



**Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto
Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra**

**LIETUVOS MAŽŪJŲ MIESTŲ MOKYKLŲ
AŠTUNTOKŲ IR DEŠIMTOKŲ
DALYVAVIMAS SVEIKATA
STIPRINANČIAME PROCESSE**

**Darbo autoriai: Rūta Maceinaitė,
prof. Genė Šurkienė**



Sveikatos stiprinimas

- Sveikatos stiprinimas yra procesas, suteikiantis daugiau galimybių rūpintis savo sveikata ir ją gerinti [1].
- Mokykla yra svarbi aplinka, kurioje galima vykdyti sveikatos stiprinimo priemones, kurios tikimasi, kad turės esminį poveikį tiek vaiko, tiek jau suaugusio žmogaus sveikatai ir gerovei [2].
- Sveikatos stiprinimo procesas mokykloje gerina vaikų gebėjimus imtis veiksmų ir daryti pokyčius, vaikai įgalinami patys tvarkyti savo gyvenimą [3].

1. World Health Organisation. The Ottawa Charter for Health Promotion.

2. Nabe-Nielsen K et al. Health promotion in primary and secondary schools in Denmark: time trends and associations with schools' and students' characteristics. BMC Public Health. 2015 Feb 7;15:93. doi: 10.1186/s12889-015-1440-z.

3. Young Y. Conference Report: Education & Health in Partnership: a European Conference on linking education with the promotion of health in schools. 2002, p. 69.



Sveikatos stiprinimas mokykloje

- Sveikatos stiprinimui turėtų būti skiriamas dėmesys visose Lietuvos mokyklose [4].
 - Visi sveikatos ugdymo proceso dalyviai turi tarpusavyje sąveikauti, domėtis sveikatos stiprinimu, ieškoti informacijos šia tema, ja keistis, dalintis nuomonėmis bei išvalgomis ir įvairiais būdais dalyvauti sveikatos stiprinimo veikloje [5].
 - Sveikatos stiprinimo svarba itin akcentuojama sveikatą stiprinančiose mokyklose (toliau – SSM). SSM - mokykla, kurioje pasitelkiant mokyklos bendruomenę ir socialinius partnerius ugdomi mokinių sveikos gyvensenos įgūdžiai, kuriama mokyklos bendruomenės sveikatai palanki fizinė ir psichosocialinė aplinka [6].
4. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2017 m. birželio 2 d. įsakymas Nr. V-442 „Dėl 2017–2018 ir 2018–2019 mokslo metų pagrindinio ir vidurinio ugdymo programų bendrųjų ugdymo planų“.
 5. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2016 m. spalio 25 d. įsakymas Nr. V-941 „Dėl Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrosios programos“.
 6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2007 m. rugpjūčio 16 d. Nr. V-684/ISAK-1637 „Dėl mokyklų pripažinimo sveikatą stiprinančiomis mokyklomis tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Sveikatą stiprinančios mokyklos

- 1993 m. Lietuva priimta į Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą, 1997 m. Lietuvoje buvo pradėtas kurti Nacionalinis sveikatą stiprinančių mokyklų tinklas [7].
- Lietuvos SSM tinklui priklauso 430 ugdymo įstaigų [7].





Tyrimo tikslas

Įvertinti Lietuvos mažųjų miestų mokyklų aštuntokų ir dešimtokų dalyvavimą sveikata stiprinančiame procese



Tyrimo uždaviniai

1. Įvertinti Lietuvos mažųjų miestų 8 ir 10 klasių mokinių dalyvavimą sveikatą stiprinančiame procese, jį sąlygojančius veiksnius bei dalyvavimo būdus.
2. Nustatyti mokinių savo dalyvavimo stiprinančiame procese vertinimą.
3. Įvertinti mokinių domėjimąsi sveikatos stiprinimo veikla bei informacijos šia tema paiešką.
4. Nustatyti SSM mokinių žinias apie šias mokyklas.



Tyrimo metodika

- Anoniminės anketinės apklausos būdu apklausti 19 Visagino savivaldybės, Panevėžio, Švenčionių, Jonavos, Joniškio bei Lazdijų rajono savivaldybių mokyklų 8 ir 10 klasių mokiniai.
- Išdalinta 910 anketų, galutinę tyrimo imtį sudarė 684 mokinių teisingai užpildytos anketos.
- Mokinių dalyvavimas sveikatą stiprinančiame procese analizuotas atsižvelgiant į lytį, klasę, gyvenamąją vietą, mokyklos priklausymą SSM tinklui.
- Statistinė analizė atlikta naudojantis Stata12, WinPepi statistinėmis programomis.
- Apskaičiuoti taškiniai paplitimo įverčiai, 95% PI.
- Kategorinių duomenų analizei naudotas Pirsono Chi kvadrato testas.
- Sudaryti logistinės regresijos modeliai, iš jų gauti šansų santykiai, apskaičiuoti jų 95% PI. Skirtumas vertintas kaip statistiškai reikšmingas, kai $p \leq 0,05$.



Respondentų charakteristika

n=684

Lytis	
Berniukai	Mergaitės
44,2%	55,8%
Klasė	
8 klasė	10 klasė
48,0%	52,0%
Gyvenamoji vieta	
Miestas	Kaimas
48,5%	51,5%
Mokyklos priklausymas SSM tinklui	
Priklauso	Nepriklauso
51,6%	48,4%



Tyrimo rezultatai (1)

38,9% (95 %PI: 35,3; 42,6) mokinių teigė dalyvaujantys sveikatos stiprinimo veikloje

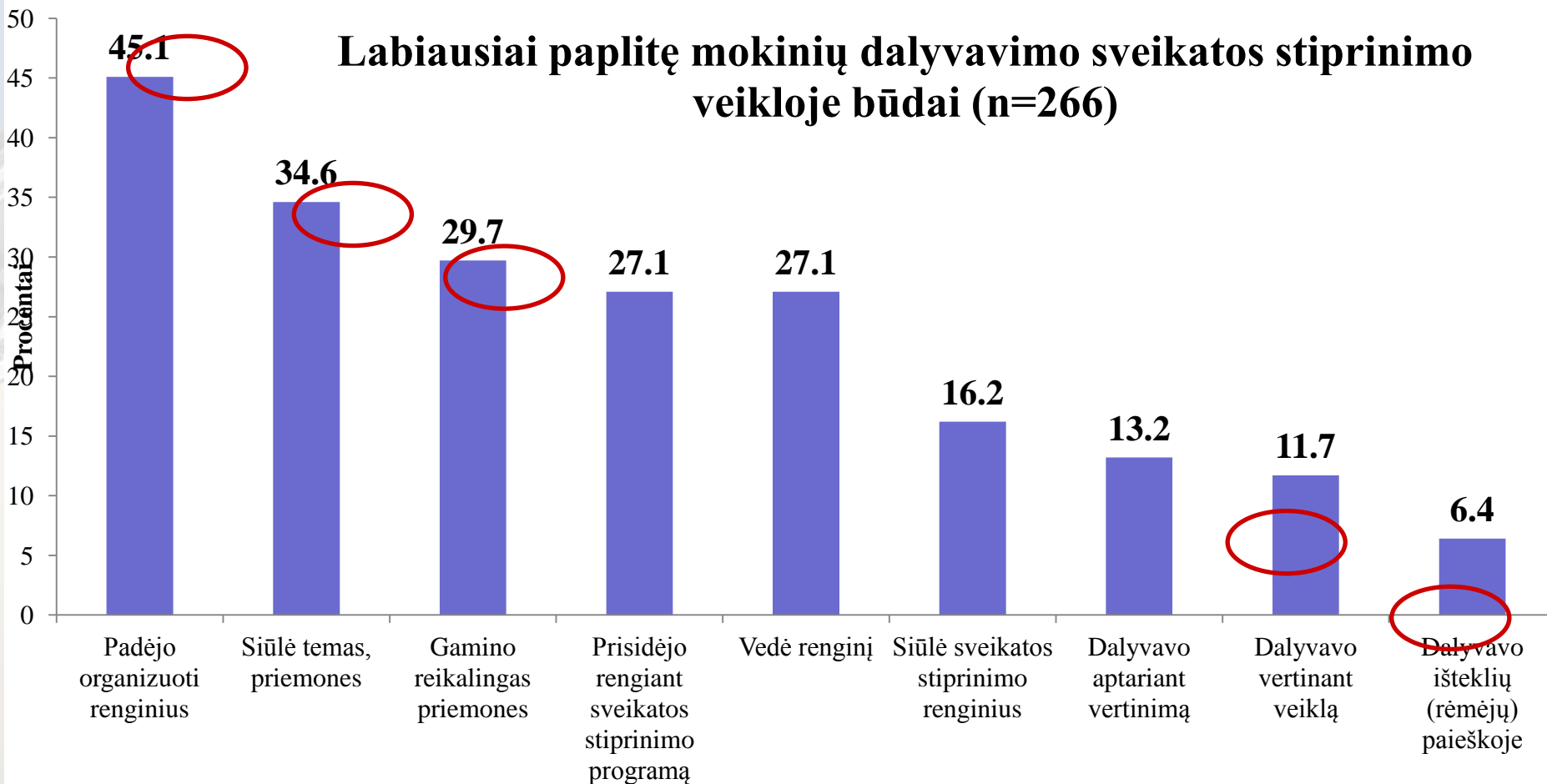
1 lentelė. Dalyvavimą sveikatos stiprinimo veikloje lemiantys veiksniai

Veiksny	ŠS (bendras)	ŠS (pakoreguotas)	95 % PI	p
Lytis				
Berniukai	1,00			
Mergaitės	1,30	1,27	0,91; 1,73	0,15
Klasė				
8 klasė	1,00			
10 klasė	1,15	1,19	0,87; 1,63	0,29
Gyvenamoji vieta				
Miestas	1,00			
Kaimas	1,28	1,44	1,04; 1,99	0,025
Mokyklos priklausymas SSM tinklui				
Nepriklauso	1,00			
Priklauso	2,22	2,34	1,69; 3,23	<0,0005

N=684. Modelio tikėtimumo santykio Chi kvadratas 33,46; IIs 4; p<0,0005; Hosmer ir Lemeshow testo Chi kvadratas 8,46; IIs 8; p=0,39; R2 0,05

Tyrimo rezultatai (2)

Labiausiai paplitę mokinių dalyvavimo sveikatos stiprinimo veikloje būdai (n=266)





Tyrimo rezultatai (3)

77,6% (95 %PI: 74,4; 80,6) mokinių yra skatinami išreikšti savo nuomonę

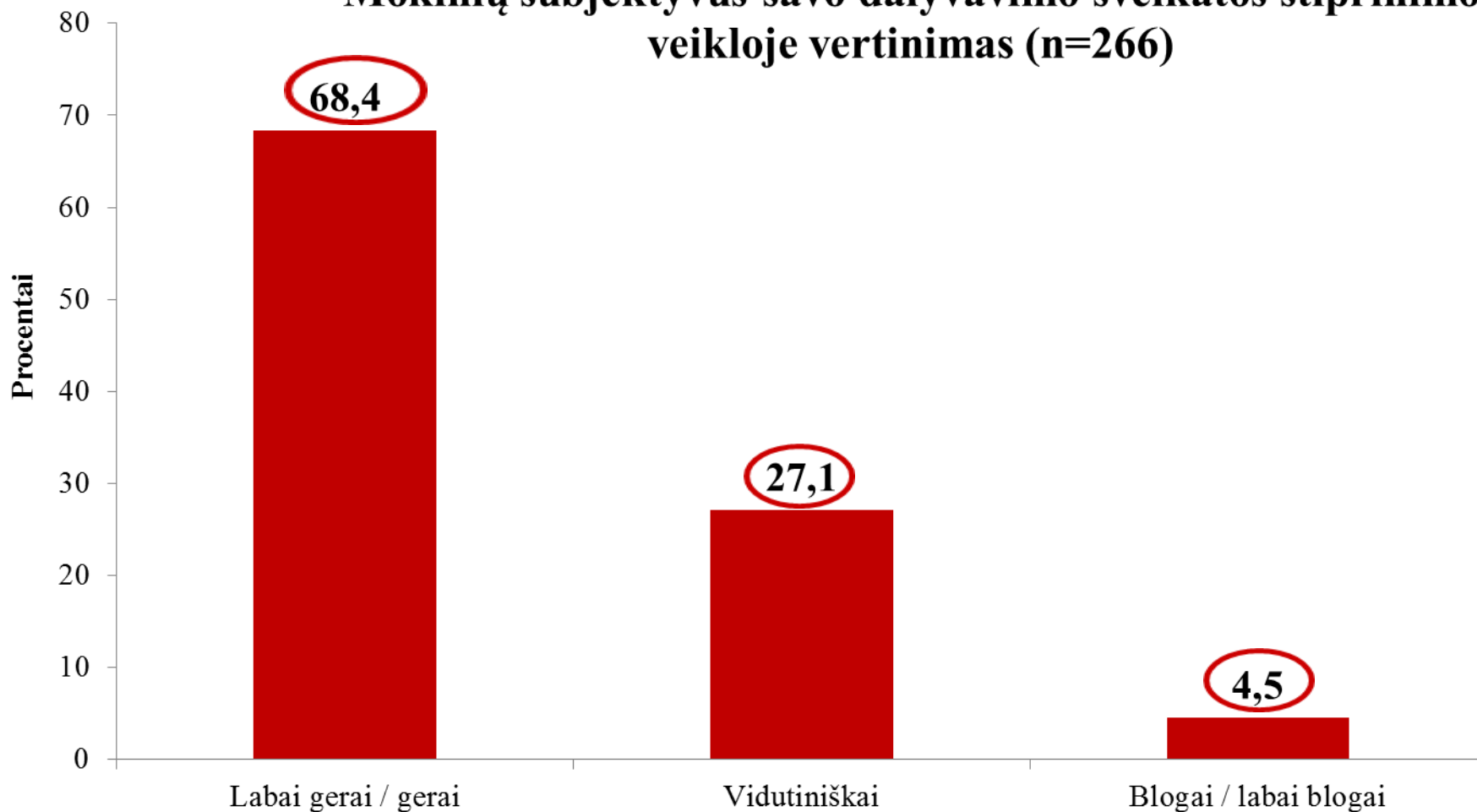
3 lentelė. Mokinių nuomonės skatinimą priimant sprendimus, susijusius su sveikatos stiprinimu, lemiantys veiksniai

Veiksny	ŠS (bendras)	ŠS (pakoreguotas)	95 proc. PI	p
Lytis				
Berniukai	1,00			
Mergaitės	1,52	1,52	1,05; 2,22	0,027
Klasė				
10 klasė	1,00			
8 klasė	1,43	1,40	0,96; 2,05	0,07
Gyvenamoji vieta				
Miestas	1,00			
Kaimas	1,13	1,33	0,91; 1,94	0,14
Mokyklos priklausymas SSM tinklui				
Nepriklauso	1,00			
Priklauso	3,31	3,38	2,28; 5,03	<0,0005

N=684. Modelio tikėtimumo santykio Chi kvadratas 49,73; lls 4; $p < 0,0005$; Hosmer ir Lemeshow testo Chi kvadratas 5,89; lls 8; $p = 0,66$; $R^2 0,06$

Tyrimo rezultatai (4)

Mokinių subjektyvus savo dalyvavimo sveikatos stiprinimo veikloje vertinimas (n=266)



95%PI:

62,6; 73,7

22,1; 32,7

2,6; 7,7

Tyrimo rezultatai (5)

4 lentelė. Mokinių subjektyvaus savo dalyvavimo sveikatos stiprinimo veikloje vertinimas atsižvelgiant į įvairius veiksnius (n=266)

Lytis	Labai blogai / blogai	Vidutiniškai	Gerai / labai gerai	
Berniukai	6,5%	28,0%	65,4%	p=0,39
Mergaitės	3,1%	26,4%	70,4%	
Klasė	Labai blogai / blogai	Vidutiniškai	Gerai / labai gerai	
8 klasė	4,5%	26,3%	69,2%	p=0,96
10 klasė	4,5%	27,8%	67,7%	
Gyvenamoji vieta	Labai blogai / blogai	Vidutiniškai	Gerai / labai gerai	
Miestas	5,9%	33,6%	60,5%	p=0,043
Kaimas	3,4%	21,8%	74,8%	
Mokyklos priklausymas SSM tinklui	Labai blogai / blogai	Vidutiniškai	Gerai /labai gerai	
Priklauso	3,6%	25,4%	71,0%	p=0,40
Nepriklauso	6,2%	29,9%	63,9%	



Tyrimo rezultatai (6)

74,0% (95 % PI: 70,6; 77,1) mokinių būtų įdomu sužinoti apie mokykloje vykdomą sveikatos stiprinimo veiklą

5 lentelė. Veiksniai, turintys įtakos domėjimuisi sveikatos stiprinimo veikla

Veiksnyss	ŠS (bendras)	ŠS (pakoreguotas)	95 proc. PI	p
Lytis				
Berniukai	1,00			
Mergaitės	2,05	2,01	1,42; 2,86	<0,0005
Klasė				
8 klasė	1,00			
10 klasė	1,29	1,29	0,91; 1,84	0,15
Gyvenamoji vieta				
Miestas	1,00			
Kaimas	1,12	1,19	0,84; 1,69	0,33
Mokyklos priklausymas SSM tinklui				
Nepriklauso	1,00			
Priklauso	1,62	1,66	1,17; 2,37	0,005

N=684. Modelio tikėtinumo santykio χ^2 26,9; lls. 4; $p < 0,0005$; Hosmer ir Lemeshow testo Chi kvadratas 11,20; lls 8; $p = 0,19$; R^2 0,038.



Tyrimo rezultatai (7)

18,9% (95 %. PI: 16,1; 22,0) mokinių ieškojo informacijos apie mokykloje vykdomą sveikatos stiprinimo veiklą

6 lentelė. Informacijos, susijusios su mokykloje vykdoma sveikatos stiprinimo veikla, paiešką lemiantys veiksniai

Veiksny	ŠS (bendras)	ŠS (pakoreguotas)	95 proc. PI	p
Lytis				
Berniukai	1,00			
Mergaitės	1,60	1,57	1,04; 2,36	0,028
Klasė				
8 klasė	1,00			
10 klasė	1,08	1,11	0,75; 1,64	0,60
Gyvenamoji vieta				
Miestas	1,00			
Kaimas	1,45	1,63	1,09; 2,42	0,017
Mokyklos priklausymas SSM tinklui				
Nepriklauso	1,00			
Priklauso	2,25	2,39	1,58; 3,61	<0,0005

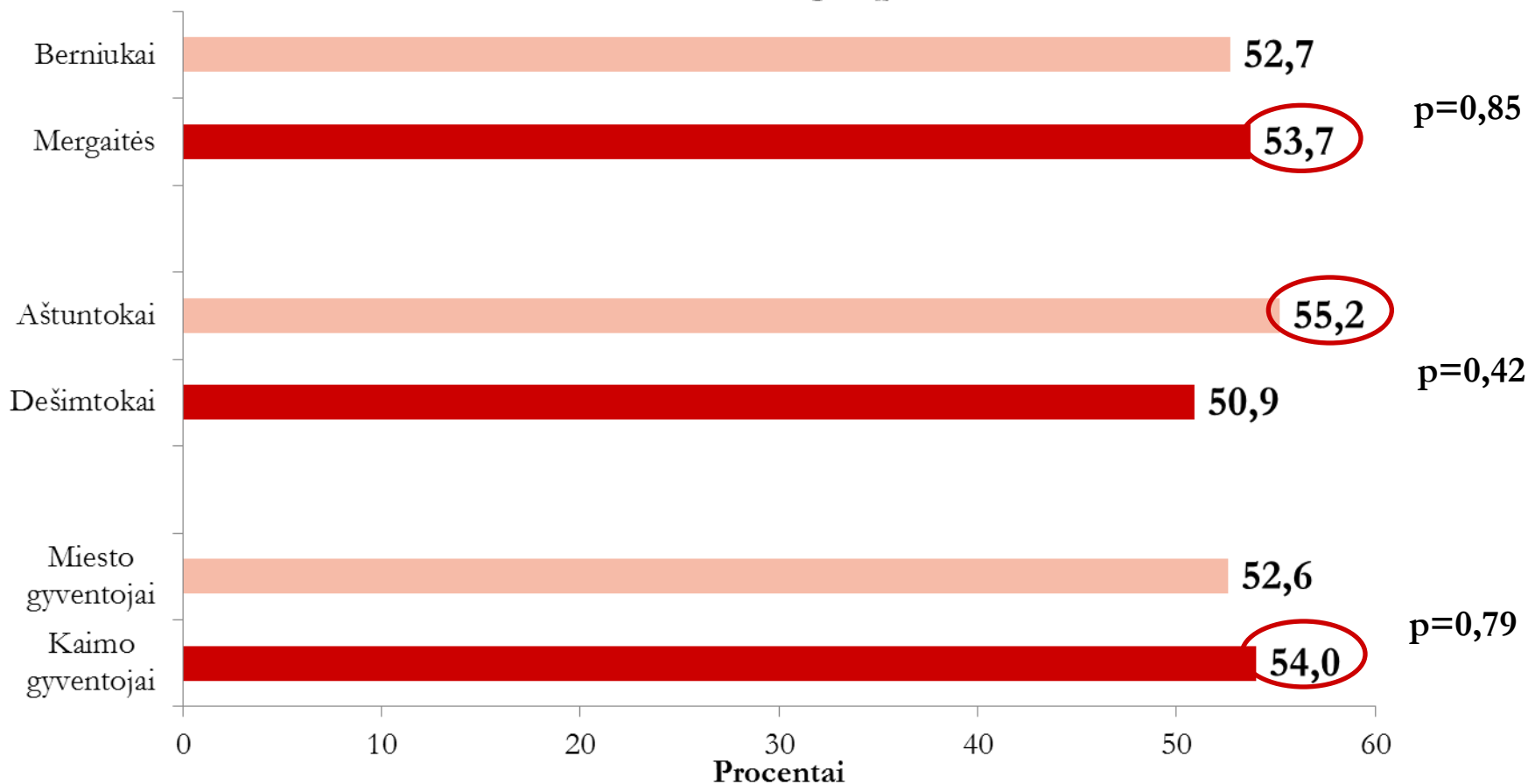
N=684. Modelio tikėtimumo santykio Chi kvadratas 27,44; lls 4; $p < 0,0005$; Hosmer ir Lemeshow testo Chi kvadratas 9,35; lls 8; $p = 0,31$; $R^2 0,04$.



Tyrimo rezultatai (8)

53,3 % (95 % PI 48,1; 58,4) SSM besimokančių vaikų žinojo, kad mokykla turi SSM statusą

Mokinių, žinančių, kad jų mokykla yra SSM, pasiskirstymas įvairiose mokinių grupėse (n=353)

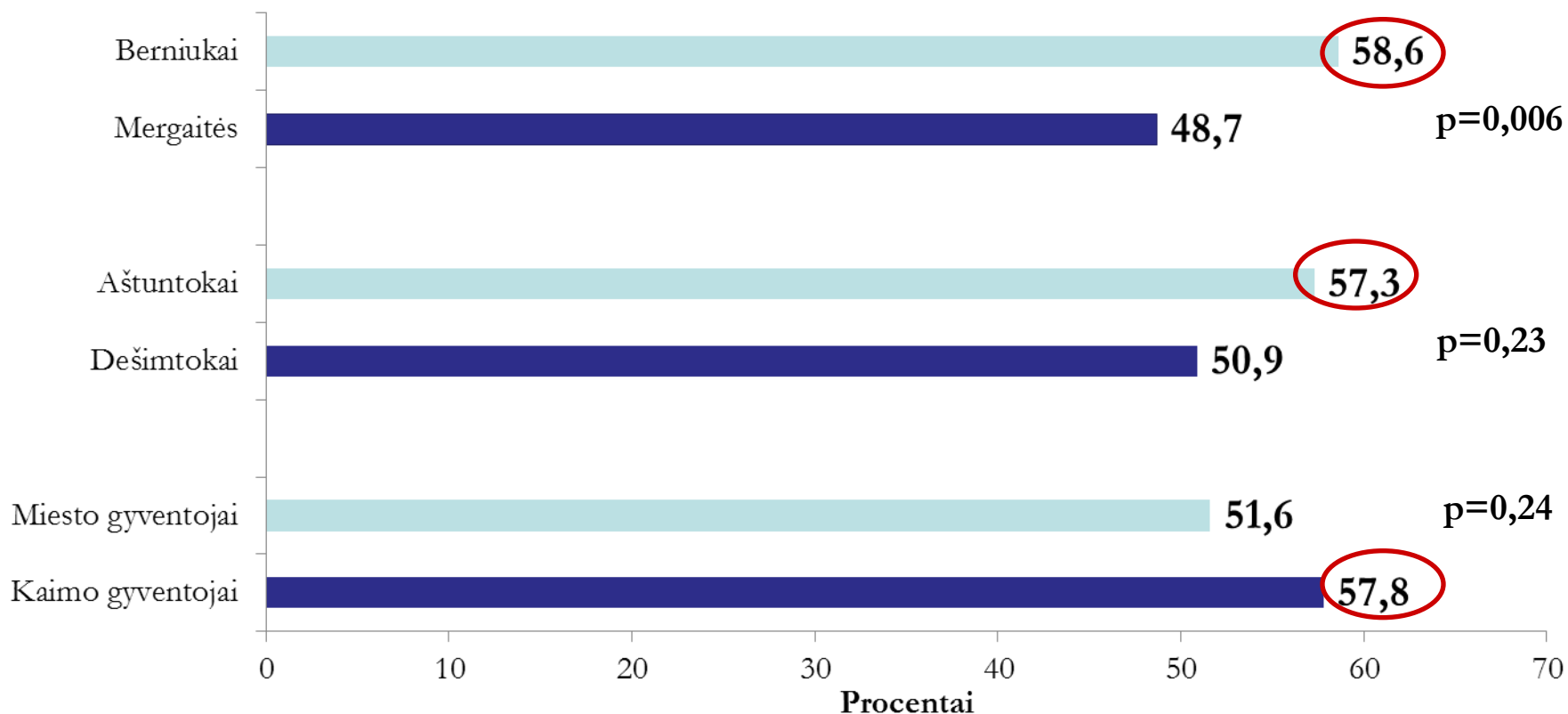




Tyrimo rezultatai (8)

54,4% (95 % PI 49,2; 59,5) SSM mokinių yra susipažinę su SSM samprata.

Mokinių, susipažinusių SSM samprata, pasiskirstymas įvairiose mokinių grupėse (n=353)





Išvados

1. Sveikatos stiprinimo veikloje dalyvavo apie trečdalis mokinių, dalyvavimas reikšmingai susijęs su gyvenamąja vieta bei mokyklos statusu.
2. Labiausiai paplitę dalyvavimo būdai yra pagalba organizuojant renginius bei sveikatos stiprinimo temų, priemonių siūlymas.
3. Didžioji dalis mokinių teigė, kad mokiniai, priimant su sveikatos stiprinimu susijusios sprendimus, yra skatinami išreikšti nuomonę, nuomonės išreiškimo skatinimas reikšmingai susijęs su lytimi, mokyklos statusu.
4. Daugiausia sveikatos stiprinimo veikloje dalyvaujančių mokinių savo dalyvavimą įvertino gerai arba labai gerai, dalyvavimo vertinimas reikšmingai susijęs su gyvenamąja vieta.
5. Trim ketvirtadaliams respondentų būtų įdomu sužinoti apie vykdomą sveikatos stiprinimo veiklą ir tik penktadalis jų ieškojo informacijos šia tema. Domėjimasis sveikatos stiprinimo veikla reikšmingai susijęs su lytimi, mokyklos statusu, o informacijos paieška – su lytimi, mokyklos statusu bei gyvenamąja vieta.
6. Daugiau nei pusė SSM mokinių žino, kad jų mokykla yra SSM ir yra susipažinę su SSM samprata.



**Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų
instituto Visuomenės sveikatos katedra**

**LIETUVOS MAŽŪJŲ MIESTŲ MOKYKLŲ
AŠTUNTOKŲ IR DEŠIMTOKŲ
DALYVAVIMAS SVEIKATA
STIPRINANČIAME PROCESSE**

**Darbo autoriai: Rūta Maceinaitė,
prof. Genė Šurkienė**