



**Vilniaus  
universitetas**

# Sveikatos stiprinimas mokykloje: visuomenės sveikatos specialisto vaidmuo

Dr. Rūta Maceinaitė-Žandarė, prof. dr. Genė Šurkienė,  
*Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra*

Prof. dr. Rita Sketerskienė,  
*Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra,  
Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento Sveikatos saugos skyrius*



# Vaikai ir sveikatos stiprinimas

- **Vaikystė ir paauglystė – unikalūs vystymosi etapai**, kurių metu žmogus įgyja fizinių, kognityvinių, emocinių, socialinių ir ekonominių **resursų, suformuojančių tolimesnio gyvenimo pagrindus** [1, 2].
- **Vaikystėje ir paauglystėje formuojasi ir gyvensenos įpročiai**, kurie ateityje gali lemti tiek teigiamus, tiek neigiamus sveikatos pokyčius [1, 3, 4].
- **Lietuvos vaikų ir paauglių gyvensena nėra sveikatai palanki.**
- **Vaikystėje ir paauglystėje susiformavusius gyvensenos įpročius vėliau pakeisti yra labai sunku** [5].
- **Viena iš priemonių, padedančių suformuoti vaikų sveikatai palankius gyvensenos įpročius ir pastatyti tvirtus ateities sveikatos pagrindus, – sveikatos stiprinimas.**

1. World Health Organization (WHO). Adolescent health [Internet]. Geneva: WHO; 2020.

2. Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, Ross DA, Afifi R, Allen NB, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. The Lancet [Internet]. 2016 Jun;387(10036):2423–78.

3. Moreno LA, Gottrand F, Huybrechts I, Ruiz JR, González-Gross M, DeHenauw S, et al. Nutrition and Lifestyle in European Adolescents: The HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. Advances in Nutrition [Internet]. 2014 Sep 1;5(5):615S-623S.

4. Puigdomenech E, Martin A, Lang A, Adorni F, Gomez SF, et al. Promoting healthy teenage behaviour across three European countries through the use of a novel smartphone technology platform, PEGASO fit for future: study protocol of a quasi-experimental, controlled, multi-Centre trial. BMC Med Inform Decis Mak [Internet]. 2019 Dec;19(1).

5. Issanchou S. Determining Factors and Critical Periods in the Formation of Eating Habits: Results from the Habeat Project. Ann Nutr Metab [Internet]. 2017;70(3):251–6.



Sveikatos stiprinimas yra **procesas**, suteikiantis daugiau galimybių rūpintis savo sveikata ir ją gerinti.

Sveikatos stiprinimo strategija pagrįsta atsakymu į klausimą, kur sukuriama sveikata – sveikatą sukuria ir ją palaiko žmonės **savo kasdienio gyvenimo aplinkoje**, kurioje jie mokosi, dirba, linksminasi ir myli.

(Otavos chartija, 1986)



# Mokykla – tinkamiausia vieta vaikų sveikatos stiprinimui



- Daugeliui mokinių mokykla yra **socialinio gyvenimo centras**. Mokykloje vaikai užsiima **edukacine ir socialine veikla**, kuri formuoja jų pažintinę, socialinę ir emocinę bei fizinę raidą [6, 7].
- Mokykloje skiriant daug dėmesio mokinių sveikatai, teigiamas poveikis daromas **visų vaikų sveikatai neatsižvelgiant į jų socialinę ir ekonominę padėtį** [8].
- **Sveikatos stiprinimo procesas mokykloje – bet kokia veikla, kuria siekiama pagerinti ir / ar apsaugoti visos mokyklos bendruomenės narių (mokytojų, mokinių, jų tėvų (globėjų, rūpintojų) ir kitų mokyklos darbuotojų) sveikatą** [9, 10].

**Mokykla yra svarbi aplinka, kur galima vykdyti įvairias sveikatos stiprinimo priemones, kurios ateityje turėtų teigiamą poveikį jau suaugusio žmogaus sveikatai** [11]

6. Serrano AC. Fifteen Thousand Hours: Secondary Schools and Their Effects on Children. Journal of the American Academy of Child Psychiatry [Internet]. 1981 Jun;20(3):659–61.

7. Savina E, Garrity K, Kenny P, Doerr C. The Benefits of Movement for Youth: a Whole Child Approach. Contemp School Psychol [Internet]. 2016 Jan 26;20(3):282–92

8. McIsaac J-LD, Penney TL, Ata N, Munro-Sigfridson L, Cunningham J, Veugelers PJ, et al. Evaluation of a health promoting schools program in a school board in Nova Scotia, Canada. Preventive Medicine Reports [Internet]. 2017 Mar;5:279–84.

9. Švietimo įstatymas 1991 (Lietuvos Respublika). Aktuali redakcija 2020-11-10.

10. Vilaça T., Darlington E., Velasco M. J. M., Martinis O., Masson J. SHE SCHOOL MANUAL 2.0 A Methodological Guidebook to become a health promoting school [Internet]. Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE). Denmark: SHE; 2019.

11. Nabe-Nielsen K, Krølner R, Mortensen LH, Jørgensen MB, Diderichsen F. Health promotion in primary and secondary schools in Denmark: time trends and associations with schools' and students' characteristics. BMC Public Health [Internet]. 2015 Feb 7;15(1).



# Visuomenės sveikatos specialisto svarba



- **Visuomenės sveikatos priežiūros** mokykloje tikslas – **saugoti ir stiprinti mokinių sveikatą**, aktyviai bendradarbiaujant su mokinių tėvais (globėjais, rūpintojais), mokytojais, pagalbos mokiniui specialistais, mokyklos vaiko gerovės komisija.
- Visuomenės sveikatos specialistas **vykdo visuomenės sveikatos priežiūrą** mokykloje, visuomenės sveikatos priežiūros mokykloje uždaviniams įgyvendinti **pasitelkia mokyklos bendruomenę**.
- Visuomenės sveikatos specialistas kartu su mokyklos vadovu **koordinuoja mokyklos bendruomenės veiklą stiprinant mokinių sveikatą**.

**Visuomenės sveikatos specialistas – lyderis, galintis sutelkti mokyklos bendruomenę, įtraukti jos narius į mokykloje vykdomas sveikatos stiprinimo veiklas ir pagerinti visų bendruomenės narių gyvenimą ir sveikatą**



Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto  
Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra



# Lietuvos mokyklų bendruomenių narių dalyvavimas 9 – 10 klasių mokinių sveikatos stiprinimo procese

Darbo autorius – Rūta Maceinaitė-Žandarė

Darbo mokslinis vadovas – prof. dr. Genė Šurkienė

Nagrinėtas mokyklų bendruomenių narių **požiūris** į mokykloje vykdoma sveikatos stiprinimo procesą, jų **dalyvavimo aktyvumas**, savo **dalyvavimo vertinimas**, **bendradarbiavimas** dalyvaujant mokykloje vykdomame sveikatos stiprinimo procese, **dalyvavimo** mokykloje vykdomame mokinių sveikatos stiprinimo procese **lūkesčiai**, **priežastys**, **trukdančios aktyviau dalyvauti** šiame procese, **informacijos** apie mokinių sveikatos stiprinimą **poreikis**.



# Dalyvavimas sveikatos stiprinimo procese



- **Dalyvavimas sveikatos stiprinimo procese – pagrindinis sveikatos stiprinimo proceso komponentas [12].**
- **Dalyvavimas sveikatos stiprinimo procese daro teigiamą įtaką visiems mokyklos bendruomenės nariams [13-15].**
- **Geriausių sveikatos stiprinimo rezultatų galima tikėtis tik dalyvaujant visiems mokyklos bendruomenės nariams [16-18].**
- **Mokyklos bendruomenės narių dalyvavimas mokykloje vykdomame mokinių sveikatos stiprinimo procese – reikšmingas veiksnys gerinant mokinių sveikatą.**

12. World Health Organization (WHO). Health Promotion Glossary [Internet]. Geneva: WHO; 1998. .

13. John-Akinola YO, Nic Gabhainn S. Socio-ecological school environments and children's health and wellbeing outcomes. Health Education [Internet]. 2015 Jun;115(3/4):420–34.

14. Pavalache-Ilie M, Țîrdia F-A. Parental Involvement and Intrinsic Motivation with Primary School Students. Procedia - Social and Behavioral Sciences [Internet]. 2015 May;187:607–12.

15. Pengpid S, Peltzer K. Parental involvement and health risk behaviours among school-going adolescents in six African countries. Journal of Psychology in Africa [Internet].

16. World Health Organization (WHO). Health Promotion Glossary [Internet]. Geneva: WHO; 1998.

17. Simovska V, Bruun Jensen B. Conceptualizing Participation: the health of children and young people. WHO, Regional Office for Europe, 2009. 32 p.

18. Griebler U, Rojatz D, Simovska V, Forster R. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. Health Promotion International [Internet]. 2014 Jan 6;32(2):195–206.



# Tyrimo metodika

- Tyrimo instrumentas – **anoniminiai klausimynai.**
- 2018 m. – 2019 m. apklausti **110 Lietuvos mokyklų bendruomenių nariai.**
- Išdalinta 4495 mokinių anketos, tiek pat mokinių tėvų anketų, 1527 mokytojų anketos, 1110 kitų mokyklos darbuotojų anketų.
- Galutinę tyrimo imtį sudarė **3574 mokinių, 2844 tėvų, 1247 mokytojų ir 794 kitų mokyklos darbuotojų teisingai užpildytos anketos.**
- Duomenų analizė atlikta Stata bei WinPepi statistinėmis programomis.
- Kategoriniai kintamieji aprašyti absoliučiais skaičiais bei procentais. Apskaičiuoti paplitimo įverčiai bei 95 proc. pasikliautiniai intervalai (PI), sudaryti logistinės regresijos modeliai. Taip pat panaudotas Pirsono  $\chi^2$  testas, o kai yra mažiau nei 5 tikėti dažniai vienam langeliui – Fišerio tikslusis testas. Ranginių kintamųjų skirstinių analizei naudoti Mano-Vitnio ir Kruskalio-Voliso testai.
- Skirtumas laikomas statistiškai reikšmingu kai  $p \leq 0,05$ .





# Požiūris į mokinių sveikatos stiprinimo procesą



- **25,9 proc.** (95 proc. PI: 24,4; 27,2) mokinių, **19,2 proc.** (95 proc. PI:17,8; 20,7) mokinių tėvų teigė, kad mokykloje mokinių sveikatos stiprinimo procesui **skiriama nepakankamai dėmesio**.
- **10,2 proc.**, (95 proc. PI: 8,6; 12,0) mokytojų ir **8,9 proc.** (95 proc. PI:7,2; 11,1) kitų mokyklos darbuotojų teigė, kad mokykloje mokinių sveikatos stiprinimo procesui **skiriama nepakankamai dėmesio**.
- **80,7 proc.** (95 proc. PI: 77,7; 83,9) mokinių ir **94,7 proc.** (95 proc. PI: 91,2; 98,3) mokinių tėvų domino arba bent šiek domino informacija apie mokykloje vykdomą mokinių sveikatos stiprinimo procesą.
- **98,8 proc.** (95 proc. PI: 93,6; 99,9) mokytojų ir **94,7 proc.** (95 proc. PI: 88,1; 99,5) kitų mokyklos darbuotojų domino arba bent šiek domino informacija apie mokykloje vykdomą mokinių sveikatos stiprinimo procesą.

**Visiems mokykloms bendruomenės nariams būtina suteikti daugiau informacijos apie mokykloje vykdomą mokinių sveikatos stiprinimą.**

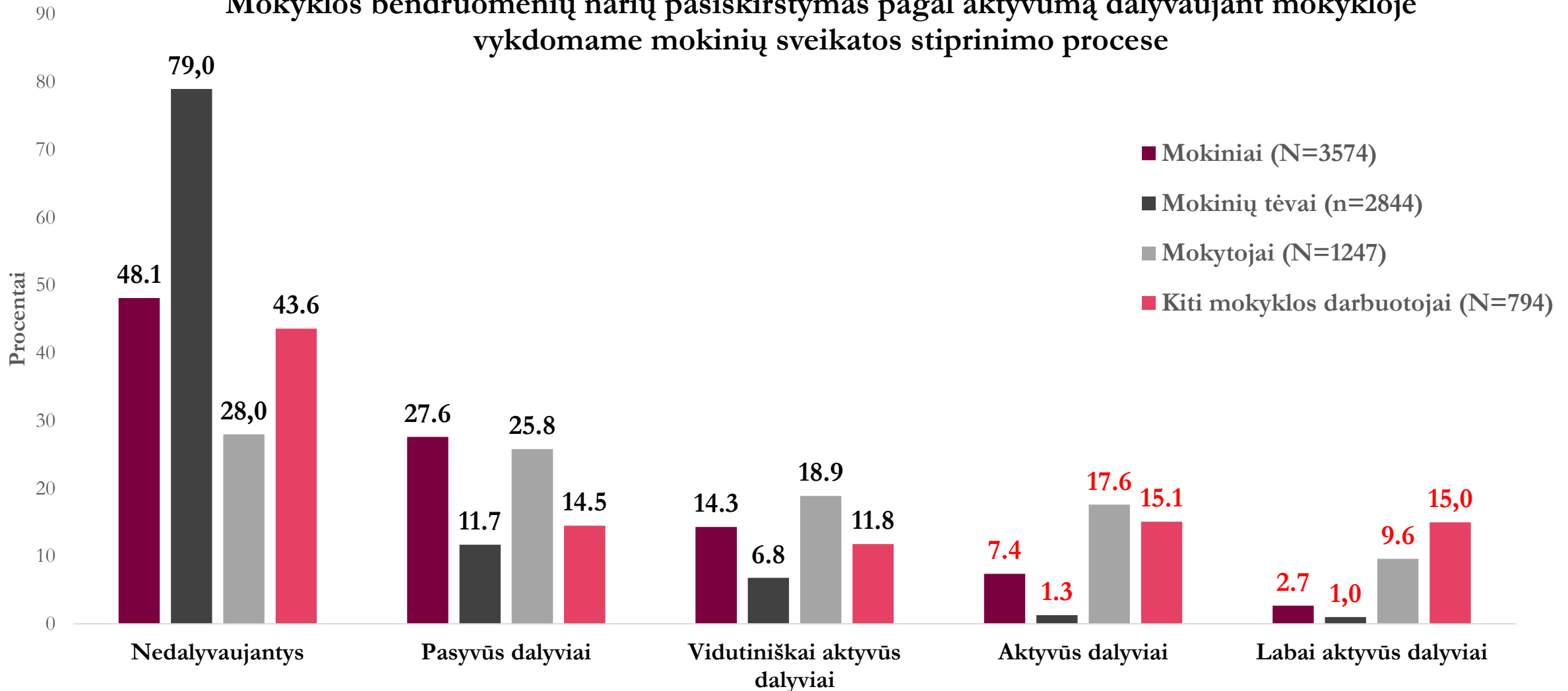
1 lentelė. Veiksniai, susiję su mokinių domėjimusi informacija apie mokykloje vykdomą jų sveikatos stiprinimo procesą

Mokinių charakterizuojantys veiksniai	ŠS (b)	ŠS (p)	95 proc. PI	p reikšmė
Lytis				
Beraiukas	1,00			
Mergaitė	1,68	<b>1,59</b>	1,36; 1,87	<b>&lt;0,0001</b>
Pažymių vidurkis				
5 balai ir mažiau	1,00			
Nuo 6 iki 8 balų	1,70	<b>1,56</b>	1,11; 2,19	<b>0,010</b>
9 balai ir daugiau	2,03	<b>1,76</b>	1,23; 2,51	<b>0,002</b>
Mokyklos vieta				
Miestas, didysis miestas	1,00			
Kaimas, miestelis	1,17	<b>1,21</b>	1,03; 1,42	<b>0,018</b>
Mokyklos priklausymas SSM tinklui				
Nepriklauso	1,00			
Priklauso	1,24	<b>1,28</b>	1,10; 1,51	<b>0,003</b>



# Dalyvavimas mokinių sveikatos stiprinimo procese

Mokyklos bendruomenių narių pasiskirstymas pagal aktyvumą dalyvaujant mokykloje vykdomame mokinių sveikatos stiprinimo procese

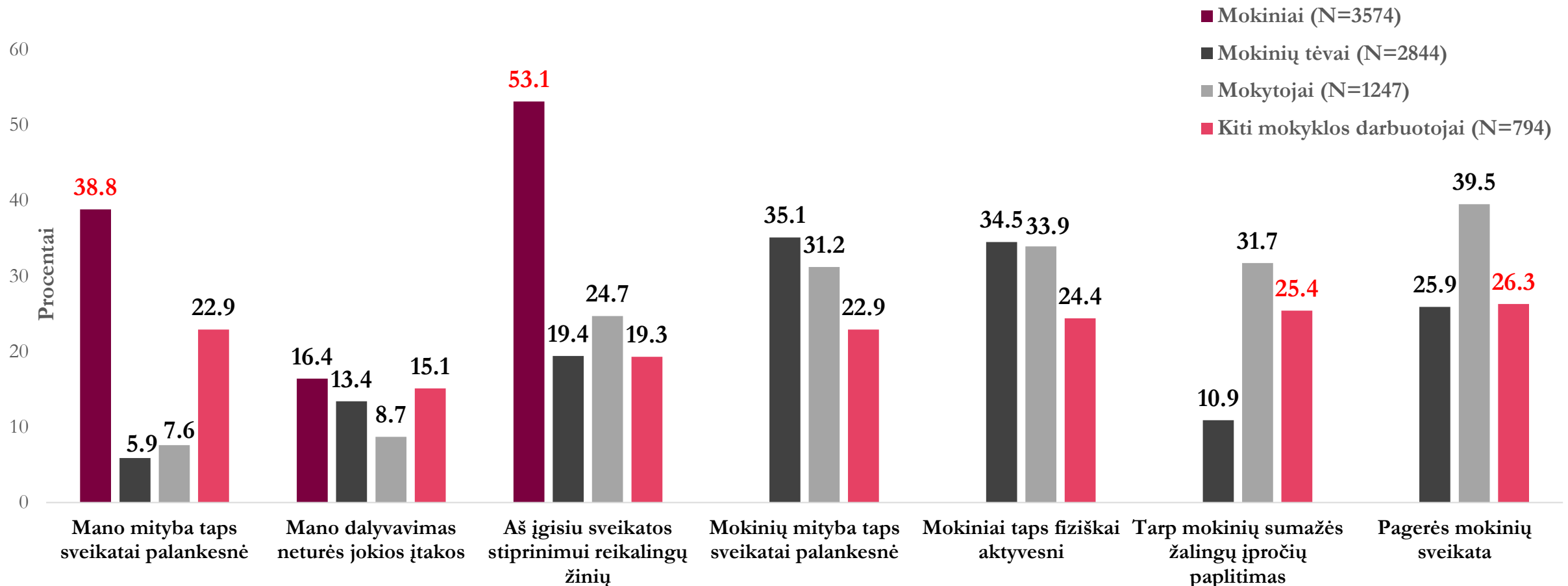




# Dalyvavimo mokinių sveikatos stiprinimo procese lūkesčiai



Mokyklų bendruomenių narių pasiskirstymas pagal jų dalyvavimo mokykloje vykdomame mokinių sveikatos stiprinimo procese lūkesčius

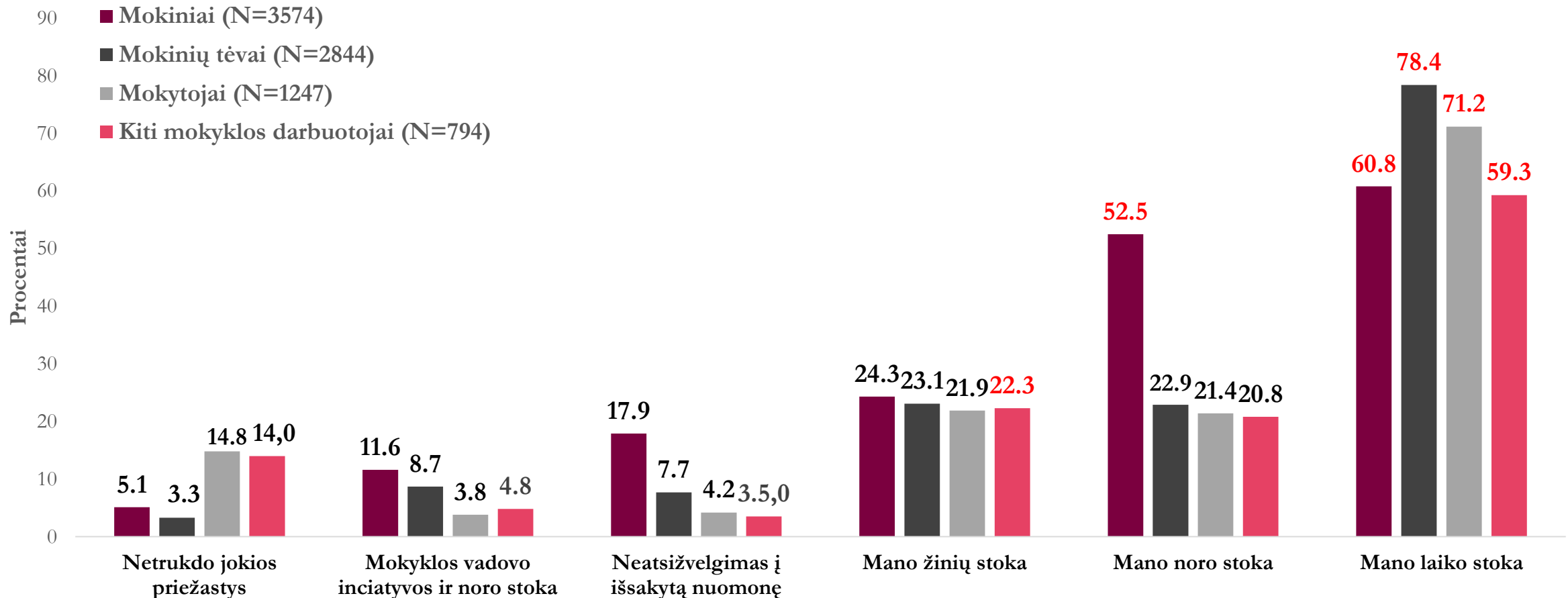




# Priežastys, trukdančias aktyviau dalyvauti mokinių sveikatos stiprinimo procese



Mokyklų bendruomenių narių pasiskirstymas pagal priežastis, trukdančias jiems aktyviau dalyvauti mokykloje vykdomame mokinių sveikatos stiprinimo procese





# Bendradarbiavimo svarba



- Sveikatos priežiūros mokykloje paskirtis – saugoti ir stiprinti mokinių sveikatą, **aktyviai bendradarbiaujant su jų tėvais** (globėjais, rūpintojais) [9].
- Visuomenės sveikatos priežiūros mokykloje tikslas – saugoti ir stiprinti mokinių sveikatą, **aktyviai bendradarbiaujant su mokinių tėvais** (globėjais, rūpintojais), **mokytojais, pagalbos mokiniui specialistais**, mokyklos vaiko gerovės komisija [10].

9. Švietimo įstatymas 1991 (Lietuvos Respublika). Aktuali redakcija 2023-04-01.

10. Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašas 2005 (Lietuvos Respublika) [Internet]. Aktuali redakcija 2021-04-10.

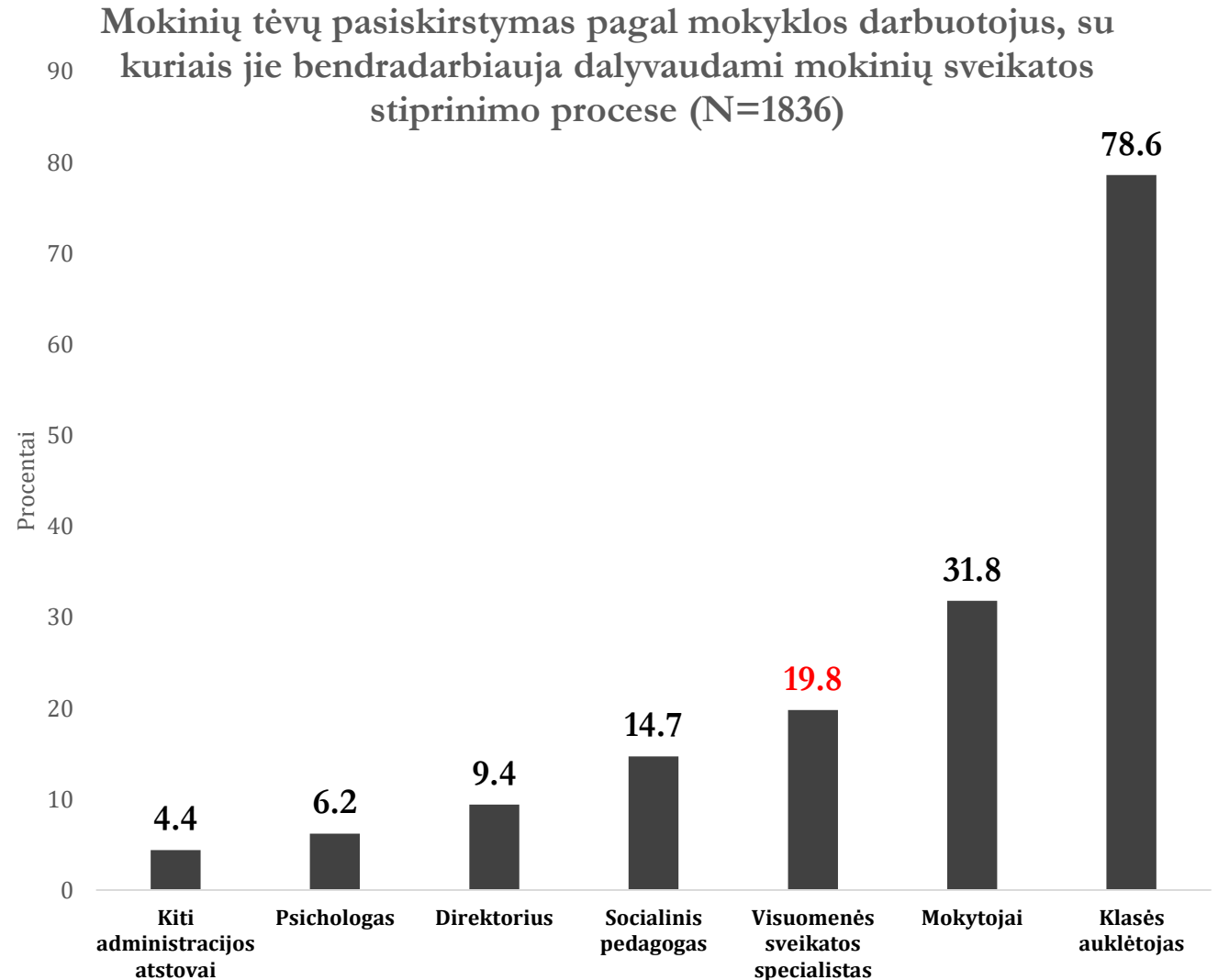


# Bendradarbiavimas dalyvaujant mokinių sveikatos stiprinimo procese



- **78,0 proc.** (95 proc. PI: 76,5; 79,5) mokinių tėvų teigė, kad stiprinant mokinių sveikatą bendradarbiavimas tarp mokinių tėvų ir mokyklos darbuotojų yra svarbus.
- Su mokyklos darbuotojais bendradarbiavo **16,3 proc.** (95 proc. PI: 15,0; 17,7) mokinių tėvų.
- **40,7 proc.** (95 proc. PI: 38,9; 42,5) tėvų nurodė, kad visuomenės sveikatos specialistu nebendradarbiauja ir bendradarbiauti nenori.

**Būtina skatinti glaudesnę bendradarbiavimą tarp mokinių tėvų ir visuomenės sveikatos specialistų**





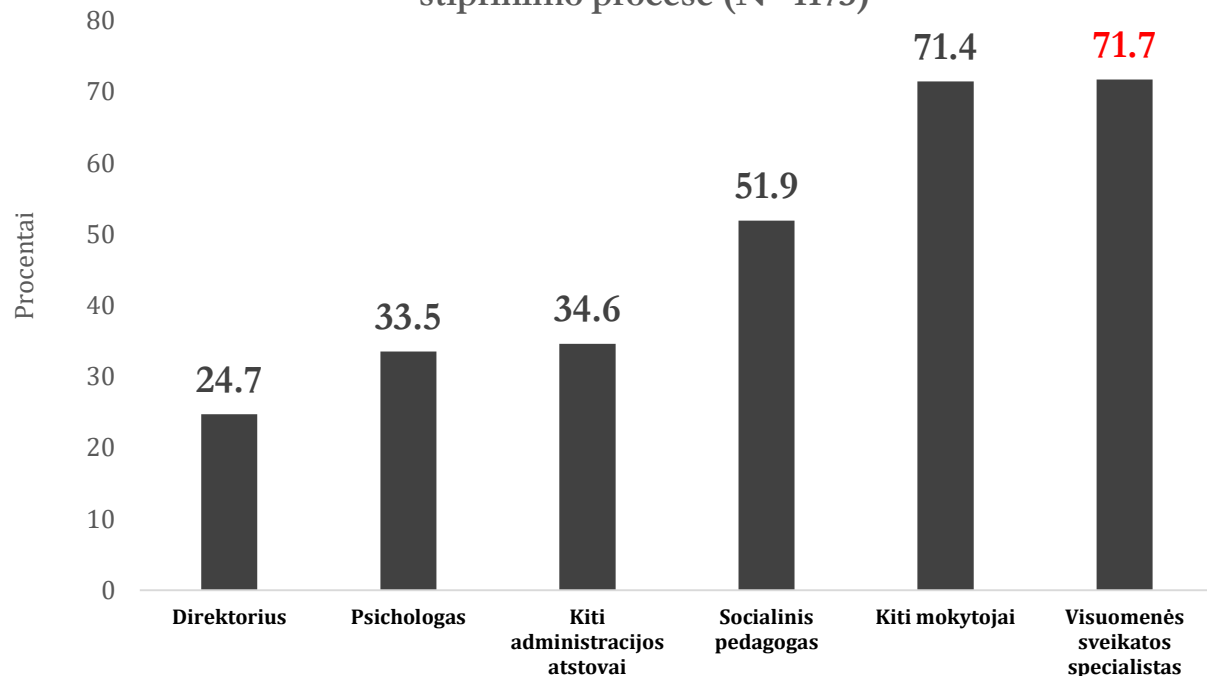
# Bendradarbiavimas dalyvaujant mokinių sveikatos stiprinimo procese



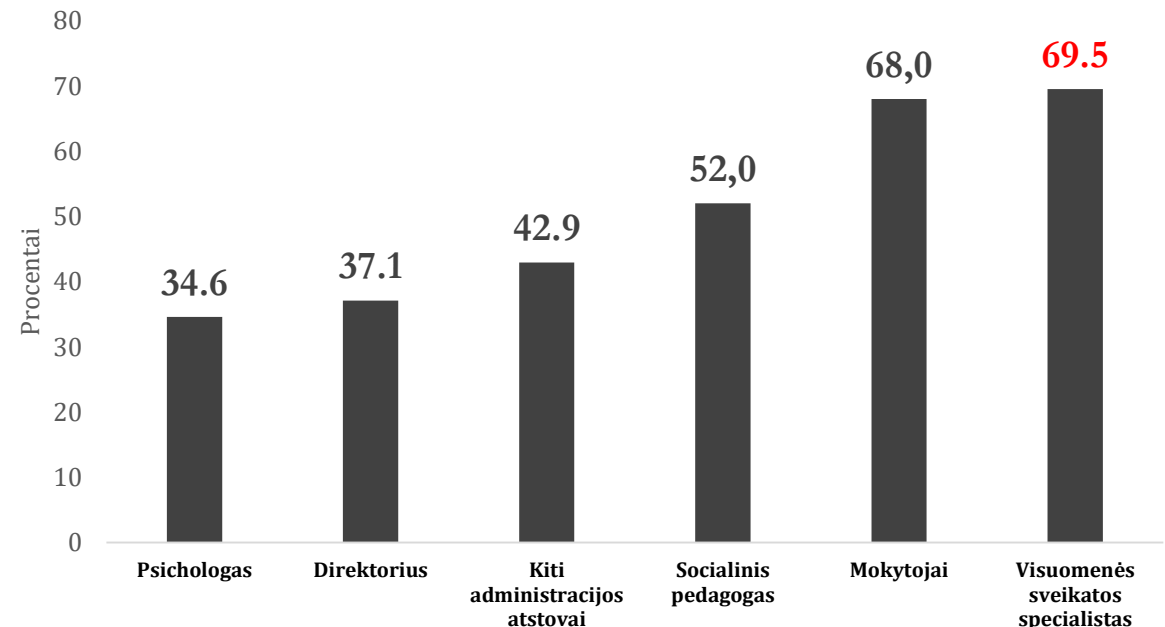
**94,3 proc.** (95 proc. PI: 92,9; 95,5) mokytojų teigė, kad stiprinant mokinių sveikatą bendradarbiavimas tarp mokyklos darbuotojų yra svarbus. Su kitais mokyklos darbuotojais bendradarbiavo **49,6 proc.** (95 proc. PI: 46,8; 52,3) mokytojų.

**92,6 proc.** (95 proc. PI: 90,5; 94,2) kitų mokyklos darbuotojų teigė, kad stiprinant mokinių sveikatą bendradarbiavimas tarp mokyklos darbuotojų yra svarbus. Su mokyklos darbuotojais bendradarbiavo **52,1 proc.** (95 proc. PI: 48,7; 55,6) kitų mokyklos darbuotojų.

Mokytojų pasiskirstymas pagal kitus mokyklos darbuotojus, su kuriais jie bendradarbiauja dalyvaudami mokinių sveikatos stiprinimo procese (N=1173)



Kitų mokyklos darbuotojų pasiskirstymas pagal mokyklos darbuotojus, su kuriais jie bendradarbiauja dalyvaudami mokinių sveikatos stiprinimo procese (N=679)





# Informacijos svarba

- Žinių bei informacijos apie sveikatos saugojimą ir stiprinimą pateikimas yra svarbus veiksnys siekiant mokinių sveikatai palankios elgsenos [11].
- Sveikatos stiprinimo informacija turi būti **tinkama ir patikima, atitinkanti bendruomenės narių poreikius** [12].
- Viena iš visuomenės sveikatos specialisto funkcijų – **identifikuoti** mokinių sveikatos stiprinimo ir sveikatos **žinių poreikį**, sveikatos raštingumo lygį atsižvelgiant į jų amžiaus tarpsnius; **teikti sveikatos žinias mokyklos bendruomenei apie sveikatos išsaugojimą** bei sveikatos stiprinimo būdus, mokyti pritaikyti jas praktiškai [13].

11. Gudžinskienė V, Česnavičienė J. 5–8 klasių mokinių sveikosgyvensenos žinios, įgūdžiai ir įpročiai, taikant informacijos-motyvacijos-įgūdžių modelį. Socialinis darbas. 2014;13(2):167-178

12. The 5th European Conference on Health Promoting Schools. Health, Wellbeing and Education: Building a sustainable future. The Moscow Statement on Health Promoting school. 2019. Prieiga per internetą: <[https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/conference%20statements/the\\_moscow\\_statement\\_on\\_health\\_promoting\\_schools\\_short\\_version.pdf](https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/conference%20statements/the_moscow_statement_on_health_promoting_schools_short_version.pdf)>

13. Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašas 2005 (Lietuvos Respublika) [Internet]. Aktuali redakcija 2021-04-10 .





# Informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą poreikis



- **23,4 proc.** (95 proc. PI: 22,1; 24,9) **mokinių ir 19,9 proc.** (95 proc. PI: 18,4; 21,4) **jų tėvų** gavo pakankamai informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą.
- **44,3 proc.** (95 proc. PI : 41,6; 47,1) **mokytojų ir 44,2 proc.** (95 proc. PI: 40,1; 47,7) **kitų mokyklos darbuotojų** gavo pakankamai informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą.

**2 lentelė.** Veiksniai, susiję su mokinių pakankamu informacijos apie sveikatos stiprinimą gavimui

Mokinius charakterizuojantys veiksniai	ŠS (b)	ŠS (p)	95 proc. PI	p reikšmė
<b>Tėčio išsilavinimas</b>				
Pagrindinis, vidurinis	1,00			
Specialusis vidurinis, aukštesnysis, profesinis	1,02	1,03	0,83; 1,29	0,943
Aukštasis	1,30	<b>1,41</b>	1,10; 1,82	<b>0,007</b>
<b>Mokyklos tipas</b>				
Gimnazija	1,00			
Pagrindinė	1,16	1,12	0,91; 1,38	0,269
<b>Mokyklos priklausymas SSM tinklui</b>				
Nepriklauso	1,00			
Priklauso	1,56	<b>1,58</b>	1,31; 1,90	<b>&lt;0,0001</b>

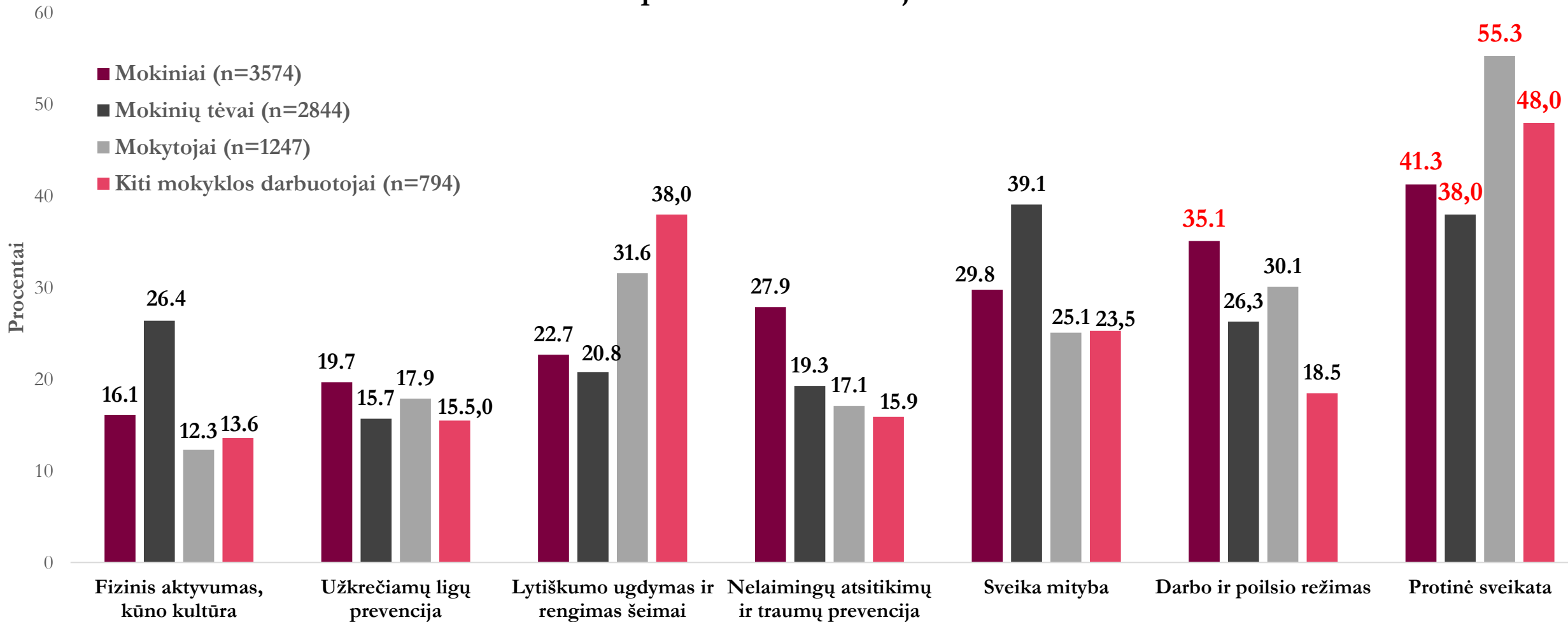
N=2635. Modelio tikėtimumo santykio  $\chi^2=30,81$ ; lls 4;  $p<0,0001$ ; Hosmer ir Lemeshow testo  $\chi^2=13,74$ ; lls 4;  $p=0,033$ ; R2 0,011



# Informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą poreikis



Mokyklų bendruomenių narių pasiskirstymas pagal mokinių sveikatos stiprinimo temas, kuriomis pateiktos informacijos trūksta mokiniams

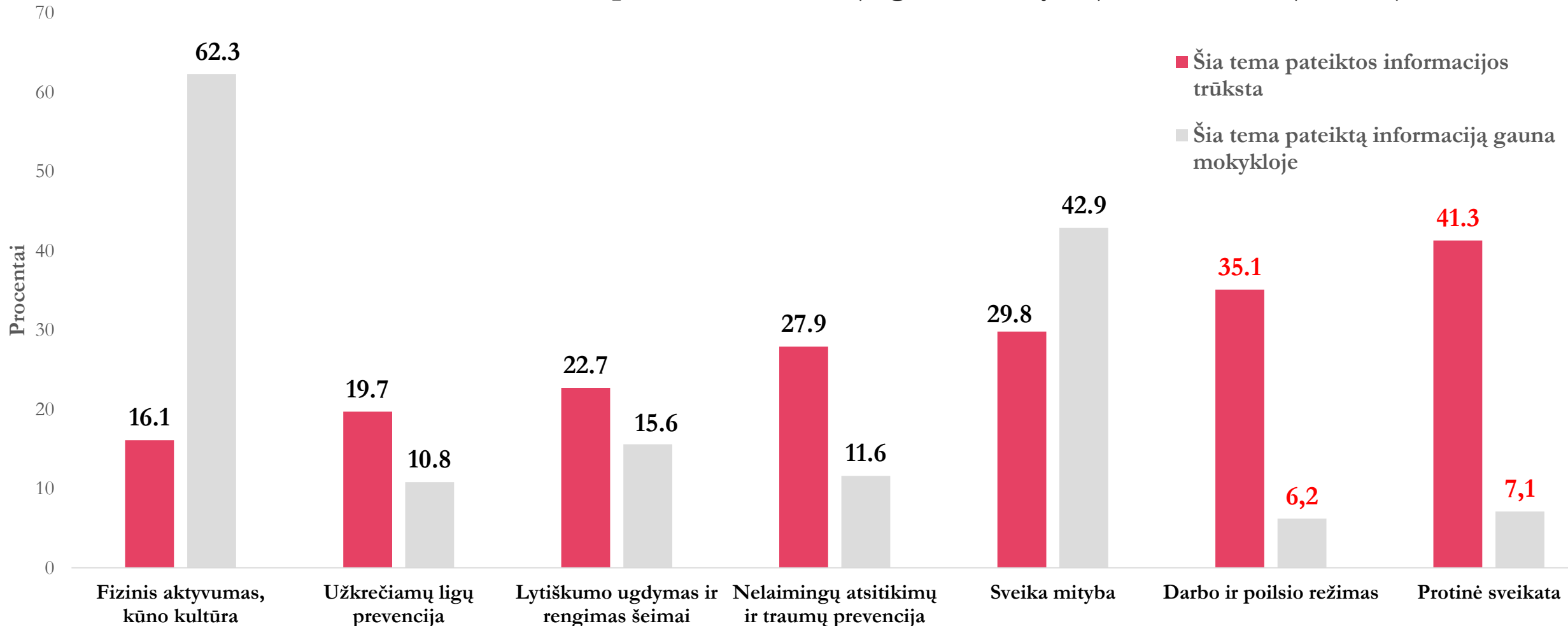




# Informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą poreikis



Mokinių pasiskirstymas pagal sveikatos stiprinimo temas, kuriomis pateiktos informacijos trūksta ir kuriomis pateiktą informaciją gauna mokykloje mokiniams (n=3574)

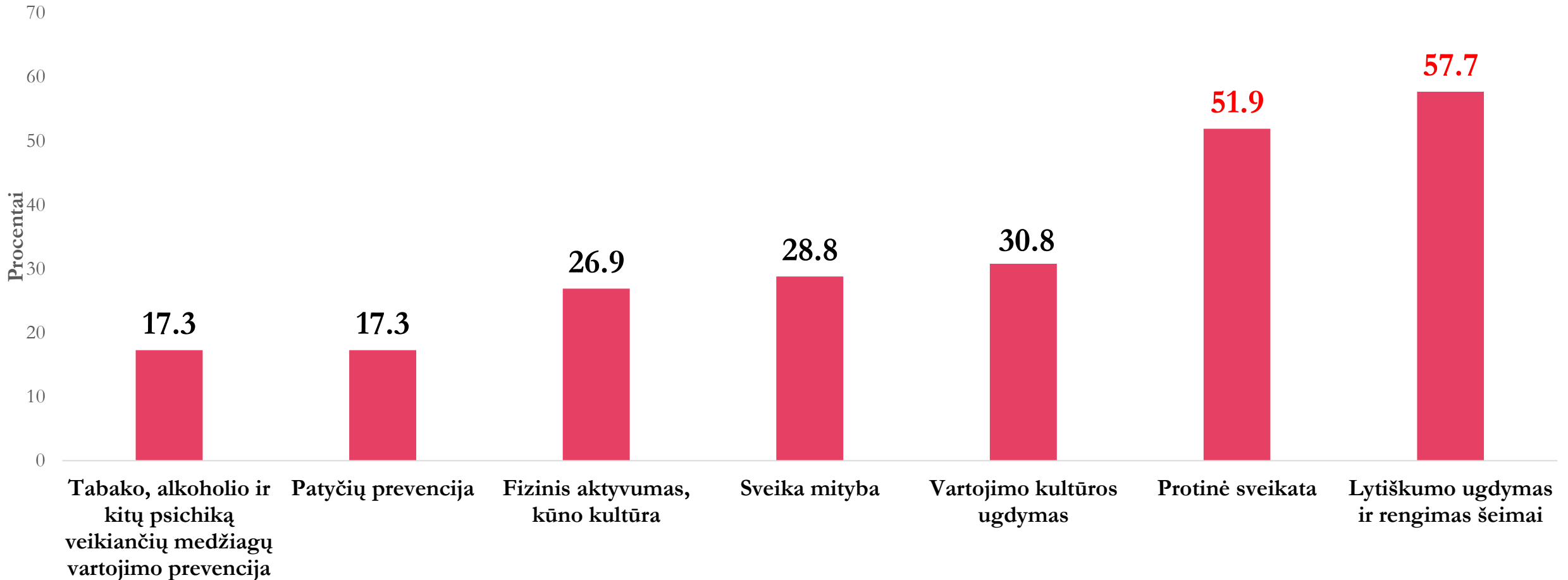




# Informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą poreikis



Visuomenės sveikatos specialistų pasiskirstymas pagal sveikatos stiprinimo temas, kuriomis pateikta informacija yra jiems reikalingiausia (n=52)





# Svarbiausios žinutės (1)

1. Mokyklų bendruomenių nariai domisi informacija apie mokinių sveikatos stiprinimą, todėl jiems **būtina suteikti daugiau informacijos apie mokykloje vykdomas sveikatos stiprinimo veiklas.**
2. Nors mokyklos bendruomenės narių dalyvavimo mokinių sveikatos stiprinimo procese lūkesčiai buvo pozityvūs, didelė mokyklos bendruomenės narių dalis šiame procese nedalyvavo arba buvo pasyvūs dalyviai. Atsižvelgiant į tai, bendruomenės narius **būtina nuolat skatinti įsitraukti į mokykloje vykdomas sveikatos stiprinimo veiklas.**
3. Trūksta bendradarbiavimo tarp mokinių tėvų ir mokykloje dirbančių visuomenės sveikatos specialistų, todėl **būtina skatinti jų glaudesnę tarpusavio ryšį ir bendradarbiavimą.**



## Svarbiausios žinutės (2)

4. Būtina įvertinti mokyklų bendruomenių informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą poreikį ir organizuoti veiklas, kurių metu būtų **suteikta poreikius atitinkanti informacija**. Svarbu išskirtinį dėmesį skirti **protinės sveikatos temoms**.
5. Būtina **visuomenės sveikatos specialistams** suteikti jų poreikius **atitinkančią informaciją** išskirtinį dėmesį skiriant lytiškumo ugdymo ir rengimo šeimai bei **protinės sveikatos temoms**.



# Visuomenės sveikatos specialisto svarba



Visuomenės sveikatos specialistas – lyderis, galintis sutelkti mokyklos bendruomenę, įtraukti jos narius į mokykloje vykdomas sveikatos stiprinimo veiklas ir pagerinti visų bendruomenės narių gyvenimą ir sveikatą.



**Vilniaus  
universitetas**

# Sveikatos stiprinimas mokykloje: visuomenės sveikatos specialisto vaidmuo

Dr. Rūta Maceinaitė-Žandarė, prof. dr. Genė Šurkienė,  
*Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra*

Prof. dr. Rita Sketerskienė,  
*Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra,  
Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento Sveikatos saugos skyrius*