, Szarvason 21 példányt vizsgáltam. A gyerekeknek kiosztott példányok közül mindkét osztályban 21 példányt néztem. A gyerekek harmadik osztályosak, és átlagosan 9 évesek.

3.1. Családi helyzet

Kutatásom célkitűzését és a bennem felmerült kérdéseket követve először a családok helyzetét tártam fel. Ehhez először a szülők életkorát, legmagasabb iskolai végzettségüket, az egy főre jutó jövedelmüket és a 18 év alatti gyermekeik számát elemeztem.

1. táblázat: Átlag életkor a nemek és a lakhely szerint

átlag életkor:		
	anya	apa
szarvasi szülők	37 év	40 év
sarkadi szülők	34 év	36 év

Az első táblázatból kiderül, hogy a sarkadi szülők átlag életkora kevesebb, tehát fiatalabban vállaltak gyermeket.

2. táblázat: Legmagasabb iskolai végzettség

		általános	középiskola	felsőfokú
szarvasi	Anya	1	11	8
	Apa	1	12	6
sarkadi	Anya	5	7	8
	Apa	3	12	2

A táblázatból jól látható hogy több sarkadi szülő rendelkezik csak általános iskolai végzettséggel. A középiskolát végzettek száma megegyezik az apák körében, de az anyáknál a szarvasiak többen vannak, míg a felsőfokú végzettség az anyák körében megegyező, de az a szarvasi apák között többen rendelkeznek felsőfokú végzettséggel. Összességében jól látható, hogy a szarvasiak körében több a magasabb végzettséggel rendelkező szülő.

3. táblázat: Egy főre jutó átlag havi nettó jövedelem

	0-25.000 Ft	25.000-50.000 Ft	50.000-75.000 Ft	75.000-100.000 Ft	100.000 Ft felett	nem válaszoltak
szarvasi szülők	1	5	5	4	2	4
sarkadi szülők	3	9	6	1	1	0

A családok jövedelme drasztikus különbségeket nem mutatott, de egyértelműen kimondható, hogy több családnak magasabb a jövedelme Szarvason. Ez betudható annak, hogy a nagyobb városban több lehetőségük van az embereknek munkát vállalni, és annak, hogy a magasabb iskolai végzettséggel könnyebben találnak munkát.

4. táblázat: 18 év alatti gyerekek száma

	1 gyerek	2 gyerek	3 gyerek
szarvasi szülők	6	12	3
sarkadi szülők	5	10	5

Az arányok nagyjából megegyezők, túl nagy eltérést nem mutatnak a családok.

3.2. Szabadidő

Ezután a vizsgálataimat a szabadidő eltöltése felé irányítottam. A kérdőívekben rákérdeztem arra, hogy mivel tölti együtt, illetve külön-külön a család a szabadidejét.(7. sz. melléklet)

Az együtt eltöltött szabadidős tevékenységek közül legkisebb százalékban a színház, sportolás és zenehallgatás szerepel, míg leginkább a TV-nézést és a játékot jelölték. Túl nagy eltérések nem tapasztalhatók a megkérdezettek között. Ami pozitívum, hogy mindkét városban a biciklizés, sportolás és kirándulás együtt 25-26%-ban fordul elő, megelőzve a tv/dvd-nézést, ami 17-18%-ban.

A családok külön-külön végzett szabadidős tevékenységei között a férfiaknál több a pihenés, TV-nézés, internetezés, mint a nőknél, akinél első helyen a házimunka, takarítás, főzés áll. A férfiaknál közel 14%-uk sportol. Ez az arány a nőknél közel 6% mindkét városban.

A gyerekek szabadidős tevékenységei között a szarvasiaknál legnagyobb százalékban a számítógépezés és internetezés áll 12%-al. A sarkadiaknál a játék és a tv, video, dvd nézés 13% ill.12%-ban.

Ahhoz hogy lássuk mekkora szerepet játszik a családok életében a sport, a testmozgás külön kérdésben foglalkoztam vele.

5. táblázat: Rendszeresen végzett testmozgás családtagok és lakhely szerint

Rendszeres, szervezett mozgás			
		igen	nem
szarvasi	anya	6 (29%)	15 (71%)
	apa	9 (43%)	12 (57%)
sarkadi	anya	6 (30%)	14 (70%)
	apa	5 (25%)	15 (75%)

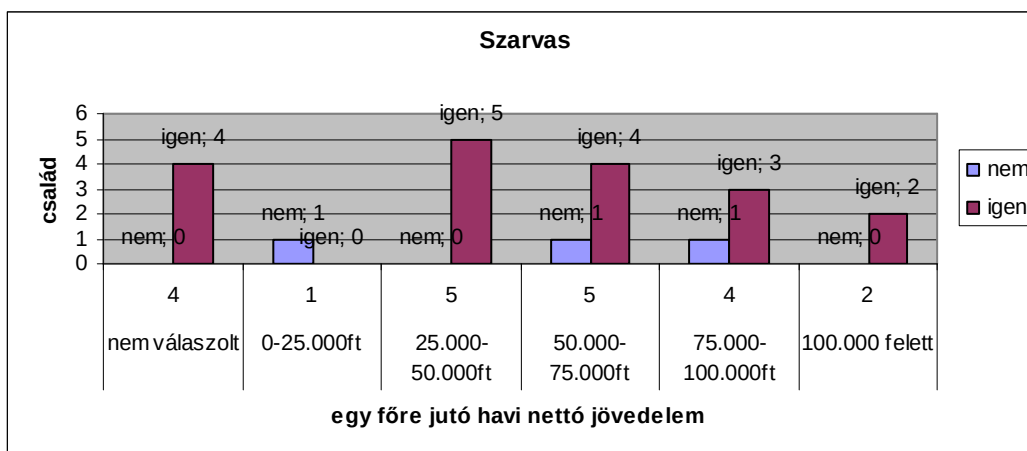
A válaszadók között megállapítható hogy a sarkadi szülők és ezen belül is a férfiak sportolnak kevesebbet. A tevékenységek között szerepelt a foci, az aerobik, a jóga, a karate, a futás és a tenisz. Az igennel válaszolók hetente 1szer 2szer sportolnak, de előfordul 3szori 4szeri alkalom is. Alkalmanként általában 1-2 órát töltenek vele. Az egészség megőrzése, fenntartása szempontjából a heti 2 alkalom már nagyon hatékony lehetne!

A szülők után a gyerekek sportolására is kitértem. A gyerekek közül minkét városban 21-en töltötték ki a kérdőívet. A diagramon (7. sz. melléklet) jól látható, hogy a megkérdezett gyerekek közül Szarvason 20 gyerek válaszolta, hogy végez valamilyen iskolán kívüli szervezett testmozgást, és csak egy gyerek adott nemleges választ. Ezzel szemben a Sarkadon a megkérdezettek közül 10 gyerek válaszolt igennel, és 11 nemmel. Azt is felmértem ki milyen sporttevékenységet folytat. A szarvasiak körében legnépszerűbb a tánc(7fő), ezt követi az úszás és foci(6, ill.5fő) majd a tenisz és a kajak(2, ill.1fő). Sarkadon első helyen áll a tánc(6fő), ezt követi a foci, tenisz és úszás, (2,2,2fő).

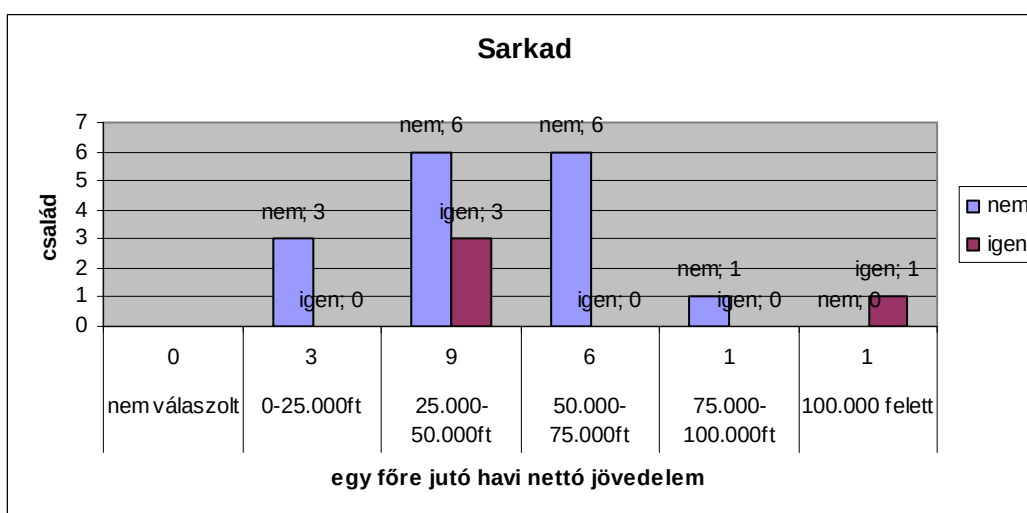
A következő diagrammal az első hipotézisemben lévő állítást miszerint (a magasabb jövedelemmel rendelkező családok nagyobb hangsúlyt fektetnek gyermekük iskolán kívüli szervezett testmozgására) vizsgálom meg. A diagramon csoportosítottam a családokat egy főre jutó jövedelmük alapján. Ezt követően azt néztem meg, hogy az egyes csoportokban lévő családok járatták e gyermeküket sportolni.

A szülők között Szarvason több a magasabb jövedelemmel, iskolai végzettséggel rendelkező szülő. Többen sportolnak a szülők között is, ami jó példa a gyermekek előtt. Ennek az eredménye lehet az, hogy a gyerekek közül is többen sportolnak Szarvason.

1. diagram: A családok egy főre jutó jövedelme, azon belül járatták e gyermeküket sportolni (Szarvas)



2. diagram: A családok egy főre jutó jövedelme, azon belül járatták e gyermeküket sportolni (Sarkad)



Meglepő eredményeket a szarvasi családok körében nem tapasztaltam, mivel már a gyerekek kérdőívéből kiderült, hogy majdnem minden gyerek végez valamilyen fizikai testmozgást. Sokkal megdöbbentőbb eredményeket tapasztaltam a sarkadi családoknál, ahol az 50.000-75.000,- Ft és 75.000-100.000,- Ft-os kategóriában egyetlen gyerek sem végez fizikai testmozgást a szülők szerint. A 25.000-50.000,- Ft-os kategóriába eső 9 család közül is csak 3-om család válaszolt igennel.

3.3. Egészségi állapot

A következő szakaszban a betegségeket és azok gyakoriságát néztem meg. Megkérdeztem a szülőket arról gyermekük milyen gyakran megy orvoshoz. Ezt a következő táblázatban mutatom meg.

6. táblázat: Milyen gyakran viszik gyermeküket orvoshoz

	Évente 1-2X	Félévente 1-2X	gyakrabban
szarvasi	9	10	2
sarkadi	6	4	10

A szarvasi gyerekek közül kevesebben betegek gyakran. Ez betudható annak, hogy többet, rendszeresen sportolnak iskolán kívül. A rendszeresen végzett fizikai testmozgás jótékony hatással van a keringésre, a szív és érrendszeri betegségekre. Fontos szerepe van a tartáshibák megelőzésében, korrigálásában. Kitértem arra is, hogy gyermeküknek van-e krónikus betegsége, és ha igen, akkor mi. A szarvasi szülők szerint három gyereknek van asztmája. Sarkadon 8 szülő gyermeke asztmás, és egy szülő gyermeke szenved felső légúti betegségben.

3.4. Ortopédiai elváltozások

A szűréseket az iskolaorvosok hajtották végre és évenként ismétlik azokat. (5. 6.sz. melléklet)

A mozgásszervi diszfunkcióval kiszűrt gyerekek a szarvasi Gyakorló Általános Iskola és Óvoda 3. osztályában, az osztály 30%-a, ez 7 gyereket jelent a 23 fős osztályból. Ezen belül hanyag tartással 2 gyerek (9%), scoliosissal 4 gyerek (17%), pes planummal 5 gyerek (22%), genu valgummal 1 gyerek (4%), és egyéb mozgásszervi diszfunkcióval 2 gyerek

(9%). Ebből 5 gyerek, akinek kettő vagy annál több mozgásszervi betegsége van, 2 pedig, akinek egy.

A mozgásszervi diszfunkcióval kiszűrt gyerek a sarkadi Sarkad-Kötegyán-Újszalonta Közoktatási Intézményfenntartó Társulás Óvoda, Általános Iskola és Egységes pedagógiai Szakszolgálat gyulai úti tagintézménye 3.e osztályában, az osztály 55%-a, ez 12 gyereket jelent a 22 fős osztályból. Ezen belül hanyag tartással 11 gyerek (50%), kifózással 5 gyerek (23%), scoliosissal 2 gyerek (9%), pes planummal 8 gyerek (36%), genu valgummal 2 gyerek (9%). Ebből 10 gyerek akinek kettő vagy annál több mozgásszervi betegsége van, és 2 akinek egy.

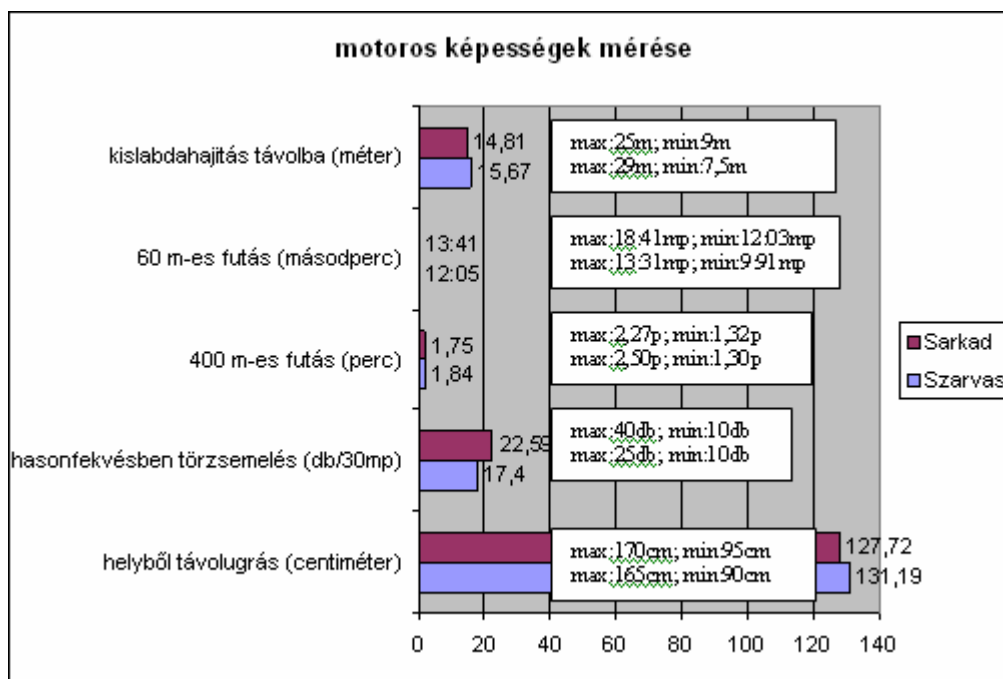
A belgyógyászati diszfunkcióval kiszűrt gyerekek száma 4. Ebből 2 gyerek (9%) asztmával, 1 gyerek obesitással (5%), és 1 gyerek (5%) egyéb belgyógyászati betegséggel.

Látható, hogy a Szarvason kiszűrt gyermekek az osztály 30%-a, ami Sarkadon majdnem a duplája 59%. Legnagyobb előfordulásban a lúdtalp és a hanyagtartás jelenik meg. Ezek mellett, ami még jelentősnek mondható Sarkadon a kifózis 23%, Szarvason a scoliosis 17%.

3.5. Motoros képességek mérése

A motoros képességeknél a kislabda hajítás távolba, 60 m-es futás, 400 m-es futás, hasonfekvésben törzsemelés és helyből távolugrást mértem föl. A következő diagram ezen mérések átlageredményeit és az adott mérés maximum és minimum eredményeit mutatja a két osztályban.

3. diagram: Motoros képességek átlag eredménye,. Maximum és minimum értékei



Kislabda-hajításban, 60 m-es futásban, és helyből távolugrásban a szarvasi osztály nyújtott jobb teljesítményt, míg 400 m-es futásban és hasonfekvésben törzsemelésből a sarkadi.

3.6. A két település által nyújtotta lehetőségek különbözősége

Összehasonlítva a két város sportolási lehetőségeit, a következőket tapasztaltam. **Szarvas** város önkormányzatának kidolgozott sportkonceptiója van, ami az interneten bárki számára elérhető. Jól, tematikusan felépített hosszú távú terv, ami mind az ifjúsági, felnőtt és a versenysportot támogatja, fejleszti. Sokféle sportot, és egy-egy területen választási lehetőséget is kínál a gyerekek számára. Szakosztályok és civil szervezetek is kínálnak sportolási lehetőséget. A teljesség igénye nélkül: Szarvasi Futball Club; Szarvasi FC Focisuli; Handball Club; Szarvasi Női

Kézilabda Klub; Szarvasi Tenisz Club; Szarvasi Harcművész és Küzdősport Egyesület; Szarvasi Sportegyesület; Szarvasi „Körös” Asztalitenisz Sportegyesület; Kajak-Kenu Vízisport és Szabadidő Club; MTTSZ Szabadidős és Lövészklub; Szarvasi Táncsport Egyesület; Szarvasi Labdarúgó Szabadidősport Klub; Lendület Sport- és Szabadidő Club; BLUE-GYM Aerobik és Szabadidősport Egyesület; Ritmus Sportaerobic Club Szarvas; Szarvasi Röplabdások Baráti Köre Sport Egyesület; Ifjúsági Kör Sportegyesület; Szarvasi Úszó, Vízilabda és Szabadidős Sportegyesület; Babilon Táncsport; Szarvasi Tessedik Sámuel Lovas Egyesület; Szarvasi Lovas Klub Egyesület; VIGIL Szabadidősport Egyesület; FUTURA Sportegyesület; Szarvasi Hagyományőrző Közalapítvány Tessedik Táncegyüttes.

Ezzel szemben **Sarkadon** sokkal szerényebbek a lehetőségek: Sarkadi Kinizsi FC; Sarkadi Kinizsi Tenisz Egyesület; Kinder SC-Sarkad; Sarkadi Lovasklub.

Fontosnak tartottam megvizsgálni a két város nyújtotta sportolási lehetőségeket, hiszen ez nagyban hozzájárul az iskolán kívüli aktív mozgáshoz. Könnyebbséget jelent mind a szülőknek, mind a gyermekeknek, ha az adott városban nyílik lehetőség a sportolásra, és nem kell hosszabb távokat utazni hozzá. Jól látható, hogy Szarvason nagyon sok egyesület és civil szervezet nyújt sportolási lehetőséget, míg ez Sarkadon lekorlátozódik a focira, teniszre, és lovaglásra.

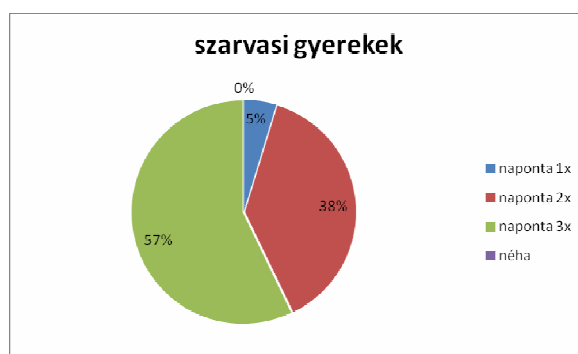
3.7. Testápolási szokások

A gyerekek tisztálkodási szokásait, tisztálkodásban való önállóságukat vizsgáltam. Szempontjaim között volt a fürdés rendszeressége, a fogmosás gyakorisága, hogy milyen gyakran vesz tiszta

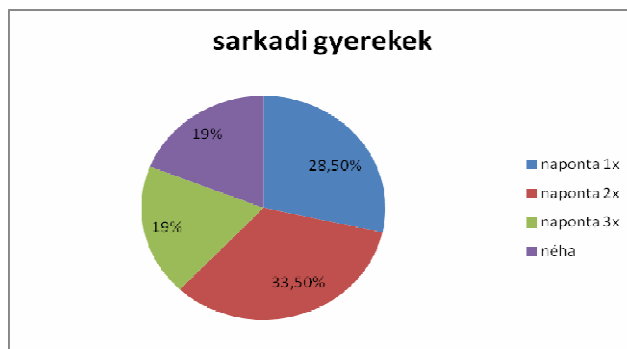
fehérműt. Próbáltam összefüggést keresni a családok iskolai végzettsége és a gyerekek tisztálkodásba való önállósága között.

A gyerekek kérdőívéből kiderül, hogy mindkét osztályban nagyjából ugyanannyian vannak, akiknél nem rendszeres a mindennapi fürdés és tiszta fehérmű használata. Ez körülbelül az osztály 14%-a. Ez az arány mindkét helyen adódhat a család anyagi helyzetéből. A fogmosás gyakorisága már nagyobb eltérést mutatott. Ezen a területen nagyobb a gyerekek önállósága. Ezt diagramon mutatom meg.

4. diagram: A szarvasi gyerekek fogmosási rendszeressége



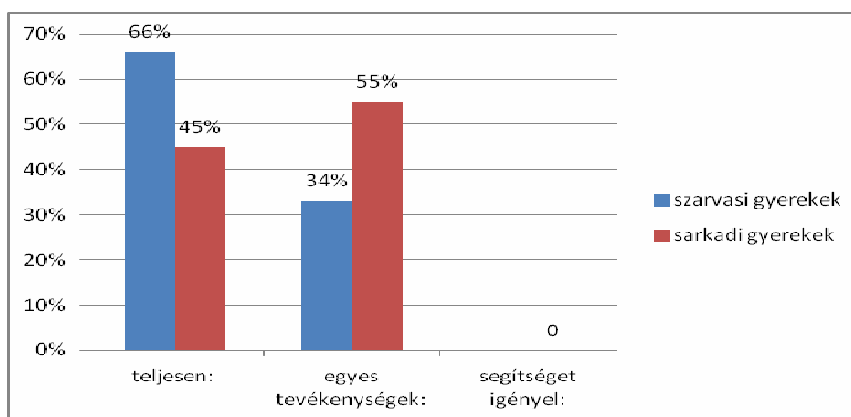
5. diagram: A sarkadi gyerekek fogmosási rendszeressége



Jól látható, hogy a sarkadi gyerekek 19%-a csak néha most fogat. Az átlagos napi kétszeri fogmosás is csak 33,5%, ami nagyon kevés. A szarvasi gyerekek 57%-a mos naponta háromszor fogat. Ehhez az is nagyban hozzájárul, hogy a szarvasi gyerekek naponta egyszer az iskolában is mosnak fogat. De nincs olyan gyerek aki ne mosna fogat legalább egyszer

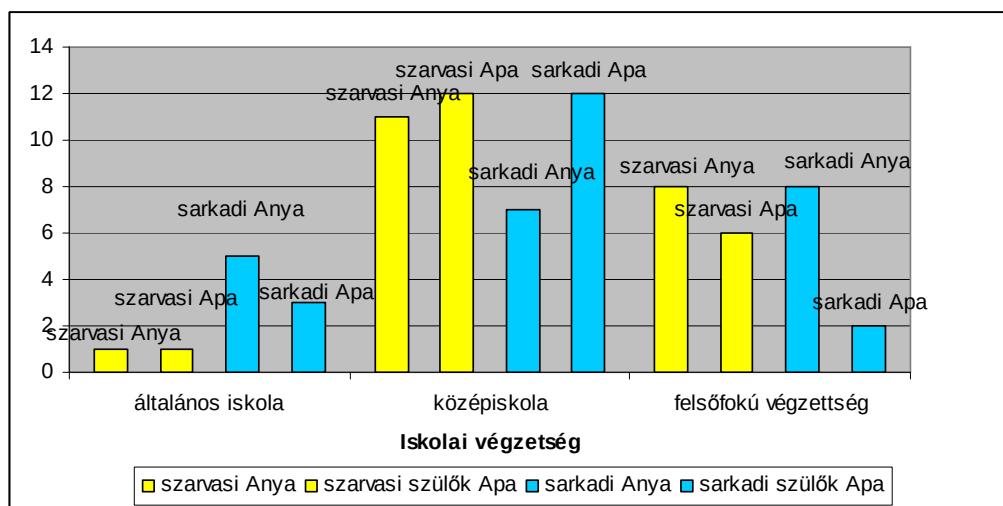
naponta. Ezután a gyerekek tisztálkodásban való önállóságát és a szülők iskolai végzettségét hasonlítom össze.

6. diagram: A gyerekek tisztálkodásban való önállósága.



Jól látható, hogy a szarvasi gyerekek 66% teljesen önálló a tisztálkodásban, míg ez az arány a sarkadiaknál csak 45%. Összehasonlítva a szülők iskolai végzettségét a két városban, azt tapasztaljuk, hogy a Szarvason élő szülőknek átlagosan magasabb az iskolai végzettsége.

7. diagram: A szülők iskolai végzettsége



Összehasonlítva a gyerekek tisztálkodásban való önállóságával azt tapasztaljuk, hogy egyenes arányosság van a kettő között.

Lehetett volna még vizsgálni a táplálkozási szokásokat, az iskolák eszközellátottságát, lehetőségeiket, a gyermekek ismereteinek körét, kapcsolatrendszerüket.

IV. Összegzés, vélemény

Az első hipotézisem részben látszik beigazolódni, miszerint a magasabb jövedelemmel rendelkező családok több hangsúly fektetnek a gyermekük szabadidős tevékenységére. Úgy gondolom csak a jövedelemre nem lehet leszűkíteni a kört. Sokat jelent, a környezet, a város nyújtotta lehetőségek, a hozott értékek, és hogy a szülők értékrendjében milyen helyet foglal el a testmozgás.

Második hipotézisem igazolódni látszik miszerint a kisebb városokban kevesebb lehetőség nyílik, a gyermekek iskolán kívüli szervezett mozgására, ezért több a mozgásszervi betegséggel rendelkező gyerek. A város nyújtotta sportolási lehetőségek és gyerekek iskolán kívüli fizikai aktivitása között ebben a két városban egyenes arányosság van. Míg a sportolás és a betegségek között fordított.

Részben igazolódott be a harmadik hipotézisem, amiben azt az állítást vetettem fel, hogy a nagyobb város és a több sportolási lehetőség pozitívan befolyásolja a gyermekek fizikai teljesítményét. Az eredmények közel hasonlóak lettek. A nagyváros adta szervezett sportolási lehetőségeket részben kiegyenlíteni látszik a kisvárosi iskolákat körülvéő nagyobb sportudvarok által biztosított szabad mozgási lehetőség. Szünetekben és napközben is sok időt töltenek a szabadban. A csendesebb utcák, a kertesházak kisebb autóforgalom miatt pedig a gyerekek odahaza is sok időt töltenek együtt a szabadban kötetlenül játszva.

Negyedik hipotézisem beigazolódott, amiben azt fogalmaztam meg, hogy a magasabb iskolai végzettségű szülők gyerekei önállóbbak a tisztálkodásban. Az eredményekben egyenes arányosságot fedeztem fel az iskolai végzettség és az gyerekek önállósága között. Az eltérés nem nagy az eredmények között, de jól látható a különbség.

A vizsgálatok végére érve rájöttem, hogy lényegesen nagyobb dologba vágtam a fejszémet, mint amire számítottam.

Az önkormányzatok lehetőségei széles skálán mozognak. Az iskolák helyzete napról napra nehezebb. Minél kisebb egy település, az önkormányzat annál kevesebb pénzt és energiát tud fordítani a sportélet fejlesztésére. Ezzel szemben a családok egyre nehezebb anyagi helyzete nem mindig befolyásolja rossz irányba a gyerekek sportoláshoz való viszonyát, a lehetőségek biztosítását. Ezzel azt szeretném mondani, hogy a szerényebb körülmények között élő családok bizonyos esetekben nagyobb hangsúlyt fektetnek arra, hogy a sportolási lehetőséget a gyermeküknek megteremtsék.

Nem szabad figyelmen kívül hagyni azt a tényt, hogy Sarkadon inkább, de Szarvason is folyamatosan nő a gyógytestnevelésre utalt gyerekek száma. Az egészséges izomzat és csontozat fejlődéséhez rendszeres aktív mozgásra van szükség. Ez lehet sport, kirándulás, tánc, vagy aktív mozgásos játék a szabadban. A hangsúly a rendszeresen van. Ha ez gyermekkorban kimarad, később nehezen vagy egyáltalán nem pótolható.

Véleményem szerint a legnagyobb szerep a szülőkre hárul. Személyes példamutatással, odafigyeléssel természetessé teheti a rendszeres mozgás meglétét a gyermekek életében. Közhely, de ebben a "rohanó világban" egyre nehezebb a családoknak a meglévő életszínvonal biztosítása, ezért egyre nagyobb szerepet kapnak az iskolák, tanítók, testnevelők.

Nem biztos, hogy mindent jól láttam, csak kerestem a válaszokat a kérdéseimre.

Miért?

Miért ilyenek a mai gyerekek?

Miben lehetne segíteni nekik?

Hol lehetne elkezdni a munkát?

Kik azok, akiket a legnagyobb felelősség terhel?

Kinek, kiknek köszönhető az, hogy az eltérő lehetőségek miatt nem mindenhol látszik különbség a két iskola között?

Mit tehetünk mi leendő pedagógusok azért, hogy ez a folyamat megálljon vagy visszaforduljon?

Gondolkodjunk együtt, nem véletlenül vagyunk itt, Tanítóképző. Egyszer mi is felelősek leszünk nem csak saját, de mások gyerekeiért is. Tudjuk azt, hogy mit vállaltunk, mert amit ma elvetünk, csak azt tudjuk learatni holnap. Ez a mi holnapunk is lesz. Amit kaptam ezen a téren szüleimnek, egy-két elhivatott igazi pedagógusnak és edzőnek köszönhetem. Személyes példamutatással nevelünk, szülőként, barátként, pedagógusként, edzőként egyaránt.

A gyerekeknek, pedig egyre nagyobb szükségük van arra, hogy higgyenek valamiben, hogy egészséges értékrendjük legyen. Ehhez nekünk is tudnunk kell mi a helyes, merre irányítsuk őket. Nem könnyű ma gyerekek lenni. Felnőttek sem, de a gyerekek sokkal kiszolgáltatottabb helyzetben vannak. Ne hagyjuk, hogy normális értékrend nélkül nőjenek fel.

V. Szakirodalom jegyzék

1. Biróné dr. Nagy Edit: Sportpedagógia, Budapest Sport, 1983
2. Demeter Zsuzsanna: Szarvas Város Önkormányzata Sportfejlesztési Konceptiója, 2008-2018 www.szarvas.hu/download/sportkonc.doc
3. F. Mérey Ildikó Dr., Útmutató a tanulók fizikai állapotának méréséhez, Oktatási Minisztérium, 1999
4. Falus Iván: Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe, Keraban Könyvkiadó Budapest, 1993
5. Farkosi István: Mozgásfejlődés, Dialóg Campus Kiadó Budapest, 1999
6. Gaál Sándorné – Dr. Bencze Sándorné: A testnevelés mozgásanyagának feldolgozása a 3-10 éves korosztály számára, Szarvas 2004
7. Harsányi László: Edzéstudomány, Dialóg campus Kiadó Budapest, 2000
8. Kun László: Egyetemes testnevelés és sporttörténet, Budapest Sport, 1978
9. Kunz Torsten: Pszichomotoros fejlesztés az óvodában, Dialóg Campus Kiadó Budapest, 1999
10. Nádori L.- Szigeti L.- Vass M.: A motoros képességek és a mozgásos cselekvéstanulás, tankönyvkiadó Budapest, 1986
11. Szabó István: Pszichológia, Eötvös József Könyvkiadó Budapest, 2000

VI. Mellékletek

1.sz. melléklet

(szülői kérdőív)

1, Életkor: anya:..... apa:

2, Legmagasabb iskolai végzettség: anya: apa:

- általános iskola, ☐ ☐

- középiskola, szakmunkásképző ☐ ☐

- felsőfokú végzettség ☐ ☐

3. A család egy főre jutó átlag nettó havi jövedelem?

☐ 0 - 25.000,- Ft

☐ 25.000 - 50.000,- Ft

☐ 50.000 - 75.000,- Ft

☐ 75.000 - 100.000,- Ft

☐ 100.000,- Ft felett

4. Hány 18 év alatti gyermekük van? (életkoruk, nemük)

életkora..... neme.....

.....

.....

.....

.....

5, Általában mivel tölti a család a szabadidejét? (együtt)(több válasz is megadható)

☐ olvasás

☐ zenehallgatás

☐ társasjáték

☐ sportolás

☐ kirándulás

☐ számítógépezés

☐ biciklizés

☐ játék

☐ internetezés

☐ színház

☐ tv, video, dvd, nézés

☐ egyéb:.....

6, Mivel tölti szabadidejét? (több válasz is megadható)

anya

- | | |
|--|---|
| ☐ sport | ☐ internetezés |
| ☐ biciklizés, séta | ☐ tv, video, dvd, nézés |
| ☐ olvasás | ☐ kertimunka, kertészkedés |
| ☐ házimunka, főzés, takarítás | ☐ nincs |
| ☐ pihenés, alvás | ☐ egyéb:..... |

apa

- | | |
|--|---|
| ☐ sport | ☐ internetezés |
| ☐ biciklizés, séta | ☐ tv, video, dvd, nézés |
| ☐ olvasás | ☐ kertimunka, kertészkedés |
| ☐ házimunka, főzés, takarítás | ☐ nincs |
| ☐ pihenés, alvás | ☐ egyéb:..... |

7, Szokott-e rendszeres szervezett testmozgást végezni? (sportolni)

anya

apa

igen ☐

☐

nem ☐

☐

Ha igen mit, és milyen rendszeresen?(Hetente hány alkalommal, alkalmanként hány óra?)

..... hetente:.....óra:.....

..... hetente:..... óra:.....

..... hetente:..... óra:.....

..... hetente:..... óra:.....

..... hetente:..... óra:.....

A következő gyermekükre vonatkozó kérdésekben, kérem csak a 3. osztályos gyermeküket vegyék figyelembe!

8, Mivel tölti gyermekük a szabadidejét? (több válasz is megjelölhető)

- | | |
|---------------------------------------|--|
| ☐ olvasás | ☐ zenehallgatás |
| ☐ társasjáték | ☐ sportolás |
| ☐ rajzolás | ☐ szakkörök |
| ☐ kirándulás | ☐ számítógépezés |
| ☐ biciklizés | ☐ játék |
| ☐ internetezés | ☐ tv, video, dvd, nézés |
| ☐ egyéb:..... | |

9, Gyermeük szokott-e az iskolán kívül szervezett testmozgásban részt venni? (sportolni)

igen ☐ nem ☐

Ha igen, mit és milyen rendszeresen?(Hetente hány alkalommal, alkalmanként hány óra?)

..... hetente:..... óra:.....

..... hetente:..... óra:.....

..... hetente:..... óra:.....

..... hetente:..... óra:.....

10, Gyermeük milyen gyakran megy orvoshoz?

Évente egyszer, kétszer ☐

Félévente egyszer, kétszer ☐

Gyakrabban ☐

Egyéb:.....

11, Gyermeüknek van-e krónikus betegsége? (asztma, cukorbetegség, szívbetegség, elhízás)

igen ☐ nem ☐

Ha igen mi?

.....

12, Szed-e gyermekük vitaminokat, étrend-kiegészítőket?

igen ☐ nem ☐

Ha igen milyen rendszerességgel?

Napi rendszerességgel ☐

Heti rendszerességgel ☐

Alkalmanként, ha szükséges ☐

13, Gyermekük milyen gyakran fürdik?

Naponta ☐

Hetente 2x-3x ☐

Hetente 1x ☐

Ritkábban ☐

14, A testápolásban gyermeke mennyire önálló?

Teljesen ☐

Egyes tevékenységekben igényel
segítséget (körömvágás, hajmosás) ☐

Segítséget igényel ☐

15, Gyermekük milyen gyakran mos fogat?

Naponta kétszer ☐

Gyakrabban ☐

Ritkábban ☐

16, A család felnőtt tagjai milyen gyakran betegek?

Évente egyszer, kétszer ☐

Félévente egyszer, kétszer ☐

Gyakrabban ☐

Egyéb:.....

17, Részt vesznek-e szűrővizsgálatokon?

igen ☐ nem ☐ néha ☐

18, Milyennek ítéli a családban élő felnőttek egészségi állapotát?

Jó ☐

Elfogadható ☐

Rossz ☐

19, Mennyire elégedett ön a családjával?

Teljesen ☐

Részben ☐

Egyáltalán nem ☐

Egyéb:.....

20, Mi a legjellemzőbb az ön családjára?

☐ Sokat vagyunk együtt, mindenben segítjük egymást.

☐ Időnként van nézeteltérés a családban, de közösen megoldjuk a problémákat.

☐ Gyakran vitatkozunk, általában az egyik fél enged.

☐ Sokat veszekszünk.

☐ egyéb:

.....

21, Mit tesz az ön családja az egészség megőrzéséért? (kérem pár mondatban válaszoljon)

.....

.....

.....

2. sz. melléklet

(gyerek kérdőív)

1, Kivel élsz? (több válasz is megadható)

- ☐ anya ☐ testvér
☐ apa ☐ más:.....

2, Egészségesnek érzed magad?

- ☐ mindig ☐ néha
☐ általában ☐ nem

3, Milyen gyakran vagy beteg?

- ☐ évente egyszer, kétszer
☐ félévente egyszer, kétszer
☐ gyakrabban

4, Szerinted egészségesen él a családot?

- ☐ igen ☐ nem

5, Mit tesznek az egészségetekért?

.....
.....

6, Mikor szoktál kezet mosni?

- ☐ étkezés előtt mindig
☐ kevesebbszer
☐ többször

7, Mikor mosol az iskolában kezet?

.....

8, Milyen gyakran mosol fogat?

- ☐ naponta 1x ☐ naponta 3x
☐ naponta 2x ☐ néha

9, Szoktatok-e az iskolában fogat mosni?

☐ igen ☐ nem

10, Milyen gyakran fürdesz?

☐ naponta
☐ hetente 2x-3x
☐ hetente

11, Milyen gyakran veszel tiszta fehérneműt? (alsóneműt)

☐ naponta
☐ hetente 2x-3x
☐ hetente

12, Mivel töltöd a szabadidődet? (több válasz is megadható)

☐ olvasás	☐ zenehallgatás
☐ társasjáték	☐ sportolás
☐ rajzolás	☐ szakkörök
☐ kirándulás	☐ számítógépezés
☐ biciklizés	☐ játék
☐ internetezés	☐ tv, video, dvd, nézés
☐ egyéb:.....	

13, Szoktál-e az iskolán kívül szervezett testmozgásban részt venni? (sportolni)

☐ igen ☐ nem

Ha igen, mit és milyen rendszeresen?(Hetente hány alkalommal, alkalmanként hány óra?)

..... hetente:..... óra:.....

..... hetente:..... óra:.....

..... hetente:..... óra:.....

14, Milyennek érzed otthon a szüleiddel a kapcsolatokat?

- ☐ jól megértjük egymást
- ☐ néha veszekszünk, vitatkozunk
- ☐ gyakran veszekszünk, vitatkozunk

15, Milyennek érzed otthon a testvéreddel/testvéreiddel a kapcsolatokat?

- ☐ nincs
- ☐ jól megértjük egymást
- ☐ néha veszekszünk, vitatkozunk
- ☐ gyakran veszekszünk, vitatkozunk

16, Az iskolában: ☐ jól érzem magam

☐ általában jól érzem magam

☐ néha érzem jól magam

17, Szüleim: elégedettek velem

- ☐ legtöbbször elégedettek velem
- ☐ sokszor nem elégedettek velem
- ☐ soha nem elégedettek velem

18, Jól érzem magam: ☐ mindig

☐ általában

☐ sokszor nem

19, Kivel beszéled meg a gondjaidat?

- ☐ anyával ☐ testvérekkel
- ☐ apával ☐ barátokkal
- ☐ más:.....

3. sz. melléklet

Táblázat a szarvasi gyerekek motoros képességeinek méréséről

Szarvas	név	A	B	C	D	E
1		140		1,55	11:23	12
2		155	14	1,65		24
3		95				7,5
4		130	16	2,02	11:56	9,5
5		105	18	1,60	11:85	20
6		90	17			13
7		120	15	2,50	13:31	9,5
8		120	18	2,05	12:00	13
9		140	23	1,35	10:31	19
10		120	21			21
11		160	22	1,45	9:94	22
12		135	16	2,02	11:93	12
13		130		2,40	12:87	22
14		135	17	2,26	12:90	10
15		135	18	1,40	11:39	19,5
16		105	19	2,02	13:21	10
17		110	11	2,02	12:65	10
18		165	12	2,02	12:37	10
19		165	24	1,30	10:87	21,5
20		140	10	2,02	11:97	10
21			11	2,02	13:17	8
22		160	21	1,70	10:63	29
23		165	25	1,50	10:61	28
	átlag	131,19	17,4	1,84	12:05	15,67
	max	165	25	2,50	13:31	29
	min	90	10	1,30	9:91	7,5

A: helyből távolugrás (cm)

C: 400 m-es futás

B: hason fekvésben törzsemelés
(db/ 30mp)

D: 60 m-es futás

E: kislabda hajítás távolba (m)

4. sz. melléklet

Táblázat a sarkadi gyerekek motoros képességeinek méréséről

Sarkad	név	A	B	C	D	E
1		142	21	1,53	13:25	18
2		147	10	1,52	12:51	13
3		142	17	2,06	13:17	21
4		128	24	1,45	12:23	22
5		115	19	2,05	13:02	10
6		119	16	1,42	12:19	10
7		148	40	1,49	12:32	18
8		135	23	1,57	13:21	17
9		102	16	2,16	15:08	15
10		119	16	2,15	14:07	15
11		95	19	2,11	14:03	14
12		170	40	1,45	12:03	18
13		114	30	2,03	14:02	11
14		129	25	2,08	13:79	10
15		140	20	1,44	12:67	10
16		115	16	1,45	13:08	12
17		119	12	2,27	18:41	9
18		128	16	1,40	13:67	15
19		140	25	1,32	12:21	25
20		143	34	1,51	12:22	20
21		100	18	2,01	14:10	12
22		120	40	2,10	13:93	11
	átlag	127,7	22,59	1,75	13:41	14,81
	max	170	40	2,27	18:41	25
	min	95	10	1,32	12:03	9

A: helyből távolugrás (cm)

B: hason fekvésben törzsemelés (db/ 30mp)

C: 400 m-es futás

D: 60 m-es futás

E: kislabda hajítás távolba (m)

5.sz. melléklet

(szarvasi gyerekek mozgásszervi diszfunkciói)

	Mozgásszervi diszfunkciók														Ö.
T	H.tart.	Kif.	Lord.	L.h.	F.sc.	Strsc	Sch.	Pes p	G.V.	Á.e.	Á.h.	Rot.	C.l.h.	Egy.	
1															0
2															0
3	x							x							2
4					x				x					x	3
5															0
6															0
7	x				x										2
8					x			x							2
9															0
10															0
11															0
12								x							1
13															0
14															0
15															0
16															0
17								x							1
18															0
19					x			x						x	3
20															0
21															0
22															0
23															0
	2	0	0	0	4	0	0	5	1	0	0	0	0	2	7
23	9%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	22%	4%	0%	0%	0%	0%	9%	30%

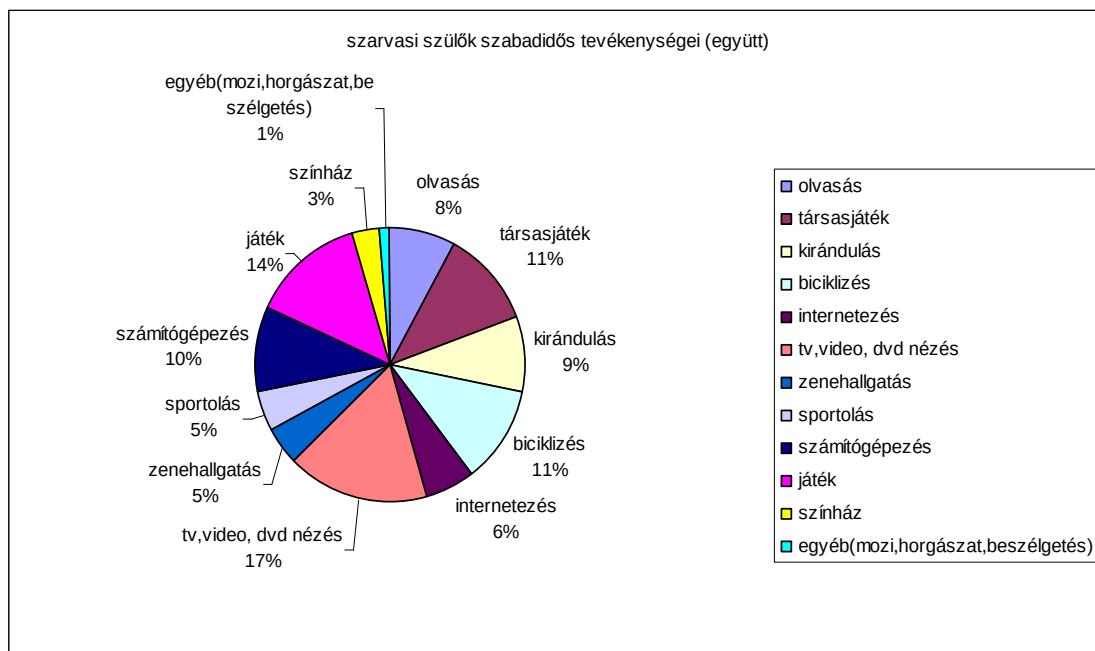
6.sz. melléklet

(sarkadi gyerekek mozgásszervi diszfunkciói)

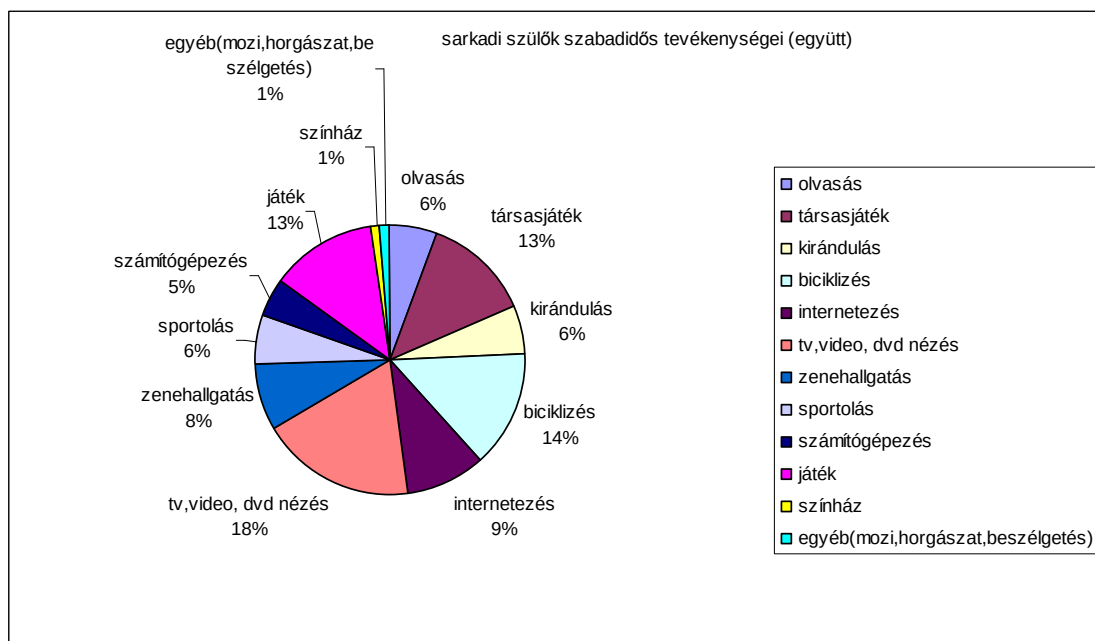
	Mozgásszervi diszfunkciók														Ö.
T	H.tart.	Kif.	Lord.	L.h.	F.sc.	Strsc	Sch.	Pes p	G.V.	Á.e.	Á.h.	Rot.	C.l.h.	Egy.	
1															0
2	x	x						x							3
3															0
4	x	x			x										3
5	x							x							2
6															0
7	x	x						x							3
8	x								x						2
9															0
10	x							x							2
11															0
12															0
13															0
14															1
15	x	x						x							4
16									x						2
17	x							x							2
18	x	x						x							4
19															0
20	x				x			x							3
21	x														1
22															0
	11	5	0	0	2	0	0	8	2	0	0	0	0	0	13
	22	50%	23%	0%	0%	9%	0%	0%	36%	9%	0%	0%	0%	0%	59%

(Diagarmok)

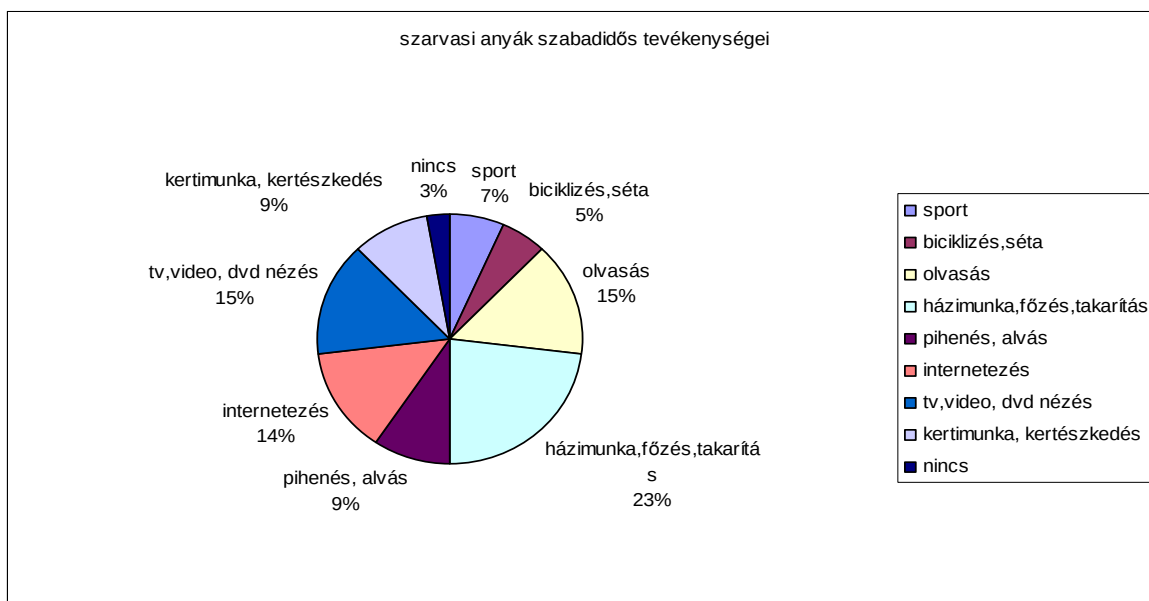
8. diagram: szarvasi családok szabadidős tevékenységei



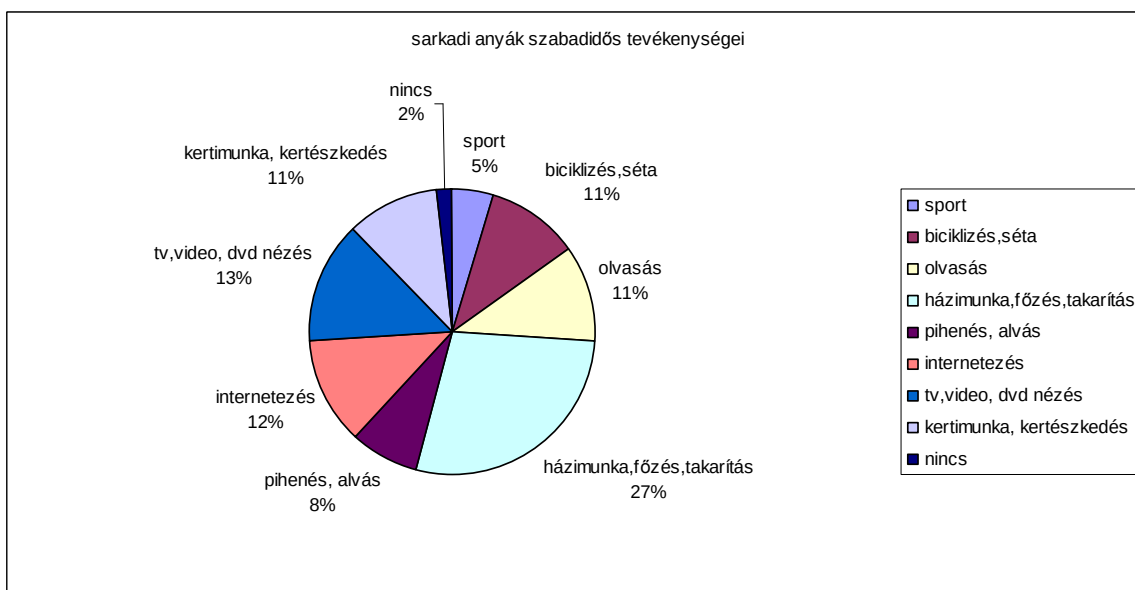
9. diagram: sarkadi családok szabadidős tevékenységei



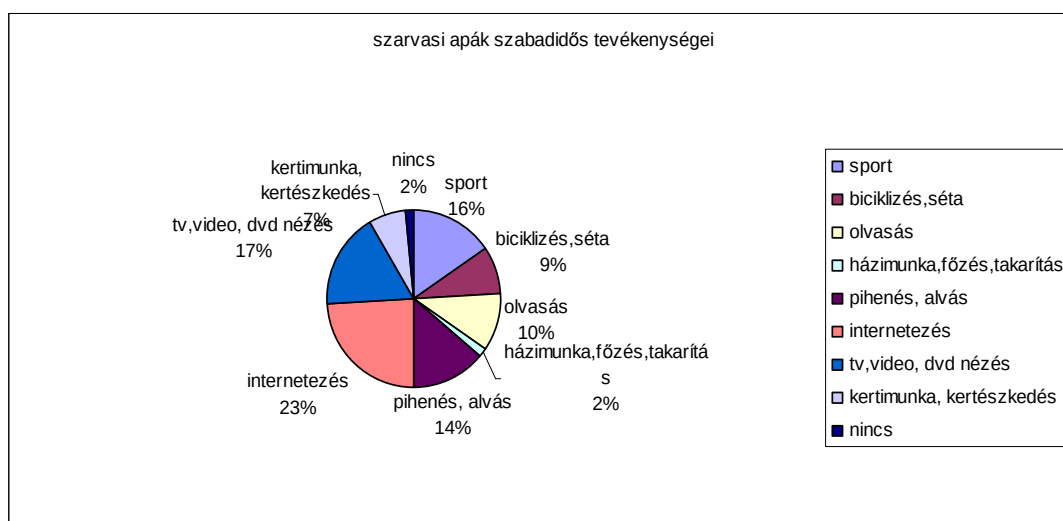
10. diagram: szarvasi anyák szabadidő tevékenységei



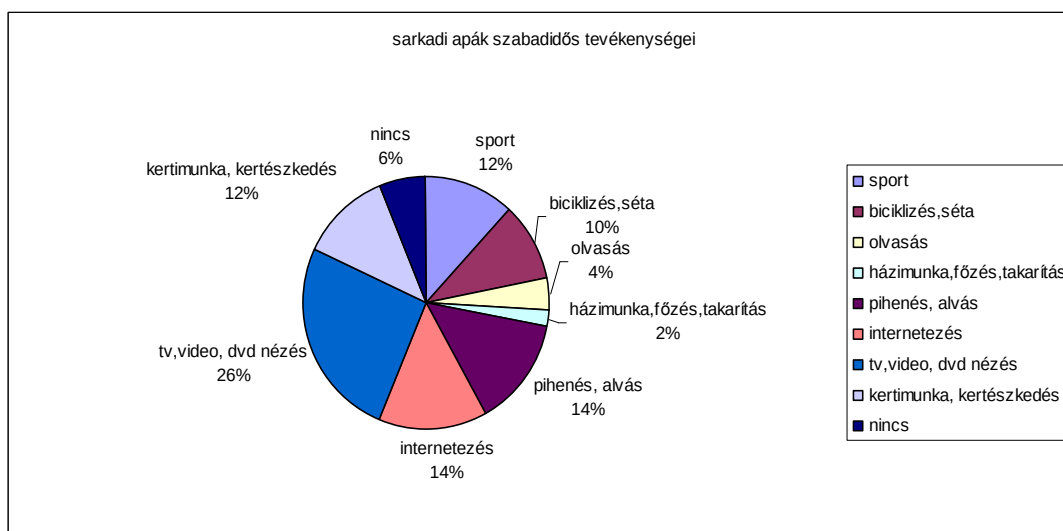
11. diagram: sarkadi anyák szabadidő tevékenységei



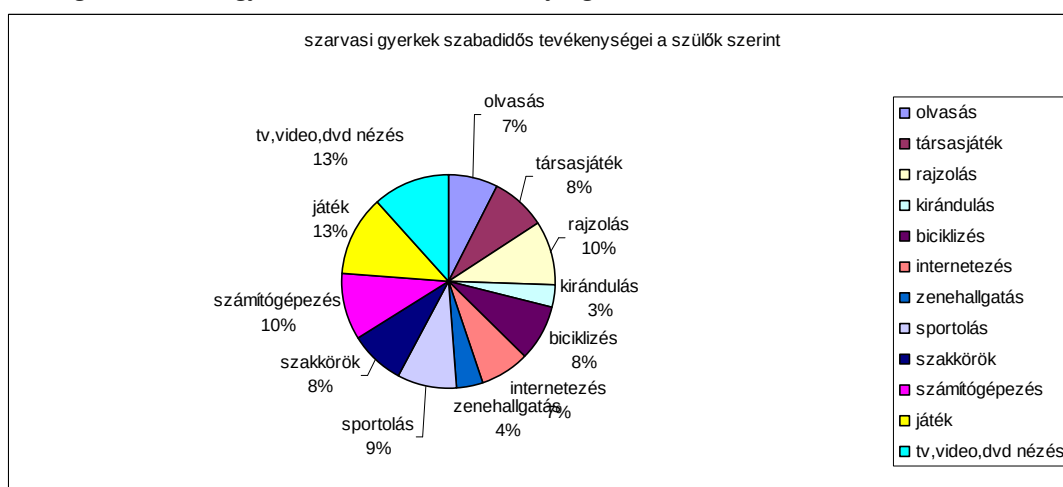
11. diagram: szarvasi apák szabadidő tevékenységei



12. diagram: sarkadi apák szabadidő tevékenységei



13. diagram: szarvasi gyerekek szabadidős tevékenységei a szülők szerint



14. diagram: sarkadi gyerekek szabadidő tevékenységei

