

# PROBLEMINIO MEDIJŲ NAUDOJIMO PREVENCIJOS METODINIS VADOVAS IR PRAKTINIS GIDAS

Skirtas visuomenės sveikatos specialistams,  
vykdantiems sveikatos priežiūrą ikimokyklinio  
ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose

© Rengimo šeimai asociacija, 2024

Probleminio medijų naudojimo socialinę riziką patiriančiose  
šeimose prevencijos projektas „**Nepaskęsk internete**“



„Probleminio medijų naudojimo prevencijos metodinis vadovas ir praktinis gidas visuomenės sveikatos specialistams, vykdančioms sveikatos priežiūrą ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose“ parengtas ir išleistas įgyvendinant Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo, administruojamo LR Sveikatos apsaugos ministerijos, lėšomis finansuojamą projektą „Probleminio medijų naudojimo socialinę riziką patiriančiose šeimose prevencijos projektas „Nepaskęsk internete“ (2024)

Projektą inicijavo ir vykdė Rengimo šeimai asociacija, 2024

**Rengėjų darbo grupė:**

Grupės nariai: Ramūnas Aušrotas,  
Lolita Jakštienė, Giedrė Kisielė, Jolita Pukelienė  
Mokslinis redaktorius: Ramūnas Aušrotas

**Recenzavo:**

doc. dr. Giedrė Širvinskienė,  
doc. dr. Rasa Pilkauskaitė Valickienė

**Iliustravo:**

Benediktas Mickevičius, Jonė Valiūtė

**Spausdino:** UAB „Diremta“

**Redaktorė:** Julija Baranauskė

**Maketuotoja:** Svetlana Čalkina

ISBN 978–9955–905–40–0

Tiražas 400 vnt.

# TURINYS

Ivadas.....	6
Metodikos sąvokos.....	7
<b>1. PRIKLAUSOMYBĖS SAMPRATA, RŪŠYS IR ATPAŽINIMAS.....</b>	<b>9</b>
1.1. Priklausomybės samprata.....	9
1.2. Priklausomybių formavimąsi lemiančios prielaidos.....	9
1.3. Elgesio priklausomybių kategorijos.....	10
1.4. Priklausomybė nuo interneto.....	11
1.5. Probleminio medijų naudojimo samprata.....	12
1.6. Priklausomybių atpažinimo kriterijai.....	14
1.7. Probleminio medijų naudojimo atpažinimas.....	14
1.8. Probleminio medijų naudojimo vertinimo skalė.....	15
1.9. Kitos priemonės probleminio medijų naudojimo atpažinimui.....	18
<b>2. PROBLEMINIO MEDIJŲ NAUDOJIMO ANKSTYVOJOJE VAIKYSTĖJE ETIOLOGIJA 19</b>	<b>19</b>
2.1. Trys požūriai į vaiko raidą.....	20
2.2. Bioekologinis žmogaus raidos modelis.....	20
2.3. Interakcinė probleminio medijų naudojimo vaikystėje teorija.....	22
2.4. Probleminio medijų naudojimo rizikos ir apsauginiai veiksniai.....	26
2.5. Vaikų PMN socialinius sunkumus patiriančiose šeimose.....	29
<b>3. VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTO VEIKLA PMN PREVENCIJOS SRITYJE 30</b>	<b>30</b>
3.1. Visuomenės sveikatos specialisto dalyvavimas teikiant švietimo pagalbą.....	31
3.2. Visuomenės sveikatos specialisto vykdoma bendroji ir individualioji prevencija.....	32
3.3. Bendrosios ir individualiosios PMN prevencijos priemonės.....	34
3.4. Probleminio medijų naudojimo įveikos algoritmas.....	37
3.5. Rekomendacijos PMN rizikos mažinimui ugdymo įstaigoje.....	39
3.6. Individualaus vaiko PMN prevencijos plano sudarymas ir įgyvendinimas.....	40
3.7. Naudojimosi medijomis ugdymo įstaigoje (grupėse) taisyklės.....	42
LITERATŪRA.....	45
PRIEDAI.....	49
1 Priedas – Žurnalas „Laiko, praleidžiamo medijose, stebėseną“.....	49
2 Priedas – Iliustruotos naudojimosi medijomis ugdymo įstaigos grupėse taisyklės.....	49
3 Priedas – Pavyzdinė PMN bendrosios prevencijos ikimokyklinio ugdymo įstaigose įgyvendinimo programa.....	50
4 Priedas – VSS renginio aprašymo pavyzdys.....	55
5 Priedas – PMN bendrosios prevencijos plano įgyvendinimo pavyzdys.....	56
6 Priedas – Individualaus vaiko PMN prevencijos PLANAS.....	56
7 Priedas – Dienos režimo iliustruotas planas namuose (tinka ir turintiems spec. poreikius).....	56
8 Priedas – Dienos režimo iliustruotas planas grupėje (tinka ir turintiems spec. poreikius).....	58
9 Priedas – Atmintinė ikimokyklinukų tėvams (lankstinukas).....	59
10 Priedas – Naudojimosi medijomis ikimokyklinio (priešmokyklinio) ugdymo įstaigoje (grupėje) taisyklės.....	61

## IVADAS

Didėjant informacinių technologijų naudojimui, atsiranda ir naujų elgesio priklausomybių rūšių, susijusių su įvairių medijų naudojimu. Vis labiau plinta ir specialistams susirūpinimą kelia priklausomybės nuo interneto, kompiuterinių žaidimų, pornografijos, socialinių tinklų naudojimo. Kadangi skaitmenines technologijas naudoja ir vaikai bei paaugliai, jie taip pat neišvengia didelės rizikos patirti neigiamas medijų naudojimo pasekmes savo sveikatai. Problemos gali kilti tiek dėl medijų naudojimo trukmės, tiek dėl veiklos pobūdžio medijose, pvz., žiūrима pornografija.

Mokslininkų atlikti kiekybiniai tyrimai byloja, kad tėvams, nepriklausomai nuo jų socioekonominio statuso (toliau – SES) ir išsilavinimo, yra sudėtinga tvarkytis su vaikų ir paauglių potraukiu bei įnikimu į medijas (Fairclough ir kt., 2009; Buabbas ir kt., 2021). Taigi, tėvams darosi itin svarbi įvairių specialistų pagalba ugdant vaikų skaitmeninį raštingumą namuose, plėtojant su tuo susijusius tėvystės įgūdžius, atliekant ankstyvąją probleminio medijų naudojimo diagnostiką vaikams iki 12 metų (Domoff ir kt., 2017). 65 proc. tėvų mano, kad vaikų laiko prie medijų kontrolė jau yra ne vien tik tėvų atsakomybė. Šis fenomenas pasiekęs tokį mastą, kad be valstybinio sektoriaus įsitraukimo spręsti problemas vien tėvams ar mokyklai darosi pernelyg sudėtinga (Buabbas ir kt., 2021).

Ši metodinis vadovas ir praktinis gidas (toliau – Gidas) yra skirtas visuomenės sveikatos specialistams (toliau – VSS), vykdančioms sveikatos priežiūrą ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose. Jo tikslas – suteikti VSS būtinų teorinių žinių apie probleminio medijų naudojimo (toliau – PMN) ankstyvojoje vaikystėje atpažinimą ir duoti praktinių patarimų, kaip vykdyti PMN prevenciją ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose.

Svarbu atkreipti dėmesį, jog VSS neturi kompetencijos diagnozuoti elgesio priklausomybes, o taip pat netaiko jų gydymui skirtų intervencijų – tai asmens sveikatos specialistų darbas. Kita vertus, ikimokykliname ir priešmokykliniame amžiuje dar per anksti kalbėti apie priklausomybę nuo interneto ar kitų medijų – tegalima identifikuoti tokios priklausomybės formavimosi prielaidas. Todėl Gide koncentruojamasi į probleminio medijų naudojimo atpažinimą ir prevencinių priemonių, skirtų darbu su tokią riziką patiriančiais asmenimis (grupėmis), išryškiniimą.

Gide pateikiamas PMN prevencijos algoritmas, apibrėžiantis VSS taikomų PMN prevencijos priemonių spektrą. Jis yra paremtas visumine ikimokyklinio ugdymo samprata, leidžiančia ugdymo įstaigai pačiai nuspręsti dėl konkrečių PMN prevencinių priemonių tikslingumo. Vaikams, kuriems stebima PMN rizika, vadovaujantis šeimos gydytojo, psichologo, vaikų neurologo ir kitų specialistų rekomendacijomis, sudaromas individualus PMN prevencijos (vaiko savirūpos) planas. Svarbu pabrėžti, jog VSS pats rekomendacijų nekuria, o į savirūpos planą sukelia ikimokyklinio ugdymo įstaigai asmens sveikatos priežiūros specialistų parengtas rekomendacijas ir kontroliuoja reikalingų priemonių įgyvendinimą. VSS į plano įgyvendinimą nesikiša, jų atliekama kontrolės funkcija apima rekomendacijų kitiems pagalbos vaikui specialistams teikimą.

Gide pateikti patarimai VSS suformuluoti remiantis jų darbą reglamentuojančiais dokumentais. Tuo siekiama, kad VSS nebijotų praktinėje veikloje vadovautis šia metodika, o taikydami joje pateiktas priemones, turėtų norminį pagrįstumą. Leidinio pabaigoje pateiktos rekomendacijos dėl teisės aktų pakeitimo ar papildymo, kurios, autorių nuomone, leistų VSS efektyviau vykdyti su PMN susijusią prevenciją.

Internetinę Gido versiją galima rasti Rengimo šeimai asociacijos puslapyje [www.vaikasinternete.lt](http://www.vaikasinternete.lt). Ten pateikiama ir papildoma medžiaga, netilpusi į spausdintinę Gido versiją.

## METODIKOS SĄVOKOS

**Ankstyvoji vaikystė** – žmogaus fizinės ir psichinės raidos pakopa nuo 2 iki 6 metų.

**Ekranų laikas** – tai laikas, praleistas prie ekranus turinčių elektroninių medijų prietaisų. Prie ekranų galima praleisti savo laisvalaikį (žaisti kompiuterinius žaidimus, žiūrėti vaizdo įrašus), skirti laiką lavintis, mokytis, dirbti, tvarkyti buitinius reikalus (pvz., apsipirkti).

**Etiologija** (gr. *aitia* – priežastis + *logos* – mokslas) – mokslas apie reiškinių atsiradimo priežastis ir sąlygas.

**Ikimokyklinis ir priešmokyklinis amžius** – amžius, kada vaikui teikimas ikimokyklinis (iki 5 metų imtinai) ar priešmokyklinis ugdymas (iki 6 metų imtinai), metodikoje naudojamas tapačiai ankstyvosios vaikystės sąvokai.

**Intervencija** – koordinuoti visuomenės sveikatos specialistų veiksmai, atliekami bendradarbiaujant su tėvais, mokytojais ir švietimo pagalbos specialistais, nukreipti į priklausomybės nuo medijų formavimosi stabdymą, taip pat – kaip tam skirta švietimo pagalbos priemonių visuma. (adaptuota pg. Smurto prevencijos įgyvendinimo mokykloje rekomendacijas, 2017)

**Medija** – plačiąja prasme tai komunikacijos priemonė, perduodanti informaciją. Medija gali būti fotografija, kinas, videotecnologija, internetas. Šioje metodikoje suprantama kaip bet kokia priemonė, turinti ekraną ir perduodanti audiovizualinį turinį, pvz. kompiuteris, vaizdo žaidimas, išmanusis telefonas, planšetinis kompiuteris, televizorius ir pan.

**PLANAS** – Individualus vaiko, PMN dienos režimo ir pagalbos priemonių teikimo ikimokyklinėje, priešmokyklinėje ugdymo įstaigoje, planas

**Priklausomybė nuo interneto** – elgesio modelis, kuriam būdingas besaikis arba įkyrus naudojimas kompiuteriu internete ir neprisijungus prie jo, sukeliantis įtampą ir žalą (APA, 2018). Šioje metodikoje priklausomybė nuo interneto vartojama kaip sinonimas priklausomybei nuo medijų.

**Prevencija** – priemonės ir būdai, kuriais siekiama užkirsti kelią socialinės rizikos veiksniams atsirasti arba jų įtakai sumažinti, stiprinti apsauginius veiksnius

(LR švietimo, sporto ir mokslo ministerijos rekomendacijos dėl smurto prevencijos įgyvendinimo mokyklose, 2017).

**Probleminis interneto naudojimas (PIN)** – Šioje metodikoje probleminis interneto naudojimas vartojama kaip sinonimas probleminiam medijų naudojimui.

**Probleminis medijų naudojimas (PMN)** – tai perteklinis įvairių ekraninių medijų įrenginių naudojimas, kuris daro žalą ar turi neigiamą poveikį vaikų raidai, socialiniam, elgesio ar akademiniam „funkcionavimui“ (Domoff, 2022).

**Perteklinis medijų naudojimas** – ekraninių medijų įrenginių naudojimas viršijantis specialistų rekomenduojamas laiko ribas.

**Specializuota pagalba** – pagalba vaikui teikiama už ugdymo įstaigos ribų (Vaikų teisės, Pedagoginė psichologinė tarnyba, Psichikos pagalbos centrai)

**Socioekonominis statusas** – asmens ar šeimos užimama padėtis visuomenėje, grindžiama atsižvelgiant į asmens, šeimos ar namų ūkio pajamas, asmens ar išlaikytinių išsilavinimą bei jų profesiją ir/ar patiriamus kitus socialinius sunkumus.

**Švietimo pagalba** – mokiniams, jų tėvams (globėjams, rūpintojams), mokytojams ir švietimo teikėjams specialistų teikiama pagalba, kurios tikslas – didinti švietimo veiksmingumą.

**Visuomenės sveikatos rizikos veiksniai** – natūralūs gamtos bei dirbtiniai veiksniai, taip pat gyvenimo ir elgesio įpročiai, dėl kurių poveikio atsiranda rizika visų gyventojų ar atskirų jų grupių sveikatai.

**Ugdymo įstaiga** – ikimokyklinio, priešmokyklinio ugdymo įstaiga.

### **Santrumpos:**

**DSM-5** (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) – Tarptautinis psichinių ligų registras, kuris apima visas psichinės sveikatos sutrikimų kategorijas tiek suaugusiems, tiek vaikams

**IGD** (angl. Internet Gaming Disorder) – internetinių žaidimų sutrikimas, taip kaip jis apibrėžtas tarptautiniame psichinių ligų registre

**PIN** – probleminis interneto naudojimas

**IT-CPU** (angl. Interactional Theory of Childhood Problematic Media Use) – Interakcinė probleminio medijų naudojimo vaikystėje teorija.

**PMN** – probleminis medijų naudojimas

**SES** – socioekonominis statusas

**VSS** – visuomenės sveikatos specialistas

# 1. PRIKLAUSOMYBĖS SAMPRATA, RŪŠYS IR ATPAŽINIMAS

## 1.1. Priklausomybės samprata

Dar prieš du dešimtmečius išgirdę žodį „priklausomybė“, pagalvodavome apie ligas, išsivysčiusias dėl žalingo alkoholio, tabako, narkotikų ar kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo, bet šiandien situacija yra smarkiai pasikeitusi. Vis dažniau girdime apie tai, jog vienas ar kitas žmogus yra „priklausomas“ nuo interneto, kompiuterinių žaidimų, išmaniųjų telefonų ar socialinių tinklų.

Supratimas, kad tam tikras elgesio kraštutinumas, įskaitant ir elgesį susijusį su įvairiomis medijomis, gali būti priklausomybės apraiška, nesenas. Jam apibūdinti specialistai sugalvojo *elgesio priklausomybės* (angl. *Behavioral Addiction*) sąvoką, kuri buvo visuotinai įtvirtinta 2013 m. priėmus naująją psichikos sutrikimų klasifikaciją DSM-5 (angl. „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“, Fifth Edition). Tačiau, prieš gilindamiesi į specifinį elgesio priklausomybių fenomeną, turime bendrai apibrėžti, kas yra priklausomybė ir kas lemia jos susiformavimą.

**Priklausomybė** – tai toks elgesys, kai asmuo siekia pabėgti nuo realybės dirbtinai keisdamas savo vidinę psichinę būseną, vartodamas tam tikras medžiagas arba ilgai fokusuodamas dėmesį į tam tikrą veiklą ir siekdamas intensyvių emocijų, ypač – gauti malonumą. Dėl to egzistuoja ne tik cheminė (rūkymas, alkoholizmas, narkomanija, piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis), bet ir necheminės – elgesio – priklausomybių (azartiniai lošimai, darboholizmas, fanatizmas ir kt.) rūšys.

Žodis „priklausomybė“ kilęs iš lotyniško žodžio *addicere*, kuris reiškia „pavergtas“ arba „surištas“. Taigi, priklausomas asmuo – negalintis valdyti / sustabdyti vartojimo arba negalintis valdyti / sustabdyti savo elgesio, ypač turinčio asmeniui žalingą poveikį. Tai asmuo, vergaujantis savo elgesiui.

Iš pradžių šis žodis buvo siejamas su nesaikingu alkoholio vartojimu, vėliau pritaikytas probleminiam bet kokių psichoaktyvių medžiagų vartojimui apibūdinti, o šiuo metu taikomas ir probleminiam elgesiui apibrėžti.

## 1.2. Priklausomybių formavimąsi lemiančios prielaidos

Galima išskirti tokius žmonėms būdingus **bruožus, kurie bendrai siejami su priklausomybėmis** ir pasireiškia žmonėms įvairių priklausomybių atveju: tai yra slopinimo disfunkcija, impulsyvumas ir polinkis rizikuoti.

- **Slopinimo disfunkcija** arba nepakankama elgesio kontrolė. Ji apima pojūčių paiešką, suvaržymų neturėjimą, susitarimų nepaisymą, nepakankamą rizikų įvertinimą (susitelkiama į malonumo siekį, nepaisant pasekmių), savireguliacijos sunkumus.
- **Impulsyvumas.** Tai neapgalvotų ir toje situacijoje pernelyg rizikingų veiksmų ėmimasis, polinkis reaguoti staigiai, veikti greitai, nesugebėjimas liautis; nekantrumas, kai reikia palaukti, siauras dėmesio sutelkimo spektras.
- **Polinkis į rizikingą elgseną.** Tai žmogaus įsitraukimas į socialiai probleminių elgesį, kuris nors ir padeda siekti norimo rezultato, bet yra nepriimtinas pagal visuomenės elgesio normas ir kelia grėsmę bei žalą pačiam žmogui ir/ar aplinkiniams. Manoma, kad taip yra dėl sunkumų mąstymo procese, kai žmogui sudėtinga priimti tinkamus sprendimus, apmažstant veiksmų seką.

Šiuolaikinėje psichologijoje pripažįstama, kad neadaptivaus elgesio ištakos dažnai slypi ankstyvoje vaikystėje. Tad šių ištakų atskleidimas yra labai svarbus uždavinys specialistams ir ugdytojams, norint nustatyti vaiko minčių, emocinių išgyvenimų bei elgesio raidos logiką. Supratus, kaip ir kodėl atsiranda įvairūs elgesio nukrypimai, būtų galima parinkti ir pritaikyti vaikui bei šeimai efektyviausias pagalbos priemones. Čia prasideda prevencinis darbas, kuomet labai svarbu atpažinti ir identifikuoti sunkumus patiriantį asmenį ar jų grupę, nustatyti rizikos veiksnius ir sudaryti pagalbos priemonių planą, t. y. didinti apsauginius veiksnius ir mažinti rizikos veiksnių poveikį.

### 1.3. Elgesio priklausomybių kategorijos

Priklausomybės gali išsivystyti ne tik nuo psichoaktyvių medžiagų, bet ir nuo tam tikro elgesio. Tai yra elgesio priklausomybės. Bendras elgesio priklausomybių bruožas – nesugebėjimas atsispirti impulsui ar potraukiui atlikti veiksmą, kuris kenkia asmeniui ar aplinkiniams. Šiems sutrikimams būdingi pasikartojantys elgesio modeliai, kurie sutrikdo žmogaus funkcionavimą įvairiose gyvenimo srityse. Tuo elgesio priklausomybės yra panašios į medžiagų vartojimo sutrikimus.

Tai gali būti, pvz., priklausomybė nuo interneto, socialinių tinklų, kompiuterinių žaidimų, azartinių lošimų, sekso, pornografijos ir kt. Visgi į oficialias psichikos ligų ir sutrikimų klasifikacijas kol kas yra įtrauktos tik kelios elgesio priklausomybių formos.

2013 m. į **Tarptautinį psichinių ligų registrą (DSM-5)** (angl. „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ – DSM-5) buvo įtrauktas *internetinių žaidimų sutrikimas* (angl. Internet Gaming Disorder),<sup>1</sup> taip pat pripažinta, jog *lošimų sutrikimas* (angl. Gambling Disorder) yra elgesio priklausomybė.

Pasaulinė sveikatos organizacija, 2019 m. sudarydama **11-ąją Tarptautinę ligų klasifikaciją (ICD-11, angl. International Classification of Diseases 11th Revision)**,

<sup>1</sup> Yra įtrauktas į sarašą kaip papildomų mokslinių tyrimų ir įrodymų reikalaujanti diagnozė.



išplėtė impulsų kontrolės sutrikimų kategoriją, į ją įtraukdama *internetu žaidimų sutrikimą* (6C51.0), *internetu lošimų sutrikimą* (6C50.0) ir *kompulsyvaus seksualinio elgesio sutrikimą* (6C72).

Dėl kitų galimų elgesio priklausomybių, įskaitant ir susijusias su medijų naudojimu, nėra ekspertų sutarimo dėl akivaizdžių sutrikimo simptomų, tai pat jų pagrindimui trūksta mokslinių duomenų (pvz., įrodymų dėl aiškaus neurobiologinio jų pagrindo).<sup>2</sup> Tyliai pripažįstama, jog kai kurių elgesio priklausomybių, pvz., priklausomybės nuo pornografijos pripažinimui trukdo kultūrinės priežastys (pornografijos vartojimo priėmimas visuomenėje) ir pornografijos industrijos pasipriešinimas.

Tačiau, nepaisant mokslinių įrodymų ar į klasifikatorius įtrauktų diagnozių stokos, svarbu suprasti ir žinoti, kad **visoms priklausomybių formoms ar problemiam elgesiui būdinga: piktnaudžiavimas bet kuo, kas sukelia nuotaikos pakitimus, atsirandančius dėl pataloginio emocinio santykio su objektu ar veikla, kad būtų pasiektas trokštamas būsenos ar savijautos pasikeitimas.**

## 1.4. Priklausomybė nuo interneto

Analizuojant skaitmeninių technologijų naudojimo keliamas problemas, mokslinėje literatūroje nėra nusistovėjęs vienas sampratos ir sąvokų vartojimo. Dažniausiai vartojamas *priklausomybės nuo interneto* terminas. Tai operacinis terminas, skirtas apibrėžti su skaitmeninių technologijų naudojimu susijusių priklausomybių spektrą. Priklausomai nuo jį grindžiančios teorijos, jis dar vadinamas probleminiu, pataloginiu ar kompulsiniu interneto naudojimu.

Priklausomybės nuo interneto termino ištakos siejamos su psichologės dr. Kimberly Young (1996) atliktais tyrimais. Young apibrėžė priklausomybės nuo interneto sąvoką, aprašė jos požymius ir sukūrė skalę, skirtą šios priklausomybės įvertinimui. Pagal Young, priklausomybė nuo interneto yra *bendras impulsų kontrolės sutrikimas*, pasižymintis pagrindiniu požymiu – sutrikusia kontrole.

Priklausomybės nuo interneto požymiai (Young K., 1997):

- 1) nesėkmingi bandymai kontroliuoti elgesį;
- 2) draugų ir šeimos ignoravimas;
- 3) miego nepaisymas, kad galėtų būti prisijungęs prie interneto ar žaidimo;
- 4) nebuvimas sąžiningu su kitais, kai jie klausia apie buvimą internete;
- 5) kaltės, gėdos, nerimo ar depresijos jausmas dėl elgesio internete;
- 6) svorio padidėjimas arba sumažėjimas, nugaros, galvos skausmai, riešo kanalo sindromas;
- 7) pasitraukimas iš kitos įdomios veiklos realiame gyvenime.

<sup>2</sup> Ekspertams nepakako duomenų į IDC-11 įtraukti priklausomybės nuo interneto ir kompulsinio apsipirkinėjimo internetu.

Kitaip nei Young, šią problematiką vėliau tyrinėję autoriai priklausomybę nuo interneto buvo linkę apibrėžti kaip vieną iš *elgesio priklausomybės formų*. Pagal šią sampratą, tam tikras elgesys gali sukelti trumpalaikio malonumo pojūtį. Kai jis ima vesti į sumažėjusią to elgesio kontrolę, nepaisant neigiamų pasekmių, tas elgesys gali tapti priklausomybe. Interneto naudojimas, galintis tapti priklausomybe, taip pat yra vienas iš tokio elgesio pavyzdžių.

Vis dėlto, naudojimasis internetu savaime nėra vien neigiamas pasekmes sukeliantis reiškinys: pripažįstama, kad ir internetas, ir naudojimasis juo gali turėti daugybę teigiamų aspektų. Akademinėje bendruomenėje linkstama sutarti, jog priklausomybę sukelia ne internetas kaip toks (forma), bet konkreti veikla jame (pvz., vaizdo žaidimai prisijungus). Internetas yra tik prieinamiausia ir lengviausia jų įgyvendinimo priemonė, bet ne pats priklausomybės objektas. Dėl šios priežasties priklausomybės sąvoka naudojimosi internetu kontekste buvo gana greitai sukritikuota, o vietoj jos pasiūlyti alternatyvūs terminai.

Amerikos psichologų asociacija (APA) priklausomybę nuo interneto apibrėžia kaip elgesio modelį, kuriam būdingas besaikiš arba įkyrus naudojimasis kompiuteriu internete ir neprisijungus prie jo, sukeliantis įtampą ir žalą (APA, 2018).

Pastaruosiu metu mokslinėse diskusijose šia tematika dažniausiai vartojamos sąvokos yra „naudojimosi internetu sutrikimas“ (angl. *Internet use disorder* (Brand et al., 2016)), „probleminis naudojimasis internetu“ (angl. *problematic Internet use* (Caplan, 2002)), „patologinis interneto naudojimas“ (angl. *pathological Internet use* (Davis, 2001)) bei „kompulsyvus interneto naudojimas“ (angl. *compulsive Internet use* (Meerkerk, 2007)). Visos jos apima *asmens perteklinį, sunkiai kontroliuojamą įsitraukimą į naudojimąsi internetu, o dėl to nukenčia kitos kasdienės veiklos*. Nors tarp šių terminų yra metodologinių skirtumų, jie nėra tokie reikšmingi, kad nebūtų galima visus šiuos terminus naudoti kaip sinonimus.

## 1.5. Probleminio medijų naudojimo samprata

Tinkamas, vaiko amžių atitinkantis medijų naudojimas ugdomajai ir pažintinei veiklai gali duoti teigiamų rezultatų. Todėl labai svarbu apibrėžti, ką laikome probleminiu medijos priemonių naudojimu, ir atskirti jį nuo normalaus naudojimo.

Be to, termino „priklausomybė“ vartojimas ikimokykliname ir priešmokykliniame amžiuje gali būti klaidinantis ir prieštaraujantis klinikinėms pastangoms palaikyti sveiką ekranų naudojimą (Radesky J., 2016). Tėvai ar kiti globėjai gali sakyti, kad jų vaikas yra „priklausomas“ nuo ekranų arba kad yra „apsėstas“, nes nori prisijungti prie interneto, gauti prieigą prie savo mobiliojo prietaiso. Tačiau tai dar nereiškia, jog tokiam vaikui būdingas probleminis medijų naudojimas ar

jis turi priklausomybę nuo interneto. Dažnai šie terminai tėvų yra vartojami kaip ekspresyvi kalba, skirta išreikšti jų nerimą dėl nuolatinių vaiko prašymų „įjungti filmuką“ arba galvojimo apie išmanųjį telefoną.

Nors tyrimai rodo vis didesnę medijų prieinamumą ankstyvojoje vaikystėje<sup>3 4</sup> ir vis didesnę vaikų naudojimąsi jomis<sup>5 6 7</sup>, tačiau kalbant apie ikimokyklinį ir priešmokyklinį amžių, dar negalima kalbėti apie priklausomybę. Tyrimai rodo elgesio priklausomybių paplitimą paauglių ir suaugusių tarpe, tačiau analogiškų tyrimų, patvirtinančių priklausomybių buvimą vaikystėje, ypač ankstyvojoje, nėra. Daugiau daugiausiai vaikams gali būti būdingas problemiškas (rizikingas) vartojimas, kuris gali predisponuoti būsimą nesaikingą vartojimą.<sup>8</sup>

Į medijų naudojimą galima žiūrėti **kaip į tam tikrą spektrą**: nuo sveiko link problemiško naudojimo ir net priklausomybės nuo medijų, ypač tada, kai medijų naudojimas tampa besikartojančiu, kompulsyviu, nekontroliuojamu (Vaitoška ir kt., 2022). Bendrai laikoma, kad jeigu medijos yra naudojamos konkrečiu tikslu tinkamą trukmę ir nesukelia diskomforto, yra naudojamos daugiau kaip pagalbinis įrankis, o ne tapatumo šaltinis, yra aiški takoskyra tarp medijinio ir realaus gyvenimo bendravimo, tada tai nekelia problemų.

Tiriant pradinio mokyklinio amžiaus vaikų ir paauglių PIN, nuolat randama, kad jis siejasi su bendru ekranų laiku, t. y. naudojimosi trukme įvairiais ekranus turinčiais išmaniaisiais prietaisais (Jusienė et al., 2021; Jusienė, Laurinaitytė, Pakalniškienė, 2020). Taigi, kuo ilgiau vaikai nuo mažens būna prie ekranų, tuo didesnė tikimybė, jog jų naudojimas internetu irgi taps problemiškas. Todėl įvairių profesinių organizacijų (pvz., Amerikos pediatrų akademija, 2016; Kanados pediatrų draugija, 2019), taip pat Pasaulio sveikatos organizacijos (2019) leidžiamos gairės linkusios bendrai perspėti dėl ilgalaikio ar netinkamo medijos priemonių naudojimo.

Vertinant vaiko situaciją, taip pat labai svarbu atkreipti dėmesį į funkcionavimą, nes būtent funkcionavimo sutrikimas yra tai, kas paprastai leidžia atskirti

<sup>3</sup> Tyrimais nustatyta, kad iki ketverių metų amžiaus nuo trečdalis iki trijų ketvirtadalių vaikų turi galimybę naudotis savo mobiliuoju įrenginiu (Kabali ir kt., 2015; Radesky ir kt., 2020; Rideout, 2017).

<sup>4</sup> JK duomenimis, net 15 % vaikų nuo 3 metų amžiaus turi savo mobiliąjį telefoną (OFCOM, U.K. Children and Parents: Media Use and Attitudes Report; 2023).

<sup>5</sup> Pažymėtina, kad internetu pastaruosiu metu daug bei dažnai naudojasi ir kur kas jaunesni vaikai. Štai Jusienės ir kolegų (2017) atlikto tyrimo duomenimis, net 45 % ikimokyklinio amžiaus vaikų jau naudojami internetu.

<sup>6</sup> Lietuvoje 2018–2020 m. atlikto tyrimo duomenimis, jaunesnio mokyklinio amžiaus grupėje (7–10 metų vaikai) naudojimosi ekranais trukmė viršijo dvi valandas ir turėjo tendenciją augti (134 min. 2018 m., 146 min. 2019 m.) (R. Jusienė, 2018). Situacija ypač pablogėjo COVID–19 pandemijos laiku, kai dėl nuotolinio mokymosi pradinukų prie ekranų praleidžiamas laikas padidėjo iki keturių su puse valandų (R. Jusienė, 2022).

<sup>7</sup> EU Kids Online (2020).

<sup>8</sup> Tyrimai rodo, jog skaitmeninių technologijų naudojimo įpročiai susiformuoja ikimokykliniame amžiuje, jie yra pastovūs ir tęsiasi vėlesnėje vaikystėje (Jones, Hinkley, Okely & Salmon, 2013). Vaikai, kurie žiūrėjo daug televizijos, palyginti su kitais, ir vėliau išlieka daug televizijos žiūrincioje grupėje – net iki suaugusiųjų amžiaus (Biddle, Pearson & Ross, 2010). Tiriant pradinukus taip pat pastebima, kad buvimas prie ekranų jau yra tapęs ritualizuotu elgesiu, kurį darosi vis sunkiau pakeisti (He, Irwin, Bouck, Tucker & Pollett, 2016).

normalų elgesį nuo patologinio pakitimo. Vadovaudamiesi šiuo kriterijumi, Gide siūlome naudoti *operacinį* probleminių medijų naudojimo terminą, kurį į mokslinę apyvartą įvedė dr. Sarah E. Domoff (2019). Jis analogiškas operaciniam priklausomybės nuo interneto terminui.

Probleminis medijų naudojimas (PMN) – tai perteklinis įvairių ekraninių medijų įrenginių (kompiuterio, vaizdo žaidimų, išmaniojo telefono, planšetinio kompiuterio ir televizijos) naudojimas, kuris daro žalą ar turi neigiamą poveikį vaikų raidai, socialiniam, elgesio ar akademiniam „funkcionavimui“ (Domoff, 2022).

## 1.6. Priklausomybių atpažinimo kriterijai

Daugelis žmonių, turinčių elgesio priklausomybę, patiria sunkumus kontroliuoti savo impulsus ir kovodami su didžiuliu potraukiu, kaip ir asmenys turintys medžiagų vartojimo priklausomybę. Tačiau nepriklausomai nuo to, ar asmenys kenčia dėl priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo, ar dėl elgesio sutrikimų, – patiriami sunkumai ir sutrikimų procesai yra labai panašūs, tad visais atvejais gali būti taikomi tie patys sutrikimų diagnostiniai kriterijai (Griffiths, 2005; Bulotaitė, 2009):

1. Priklausomybę sukiantį medžiaga ar veikla *dominuoja* žmogaus mąstyme, jausmuose ir elgesyje.
2. Asmeninių ir socialinių interesų praradimas, ryškus prioritetų pasikeitimas.
3. *Tolerancijos* augimas – laikui bėgant vis didėja įsitraukimas į priklausomybę sukiantį elgesį, norint pasiekti pradinį nuotaikos pasikeitimą. Asmuo patiria nenumaldomą norą vartoti psichoaktyvias medžiagas ar kartoti tam tikrą elgesį.
4. *Kontrolės* praradimas, kai asmuo nepajėgia kontroliuoti savo žalingo elgesio ar medžiagų vartojimo.
5. Problemos ir konfliktai (tiek vidiniai, tiek išoriniai), kuomet nukenčia darbas, mokslai, tarp-asmeniniai santykiai ir socialinė gerovė, fizinė ir psichinė asmens sveikata ir kt.
6. *Abstinencijos* simptomai, kurie reiškiasi nemalonia ir sunkiai ištvėriama savijauta ar būseną, kai individas sumažina arba staiga nutraukia priklausomybę sukiančių medžiagų vartojimą ar elgeseną.
7. *Atkryčiai* – nesėkmingi bandymai sumažinti ar nutraukti nepageidaujamą vartojimą ar elgesį.

## 1.7. Probleminio medijų naudojimo atpažinimas

Priklausomybių atpažinimui paprastai yra taikomi tam tikri standartizuoti ir tyrimais patvirtinti instrumentai (testai). Tačiau priklausomybės nuo interneto (ar kitos medijos) diagnostika yra problematiška dėl kelių priežasčių:

- a) Nėra sutarta dėl diagnostinių kriterijų. *Vienintelė oficialiai patvirtinta prik-*

lausomybės nuo interneto forma – žaidimų internetu sutrikimas (angl. *Internet Gaming Disorder*) turi oficialiai pripažintus kriterijus.

- b) Trūksta patikimų instrumentų, kurie tiksliai prognozuotų priklausomybę nuo interneto (ar kitos medijos).
- c) Priklausomybės nuo interneto (ar kitos medijos) pasekmės nėra tokios akivaizdžios ir vienareikšmės, kaip kitų priklausomybių atveju. Be to, šiuo atveju yra galima papildomų (kontribucinių) veiksmų įtaka ir ji yra didesnė, negu kitų priklausomybių atveju. Juos, siekiant diagnozuoti priklausomybę nuo interneto (ar kitos medijos), reikia atmesti.

Probleminio medijų naudojimo atpažinimas sukelia papildomų iššūkių. Probleminio medijų naudojimo matavimo atveju, instrumentų, skirtų priklausomybės diagnostikai, negalima taikyti paraižiai ir duomenis vertinti taip pat, kaip ir priklausomybės atveju.

Iššūkių kelia ir respondentų amžius. Jei paaugliai ar suaugusieji gali patikimai teikti informaciją apie save, tai to paties negalima pasakyti apie vaikus, kuriems dėl amžiaus specifikos trūksta kognityvinių gebėjimų reflektuoti naudojimosi medijomis įpročius. Todėl, tiriant ikimokyklinio amžiaus vaikų naudojimąsi šiuolaikinėmis informacinėmis technologijomis, remiamasi tik jų tėvų ar globėjų teikiama informacija (Livingstone, Haddon, & Gorzig, 2012).

Šioje metodikoje, siekiant padėti pedagogams, visuomenės sveikatos specialistams, psichologams ir kitiems su vaikais dirbantiems specialistams atpažinti rizikos grupėje esančius vaikus ir nukreipti juos pagalbai, siūlome naudotis šiais įrankiais:

## 1.8. Probleminio medijų naudojimo vertinimo skalė

Lietuvoje, kaip ir daugelyje kitų šalių, kol kas nėra standartizuotų instrumentų (matavimo skalių), turinčių vienareikšmius atskaitos taškus, kurie leistų aiškiai atrinkti vaikus su didele PMN rizika. Praktikoje tenka vadovautis bendrais kriterijais, leidžiančiais atpažinti esminius PMN bruožus. Panašiais kriterijais remiasi ir moksliniuose tyrimuose sėkmingai naudojamos skalės. Mičigano universiteto dr. Sara E. Domoff sukūrė *probleminio medijų naudojimo skalę* (angl. *Problematic Media use Measure*, sutr. PMUM, Domoff et al., 2019), paremtą kompiuterinių žaidimų sutrikimo diagnostiniais kriterijais, juos pritaikiusi ankstyvajam ir vyresniajam vaikystės tarpsniui. Visuomenės sveikatos specialistams **rekomenduojame ją naudoti kaip atrankos instrumentą, skirtą identifikuoti rizikos grupes (asmenis) PMN prevencijos tikslu ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose.**

Skalė buvo sukurta pritaikant kriterijus, išvardintus kaip galimus interneto žaidimų sutrikimo (IGD) simptomus taip, kaip jie apibrėžti **Tarptautinio psichinių ligų registro** penktajame leidime (DSM-5; APA, 2013). DSM-5 nustatyti IGD kriterijai yra geras atspirties taškas, nustatant su medijų naudojimu susijusias problemas ankstyvuojų raidos laikotarpiu, nes jie pateikia *pirmąjį tikėtiną*

*simptomų rinkinį, atspindintį netvarkingo konkrečios medijų rūšies (t. y. kompiuterinių žaidimų) naudojimo formavimąsi.*

Devyni kriterijai, išvardyti DSM-5 (APA, 2013) ir pritaikyti skalėje matuoti probleminį medijų naudojimą, yra šie:

- a) susirūpinimas medijomis,
- b) tolerancija (arba didesnio medijų kiekio poreikis),
- c) pabėgimas (t. y. naudojimas medijomis, siekiant pabėgti ar sumažinti neigiamą poveikį),
- d) susidomėjimo kita veikla praradimas,
- e) pasitraukimas (t. y. psichologinė pasitraukimo patirtis, kai neleidžiama naudotis medijomis),
- f) naudojimo kontrolės stoka,
- g) dėl naudojimo kylančios psichosocialinės pasekmės,
- h) apgaulė (naudojimo slėpimas arba melas, kad būtų galima naudotis ekranais),
- i) dėl naudojimo kylančios rimtos problemos (Domoff ir kt., 2019).

PMUM skalė padeda įvertinti devynių IGD simptomų, taikomų bet kokiam medijai, dažnumą vaikams iki 12 metų. Šią skalę pildo tėvai. Ją rekomenduojama naudoti, jei tėvai ar specialistai pastebi padidėjusį susidomėjimą informacinėmis technologijomis nepriklausomai nuo įrenginio (pvz., TV, planšetė, kompiuteris, išmanusis telefonas ir kt.). Bent penkių iš šių simptomų per pastarąjį mėnesį buvimas indikuoja probleminį vartojimą.

Svarbu pažymėti, jog ši skalė nėra pritaikyta individualiam klinikiniam vertinimui. Ją galima naudoti tik kaip atrankos įrankį, bet ne kaip diagnostinį instrumentą.

Kiekvienu atveju atlikus testą ir identifikavus problemą, būtina atlikti klinikinį pokalbį, kad būtų patvirtintas medijų vartojimo poveikis vaiko funkcionavimui ir atmesti papildomi veiksniai.

**Probleminio medijų naudojimo vertinimas (trumpoji versija)**  
**(angl. Problematic Media Use Measure Short Scale, PMUM–SF)**  
**(publikuojama su autorių sutikimu)**

Prie kiekvieno teiginio pažymėkite labiausiai tinkamą atsakymo variantą, kuris apibūdintų jūsų vaiko elgesį ir savijautą per paskutinį mėnesį.

Eil. Nr.	Teiginys	1 Niekada	2 Kartais	3 Vidutiniškai	4 Dažnai	5 Visada
1	Mano vaikui sunku nustoti naudotis ekranais (nesėkminga kontrolė).					
2	Atrodo, kad medijų ekranai yra vienintelis dalykas, kuris motyvuoja mano vaiką (interesų praradimas).					
3	Medijų ekranai yra viskas, apie ką mano vaikas galvoja (susirūpinimas).					
4	Mano vaiko ekranų naudojimas trukdo šeimos veikloms (psichosocialinės pasekmės).					
5	Mano vaiko ekranų naudojimas sukelia problemų šeimai (rimti sunkumai dėl ekranų naudojimo).					
6	Mano vaikas nusivilia, kai negali naudotis medijų ekranais (pasitraukimas, atsiribojimas).					
7	Laikas, kurį mano vaikas praleidžia prie ekranų, nuolat ilgėja (tolerancija).					
8	Mano vaikas slapukauja naudodamasis ekranais (melavimas).					
9	Jei mano vaikui pasitaiko bloga/prasta diena, ekranas yra vienintelis dalykas, padedantis jam pasijusti geriau (pabėgimas nuo realybės, nuotaikos pakėlimas).					
	<b>Viso:</b>					

Bendras įvertinimas: \_\_\_\_\_

Rezultatai svyruoja nuo 9 iki 45 balų. Kuo didesnis balas, tuo labiau išreikštas problemiškas medijų naudojimas.

## 1.9. Kitos priemonės probleminio medijų naudojimo atpažinimui

VU mokslininkų komanda pagal atliktus tyrimus yra parengusi *gaires*, kada naudojimas ekraninėmis medijomis kelia rizikas ar tampa probleminiu ikimokykliniame amžiuje. Jas galima naudoti kaip orientacinius klausimus, leidžiančius VSS ar jų tėvams atpažinti ir į(si)vertinti, ar (ir kokia) PMN rizika yra. Specialių žinių turintys visuomenės sveikatos specialistai šias gaires gali naudoti individualios prevencijos tikslais, jų pagrindu įvertinti riziką ir pasiūlyti savirūpos planą.

### IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ TĖVŲ KLAUSKIME:

- Kiek vidutiniškai valandų per dieną (vertinant savaitės eigoje) vaikas naudojasi bet kokiais įrenginiais, turinčiais ekranus? – *Rizika, jeigu valandą ir daugiau.*
- Ar vaikas naudojasi ekranus turinčiais įrenginiais, ypač išmaniaisiais prietaisais, neatsiklausęs tėvų, paslapčiomis? – *Rizika, jeigu taip, dažnai ar beveik visada.*
- Ar vaikas reaguoja emociškai, prieštaravimu, riksmu ar verkimu, kai liepiama nustoti naudotis ekranus turinčiais įrenginiais? – *Rizika, jeigu taip, ypač paprašius pakartotinai ar po sutarto laiko.*
- Kaip dažnai tėvai naudojasi išmaniaisiais įrenginiais laisvalaikiui ar pramogoms (žiūri serialus ar vaizdo įrašus, susirašinėja, žaidžia vaizdo žaidimus, ieško daiktų ar pramoginės informacijos ir pan.), kai šalia yra vaikas? – *Rizika, jeigu dažnai ar beveik visada.*
- Kaip dažnai namuose yra foninis TV, tai yra, TV įjungtas fone, nors nebūtinai jį kas nors žiūri? – *Rizika, jeigu dažnai ar beveik visada.*
- Kaip dažnai tėvai naudojasi išmaniaisiais įrenginiais valgydami, vairuodami, laukdami su vaiku vizito pas kirpėją, gydytoją ar pan.? – *Rizika, jeigu dažnai ar beveik visada.*
- Kaip dažnai vaiko maitinimo (valgymo) metu būna įjungti filmukai, vaizdo medžiaga ir pan.? – *Rizika, jeigu kelis kartus per savaitę arba kasdien.*
- Kaip dažnai išmanieji įrenginiai naudojami, siekiant vaiką nuraminti ir vaiką užmigdyti? – *Rizika, jeigu kelis kartus per savaitę arba kasdien.*
- Kaip dažnai vaikui duodama naudotis išmaniaisiais prietaisais ar leidžiama žiūrėti TV tuo metu, kai tėvai atlieka namų ruošos darbus, tvarkosi namuose? – *Rizika, jeigu dažnai ar beveik visada.*
- Ar vaiko miegamajame kambaryje arba poilsio zonoje yra vaikui pasiekiamas išmanusis ekraną turintis įrenginys? – *Rizika, jeigu taip.*

Detalesnė informacija pateikta:

<https://e-etika.lt/pagalba-specialistui/problemos-atpazinimas-vaikai/>



## Vaiko elgesio aprašas

PMN naudojimo atpažinimui galima pasitelkti T. M. Achenbach'o sukurtus ASEBA klausimynus (CBLC – pildo tėvai apie vaiką ir TRF – pildo mokytojas apie vaiką).<sup>9</sup> Klausimynai skirti vaiko elgesio bei emocinių sunkumų įvertinimui, remiantis tėvų ir mokytojo pateikta informacija.

Šis įrankis gali parodyti vaiko patiriamus elgesio ir emocinius sunkumus bei rizikas, kurie gali byloti apie PMN arba būti indikatoriais, jog dėl tam tikrų asmenybinių savybių ar patiriamų sunkumų vaikas turi didesnę riziką susidurti su PMN.

Šiuos klausimynus įvertina įstaigos psichologas. Jo pateiktas įvertinimas gali padėti nustatyti reikiamos švietimo pagalbos vaikui poreikį ir apimtį, o taip pat formuoti gaires visuomenės sveikatos specialisto vykdomai bendrajai ir individualiajai probleminio medijų naudojimo prevencijai.

Norint naudotis šiais klausimynais, reikia įsigyti protokolus ir naudojimosi vadovą, kreipiantis į Vilniaus universiteto Konsultavimo ir mokymų centrą el. paštu: [kmc@fsf.vu.lt](mailto:kmc@fsf.vu.lt).

## 2. PROBLEMINIO MEDIJŲ NAUDOJIMO ANKSTYVOJOJE VAIKYSTĖJE ETIOLOGIJA

Didžioji dalis teorinių ir empirinių darbų yra skirta paauglių ir suaugusiųjų priklausomybės nuo įvairių ekrano medijų (pvz., kompiuterinių žaidimų sutrikimas, priklausomybė nuo interneto), rizikai vertinti. Kur kas mažiau teorinių svarstymų yra skirta probleminiam medijų naudojimui ankstyvoje ir vidurinėje vaikystėje (t. y. iki 12 metų), etiologijai ir palaikymui nagrinėti, nors akivaizdu, jog prielaidos priklausomybei nuo medijų išsivystyti klostosi jau šiame amžiuje, o ankstyvojoje vaikystėje susiformavę medijų naudojimo įpročiai persikelia į vėlesnį raidos tarpinį.

*Empirinius* probleminio medijų naudojimo vaikystėje tyrimus Lietuvoje atliko VU tyrėjų komanda, vadovaujama prof. Jusienės, tyrusi vaikų interneto naudojimo sąsajas su socialiniais, emociniais bei elgesio sunkumais ir tėvų elgesiu (tėvystės praktikomis)<sup>10</sup>, taip pat ekranų naudojimo trukmės bei pobūdžio įtaką vaikų fizinei ir psichikos sveikatai.<sup>11</sup>

Akademinėje literatūroje kol kas vienintelę *teorinę* probleminio medijų naudojimo atsiradimo ankstyvoje ir vidurinėje vaikystėje perspektyvą pasiūlė Mi-

<sup>9</sup> Visos klausimynų versijos yra standartizuotos Lietuvos ikimokyklinio amžiaus vaikams (Jusienė et al., 2007; Jusienė et al., 2019) ir mokyklinio amžiaus vaikams bei paaugliams (Žukauskienė, Kajokienė, 2006; Kajokienė, Žukauskienė, 2007; Žukauskienė et al., 2012).

<sup>10</sup> <https://www.fsf.vu.lt/naujienos/fakulteto-ivykiai/29-projektai/2892-jaunesnio-mokyklinio-amziaus-vaiku-interneto-naudojimo-sasajos-su-ju-socialine-emocine-raida-bei-santykiais-su-tevais-latvijoje-lietuvoje-ir-taivanyje-testinis-tyrimas>

<sup>11</sup> <https://www.mediavaikai.lt/lt/vaiku-sveikata-tyrimo-rezultatai>

čigano universiteto mokslininkai (Domoff ir kt., 2022). Jų sukurta *interakcinė probleminio medijų naudojimo vaikystėje teorija* (IT-CPU), skirta pagrindiniams rizikos ir apsauginiams veiksniams, pagrindiniams psichologiniams procesams ir kontekstiniams veiksniams, susijusiems su vaikų PMN, tirti, ir yra naudojama šioje metodikoje.

Teorija remiasi kontekstiniu požiūriu į vaiko raidą ir Bronfenbrenner'io sukurtu bioekologiniu žmogaus raidos modeliu.

## 2.1. Trys požiūriai į vaiko raidą

Psichologijos teorijoje egzistuoja trys požiūriai į vaiko raidą.

**Organizmo modelis** pabrėžia natūralią elgesio sklaidą pagal genetinį planą. Šiuo požiūriu, kol aplinka patenkina pagrindinius poreikius, tokius kaip maistas ir vanduo, raida vyksta pagal savo tvarkaraštį. Raidos impulsas kyla pačiame žmoguje, kuris suvokiamas kaip aktyvus dalyvis. Tokia vidinių jėgų valdoma raida vyksta nustatyta tvarka, kurią galima apibūdinti pastoviomis ir universaliomis pakopomis.

**Mechanistinis modelis** vertina žmogų kaip pasyvų dalyvį, kurį veikia aplinka; asmuo – *tabula rasa* arba šviri lenta, kurioje patirtis palieka įrašus. Manoma, kad bet kokio elgesio reikia išmokti. Raida neturi universalių bruožų.

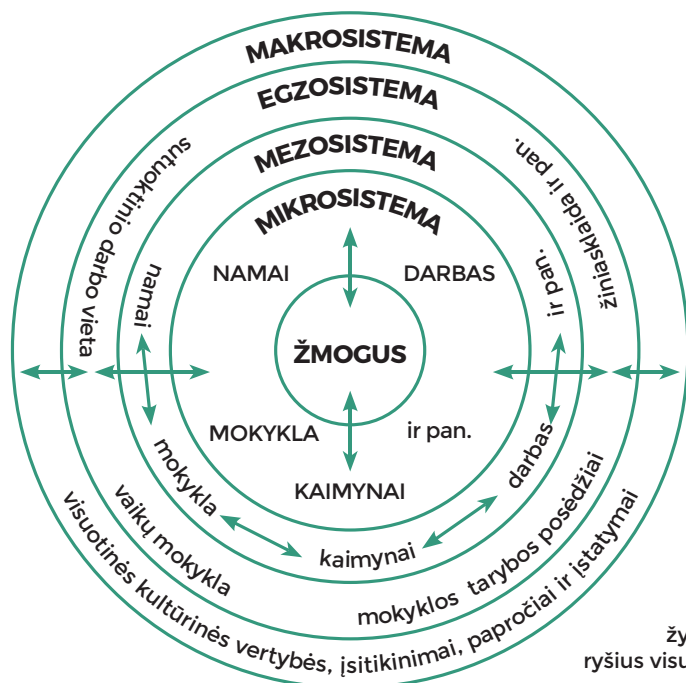
**Kontekstinis modelis**, kitaip nei organizmo modelis ar mechanistinis modelis, pripažįsta tiek prigimties, tiek ir aplinkos vaidmenį žmogaus raidai, teikdamas reikšmę abipusei šių veiksnių sąveikai. Žmogaus raidą vertina kaip sudėtingos sąveikos tarp individualios biologinės genetinės prigimties ir įvairių aplinkos sluoksnių rezultatą tam tikru istoriniu laikotarpiu.

Šiuolaikinės psichologijos teorijos yra linkusios vadovautis kontekstiniu modeliu, pabrėždamos tiek aplinkos, tiek ir auklėjimo įtaką vaiko raidai (*nature and nurture*).

## 2.2. Bioekologinis žmogaus raidos modelis

Bronfenbrenner'is (1979) sukūrė bioekologinį modelį, paremtą kontekstiniu požiūriu į žmogaus raidą. Ekologinio modelio esmė – žmogaus ir aplinkos sąveika. Jo ***teigimu, vaikas formuojasi ne vakuume, bet aplinkoje, kuri jį įtakoja ir kurią įtakoja jis***. Sąveika tarp vaikų ir jo įtakos sferų (pvz., tėvai / šeima, mokykla, kultūra) lemia raidą ir didina (rizikos veiksniai) arba mažina (apsauginiai veiksniai) raidos sutrikimų riziką.

Kalbant apie medijų naudojimą ir su tuo susijusias problemas, vaikui įtaką pirmiausia daro namų aplinka, kurioje jis iki paauglystės dažniausiai turi asmenis, atsakingus už apribojimų nustatymą arba prieigos prie ekranų kontrolę. Tačiau yra ir kiti įtakos lygmenys (ugdyimo įstaiga, bendraamžių aplinka), kurie irgi formuoja vaiko elgesį medijų atžvilgiu. Skirtinguose aplinkos lygiuose vykstančią sąveiką galima iliustruoti Bronfenbrenner'io aplinkos modelio pagalba (schema Nr. 1).



Pastaba:  
rodyklės,  
apskritimas,  
žymi abipusius  
ryšius visuose lygiuose

Schema Nr. 1 Bronfenbrenner'io aplinkos modelis (1979)

Bronfenbrenner'is žmogaus aplinką vertina kaip sistemą, kurią sudaro tam tikri koncentriški lygiai: mikrosistema, mezosistema, egzosistema ir makrosistema. Labiausiai žmogų įtakoja jam artimiausia – **mikrosistema**, kuri apima gyvenamąją aplinką, kurioje žmogus tiesiogiai bendrauja su kitais žmonėmis ir objektais. Ją sudaro trys pagrindinės sudedamosios dalys: veikla, vaidmenys ir santykiai (diados). Ši aplinka tiesiogiai lemia medijų vartojimą: tėvų nustatytos taisyklės (ar jų nebuvimas) lemia vaikų medijų vartojimo įpročius (pvz., jei tėvai itin daug laiko praleidžia prie medijų, prie jų praleisti laiką bus linkęs ir vaikas).

**Mezosistemą** sudaro santykiai tarp įvairių veiksmo vietų, kuriose dalyvauja žmogus (darbas, namai, visuomeninė veikla, religinė praktika). Tai ne atskiras aplinkos sluoksnis, bet įvairių mikrosistemų sąveika, kurioje viena mikrosistema veikia kitą (pvz., darbe patiriamas stresas gali kelti įtampą namuose, o blogi santykiai tarp sutuoktinių gali skatinti vaikus paguodos ieškoti pasineriant į internetą).

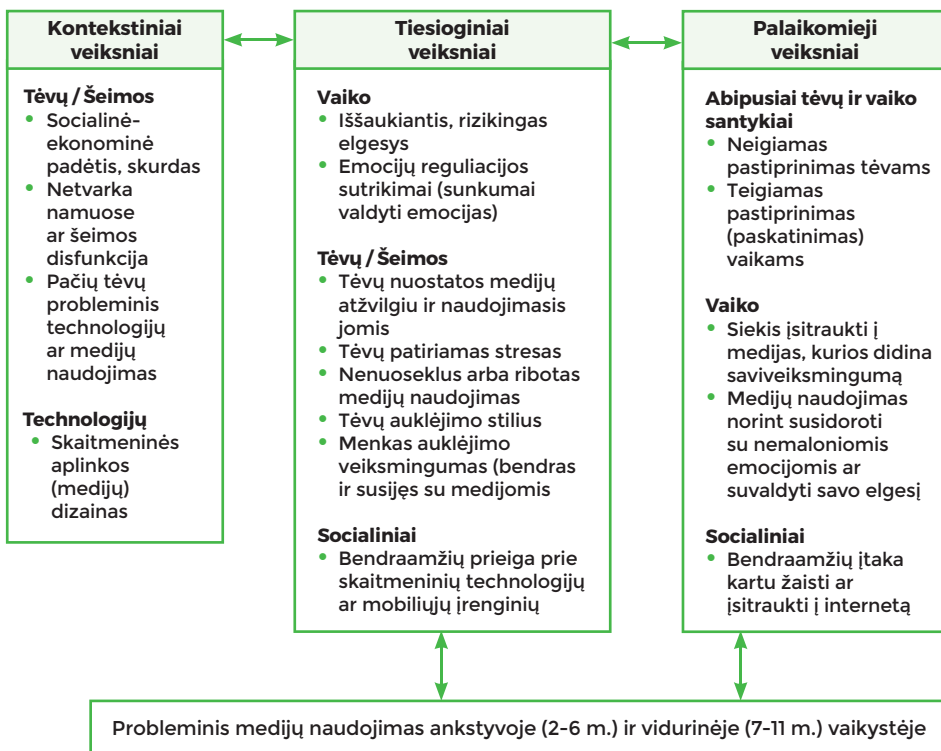
**Egzosistemą** sudaro aplinka, kuroje žmogus nedalyvauja aktyviai, tačiau kuri veikia jį supančios aplinkos mikrosistemas. Pvz., ikimokyklinio ugdymo įstaigoje nustatytos ekranų naudojimo taisyklės (ar jų nebuvimas) gali įtakoti jų vaikų savijautą ir elgesį namuose.

**Makrosistemos** sąvoka apima visuomenėje vyraujančius įsitikinimus ir vertybes, kurie determinuoja socialinių grupių sandarą, tarpusavio sąveiką. Jos daro įtaką motyvacijai, tikslams, bendravimo būdai ir pan. Pvz., visuotinis interneto

prieinamumas, požiūris į informacines technologijas ir naudojimąsi jomis tiek bendrai populiacijoje, tiek tam tikroje socialinėje (pvz., bendraamžių) grupėje neabejotinai daro poveikį vaikų naudojimuisi medijomis.

### 2.3. Interakcinė probleminio medijų naudojimo vaikystėje teorija

Mičigano universiteto mokslininkai (Domoff ir kt., 2022) suformulavo *interakcinę<sup>12</sup> probleminio medijų naudojimo vaikystėje teoriją* ir išskyrė šiuos įtakos lygius: namų aplinka, ikimokyklinio ugdymo įstaiga (darželis), bendraamžiai ir medijų dizainas (tai, kaip išmaniosios technologijos yra padarytos). Probleminis medijų naudojimas yra sudėtingas procesas, kurį norint pažinti, reikia suprasti, kaip tarpusavyje sąveikauja *kontekstiniai, tiesioginiai ir palaikomieji veiksniai*, lemiantys probleminį medijų naudojimą ir priklausomybės nuo jų išsivystymą (žr. schemą Nr. 2).



Schema Nr. 2 Interakcinė probleminio medijų naudojimo vaikystėje teorija (Domoff, 2022)

<sup>12</sup> Interakcinis – tarpusavyje sąveikaujantis, vienas kitą įtakojantis.

Pagal IT–PMN teoriją, kontekstiniai veiksniai (pvz., socialinė ir ekonominė padėtis, šeimos disfunkciškumas ir skaitmeninė aplinka), tiesioginiai veiksniai (pvz., bendras ir specifinis, su medijų reguliavimu susijęs tėvų auklėjimo stilius, vaikų elgesys ir bendraamžių prieiga prie technologijų) ir palaikomieji veiksniai (pvz., abipusiai tėvų ir vaiko santykiai, vaiko medijų naudojimo tikslai ir bendraamžių įtaka įsitraukiant į internetą) **kartu daro įtaką PMN vystymuisi vaikystėje ir didina tikimybę, kad vėliau išsivystys sunkesnis PMN.**

Mikrosistemoje vaikui artimi asmenys daro įtaką **tiesioginiams (proksimal)** ir situaciniams veiksniams, kurie lemia medijos priemonių naudojimą ir probleminio medijų naudojimo atsiradimą. Bronfenbrenner'io modelio išoriniai įtakos lygmenys (pvz., egzosistema) prisideda prie **kontekstinių (distal)** veiksnių, kurie gali būti susiję su probleminio medijų naudojimo ištakomis.

Be Bronfenbrenner'io konceptualizacijos, Domoff teorija apima socialinio išmokymo ir biheivioristinius principus (pvz., pastiprinimą), kad paaikšintų, kaip tiesioginiai veiksniai ir **palaikomieji** veiksniai sąveikauja, atitinkamai skatindami ir palaikydami probleminį medijų priemonių naudojimą vaikystėje. **Palaikomieji** veiksniai (arba procesai) – yra mechanizmai, siejantys tiesioginius ir kontekstinius rizikos veiksnius su neigiamomis pasekmėmis (t. y. probleminiu medijų naudojimu).

Galiausiai teorija atsižvelgia ir į technologijų bei įtikinamo dizaino vaidmenį; kitaip tariant, vaiko pageidaujamos skaitmeninės medijos savybės taip pat gali prisidėti prie probleminio medijų naudojimo.

Kontekstiniai veiksniai	Aplinkos veiksniai	Palaikomieji veiksniai
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ankstyvieji PMN rizikos veiksniai</li> <li>Patys savaimė nesukeilia PMN</li> <li>Rodo jautrumą rizikai</li> <li>Įtakoja tiesioginius veiksnius</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Su šeima susiję kontekstiniai veiksniai:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Socioekonominis šeimos statusas (SES)/skurdas</li> <li>Šeimos disfunkciškumas</li> <li>Tėvų PMN</li> <li>Su Medijų dizainu susiję medijų veiksniai</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PMN prekursoriai</li> <li>Prišideda prie PMN išsivystymo per palaikomuosius veiksnius (procesus)</li> <li>Įtakoja ankstesni PMN išsivystymą ir sunkešnę PMN formą vėlesniame amžiuje</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Su vaiku susiję tiesioginiai veiksniai:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Probleminis elgesys</li> <li>Emocinės savireguliacijos problemos</li> </ul> </li> <li>Su šeima susiję tiesioginiai veiksniai:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Tėvų medijų naudojimo įpročiai ir ištiklinimai</li> <li>Tėvų patiriamas stresas</li> <li>Nenuosekios su medijų naudojimu susijusios taisyklės, jų neišmanymas</li> <li>Mažas auklėjimo veiksmingumas (tiek bendras, tiek medijų srityje)</li> </ul> </li> <li>Su socialine aplinka susiję tiesioginiai veiksniai:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Medijų prieinamumas</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aktyvuojia aplinkos veiksnius</li> <li>Įtakodami ankstesni PMN ir sunkešnę PMN formą vėlesniame amžiuje</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palaikomieji veiksniai susiję su tėvu-vaiku ryšiu:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Negatyvus palaikymas tėvui</li> <li> Pozityvus palaikymas vaikui</li> </ul> </li> <li>Palaikomieji veiksniai susiję su vaiku:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Siekia ištraukimo į medijas, kurios didina savivertę</li> <li>Naudoja medijas, kad sustiparkytų ar reguliuotų emocijas ar elgesį</li> </ul> </li> <li>Palaikomieji veiksniai susiję su socialine aplinka:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Bendraamžių įtaka ištraukti į medijų vartojimą</li> </ul> </li> </ul>	

Jei vaikas yra ypač jautrus medijos atlygintinoms savybėms (*su vaikais susijęs tiesioginis veiksnys*), jis gali būti labiau linkęs atsakyti nutraukti medijos naudojimą arba atkakliai prašyti prieigos prie jos. Toks elgesys gali kelti stresą tėvams, ypač tiems, kurie jaučiasi esantys prastesni tėvai arba kurie ir taip patiria didelį stresą (*su tėvais susiję tiesioginiai veiksniai*). Siekdami išvengti šios patirties, tėvai gali nuspręsti duoti vaikui įrenginį, kad sustabdytų neigiamą vaiko elgesį, ypač, jei namuose nėra pastovių, su medijų naudojimu susijusių taisyklių (*tiesioginis veiksnys*).

Per šį procesą tėvai patiria **neigiamą pastiprinimą** (buvo pašalinta nepageidaujama būseną / patirtis), o vaikas patiria **teigiamą pastiprinimą**. Savo ruožtu dėl šių sąveikų didėja tikimybė, kad vaikas ir toliau nesilaikys apribojimų, susijusių su medijų naudojimu. Patirtas pastiprinimas už nesilaikymą *palaiko* (*maintains*) probleminį medijos naudojimą. Suprasti, kaip tai veikia praktikoje, gali padėti lentelėje pateiktas pavyzdys.

### PRAKTINIS PAVYZDYS

Jauna dviejų mažamečių (1 ir 3,5 metų) šeima sekmadienį po mišių nusprendžia su draugais nueiti į kavinę išgerti kavos ir pabendrauti. Įstaiga, į kurią užsuka, turi tik staliukus lauke ant pakylės. Į ją veda statūs laiptai, kavinėje nėra atskiros erdvės vaikams, staliukai taip pat nepritaikyti mažamečiams. Vyresnis vaikas nenori sėdėti prie stalo, muistosi, nori bėgioti. Mama turi prižiūrėti kūdikį, taip pat rūpintis, kad kitas vaikas nenukristų nuo laiptų. Tėtis tuo metu bendrauja su draugais. Triukšmas didėja, mamai atrodo, jog vaikų elgesys jam trukdo, todėl vyresnėliui duoda mobilųjį telefoną, įjungia žaidimą. Vaikas nurimsta. Atnešus maistą, mama nori paimti telefoną, vaikas nenori atiduoti, mama nusileidžia. Baigus valgyti, šeima susiruošia eiti. Mama paima telefoną, vaikas užprotestuoja. Einant iš kavinės, jis nuolat prašo telefono, mamai tenka nukreipinėti vaiko dėmesį. Tai tęsiasi iki pat automobilio.

### KLAUSIMAI

Išvardinkite:

- Aplinkos;
- Šeimos narių;
- Tėvų-vaikų tarpusavio santykių (elgesio) veiksnius, kurie, jūsų manymu, lėmė medijų naudojimą.

Ar medijų naudojimas buvo tinkamas?

Ką pasiūlytumėte tėvams šioje situacijoje?

- Aplinkos pasirinkimas;
- Šeimos nariai;
- Elgesys.

## 2.4. Probleminio medijų naudojimo rizikos ir apsauginiai veiksniai

Europos prevencijos mokymo programoje (2019) teigiama, kad rizikos ir apsauginių veiksnių samprata ir įsigilinimas į juos kiekvienos tikslinės grupės ir problematikos atveju įgijo esminę reikšmę, visuotinį pobūdį ir pastaruosius du dešimtmečius yra efektyvios prevencijos pamatas.

Žemiau pateikiama lentelė su PMN rizikos ir apsauginiais veiksniais, kurie padės VSS, dirbantiems ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose, lengviau atpažinti ir geriau suprasti vaiko situaciją holistiniu požiūriu.

Lentelėje pateikiami rizikos ir apsauginiai veiksniai suskirstyti į makrolygmenį, kuris apima socialinį vaiko kontekstą, ir mikrolygmenį, kuris apima vaiko šeimą ir jo pačio prigimintinius bei asmenybinius veiksnus.

Šią lentelę parengė metodinio leidinio autoriai, remdamiesi Europos prevencijos mokymo programoje (2019) ir Bulotaitės L. (2009) pateiktais įvairių priklausomybių formavimosi rizikos ir apsauginiais veiksniais, kurie buvo praplėsti ir papildyti Domoff ir kt. (2020) bei Jusienės ir kt. (2022) pateiktomis mokslinėmis išvadomis apie vaikų PMN formavimosi priežastis, rizikos veiksnus ir poveikį vaikų fizinei bei psichikos sveikatai.

Lentelė Nr. 1 PMN formavimosi rizikos ir apsauginiai veiksniai

MAKROLYGMUO	RIZIKOS VEIKSNIAI	APSAUGINIAI VEIKSNIAI
<b>SOCIALINĖ APLINKA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valstybinio ir / ar teisinio reguliavimo stoka dėl medijų naudojimo paplitimo vaikų tarpe.</li> <li>Žinių ir neigiamų visuomenės nuostatų į medijų žalingą poveikį vaikų raidai ir sveikatai stoka.</li> <li>Itin lengvas prieinamumas prie medijų (pvz., interneto prieinamumas mokyklose, gatvėse, namuose; socialinių tinklų naudojimas mažamečių vaikų tarpe).</li> <li>Visiems vaikams ir jaunimui prieinamo popamokinio užimtumo ir laisvalaikio veiklų stoka.</li> <li>Socialinis spaudimas ir gausios medijos priemonių reklamos vis pirkti ir turėti naujausias medijos priemones.</li> <li>Netinkamas bendraamžių, tarp jų ir nuomonės formuotojų (youtuberių, instagramerių), pavyzdys (pvz., teigiamas draugų požiūris į elektronines patyčias, ilgai trunkantys naktiniai žaidimai kompiuteriu ir t.t.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valstybinis ir/ ar teisinis reguliavimas dėl medijų prieinamumo vaikams (pvz., įteisinta bendra tvarka dėl mokinių asmeninių medijos priemonių draudimo ugdymo įstaigose; socialinių tinklų prieinamumas kuo vėlesniame amžiuje ir kt.).</li> <li>Neigiamos visuomenės nuostatos į PMN vaikų tarpe.</li> <li>Visuotinis švietimas, o ypač tėvų, apie medijų žalą vaikų sveikatai ir apie tinkamą naudojimąsi jomis.</li> <li>Vietos valdžios pastangos sudaryti sąlygas ir prieinamumą visiems vaikams užsiimti įvairiomis popamokinėmis ir laisvalaikio veiklomis (sportas, menai, kūrybiniai užsiėmimai ir t.t.), nepriklausomai nuo šeimos socioekonominio statuso.</li> <li>Tinkamas bendraamžių pavyzdys ir draugai, kurie užsiima įvairiomis lavinančiomis ir aktyviomis veiklomis ar/ir žaidimais.</li> </ul>



MIKROLYGMUO	RIZIKOS VEIKSNIAI	APSAUGINIAI VEIKSNIAI
<b>VAIKO ŠEIMA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Smurtas (įvairių formų) šeimoje.</li> <li>• Emocinio ir fizinio saugumo stoka.</li> <li>• Tėvų skrybpos ar vieniši tėvai.</li> <li>• Konfliktiški tarpusavio santykiai.</li> <li>• Netinkamas auklėjimo stilius.</li> <li>• Medijų naudojimas kaip vaikų auklėjimo ir/ar apdovanojimo ir/ ar raminimo priemonė.</li> <li>• Neaiškios ir nenuoseklios taisyklės namuose.</li> <li>• Netinkamas tėvų ar kitų šeimos narių pavyzdys naudojantis medijomis arba pačių tėvų PMN.</li> <li>• Kiti žalingi tėvų įpročiai (alkoholis, narkotikai, lošimas, pornografijos žiūrėjimas ar kt.).</li> <li>• Perteklinis medijų turėjimas namuose ir vaikų miegamuosiuose, nuolatinis foninis televizoriaus veikimas.</li> <li>• Itin paprasta prieiga vaikams prie interneto ir medijų.</li> <li>• Ydinga tėvų vertybių sistema ir įsitikinimai, pvz., teigiamos tėvų nuostatos dėl vaikų ilgų valandų, praleidžiamų prie ekranų, ar tikėjimo, kad jų vaikai daugiau išmoks ir bus labiau edukuoti daugiau laiko leisdami Youtube kanale ar žaisdami internetinius žaidimus.</li> <li>• Žinių stoka apie vaikų PMN keliamas rizikas ir žalą jų sveikatai.</li> <li>• Žemas šeimos socioekonominis statusas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saugūs ir prieraišūs tėvų ir vaikų santykiai, grįsti pozityvios tėvystės auklėjimo principais.</li> <li>• Pasitikėjimo, pagarbos ir bendradarbiavimo atmosfera šeimoje.</li> <li>• Šeimoje yra aiškios, visiems žinomos taisyklės, tarp jų ir - medijų naudojimo, kurių nuosekliai laikomasi.</li> <li>• Tėvų įsitraukimas į vaikų gyvenimą, domėjimasis jais, pokalbiai apie virtualų pasaulį bei elgesį jame ir kt.</li> <li>• Pakankamos tėvų žinios ir aiškios nuostatos į vaikų PMN ar kitą rizikingą ir žalingą elgesį.</li> <li>• Saikingas medijos prietaisų turėjimas ir tinkamas tėvų pavyzdys naudojantis medijomis.</li> <li>• Pakankamos tėvų žinios ir informacinis raštingumas, kad užtikrintų saugų, saikingą ir vaiko amžių atitinkantį naudojimąsi medijomis.</li> <li>• Žaidimai ir laisvalaikio praleidimas drauge.</li> <li>• Pakankamos tėvų žinios apie PMN.</li> <li>• Aiški šeimos vertybių sistema ir moralinės nuostatos.</li> <li>• Tėvų atsparumas rinkodaros ir socialiniam spaudimui nepirkti perteklinių medijos priemonių bei asmeninių įrenginių (plėšėtės, išmaniojo telefono) savo mažamečiams vaikams.</li> <li>• Aukštesnis tėvų išsilavinimas ir aukštesnis socioekonominis statusas.</li> </ul>
<b>UGDYMO ĮSTAIGA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aiškių mokyklos vertybinių nuostatų nebuvimas arba menkas jų perteikimas visai bendruomenei (mokiniams, tėvams, pedagogams).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aiškios ugdymo įstaigos vertybinės nuostatos ir ugdymo kryptis, kuriomis vadovaujasi visa įstaigos bendruomenė.</li> </ul>

<b>UGDYMO ĮSTAIGA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nėra aiškaus bei nuoseklaus tvarkos ir taisyklių įgyvendinimo, pvz., mokykloje yra mokinių elgesio ir asmeninių medijų naudojimo taisyklės, bet nėra visuotinio sutarimo, kaip jos taikomos arba yra vengiama jų laikytis bei jas taikyti.</li> <li>Prasti ugdytinių ir pedagogų ar administracijos santykiai.</li> <li>Netinkami ugdymo metodai (pernelyg neįtraukūs arba priešingai – perpildyti technologinėmis inovacijomis, pametant ugdymo turinį ir mokinių įgūdžių ugdymą).</li> <li>Žemas mokinių pažangumas ir per maži pedagogų lūkesčiai mokiniams.</li> <li>Nėra pilnos ar kompetentingos pagalbos vaikui specialistų komandos.</li> <li>Nėra nuoseklios prevencinės veiklos, pvz., emocijų ir socialinių įgūdžių ugdymo programos vykdomos nenuosekliai arba nekompetentingai.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Įstaigoje vyrauja bendradarbiavimo ir pasitikėjimo atmosfera, pagarba kiekvienam.</li> <li>Yra aiškios ir visai bendruomenei žinomos mokyklos tvarkos bei taisyklės, kurių laikomasi ir jos nuosekliai įgyvendinamos.</li> <li>Mokykloje yra nustatytos taisyklės dėl asmeninių medijų naudojimo ir jomis nuosekliai vadovaujasi visa bendruomenė.</li> <li>Pakankamai geri ir pagarbūs ugdytinių ir pedagogų tarpusavio santykiai.</li> <li>Domėjimasis ne vien pažangumo rodikliais, bet ir nuoširdus dėmesys bei pagalba ugdytiniams, patiriantiems įvairius sunkumus.</li> <li>Komandiškai dirbanti ir kompetentingos pagalbos vaikui specialistų komanda.</li> <li>Nuosekliai įgyvendinamos prevencinės veiklos, visų pirma – emocijų ir socialinių įgūdžių ugdymo programos.</li> </ul>
<b>ASMENINIS LYGMUO</b>	<b>RIZIKOS VEIKSNIAI</b>	<b>APSAUGINIAI VEIKSNIAI</b>
<b>ASMENYBINIAI VEIKSNIAI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menka vaiko savivertė.</li> <li>Nepasitikėjimas savimi.</li> <li>Silpna savikontrolė ir žema savireguliacija.</li> <li>Žemas psichologinis atsparumas.</li> <li>Emocijų ir socialinių įgūdžių stoka.</li> <li>Trauminės vaiko patirtys ir apleistumas.</li> <li>Elgesio, emocijų ar raidos sutrikimai (įgimti ar įgyti): hiperaktyvumas, nerimo spektro sutrikimai, autizmo spektro sutrikimai, polinkis į depresiją ir kt.</li> <li>Genetiškai paveldėtas polinkis į rizikingą bei agresyvią elgesį ar kitos fiziologinės savybės.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasitikėjimas savimi ir kitais.</li> <li>Aukšta vaiko savivertė ir psichologinis atsparumas.</li> <li>Pakankami socialiniai įgūdžiai.</li> <li>Pakankamas socialinis ratas ir draugai.</li> <li>Pakankamai išlavintas emocinis intelektas.</li> <li>Amžių atitinkanti raida.</li> <li>Pakankama impulsų kontrolė ir savireguliacija.</li> <li>Ankstyva vaiko įgimtų ar dėl nepalankios aplinkos veiksnijų įgytų sunkumų ar raidos sutrikimų diagnostika.</li> <li>Laiku suteikta ir tikslinga specialistų pagalba vaikui ir šeimai.</li> </ul>

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaiko temperamentas, kuris gali kelti sunkumus savireguliacijai ir impulsyvumui.</li> <li>• Įgimtų ar įgytų sunkumų turintis vaikas (ar dėl savo temperamento ypatybių) gali susidurti su vienišumu ir draugų stoka.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laiku suteikta ir tikslinga specialistų pagalba tėvams ar globėjams, auginantiems vaikus su raidos, elgesio ir emocijų sutrikimais, ar susiduriantiems su kitokiais sunkumais.</li> </ul> |
|--|--|

## 2.5. Vaikų PMN socialinius sunkumus patiriančiose šeimose

Šeimose, patiriančiose socialinius sunkumus, suaugusieji dažnai pasižymi nepakankamai brandžiais ar net destruktiviais tarpusavio santykiais, susiduria su vaikų auklėjimo sunkumais, o tai lemia vaikų elgesio, emocijos ir mokymosi problemas, bendraamžių atstūmimą ir socialinių įgūdžių trūkumą. Be minėtų socialinės rizikos veiksnių ir patiriamų įvairiausių sunkumų, šeimose atsiranda dar viena su vaikų auginimu susijusi problema, tai – medijos, kurias vaikai turi nepriklausomai nuo šeimos socialinės ar ekonominės padėties.

Ikimokyklinio amžiaus vaikus auginančių šeimų tyrimas (Fairclough ir kt., 2009) parodė, kad šeimose, gaunančiose mažas pajamas, televizijos žiūrėjimas ir kompiuteriniai žaidimai buvo labiausiai paplitusi veikla namuose, net jei dėl finansinių apribojimų nebuvo būtiniausių daiktų, tokių kaip baldai, viryklė ar šaldytuvai.

Mažas pajamas gaunančioms šeimoms ir vienišiemis tėvams vaikų veikla prie ekranų atrodo itin patraukli ir saugi dėl tokių priežasčių: žemo SES tėvai dažnai dirba per daug ir jiems trūksta laisvo laiko namie užsiimti su vaikais. Be to, medijų nupirkimas tėvams yra pigesnė alternatyva nei tokios laisvalaikio veiklos, kaip dalyvavimas sporto klubuose ir kituose būreliuose ar pramogavimas mieste.

Moksliniai tyrimai rodo, kad:

- bedarbių tėvų vaikai prie ekranų būna ilgiau nei dirbančiųjų;
- vaiko augimas nepilnoje šeimoje yra ryškiausias PMN rizikos faktorius, kuris siejasi su prastesne vaiko psichine būkle;
- sunkumus patiriančių šeimų vaikai ilgiau nei kiti bendraamžiai žaidžia kompiuterinius žaidimus. Šis faktorius siejamas ne tiek su tėvų priežiūros trūkumu nepilnose šeimose, kiek su laiko ir materialinių išteklių stoka, kad vaikai galėtų subalansuotai ir pilnavertiškai leisti laisvalaikį.

Socialinius ir ekonominius sunkumus patiriantiems tėvams yra itin svarbi įvairių specialistų pagalba, ugdant vaikų skaitmeninį raštingumą ir tinkamą naudojimąsi medijomis. Tam reikalingi tiksliniai, su medijų tema susiję, tėvystės įgūdžių kursai. Taip pat šiose šeimose labai svarbus ankstyvas PMN diagnozavimas vaikams iki 12 metų, kad jie kuo anksčiau sulauktų reikiamos pagalbos.

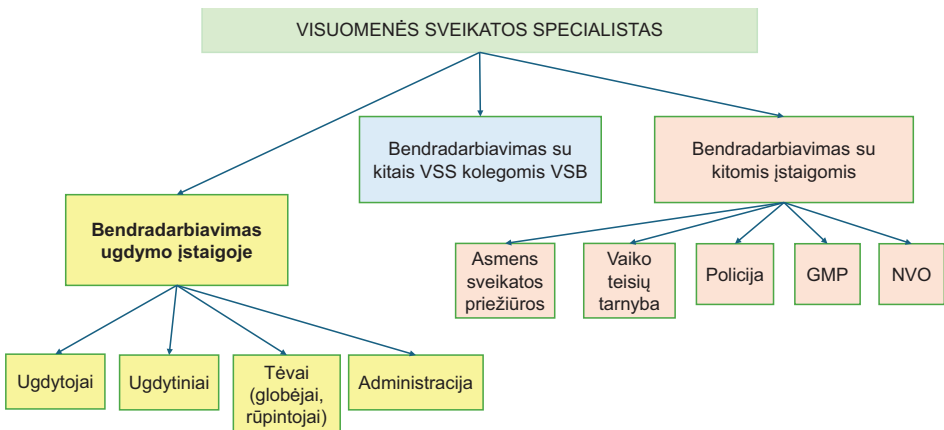
Mokslininkų atlikti tyrimai parodė, kad pažeidžiamiesiems ir sunkumus patiriantiems vaikams, ugdymo įstaiga gali būti apsauginis veiksnys ir yra vieta šių mokinių gerovės užtikrinimui. Šiuo atveju itin svarbus tokių mokinių socialinis įtraukimas į popamokines veiklas, geras mikroklimatas klasėje ir pozityvi emocinė patirtis ugdymo įstaigoje – visa tai mokiniui gali būti svarbūs apsauginiai veiksniai nuo PMN (Wolf ir kt. 2018).

### 3. VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTO VEIKLA PMN PREVENCIJOS SRITYJE

Viena iš visuomenės sveikatos specialisto funkcijų yra ugdymo įstaigos aplinkoje identifikuoti visuomenės sveikatos rizikos veiksniai. Tyrimai rodo, jog naudojimasis skaitmeninės medijos įrenginiais, ypač išmaniaisiais telefonais ir planšetiniais kompiuteriais, vis intensyviau ir prasideda jau nuo kūdikystės (Rideout, 2020).<sup>13</sup> Taigi, jau ankstyvame amžiuje didėja su medijų naudojimu susijusi rizika. Todėl VSS būtina ne tik turėti teorinių žinių apie probleminio medijų naudojimo ankstyvoje vaikystėje atpažinimą, bet ir praktikoje žinoti, kaip vykdyti PMN prevenciją ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose.

Visuomenės sveikatos specialistas yra atsakingas už sveikatos priežiūrą ir stiprinimą ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigoje. Veiklą jis vykdo orientuodamasis į Pasaulinės sveikatos organizacijos (toliau – PSO) apibrėžimą, pagal kurį „visuomenės sveikata – tai populiacijos visapusiškas dvasinis, fizinis ir socialinis gerovė“. Viena iš sveikatinimo veiklos švietimo srityje užduočių ikimokykliniame ir priešmokykliniame ugdyme – suformuoti vaiko gebėjimą saikingai ir protingai naudotis informacinėmis technologijoms, kad jų naudojimas nekenktų vaiko sveikatai. Tyrimai rodo, jog skaitmeninių technologijų naudojimo įpročiai susiformuoja ikimokykliniame amžiuje, jie yra pastovūs ir tęsiasi vėlesnėje vaikystėje (Jones, Hinkley, Okely & Salmon, 2013). Todėl reikia daugiau dėmesio skirti probleminio medijų naudojimo (PMN) prevencijai vaikystėje, nes tai gali padėti sumažinti priklausomybės nuo interneto riziką paauglystėje ir brandžiam amžiuje.

VSS atlikdamas savo funkcijas ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigoje, bendradarbiauja tiek su tėvais, tiek su ugdytojais, tiek su švietimo pagalbos specialistais. Platų VS specialisto darbo spektrą iliustruoja VSS bendradarbiavimo galimybių schema.



Schema Nr. 3 VS specialisto bendradarbiavimo galimybių schema

### 3.1. Visuomenės sveikatos specialisto dalyvavimas teikiant švietimo pagalbą

Dėl skirtingo pavaldumo (VSS pavaldus SAM) visuomenės sveikatos specialistas nėra įtrauktas į švietimo pagalbos vaikui specialistų grupę. Tačiau pagal VSS veiklą reglamentuojančius teisės aktus (LR SAM ir LR ŠMSM 2005 m. gruodžio 30 d. įsk. Nr. V-1035/ISAK-2680 Dėl visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašo patvirtinimo (suvestinė redakcija nuo 2021-04-10)), jis dalyvauja mokyklos vaiko gerovės komisijos veikloje (17.17. p.), o tai reiškia, jog pagal savo kompetenciją ir poreikį prisideda prie švietimo pagalbos teikimo.

Švietimo pagalba vaikui teikiama atsižvelgiant į ugdytiniui reikalingos pagalbos pobūdį (problemos mastą). Pagalba ugdytiniui gali būti teikiama individualiai ir (ar) bendradarbiaujant su kitais pagalbos vaikui specialistais (koordinuotai), ugdymo įstaigoje (pirminė) ar už jos ribų (specializuota). Probleminio medijų naudojimo atveju ugdytiniui gali būti teikiama psichologinė pagalba, siekiant įvertinti PMN riziką, konsultuoti ugdytinį ir jo tėvus PMN rizikos mažinimo klausimais, o taip pat socialinė pedagoginė pagalba, siekiant nustatyti netinkamus medijų naudojimo įpročius šeimoje ir ugdyti tinkamus, bendradarbiaujant su vaiko ir mokinio tėvais (globėjais, rūpintojais). Kadangi PMN yra susijęs su skaitmeninės higienos įgūdžių stoka, į šį procesą gali būti įtraukiamas ir visuomenės sveikatos specialistas, galintis suteikti žinių apie sveikatos išsaugojimą bei sveikatos stiprinimo būdus, mokyti pritaikyti jas praktiškai (17.10. p.), taip pat padėti mokyklai įgyvendinti asmens sveikatos priežiūros specialistų rekomendacijas mokiniais, sergantiems lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis (17.12.<sup>1</sup> p.).

Pagal reikiamos pagalbos pobūdį (problemos mastą) galima išskirti keturis ugdytiniui teikiamos švietimo pagalbos lygmenis (Vaitoška ir kt., 2022):

1. Pagalba, kurią teikia ugdytojas (I lygmuo).
2. Pagalba, kurią teikia pagalbos vaikui specialistas (II lygmuo).
3. Pagalba, kurią teikia vaiko gerovės komisija / ugdymo įstaigos administracija (III lygmuo).
4. Pagalba, kuri teikiama už mokyklos ribų (IV lygmuo) (vaikas internete).

Pagalba, kurią teikia visuomenės sveikatos specialistas, yra II lygmens, tačiau VSS gali dalyvauti I, II ir III lygmenyse.

<sup>13</sup> JK duomenimis, net 15 % vaikų nuo 3 metų amžiaus turi savo mobilųjį telefoną (OFCOM, U.K. Children and Parents: Media Use and Attitudes Report, 2023). Lietuvoje 2018–2020 m. atlikto tyrimo duomenimis, jaunesnio mokyklinio amžiaus grupėje (7–10 metų vaikų) naudojimosi ekranais trukmė viršijo dvi valandas ir turėjo tendenciją augti (134 min. – 2018 m, 146 min. – 2019 m.) (R. Jusienė, 2018). Situacija ypač pablogėjo COVID-19 pandemijos laiku, kai dėl nuotolinio mokymosi pradinukų prie ekranų praleidžiamas laikas paigėjo iki keturių su puse valandų (R. Jusienė, 2022).

## 3.2. Visuomenės sveikatos specialisto vykdoma bendroji ir individualioji prevencija

Pagal kompetenciją VVS negali diagnozuoti elgesio priklausomybių, o taip pat netaiko jų gydymui skirtų intervencijų – tai asmens sveikatos specialistų darbas. Tačiau atlikdami sveikatos priežiūrą ugdymo įstaigose, VSS specialistai turi vykdyti bendrąją ir individualiąją priklausomybių prevenciją. Taigi, jų kompetencija apima probleminio medijų naudojimo rizikos atpažinimą ir prevencinių priemonių, skirtų darbui su tokią riziką patiriančiais asmenimis (grupėmis), taikymą.

Preveninės veiklos esmė: atpažinti rizikos veiksnius ir siekti juos mažinti, didinant apsauginius veiksnius tam tikrų tikslinių priemonių ar metodų pagalba. Svarbu žinoti, kad asmens polinkį į rizikingą ar žalingą elgesį, visų pirma vaikystėje, lemia (makrolygmens ir mikrolygmens) aplinkos veiksniai ir, kiek mažiau, asmeninės savybės – jos reikšmingesnę įtaką daro paauglystėje ar vėlesniame amžiuje (Europos prevencijos mokymo programa, 2019). PMN rizikos ir apsauginiai veiksniai pateikiami 2.4. skyriuje esančioje lentelėje.

Kalbant apie PMN prevenciją ugdymo įstaigoje, kyla klausimas, kokias galimybes tam turi VSS. VSS veiklą reglamentuojantys teisės aktai apibrėžia VSS funkcijas, kurių apibrėžtis nustato bendrosios ir individualiosios PMN prevencijos galimybes. Lentelėje Nr. 1 pateikiame rekomendacijas, kaip VSS gali panaudoti savo turimą kompetenciją bendrosios ir individualiosios PMN prevencijos tikslais. Jų įgyveninimui reikalingi metodiniai įrankiai pateikti lentelėje Nr. 2 ir prieduose.

Bendrosios ir individualiosios PMN prevencijos galimybes VSS specialistas gali įgyvendinti sudarydamas **Metinį veiklos planą**, tikslingai pasiremdamas lentelėje Nr. 1 pateiktomis rekomendacijomis, o jo įgyvendinimui – naudotis metodiniais įrankiais, pateiktais lentelėje Nr. 2 ir prieduose.<sup>14</sup>

*Lentelė Nr. 2 VS specialisto funkcijų galimybės atliekant bendrąją ir individualiąją PMN rizikos prevenciją*

VSS funkcijos	Rekomendacijos
17.2. rinkti, kaupti ir analizuoti stebėsenos (ne asmens) duomenis apie mokinių gyvenseną; 17.5. identifikuoti mokinių sveikatos stiprinimo ir sveikatos žinių poreikį, sveikatos raštingumo lygį atsižvelgiant į jų amžiaus tarpsnius;	VSS gali atlikti tėvų apklausą dėl PMN naudojimo namuose.

<sup>14</sup> Šioje metodikoje PMN bendrosios ir individualiosios prevencijos įgyvendinimo priemonės ir rekomendacijos VS specialistams sudarytos ir adaptuotos vadovaujantis VSS veiklą reglamentuojančiais teisės aktais.

<p>17.4. su bent vienu mokinio, pradėjusio lankyti mokyklą ir ugdomo pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio ir pradinio ugdymo programas, tėvu (globėju, rūpintoju) aptarti mokinio sveikatos stiprinimo ir saugos poreikį, o kitų mokinių – pagal poreikį;</p>	<p>Bendradarbiavimas su ugdytinių tėvais. Pokalbis su tėvais, vaiko interneto naudojimo problemų aptarimas, pagalbos poreikių ir galimybių aptarimas.</p>
<p>17.6. mokyklos aplinkoje identifikuoti visuomenės sveikatos rizikos veiksnius;</p>	<p>Ugdytojas, grupėje pastebėjęs vaiko skundus dėl galvos, pilvo, akių skausmų, nenorą valgyti bei įjungtos muzikos ar filmuko arba besaikį valgymą, pakitusį elgesį: pyktį, emocionalumą, sutrikusį miegą, gali kreiptis į visuomenės sveikatos specialistą.</p>
<p>15. Visuomenės sveikatos specialistas kartu su mokyklos vadovu koordinuoja mokyklos bendruomenės veiklą stiprinant mokinių sveikatą. Mokyklos administracija, mokyklos savivaldos institucijos, pedagogai ir švietimo pagalbos specialistai privalo bendradarbiauti su visuomenės sveikatos specialistu, vykdyti jo rekomendacijas dėl mokinio sveikatą tausojančio ir saugančio ugdymo organizavimo ir ugdymo aplinkų pritaikymo, jam paprašius teikti informaciją apie konkretaus mokinio ugdymo sąlygas, kartu nurodant mokinio vardą, pavardę, gimimo datą ir klasę.</p>	<p>Bendradarbiavimas su ugdytojais. Rekomendacija ar nukreipimas individualiai pagalbai pas specialistus (psichologą, socialinį pedagogą, logopedą).</p>
<p>17.17. dalyvauti mokyklos Vaiko gerovės komisijos veikloje ir įsivertinant mokyklos veiklą;</p>	<p>Rekomenduoti ir/ar siūlyti ugdymo įstaigos administracijai organizuoti Vaiko gerovės komisijos posėdį.</p>
<p>15.1. mokinio savirūpos įgyvendinimo procese dalyvauja mokinys, jo tėvai (globėjai, rūpintojai), visuomenės sveikatos specialistas, mokyklos vadovas ar jo įgaliotas atstovas, mokinį ugdantys mokytojai ir kiti švietimo pagalbos specialistai.</p>	<p>Organizuoti vaiko individualiai savirūpai reikalingą pagalbą ugdymo įstaigoje. Kartu su tėvais ir ugdymo įstaigos specialistais sudaryti individualų vaiko dienos režimo ir pagalbos priemonių planą.</p>
<p>17.7. teikti siūlymus dėl mokinių sveikatos stiprinimo ir mokyklos aplinkos sveikatinimo priemonių įtraukimo į mokyklos strateginius veiklos planus mokyklos administracijai (ne rečiau kaip vieną kartą per metus).</p>	<p>Apibendrintos informacijos perdavimas ugdymo įstaigos administracijai. Siūlyti sudaryti ugdymo įstaigos bei grupių (klasių) medijų naudojimo taisykles. Esant taisyklėms, siūlyti korekcijas.</p>

VSS turimų PMN prevencijos galimybių ugdymo įstaigoje spektrą galima išreikšti tokia schema:



Schema Nr. 4 VS specialisto PMN prevencijos priemonių spektras

### 3.3. Bendrosios ir individualiosios PMN prevencijos priemonės

Vykdydamas sveikatos priežiūrą, visuomenės sveikatos specialistas naudoja tiek bendrosios, tiek individualiosios prevencijos priemones. Bendroji prevencija leidžia pasiekti pirminės prevencijos tikslus. PMN atveju tai reiškia rizikos PMN atsiradimui užkirtimą, o individuali prevencija padeda įgyvendinti tretinės prevencijos tikslus – laiku suteikti pagalbą ir įveikti jau esamą problemą (šiuo atveju – PMN) ar sumažinti jos mastą.

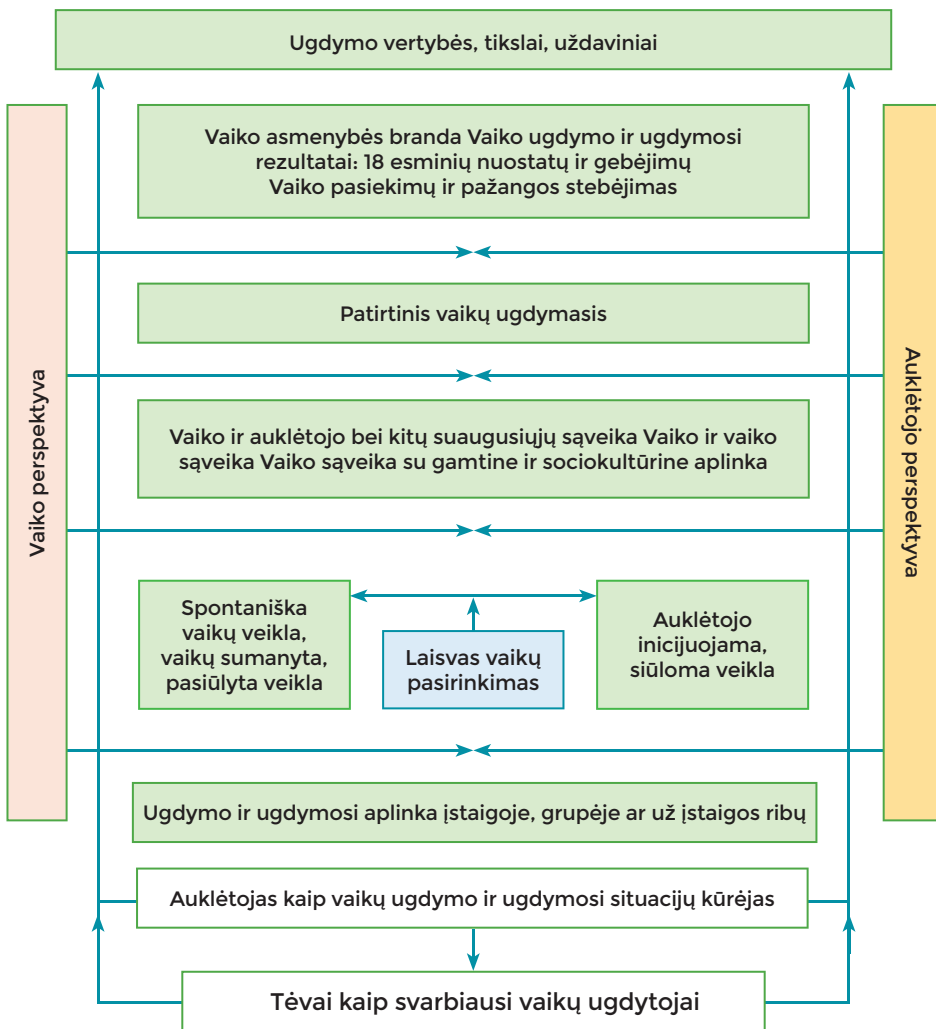
Bendroji PMN vykdoma visos ugdymo įstaigos ir (arba) grupės lygmenyje, taigi, ji leidžia pasiekti ne tik vieną asmenį, bet visą populiaciją. Tai svarbu, nes vienas iš palaikomųjų PMN rizikos atsiradimo veiksnių yra bendraamžių pavyzdys. Jei ikimokyklinukas atsineša į ugdymo įstaigą išmanųjį telefoną, šia idėja greitai „suserga“ ir kiti vaikai.

Individualioji PMN prevencija orientuota į rizikos arba pažeidžiamus asmenis. Ji leidžia individualizuoti pagalbą ir taikyti specializuotas priemones problemos (šiuo atveju PMN) sprendimui. Individualiai PMN prevencijai ugdymo įstaigoje siūlome naudoti probleminio medijų naudojimo įveikos algoritmą (toliau – PMN įveikos algoritmas), kurio taikymas aprašytas kitame skyriuje. O šiame skyriuje aptarsime bendrosios PMN prevencijos priemones, pritaikytas individui ir grupei.

Ugdymo bendruomenei diskutuojant apie PMN prevencinių priemonių taikymą (ir jų tikslingumą), yra verta vadovautis vaikų visuminio ikimokyklinio ugdymo ir ugdymosi samprata (1 pav.), leidžiančia pažvelgti į siūlomų priemonių nau-



dą vaikui iš jo perspektyvos. Ji gali padėti rasti palankiausias vaikui sprendimus ir aiškiau apibrėžti kiekvienos grandies atsakomybes, sudarant ir įgyvendinant prevencinių priemonių planą, ar įgyvendinant PMN bendrosios prevencijos ikimokyklinio ugdymo įstaigose programą (3 priedas).



Schema Nr. 5 Visuminė ikimokyklinio ugdymo turinio samprata (ŠMM Ikimokyklinio ugdymo metodinės rekomendacijos (2015))

Žemiau esančioje lentelėje (lentelė Nr. 3) pateikiama bendrosios PMN prevencijos priemonės, rekomendacijos, kurios taikytinos arba individualiai, arba grupėje. Jos parengtos vadovaujantis VSS darbą reglamentuojančiais teisės aktais ir atitinka VSS funkcijas. Priemonių pavyzdžiai pateikti Gido prieduose.

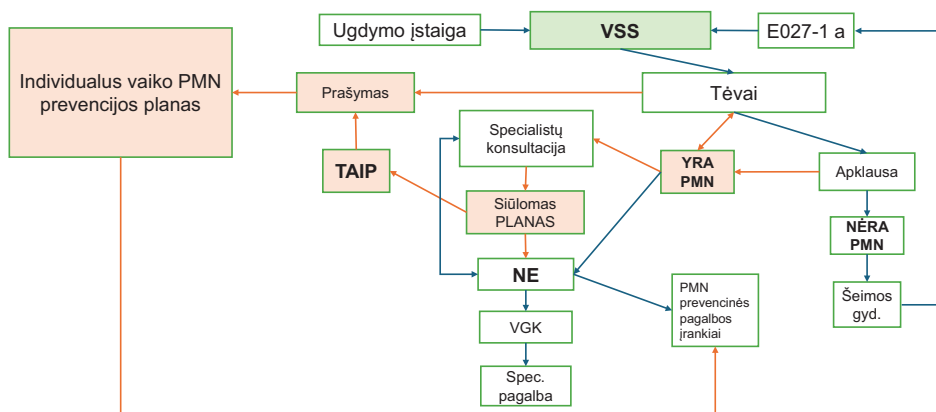
*Lentelė Nr. 3 VSS bendrosios ir individualiosios prevencijos prevencijos įgyvendinimo priemonės ir rekomendacijos*

VSS FUNKCIJOS	REKOMENDACIJOS	PRIEMONĖS
<p>17.6. mokyklos aplinkoje identifikuoti visuomenės sveikatos rizikos veiksnius;</p> <p>17.8. organizuoti mokinių sveikatos stiprinimo priemonių ir mokyklos aplinkos sveikatinimo priemonių įgyvendinimą ir įgyvendinti jas pagal kompetenciją;</p>	<p>Higienos normoje rekomenduojamo laiko naudotis medijomis NĖRA.</p> <p>Atkreipti dėmesį į šiuolaikinės vaikų kartos specifiškumą.</p> <p>Rekomenduoti pedagogams vesti žurnalą „Laiko, praleidžiamo medijose, stebėseną“ ir kasdien tėvams pranešti, kiek laiko ir kokių tikslu vaikai naudojosi medijomis.</p> <p>Rekomenduoti medijas ne daugiau kaip 30 min. ugdymui ir ne daugiau kaip 30 min. pramogoms, poilsiui ar fonui.</p> <p>Rekomenduoti kartu su tėvais sudaryti vaikų grupės naudojimosi medijomis taisykles.</p> <p>Suderinti tarpusavyje dienos režimo namuose ir ugdymo įstaigoje planus.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laiko, praleidžiamo medijose, stebėsenos žurnalas (1 priedas);</li> <li>2. Rekomenduojamos iliustruotos naudojimosi medijomis ugdymo įstaigos grupėse taisyklės (2 priedas);</li> <li>3. 3Dienos režimo namuose iliustruotas planas (tinka ir turintiems spec. poreikius) (7 priedas);</li> <li>4. Dienos režimo ikimokyklinio ugdymo įstaigoje iliustruotas planas (tinka ir turintiems spec. poreikius) (8 Priedas);</li> </ol>
<p>17.8. organizuoti mokinių sveikatos stiprinimo priemonių ir mokyklos aplinkos sveikatinimo priemonių įgyvendinimą ir įgyvendinti jas pagal kompetenciją;</p> <p>17.10. teikti sveikatos žinias mokyklos bendruomenei apie sveikatos išsaugojimą bei sveikatos stiprinimo būdus, mokyti pritaikyti jas praktiškai;</p>	<p>Padaryti vaikų apklausą PRIEŠ ir PO ciklo.</p> <p>Siekiant suprasti taikomos priemonės efektyvumą, įvertinti vaikų žinias prieš ir po renginių ciklo bei stebėti jų elgsenos pokyčius.</p>	<p>PMN bendrosios prevencijos ikimokyklinio ugdymo įstaigose įgyvendinimo programa (3 priedas);</p> <p>VSS renginio aprašymo pavyzdys (4 priedas);</p> <p>PMN bendrosios prevencijos plano įgyvendinimo pavyzdys (5 priedas);</p>

<p>17.8. organizuoti mokinių sveikatos stiprinimo priemonių ir mokyklos aplinkos sveikatinimo priemonių įgyvendinimą ir įgyvendinti jas pagal kompetenciją; 17.10. teikti sveikatos žinias mokyklos bendruomenei apie sveikatos išsaugojimą bei sveikatos stiprinimo būdus, mokyti pritaikyti jas praktiškai;</p>	<p>Pagal „Išmaniųjų įrenginių ir interneto naudojimo ugdymo įstaigose gaires“ (2022) rekomenduojama tvarka.</p>	<p>Naudojimosi medijomis ugdymo įstaigos grupėse taisyklės (10 priedas); Ugdymo įstaigos veiksmai, pastebėjus PMN (žr. skyrių 3.4.)</p>
<p>15.1. mokinio savirūpos įgyvendinimo procese dalyvauja mokinys, jo tėvai (globėjai, rūpintojai), visuomenės sveikatos specialistas, mokyklos vadovas ar jo įgaliotas atstovas, mokinį ugdatantys mokytojai ir kiti švietimo pagalbos specialistai.</p>	<p>PMN atveju rekomenduojamas adaptuotas Individualus vaiko, PMN dienos režimo ir pagalbos priemonių teikimo ugdymo įstaigoje planas. Knygutę galima sudaryti bei naudoti ir grupėje, ir namuose. Tai patogus įrankis, padėsiantis tėvams pasiūlyti vaikams patinkančias veiklas ir planuoti laiką kartu. Ugdytojams planuojant veiklas, knygutės galima sudaryti asmenines ir atskiras populiariausių veiklų grupės knygas. Metodinė priemonė „Laiko vagys“ gali būti pagalba visiems ugdymo įstaigos specialistams, taip pat ir tėvams.</p>	<p>PLANAS (6 priedas), Plano aprašymas rekomendacijose; Metodinės prevencijos priemonės PMN įgyvendinimui; Atmintinė ikimokyklinuko tėvams (9 priedas); Knygutė – veiklos, kurios patinka vaikui. Daryti vienam, su draugais, su tėvais, pagal metų laikus, pagal oro sąlygas. Vaikas nupiešia, tėvai aprašo. Tėvai pasiūlo išsirinkti veiklas, pakeičiančias laiką internete (10 priedas).</p>

### 3.4. Probleminio medijų naudojimo įveikos algoritmas

Probleminio medijų naudojimo įveikos algoritmas yra skirtas VSS specialistams, vykdančioms sveikatos priežiūrą ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose. Jo tikslas – nurodyti visuomenės sveikatos specialistui veiksmų seką, esant PMN rizikai. Algoritmas padeda įgyvendinti asmens sveikatos ir (ar) švietimo pagalbos specialistų rekomendacijas, susijusias su PMN, įvertinti situaciją iš naujo ir nedelsiant reaguoti. VSS lengviau suprasti, kokių veiksmų imtis įtarus PMN, o taip pat lengviau koordinuoti veiksmus tarp įvairių specialistų ir tėvų. Algoritme įvardintos individualios PMN prevencijos priemonės, kurias savo darbe gali taikyti VS specialistas, vykdydamas asmens sveikatos priežiūros ir (ar) švietimo pagalbos specialistų rekomendacijas.



Schema Nr. 6 PMN įveikos algoritmas VS specialistams

Visuomenės sveikatos specialistas, gavęs informaciją dėl galimo PMN iš asmens sveikatos priežiūros ir (ar) švietimo pagalbos specialistų, t. y. remdamasis rekomendacijomis, kurias pateikė šeimos gydytojas, atlikdamas kasmetinę vaikų sveikatos patikrą, ar mokyklos psichologas, atlikęs vaiko elgesio bei emocinių sunkumų įvertinimą, gali **siūlyti tėvams Individualų vaiko PMN prevencijos planą** (toliau – PLANAS), skirtą vaiko elgesio korekcijai ir tinkamų medijų naudojimui įpročių formavimui.

Tokį planą visuomenės sveikatos specialistas gali siūlyti ir atlikęs vaiko tėvų apklausą, naudodamasis VU mokslininkų parengtais orientaciniais klausimais, skirtais įvertinti PMN riziką (*plačiau 1.9 skyriuje*).

Yra rekomenduojama tėvams pasikonsultuoti su švietimo pagalbos specialistais (psichologu) dėl tokio plano tikslingumo, ir esant galimybei, atlikti PMN rizikos įvertinimą naudojant Probleminio medijų naudojimo vertinimo skalę (PMUM) (*plačiau 1.8 skyriuje*). Esant šeimos gydytojo įrašui (E027-1a) apie PMN riziką, tokia konsultacija nėra būtina.

Švietimo pagalbos specialistas (psichologas), atlikęs PMN rizikos įvertinimą, sprendžia, ar esamoje situacijoje pakanka visuomenės sveikatos specialisto pagalbos, ar yra rekomenduotina šeimą nukreipti detalesniam psichologiniam vertinimui bei pagalbai.

Jei tėvai sutinka su specialistų išvada, jog vaikui būdingas PMN, arba patys kreipiasi pagalbos dėl PMN, jie rašo **prašymą sudaryti PLANĄ** (forma 6 priede). Jei tėvai nesutinka su specialistų išvada ir (ar) atsisako siūlomos pagalbos, tokiu atveju rašo **atsisakymą dėl PLANO sudarymo** (forma 6 priede). Visais atvejais VSS privalo tėvams suteikti informaciją apie PMN rizikos mažinimą ir duoti tam skirtus pagalbos įrankius (9 priedas).

Jei tėvai atsisako sudaryti planą, o VSS mato, jog dėl PMN gali atsirasti (ar jau yra) žala vaiko sveikatai, VSS gali kreiptis į Vaiko gerovės komisiją (VGK). VGK gali nuspręsti, jog susiklosčius tokiai situacijai, reikia siųsti vaiką specializuotos pagalbos.

Esant **tėvų prašymui sudaryti PLANĄ, jis užpildomas** (PLANO pavyzdys – 6 priedas). Sudarius vaiko individualų savirūpos planą, skirtą PMN prevencijai, ugdytojai ir tėvai yra atsakingi už vienodą taisyklių ugdymo įstaigoje ir namuose nuostatymą ir jų laikymąsi.

### 3.5. Rekomendacijos PMN rizikos mažinimui ugdymo įstaigoje

REKOMENDACIJOS PMN RIZIKOS MAŽINIMUI UGDYMO ĮSTAIGOJE	
<b>POKALBIUI SU TĖVAIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aptarti rizikas internete.</li> <li>• Supažindinti su sveikatos sutrikimais, kuriuos gali sukelti pavojingas medijų naudojimas.</li> <li>• Informuoti, nuo kokio amžiaus vaikams rekomenduojama naudotis socialiniais tinklais.</li> <li>• Paašškinti skaitmeninių technologijų naudojimo laiko režimo nustatymo būtinybę ir naudą.</li> <li>• Informuoti apie šiuolaikinės kartos vaikų ypatumus nustatant taisykles.</li> <li>• Rekomenduoti miego ir poilsio taisyklių nustatymą.</li> <li>• Paašškinti skaitmeninių technologijų naudojimo darbui ir pramogai skirtumus.</li> <li>• Rekomenduoti pakeisti medijų naudojimą gyvu bendravimu, kartu dirbti buitines darbus, gaminti valgį, užsiimti fizine veikla.</li> <li>• Bendradarbiauti su ugdymo įstaiga dėl vienodų taisyklių taikymo.</li> <li>• Priminti, kad tėvai yra pavyzdys savo vaikams.</li> <li>• Pasiūlyti sudaryti Individualų vaiko, PMN dienos režimo ir pagalbos priemonių teikimo ikimokyklinėje, priešmokyklinėje ugdymo įstaigoje planą, vadovaujantis specialistų rekomendacijomis (PLANO aprašymą žr. rekomendacijoje).</li> </ul>
<b>POKALBIUI SU UGDYTOJAIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aptarti saugumo internete priemonės ir jų įdiegimo būdus.</li> <li>• Aptarti rekomenduojamą amžių, nuo kurio vaikai gali naudotis socialiniais tinklais, trukmę juose.</li> <li>• Aptarti skaitmeninių technologijų naudojimo taisyklių grupėse nustatymą, jų laikymosi būtinybę ir naudą.</li> <li>• Informuoti apie šiuolaikinės kartos vaikų ypatumus nustatant taisykles.</li> <li>• Rekomenduoti, aptarus su tėvais, kartu su vaikais nustatyti medijų naudojimo taisykles grupėse.</li> <li>• Bendradarbiauti su tėvais dėl vienodų taisyklių taikymo.</li> <li>• Paašškinti skaitmeninių technologijų naudojimo darbui (ugdymui) ir pramogai skirtumus.</li> <li>• Rekomenduoti edukacinio skaitmeninio turinio perkėlimą į žaidybinį procesą.</li> <li>• Esant būtinybei, aptarti individualaus savirūpos plano sudarymą vaikui</li> </ul>

#### Patarimai VSS bendraujant su ugdytojais:

- Dirbti komandoje (VSS, ugdytojas, pagalbos specialistai, tėvai) ir motyvuoti pedagogus bendradarbiauti su VSS, kalbantis su tėvais, su vaikais grupėje.
- VSS gali rekomenduoti ugdytojui, kad užduotys, kuriose galėtų būti naudojamos medijos, vaikams neturėtų persikelti į namus, neviršytų vaiko ga-

limybių (neturi asmeninio prietaiso, tėvai nepadeda atlikti užduoties ar nemoka naudotis programomis) ir neprasilenktų su Higienos normomis ir vaiko kompetencijomis.

- Rekomenduoti ugdytojams nepažeidinėti socialinių tinklų taisyklių ir nekurti medijose bendravimo grupių su vaikais (Facebook, Instagram). Soc. tinkluose reikalinga tėvų priežiūra ir sutikimas. Taip pat su tėvais bendrauti tik oficialiose ugdymo įstaigos naudojamose bendravimo platformose (el. paštas, Teams platforma, el. dienyas ar kt.).

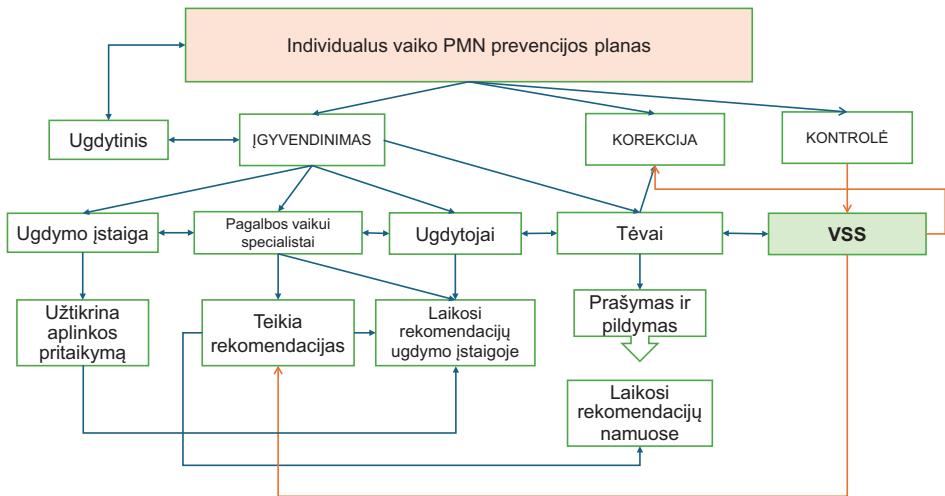
### 3.6. Individualaus vaiko PMN prevencijos plano sudarymas ir įgyvendinimas

Visuomenės sveikatos specialisto veiklą reglamentuojantys teisės aktai numato, jog VSS gali organizuoti vaiko individualiai savirūpai reikalingą pagalbą ugdymo įstaigoje. Todėl ugdymo įstaigoje gali būti sudaromas mokinio savirūpos planas, o jo įgyvendinimo procese dalyvauja mokinys, jo tėvai (globėjai, rūpintojai), visuomenės sveikatos specialistas, mokyklos vadovas ar jo įgaliotas atstovas, mokinį ugdantys mokytojai ir kiti švietimo pagalbos specialistai.

Analogiškai VSS, remdamasis visumine visuomenės sveikatos paradigma, iki-mokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigoje gali organizuoti ir su vaiko psichikos sveikatos užtikrinimu reikalingą pagalbą. PMN atveju rekomenduojama naudoti „INDIVIDUALŲ VAIKO PMN PREVENCIJOS PLANA“ (6 priedas), metodikos rengėjų parengta, vadovaujantis Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašu ir Lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis (cukriniu diabetu, bronchų astma ir dermatitu) sergančių vaikų, ugdomų bendrojo ugdymo įstaigose, sveikatos priežiūros mokyklose rekomendacijomis (Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2020).

Sudarant ir individualų savirūpos planą, ir adaptuotą PLANĄ, reikalinga atlikti tas pačias procedūras: t. y. ugdymo įstaigos direktoriaus įsakymu turi būti paskirtas asmuo, atstovaujantis įstaigą. VS specialistui pasiūlius PLANĄ, o tėvams atsisakius, turi būti rašytinis atsisakymas. Taip patvirtinama, kad PLANAS tikrai buvo pasiūlytas.

PLANO įgyvendinime dalyvauja tėvai, ugdytinis, ugdymo įstaiga: direktoriaus įsakymu paskirtas asmuo (pvz., direktorius, soc. pedagogas), ugdytojai (auklėtoja, auklėtojos padėjėja, dalykų ugdytojai (muzikos, šokių, anglų k.), logopedai ar kiti ugdymo įstaigos darbuotojai, dalyvaujantys vaiko ugdymo procese. Kad PLANAS būtų naudingas ir teisingai vykdomas, reikalingas glaudus tarpusavio bendradarbiavimas. VS specialistas dalyvauja sudarant PLANĄ, atlieka PLANO įgyvendinimo kontrolę, esant poreikiui, koreguoja ir teikia rekomendacijas, esant poreikiui, supažindina ugdytojus su individualiosios ir bendrosios prevencijos priemonių spektru (žr. 41 psl.). Žemiau pateikiamas PLANO įgyvendinimo algoritmas.



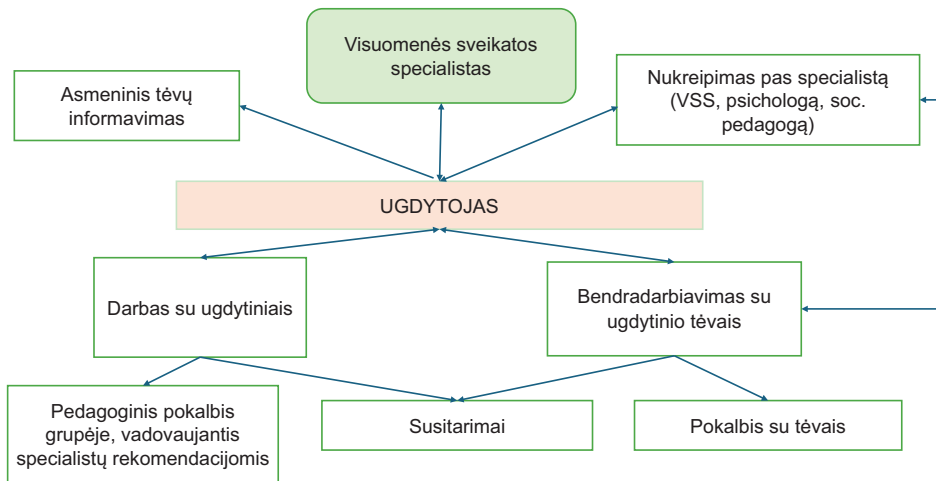
Schema Nr. 7 PMN PLANO įgyvendinimo algoritmas

### VSS rekomenduojamas ugdytojui PMN bendrosios ir individualiosios prevencijos priemonių spektras:

- Pastebėjus galimą vaiko PMN, asmeniškai informuoti tėvus ir pakviesti individualiam pokalbiui su pagalbos vaikui specialistais.
- Ugdytojas inicijuoja tėvų susitikimą su pagalbos vaikui specialistais.
- Nustačius vaiko individualius PMN dienos režimo ir pagalbos poreikius, sudarant Individualų vaiko, PMN dienos režimo ir pagalbos priemonių teikimo ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje planą ir jį įgyvendinant, bendradarbiauti su tėvais, VSS, kitais pagalbos vaikui specialistais bei ugdytojais (muzikos, šokių, dailės, anglų k., fizinio ugdymo).
- Bendradarbiauti su ugdytinio tėvais, vykdant individualias pagalbos vaikui specialistų rekomendacijas dėl pastebėto vaiko PMN, kartu įvertinant taikytų priemonių efektyvumą, laikantis **vienodo taisyklių** namuose ir ugdymo įstaigoje.
- Grupėje su vaikais aptarti PMN, vadovaujantis specialistų rekomendacijomis. Aptarti saugumo internete priemonės ir jų įdiegimo būdus.
- Su grupės tėvais susitarti dėl naudojimosi skaitmenine aplinka (priemonėmis) ikimokyklinėje įstaigoje ir namuose režimo taisyklių nu(s)istatymo bei vienodo jų laikymosi.
- Grupėje, aptarus darželio bei tėvų pasiūlytas PMN taisykles, kartu su vaikais jas iliustruoti (2 priedas).
- Pildyti medijų naudojimo žurnalą ir informuoti grupės tėvus apie laiką, praleistą naudojant medijas (1 priedas).

### VSS patarimai ugdytojui, taikančiam prevencijos priemones:

- Įtarus probleminių medijų vartojimą, nerekomenduojamas asmeninis pokalbis su vaiku, tai turėtų daryti pagalbos vaikui specialistai.
- Su tėvais aptariant pagalbos vaikui poreikį dėl problematinio medijų naudojimo, rekomenduojama pasikviesti pagalbos vaikui specialistus.



Schema Nr. 8 Bendrosios ir individualiosios prevencijos priemonių spektras

### 3.7. Naudojimosi medijomis ugdymo įstaigoje (grupėse) taisyklės

Tyrimai rodo, jog prasčiausius mokymosi rezultatus pasiekia ir mažiausią norą mokytis rodo vaikai, kurių namuose nėra nustatytos taisyklės, o daugiausiai – tie vaikai, kurių namuose yra nustatytos taisyklės ir jų nuosekliai laikomasi (Jusienė, 2022). Pastebėta, jog skaitmeninės technologijos pasižymi įtraukumu, jas naudojant dažnai prarandama laiko nuovoka. Internetas yra linkęs „vogti“ laiką baziųjų poreikių tenkinimo, bendravimo ir socialinių veiklų sąskaita. Taigi, taisyklių nustatymas ir jų laikymasis yra būtinas, siekiant užtikrinti bazinius vaiko poreikius (pakankamai išsimiegoti, pavalgyti ir pajudėti, pabūti lauke), kad nenu-skurstų jo bendravimas šeimoje ir su draugais, kad neišnyktų kiti jo pomėgiai.<sup>15</sup>

Su medijomis vaikas susiduria ne tik namuose, bet ir pasaulyje. Galima pastebėti vis didėjantį ekranų prieinamumą viešojoje erdvėje (autobusuose, maitini-

<sup>15</sup> Naudingų patarimų pedagoginiam pokalbiui su vaikais ir tėvais galima rasti Skaitmeninės etikos centro ekspertų ir Paramos vaikams centro psichologų sudarytose „Išmaniųjų įrenginių ir interneto naudojimo gairėse ugdymo įstaigoms“ (<https://heyzine.com/flipbook/ecc990ca02.html#page/1>)



mo įstaigose, mokyklose). Tai didina visuminį medijų poveikį (*media exposure*)<sup>16</sup>, kuris visuomenės sveikatos specialistams kelia papildomų rūpesčių. Siekiant saugoti vaikų sveikatą, taisyklės yra būtinos tiek namuose, tiek ir ugdymo įstaigoje. Todėl rekomenduojame ikimokyklinių ir priešmokyklinių ugdymo įstaigų bendruomenėms pasitvirtinti naudojimosi medijomis ugdymo įstaigoje (grupėje) taisykles.

### **Taisyklių rengimo procesas**

Svarbu padiskutuoti, kodėl ir kokių punktų taisyklėse reikia kiekvienam ugdymosi proceso dalyviui. Diskusijose dėl taisyklių priėmimo turi dalyvauti visa ugdymo įstaigos bendruomenė. Rekomenduojama taisyklių kūrimui ir jų įdiegimui suburti grupę, į kurios sudėtį įeitų visos bendruomenės atstovai (administracija, ugdytojai, tėvai, pagalbos vaikui specialistai). Labai svarbu, kad priimtoms taisyklės atitiktų ikimokyklinės ugdymo įstaigos poreikius ir būtų vienodai suprantamos visiems bendruomenės nariams. Kuriant taisykles, būtina numatyti terminą taisyklių peržiūrai ir atnaujinimui, taip pat priemones, kurios bus taikomos asmenims, nesilaikantiems taisyklių. Su parengtomis taisyklėmis būtina supažindinti visus bendruomenės narius ikimokyklinės ugdymo įstaigos susirinkimų metu, suderinti su tėvų komitetu (jei toks yra). Taisyklės skelbiamos ikimokyklinio ugdymo įstaigos interneto svetainėje, siunčiamos tėvams el. paštu, gali būti iškabintos grupės patalpose ir pan. Taisyklės privalomos visiems bendruomenės nariams. Priimtų taisyklių laikymosi kontrolei vykdyti išrenkamas atsakingas asmuo. Naudojimosi medijomis ikimokyklinio (priešmokyklinio) ugdymo įstaigoje taisyklių pavyzdys pateikiamas 11 priede. Ikimokyklinio ar priešmokyklinio ugdymo grupė gali turėti sutrumpintą ir vaikams adaptuotą taisyklių variantą, kurį galima pakabinti vaiko rūbinėlėje. Jo pavyzdys pateikiamas 2 priede.

### **Patarimai taisyklių sudarymui**

Rengiant Naudojimosi medijomis ugdymo įstaigoje (grupėse) taisykles, patartina vadovautis Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomendacijomis. PSO ragina sumažinti laiką, kurį vaikai iki 5 metų leidžia mažai judėdami, t. y. sėdėdami vežimėliuose, kėdutėse ir prie medijų – telefonų, planšečių ar televizorių. Paros fizinio aktyvumo ritmą rekomenduojama intensyvinti pakeičiant sėdėjimo laiką, taip pat ir prie medijų leidžiamą, aktyviais žaidimais, užtikrinant gerą, pakankamą trukmės miegą, mitybos ir migdymo metu nenaudojant ekranų. Rekomenduojama veikla sėdint – skaitymas, pokalbiai, dainavimas ar dėlionės, kai dalyvauja suaugusysis.

PSO, Lietuvos ir Europos mokslininkai pabrėžia, kad:

- Su ekraninėmis medijomis supažindinti vaikus reikia ne anksčiau, nei jiems sukanka 2 metai, aptariant stebimą turinį (t. y. vaikas negali būti paliekamas vienas su ekranu).

<sup>16</sup> Medijų poveikis (*media exposure*) gali būti apibrėžiamas kaip „mastas, kuriuo tam tikros auditorijos nariai susiduria su tam tikrais pranešimais arba pranešimų ir (arba) medijos turinio klasėmis, arba medijų poveikiu apskritai“ (Slater, 2004).

- Vaikams nuo 2 iki 5 metų laikas prie medijų turi būti ne ilgesnis kaip 1 val. per dieną (įskaitant visas medijas – telefoną, planšetę, televizorių), dar geriau – trumpiau. Turinys, kurį vaikas stebi, turi būti kokybiškas, svarbu jį aptarti su vaiku.
- Priešmokyklinio amžiaus vaikams prie medijų galima praleisti ne daugiau kaip 2 val. per dieną, įskaitant visas medijas – telefoną, planšetę, kompiuterį ar televizorių.
- Visos nenaudojamos medijos (televizorius, kompiuteris) turi būti išjungiami.

Sudarant taisykles, svarbu akcentuoti, kad ugdymo įstaigoje medijos negali būti naudojamos nepedagoginiu (vaiko ugdymo) tikslu. Ugdymo procese partartina vengti pasyvios edukacijos (pvz., animacinių filmukų žiūrėjimo po pietų). Jokiais būdais negalima naudoti medijų, siekiant vaiką nuraminti, vaiko valgymo ar migdymo metu. Ugdymo įstaigos personalas neturėtų naudoti medijų darbo metu asmeniniais tikslais.

## REKOMENDACIJOS

Siekiant užtikrinti tinkamą PMN prevenciją, o taip pat padidinti VSS vykdomos PMN prevencijos galimybes, Gido autoriai teikia tokias rekomendacijas teisės aktų tobulinimui:

1. Pagal dabar galiojančią tvarką, atlikdamas profilaktinį vaiko sveikatos patikrinimą, šeimos gydytojas neprivalo įvertinti aplinkybių, susijusių su probleminiu medijų naudojimu ar jo rizika bei neprivalo apie tai įrašyti vaiko sveikatos pažymėjime E027-1a, nors jo kompetencija apima pagrindines vaiko raidos sritis: bendrąją motoriką, smulkiąją motoriką, pažinimą, kalbos supratimą, kalbos išraišką, savitvarką, socialinę emocinę raidą, kurioms PMN daro įtaką.<sup>17</sup> Siūlytina nustatyti, jog šeimos gydytojas, atlikdamas profilaktinį vaiko patikrinimą, turėtų įvertinti ir psichoemocinę būseną bei PMN riziką. Šeimos gydytojui įtarus probleminį medijų naudojimą, jis turėtų tai pažymėti vaiko sveikatos pažymėjime E027-1a ir rekomenduoti sudaryti vaikui individualios pagalbos savirūpos planą.
2. Siūlytina papildyti Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašą<sup>18</sup> nuostata, jog VSS, padaręs vaikų sveikatos pažymėjimų analizę, inicijuoja individualaus savirūpos plano sudarymą vaikui, turinčiam probleminių medijų naudojimą. VSS rekomenduojama paaiškinti tėvams ir juos drąsinti kreiptis į šeimos gydytoją dėl vaiko sveikatos būklės patikslinimo ir/ar vertinimo, siekiant atliepti vaiko poreikius ir teisėtus interesus.

<sup>17</sup> LR SAM 2000 m. gegužės 31 d. įsak. Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“. Suvestinė redakcija nuo 2024-07-01.

<sup>18</sup> LR SAM ŠMM įsak. 2005 m. gruodžio 30 d. Nr. V-1035/ISAK-2680 Dėl visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašo patvirtinimo. Suvestinė redakcija nuo 2021-04-10. Pagalba mokinio savirūpai organizuojama, atsižvelgiant į mokinio poreikius ir gydytojų rekomendacijas pagal mokinio tėvų (globėjų, rūpintojų) prašymą ir sudarant Mokymo sutartį.

3. Lietuvos higienos normoje, nustatančioje ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programų vykdymo bendruosius sveikatos saugos reikalavimus,<sup>19</sup> nėra nustatyto rekomenduojamo laiko naudotis medijomis.
4. Bendrojo ugdymo įstaigose IT pamokos (kompiuterių naudojimas) yra reglamentuojamas (vieta, išdėstymas), o ikimokyklinio ugdymo įstaigoje nėra reglamentuota medijų naudojimo tvarka: kur naudoja (vieta, aplinka, sąlygos). Tokius reikalavimus bei draudimus yra būtina reglamentuoti (pvz., nustatyti, jog kompiuteris negali būti virtuvėlėje, miegojimo zonoje, kad negalima medijų naudoti migdymui ar vaiko, kuris nemiega, užėmimui).
5. Vertinga būtų kodifikuoti ir standartizuoti pagrindines skaitmeninės higienos taisykles, kurias ugdymo įstaigos galėtų viešai naudoti (pvz., pakabinti ugdymo įstaigoje).

## LITERATŪRA

1. Bendrosios fizinio aktyvumo rekomendacijos visoms amžiaus grupėms. Sveikatos apsaugos ministerija, 2020. Prieiga per internetą: [https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/BENDROSIOS\\_FA\\_REKOMENDACIJOS\\_pap\\_%20vaik%C5%B3%20fa%20rekomendacijomis%20\(1\)\(2\).pdf](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/BENDROSIOS_FA_REKOMENDACIJOS_pap_%20vaik%C5%B3%20fa%20rekomendacijomis%20(1)(2).pdf)
2. Buabbas, A., Hasan, H., Shehab, A. A. Parents' Attitudes Toward School Students' Overuse of Smartphones and Its Detrimental Health Impacts: Qualitative Study, Kuwait. *JMIR Pediatr Parent*, 2021; 4(2).
3. Brand, M., Young, K.S., Laier, Ch., Wölfling, K., Potenza, M.N. Integrating Psychological and Neurobiological Considerations Regarding the Development and Maintenance of Specific Internet-Use Disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) Model. *Neurosci Biobehav Rev*, 2016 Dec;71:252-266. doi: 10.1016/j.neubiorev.2016.08.033
4. Bulotaitė, L. Priklausomybių anatomija: narkotikai, alkoholis, lošimai, internetas, darbas, pirkimas. *Tyto Alba*, 2009.
5. Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet Use and Psychosocial Well-Being: Development of a Theory-Based Cognitive-Behavioral Measurement Instrument. *Computers in Human Behavior*, 18, 553–575. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(02\)00004-3](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(02)00004-3)
6. Davis, R. A. (2001). A Cognitive-Behavioral Model of Pathological Internet Use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187–195. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(00\)00041-8](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(00)00041-8)
7. Domoff, S. E., Harrison, K., Gearhardt, A. N., Gentile, D. A., Lumeng, J. C., Miller, A. L. Development and Validation of the Problematic Media Use Measure: A Parent Report Measure of Screen Media „Addiction“ in

<sup>19</sup> LR SAM 2010 m. balandžio 22 d. įsak. Nr. V–313 Dėl Lietuvos higienos normos HN 75:2016 „Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programų vykdymo bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Suvestinė redakcija nuo 2024–02–06).

- Children. *Psychology of Popular Median Culture*, 2019; Vol 8(1). Doi:10.1037/ppm0000163
8. Domoff, S.E., Borgen, A.L., Radesky, J.S. Interactional Theory of Childhood Problematic Media Use. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2020; October; 2(4): 343–353. Doi:10.1002/hbe2.217
  9. Domoff, S. E., Harrison, K., Gearhardt, A. N., Gentile, D. A., Lumeng, J. C. & Miller, A. L. Problematic Media Use Measure [Database record], 2019. Retrieved from PsycTESTS. Doi: <https://dx.doi.org/10.1037/t70874-000>
  10. Europos prevencijos mokymo programa (2019). Prieiga per internetą: <file:///C:/Users/giedr/Downloads/Europos-prevencijos-mokymo-programa-eupc-LT.pdf>
  11. Europos Sąjungos vaikai internete (EU Kids Online 2020): tyrimas. Prieiga per internetą: <https://www.lse.ac.uk/media-and-communications/assets/documents/research/eu-kids-online/reports/EU-Kids-Online-2020-10Feb2020.pdf>
  12. Fairclough, S. J., Boddy, L. M., Hackett, A. F., Stratton, G. Associations Between Children’s Socioeconomic Status, Weight Status, and Sex, with Screen–based Sedentary Behaviours and Sport Participation. *International Journal of Pediatric Obesity*, 2009; 4(4); p. 299–305.
  13. Fiske, A. ir kt. The Neural Correlates of Response Inhibition Across the Transition from Infancy to Toddlerhood: An fNIRS study. *Imaging Neuroscience*, 2024; 2: 1–21. Doi: [https://doi.org/10.1162/imag\\_a\\_00206](https://doi.org/10.1162/imag_a_00206)
  14. Griffiths, M. D. A “Components” Model of Addiction Within a Biopsychosocial Framework. *Journal of Substance Use*, 2005;10(4):191–197. doi: 10.1080/14659890500114359. Prieiga: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14659890500114359>
  15. Hille, K., Evanschitzky, P., Bauer, A. 3–6 metų vaiko raida. Psichologijos pagrindai ikimokyklinio amžiaus vaikų ugdytojams. *Tyto alba*, 2015.
  16. Ikimokyklinio ugdymo metodinės rekomendacijos (sud. Monkevičienė, O. ir kt.). *Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministerija, Švietimo aprūpinimo centras*, 2015. Prieiga per internetą: [https://www.volungele.lt/images/ADMINISTRACIJA/DARBUOTOJAI/DIPLOMAI/Irmos\\_keliami/Teisineinformacija/knygarekomendacijos.pdf](https://www.volungele.lt/images/ADMINISTRACIJA/DARBUOTOJAI/DIPLOMAI/Irmos_keliami/Teisineinformacija/knygarekomendacijos.pdf)
  17. Išmaniųjų įrenginių ir interneto naudojimo gairės ugdymo įstaigoms. *VšĮ Skaitmeninės etikos centras ir Paramos vaikams centras*, 2022. Prieiga per internetą: <https://e-etika.lt/ismaniuju-irenginiu-ir-interneto-naudojimo-gaires-ugdymo-istaigoms/>
  18. Jones, R.A., Hinkley, T., Okely, A.D., Salmon, J. Tracking Physical Activity and Sedentary Behavior in Childhood: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 2013 June, p. 651–658.
  19. Jusienė, R., Laurinaitytė, I. & Pakalniškienė, V. Pradinio mokyklinio amžiaus vaikų kompulsyvaus interneto naudojimo psichosocialiniai veiksniai vaikų ir tėvų vertinimu. *Psichologija*, 2020; 61, 51–67. Doi.org/10.15388/Psichol.2020.15
  20. Jusienė, R., Baukienė, E., Breidokienė, R., Laurinaitytė, I., Lisauskienė, L., Praninskienė, R., Urbonas, V. Ilgalaikis ekranų poveikis vaikų fizinei

- ir psichikos sveikatai. Mokslinio projekto ataskaita 2022 m. Prieiga per internetą: <https://www.mediavaikai.lt/lt/vaiku-sveikata-tyrimo-rezultatai>
21. Jusienė, R., Urbonas, V., Laurinaitytė, I., Rakickienė, L., Bredokienė, L., Kuzminskaitė, M., Praninskienė, R. Screen Use During Meals Among Young Children: Exploration of Associated Variables. *Medicina*, 2019 Oct; 55(10): 688. Doi: [10.3390/medicina55100688](https://doi.org/10.3390/medicina55100688)
  22. Jusienė, R., Laurinaitytė, I., Pajėdienė, A., Praninskienė, R., Rakickienė, L., Urbonas, V. Ikimokyklinio amžiaus vaikų buvimas prie ekranų: kada tai tampa vaikų sveikatos rizikos veiksniu? *Sveikatos mokslai / Health Sciences in Eastern Europe*, 2017; 27(6), p. 134–143 Doi: [10.5200/smhs.2017.109](https://doi.org/10.5200/smhs.2017.109)
  23. Kisielė, G. Šiuolaikinių informacinių technologijų naudojimas ir vaikų ugdymas socialinius sunkumus patiriančiose šeimose: tėvų patirtys (2021). Prieiga: <https://epublications.vu.lt/object/elaba:192964618/>
  24. Kucker, S.C., Perry, L. K., Barr, R. Variability and Patterns in Children's Media Use and Links with Language Development. *Acta Paediatrica*, 2024; Vol 113 (5), 1032–1039, Doi:<https://doi.org/10.1111/apa.17100>
  25. Lemme Barbara Hansen. Suaugusiojo raida. *UAB Poligrafija ir informatika*, 2003, p. 62 – 69.
  26. Lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis (cukriniu diabetu, bronchų atsma ir dermatitu) sergančių vaikų, ugdomų bendrojo ugdymo įstaigose, sveikatos priežiūros mokyklose, metodinės rekomendacijos. *MB „Audito projektai“, Sveikatos mokytojų ir ligų prevencijos centras, Vilnius, 2020.*  
Prieiga per internetą: <https://www.hi.lt/leidinys-57/informaciniai-leidiniai/letinemis-neinfekcinemis-ligomis-cukriniu-diabetu-bronchu-atsma-ir-dermatitu-serganciu-vaiku-ugdому-bendrojo-ugdymo-istaigose-sveikatos-prieziuros-mokyklose-metodines-rekomendacijos/>
  27. LR SAM 2000 m. gegužės 31 d. įsak. Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (Suvestinė redakcija nuo 2024–07–01).
  28. LR SAM ir LR ŠMSM 2005 m. gruodžio 30 d. įsk. Nr. V-1035/ISAK-2680 Dėl visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašo patvirtinimo (Suvestinė redakcija nuo 2021–04–10).
  29. LR SAM 2010 m. balandžio 22 d. Nr. V-313 įsak. Dėl Lietuvos higienos normos HN 75:2016 „Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programų vykdymo bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Suvestinė redakcija nuo 2024–02–06).
  30. Meerkerk, G.-J., van den Eijnden, R. J. J. M., Vermulst, A. A. & Garretsen, H. F. L. The Relationship Between Personality, Psychosocial Wellbeing and Compulsive Internet Use: The Internet as Cyber Prozac? // In Meerkerk, G.-J. Et all. *Pwned by the Internet: Explorative Research into the Causes and Consequences of Compulsive Internet Use 2007*, Rotterdam: IVO., p. 86–99.
  31. Monacis, L., De Palo, V., Griffiths, M. D., Sinatra, M. Exploring Individual Differences in Online Addictions: the Role of Identity and Attachment.

- Universita degli Studi di Foggia, Italy, 2017, <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-017-9768-5>*
32. Psichikos sutrikimų klasifikacija DSM-5 (angl. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*). Prieiga per internetą: [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20%20DSM-5%20\(%20PDFDrive.com%20\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20%20DSM-5%20(%20PDFDrive.com%20).pdf)
  33. Radesky, J., Christakis, D., Hill, D., Ameenuddin, N., Chassiakos, R. (Linda), Cross, C., Hutchinson, J., Boyd, R., Mendelson, R., Moreno, M.A., Smith, J., Swanson, W.S., C.C. Media and Young Minds. *Pediatrics*, 138 (5) 2016, <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2591>
  34. Radesky, S.J., Christakis, D.A. Increased Screen Time: Implications for Early Childhood Development and Behavior. *Pediatric Clinics of North America*, Vol. 63, W.B. Saunders, 2016, p. 827–839.
  35. Rega, V. ir kt. Problematic Media Use among Children up to the Age of 10: A Systematic Literature Review *Int J Environ Res Public Health*. 2023 May; 20(10): 5854. Published online 2023 May 17. doi: [10.3390/ijerph20105854](https://doi.org/10.3390/ijerph20105854)
  36. Rideout, V., Robb, M.B. The Common Sense census: Media Use by Kids Age Zero to Eight. *CA: Common Sense Media*. 2020, San Francisco.
  37. Steiblienė, V., Jusienė, R., Neverauskas, J., Liaugaudaitė, V., Jauniškienė, R., Gaudinskaitė, R., Burkauskas, J. Probleminio interneto naudojimo ir kitų skaitmeninių technologijų naudojimo iššūkiai psichikos sveikatai: į pagalbą specialistui. Metodinė medžiaga. Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo remiamas bendras Lietuvos Sveikatos mokslų universiteto, Vilniaus universiteto ir Skaitmeninės etikos centro projektas, 2022. Prieiga per internetą: [https://e-etika.lt/odemsoob/2023/01/2022-12-01-METODINE-MEDZIAGA\\_PIN\\_i-PAGALBA-SPECIALISTUI](https://e-etika.lt/odemsoob/2023/01/2022-12-01-METODINE-MEDZIAGA_PIN_i-PAGALBA-SPECIALISTUI) [www.e-etika-LT.pdf](http://www.e-etika-LT.pdf)
  38. Tarptautinis ligų klasifikatorius TLK 11 (angl. ICD–11, angl. International Classification of Diseases 11th Revision). Prieiga per internetą: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#1630268048>
  39. Vaitoška, G., Širvinskienė, G., Obelenienė, B., Aušrotas, R. Neigiamo skaitmeninės poveikio vaiko asmenybei prevencijos ir ankstyvosios intervencijos mokykloje algoritmas (metodika). Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo remiamas Rengimo šeimai asociacijos projektas, 2022. Prieiga per internetą: <https://www.vaikasinternete.lt/wp-content/uploads/2024/07/Metodika-galutine-versija-sumaketuota.pdf>
  40. Winnicott, D. W. *Babies and Their Mothers*. *Da Capo Press*, 1987, p. 35.
  41. Žukauskienė, R. *Raidos psichologija*. *Margi raštai*, 2012.

# PRIEDAI

## 1 PRIEDAS – Žurnalas „Laiko, praleidžiamo medijose, stebėseną“

Eil. Nr.	Data	Trukmė						Ugdytojas
		Ugdymas		Poilsis		Fonas		
		nuo	iki	nuo	iki	nuo	iki	
	2024-09-01							

## 2 PRIEDAS – Iliustruotos naudojimosi medijomis ugdymo įstaigos grupėse taisyklės

Su medijų naudojimo taisyklėmis supažindinant vaikus, svarbu akcentuoti ne draudimus, bet naudas, kurias gaus vaikai jų laikydamiesi. Kad vaikams būtų lengviau įsiminti taisyklių teikiamas naudas – vaikai jas iliustruoja savo piešiniais. Taisyklės pakabinamos grupėje, kad ugdymo bendruomenė su jomis susipažintų ir būtų galima kontroliuoti, kaip sekasi jų laikytis.

### Naudojimosi išmaniosiomis technologijomis taisyklės ikimokyklinio ugdymo įstaigoje

Taisyklės	Taisyklių laikymosi nauda	Iliustracija(emociukai) ar vaikų piešiniai
1. Ugdytiniams į grupę nesinešti asmeninių išmaniųjų įrenginių (mobilųjų telefonų, planšečių, nešiojamų kompiuterių ir kt.).	Geresnis miegas	<input type="checkbox"/>
2. Prie ekranų praleisti ne ilgiau kaip 1 val. per dieną.	Daugiau energijos	<input type="checkbox"/>
3. Naudoti ekranus tik ugdymo tikslais. Ugdymo turinys turi atitikti vaiko amžių.	Geresnė nuotaika	
4. Valgyti nenaudojant ekranų, susitelkus į maistą. Kasdien valgyti sveikatai palankų maistą. Nesinešti į grupę traškučių, limonado, saldainių ir pan.	Lengviau susikaupti žaidžiant ar mokantis	<input type="checkbox"/>

5. Kasdien bent 1 valandą užsiimti aktyvia fizine veikla ir bent 1 valandą pabūti lauke dienos šviesoje.	Sveikesnės akys	<input type="checkbox"/>
	Daugiau gyvų (ne internetinių) draugų	<input type="checkbox"/>
	Mažiau nerimo ir streso	
	Daugiau laiko kitoms mėgstamoms veikloms (stalo ir lauko žaidimams, šokiams, sportui ir kt.)	<input type="checkbox"/>

### 3 PRIEDAS – Pavyzdinė PMN bendrosios prevencijos ikimokyklinio ugdymo įstaigose įgyvendinimo programa

PMN prevencinės programos paskirtis – išvengti PMN pasekmių ir užtikrinti sėkmingą vaiko sveikatos ugdymą ikimokyklinio ugdymo įstaigoje, prisidėti prie jo dvasinio, fizinio, psichinio, socialinio pajėgumo ir gerovės. PMN prevencinės programos tikslas – padėti vaikams įgyti visuminę sveikatos sampratą, parodant, kokią žalą žmogaus sveikatai daro perteklinis medijų naudojimas, ir išsiugdyti sveikatai naudingus gebėjimus, įpročius bei nuostatas, atsakomybę už savo ir kitų sveikatą, paskatinti juos rinktis sveiką gyvenimo būdą.

Programa įgyvendinama visuomenės sveikatos specialistui atlikus apklausą dėl PMN ir atsižvelgus į ikimokyklinio ugdymo įstaigą lankančių vaikų ir jų šeimų poreikius.

Sėkmingam programos įgyvendinimo užtikrinimui patvirtinama darbo grupė, į kurios sudėtį įeina visi bendruomenės atstovai (ugdytojai, tėvai/globėjai, pagalba vaikui specialistai). Darbo grupė parengia ir patvirtina programos vykdymo planą, kuriame temas pasiskirsto visi bendruomenės nariai, numatant preliminarą renginio datą ir už renginį atsakingus asmenis (renginio aprašymas ir PMN bendrosios prevencijos plano įgyvendinimo pavyzdžius žr. žemiau). Svarbu, kad prie programos įgyvendinimo prisidėtų visi bendruomenės nariai. Remiantis PSO pateikiamu sveikatos apibrėžimu, 3 priedo temas siūloma nagrinėti fizinės, psichinės, dvasinės ir socialinės gerovės aspektais, paaiškinant, kokią poveikį sveikatai turės PMN.

Sveikatos gebėjimai ugdomi aktyviu vaikų dalyvavimu vaikų amžiaus tarpsnio ypatumus, poreikius ir interesus atitinkančioje grupės veikloje.

Reikalingos priemonės vaikams: baltas, spalvotas popierius, pieštukai, flomasteriai, kreidelės, lipdukai. VSS panaudoja turimas priemones, maketus ir kt.

Programą būtina periodiškai aptarti, įvertinant programos įgyvendinimo galimybes ir pasiektą pažangą.



**PMN bendrosios prevencijos ikimokyklinio  
ugdymo įstaigose įgyvendinimo programa**

<b>I PAKOPA</b>		<b>VAIKŲ SUPAŽINDINIMAS SU IKIMOKYKLINIO UGDYMO ĮSTAIGA</b>
<i>1-1 tema</i>	Aš jau daug žinau!	Vaikai papasakoja, ką jie žino apie sveikatą. Vaikų paprašoma papasakoti apie žmones, kurie padėjo sužinoti apie sveikatą ir kaip augti sveikai (pvz., tėvai, seneliai, broliai, seserys, draugai, kaimynai ir kt.).
<i>1-2 tema</i>	Vaikų saugaus elgesio internete taisyklės	Vaikai supažindinami su saugaus elgesio internete ikimokyklinio ugdymo įstaigoje taisyklėmis. Medijų naudojimo trukmė darbui ir poilsiui, jų skirtumai. Medijų naudojimo privalumai ir trūkumai.
<i>1-3 tema</i>	Draugystė	Vaikų paprašoma papasakoti, kaip jie supranta žodį „draugas“. Vaikams išvardijami būdai, kaip susidraugauti, pavojai internete, internetiniai draugai.
<i>1-4 tema</i>	Kiek daug skirtingų jausmų!	Vaikams išvardijami skirtingi jausmai: laimės, liūdesio, nuostabos. Vaikų paprašoma parodyti skirtingų jausmų elgesio išraiškas, pvz., būnu piktas, kai negaliu žaisti žaidimų internete.
<i>1-5 tema</i>	Ką daryti su stipriais jausmais?	Vaikams papasakojama apie nusiraminojimo naudą, išvardijami nusiraminojimo būdai, kai vaikai išgyvena dideles emocijas.
<i>1-6 tema</i>	Mokyti, kaip spręsti problemas	Vaikams išvardijami keturi būdai, kaip spręsti problemas.
<i>1-7 tema</i>	Praktiški žingsneliai sprendžiant problemas	Vaikai mokomi panaudoti keturių žingsnelių metodą sprendžiant problemas.
<i>1-8 tema.</i>	Pavojinga ir žalinga	Vaikams papasakojama, kas yra pavojinga ir žalinga. Vaikams išvardijamos situacijos, kurios yra pavojingos ir žalingos, pavojai internete, pateikiami pavyzdžiai.
<b>II PAKOPA</b>		<b>AŠ TURIU PENKIS POJŪČIUS</b>
<i>II-1 tema</i>	Penki pojūčiai	Vaikams nurodomi penki pojūčiai ir būdai, kaip naudoti kiekvieną pojūtį. Vaikams įvardijami jutimo organai (kūno dalys), susiję su atitinkamais pojūčiais. Internete: rega, klausa, mažai lytėjimo, dirba tik keli pirštai.
<i>II-2 tema</i>	Ausys ir klausa	Vaikams įvardijami skirtingi garsai. Diskutuojama su vaikais, panaudojant žaidybinius elementus, turimas metodines priemones. Vaikams papasakojama, kaip klausa gali jiems padėti. Vaikams išvardijami būdai, kaip apsaugoti ausis nuo žalingo poveikio. Internete: ausinės - aukšto dažnio lygis ausinėse žaidžiant kompiuterinius žaidimus (garso efektai) ar užsiimant kita veikla medijose žaloja klausą.

II-3 tema	Akys ir regėjimas	Vaikams papasakojama, kaip regėjimas padeda jiems. Akcentuojama, kad nesilaikant tinkamo darbo ir poilsio režimo naudojantis medijomis, silpsta regėjimas. Vaikams išvardijami būdai, kaip apsaugoti akis nuo žalingo poveikio (akių mankšta, tinkamas režimas, tinkamos vietos darbui su medijomis įrengimas, buvimo gryname ore reikšmė).
II-4 tema	Kvapas ir skonis	Vaikams duodama palyginti skirtingus kvapus ir nurodomi panašių kvapų pavadinimai. Vaikams duodama palyginti skirtingus skonio pojūčius ir nurodomi maisto, turinčio tą patį skonį, pavadinimai. Nau-dojant patyriminį metodą, vaikams padedama suvokti, kad šiuos pojūčius žmogus gali pajusti tik realiame gyvenime - „internetiniame pasaulyje“ šių pojūčių nėra.
II-5 tema	Kvapas, skonis ir išvaizda	Vaikams patariama pirmiausia išbandyti, kaip kvepia ir atrodo maistas, prieš jį ragaujant. Vaikams papasakojama apie tai, kas atrodo kaip maistas, ragavimo taisyklės. Internetu pojūčių nėra, išvaizda kol kas ne 3D.
II-6 tema	Lytėjimas	Vaikams papasakojama apie lytėjimo jausmą, kuris gali jiems padėti. Vaikams papasakojama apie skirtingus pojūčius, susijusius su lytėjimu. Leisti paliesti skirtingų faktūras, skirtingas medžiagas (medis, stiklas, tekstūrinis popierius). Lytėjimas leidžia įvertinti daiktų temperatūrinius skirtumus, jų aštrumą ir taip išvengti žalos sveikatai. Naudojantis medijomis, lytėjimo f-jos panaudojimas labai ribotas. Internetu - klavišai, liečiant ekraną, nejaučiamos skirtingos faktūros.
II-7 tema	Penki pojūčiai veikia kartu	Vaikai naudoja savo penkis pojūčius, pasakodami, kaip jie veikia drauge. Skatina smegenų neuronų jungčių vystymąsi.
<b>III PAKOPA</b>		<b>SAUGUMAS MEDIJOSE</b>
<b>Rekomenduojamos svetainės</b>		<a href="https://www.draugiskasinternetas.lt/medziaga-mokymuisi-2-2/">https://www.draugiskasinternetas.lt/medziaga-mokymuisi-2-2/</a>
III-1 tema	Saugus elgesys	Vaikams papasakojama, kokia nauda ir kokie pavojai gresia naudojant medijas. Paminimi grėsmių atpažinimo būdai ir kaip tų grėsmių išvengti.
III-2 tema	Išlikti saugiam naršant medijose	Vaikams papasakojama, kaip atrodo ir ką daryti, jei jie randa pavojingą nuorodą. <b>Pritaikyti internetui.</b>
III-3 tema	Padėti draugams išlikti saugiems	Vaikai mokomi, kaip praktiškai spręsti problemą, kad draugai išliktų saugūs.

III-4 tema	Informacijos, turinčios neigiamą poveikį vaikams, ženklvinimas (N-7, N-14, PEGI 3, PEGI 7)	Vaikams papasakojama apie ribojančių, draudžiančių ženklų, pateikiamų medijose, paskirtį ir galimą žalą šių ribojimų nesilaikant. Žymekliai medijose N-7, N-14.
III-5 tema	Pavojus. Ką daryti?	Vaikams papasakojama, ką daryti, jei jie nemaloniai jaučiasi dėl smurto, nepadorių vaizdų internete ar prašymų nusifotografuoti be kelnaičių, ar kvietimo susitikti be tėvų žinios. Vaikai mokomi tokiose situacijose aiškiai sakyti „NE“.
<b>IV PAKOPA</b>		<b>PAGALBININKAI, PADEDANTYS IŠLIKTI SAUGIEMS INTERNETE IR SVEIKIEMS</b>
IV-1 tema	Šeima kaip saugumo internete ir sveikatos pagalbininkė	Vaikams išvardijami būdai, kaip šeima gali padėti vaikams augti sveikiems.
IV-2 tema	Ugdymo įstaiga	Vaikams paaiškinamas visuomenės sveikatos specialisto vaidmuo saugant sveikatą ir jo bendradarbiavimo galimybes su ugdymo įstaigos bendruomene.
IV-3 tema	Policija kaip saugumo internete pagalbininkė	Vaikams papasakojama, kaip policininkai savo darbe veikia būdami saugumo internete pagalbininkais.
IV-4 tema	Gaisrininkai kaip saugumo pagalbininkai ir priešgaisrinės saugos taisyklės	Vaikams papasakojama, kaip gaisrininkai savo darbe veikia būdami saugumo internete pagalbininkais. Atskleidžiamas gaisro pavojus, nesilaikant priešgaisrinių saugos taisyklių naudojant medijas (pamirštama išjungti įkroviklius, viryklę).
<b>V PAKOPA. Saugus ir sveikas pasirinkimas</b>		<b>PROBLEMINIO MEDIJŲ VARTOJIMO PREVENCIJA</b>
V-1 tema	Mano sveikatos įgūdžiai	Vaikų paprašoma papasakoti apie asmeninius sveikatos įgūdžius, kurie susiję su geros sveikatos palaikymu, jų patirtį naudojant medijas.
V-2 tema	Dantys skirti kramtyti, padėti šypsotis ir kalbėti	Vaikams papasakojama apie dantų reikšmę maisto kramtymui, virškinimui, kalbai ir šypsenai. Žaidimai internete trukdo valgyti - tinkamai sukramtyti maistą, energijai užtikrinti naudojama daug greitų angliavandenių turinčio maisto, pamirštama pasirūpinti dantų higiena - tai skatina éduonies atsiradimą ir dantų netekimą ateityje. Vaikai mokomi pažinti skirtumus tarp natūralių ir dirbtinių dantų.

V-3 tema	Poilsis, miegas ir pratimai	Vaikams papasakojama apie miegą, poilsį ir fizinius pratimus kaip būdą išlikti sveikiems. Iliustruoto dienos režimo plano sudarymas (7,8 priedai). Vaikams pademonstruojami fiziniai pratimai. Vaikai mokomi, kaip derinti fizinį aktyvumą ir poilsį.
V-4 tema	Daug įvairaus maisto	Vaikai mokomi, kad įvairaus maisto valgymas padeda jiems augti. Vaikai mokomi skirstyti maistą pagal jo bendrąsias charakteristikas. Ilgesnis laikas, praleistas prie ekranų, skatina didesnį greitai įsisavinamų angliavandenių turinčio maisto vartojimą (reikalinga greita energija, turi įtakos ir medijų skatinama nesveiko maisto reklama). Perteklinis daug angliavandenių turintis maistas, kitų maisto medžiagų trūkumas ir fizinio aktyvumo stoka sutrikdo normalų augimą, skatina nutukimą ir lėtinių susirgimų išsivystymą ateityje. Gali būti ir atvirkščiai – įsitraukęs į medijas, vaikas užmiršta pavalgyti – gresia fizinis išsekimas, sutrinka psichika.
V-5 tema	Skanus, maistingas užkandis	Vaikams pademonstruojamas maistingo užkandžio paruošimas ir patiekimas. Aptariamas brukamos nesveikų užkandžių ir gėrimų reklamos neigiamas poveikis.
V-6 tema	Tinkamas valgymo režimas	Vaikai supažindinami, kokią reikšmę sveikam augimui turi tinkamas valgymo režimas. Supažindinama su virškinimo procesu, maisto medžiagų įsisavinimu. Valgymas be ekranų. Paaiškinama, kaip tai sutrikdo virškinimo procesą, kenkia gerai savijautai ir skatina lėtinių ligų išsivystymą.
V-7 tema	Fizinis aktyvumas	Vaikams paaiškinama fizinio aktyvumo nauda fizinei ir psichinei sveikatai: kaulų-raumenų sistemai, regai, širdies -kraujagyslių, kvėpavimo ir kitoms sistemoms, streso įveikai ir protiniam vystymuisi. Paaiškinama, kokie sutrikimai gresia ilgai "sėdint" medijose. Vaikai skatinami pasidalinti, kokios fizinio aktyvumo veiklos jiems patinka – jų mintys fiksuojamos ir vėliau panaudojamos planuojant veiklas.
V-8 tema	Tinkamas miego režimas	Vaikai supažindinami su kokybiško miego reikšme žmogaus sveikatai (miego trukmė, tinkamos miegui aplinkos kūrimas), medijų įtaka miego kokybei.

VI PAKOPA		PAGALBA VIENAS KITAM LIKTI SAUGIEMS IR SVEIKIEMS
VI-1 tema	Ką daryti, kai yra nemalonūs PMN pojūčiai?	Vaikų paprašoma išvardinti pojūčius, susijusius su PMN. Vaikų paprašoma pasidalinti, kokie nemalonūs pojūčiai atsiranda ilgai naudojantis medijomis - skauda akis, galvą, pilvą, nugarą, svaigsta galva, pykina, sunku valdyti emocijas, sutrinka miegas, baisu eiti į tualetą ir t.t. Vaikams papasakojama apie simptomus ar pojūčius, apie kuriuos jie turėtų pasakyti suaugusiesiems.
VI-2 tema	Šeimos, dirbančios kartu	Vaikų paprašoma nurodyti, kaip jie padeda savo šeimoms. Vaikų paprašoma nurodyti, kaip jų šeimos nariai padeda vienas kitam, ar kartu valgo ir daro namų ruošos darbus.
VI-3 tema	Žiūrėkit, kiek daug mes žinom!	Vaikų paprašoma išvardinti, ką jie sužinojo per tą laiką, kai buvo pradėta ši programa.

Adaptuota pagal šaltinius: Michigan model. Kindergarten School Health Curriculum (<http://www.emc.cmich.edu/products/curriculum/Kindergarten/R0000.html>), Sveikatos priežiūros įgyvendinimas ikimokyklinio ugdymo įstaigose SMPCL metodinės rekomendacijos ([https://rutald.lt/wp-content/uploads/2021/09/Sveikatos\\_prieziura\\_ikimokyklinese\\_ist.pdf](https://rutald.lt/wp-content/uploads/2021/09/Sveikatos_prieziura_ikimokyklinese_ist.pdf)).

#### 4 PRIEDAS – VSS renginio aprašymo pavyzdys

RENGINIO APRAŠYMAS	
<b>Pavadinimas:</b>	Renginių ciklas „Ikimokyklinio ugdymo grupių probleminio medijų naudojimo prevencijos rekomendacijos ugdymo įstaigos bendruomenei“ II pakopos AŠ TURIU PENKIS POJŪČIUS - 3 tema „Akys ir regėjimas“.
<b>Tikslas:</b>	Kad vaikai suprastų regėjimo svarbą žmogui ir saugotų regėjimą.
<b>Uždaviniai:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vaikai sužinos akių sandarą ir funkcijas.</li> <li>2. Sužinos PMN žalą akims ir išmoks akių higienos taisyklių.</li> <li>3. Įvertins buvimo dienos metu lauke ir fizinio aktyvumo svarbą.</li> <li>4. Išmoks akių mankštos pratimų.</li> </ol>
<b>Dalyviai:</b>	Zuikučių grupės vaikai
<b>Vieta:</b>	Lauko pavėsinė
<b>Data:</b>	
<b>Trukmė:</b>	30 min.
<b>Atsakingi asmenys:</b>	VVSS, grupės ugdytojai.
<b>Metodai:</b>	Akių maketo demonstracija, akių mankštos paveikslėliai.

<b>Priemonės:</b>	Akies maketas, plakatai, pieštukai, popierius.
<b>Veiklos aprašymas:</b>	Vaikams papasakojama, kaip regėjimas padeda jiems. Akcentuojama, kad nesilaikant tinkamo darbo ir poilsio režimo naudojantis medijomis, silpsta regėjimas. Vaikams išvardijami būdai, kaip apsaugoti akis nuo žalingo poveikio (akių mankšta, tinkamas režimas, tinkamos vietos darbui su medijomis įrengimas, buvimo gryname ore reikšmė).
<b>Kita informacija:</b>	Dėl spec. poreikių turinčio ugdytinio kartu dalyvaus auklėtojo padėjėja.

## 5 PRIEDAS – PMN bendrosios prevencijos plano įgyvendinimo pavyzdys









Eil. Nr.	Renginio tema	Planuojama data	Atsakingi asmenys	Dalyviai (grupė)	Įvykusio renginio data
1.					






## 6 PRIEDAS – Individualus vaiko PMN prevencijos PLANAS

Prieinamas [www.vaikasinternete.lt](http://www.vaikasinternete.lt) (→ Metodinis vadovas ir praktinis gidas VSS) word formatu


## 7 PRIEDAS – Dienos režimo iliustruotas planas namuose (tinka ir turintiems spec. poreikius)

LAIKAS	TEKSTAS	PIEŠINYS
<b>RYTAS</b>		
8:00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KELIAMĖS</li> <li>2. KLOJAME LOVĄ</li> <li>3. MANKŠTINAMĖS</li> <li>4. PRAUSIAMĖS</li> <li>5. VALOME DANTIS</li> <li>6. APSIRENGIAME</li> </ol>	

9:00 	PUSRYČIAUJAME	
9:30 	MOKOMĖS ŽAISDAMI (SKAIČIAVIMO/RAŠYMO/ SKAITYMO UŽDUOTĖLĖS, VAIDMENŲ ŽAIDIMAI)	
10:00 	KŪRYBINĖ VEIKLA (PIEŠIMAS, KONSTRAVIMAS, LIPDYMAS, ŠOKIAI)	
11:00 	LAIKAS LAUKE (ŽAIDIMŲ AIKŠTELĖJE, GAMTOJE)	
<b>DIENA</b>		
12:00	GAMINAME PIETUS (DENGIAME STALĄ)	
13:00 	PIETŪS (PLAUNAME INDUS)	
14:00 	PIETŲ MIEGAS (2-5 m. vaikams) Rekomenduojamas 6-7 m. vaikams pagal poreikį	
15:30 	PAVAKARIAI	
16:00 	POKALBIAI SU TĖVAIS, SENELIAIS, BROLIAIS, SESERIMIS, DRAUGAIS	

16:30 	LAIKAS ANIMACINIAM FILMUI, ŽAIDIMUI MEDIJOSE	
<b>VAKARAS</b>		
17:00	GAMINAME VAKARIENĘ	
18:30 	VAKARIENIAUJAME	
19:00 	LAIKAS LAUKE; BENDRA ŠEIMOS VEIKLA	
20:00 	RUOŠIAMĖS MIEGOTI; PRAUSIAMĖS; VALOME DANTIS; RENGIAMĖS PIŽAMA; SKAITOME PASAKĄ.	
21:00 	VAIKAI MIEGA	

## 8 PRIEDAS – Dienos režimo iliustruotas planas grupėje (tinka ir turintiems spec. poreikius)

Laikas	Veikla	Iliustracija
7.00 – 8.00	Labas rytas. Skubame į darželį. Savarankiška veikla.	
8.20 – 8.50	Rytinė mankšta (salėje).	
8.30 – 9.00	Pusryčiai	



9.00 – 9.10	Pasiruošimas ugdomajai veiklai.	
9.10 – 10.00	Organizuota ugdomoji veikla – vaidyba, kūno kultūra, muzikinis ugdymas, pažintinė – tiriamoji veikla, lavinamieji žaidimai, dailė.	
10.00 – 10.15	Priešpiečiai – „Vaisių puota“.	
10.15 – 10.30	Ruošimasis į lauką.	
10.30 – 11.30	Veikla lauke – stebėjimai, tyrinėjimai, judrieji žaidimai, žaidimai su smėliu, žygiai.	
11.30 – 11.45	Pasiruošimas pietums.	
11.45 – 12.30	Pietūs	
12.30 – 15.00	Poilsio metas – pasakų skaitymas, relaksaciniai žaidimai, relaksacinės muzikos klausymas. PIETŲ MIEGAS (2-5 m. vaikams) Rekomenduojamas 6-7 m. vaikams pagal poreikį.	
15.00 – 15.25	Kėlimasis, ruošimasis vakarienei. Papildomo ugdymo užsiėmimai.	
15.25 – 16.00	Vakarienė	
16.00 – 18.00	Savarankiška, individuali veikla. Atsisveikinimas su darželiu.	

## 9 PRIEDAS – Atmintinė ikimokyklinukų tėvams (lankstinukas)

Skaitmeninės higienos principai:

- Laikomės mokslininkų rekomenduojamos naudojimosi medijomis trukmės.  
Ekranų trukmė:  
0–2 metai – be ekranų;  
2–5 metai – ne ilgiau kaip 1 val.;  
6–10 metų – ne ilgiau kaip 2 val.
- Kiek galima ilgesniam laikui atidedame pirmąjį rytinį kontaktą su išmaniuoju įrenginiu.
- Valgome be ekranų.
- Nenaudojame kelių ekranų vienu metu (telefonas, televizorius, nešiojamas kompiuteris, planšetė ir pan.).
- Nesinaudojame ekranais likus valandai iki miego.
- Jokių ekranų vaiko miegamajame. Eidami miegoti išmanųjį telefoną išnešame į kitą kambarį.
- Ne mažiau kaip 1val. per dieną šviesiu paros metu būname gryname ore.

- Reguliariai judame, užtikriname fizinį aktyvumą.
- Kasdien skiriame laiko gyvam bendravimui.
- Puoselėjame pomėgius ir užsiimame mėgstama veikla (ugdymo įstaigoje ir už jos ribų).

Parengta vadovaujantis: Vilniaus universiteto mokslininkų projekto „Ilgalaisiais ekranų poveikis vaikų fizinei ir psichikos sveikatai“ tyrimo prevencijos bei žalos mažinimo priemonės; rekomendacijos VAIKAMS IR PAAUGLIAMS; rekomendacijos TĖVAMS ir GLOBĖJAMS; rekomendacijos SPECIALISTAMS.

Galima sudaryti įvairių lankstinukų vadovaujantis šiais patarimais, pvz., Vaikų tėvai ir globėjai turėtų:

- Kiek įmanoma dažniau būti šalia vaiko jam naudojantis IT prietaisais (tokiu būdu suaugusieji gali padėti vaikams geriau suprasti programų turinį, atskirti realybę nuo fantazijų ir mažinti vaiko vienišumo jausmą, kuris gali kilti naudojantis medija vienumoje. Kadangi vaiko raida vyksta per santykį su žmonėmis, o ne atliekant pasyvią veiklą prie elektroninių prietaisų, būtina pabrėžti, jog ekranais žmogiškas bendravimas ir santykis negali būti pakeistas.
- Visiškai uždrausti vaikui naudotis vis populiarijančiais išmaniaisiais prietaisais sunkiai įmanoma, todėl tėvai turėtų rūpintis savo atžalos stebimų programų kokybe ir riboti buvimą prie ekranų trukmę, kad ši neviršytų „saugios“ ribos.
- Šeimos nariai, besinaudojantys IT prietaisais vaikui esant toje pačioje aplinkoje, turėtų rūpestingai pasirinkti stebimas programas, kurių turinys yra tinkamas mažiesiems žiūrovams.
- Medijos naudojimas ikimokyklinio amžiaus vaikus auginančiose šeimose turėtų būti sąmoningas – namuose turi būti aiškiai apibrėžtos IT naudojimo taisyklės (pvz., viešose vietose, šeimos ritualų metu, kurie suteikia galimybę mokytis, ir kurių metu atsiranda erdvė šeimos narių komunikacijai, vaikui neturėtų būti leidžiama būti prie ekrano).
- Ne mažiau svarbu ir tai, kad tėvai patys turi modeliuoti tinkamą medijos naudojimą – riboti savo laiką prie IT, nenaudodami medijos prietaisų juos išjungti (nepalikti veikti kaip fono), o į sąveikas su vaikais įnešti daugiau žaidimų, aktyvių veiklų ir pokalbių.
- Svarbu nenaudoti IT prietaisų kaip vaiko pralinksminimo ar apdovanojimo priemonės – tėvai turėtų pasiūlyti vaikui kitų, alternatyvių veiklų (pvz., ėjimą kartu į parduotuvę nusipirkti ledų, valandą žaidimų aikštelėje, tačiau pirmiausia – savo meilę ir dėmesį).

Jusienė, R., Laurinaitytė I., Pajėdienė A., Praninskienė R., Rakickienė L., Urbonas V., (2017), Ikimokyklinio amžiaus vaikų buvimas prie ekranų: kada tai tampa vaikų sveikatos rizikos veiksniu? SVEIKATOS MOKSLAI / HEALTH SCIENCES IN EASTERN EUROPE, VISUOMENĖS SVEIKATA / PUBLIC HEALTH, 27 tomas, Nr. 6, p. 134–143, DOI: <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2017.109>.

## 10 PRIEDAS – Naudojimosi medijomis ikimokyklinio (priešmokyklinio) ugdymo įstaigoje (grupėje) taisyklės

1. Naudojimosi medijomis ugdymo įstaigoje (grupėje) taisyklės yra skirtos užtikrinti ugdytinių saugumą ir sveikatą, mažinti su netinkamu medijų naudojimu susijusius rizikos veiksnius ir puoselėti sveiką gyvenseną. Jomis siekiama formuoti atsakingą ir etišką medijų naudojimo kultūrą, kurioje bendradarbiaudami veikia ugdymo įstaiga (administracija, ugdytojai), tėvai ir ugdytiniai.
2. Taisyklės parengtos vadovaujantis VŠĮ Skaitmeninės etikos centro ir Paramos vaikams centro parengtomis „Išmaniųjų įrenginių ir interneto naudojimo gairėmis ugdymo įstaigoms“; Rengimo šeimai asociacijos parengtu „Probleminio medijų naudojimo prevencijos metodiniu vadovu tėvams“.
3. Šiose taisyklėse numatyta ugdymo įstaigos atsakomybė ir nuostatos dėl medijų naudojimo, patarimai tėvams (globėjams, rūpintojams), kaip šeimose ugdyti sveiką, saugų ir atsakingą naudojamasi medijomis.
4. Saugus ir atsakingas medijų naudojimas yra bendra ugdytojų, tėvų ir ugdytinių atsakomybė.
5. Ugdymo įstaigos administracija:
  - a. Užtikrina, jog ugdymo įstaigoje medijos būtų naudojamos tik ugdymo tikslais ir neleidžia naudotis medijomis ne ugdymo tikslais (pvz., išmanieji įrenginiai neturėtų būti naudojami siekiant vaikus paskatinti, nuraminti ar nuobodžiaujant, laukiant tėvų ir pan.);
  - b. Atsižvelgdama į mokslininkų rekomendacijas, gali riboti išmaniųjų įrenginių naudojimo ugdymo tikslais laiką: <https://www.fsf.vu.lt/naujienos/fakulteto-ivykiai/2971-ekranu-laikas-vaikams-specialistu-rekomendacijos>;
  - c. Sudaro sąlygas tėvams gauti informaciją apie ugdytinio pasiekimus nenaudojant medijų (vaiko fotografavimas, filmavimas);
  - d. Kad ugdytinis patirtų kuo mažesnę medijų poveikį, užtikrina tinkamą ugdymo įstaigos patalpų įrengimą, taip pat apsaugos priemonių (turinio filtravimo priemonių) įdiegimą.
6. Ugdytojai:
  - a. Medijas ugdymo įstaigoje naudoja tik ugdymo tikslais;
  - b. Neleidžia naudotis medijomis ne ugdymo tikslais;
  - c. Leisdami naudoti išmaniuosius įrenginius ugdymo tikslais, užtikrina, jog rodomas turinys atitinka amžių;
  - d. Nenaudoja medijų pasyviai edukacijai (pvz., animacinių filmukų žiūrėjimui po pietų);
  - e. Nenaudoja medijų siekiant vaiką nuraminti, vaiko valgymo ar migdymo metu;
  - f. Nenaudoja medijų darbo metu asmeniniais tikslais (pvz., nenaršo internete migdydami vaikus);
  - g. Su saiku naudoja medijas (fotografavimas/filmavimas) vaiko pasiekimų ar dienos įvykių fiksavimui (bus filmuojama ar fotografuojama renginių metu);

- h. Sudaro sąlygas tėvams gauti informaciją apie ugdytinio pasiekimus ne-naudojant medijų (vaiko fotografavimas, filmavimas);
  - i. Gerbdami vaiko privatumą, nekelia ugdytinio nuotraukų į viešus ar privačius socialinius tinklus, ugdymo įstaigos interneto puslapį ar pan., iš-skyrus, kai fotografuojama ar filmuojama ugdymo įstaigoje vykstančių renginių metu;
  - j. Informuoja tėvus ir administraciją apie pastebėtą vaiko probleminę medijų naudojimą ar su tuo susijusią riziką;
  - k. Užtikrina vieningo ugdytinių medijų naudojimo režimo namuose ir ugdy-mo įstaigoje įgyvendinimą (pvz., informuoja tėvus, kiek laiko vaikas nau-dojo mediją ugdymo įstaigoje);
  - l. Padeda tėvams suprasti, kaip ugdyti sveiką, saugų ir atsakingą vaikų naudojimąsi medijomis.
7. Tėvai:
- a. Pripažįsta savo vaidmenį užtikrinant tinkamą vaiko naudojimąsi medijo-mis namuose;
  - b. Nustato medijų naudojimo taisykles namuose;
  - c. Užtikrina vieningo ugdytinių medijų naudojimo režimo namuose ir ugdy-mo įstaigoje įgyvendinimą (atsižvelgdami į ugdytojų pateiktą informaciją, nustato namuose medijų naudojimo laiką);
  - d. Informuoja ugdytojus ir administraciją apie pastebėtą vaiko probleminę medijų naudojimą ar su tuo susijusią riziką;
  - e. Bendradarbiauja su ugdytojais ir administracija, siekdami užtikrinti šių taisyklių įgyvendinimą;
  - f. Užtikrina, kad be ugdytojo leidimo ir specialaus poreikio ugdytinis į ug-dymo įstaigą neatsineštų medijų;
  - g. Bendradarbiauja su ugdytojais ir administracija probleminio medijų nau-dojimo prevencijos tikslais.
8. Ugdymo įstaigos veiksmai pastebėjus probleminę medijų naudojimą:
- a. Bendru sutarimu ugdytojai praneša tėvams apie medijų naudojimą (laiką) ugdymo įstaigoje;
  - b. Ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje vaikai asmeniniais skaitmeniniais įren-giniais nesinaudoja jokiais tikslais;
  - c. Ugdytojas, pastebėjęs probleminę medijų naudojimą, kreipiasi į tėvus ir į pagalbos vaikui specialistus, kad užkirstų kelią incidentams ateityje bei galėtų suteikti reikiamą pagalbą;
  - d. Įtariant, kad vaiko išmaniajame įrenginyje gali būti netinkamo turinio ar įrenginys yra naudojamas draudžiamu laiku, ugdytojai gali paprašyti įrenginį atiduoti. Įrenginys gražinamas tėvams.
9. Kiekvienas asmuo (svečias) ugdymo įstaigoje privalo vadovautis ugdymo įstaigos medijų naudojimo taisyklėmis.