

KLAIPĖDOS UNIVERSITETO

Sveikatos mokslų fakulteto

Visuomenės sveikatos katedra

**VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTO, KAIP
SVEIKATOS UGDYTOJO VAIDMENS
ĮTVIRTINIMAS ŠVIETIMO ĮSTAIGOSE**

Magistro baigiamasis darbas

Autorius

DMSVS-19 gr. stud. Ieva Kalvinskaitė

Vadovas

Prof. dr. Faustas Stepukonis

Klaipėda, 2021

SANTRAUKA

Kalvinskaitė I. Visuomenės sveikatos specialistų, kaip sveikatos ugdytojų įtvirtinimas švietimo įstaigose. Visuomenės sveikatos ugdymo magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovas Prof. Dr. F. Stepukonis, Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2021. – 58 p.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti visuomenės sveikatos specialisto, kaip sveikatos ugdytojo vaidmens įtvirtinimo galimybes švietimo įstaigose.

Tyrimo metodai – darbe taikytas kiekybinis tyrimo metodas, duomenys surinkti internetine apklausa. Tyrimo imtį sudarė Kaišiadorių r. sav. 244 10-12 kl. mokiniai, 7 visuomenės sveikatos specialistai, 10 švietimo įstaigos vadovų.

Pagrindiniai rezultatai ir išvados – didžiausią nepasitenkinimą mokiniams kelia tai, kad visuomenės sveikatos specialistas ne visada dirba (25,2 proc.). Vaikinai statistiškai reikšmingai dažniau pageidauja specialisto vyro, o merginos – specialistės moters ($p=0,023$). Visi tyrime dalyvavę specialistai moka atlikti tokias veiklas kaip paaiškinti mokyklos bendruomenei sveikatos išsaugojimo bei stiprinimo būdus, parinkti tinkamus sveikatos stiprinimo metodus ir juos taikyti, pastebėti mokinių sveikatos ir elgsenos problemas, tačiau darbas keliose mokyklose trukdo efektyviai dirbti. Švietimo įstaigų vadovų nuomone, sveikatingumo veiklų efektyvumas padidėtų jei vienas visuomenės sveikatos specialistas būtų skirtas vienai įstaigai.

Raktažodžiai: visuomenės sveikatos specialistas, sveikatos ugdymas, švietimo įstaiga, mokiniai, vadovai.

SUMMARY

Kalvinskaitė I. Establishment of a Public Health Specialist as a Health Educator in Educational Institutions. Master's thesis in a public health education program's study. Academic supervisor - Prof. Dr. F. Stepukonis, Klaipėda University: Klaipėda, 2021. - 58 p.

The aim of the research - to analyse possibilities of a public health specialist's as a health educator's role consolidation in educational institution.

Research methods – quantitative method was applied with collected data by a survey on the internet. The research sample consisted of Kaišiadorys 244 10-12th grade students, 7 public health specialists, 10 school principals.

Main results and conclusions - students are dissatisfied the most that public health specialists are working a part - time in a day (25,2 pct.). Boys are statistically significantly more likely to want a specialist man, while girls prefer a specialist woman ($p=0.023$). All specialists, who participated in a survey, are able to do educational activities. They can explain the ways of preserving and sustaining health for school's community, also, to choose proper methods for sustaining health, and, apply them. Public health specialists are able to notice health and behavior issues of students, but working in a several schools prevents them to work effectively. Representatives of educational institution management says that effectiveness of wellness activities would rise, if one health public specialist would be assigned to work in one institution.

Keywords: public health specialist, education of the health, educational institution, students, principals.

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Visuomenės sveikatos specialisto profesinė kompetencija.....	15
2 lentelė. Kreipimasis į mokyklos sveikatos specialistą per praėjusius metus pagal lytį.....	30
3 lentelė. Nurodytos nepasitenkinimo priežastys pagal lytį	31
4 lentelė. Atsakymų į visus rūpimus klausimus gavimas pagal nurodytas kreipimosi priežastis	31
5 lentelė. Laiko skyrimas pokalbiui pagal vietovę	31
6 lentelė. Mokinių pasiskirstymas pagal privatumo galimybę	32
7 lentelė. Galimybė asmeniškai pasikalbėti su mokyklos sveikatos specialistu pagal mokyklos vietovę	32
8 lentelė. Informacijos apie moksleivio sveikatą paviešinimas, pagal klasę.....	32
9 lentelė. Vaistų davimas be tėvų sutikimo, pagal klasę	33
10 lentelė. Varžymasis kalbant apie asmeninius dalykus su mokyklos sveikatos specialistu, pagal klasę.....	33
11 lentelė. Visuomenės sveikatos specialisto dalyvavimas aptariant sveikatos klausimus, pagal mokinių klasę.....	35
12 lentelė. Mokinių pasiskirstymas pagal savo sveikatos vertinimą pagal lytį.....	37
13 lentelė. Mokinių pasiskirstymas pagal lėtinių susirgimų turėjimą, pagal lytį.....	37
14 lentelė. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal veiklos plano aspektus	38
15 lentelė. Visuomenės sveikatos specialistų pasiskirstymas pagal veiklos plano skelbimą įstaigos interneto svetainėje pagal švietimo įstaigos tipą	38
16 lentelė. Visuomenės sveikatos specialistų veikla	39
17 lentelė. Veiklos plano įtraukimas į mokslo metų veiklos programą pagal švietimo įstaigos tipą.....	47

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai programos integravimas	14
2 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal lytį (proc.)	24
3 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal mokyklos vietovę (proc.)	24
4 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal klases (proc.)	25
5 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal amžių	25
6 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal išsilavinimą	26
7 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal visuomenės sveikatos priežiūros tobulinimosi kursų baigimą	26
8 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal darbo krūvį	26
9 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal aptarnaujamos švietimo įstaigos vietą	27
10 pav. Visuomenės sveikatos specialistų pasiskirstymas pagal darbo krūvį pagal aptarnaujamos švietimo įstaigos vietą	27
11 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, aptarnaujamos švietimo įstaigos	28
12 pav. Švietimo įstaigų vadovų pasiskirstymas pagal įstaigos vietą	28
13 pav. Švietimo įstaigų vadovų nurodyti švietimo įstaigų tipai	29
14 pav. Dažniausios kreipimosi į mokyklos visuomenės sveikatos specialistą priežastys (proc.)	30
15 pav. Pasitenkinimas suteiktomis visuomenės sveikatos specialisto paslaugomis pagal lytį	30
16 pav. Mokinių, kuriems mokyklos sveikatos specialisto lytis turi reikšmę, pasiskirstymas pagal pageidaujamą specialisto lytį, pagal mokinių lytį	33
17 pav. Pasitikėjimas visuomenės sveikatos specialistu, pagal mokinių lytį	34
18 pav. Dalyvavimas visuomenės sveikatos specialisto rengtose veiklose pagal mokinių klasę	34
19 pav. Mokinių gaunamos informacijos apie sveikatą šaltiniai (proc.)	35
20 pav. Konsultacijų tėvams teikimo pasiskirstymas pagal mokyklos vietovę	36
21 pav. Galimybės pasikonsultuoti su mokyklos sveikatos specialistu el. paštu buvimas, pagal mokyklos vietą	36
22 pav. Veiksniai, kuriais remiantis planuojamas metinis veiklos planas	38
23 pav. Pasiskirstymas pagal asmenis, su kuriais bendradarbiauja	39
24 pav. Pasiskirstymas pagal bendradarbiavimo su įvairiais asmenimis tenkinimą	40
25 pav. Veiklų sričių užimamo laiko vertinimų vidurkiai	41
26 pav. Prevencinių sveikatos stiprinimo programų integravimo būdai	41
27 pav. Pasiskirstymas pagal mokamas ir gebamas atlikti veiklas	42
28 pav. Pasiskirstymas pagal temas, kurioms pakanka žinių	43
29 pav. Pasiskirstymas pagal nuomonę, iš kur mokiniai daugiausiai sužino apie sveikatą	43
30 pav. Pasiskirstymas pagal darbo tenkinimą	44
31 pav. Nurodytos priežastys, trukdančios efektyviau dirbti	44
32 pav. Švietimo įstaigų vadovų pasiskirstymas pagal žinojimą apie visuomenės sveikatos specialisto darbo krūvį įstaigoje	45
33 pav. Darbo krūvį įstaigoje pagal švietimo įstaigos vietovę	45
34 pav. Savaitinis darbo dienų skaičius pagal švietimo įstaigos vietovę	46
35 pav. Nurodyti būdai, kaip švietimo įstaigoje integruojamos prevencinės sveikatos stiprinimo programos	46

36 pav. Švietimo įstaigos vadovų nurodytos funkcijos, kurias švietimo įstaigoje atlieka visuomenės sveikatos specialistas	47
37 pav. Nurodyti pokyčiai sveikatos priežiūros srityje, švietimo įstaigoje pradėjus dirbti visuomenės sveikatos specialistui	48
38 pav. Žinių, kurias švietimo įstaigos bendruomenei suteikia visuomenės sveikatos specialistas, vertinimų vidurkiai	48
39 pav. Vaikų dalyvavimas visuomenės sveikatos specialisto sveikatinimo programų veiklose	49
40 pav. Nurodyti šaltiniai, iš kur mokiniai daugiausiai sužino apie sveikatą.....	49
41 pav. Visuomenės sveikatos specialisto vykdomos veiklos tenkinimas pagal sveikatos specialisto darbo krūvį	50
42 pav. Problemos, kurios kyla organizuojant sveikatos priežiūrą švietimo įstaigoje	50
43 pav. Pasiūlymai sveikatos priežiūros švietimo įstaigoje efektyvumui gerinti.....	51

TURINYS

IVADAS

I. VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTO FUNKCIJOS ŠVIETIMO ĮSTAIGOJE: LITERATŪROS APŽVALGA	11
1.1. Visuomenės sveikatos specialisto samprata ir teisinė bazė, kuri reglamentuoja visuomenės sveikatos specialisto veiklą švietimo įstaigoje.....	11
1.2. Visuomenės sveikatos specialisto kompetencijos Lietuvoje ir Europoje.	14
1.3. Pagrindinės visuomenės sveikatos specialisto sveikatinimo veiklos švietimo įstaigoje.	17
1.4. Visuomenės sveikatos specialisto veikla švietimo įstaigose: problemos ir galimybės.	20
II. TIRIAMOJI DALIS: VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTO VEIKLOS YPATUMAI ŠVIETIMO ĮSTAIGOJE	23
2.1. Tyrimo metodika.....	23
2.2. Tyrimo rezultatai.....	29
2.2.1. Mokinių požiūris į visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas švietimo įstaigose	29
2.2.2. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, kompetencija, veiklos pobūds, egzistuojančios problemos	37
2.2.3. Švietimo įstaigų vadovų nuomonė apie visuomenės sveikatos specialistų veiklą švietimo įstaigoje	45
IŠVADOS	52
REKOMENDACIJAS	53
LITERATŪRA	54
PRIEDAI	57

ĮVADAS

Temos aktualumas. Sveikata vertinama ne tik, kaip asmeninė vertybė, bet ir kaip visos visuomenės turtas. Žmogaus gyvenimo būdas ir aplinka yra vieni svarbiausių veiksnių jo sveikatos būklei. Fizinis aktyvumas, maistas, kurį valgome, žalingi įpročiai, aplink ir panašūs veiksniai veikia kompleksiskai, ir laikui bėgant atsispindi mūsų sveikatoje. Būtent dėl to reikia sistemingai, nuo pat ankstyvo amžiaus diegti visuomenei sveiko gyvenimo principus, apie tai yra aptarta ir strateginiuose šalies dokumentuose: Valstybės pažangos strategija „Lietuva 2030“, Vyriausybės 2012–2016 metų programa ir jos įgyvendinimo priemonės, 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programa ir kt. jie akcentuoja, kad sveikatos stiprinimo ir išsaugojimo procesas turi vykti nuolatos (*Žin. 2013, Nr. 29-1406, Žin. 2012, Nr. 144-7430, Žin. 2005, Nr. 153-5657*).

Mokinių sveikatos ugdymas yra viena iš prioritetinių Lietuvos sveikatos politikos krypčių, o PSO programoje „Sveikata visiems XXI amžiuje“ pabrėžiama, kad visi vaikai turi mokytis sveikatą stiprinančiose mokyklose, todėl saugus ir sveikas vaikas tampa ir švietimo sistemos prioritetu. Sveikatos ugdymas nuo mažens labai įtakoja žmogaus gyvenimą. Kokia sveikata bus ateityje yra susijusi su ją įtakojančiais veiksniais nuo mažų dienų. Akivaizdu, kad gera vaikų sveikatos būklė turi būti vienas iš didžiausių bet kurios visuomenės siekinių, nes šių dienų vaikų sveikatos problemos lemia visos visuomenės problemas ateityje, o puiki vaikų sveikata garantuoja tolesnį visuomenės augimą ir vystymąsi (Maceinaitė, Šurkienė, Sketerskienė, 2020). Su švietimo įstaiga yra siejamos sveikos visuomenės viltys, nes būtent ugdymo įstaigose vaikai praleidžia daugiausiai savo laiko, bei imliausių gyvenimo metų. Per šiuos metus yra įgyjama ne tik įvairios lavinimo, bet ir svarbiausios sveikatos žinios, kurios padeda formuoti sveikos gyvensenos įpročius.

Jau 2002 m. Lietuvoje pradėta garsiai diskutuoti apie mokyklose dirbančius medikus ir jų funkcijas, bei kvalifikaciją. 2003 m. priimtas Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas iš esmės pakeitė vaikų sveikatos priežiūros mokyklose paslaugų pobūdį – nuo asmens sveikatos priežiūros pereita prie visuomenės sveikatos priežiūros (TAR. 2002, Nr. V-1473). Specialistų, kurie vykdo moksleivių sveikatos priežiūrą mokykloje, veiklą reglamentuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Sveikatos priežiūros mokykloje tvarkos aprašas (TAR. 2019, Nr. V-1428/V-1465). Šiuo metu ugdymo įstaigoje dirbantis visuomenės sveikatos specialistas nebėra atsakingas už mokinių skiepėjimus, bei metinius sveikatos patikrinimus, kaip buvo anksčiau, tačiau šių specialistų pagrindinis tikslas yra padėti mokiniams saugoti ir stiprinti sveikatą, organizuojant ir įgyvendinant priemones, susijusias su ligų ir traumų profilaktika (TAR. 2019, Nr. V-1428/V-1465). Sveikatos mokymai yra labai svarbūs, nes jų metu pagrindinis dėmesys yra skiriamas ligų prevencijai, taip mažindamas ateities finansines gydymo išlaidas. Tik atvirai bendraujant ir

aktyviai bendradarbiaujant su mokyklos bendruomene visuomenės sveikatos specialistas gali pasiekti išsikeltų tikslų, rezultatų sveikatos ugdyme. Visų pirma į sveikatos ugdymą turėtų įsitraukti tėvai, o tik tada pedagogai. Kokį pavyzdį šeimoje matys vaikai, taip jie ir elgsis. Nepakankamos vaikų žinios apie sveikatos išsaugojimą, ligų prevencijas, taip pat tėvų/globėjų, bei ugdymo įstaigos darbuotojų pagalbos (ne)buvimas turi įtakos sveikatos tausojimo abejingumui, jos kontrolei bei gerinimui.

Darbo problema. Žinoma, kad sveikatos ugdymas švietimo įstaigose gali pastūmėti rinktis sveikesnį gyvenimo būdą, tačiau pagal Higienos instituto duomenimis (toliau - HI), Lietuvoje vaikų sergančių įvairiomis ligomis skaičius didėja ir tai gali parodyti, kad švietimo įstaigose sveikatos ugdymo įgyvendinimas nėra sistemingas (LR įsakymas 2007 (Žin Nr. V-630)).

Pastarieji metai rodo, kad sveikatinimo veiklos kokybė nėra tokia aukšta dėl pedagogų menko teorinio ir praktinio pasirengimo, taip pat dėl nepakankamo visuomenės sveikatos specialistų išsilavinimo, netinkamo darbo krūvio. Dažnai sveikatos ugdymas vyksta tik epizodiškai, o ne nuolatos, tarsi procesas. Pasitaiko, kad visuomenės sveikatos specialistai susiduria su sveikatos stiprinimo veiklų organizavimo ir vykdymo švietimo įstaigose iššūkiais. Mokiniai yra imlūs ir greitai prisitaiko prie naujovių, tobulėjančių technologijų, todėl jų sudominimas tampa vis sudėtingesnis.

Sveikatos priežiūrą švietimo įstaigose vykdančioms specialistams yra keliami vis didesni reikalavimai, kurie susiję su jų kompetencija, bei kvalifikacijos kėlimu, taip pat kokybišką darbą gali išbalansuoti aptarnaujamas švietimo įstaigų skaičius. Yra pastebima, kad visuomenės sveikatos specialisto veikla mokslinėje literatūroje dar nėra labai išsamiai išanalizuota. Trūksta mokslo darbų apie visuomenės sveikatos specialisto įtvirtinimą švietimo įstaigose. Aktualu tirti koks yra visuomenės sveikatos specialisto, kaip sveikatos ugdytojo įtvirtinimas švietimo įstaigoje.

Tikslas: išanalizuoti Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių mokyklose, mokyklų vadovų ir mokinių pasitenkinimą švietimo įstaigose teikiamomis visuomenės sveikatos priežiūros paslaugomis bei jų lūkesčius.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie visuomenės sveikatos specialistų veiklą švietimo įstaigose.
2. Išsiaiškinti mokinių kreipimosi į visuomenės sveikatos specialistus ypatumus.
3. Įvertinti visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, kompetenciją, veiklos pobūdį, nustatyti egzistuojančias problemas.
4. Išsiaiškinti švietimo įstaigų vadovų nuomonę apie visuomenės sveikatos specialistų veiklą švietimo įstaigoje.

Darbo metodai: mokslinės literatūros analizė, anketinės apklausos, statistinė duomenų analizė.

Darbo struktūra – baigiamąjį magistro darbą sudaro įvadas, santrauka, teorinė ir empirinė dalys, išvados ir literatūros sąrašas. Pirmoje dalyje atlikta teorinė mokslinių šaltinių analizė, nagrinėjanti visuomenės sveikatos specialisto funkcijas švietimo įstaigoje. Antroje darbo dalyje atliktas empirinis tyrimas: metodologija, analizuojami tyrimo metu gauti duomenys.

I. VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTO FUNKCIJOS ŠVIETIMO ĮSTAIGOJE: LITERATŪROS APŽVALGA

1.1. Visuomenės sveikatos specialisto samprata ir teisinė bazė, kuri reglamentuoja visuomenės sveikatos specialisto veiklą švietimo įstaigoje.

Visuomenės sveikatos specialistai yra priskiriami visuomenės sveikatos priežiūros grupei. Lietuvos Respublikos įstatymas apibrėžia, kad visuomenės sveikatos priežiūros specialistas yra asmuo, Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs formalią visuomenės sveikatos specialisto profesinę kvalifikaciją (LR įsakymas 2007 (Žin Nr. V-630)). Absolventai, kurie turi universitetinį visuomenės sveikatos studijų programos išsilavinimą, gali savo ateitį sieti visuomenės sveikatos centruose, biuruose, valstybinėje maisto ir veterinarijos tarnyboje, darbų saugos inspekcijoje, socialinės globos įstaigose, vaikų ugdymo įstaigose, savivaldybių gydytojų tarnybose ir pan.

Pasikeitus sveikatos priežiūros pokyčiams švietimo įstaigoje ir teisinėje bazėje, visuomenės sveikatos specialistas nuo 2004 m. privalėjo keisti savo veiklos sferą ugdymo įstaigose. Sveikatos apsaugos ministras 2004 m. patvirtino visuomenės sveikatos priežiūros specialisto, vykdančio mokinių sveikatos priežiūrą, kompetenciją. Ugdymo įstaigoms reikia asmenų, kurie ne tik gydytų, bet užsiimtų prevencija, teiktų sveikos gyvensenos įgūdžius. Švietimo įstaigose nebėra atliekama sveikatos priežiūra. Pagrindinis sveikatos specialisto, dirbančio ugdymo įstaigoje, dėmesys turi būti skiriamas vaiko sveikatos stiprinimui. Yra nustatyta, kad vaikų sveikata ir jų ugdymas yra glaudžiai susiję, todėl ugdymo įstaiga yra svarbi aplinka, kurioje galima vykdyti įvairias vaikų sveikatos stiprinimo priemones (Maceinaitė et.al., 2020).

Pasak Ž. Jankauskienės ir kt. (2011, p. 6), visuomenės sveikatos specialistai turi būti aktyvūs ir didžiausią dėmesį skirti į asmens ir visuomenės sveikatą įtakojančius elementus – aplinkos veiksnių ir gyvensenos srityse, analizuoti sveikatos priežiūros sistemos funkcionavimą ir įtaką gyventojų sveikatai, vertinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.

Galima išskirti vieną iš svarbiausių įstatymų, kuris reglamentuoja visuomenės sveikatos priežiūrą - 2002 m. gegužės 16 d. Nr. IX-886 Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme yra nustatyta kas yra visuomenės sveikatos ugdymas, t. y. valstybės ir savivaldybių bei pilietinės iniciatyvos priemonių, formuojančių sveiką gyvenseną, visuma.

Valstybinio audito ataskaitos santraukoje „Visuomenės sveikatos stiprinimo organizavimas savivaldybėse“ (2015) yra teigiama, kad visuomenės sveikatos ugdymas – sveikatos žinių populiarinimas. Sveikatos ugdymas yra labai svarbus besiformuojančiai asmenybei, todėl jis yra

integruojamas švietimo sistemoje. Tai yra kryptinga veikla, kuri formuoja teigiamą požiūrį į sveikatą stiprinančius veiksnius, keičia elgesį ir įgūdžius. Sveikatos ugdymas yra neatsiejama ugdymo dalis, kurios tikslas – padėti vaikams patiems išsiugdyti sveikatai naudingus gebėjimus, įpročius, nuostatas, turėti atsakomybę už savo ir kitų sveikatą, įgyti visuminę sveikatos sampratą, skatinti sveiko gyvenimo būdo pasirinkimą. Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo 22 str. apibrėžia sveikatos priežiūrą mokykloje. Šiame straipsnyje nurodoma sveikatos priežiūros mokykloje paskirtis, visuomenės sveikatos organizavimo tvarka ugdymo įstaigose, asmens sveikatos priežiūra, sveikatos stiprinimo programų įgyvendinimas (LR Švietimo įstatymas 2011, (Žin. Nr.38-1804)). Ugdymo įstaigose yra vykdomos sveikatinimo programos, kurios turi būti patvirtintos ministerijų ar savivaldybės institucijų. Švietimo įstaigos parengia ir vykdo programas, skirtas sveikatos stiprinimui. Tokios programos yra remiamos iš valstybės ir (ar) savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo tikslinių programų ir kitų lėšų. Akcentuojama, kad informacija apie mokinių sveikatą yra naudojama įvertinti švietimo įstaigos veiklos kokybę, bei jų išoriniam vertinimui ir stebėsenai.

Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimą mokykloje reglamentuoja, yra LR sveikatos apsaugos ministro ir LR švietimo, mokslo ir sporto ministro įsakymu 2005 m. gruodžio 30 d. Nr. V-1035/ISAK-2680 patvirtintas tvarkos aprašas „Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašas“. Šiame dokumente yra aprašyta visuomenės sveikatos priežiūros mokykloje tikslas, uždaviniai, visuomenės sveikatos specialisto funkcijos, teisės, bei pareigos. Tvarkos apraše nurodytas 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 (LR įsakymas 2005 (V-1035/ISAK-2680)). Šiame įsakyme yra apibrėžta kas gali vykdyti sveikatos priežiūrą mokykloje – asmuo turi atitikti kvalifikacinių reikalavimų aprašą, kurį patvirtina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 1 d. įsakymas Nr. V-630 „Dėl Visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio sveikatos priežiūrą mokykloje, kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“. Šiame dokumente išdėstyta kokį išsilavinimą privalo turėti asmuo, ką turi žinoti ir suprasti, bei mokėti, ir gebėti. Pabrėžiama, kad specialistas turi gyventi vadovaudamasis sveiko gyvenimo principais, būti pavyzdžiu kitiems, neturėti žalingų įpročių.

Didžiausias iššūkis kyla dėl sveikatos specialistų darbo laiko trukmės ugdymo įstaigose, mat jis priklauso nuo mokinių skaičiaus. LR sveikatos ministro įsakyme „Dėl rekomenduojamų visuomenės sveikatos specialistų pareigybių steigimo savivaldybėse“ (V-70) nurodomi rekomenduojami normatyvai visuomenės sveikatos specialistui:

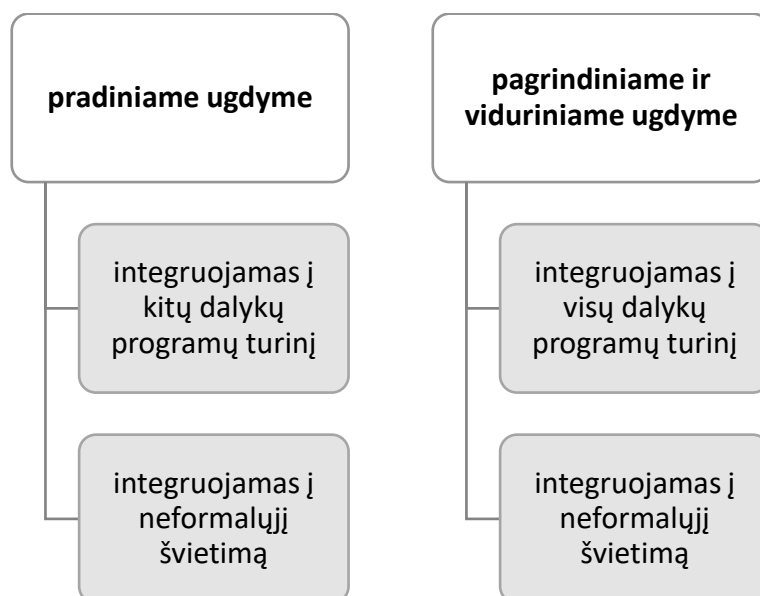
- miesto gyvenamosiose vietovėse priskirti 870 mokinių, ugdomų pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas;

- kaimo gyvenamosiose vietovėse priskirti 420 mokinių, ugdomų pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas.

Darbo krūviai pasiskirsto netolygiai ir dažnai šie žmonės dirba ne vienoje ugdymo įstaigoje. Mažą skaičių vaikų turinčiose mokyklose ir darželiuose neretai dirbama tik po 2-4 val. per savaitę.

Visuomenės sveikatos specialistas dirbdamas ugdymo įstaigose privalo remtis Lietuvos higienos normomis HN 21:2017 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ (LR įsakymas 2019 (TAR NR. V-773)). Ši higienos norma nustato pagrindinius ugdymo proceso organizavimo sveikatos saugos reikalavimus, tokius kaip - reikalavimai patalpoms, jų įrengimui, apšvietimui, šildymui ir vėdinimui, vandens tiekimui ir nuotekoms, įrenginių ir patalpų priežiūrai, mokinių ugdymo proceso higienai, bei sveikatos priežiūrai. Yra nutarta, kad iki einamųjų metų rugsėjo 15 d. visi mokiniai ir darželinukai atlikti kasmetinį mokinių profilaktinį sveikatos tikrinimą ir pristatyti pažymą sveikatos specialistui. Dar iki 2018-2019 m.m. buvo popieriniai sveikatos pažymėjimai, kurių forma yra Nr. 027-1/a. Juos mokiniai privalėjo pristatyti visuomenės sveikatos specialistui. Šiuo metu yra išleistas naujas įstatymas, kuris nurodo, kad atlikus privalomą profilaktinį mokinio ar vaiko, lankančio švietimo įstaigą, sveikatos tikrinimą, elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje, ESPBI IS, užpildomas Vaiko sveikatos pažymėjimas, kurio forma patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. V-951 „Dėl statistinės apskaitos formos Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“ patvirtinimo“, kuriame įrašomi reikiami duomenys, išvados ir rekomendacijos švietimo ar kitai ugdymo įstaigai (LR įsakymas 2019 (TAR Nr. V-566)).

Labai svarbu sveikata rūpintis sistemingai, skirtingais amžiaus tarpsniais sveikas gyvenimo būdas kinta. 2016 m., Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministras patvirtino naują „Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrąją programą“ (LR įsakymas 2016 (TAR (V-941)) (toliau – programa). Programoje numatyti sveikatos ugdymo uždaviniai, kuriais siekiama įgyvendinti sveikatos ugdymo tikslus. Programa įgyvendinama dviem etapais (žr. 1 pav.).



1 pav. Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai programos integravimas.

(sud. autorės remiantis LR įsakymas 2016 (TAR (V-941))

Programos 1 priede nurodyta mokinių gebėjimų raida, suskirstyta pagal klases ir temas. Kiekvienoje temoje išsamiai aptarta ką konkrečiai mokinys turi gebėti, žinoti ir suprasti. Tai tarsi įrankis, kuris padeda mokytojui sekti ir vertinti gebėjimų augimą ir numatyti tolesnius sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai žingsnius.

Šia programa yra siekiama kuo daugiau prisidėti prie mokinių visokeriopos sveikatos, santykių, taipogi užtikrinti lytiškumo ugdymą, bei pasirengimą šeimai. Sveikatos specialisto turimos kompetencijos vykdant sveikatos ugdymą, leidžia tyrinėti ir aptarti sveikatos temas kartu su vaikais.

Apibendrinant galima teigti, kad visuomenės sveikatos specialisto veiklą švietimo įstaigose reglamentuoja Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos Švietimo, mokslo ir sporto ministro įsakymai. Pagrindinis dokumentas, kuriame yra nurodyta sveikatos specialisto veiklos tikslas, uždaviniai, pagrindinės veiklos, yra „Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašas“. Kiekvienoje švietimo įstaigoje vykdomos sveikatinimo veiklos turi būti patvirtintos ministerijų ar savivaldybės institucijų. Teisiniai dokumentai dažnai keičiasi, atsinaujina todėl visuomenės sveikatos specialistas nuolat turi juos sekti ir būti susipažinęs.

1.2. Visuomenės sveikatos specialisto kompetencijos Lietuvoje ir Europoje.

Kompetencija (lot. *competentia* - priklausomybė pagal teisę) nusakoma kaip klausimų ar reiškinų sritis, su kuria kas nors yra gerai susipažinęs, arba visuma kurio nors organo arba pareigūno

teisių ir pareigų, nustatytų to organo statuto ar nuostatų (Tarptautinis žodžių žodynas). Kompetencijas reikia tobulinti visą gyvenimą, nes šiandieninis gyvenimas labai greitai keičiasi, atsiranda situacijų, kuomet reikia tuoj pat savarankiškai spręsti iškilusias problemas.

Kaip teigia V. Jurkuvėnas (2010 p. 69-71), visuomenės sveikatos specialisto kompetencija apibrėžiama kaip žinių, įgūdžių ir nuostatų, būtinų praktinėje visuomenės sveikatos priežiūros veikloje, visuma ir yra tiesiogiai susijusi su valstybės ar savivaldybių įsipareigojimais užtikrinti tam tikros apimties ir kokybės visuomenės sveikatos paslaugą. Būtent švietimo įstaigoje dirbantis kompetentingas sveikatos specialistas gali įtakoti tėvus/globėjus, bei ugdymo įstaigos darbuotojus ne tik atkreipti dėmesį į su sveikata susijusias problemas, bet ir kaip jas išspręsti, bei apsaugoti nuo neigiamų padarinių.

Visuomenės sveikatos biurai turintys kompetentingus darbuotojus gali tikėtis, kad bus pasiekti veiklos tikslai taip pat, kad ne atskiriems asmenims bus tinkamai teikiamos paslaugos, bet prieinamos visai visuomenei. Šias paslaugas turi teikti specialistai, gebantys formuoti ir įgyvendinti aktyvią sveikatos politiką, į kurią įsitraukia visi sektoriai.

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakyme „Dėl visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio sveikatos priežiūrą mokykloje, kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (V-1473) pakeitime yra teigiama, kad visuomenės sveikatos specialistai, vykduantys sveikatos priežiūrą švietimo įstaigoje turi žinoti ir suprasti tam tikrus dalykus. (žr. 1 lent.)

1 lentelė. Visuomenės sveikatos specialisto profesinė kompetencija

Specialistas turi žinoti ir suprasti	Specialistas turi mokėti ir gebėti
1. visuminę (holistinę) sveikatos sampratą;	1. analizuoti ir vertinti mokinių sveikatos rodiklius, mokyklos bendruomenės sveikatai poveikį darančius veiksnius;
2. visuomenės sveikatos priežiūros sistemos, kaip sudedamosios Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos dalies, struktūrą, funkcijas;	2. paaiškinti sveikatos išsaugojimo bei stiprinimo būdus;
3. mokyklos bendruomenės dalyvavimo veikloje galimybes, būdus;	3. parinkti tinkamus sveikatos stiprinimo metodus ir juos taikyti;
4. įstatymus, teisės aktus, reglamentuojančius vaikų sveikatos priežiūrą, sveikatos saugą bei stiprinimą, PSO ir ES strateginio planavimo dokumentus vaikų ir paauglių sveikatos klausimais;	4. pastebėti mokinių sveikatos ir elgsenos problemas, jas spręsti;
5. vaiko organizmo vystymosi anatominius, fiziologinius, psichologinius ypatumus, fizinės ir socialinės aplinkos veiksnių poveikį vaiko augimui ir organizmo vystymuisi;	5. vertinti mokinių mokymo(-si) aplinką, ugdymo proceso organizavimą, maitinimo organizavimą;
6. vaikų sveikatos stiprinimo principus ir metodus;	6. teikti pirmąją pagalbą, koordinuoti pirmosios pagalbos teikimą;
7. vaikų užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų profilaktikos principus ir metodus;	7. rengti sveikatinimo veiklos programas (projektus);
	8. bendradarbiauti su mokyklos bendruomene;
	9. planuoti savo veiklą, tvarkyti veiklos dokumentus, rengti ataskaitas ir rekomendacijas;

8. vaikų sveikatos rodiklius; 9. veiksnius, darančius įtaką vaikų sveikatai; 10. vaikų sveikos mitybos principus, maitinimo organizavimo mokykloje reikalavimus, valgiaraščių sudarymo pagrindus; 11. mokinių ugdymo proceso organizavimo ypatumus ir dienos režimą; 12. mokinių mokymo(-si) aplinkos atitikties visuomenės sveikatos priežiūros teisės aktų reikalavimams pagrindinius vertinimo principus; 13. asmens sveikatos informacijos konfidencialumo reikalavimus; 14. vaikų teises ir socialines garantijas; 15. bendravimo su mokyklos bendruomene būdus ir pagrindines priemones	10. vykdyti tiriamąjį darbą; 11. pristatyti savo veiklą ir jos rezultatus; 12. Naudotis informacinėmis technologijomis.
--	---

Šalt.: Sudaryta autorės remiantis LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialisto, vykdančio sveikatos priežiūrą mokykloje, kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“.

Toks kompetencijų išvardijimas teisiniame dokumente turi naudoti patiems sveikatos specialistams, jų darbovietėms, bei švietimo įstaigoms, kurios ruošia visuomenės sveikatos specialistus. Pasidaro aišku ką šios srities specialistas turi žinoti, mokėti, koks turi būti jo požiūris. Taigi visuomenės sveikatos specialistai turi turėti įvairiapusiškas kompetencijas.

Šių specialistų kompetencijų sistema dažnai keičiasi, todėl turimos žinios, įgūdžiai laikui bėgant atgyvena ir tokiu atveju prireikia tobulintis. Nuolatiniai, profesionalūs kvalifikacijos kėlimo kursai yra labai svarbūs, kad būtų galima atnaujinti žinias ir susipažinti su naujausiais moksliniais tyrimais.

Visuomenės sveikatos specialistai veiklą vykdo ne tik Lietuvoje, bet ir kitose šalyse. Anksčiau užsienyje pagrindinis švietimo įstaigų slaugytojų darbas buvo profilaktinis sveikatos tikrinimas ir pirmosios pagalbos suteikimas. Nuo 1998 m. atsisakyta pirminę asmens sveikatos priežiūrą mokyklose vykdančių specialistų. Laikui bėgant viskas keitėsi, didesnis dėmesys buvo skiriamas sveikatos stiprinimui. Didėjantys visuomenės poreikiai praplėtė ir mokyklų slaugių darbą, kuris reikalauja daugiau kompetencijų. Visuomenės sveikatos specialistų rengimas Europos šalyse plačiai varijuoja (Ubartienė, Kanapeckienė, Valintėlienė, 2011). Nuo 2006 m. Europos regiono visuomenės sveikatos mokyklų asociacija (angl. The Association of Schools of Public Health in the European Region – ASPHER) rengia visuomenės sveikatos specialistų kompetencijų sistemą, kuri atitiktų šiuolaikinius reikalavimus tiek rengiant specialistus, tiek priimant į darbą (Jankauskienė, Kanapeckienė, Narkauskaitė, Valintėlienė, 2012).

Ištirta, kad mokytojo ir visuomenės sveikatos specialisto veiklos yra nuoseklios ir papildo viena kitą. Nustatyta, kad svarbiausios veiklos yra nukreiptos į:

- 1) sveikatos išsaugojimo ir gerbūvio palaikymo;
- 2) sveikatos palaikymo ir išsaugojimo;
- 3) sveikatos tikrinimo bei stebėsenos;
- 4) šeimos palaikymo skatinimu.

Europos mokinių sveikatos priežiūra vyksta keliais lygmenimis priklausant nuo sveikatos priežiūros sistemos modelio, valstybinio bei privataus sveikatos priežiūros sektorių išsivystymo. Šių dienų užsienio švietimo įstaigų slaugytojai turi daug funkcijų, kurioms atlikti reikia didelės kompetencijos. Lietuvos kaimyninės šalies – Lenkijos mokinių sveikatos priežiūra yra skirstoma į kelias grupes:

- 1) lytiškumo ugdymas, sveikatos apsauga;
- 2) konsultavimas sveikatinimo klausimas;
- 3) sveikatai palankios mokymosi aplinkos kūrimas ir priežiūra;
- 4) bendradarbiavimas su mokyklos bendruomene.

Apibendrinant galima teigti, kad visuomenės sveikatos specialistų veikla tiek Lietuvoje, tiek Europoje yra prevencinio pobūdžio. Nuolat tobulėti ir atnaujinti savo žinias privalo visi visuomenės sveikatos specialistai, nes besikeičiantys žmonių poreikiai ir gyvenimo pokyčiai yra greiti, ir prie jų reikia mokėti staiga prisitaikyti. Kokias kompetencijas turi turėti šių dienų sveikatos specialistas yra aptartos Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakyme „Dėl visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio sveikatos priežiūrą mokykloje, kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“. Jie turi mokėti analizuoti su sveikata susijusią informaciją, pagal ją žinoti kokį mokymo metodą pasirinkti, sugebėti bendradarbiauti su švietimo įstaigos bendruomene.

1.3. Pagrindinės visuomenės sveikatos specialisto sveikatinimo veiklos švietimo įstaigoje.

Dabartinė situacija, kuomet vyksta greita visuomenės plėtra, reikalauja sudaryti sąlygas tam, kad žmogus galėtų tinkamai rūpintis ir saugoti savo sveikatą. Visuomenės sveikatos specialisto funkcijos vis keičiasi. Nuo pirmos pagalbos teikimo ir higienos mokymo, iki projektų rengimo, maitinimo organizavimo ir ugdymo proceso priežiūros. Šiuo metu nėra išlikusi tokia funkcija, kaip kasmetiniai mokinių sveikatos tikrinimai, vaikų skiepijimas. Dabar veiklos orientuotos į prevenciją ir sveikatos stiprinimą. Sveikatos stiprinimas vykdomas kuriant palankią sveikatai aplinką švietimo įstaigoje, šalinant riziką, kuri gali būti įvairių susirgimų ir ligų priežastis.

Sveikatos ugdymas švietimo įstaigose vykdomas pagal kiekvienos įstaigos parengtą veiklos planą, kurio sudedamoji dalis yra ir visuomenės sveikatos specialisto parengtas renginių, veiklų planas. Ruošiant planą yra atsižvelgiama į esančius poreikius, išsikeltus prioritetus. Prieš planuojantis ir vykdant veiklas reikia išsianalizuoti vaikų sveikatos rodiklius, pokyčius, susisteminti priežastis ligų atsiradimui. Mokinių sveikatos rodiklių ir mokyklos aplinkos analizė turi padėti numatyti prioritetinius veiksmus ir priemones, kurios duotų optimalų rezultatą, būtų efektyvios ir realiai įgyvendinamos. Planas turi turėti pasiekiamus rezultatus, numatyta kokiais būdais jie bus pasiekti. Prieš pateikiant planą reikia įsivertinti ar bus įmanoma jo pasiekti, negalima elgtis spontaniškai, neapgalvotai.

Mokykloje dirbantys visuomenės sveikatos priežiūros specialistai šiuolaikinėje visuomenėje turėtų gebėti identifikuoti, pripažinti ir valdyti ligas, kvalifikuotai teikti pagalbą sveikatos klausimais, vadovauti bei atpažinti potencialius sveikatos sutrikimus (Krause-Parello, Samms, 2010, p. 217–222). Šie darbuotojai turi planuoti veiksmus, kurie padėtų atpažinti susirgimus ankstyvojoje stadijoje ir užkirsti tam kelią. Švietimo įstaigos bendruomenė turi būti susipažinusi su tuo, kad į sveikatos kabinetą gali ateiti pasikonsultuoti rūpimais ir jiems aktualiais klausimais. Turi būti užtikrinamas pokalbio konfidencialumas, taip asmuo jausis saugiai.

Specialistų, vykdančių moksleivių sveikatos priežiūrą ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose, tikslą, uždavinius, organizavimo tvarką, visuomenės sveikatos specialisto funkcijas, teises ir pareigas reglamentuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir švietimo ir mokslo ministro įsakymas „Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašas“. Šio specialisto veiklos tikslas yra saugoti ir stiprinti mokinių sveikatą, aktyviai bendradarbiaujant su mokinių tėvais (globėjais, rūpintojais), mokytojais, pagalbos mokiniui specialistais, mokyklos vaiko gerovės komisija (LR įsakymas, 2005 (Žin. Nr. V-1035)). Šiuolaikinė sveikatos stiprinimo veikla yra efektyviausia, kuomet ugdoma tokiais metodais, kurie ne tik stiprina sveikatą, bet ir ugdo socialinius įgūdžius, valią. Švietimo įstaigose yra siekiama sukurti tokią aplinką, kuri padėtų stiprinti ugdytinių sveikatą, bei mažinti rizikos veiksnius, lemiančius įvairių ligų atsiradimus. Tyrimai rodo, kad vaikai, kurie yra laimingi ir sveiki turi geresnius mokymosi rezultatus (Nurse Co-Director, Community Health, 2020). Darželiuose, mokyklose vaikai praleidžia itin daug savo laiko, tad šiose vietose yra puikios sąlygos vykdyti sveikatos stiprinimo procesus. Sveikatos ugdymo metu sąmoningai teikiant žinias ir keičiant požiūrį siekiama ne tik individo sveikatos pagerėjimo, bet ir visos bendruomenės (Maceinaitė et.al., 2020). Vaikų sveikatos ugdymas apima ne tik sveikos gyvensenos, imunizacijos, asmens higienos, lytinės sveikatos klausimus. Taip pat įtraukiama seksualinės prievartos, nelaimingų atsitikimų prevencija, ir kitos aktualios problemos. Teikiama pirma pagalba. Tokia pagalba teikiama neatidėliotinai kuomet yra trauma, nelaimingas atsitikimas, pavojinga būklė. Tačiau pirmoji pagalba apima tik tai, kad

ugdymo įstaigoje galima sutvarstyti žaizdą, pašaldyti sužeistą vietą, pamatuoti temperatūrą, kraujo spaudimą, konsultuotis, domėtis kokios pasekmės yra sunegalavimo ar traumos. Jokių vaistų negalima duoti vaikams. Dažnai tokia ribota pirmos pagalbos tvarka mokyklos bendruomenės lieka nesuprasta ir yra kritikuojama. Visuomenės sveikatos specialistas atsakingas už pirmosios pagalbos rinkinių sukomplektavimą ir jų priežiūrą nustatytose vietose. Taip pat gali būti atsakingas ir už suorganizavimo privalomų pirmosios pagalbos ir higienos įgūdžių kursų dirbantiems švietimo įstaigoje asmenims. MB „Audito projektai“ „Sveikatos priežiūrą mokyklose vykdančių visuomenės sveikatos specialistų funkcijų, vykdomų pagal visuomenės sveikatos priežiūros mokykloje tvarkos aprašą, metodinės rekomendacijos“ (2020) yra teigiama, kad šie specialistai savo iniciatyva ir (ar) pagal poreikį gali pasirinkti bei įgyvendinti ir kitas konkrečios funkcijos vykdymui reikalingas veiklas. Šie asmenys taip pat paruošia fizinio pajėgumo grupių sąrašus, kuriuos pateikia kūno kultūros mokytojams.

Sveikatos specialistas yra atsakingas ir už Sveikatos apsaugos ministerijos ar savivaldybių skelbiamų programų projektus, jų įgyvendinimą. Jie dalyvauja tęstiniuose įvairiuose projektuose pvz.: „Sveikatą stiprinanti mokykla“, Olweus patyčių prevencijos programa, „Sveikuolių sveikuoliai“, „Sveikatiada“ ir pan. Kaip teigia PSO sveikatą stiprinanti mokykla gerina mokyklos personalo, bendruomenės narių, bei mokinių sveikatą. Tačiau yra nustatyta, kad veiksmingas sveikatą stiprinančios mokyklos įgyvendinimas yra sudėtinga intervencija, kuri apima daugialypę ir novatorišką veiklą daugelyje sričių, pavyzdžiui, mokymo programoje, mokyklos aplinkoje ir bendruomenėje (Lee, Lo, Li, Keung, Kwong, 2020). Labai svarbu bendradarbiauti su kitomis organizacijomis, taip dar labiau skatinant tinkamą požiūrį į sveikatos išsaugojimą (Turunen, Sormunen, Jourdan, Seelen, Buijjs, 2017).

Specialistas dalyvauja sudarant maitinimo valgiaraščius, vertina valgyklos, virtuvės, bei maisto gamybos proceso atitiktį pagal teisės aktus. Mokyklos vadovybei yra pateikiama informacija apie nustatytas neatitiktis, bei pateikiama rekomendacija, kaip jas pašalinti. Taigi, galima teigti, kad visuomenės sveikatos specialisto pagrindinis darbo tikslas yra prisidėti prie vaiko dvasinės, fizinės, psichinės ir socialinės gerovės, užtikrinant sėkmingą vaiko sveikatos ugdymą. Įgyvendinti ligų ir traumų profilaktines priemones, inicijuoti PSO atmintinų dienų renginius, parengti informacinius standus, lankstinukus.

Veiklos tikslui įgyvendinti yra išskelti šie uždaviniai:

- 1) vykdyti mokinių sveikatos būklės stebėseną;
- 2) ugdyti mokinių sveikos gyvensenos įgūdžius;
- 3) vykdyti visuomenės sveikatos rizikos veiksnių stebėseną ir prevenciją mokykloje;
- 4) organizuoti mokiniams, sergantiems lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, mokinio savirūpai reikalingą pagalbą ugdymo įstaigoje (LR įsakymas, 2005 (Žin. Nr. V-1035)).

Apibendrinant galima teigti, kad šios srities specialistai švietimo įstaigose turi teikti sveikatos išsaugojimo temomis konsultacijas, ugdyti higienos įgūdžius, kurti palankią mokymuisi aplinką, stebėti maitinimo organizavimą, formuoti mitybos įgūdžius, atlikti traumų ir nelaimingų atsitikimų prevenciją, taip pat kasmet analizuoti mokinių sveikatos rodiklius ir pagal jų rezultatus organizuoti veiklas.

1.4. Visuomenės sveikatos specialisto veikla švietimo įstaigose: problemos ir galimybės.

Visuomenės sveikatos specialisto užduotis švietimo įstaigoje - padėti vaikui nuo pat mažens saugoti ir stiprinti savo sveikatą. Įtraukiant į sveikatinimo veiklas ir tėvus, bei ugdymo įstaigos bendruomenę galima pasiekti aukštų rezultatų. Tam yra svarbus sveikatos mokymo tęstinumas ne tik švietimo įstaigoje, bet ir už jos ribų, namuose. Dažnai vaikų tėvai/globėjai nėra suinteresuoti įvairiomis veikloms ugdymo įstaigose, tam jie neturi laisvo laiko, yra pasyvūs dalyvaujant tėvų susirinkimuose, mokyklos renginiuose. Būtent dėl šeimos pasyvumo visuomenės sveikatos specialisto veikla gali būti nerezultatyvi. Šią problemą vieniems sveikatos specialistams išspręsti yra sudėtinga, jiems pagelbėti turėtų švietimo įstaigų administracija, klasių auklėtojai, kurie turi artimesnį kontaktą su vaikų tėvais/globėjais. Tėvai/globėjai turi nesusidaryti nuomonės, kad už jų vaikų sveikatą yra atsakinga tik ugdymo įstaiga. *Valstybinio audito ataskaitoje* „Ar užtikrinamas vaikų sveikatos stiprinimas“ (2019) yra teigiama, kad yra nepakankamas tėvų (įtėvių/globėjų) įsitraukimas į organizuojamas veiklas. Didesnis tėvų įsitraukimas suponuotų rezultatyvesnį sveikatinimo priemonių vykdymą ir būtų tęstinis formuojant sveikos gyvensenos įpročius šeimoje. Diegti sveiką gyvenseną reikia ne tik vaikams, bet ir jų tėvams/globėjams. Jeigu vaikas tik žinos sveikos gyvensenos principus, bet jų nenaudos praktiškai, neturės tam galimybių ir šeimoje nematys gerųjų pavyzdžių, tuomet visos žinios bus tik teorinės, bet praktiškai neįgyvendintos. Švietimo įstaigai reikia kurti sistemą, kurioje būtų aiškiai paskirstytos veiklos ir atsakomybės visiems bendruomenės nariams. Yra galimybė tėvus/globėjus įtraukti į įvairias veiklas susijusias su sporto renginiais, maitinimo organizavimu, sveikesnės aplinkos kūrimu ir pan.

Komandinio darbo nebuvimas tarp švietimo pagalbos specialistų apriboja veiklų vykdymą, sveikatos stiprinimo mokymus. Švietimo įstaigose norint, kad sveikatos mokymas būtų tęstinis, sukcentruotas į vaiką ir jo poreikius, yra privalomas tarpdisciplininis bendravimas ir bendradarbiavimas tarp įstaigos darbuotojų. Ugdymo įstaigos vadovams sveikatos specialistai nėra pavaldūs. Vadovai ne visuomet yra įsigilinę į sveikatos specialistų funkcijas, pareigybių aprašymus,

tai tokiu atveju dažnai kyla nesklandumų dėl pavedamų darbų. Specialistai be jų darbo veikloje numatytų funkcijų atlieka daug kitų papildomų funkcijų, kurios nėra numatytos. Dažnu atveju visuomenės sveikatos specialistas atlieka daugiau negu jam priklauso. Paties specialisto mėnesio, bei metinis veiklos planas labai ir priklauso nuo vadovybės ir pedagogų požiūrio į jį ir sutarimą.

Taip pat kyla iššūkis tiems visuomenės sveikatos specialistams, kurie nėra tikrieji ugdytojai, mokytojai, o dirba neįgiję reikiamo išsilavinimo. Šiuo metu dalis visuomenės sveikatos biurų darbuotojų, norintys ateityje tęsti savo darbus, privalo persikvalifikuoti. Dėl šio sunkumo kenčia švietimo įstaigos, kurioms toks darbuotojas negali suteikti kvalifikuotos pagalbos, nes neturi tam reikiamų įgūdžių ir kompetencijos. Bestudijuojantys darbuotojai visu 100% negali sutelkti dėmesio į kokybišką darbą. Taip pat darbo kokybė nukenčia ir dėl to, kad vienas visuomenės sveikatos specialistas norintis dirbti 1 etatu privalo turėti reikiamą aptarnaujančių mokinių skaičių, kurį kartais pasiekti gali tik dirbant ne vienoje įstaigoje. Taip kiekvieną dieną keičiant ugdymo įstaigas jaučiasi išsibalansavimas, specialistas turi būti labai lankstus kiekvienos įstaigos taisyklėms. Dirbant tik vieną dieną per savaitę vienoje švietimo įstaigoje nėra galimybės iki galo įsigilinti į esančias problemas ir jas greitai išspręsti. Per savaitę laiko iki kitos darbo dienos toje įstaigoje daug kas gali pasikeisti.

Visuomenės sveikatos specialistai susiduria su tokia problema, kaip pamokų, renginių vedimo laiko susiderinimas. Dažnai tam nėra sudaromos palankios sąlygos. Pedagogai ne visada nori įsileisti į savo pamokas, nes turi pasirengę savo pamokų planus, kurių nenori koreguoti. Specialistas, dirbantis tik vieną dieną vienoje iš ugdymo įstaigų, neturi galimybės vesti pamokų kitu laiku, kaip norėtų mokytojai. Tokiu atveju reikėtų derintis tarp kelių įstaigų darbo laikus ir nuolat keisti pagal susidariusias aplinkybes. Vedant užsiėmimus mokiniams jie jaučia kitokią atmosferą, negu pamoką vestų pedagogas, tokia pamoka nėra labai įpareigojanti ar turinti griežtą planą, be to ji nėra vertinama rezultatais. Tokiu atveju vaikai jaučiasi labiau atsipalaidavę, bendraujantys. Pasitaiko ir tokių temų, kuriomis vaikas labiau nori bendrauti ir išsakyti savo nuomonę, išgyvenimus visuomenės sveikatos specialistui, jis juo labiau pasitiki, negu pedagogu. Specialistas turi galimybę pamokas praveisti įdomiai naudojant įvairias vaizdžias priemones, pasikviečiant lektorius, žymius žmones ar užsakant įvairias edukacines programas, kurios būna integruotos į sveikatinimo temas. Tokiomis priemonėmis aprūpina rajonų visuomenės sveikatos biurai.

Apibendrinant galima teigti, kad visuomenės sveikatos ugdytojo veikloje yra nemažai iškilusių problemų, susijusių su veiklos organizaciniais reikalais, bei kvalifikaciniu kėlimu. Šiuo metu visuomenės sveikatos biure dirbantys specialistai turi persikvalifikuoti ir įgyti visuomenės sveikatos išsilavinimą. Dirbantys keliose švietimo įstaigose darbuotojai turi būti lankstūs ir prisitaikyti prie kiekvienos įstaigos skirtingų taisyklių. Dirbant tik vieną ar dvi dienas per savaitę vienoje ugdymo įstaigoje negali būti kokybiškai suteiktos paslaugos. Nors ir yra įvairių problemų, tačiau jas įveikęs

sveikatos specialistas gali pasiekti išsikeltus tiek savo, tiek įstaigos tikslus ir padėti vaikams stiprinant sveikatą išvengti įvairių ligų. Visuomenės sveikatos biurai aprūpina savo darbuotojus įvairiomis darbo priemonėmis, organizuoja renginius, seminarus, edukacines pamokas, į kurias vaikams įsitraukti yra įdomiau, negu į paprastą teorinę pamoką.

II. TIRIAMOJI DALIS: VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTO VEIKLOS YPATUMAI ŠVIETIMO ĮSTAIGOJE

2.1. Tyrimo metodika

Darbe taikytas kiekybinis tyrimo metodas. Šis metodas pasirinktas dėl kiekybinio tyrimo privalumų – siekia objektyvaus, bešališko požiūrio į tiriamuosius, gauti duomenys išreiškiami skaičiais, apdorojami statistiniais metodais, o pats duomenų rinkimas yra kruopščiai suplanuotas. Siekiant išanalizuoti Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių mokyklose, mokyklų vadovų ir mokinių pasitenkinimą švietimo įstaigose teikiamomis visuomenės sveikatos priežiūros paslaugomis bei jų lūkesčius buvo parengtos trys atitinkamos anoniminės, internetinės apklausos. Sukaupiti duomenys buvo nagrinėjami ir klasifikuojami pagal atskirus tyrimų uždavinius. Anketa parengta remiantis sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro anketa. Gautas sutikimas naudotis anketos klausimais.

Pirmoji anketa skirta Kaišiadorių r. sav. 10-12 kl. mokiniams, anketoje yra 28 uždari ir pusiau uždari klausimai, panaudoti ir plataus pasirinkimo klausimai. Gauti duomenys padėjo išsiaiškinti mokinių požiūrį į visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas švietimo įstaigose. Antroji anketa parengta Kaišiadorių r. sav. Visuomenės sveikatos specialistams, vykdančioms veiklą švietimo įstaigose, šioje anketoje yra 32 klausimai, panaudoti atviri, uždari ir pusiau uždari, skaliniai klausimai. Išanalizuoti duomenys padėjo pasiekti išsikeltą uždavinį - įvertinti visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, kompetenciją, veiklos pobūdį, nustatyti egzistuojančias problemas. Trečia anketa skirta Kaišiadorių r. sav. Švietimo įstaigų vadovams, kurie turėjo atsakyti į 15 uždarų ir pusiau uždarų klausimų, panaudota ranginė skalė. Gautų atsakymų analizavimo metu pavyko išsiaiškinti švietimo įstaigų vadovų nuomonę apie visuomenės sveikatos specialistų veiklą švietimo įstaigoje. Apklausa buvo atlikta 2021 m. sausio – vasario mėnesiais. Anketos pavyzdžiai pateikti 1, 2, 3 prieduose.

Tyrimo dalyviai: prieš atliekant tyrimą buvo gauti leidimai iš Kaišiadorių r. sav. švietimo įstaigų vadovų ir Kaišiadorių r. sav. Visuomenės sveikatos biuro direktorės (4 priedas). Prašymai siųsti ir gauti el. paštu. Šalies epidemiologinė situacija, bei tvarios aplinkos siekimas paskatino anketas siųsti el. paštu, bei per elektroninius dienynus. Švietimo įstaigų ir visuomenės sveikatos specialistų kontaktai yra viešai prieinami. Siekiant surinkti reikiamą apklaustų mokinių skaičių prašymai atsakyti į anketą buvo siunčiami pakartotinai.

Tyrimui atlikti pasirinkta netikimybinė tikslinė atranka. Imtis parengta remiantis Kaišiadorių r. sav. Visuomenės sveikatos biuro direktorės pateikta informacija apie visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, skaičių. Antrojo ir trečiojo kontingentų imtis parengta

remiantis Kaišiadorių r. sav. Švietimo skyriaus informacija apie rajono švietimo įstaigų vadovų ir 10 – 12 kl. mokinių, turinčių 16 m., esantį skaičių.

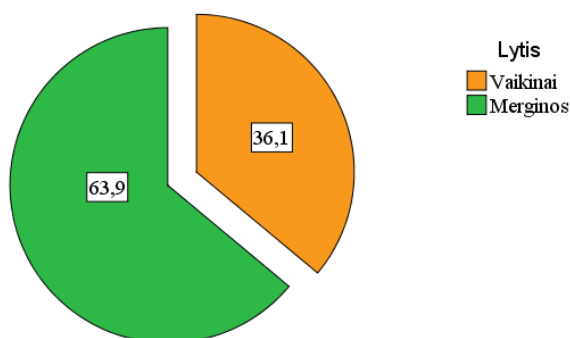
Gautais duomenimis Kaišiadorių r. sav. 10 – 12 kl. mokinių yra 531, visuomenės sveikatos specialistų, vykdančių veiklą švietimo įstaigose, yra 7, švietimo įstaigos vadovų yra 12.

Reikiama tyrimo imtis buvo apskaičiuota naudojant Yamane formulę: N- populiacijos dydis, n – imties dydis, e – paklaida 5%.

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

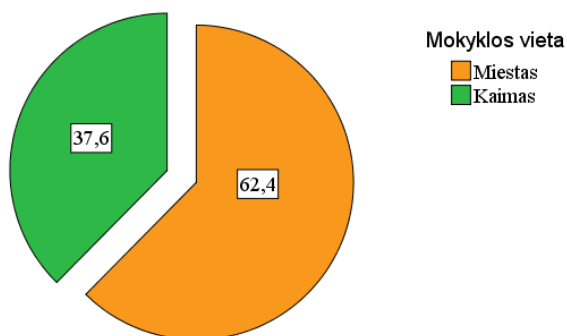
Tyrimo metu apklausti 244 mokiniai, 7 visuomenės sveikatos specialistai ir 10 švietimo įstaigų vadovų.

1. *Kaišiadorių r. sav. 10 – 12 kl. mokiniai.* Tyrimo metu apklausti 244 mokiniai. Kiek daugiau daugiau nei pusė mokinių buvo merginos.



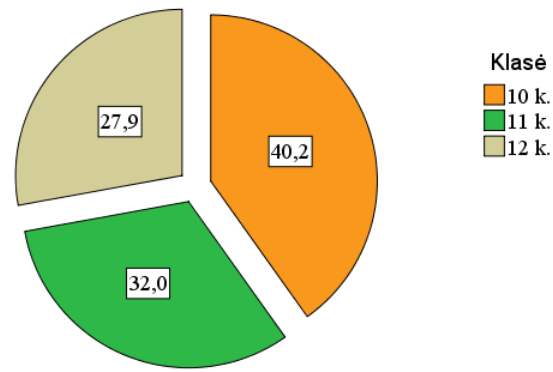
2 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal lytį (proc.)

Daugiau negu pusė, 62,4 proc., apklaustųjų mokėsi miesto, o 37,6 proc. mokinių kaimo švietimo įstaigose.



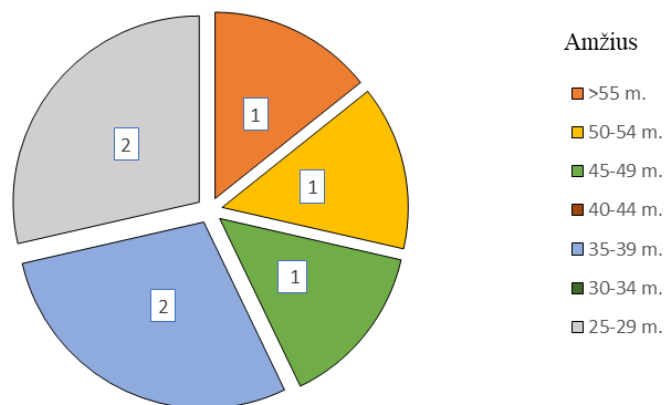
3 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal mokyklos vietovę (proc.)

Gana tolygiai pasiskirstė atsakiusieji mokiniai pagal klases – 40,2 proc. apklaustųjų sudarė dešimtos klasės mokiniai, 32 proc. vienuoliktokai, o 28 proc. dvyliktos klasės mokinių.



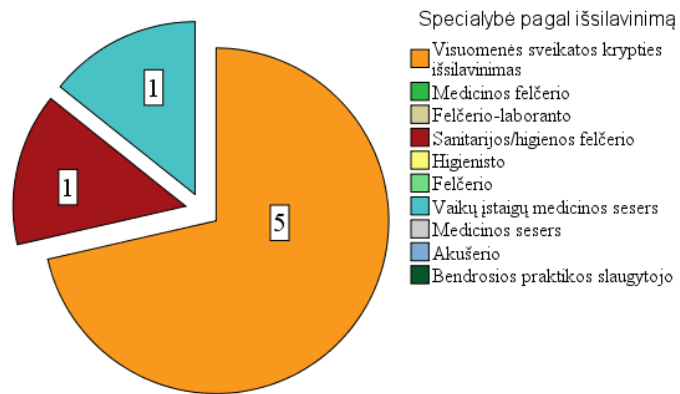
4 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal klases (proc.)

2. *Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos specialistai, vykdantys veiklą švietimo įstaigose.* Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biure dirba 7 specialistai, veiklą vykdantys rajono švietimo įstaigose. Apklausa atsakyta 100 proc. Tyrimo metu paaiškėjo, kad po du specialistus buvo 25-29 m. ir 35-39 m. amžiaus, o trys specialistai buvo vyresni nei 45 m.



5 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal amžių

Kaip matyti iš žemiau esančiame paveiksle pateiktų duomenų, didžioji dauguma specialistų turėjo visuomenės sveikatos krypties išsilavinimą, o po vieną – sanitarijos-higienos felčerio ir vaikų įstaigos medicinos sesers.



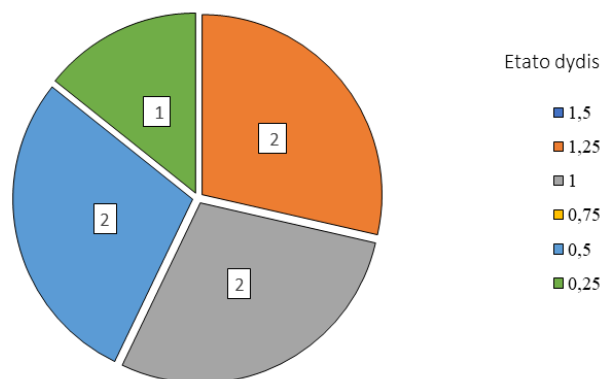
6 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Asmenys, kurie nėra baigę visuomenės sveikatos krypties mokslų turi būti išklause visuomenės sveikatos priežiūros tobulinimo kursus. Iš šių 2 specialistų, neturėjusių reikiamo išsilavinimo, vienas nebuvo baigęs papildomų kursų, o antrasis baigė 160 val. kursą.



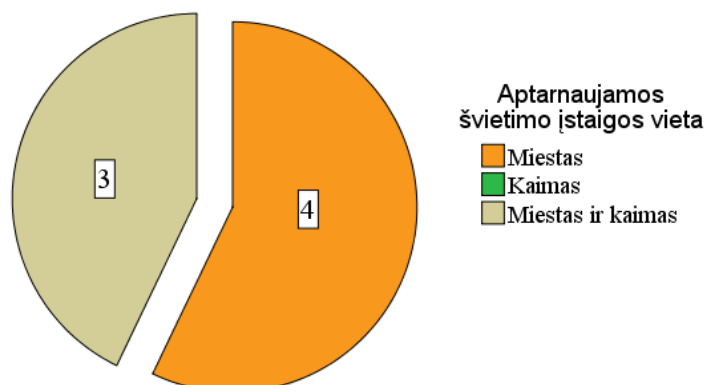
7 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal visuomenės sveikatos priežiūros tobulinimosi kursų baigimą

Respondentų vidutinis aptarnaujamų švietimo įstaigų skaičius sudarė 2,3 ($\pm 1,6$) įstaiga. Daugiausiai vienas specialistas dirbo 5 įstaigose. Matyti, kad po du specialistus dirbo 0,5, 1 ir 1,25 etatu, o vienas dirbo tik 0,25 etatu. Vidutinis bendras aptarnaujamų mokinių skaičius sudarė 543,87 ($\pm 286,74$) moksleiviai, mažiausias skaičius buvo 220 moksleivių, didžiausias – 1014 moksleivių.



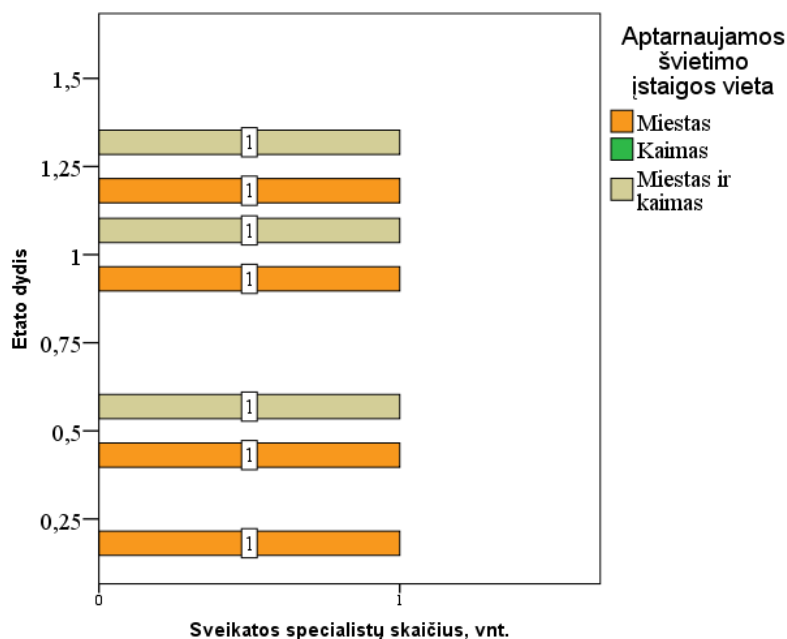
8 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal darbo krūvį

Kaip matyti iš žemiau esančiame paveiksle pateiktų duomenų, 4 specialistai dirbo miesto švietimo įstaigose, o 3 – mieste ir kaime esančiose švietimo įstaigose. Dirbančių tik kaimo vietovėje esančiose įstaigose nėra.



9 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal aptarnaujamos švietimo įstaigos vietą

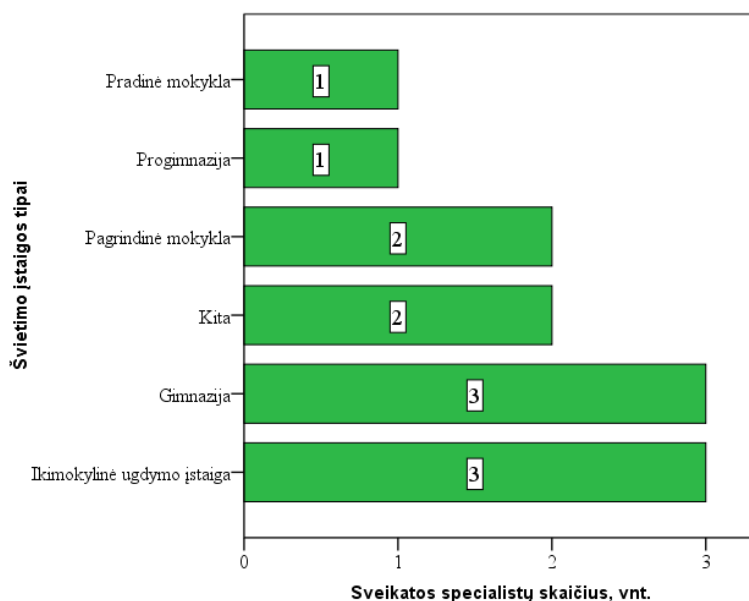
Palygintas visuomenės sveikatos specialistų darbo krūvis pagal jų aptarnaujamos švietimo įstaigos vietą (žr. paveikslą žemiau). Matyti, kad dauguma miesto ir kaimo vietovėse dirbantys specialistai dirbo 1 ar didesniu etatu, vienas 0,5 etatu, o miesto švietimo įstaigose specialistai dirbo skirtingai – po vieną specialistą 0,5, 0,75, 1 ir 1,25 etatu.



10 pav. Visuomenės sveikatos specialistų pasiskirstymas pagal darbo krūvį pagal aptarnaujamos švietimo įstaigos vietą

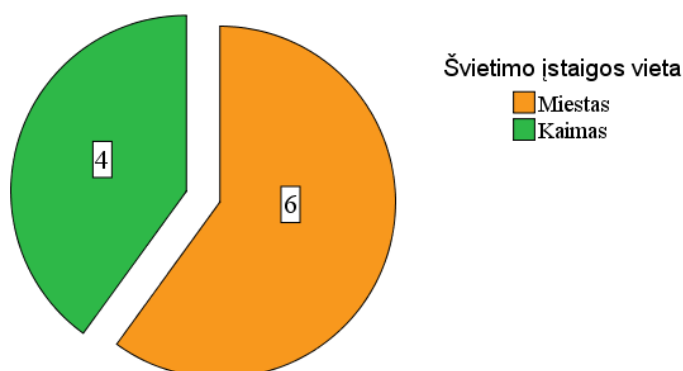
Kai kurie visuomenės sveikatos specialistai dirba ne vienoje švietimo įstaigoje. Iš pateiktų rezultatų yra matoma, kad gimnazijose ir ikimokyklinėse įstaigose dirba daugiausiai specialistų, pagrindinėje mokykloje 2, progimnazijoje ir pradinėje mokykloje po 1 specialistą. Taip pat buvo

tokių, kurie rinkosi „kita“ ir patys įrašė dar kelias švietimo įstaigas – darželis, specialioji mokykla, verslo ir technologijų mokykla.



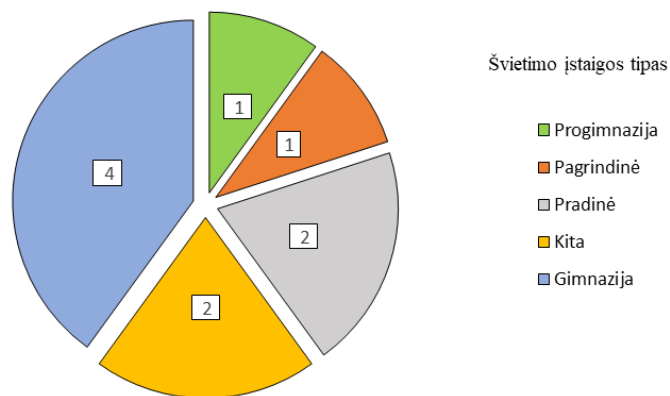
11 pav. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, aptarnaujamos švietimo įstaigos

3. *Kaišiadorių r. sav. švietimo įstaigų vadovai (-ės)*. Tyrime dalyvavo 10 švietimo įstaigų vadovų, iš kurių 6 dirbo mieste, o 4 – kaimo įstaigose.



12 pav. Švietimo įstaigų vadovų pasiskirstymas pagal įstaigos vietą

Kaip matyti iš žemiau esančiame paveiksle pateiktų duomenų, daugiausiai atsakiusių vadovų dirbo gimnazijose, po lygiai – pradinėse įstaigose ir kitur (lopšelis-darželis) ir po vieną – pagrindinėje mokykloje ir progimnazijoje.



13 pav. Švietimo įstaigų vadovų nurodyti švietimo įstaigų tipai

Duomenų analizės metodai. Duomenys apskaičiuoti naudojantis SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) programinę įrangą (20 versija). Analizė atlikta raštiškai. Naudotas surinktų duomenų vaizdavimo būdas – lentelės, paveikslai. Intervaline skale išreikštiems duomenims apskaičiuojami vidurkiai (*Vid.*), o ranginiams ir nominaline skale išreikštiems duomenims buvo apskaičiuoti dažniai (proc. ir vnt.). Likerto skale išreiktų vertinimų palyginimui pagal respondentų lytį, amžių, gyvenamąją vietą ir išsilavinimą buvo taikyti neparemtiniai *Mann-Whitney U* kriterijai (kadangi duomenys išreikšti Likerto skalėje ir yra tik dvi nepriklausomos imtys). Teiginių atsakymų skirtumų tarp skirtingų demografinių charakteristikų respondentų nustatymui buvo apskaičiuoti χ^2 kriterijai („*chi-kvadratas*“). Visais atvejais statistškai reikšmingu laikomas skirtumas, kurio patikimumas didesnis nei 95 proc., t.y. kai $p < 0,05$.

Tyrimo etika. Vykdamas apklausą buvo laikomasi mokslinio tyrimo etikos principų. Anketos buvo pildomos savanoriškai, anonimiškai, geranoriškai, nepažeidžiamos privatumo ribos, iš šalies nebuvo daroma jokia įtaka. Buvo gautas leidimas apklausti visuomenės sveikatos specialistus, bei mokinius. Tiriamieji prieš apklausą buvo supažindinti su tyrimo tikslu, buvo informuoti, jog tai anoniminė apklausa, o gauti duomenys naudojami tik tyrimo tikslui pasiekti. Klaipėdos universiteto bioetikos komisija suteikė leidimą atlikti tyrimą.

2.2. Tyrimo rezultatai

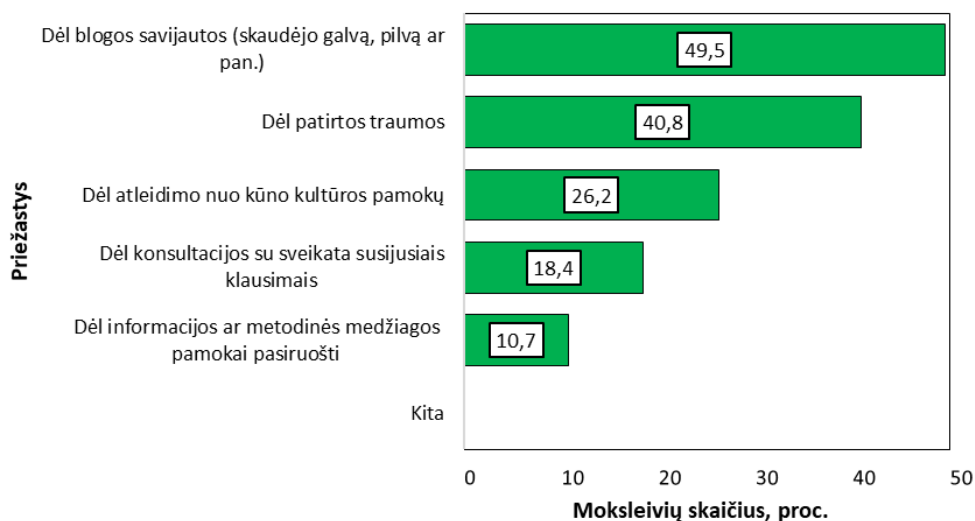
2.2.1. Mokinių požiūris į visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas švietimo įstaigose

Per 2019-2020 mokslo metus kiek mažiau nei pusė tyrime dalyvavusių mokinių kreipėsi į sveikatos specialistą mokykloje. Vaikinių ir merginų kreipimosi dažnis statistškai reikšmingai nesiskiria (žr. 2 lentelė).

2 lentelė. Kreipimasis į mokyklos sveikatos specialistą per praėjusius metus pagal lytį

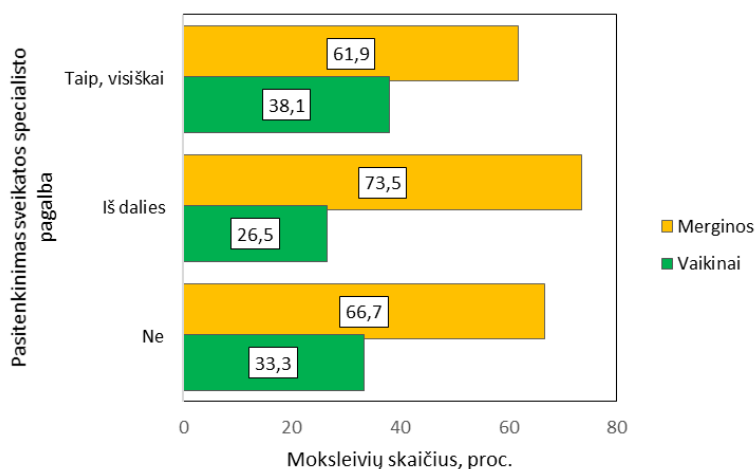
		Lytis		χ^2	df	p
		Vaikinai	Merginos			
		Proc.	Proc.			
Kreipimasis į mokyklos sveikatos specialistą praėjusiais metais	Taip	38,6%	44,2%	0,722	1	0,396
	Ne	61,4%	55,8%			

Daugiausiai mokinių nurodė, kad kreipėsi dėl blogos savijautos ir patirtos traumos (žr. 14 pav.).



14 pav. Dažniausios kreipimosi į mokyklos visuomenės sveikatos specialistą priežastys (proc.)

Lyginant moksleivių, kurie kreipėsi pagalbos, pasitenkinimą pagal lytį nustatyta, kad vaikinių ir merginų pasitenkinimas statistiškai reikšmingai nesiskiria



15 pav. Pasitenkinimas suteiktomis visuomenės sveikatos specialisto paslaugomis pagal lytį ($\chi^2=1,330$, $df=2$, $p=0,514>0,05$)

Dažniausia nepasitenkinimo priežastis - specialistas nedirba reikiamu metu. Vaikinų ir merginų nepasitenkinimo priežastys statistiškai reikšmingai nesiskiria (žr. 3 lentelė).

3 lentelė. Nurodytos nepasitenkinimo priežastys pagal lytį

	Lytis		χ^2	Df	P
	Vaikinai	Merginos			
Kai reikia, specialistas nebedirba	17,6%	29,0%	1,552	1	0,213
Specialistas nedavė vaistų	20,6%	14,5%	0,614	1	0,433
Buvo nedraugiškas, nerūpestingas	0,0%	0,0%	-	-	-
Nesuteikė informacijos reikiamu klausimu	2,9%	11,6%	2,139	1	0,144
Sveikatos kabinetas nejaukus, trūksta privatumo	11,8%	2,9%	3,264	1	0,071
Specialistas neišsaugojo mano privatumo	8,8%	1,4%	3,318	1	0,069
Kita	0,0%	0,0%	-	-	-

Atsakymus į visus rūpimus klausimus reikšmingai dažniau moksleiviai gauna tada, kai kreipiasi dėl informacijos ar metodinės medžiagos pamokai pasiruošti. Tuo tarpu kitų kreipimosi priežasčių atveju atsakymų gavimas reikšmingai nesiskyrė (nes $p > 0,05$).

4 lentelė. Atsakymų į visus rūpimus klausimus gavimas pagal nurodytas kreipimosi priežastis

	Atsakymų į visus rūpimus klausimus gavimas iš mokyklos sveikatos specialisto			χ^2	df	p
	Taip	Kartais	Niekada			
Dėl blogos savijautos (skaudėjo galvą, pilvą ar pan.)	66,0%	28,3%	5,7%	3,591	2	0,166
Dėl patirtos traumos	72,7%	20,5%	6,8%	5,526	2	0,063
Dėl konsultacijos su sveikata susijusiais klausimais	66,7%	23,8%	9,5%	4,468	2	0,107
Dėl atleidimo nuo kūno kultūros	79,3%	13,8%	6,9%	5,324	2	0,070
Dėl informacijos ar metodinės medžiagos pamokai pasiruošti	46,2%	38,5%	15,4%	10,591	2	0,005

Statistiškai reikšmingi (kai $p < 0,05$) skirtumai paryškinti

Pokalbio metu visuomenės sveikatos specialistas mokiniams skiria pakankamai laiko. Laiko skyrimas reikšmingai pagal mokyklos vietovę nesiskiria.

5 lentelė. Laiko skyrimas pokalbiui pagal vietovę

		Mokyklos vieta		χ^2	df	p
		Miestas	Kaimas			
Pakankamai laiko skyrimas pokalbiui su mokyklos sveikatos specialistu	Taip	68,9%	84,6%	2,524	2	0,283
	Kartais	29,7%	15,4%			
	Niekada	1,4%	0,0%			

Daugiau nei pusė moksleivių nurodė, kad yra sudarytos galimybės su sveikatos specialistu pasikalbėti asmeniškai, o tam prieštaravo mažiau nei kas dešimtas. Trečdalis mokinių teigia, kad apžiūros metu į kabinetą negalėtų ateiti pašaliniai asmenys (žr. 6 lentelė).

6 lentelė. Mokinių pasiskirstymas pagal privatumo galimybę

	Galimybė asmeniškai pasikalbėti su visuomenės sveikatos specialistu	Pašalinių asmenų galimybė užėti apžiūros, pokalbio su mokyklos sveikatos specialistu metu
Taip	59,0%	26,2%
Ne	9,4%	33,2%
Nežino	31,6%	40,6%

Galimybės asmeniškai pasikalbėti su specialistu reikšmingai pagal mokyklos vietovę nesiskiria.

7 lentelė. Galimybė asmeniškai pasikalbėti su mokyklos sveikatos specialistu pagal mokyklos vietovę

		Mokyklos vieta		χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>
		Miestas	Kaimas			
Galimybės asmeniškai pasikalbėti su mokyklos sveikatos specialistu buvimas	Taip	62,3%	54,9%	2,472	2	0,291
	Ne	9,9%	7,7%			
	Nežino	27,8%	37,4%			

Didžiosios dalies apklaustų mokinių sveikatos duomenys nebuvo paviešinti kitiems asmenims. Statistiškai reikšmingo skirtumo nebuvo nustatyta (nes $p > 0,05$), kas rodo, kad atvejų, kai buvo atskleisti sveikatos duomenys pašaliniams asmenims pagal klasę reikšmingai nesiskiria.

8 lentelė. Informacijos apie moksleivio sveikatą paviešinimas, pagal klasę

		Klasė			χ^2	<i>df</i>	<i>P</i>
		10 k.	11 k.	12 k.			
Atvejų, kai mokyklos sveikatos specialistas paviešino informaciją apie moksleivio sveikatą, buvimas	Taip	9,2%	3,8%	4,4%	2,637	2	0,268
	Ne	90,8%	96,2%	95,6%			

Nuo 2003 m. ugdymo įstaigose dirbantys visuomenės sveikatos specialistai nebegali duoti vaikams vaistų. Didžioji dalis apklaustų mokinių nėra gavę vaistų iš mokyklos sveikatos specialisto be tėvų sutikimo. Vaistų davimas be tėvų sutikimo pagal klasę reikšmingai nesiskiria (žr. 9 lentelė).

9 lentelė. Vaistų davimas be tėvų sutikimo, pagal klasę

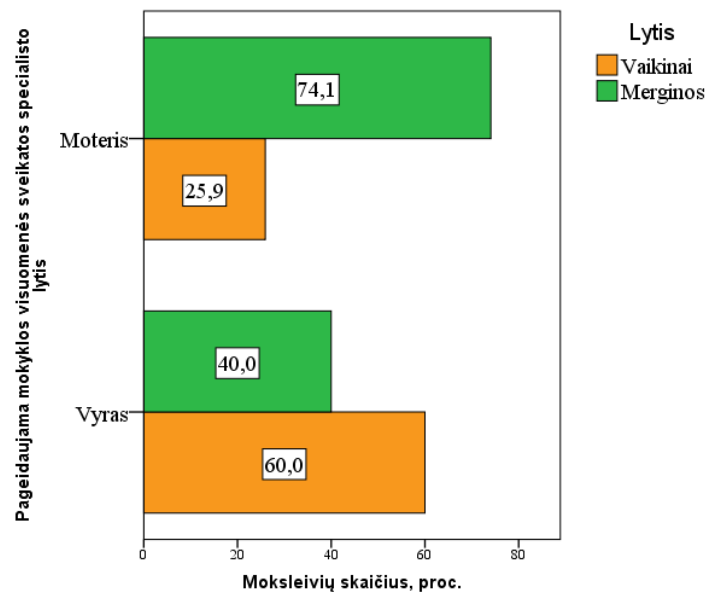
		Klasė			χ^2	df	P
		10 k.	11 k.	12 k.			
Atveju, kai mokyklos sveikatos specialistas be tėvų sutikimo davė vaistų, buvimas	Taip	6,1%	6,4%	10,3%	1,179	2	0,555
	Ne	93,9%	93,6%	89,7%			

Bendraujant su sveikatos specialistu daugiau nei pusė moksleivių nesivaržo ar nesivaržytų kalbėti apie asmeninius dalykus. Moksleivių varžymasis pagal klasę reikšmingai nesiskiria.

10 lentelė. Varžymasis kalbant apie asmeninius dalykus su mokyklos sveikatos specialistu, pagal klasę

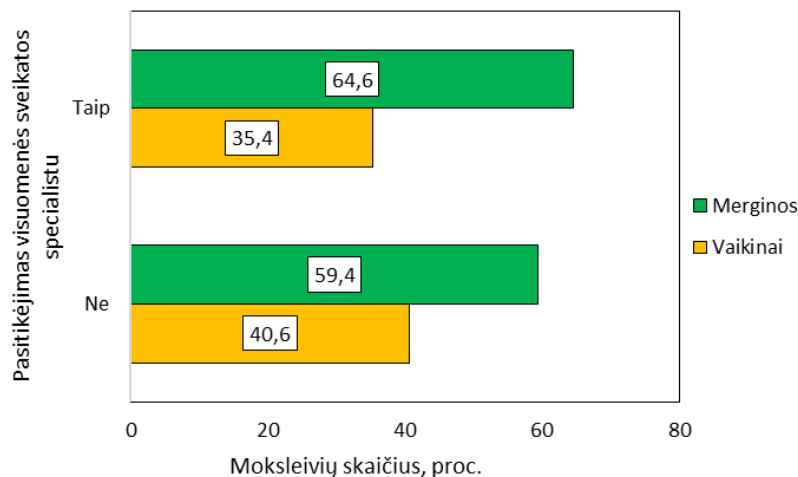
		Klasė			χ^2	df	P
		10 k.	11 k.	12 k.			
Varžymasis kalbant apie asmeninius dalykus su mokyklos sveikatos specialistu	Taip	48,0%	39,7%	35,3%	2,847	2	0,241
	Ne	52,0%	60,3%	64,7%			

Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas (nes $p < 0,05$), kuris parodė, kad vaikinai reikšmingai dažniau pageidauja specialisto vyro, o merginos – specialistės moters.



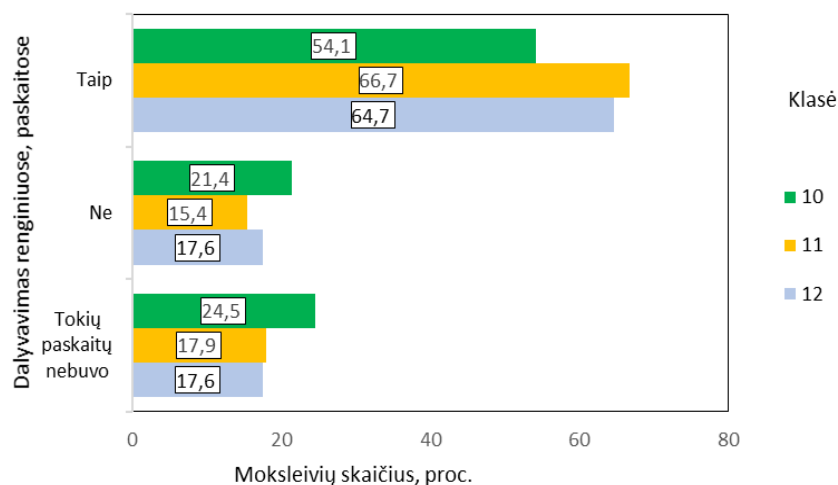
16 pav. Mokinių, kuriems mokyklos sveikatos specialisto lytis turi reikšmę, pasiskirstymas pagal pageidaujamą specialisto lytį, pagal mokinių lytį ($\chi^2=5,181$, $df=1$, $p=0,023 < 0,05$)

Taip pat yra svarbu išskirti pasitikėjimo veiksnį. Didžioji dalis apklaustų mokinių pasitiki visuomenės sveikatos specialistu. Pasitikėjimas visuomenės sveikatos specialistu tarp merginų ir vaikinių reikšmingai nesiskiria.



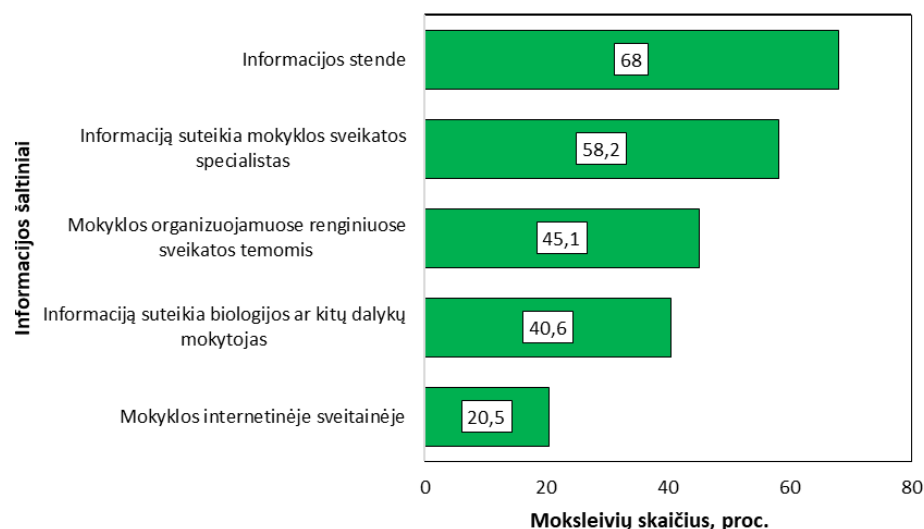
17 pav. Pasitikėjimas visuomenės sveikatos specialistu, pagal mokinių lytį ($\chi^2=0,332$, $df=1$, $p=0,564>0,05$)

Per 2019-2020 m.m. daugiau nei pusė mokinių dalyvavo sveikatos specialisto paskaitose ir renginiuose. Mokinių dalyvavimas sveikatos specialisto veiklose statistiškai reikšmingai tarp skirtingų klasių mokinių nesiskiria.



18 pav. Dalyvavimas visuomenės sveikatos specialisto rengtose veiklose pagal mokinių klasę ($\chi^2=3,503$, $df=4$, $p=0,477>0,05$)

Mokiniai teigia, kad dažniausiai apie sveikatą mokykloje sužino iš informacinių stendų (valgykloje, koridoriuje ir pan.), rečiausiai informaciją gali rasti mokyklos interneto puslapio svetainėje.



19 pav. Mokinių gaunamos informacijos apie sveikatą šaltiniai (proc.)

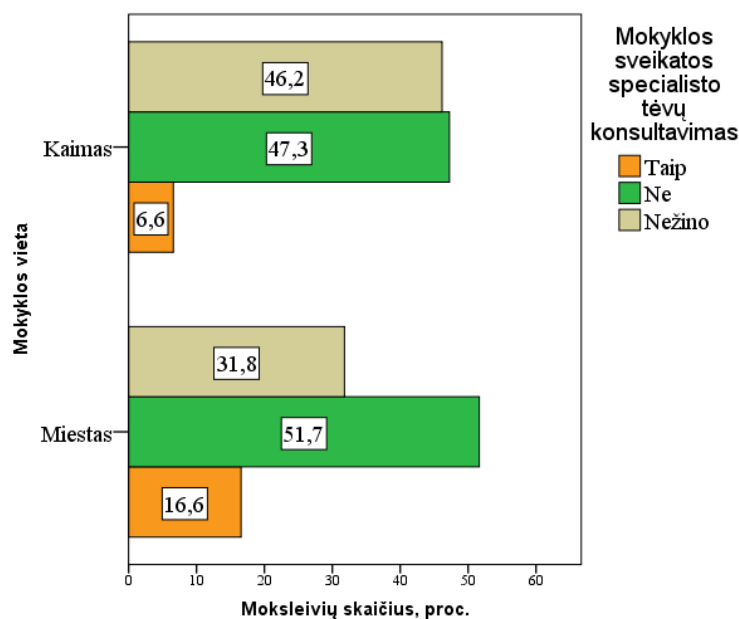
Dažniausiai visuomenės sveikatos specialistas dalyvauja aptariant sveikatos klausimus per klasės valandėles. Tyrime palyginta mokinių nurodyti atvejai, kai mokyklos sveikatos specialistas dažniausiai dalyvauja aptariant sveikatos klausimus, pagal mokinių klasę. Sveikatos specialistas reikšmingai dažniau dalyvauja veiklose per klasės valandėles. Tuo tarpu kiti dalyvavimo atvejai statistiškai reikšmingai tarp skirtingos klasės mokinių nesiskiria.

11 lentelė. Visuomenės sveikatos specialisto dalyvavimas aptariant sveikatos klausimus, pagal mokinių klasę

	Klasė			χ^2	Df	P
	10 k.	11 k.	12 k.			
Per klasės valandėles	61,2%	69,2%	79,4%	6,199	2	0,045
Per pamokas	26,5%	23,1%	32,4%	1,606	2	0,448
Kitų renginių metu	44,9%	43,6%	52,9%	1,495	2	0,474
Niekada nedalyvauja	14,3%	11,5%	5,9%	2,907	2	0,234

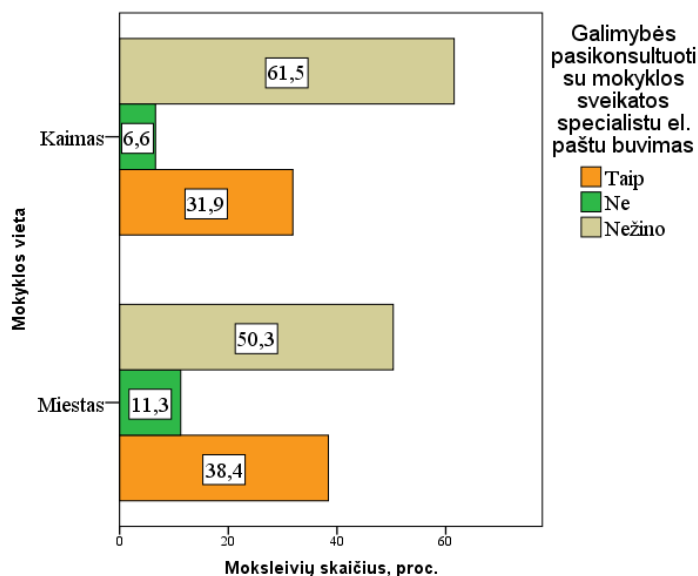
Statistiškai reikšmingi (kai $p < 0,05$) skirtumai paryškinti

Tyrimo metu buvo siekta išsiaiškinti ar švietimo įstaigoje dirbantis visuomenės sveikatos specialistas konsultuoja mokinių tėvus. Pusės mokinių tėvai nėra konsultuojami, o daugiau nei trečdalis apklaustųjų apie tokią visuomenės sveikatos specialisto teikiamą paslaugą nežino. Tėvų konsultavimas tarp skirtingose vietose esančių mokyklų mokinių statistiškai reikšmingai nesiskiria.



20 pav. Konsultacijų tėvams teikimo pasiskirstymas pagal mokyklos vietovę ($\chi^2=8,797$, $df=4$, $p=0,066>0,05$)

Daugiau negu pusė respondentų nežino apie galimybę su specialistu konsultuotis el. paštu. Palygintas mokinių pasiskirstymas pagal galimybės pasikonsultuoti su visuomenės sveikatos specialistu el. paštu buvimą pagal mokyklos vietą. Apskaičiavus „Chi kvadrato“ (χ^2) kriterijų ir papildomai palyginus proporcijas z testu, statistiškai reikšmingo skirtumo nebuvo nustatyta (nes $p>0,05$), kas rodo, kad galimybė su sveikatos specialistu pasikonsultuoti el. paštu statistiškai reikšmingai tarp mokinių, kurių mokyklos skirtingose vietose, nesiskiria.



21 pav. Galimybės pasikonsultuoti su mokyklos sveikatos specialistu el. paštu buvimas, pagal mokyklos vietą ($\chi^2=4,118$, $df=4$, $p=0,390>0,05$)

Labai gerai savo sveikatą reikšmingai dažniau vertina vaikinai, nei kad merginos, tuo tarpu vidutiniškai savo sveikatą reikšmingai dažniau vertina merginos, nei kad vaikinai. Statistinė analizė atskleidė, kad sveikatos įsivertinimas statistiškai reikšmingai nesiskiria atsižvelgiant į klasę.

12 lentelė. Mokinių pasiskirstymas pagal savo sveikatos vertinimą pagal lytį

		Lytis		χ^2	df	p
		Vaikinai	Merginos			
Savo sveikatos vertinimas	Labai gera	46,6%	25,6%	13,998	4	0,007
	Gera	36,4%	40,4%			
	Vidutiniška	15,9%	29,5%			
	Bloga	1,1%	3,2%			
	Labai bloga	0,0%	1,3%			

Statistiškai reikšmingi (kai $p < 0,05$) skirtumai paryškinti

Kas trečias tyrime dalyvavęs moksleivis turi lėtinių ligų. Palygintas moksleivių pasiskirstymas pagal lėtinių susirgimų turėjimą pagal lytį (žr. lentelę žemiau). Lėtinių ligų reikšmingai dažniau turi merginos, nei kad vaikinai.

13 lentelė. Mokinių pasiskirstymas pagal lėtinių susirgimų turėjimą, pagal lytį

		Lytis		χ^2	df	p
		Vaikinai	Merginos			
Lėtinių susirgimų turėjimas	Taip	19,3%	36,5%	7,896	1	0,005
	Ne	80,7%	63,5%			

Statistiškai reikšmingi (kai $p < 0,05$) skirtumai paryškinti

2.2.2. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, kompetencija, veiklos pobūds, egzistuojančios problemos

Sveikatos priežiūra švietimo įstaigose turi būti vykdoma pagal planą. Šio tyrimo metu paaiškėjo, kad 6 iš 7 specialistų turi atskirą visuomenės sveikatos priežiūros veiklos planą (toliau planas) kiekvienai aptarnaujamai įstaigai. Daugumos planas yra įtraukiamas į įstaigos programą, tačiau tik pusės darbuotojų veiklos planas yra tvirtinamas švietimo įstaigos vadovo. Viešinamas švietimo įstaigos internetiniame puslapyje tik 1 visuomenės sveikatos specialisto.

14 lentelė. Visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių švietimo įstaigose, pasiskirstymas pagal veiklos plano aspektus

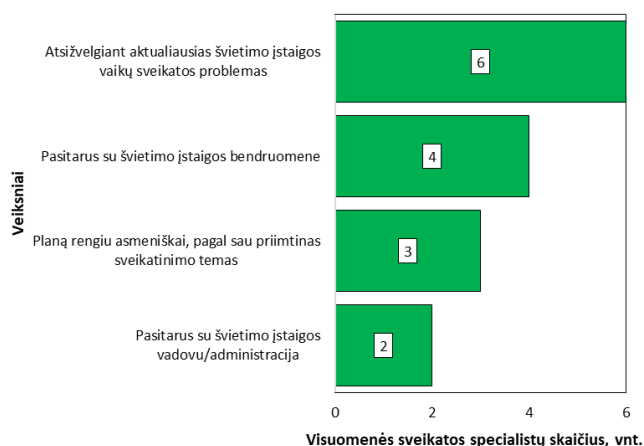
	Veiklos planas atskiroms įstaigoms	Plano įtraukimas į švietimo įst. programą	Plano tvirtinimas švietimo įst. vadovo	Plano viešinimas internetiniame puslapyje
Taip	6	5	3	1
Ne	1	2	4	6

Veiklos planas viešinamas to visuomenės sveikatos specialisto, kuris dirba ikimokyklinėje įstaigoje ir pradinėje mokykloje.

15 lentelė. Visuomenės sveikatos specialistų pasiskirstymas pagal veiklos plano skelbimą įstaigos interneto svetainėje pagal švietimo įstaigos tipą

	Veiklos plano skelbimas švietimo įstaigos interneto svetainėje	
	Taip	Ne
Pradinė mokykla	1	0
Pagrindinė mokykla	0	2
Progimnazija	0	1
Gimnazija	0	3
Ikimokylinė ugdymo įstaiga	1	2
Kita	0	2

Respondentai teigia, kad dažniausiai metinis sveikatos specialisto veiklos planas planuojamas atsižvelgiant į aktualiausias švietimo įstaigos vaikų sveikatos problemas, rečiau - atsižvelgiant į pasitarus su švietimo įstaigos administracija (žr. 22 pav.).



22 pav. Veiksniai, kuriais remiantis planuojamas metinis veiklos planas

Informaciją apie sveikatos būklę analizuoja visi apklaustieji, taip pat visi organizuoja renginius, susitikimus ir diskusijas su švietimo bendruomene apie sveikatos išsaugojimą ir stiprinimą.

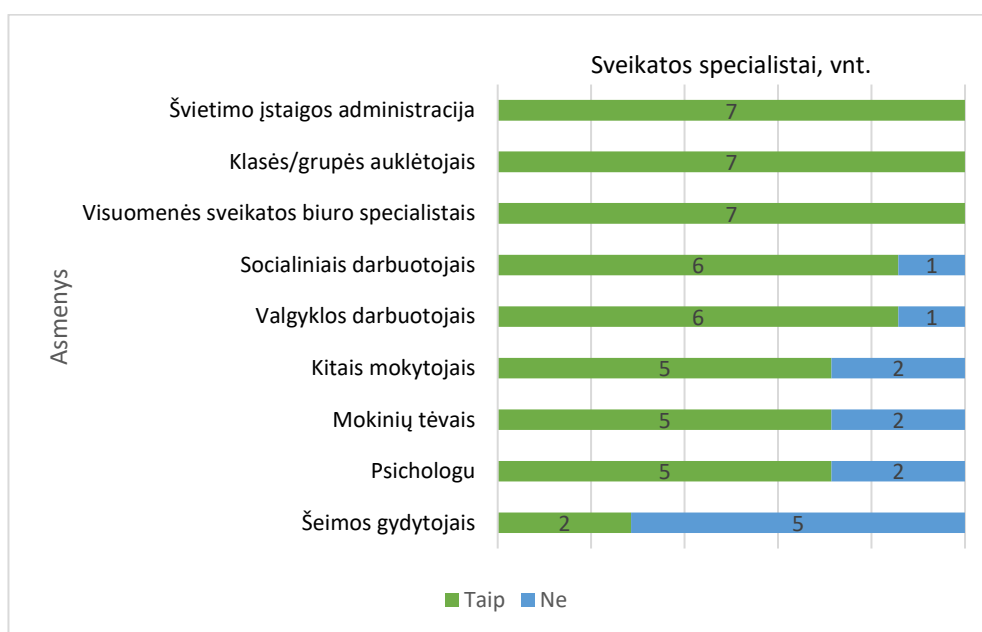
Nors visi analizuoja sveikatos duomenis, bet nevisi teikia išvadas ir pasiūlymus dėl vaikų sveikatos būklės.

16 lentelė. Visuomenės sveikatos specialistų veikla

	Išvadų ir pasiūlymų dėl mokinių sveikatos būklės teikimas įstaigos bendruomenei	Pirmos pagalbos mokymų organizavimas
Taip	5	4
Ne	2	3

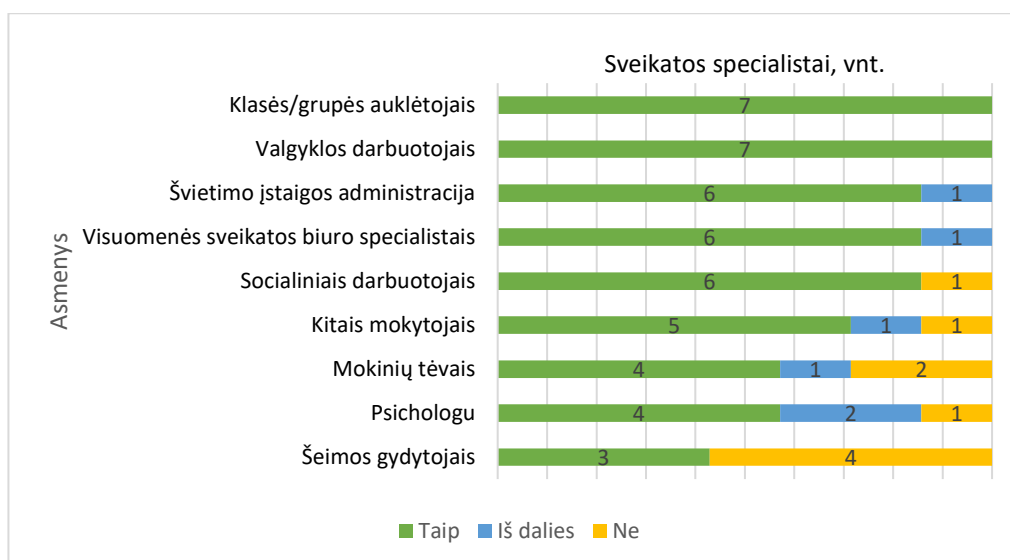
Tie specialistai, kurie neorganizuoja pirmosios pagalbos mokymų pateikė savo paaiškinimus kodėl to nedaro. Trijų respondentų pateikti atsakymai: „Neturiu patirties“, „organizuoja mokyklos mokytojas“, „nesu tikra savo žiniomis, kai reikia tai padaro kolegė“.

Visi specialistai bendradarbiauja su įstaigos administracija, auklėtojais ir visuomenės sveikatos biuro specialistais, tuo tarpu su šeimos gydytoju bendradarbiauja tik 2 specialistai. Du visuomenės sveikatos specialistai nebendradarbiauja su psichologu, mokinių tėvais, kitais mokytojais.



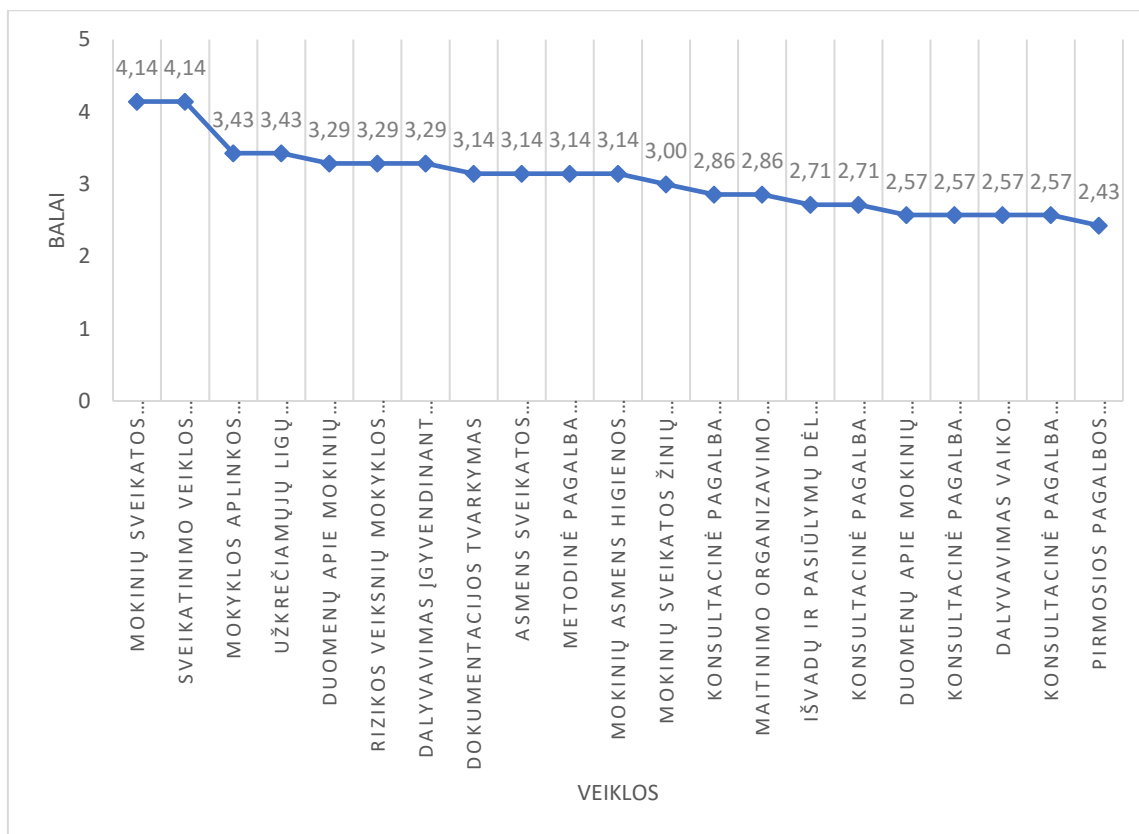
23 pav. Pasiskirstymas pagal asmenis, su kuriais bendradarbiauja

Kaip matyti iš žemiau pateiktų duomenų, visus specialistus bendradarbiavimas su valgyklos darbuotojais ir auklėtojais tenkina, o bendradarbiavimas su socialiniais darbuotojais, įstaigos administracija ir visuomenės sveikatos biuro specialistais tik iš dalies tenkina vieną specialistą. Daugiausiai specialistų netenkina bendradarbiavimas su šeimos gydytojais.



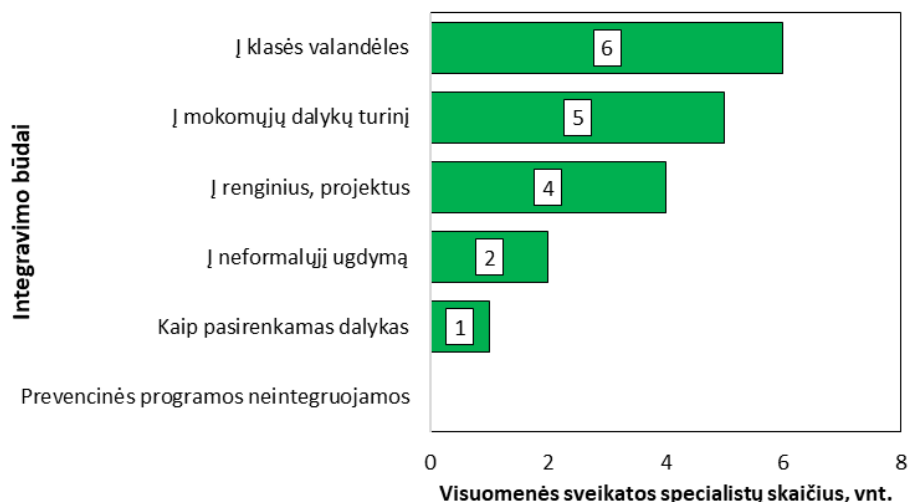
24 pav. Pasiskirstymas pagal bendradarbiavimo su įvairiais asmenimis tenkinimą

Toliau tyrime dalyvavusių specialistų penkiabalėje Likerto skalėje nuo „Neskiria laiko“ (priskirtas 1 balas) iki „Daugiausiai laiko reikalaujanti veiklos sritis“ (priskirti 5 balai) buvo prašoma įvertinti atskiras veiklos sritis pagal joms skiriamą laiką. Analizuojant žemiau esančiame paveiksle pateiktus vertinimų vidurkius nustatyta, kad daugiausiai laiko skiriama tokioms veiklos kaip mokinių sveikatos stiprinimo priemonių įgyvendinimo organizavimas, jų įgyvendinimas ir sveikatinimo veiklos planavimas ir organizavimas mokykloje, mažiausiai tokioms veikloms kaip konsultacinė pagalba asmenims, atsakingiems už mokinių maitinimą, sveikos mitybos, saugos klausimais, dalyvavimas vaiko gerovės komisijos veikloje, konsultacinė pagalba kūno kultūros mokytojams komplektuojant kūno kultūros ugdymo grupes, pirmosios pagalbos teikimas, koordinavimas mokykloje.



25 pav. Veiklų sričių užimamo laiko vertinimų vidurkiai

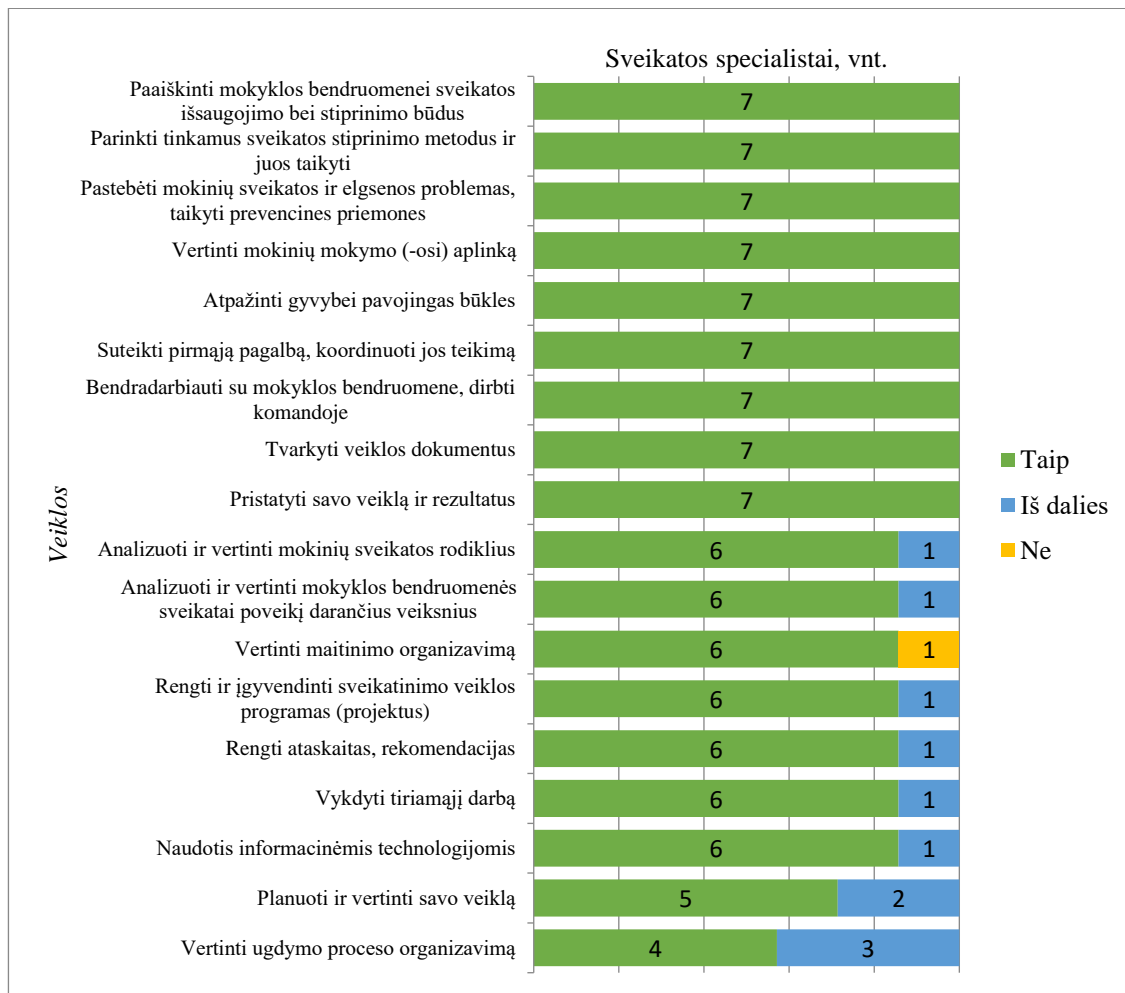
Tyrimo metu paaiškėjo, kad dažniausiai prevencinės programos integruojamos į klasės valandėles, rečiausiai – kaip pasirenkamas dalykas.



26 pav. Prevencinių sveikatos stiprinimo programų integravimo būdai

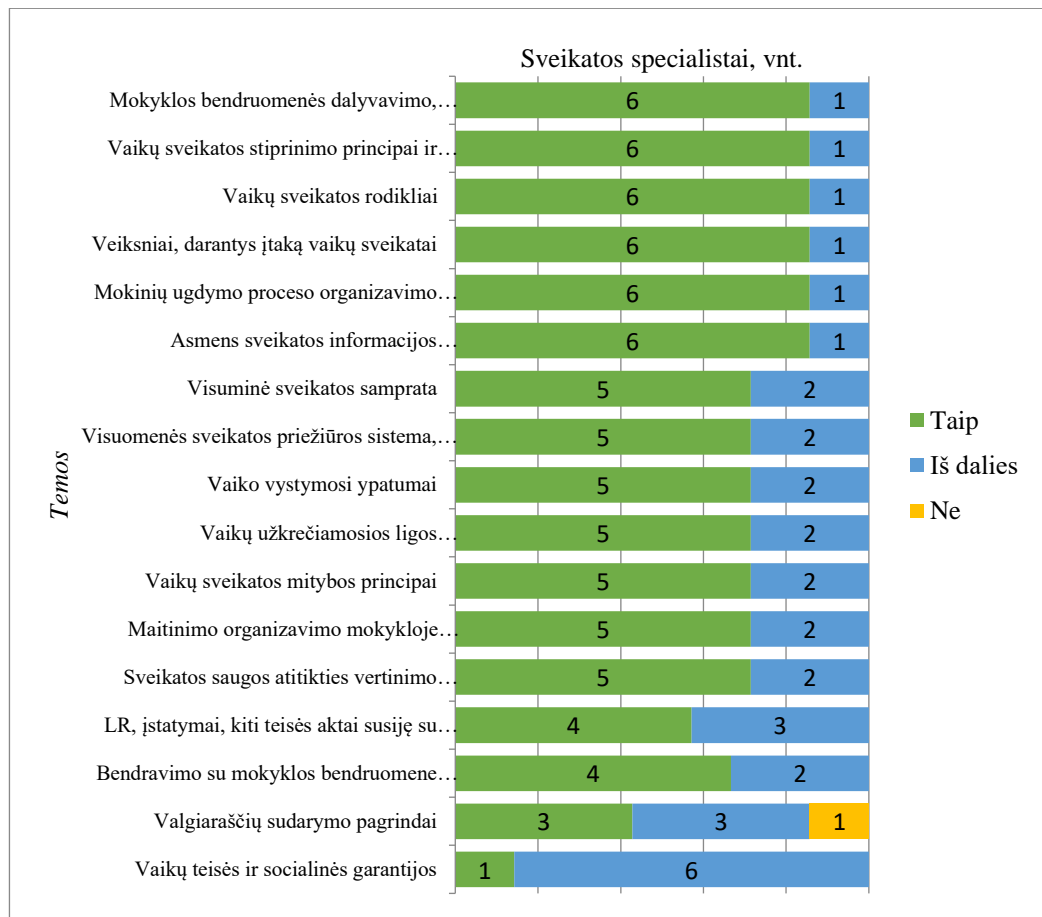
Žemiau esančiame paveiksle pateikiamos sveikatos specialistų mokamos ir gebamos atlikti veiklos. Visi tyrime dalyvavę specialistai moka atlikti tokias veiklas kaip paaiškinti mokyklos bendruomenei sveikatos išsaugojimo bei stiprinimo būdus, parinkti tinkamus sveikatos stiprinimo metodus ir juos taikyti, pastebėti mokinių sveikatos ir elgsenos problemas, taikyti prevencines

priemonės, vertinti mokinių mokymo (-osi) aplinką, atpažinti gyvybei pavojingas būkles, suteikti pirmąją pagalbą, koordinuoti jos teikimą, bendradarbiauti su mokyklos bendruomene, dirbti komandoje, tvarkyti veiklos dokumentus, pristatyti savo veiklą ir rezultatus, 1 respondentas teigia, kad nemoka vertinti maitinimo organizavimo.



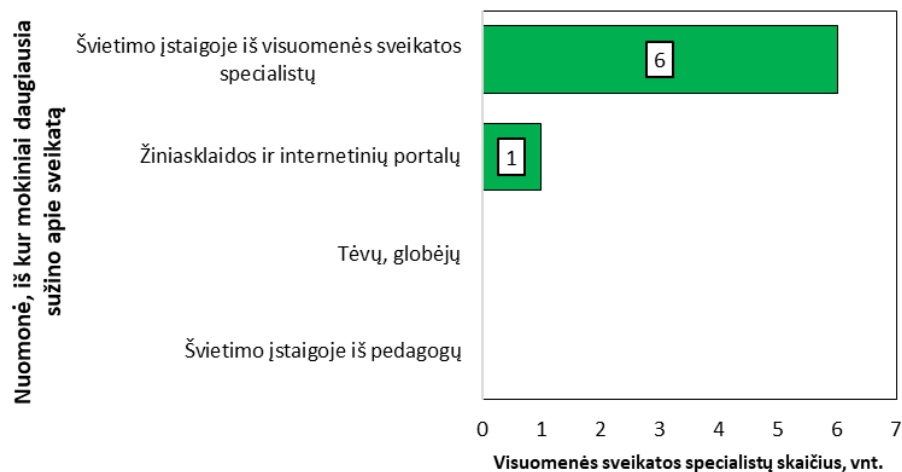
27 pav. Pasiskirstymas pagal mokamas ir gebamas atlikti veiklas

Beveik visiems specialistams pakanka žinių tokiomis temomis kaip mokyklos bendruomenės dalyvavimo, siekiant išsaugoti ir stiprinti vaikų sveikatą, reikšmė, įtraukimo galimybės ir būdai, vaikų sveikatos stiprinimo principai ir metodai, vaikų sveikatos rodikliai, veiksniai, darantys įtaką vaikų sveikatai, tuo tarpu mažiausiai žinių pakanka tokiai temai kaip vaikų teisės ir socialinės garantijos.



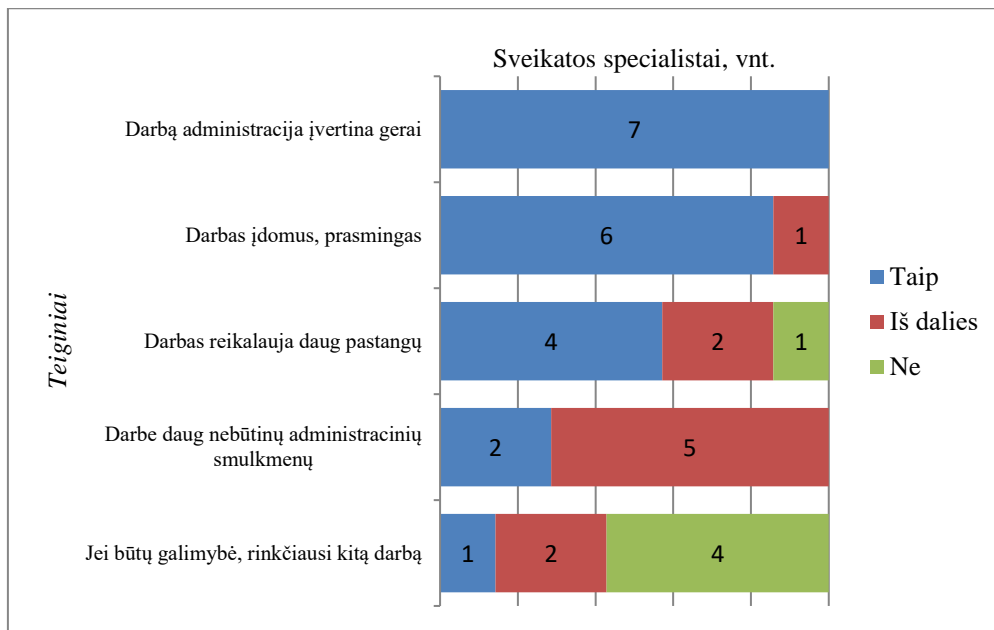
28 pav. Pasiskirstymas pagal temas, kurioms pakanka žinių

Didžioji dauguma atsakusiųjų mano, kad vaikai švietimo įstaigose apie sveikatą sužino būtent iš jų, tik vienas nurodė, kad iš žiniasklaidos ir internetinių portalų.



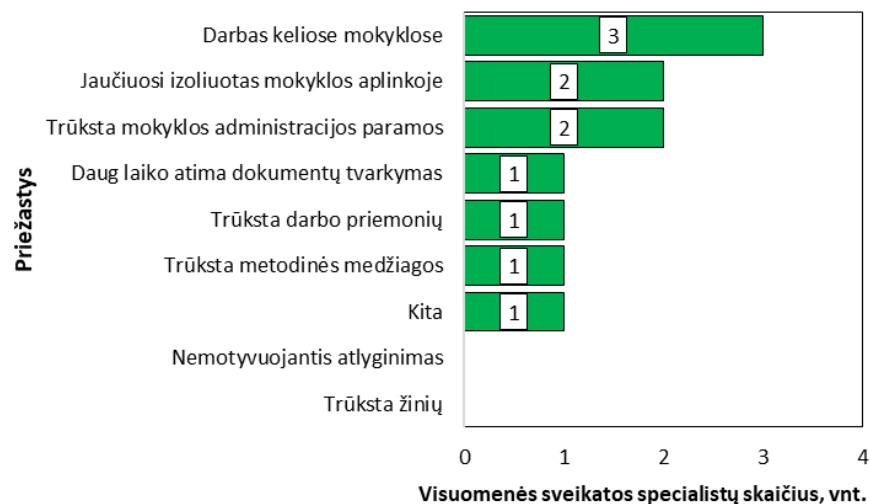
29 pav. Pasiskirstymas pagal nuomonę, iš kur mokiniai daugiausiai sužino apie sveikatą

Labiausiai specialistus tenkina geras administracijos darbo vertinimas. Vienas asmuo jei tik būtų galimybė, rinktųsi kitą darbą, tam iš dalies pritaria dar pora specialistų. Vienas apklaustasis nemano, kad darbas reikalauja daug pastangų.



30 pav. Pasiskirstymas pagal darbo tenkinimą

Labiausiai efektyviai dirbti trukdo darbas per kelias mokyklas, jautimasis izoliuotais mokyklos aplinkoje ir mokyklos administracijos paramos trūkumas. Respondentas, kuris pasirinko „kita“ pateikė šį atsakymą – „nežinau kas mano darbą darytų efektyvesniu“.



31 pav. Nurodytos priežastys, trukdančios efektyviau dirbti

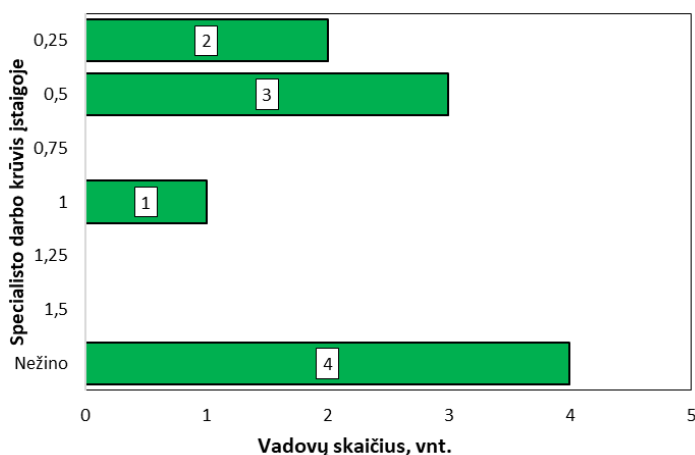
Apklausoje buvo atviras klausimas, buvo prašoma pateikti pasiūlymus dėl efektyvesnio ir kokybiškesnio darbo atlikimo. Atsakė 4 apklaustieji. Pasiūlymai tokie:

- „Parengti daugiau metodinių priemonių paaugliams.“
- „Akcentuoti mokyklos administracijai visuomenės sveikatos specialisto svarbą mokykloje ir mokinių ugdyme.“

- „Kadangi daug laiko užima renginių aprašymas, ataskaitos, mažiau lieka laiko kitų renginių iniciavimui.”
- „Vienas visuomenės sveikatos specialistas dirba vienoje švietimoje įstaigoje.”

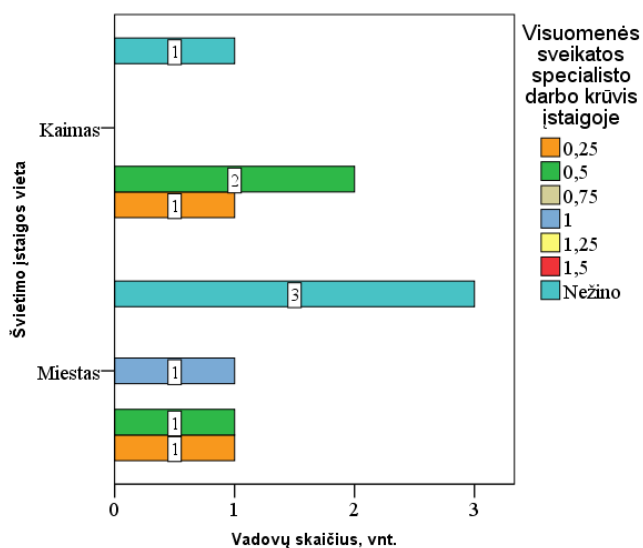
2.2.3. Švietimo įstaigų vadovų nuomonė apie visuomenės sveikatos specialistų veiklą švietimo įstaigoje

Atlikto tyrimo metu paaiškėjo, kad 4 iš 10 vadovų nežinojo, kokių darbo krūvių jų švietimo įstaigoje dirba visuomenės sveikatos specialistas, tuo tarpu 3 nurodė 0,5 etato, 2 – 0,25 etato, o vienas – pilną etatą.



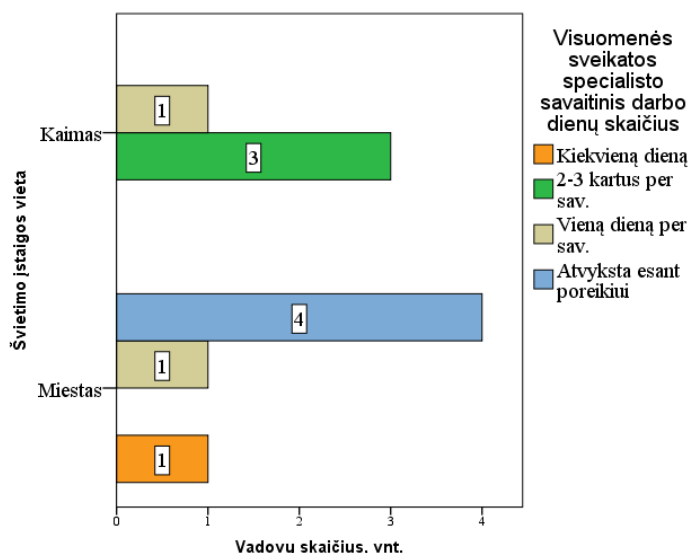
32 pav. Švietimo įstaigų vadovų pasiskirstymas pagal žinojimą apie visuomenės sveikatos specialisto darbo krūvį įstaigoje

Sveikatos specialisto darbo krūvis tarp skirtingose vietovėse esančių švietimo įstaigų reikšmingai nesiskiria (žr. 33 pav.).



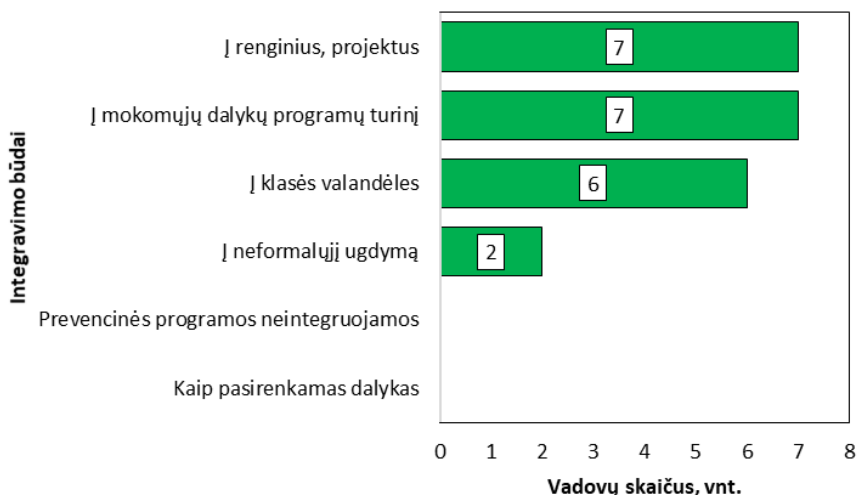
33 pav. Darbo krūvį įstaigoje pagal švietimo įstaigos vietovę ($\chi^2=2,014$, $df=3$, $p=0,570>0,05$)

Kaip matyti iš žemiau esančiame paveiksle pateiktų duomenų, į keturias švietimo įstaigas specialistai atvyksta tik esant poreikiui, o trijose įstaigose dirba 2-3 kartus per savaitę, tuo tarpu kiekvieną dieną dirba tik vienoje švietimo įstaigoje. Esant poreikiui sveikatos specialistas reikšmingai dažniau atvyksta į miesto švietimo įstaigas, o 2-3 kartus per savaitę specialistas reikšmingai dažniau atvyksta į kaimo švietimo įstaigas.



34 pav. Savaitinis darbo dienų skaičius pagal švietimo įstaigos vietovę ($\chi^2=7,917$, $df=3$, $p=0,048<0,05$)

Tyrimu siekta sužinoti ir vadovų nuomonę, kaip yra integruojamas sveikatinimo veiklos jų švietimo įstaigose. Rezultatai rodo, kad dažniausiai prevencinės programos integruojamos renginiuose ir projektuose, ir mokomųjų dalykų turinyje, rečiausiai – neformalaus ugdymo metu.



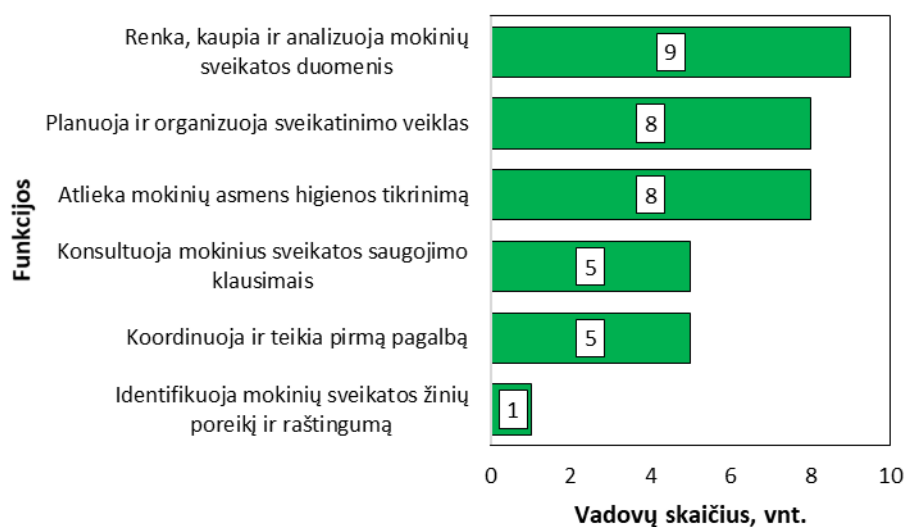
35 pav. Nurodyti būdai, kaip švietimo įstaigoje integruojamos prevencinės sveikatos stiprinimo programos

Pusė apklaustųjų vadovų sutiko, kad visuomenės sveikatos specialisto veiklos planas yra įtraukiamas į mokslo metų veiklos programą. Palyginta švietimo įstaigų vadovų pasiskirstymas pagal visuomenės sveikatos specialisto veiklos plano įtraukimą į mokslo metų veiklos programą pagal švietimo įstaigos tipą.

17 lentelė. Veiklos plano įtraukimas į mokslo metų veiklos programą pagal švietimo įstaigos tipą

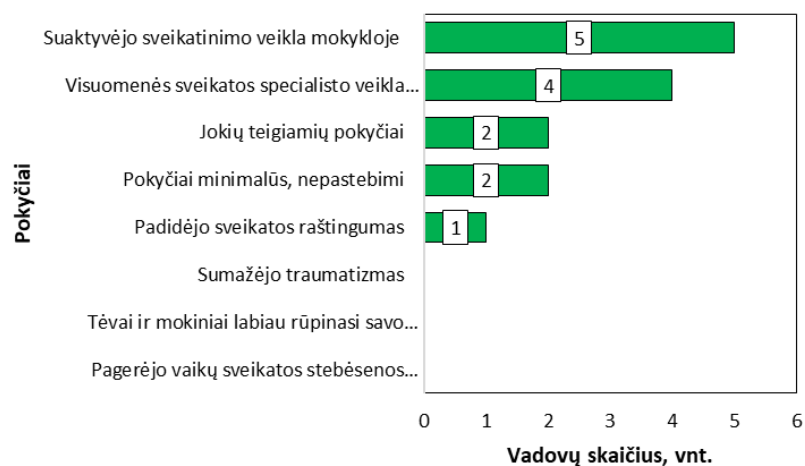
	Visuomenės sveikatos specialisto veiklos plano įtraukimas į mokslo metų veiklos programa	
	Taip	Ne
Pradinė	1	1
Progimnazija	0	1
Pagrindinė	1	0
Gimnazija	3	1
Kita	0	2

Dažniausiai vadovai mano, jog visuomenės sveikatos specialistas atlieka tokias funkcijas kaip mokinių sveikatos duomenų rinkimas ir analizavimas, sveikatinimo veiklų planavimas ir organizavimas, bei mokinių asmens higienos tikrinimas, rečiausiai – mokinių sveikatos žinių poreikio ir raštingumo identifikavimas.



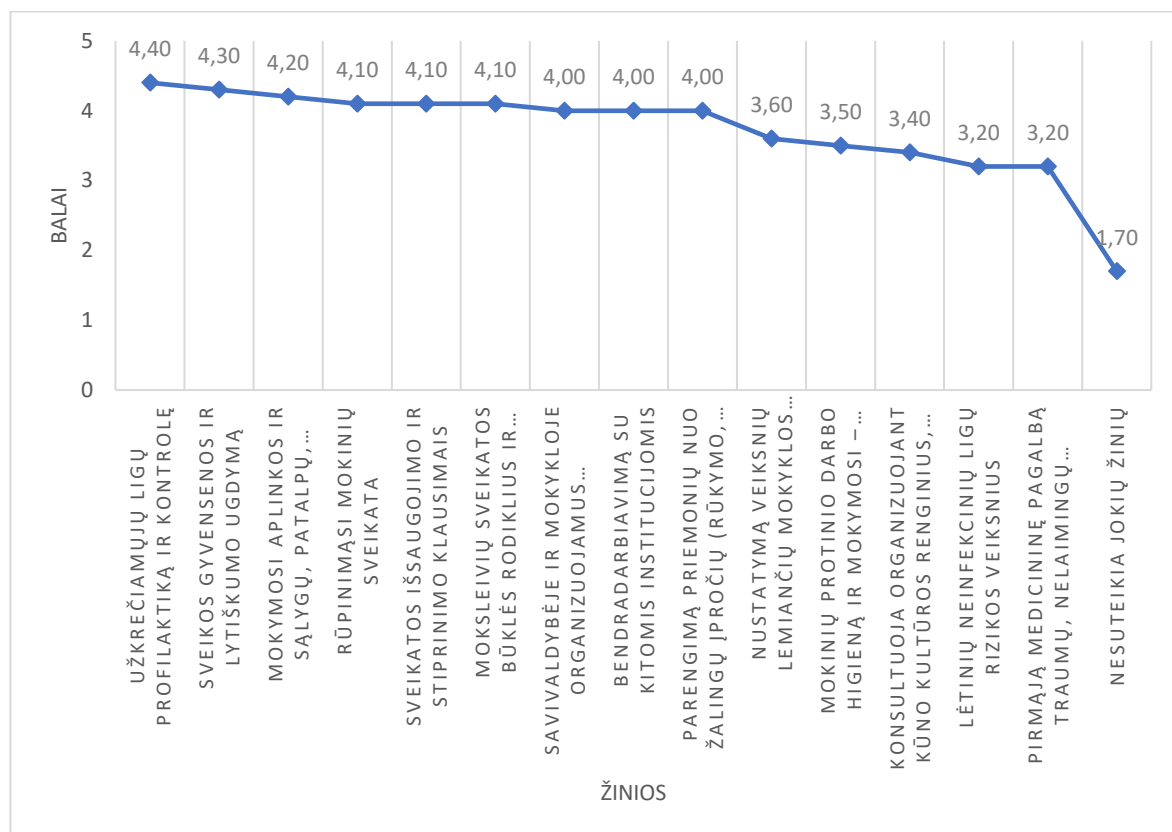
36 pav. Švietimo įstaigos vadovų nurodytos funkcijos, kurias švietimo įstaigoje atlieka visuomenės sveikatos specialistas

Pradėjus dirbti visuomenės sveikatos specialistui, dažniausiai buvo pastebėti tokie pokyčiai kaip suaktyvėjusi sveikatinimo veikla mokykloje ir didesnis šios veiklos matomumas, rečiausiai – padidėjo sveikatos raštingumas.



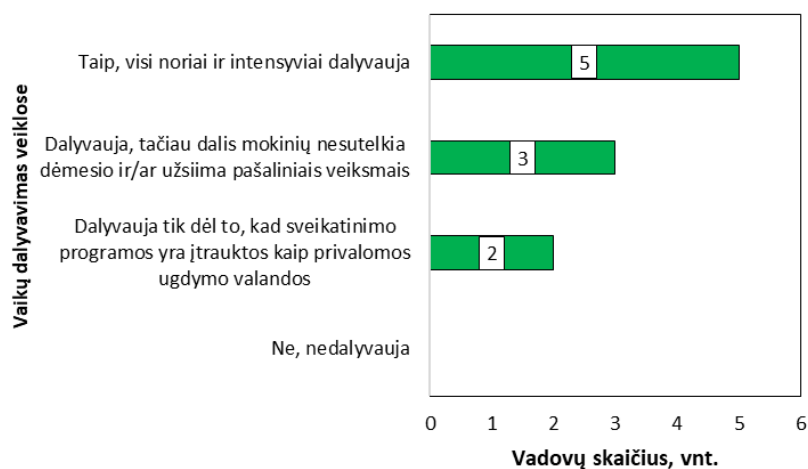
37 pav. Nurodyti pokyčiai sveikatos priežiūros srityje, švietimo įstaigoje pradėjus dirbti visuomenės sveikatos specialistui

Taip pat tyrime dalyvavusių vadovų buvo prašoma penkiabalėje Likerto skalėje nuo „Visiškai nesutinku“ (priskirtas 1 balas) iki „Visiškai sutinku“ (priskirti 5 balai) įvertinti žinias, kurias suteikia sveikatos specialistas. Matyti, kad labiausiai vadovai sutiko su tokiomis žiniomis: užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę, sveikos gyvensenos ir lytiškumo ugdymą, mokymosi aplinkos ir sąlygų, patalpų, maitinimo priežiūrą – higienos kontrolę, tuo tarpu mažiausiai sutiko su tuo, kad nesuteikia jokių žinių.



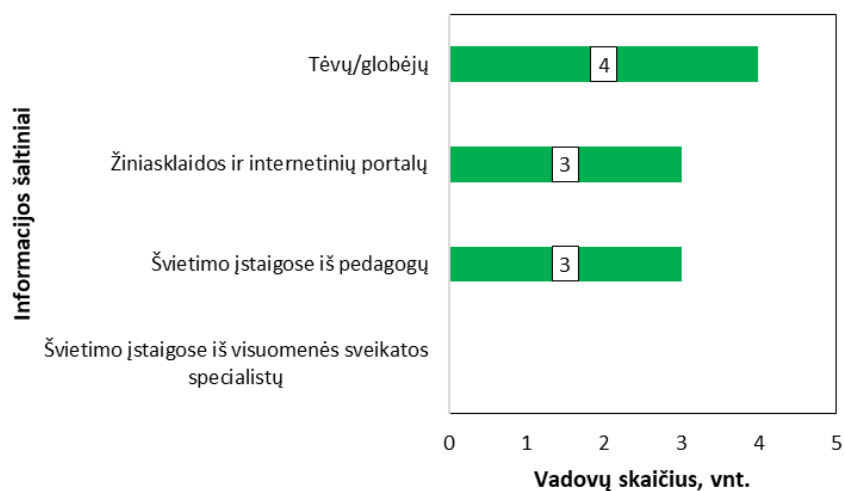
38 pav. Žinių, kurias švietimo įstaigos bendruomenei suteikia visuomenės sveikatos specialistas, vertinimų vidurkiai

Kaip matyti iš žemiau esančiame paveiksle pateiktų duomenų, pusė apklaustų vadovų nurodė, kad vaikai noriai ir intensyviai dalyvauja sveikatos specialisto organizuojamose veiklose, o 2 vadovai teigia, kad vaikai dalyvauja tik dėl to, kad šios veiklos yra įtrauktos kaip privalomos ugdymo valandos.



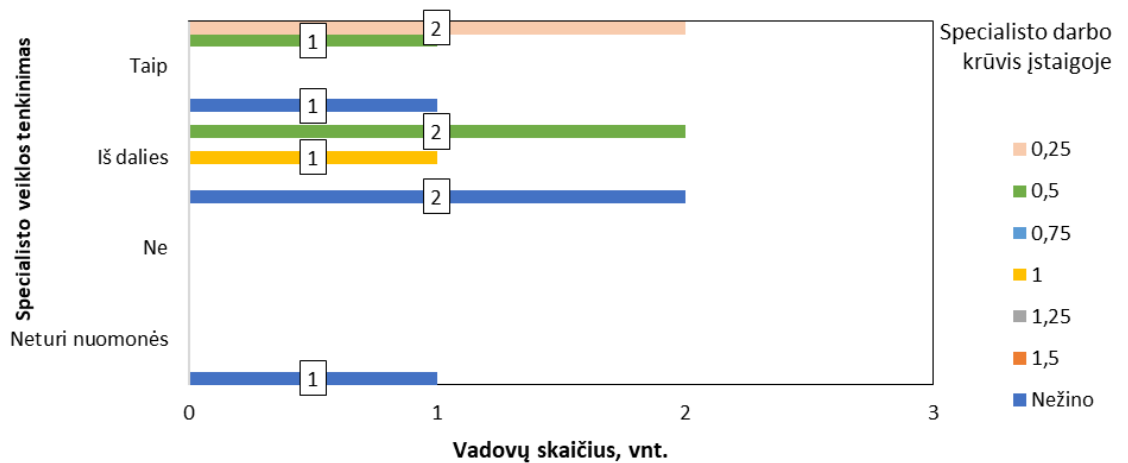
39 pav. Vaikų dalyvavimas visuomenės sveikatos specialisto sveikatinimo programų veiklose

Nors daugumos įstaigų vaikai ir noriai dalyvauja veiklose, jos vyksta, tačiau 4 vadovų teigimu mokiniai daugiausiai apie sveikatą sužino iš tėvų, tuo tarpu nei vienas vadovas nemano, kad apie sveikatą vaikai sužino iš visuomenės sveikatos specialistų.



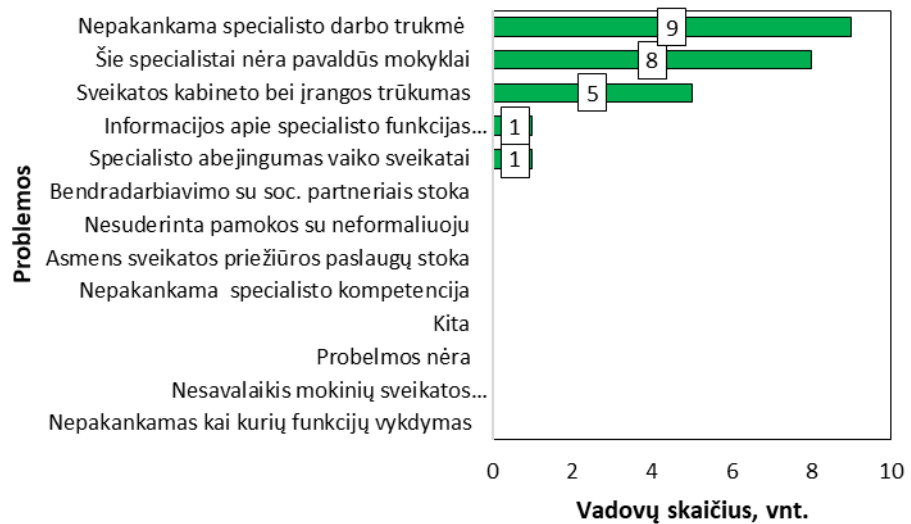
40 pav. Nurodyti šaltiniai, iš kur mokiniai daugiausiai sužino apie sveikatą

Tyrimo metu paaiškėjo, kad specialisto vykdoma veikla iš dalies tenkina 5 vadovus, o vienas vadovas teigia, kad šiuo klausimu neturi nuomonės. Specialisto darbo tenkinimas tarp skirtingo darbo krūvio pozicijų reikšmingai nesiskiria.



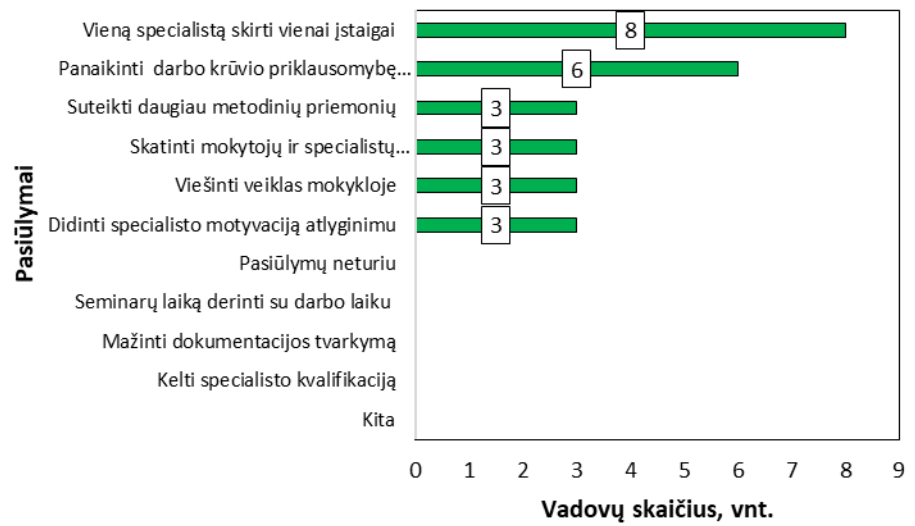
41 pav. Visuomenės sveikatos specialisto vykdomos veiklos tenkinimas pagal sveikatos specialisto darbo krūvį ($\chi^2=5,625$, $df=6$, $p=0,466>0,05$)

Organizuojant sveikatos priežiūrą mokykloje dažniausiai kyla tokios problemos kaip nepakankama specialisto darbo trukmė mokykloje ir šių specialistų nepavaldumas mokyklai.



42 pav. Problemos, kurios kyla organizuojant sveikatos priežiūrą švietimo įstaigoje

Žemiau esančiame paveiksle pateikiami vadovų nurodyti pasiūlymai sveikatos priežiūros veiklos švietimo įstaigoje efektyvumui didinti. Nustatyta, kad dažniausiai siūloma vieną specialistą skirti vienai įstaigai ir panaikinti darbo krūvio priklausomybę nuo mokinių skaičiaus.



43 pav. Pasiūlymai sveikatos priežiūros švietimo įstaigoje efektyvumui gerinti

IŠVADOS

1. Visuomenės sveikatos specialistas – asmuo, vykdamas sveikatos ugdymą švietimo įstaigoje. Nuo 2004 m. priimtas įsakymas, kuriame nurodytas sveikatos specialistų uždavinys mokyklose – ligų profilaktika, supratimo apie sveiką gyvenimą ugdymas. Teisiniai dokumentai keičiasi, prisitaiko prie kintančios visuomenės poreikių, todėl ir dažnai kinta sveikatos specialisto funkcijos švietimo įstaigose. Atsisakyta kasmetinių sveikatos patikrinimų, skiepų. Veiklų tikslas – saugoti ir stiprinti vaikų sveikatą, bendradarbiaujant su švietimo įstaigos bendruomenės nariais.

2. Daugiau negu pusė apklaustųjų per paskutinius mokslo metus nesikreipė pagalbos į visuomenės sveikatos specialistą. Statistiškai reikšmingai mokiniai atsakymus į rūpimus klausimus gauna tada, kai kreipiasi dėl informacijos ar metodinės medžiagos pamokai pasiruošti ($p=0,005$). Didžiausią nepasitenkinimą mokiniams kelia tai, kad specialistas mokykloje dirba ne visas dienas. Didesnė dalis mokinių praėjusiais mokslo metais dalyvavo specialisto organizuotose veiklose. Sveikatos specialistas reikšmingai dažniau dalyvauja veiklose per klasės valandėles ($p=0,045$).

3. Visi apklausti visuomenės sveikatos specialistai vykdo sveikatinimo veiklas, organizuoja renginius, analizuoja vaikų sveikatos būklę. Daugiausiai laiko skiriama tokioms veikloms kaip mokinių sveikatos stiprinimo priemonių įgyvendinimo organizavimas, jų įgyvendinimas ir sveikatinimo veiklos planavimas ir organizavimas mokykloje. Specialistai moka atlikti tokias veiklas kaip paaiškinti mokyklos bendruomenei sveikatos išsaugojimo bei stiprinimo būdus, parinkti tinkamus sveikatos stiprinimo metodus ir juos taikyti, pastebėti mokinių sveikatos ir elgsenos problemas. Darbas keliose mokyklose, jautimasis izoliuotai mokyklos aplinkoje ir administracijos paramos trūkumas labiausiai trukdo efektyviai dirbti.

4. Beveik pusė apklaustųjų net nežino kokių darbo laiku jų švietimo įstaigose dirba visuomenės sveikatos specialistas. Rezultatai parodo, kad esant poreikiui sveikatos specialistas reikšmingai dažniau atvyksta į miesto švietimo įstaigas, o 2-3 kartus per savaitę specialistas reikšmingai dažniau atvyksta į kaimo švietimo įstaigas ($p=0,048$). Dažniausiai vadovai mano, kad visuomenės sveikatos specialistas atlieka tokias funkcijas kaip mokinių sveikatos duomenų rinkimas ir analizavimas. Nei vienas apklaustasis nemano, kad dirbant sveikatos specialistui mokiniai ir tėvai pradėjo labiau rūpintis savo sveikata, sumažėjo traumatizmas ar pagerėjo vaikų sveikatos stebėsenos sistema. Priešingai nei visuomenės sveikatos specialistai, švietimo įstaigos vadovai nemano, kad vaikai apie sveikatą sužino iš jų. Specialisto vykdoma veikla tenkina pusę apklaustųjų. Vadovų teigimu, sveikatingumo veiklų efektingumas padidėtų jei vienas visuomenės sveikatos specialistas būtų skirtas vienai įstaigai.

REKOMENDACIJAS

Remiantis atlikto tyrimo rezultatais galima pateikti pasiūlymus padėsiančius įtvirtinti visuomenės sveikatos specialisto, kaip sveikatos ugdytojo vaidmenį į švietimo įstaigą.

- 1) Supažindinti švietimo įstaigos bendruomenę su visuomenės sveikatos specialisto funkcijomis, veiklų tikslais, akcentuoti jų svarbą mokinių ugdyme. Viešinti veiklas.
- 2) Skirti vieną visuomenės sveikatos specialistą vienai švietimo įstaigai, naikinant darbo krūvio priklausomybę nuo mokinių skaičiaus.
- 3) Taikyti privalomas sveikatos ugdymo pamokas, kurių metu būtų taikomi aktyvūs ugdymo metodai.
- 4) Atnaujinti metodinę bazę.
- 5) Visuomenės sveikatos specialistui bendradarbiauti su švietimo įstaigos bendruomenės nariais, kitomis organizacijomis ir rengti sveikatinimo veiklos programas, kurios atitiktų švietimo įstaigos mokinių sveikatos raštingumo lygį.

LITERATŪRA

1. Dėl 2014-2020 metų Nacionalinės pažangos programos patvirtinimo: Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. lapkričio 28 d. nutarimas Nr. 1482. Valstybės žinios 2012-12-11.
2. Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012-2016 metų programos įgyvendinimo prioritetinių priemonių patvirtinimo: Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. kovo 13 d. nutarimas Nr. 29-1406. Valstybės žinios 2013-03-20.
3. Higienos instituto leidinys. *Vaikų sveikata*. 2017. [Žiūrėta 2020-04-26]. Prieiga per internetą:
<http://hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/Leidiny_s_%20Vaiku_%20sveikata_%202017_%20m._tais..pdf>
4. Jankauskienė, V., Kanapeckienė, V., Narkauskaitė, L., Valintėlienė, R. 2012. *Visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas vykdančių specialistų žinios ir įgūdžiai*. „Visuomenės sveikata“. [Žiūrėta 2021-01-28]. Prieiga per internetą:
[https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2012.2\(57\)/VS_2012_2\(57\)_Jankauskiene.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2012.2(57)/VS_2012_2(57)_Jankauskiene.pdf)
5. Jankauskienė, Ž., Liepuonienė, R. ir kt. 2011. *Visuomenės sveikatos studijų krypties kompetencijų plėtotės metodika*. Vilnius: VU. p. 6.
6. Jurkuvėnas V. 2010, *Visuomenės sveikatos specialistų kompetencija ir pasirengimas naujiems iššūkiams*. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. 69-71. Vilnius.
7. Krause-Parello C. A., Samms K. 2010, School Nurses in New Jersey: A Quantitative Inquiry on Roles and Responsibilities. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*. 15 (3). 217–222.
8. Lee, A., Lo, A., Li, Q., Keung, V., Kwong, A. 2020. Health Promoting Schools: An Update. *Appl Health Econ Health Policy*. 18(5): 605–623. [Žiūrėta 2021-01-30]. Prieiga per internetą:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7156290/>>
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymo Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“, 2019-05-14, V-566. TAR, 2019-05-15, Nr. 7703. [Žiūrėta 2020-05-13]. Prieiga per internetą: <<https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=c3595bc076f111e9b81587fcbd5a76f6>>
10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 10 d. įsakymo Nr. V-773 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 21:2017 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“. 2019-11-06, V-1263. TAR, 2019-11-08, Nr. 17947. [Žiūrėta 2020-05-13]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/994382f0016311ea90d5d63c859a8aa7?jfwid=-mhqn1fs3x>>

11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymas Nr. V-1035/ISAK-2680 „Sveikatos priežiūros mokykloje tvarkos aprašas.“ Valstybės žinios. 2005-12-31; Nr. 153:5657.

12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymo Nr. V-1035/ISAK-2680 "Dėl Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašo patvirtinimo“ TAR, 2019-12-12, Nr. 20069. [Žiūrėta 2020-05-12] Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/b510f5d11cd911eaadfcfdb735b57421>>

13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas “Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 1 d. Įsakymo nr. V-630 „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialisto, vykdančio sveikatos priežiūrą mokykloje, kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo”. Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/e8a8faa0e62b11e7b4d1bdd5f1a9ff0e>

14. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministras įsakymas „Dėl sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrosios programos patvirtinimo“ 2016-10-25, V-941. TAR, 2016-10-25, Nr. 25640. [Žiūrėta 2020-05-13]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/285853b09aee11e68adcda1bb2f432d1?jfwid=-wd7z8q07r>>

15. Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymas 2011-03-17, Nr. XI-1281. Valstybės Žinios, 2011-03-31, Nr. 38-1804. [žiūrėta 2020-05-12] Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.395105>>

16. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, 2002-05-16, IX-886. Valstybės žinios, 2002-06-07, Nr. 56-2225. [Žiūrėta 2020-05-12] Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.167900>>

17. Maceinaitė, R., Šurkienė, G., Sketerskienė R. 2020. Lietuvos mokyklų 9–10 klasių mokinių sveikatos stiprinimo informacijos poreikis ir šiam poreikiui įtaką darantys veiksniai. „Visuomenės sveikata“. [Žiūrėta 2021-02-01]. Prieiga per internetą: <[https://www.hi.lt/uploads/pdf/zurnalo_vs%20info/2020_1/Vs%202020%201\(88\)%20ORIG%20Mokiniu%20sveikatos%20stiprinimas.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/zurnalo_vs%20info/2020_1/Vs%202020%201(88)%20ORIG%20Mokiniu%20sveikatos%20stiprinimas.pdf)>

18. MB “Audito projektai“ (2020). Sveikatos priežiūrą mokyklose vykdančių visuomenės sveikatos specialistų funkcijų, vykdomų pagal visuomenės sveikatos priežiūros mokykloje tvarkos aprašą, metodinės rekomendacijos. [Žiūrėta 2021-02-19]. Prieiga per internetą: <http://www.smlpc.lt/media/image/Programos%20ir%20projektai/1_Metodines_rekomendacijos_su_mak.pdf>

19. Nurse Co-Director, Community Health (2020). Health promotion in schools. *Community Health Clinical Nursing Manual*. [Žiūrėta 2021-01-30]. Prieiga per internetą:

<https://www.caahs.health.wa.gov.au/>-

</media/HSPs/CAHS/Documents/CommunityHealth/CHM/Health-promotion-in-schools.pdf?thn=0>

20. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. *Sveikatos priežiūros mokykloje įgyvendinimo vadovas*. 2011. [Žiūrėta 2020-04-28]. Prieiga per internetą: <http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Methodine_medziaga/vaiku_sveikata/SVEIKATOS%20PRIEZIUROS%20MOKYKLOJE%20IGYVENDINIMO%20VADOVAS.pdf>

21. Tarptautinis žodžių žodynas. [Žiūrėta 2020-05-04]. Prieiga per internetą: <<https://tzz.lt/k/kompetencija/>>

22. Turunen, H., Sormunen, M., Jourdan, D., Seelen, J. Von, Buijs, G (2017). Health Promoting Schools—a complex approach and a major means to health improvement. *Health Promotion International*, Volume 32, Issue 2. [Žiūrėta 2021-01-30]. Prieiga per internetą: <<https://academic.oup.com/heapro/article/32/2/177/3104584>>

23. Ubartienė O., Kanapeckienė V., Valintėlienė R. (2011). Visuomenės sveikatos specialistų rengimo Lietuvoje ir Europoje vertinimas. „Visuomenės sveikata“. Higienos institutas. [Žiūrėta 2021-02-01]. Prieiga per internetą: <[https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2011.4\(55\)/VS_2011_4\(55\)_Ubartiene.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2011.4(55)/VS_2011_4(55)_Ubartiene.pdf)>

24. Valstybės pažangos strategija „Lietuvos pažangos strategija“ Lietuva 2030“: Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gegužės 15 d. nutarimas Nr. XI-2015. Valstybės žinios 2012; 61-3050.

25. Valstybinio audito ataskaita. *Ar užtikrinamas vaikų vaikų sveikatos stiprinimas*. 2019 m. gruodžio 2 d. Nr. VA-8.

26. Valstybinio audito ataskaitos santrauka. Visuomenės sveikatos stiprinimo organizavimas savivaldybėse. 2015 m. kovo 10 d. Nr. VA-P-10-2-3

27. Žeromskienė, D., Šurkienė, G., Namajūnaitė, G., Aleksejevaitė, D. 2009. Visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių mokyklose, darbo ypatumai. *Sveikatos mokslai*, 3, 2378-2382.

28. World Health Organization. School and youth health. [Žiūrėta 2021-01-28]. Prieiga per internet: https://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/

PRIEDAI