

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO  
VISUOMENĖS SVEIKATOS INSTITUTAS

MAGISTRO DARBAS

**BENDROJO LAVINIMO MOKYKLŲ BIOLOGIJOS  
MOKYTOJŲ SVEIKATOS ŽINIŲ POREIKIS**  
**The Need for Health Knowledge for Biology Teachers at Secondary Schools**

Magistrantė **EVELINAVENCKEVIČ** \_\_\_\_\_

**(parašas)**

Darbo vadovė:

**Dr., docentė G. ŠURKIENĖ**

\_\_\_\_\_  
**(parašas)**

Visuomenės sveikatos instituto direktorius:

**Prof. R. STUKAS**

**Leidžiama ginti** \_\_\_\_\_

**(parašas)**

**Darbo įteikimo data** \_\_\_\_\_

**Registracijos Nr.** \_\_\_\_\_

Vilnius - 2010

## TURINYS

<b>1. SANTRAUKA .....</b>	<b>3</b>
<b>2. ĮVADAS .....</b>	<b>5</b>
<b>3. LITERATŪROS APŽVALGA .....</b>	<b>7</b>
3.1. Valstybės požiūris į gamtos mokslus mokyklose bei sveikatos ugdymo teisinis reglamentavimas Lietuvoje .....	7
3.2. Biologijos glaudi sąsaja su šiuolaikine sveikata.....	10
3.3. Mokinių sveikata ir jų požiūris į sveikatą.....	11
3.4. Mokiniam suteiktos žinios apie sveikatą .....	16
3.5. Sveikatos mokymas užsienio mokyklose .....	18
3.6. Biologijos mokytojų kvalifikacija ir gyvensena.....	20
<b>4. TYRIMO METODIKA .....</b>	<b>24</b>
<b>5. REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS .....</b>	<b>25</b>
5.1. Respondentų charakteristika.....	25
5.2. Biologijos mokytojų žinios apie sveikatą.....	29
5.3. Informacija apie sveikatą.....	36
5.4. Biologijos mokytojų požiūris į sveikos gyvensenos ugdymą.....	41
5.5. Biologijos mokytojų žinios apie mokinių nuovargį mokykloje .....	45
5.6. Priežastys, trukdančios gauti žinių apie sveikatą.....	49
<b>6. IŠVADOS IR PASIŪLYMAI .....</b>	<b>52</b>
6.1. Išvados .....	52
6.2. Pasiūlymai .....	52
<b>7. LITERATŪROS SĄRAŠAS .....</b>	<b>53</b>
<b>8. PRIEDAI.....</b>	<b>59</b>

## 1. SANTRAUKA

*Vienas iš Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklų biologijos programos tikslų yra mokinių sveikos gyvensenos mokymas. Suvokdami vaikų sveikatos saugojimo ir stiprinimo reikšmę, pedagogai turi suteikti ugdytiniams žinių apie sveikatą, padėti suprasti sveiko gyvenimo būdo privalumus ir pripažinti sveikatą kaip vieną iš svarbiausių vertybių žmogaus gyvenime. Mokyklose dažniausiai sveikatos dalykų moko būtent biologijos mokytojai. Jie diskutuoja su vaikais sveikatos temomis, kurios kartais gali būti labai sudėtingos. Norint kad biologijos pamokų metu mokiniai gautų žinių apie sveikatą, visų pirma būtinos sveikatos žinios biologijos mokytojams. Tam mokytojas turi tobulinti žinias, gerinti savo dalykinę kompetenciją, siekti jos pripažinimo mokykloje bei įgyti aukštą pedagoginį meistriškumą.*

***Tyrimo tikslas** – įvertinti bendrojo lavinimo mokyklų biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikį.*

***Metodai.** Atlikta anketinė anoniminė 632 biologijos mokytojų, dirbančių Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklose, apklausa.*

***Rezultatai.** 60,4 % biologijos mokytojų mano, kad jiems neužtenka žinių apie mokinių sveikatos problemas. Pagrindinės sritys, kuriose biologijos mokytojams labiausiai trūksta žinių, yra psichikos sveikata (39,1 % respondentų) ir lytinė sveikata (9,3 % respondentų). Pagrindinės priežastys, trukdančios gauti profesinių žinių, yra: laiko stoka (74,1 % respondentų), seminarų stoka (40,5 % respondentų), tobulinimo kursų stoka (24,2 % respondentų). Respondentų nuomone, žinias apie sveikatą biologijos mokytojams turėtų suteikti: kvalifikacijos kėlimo kursų dėstytojai (42,6 % respondentų), gydytojas (38,8 % respondentų), mokyklos slaugytoja (6,3 % respondentų). Nustatytos mokytojų sveikatos žinių poreikio sąsajos su lytimi (21,2 % vyrų ir 78,8 % moterų mano, kad jiems neužtenka žinių apie sveikatą) ir amžiumi. Didėjant biologijos mokytojų amžiui, daugėja mokytojų, kuriems užtenka žinių apie sveikatą.*

***Išvados.** Biologijos mokytojams nepakanka kai kurių turimų sveikatos žinių (lytinė sveikata, psichikos sveikata). Taigi reikėtų organizuoti biologijos mokytojams daugiau seminarų, tobulinimosi kursų, kurie būtų skirtų pagilinti žinias apie sveikatą, bei parengti ir išleisti daugiau literatūros, kurioje būtų paaiškinta kaip geriausiai integruoti sveikatos mokymą į biologijos pamokas.*

***Raktažodžiai:** sveikatos žinios, biologija, mokytojas, mokykla, mokinys.*

## SUMMARY

*One of the aims of Lithuanian secondary school biology curriculum is to teach healthy life style. Perceiving the importance of health care and strengthening for children, teachers have to broaden students' knowledge of health, to help them understand the necessity of healthy way of life and to acknowledge health as one of the most important values in human life. At schools health subjects are mostly taught by biology teachers. They discuss health topics, which sometimes could be very difficult, with pupils. First of all, teachers should have great knowledge of health care so that during biology lessons pupils get knowledge about health. Therefore, teachers have to advance their knowledge, to improve their professional competence and also, they should achieve its recognition and become great masters of health care teaching.*

**Research aim:** *To appraise the health needs for biology teachers at schools.*

**Methods:** *632 teachers working at schools were questioned during the anonymous questionnaire.*

**Results:** *60,4 % of the biology teachers think, that they lack knowledge about health problems of their pupils. The main spheres they note are mental health (39,1 % respondents) and sexual health (9,3 % respondents). The valid reasons preventing teachers from gaining professional knowledge are: lack of time (74,1 % respondents), shortage of seminars (40,5 % respondents), shortage of teacher professional development courses (24,2 % respondents). According to the respondents, health knowledge for physical education teachers should be given by: a lector at teacher professional development courses (42,6 % respondents), a doctor (38,8 % respondents) and a school nurse (6,3 % respondents). The need of teachers' health knowledge depends on sex (21,2 % men and 78,8 % women think that they do not know enough about health) and age. The elder biology teachers become, the more health knowledge teachers have.*

**Resume:** *Biology teachers are short of health knowledge they have (sexual and mental health). That is why more seminars and teacher professional development courses, which are appointed to improve health knowledge, should be organised. More methodical literature, which would explain how to integrate health education into biology lessons, should be prepared and published.*

## 2. ĮVADAS

Keičiantis visuomenės egzistavimo formoms, kinta ir švietimo sistemos reikalavimai, nes jos struktūriniai elementai (ugdymo tikslai, turinys ir kt.) taikosi prie pasaulio pokyčių. Dabar šalies ugdymo institucijų pastangos daugiau krypsta į žmogaus problemas: demokratiją, humanizmą, pilietiškumą, nes Lietuva, atgaivindama ir plėtodama Europos kultūros ir demokratijos, politinio, ekonominio ir socialinio gyvenimo tradicijas, naujoves, vertybes, įsitraukia į kultūrinę ir technologinę šiuolaikinio pasaulio raidą [1, 2, 3].

Viena aktualiausių visuomenės sveikatos problemų yra vaikų ir jaunimo sveikata. Apie tai byloja tarptautinės ir atskirų šalių patvirtintos sveikatos strategijos bei programos [4, 5]. Šiandien vis dažniau kalbame apie sveikatą, jos stiprinimą, sveikatos problemas bei sveiko gyvenimo būdo nuostatų formavimo(si) svarbą vaikystėje, paauglystėje ir jaunystėje. Suprasdami vaikų sveikatos saugojimo ir stiprinimo reikšmę, pedagogai turi suteikti ugdytiniams žinių apie sveiką gyvenimo būdą, padėti suprasti sveiko gyvenimo būdo privalumus, ugdytis sveikos gyvensenos įgūdžius ir įpročius bei pripažinti sveikatą kaip vieną svarbiausių vertybių žmogaus gyvenime [6].

Keičiant visuomenės požiūrį į sveikatą, ypatingas dėmesys turi būti skiriamas vaikams ir jaunimui, nes nuo jų priklauso, kokia bus ateinančių kartų sveikata. Taigi, mokinių sveikatingumo problema šiandien turi jaudinti visus, nuo kurių priklauso jų sveikata: tėvus, medikus, pedagogus, politikus [6].

Permainos moksle ir technikoje, socialinės transformacijos skatina keistis ir kelia naujus reikalavimus mokytojo karjerai – tobulėti, reflektuoti, nagrinėti, plėtoti turimas kompetencijas ir įgyti naujas, t. y. mokytis visą gyvenimą, siekiant prisitaikyti prie nuolat kintančių gyvenimo ir veiklos sąlygų [7]. Svarbu ne tik tai, ko mokiniai mokomi, bet ir kaip mokomi, kokia paties mokytojo kvalifikacija, mokymo(si) poreikiai, nes mokytojo žinios, gebėjimai bei galimybės turi lemiamos reikšmės mokinių mokymuisi ir rezultatams. Mokytojui nebepakanka turimų pedagoginių kompetencijų. Žinių visuomenė kelia naujus reikalavimus mokytojui: mokytojas – mokymo(si) galimybių kūrėjas (ne žinių turėtojas ir perteikėjas), atliekantis mokymosi eksperto, koordinuotojo, motyvavimo ir mokymo(si) proceso aktyvinimo vaidmenis. Taigi mokymasis traktuojamas kaip permanentinis procesas, motyvuojanti veikla, inspiruojanti ir paties mokytojo vaidmens kaitą [8].

Gamtos mokslai – tai žinios, pasiekimai, sveikas bei ekologiškas gyvenimo būdas, aplinkosauginis mąstymas, socialinė pagalba neapsisprendusiems. Plačiąja prasme – meilė ir tolerancija supančiam pasauliui [9]. Tyrimo „Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose“

ataskaitos duomenimis, dažniausiai per dėstomo dalyko pamokas sveikatinimo temas aptaria pradinių klasių (78,4 proc.), **biologijos (58,8 proc.)**, chemijos (47,1 proc.), etikos ir technologijų (po 46,7 proc.) mokytojai [43]. Be to, Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklos bendrosios programos ir bendrojo išsilavinimo standartuose kaip biologijos programos dalyko paskirtis yra nurodyta, kad mokydamiesi biologijos mokiniai lengviau suvoks sveikos gyvensenos biologinę prasmę bei subalansuotosios plėtros idėjų reikšmę išsaugant biosferą ir užtikrinant visuomenės gyvenimo kokybę [6]. Taigi, norint kad biologijos pamokų metu mokiniai gautų žinių apie sveikatą, visų pirma būtina užtikrinti, kad tų žinių turėtų biologijos mokytojai. Mokslinėje literatūroje nepavyko rasti duomenų apie biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikį. Tai lėmė mūsų darbo **tikslą – įvertinti bendrojo lavinimo mokyklų biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikį.**

#### **Uždaviniai:**

1. Išsiaiškinti, ar biologijos mokytojams užtenka žinių apie sveikatos problemas.
2. Nustatyti, kokių žinių apie sveikatą biologijos mokytojams trūksta.
3. Nustatyti žinių apie sveikatą šaltinius.
4. Nustatyti priežastis, trukdančias biologijos mokytojams gauti žinių apie sveikatą.

#### **Savarankiškai atlikti darbai:**

1. Specialiai šiam tyrimui parengta mokytojų apklausos anketa.
2. Atlikta mokytojų apklausa.
3. Išanalizuoti mokytojų apklausos duomenys.
4. Atliktas mokytojų sveikatos žinių poreikio įvertinimas. Duomenys suvesti į kompiuterį, statistiškai apdoroti ir išanalizuoti programa „SPSS 17 for Windows”.

### 3. LITERATŪROS APŽVALGA

#### ***3.1. Valstybės požiūris į gamtos mokslus mokyklose bei sveikatos ugdymo teisinis reglamentavimas Lietuvoje***

Vykstantys pokyčiai švietimo sistemoje iškelia uždavinius ne vien tik švietimo, bet ir sveikatos sistemoje dirbantiems specialistams. Nuo seno susiformavusi tradicija, kai sveikatos sistemos teisės aktai visuomenės sveikatos saugos aspektu reglamentuoja ir švietimo sistemos veiklą. Bendrojo lavinimo mokyklų veikla šiuo aspektu yra reglamentuota Lietuvos higienos normoje HN 21:2005 „Bendrojo lavinimo mokyklos. Bendrieji saugos sveikatai reikalavimai“, kurią tvirtina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras [10]. Lietuvos higienos normoje HN 1:1999 „Higienos norma. Bendrosios nuostatos ir rengimo tvarka“ nustatyta, kad higienos normose yra moksliskai pagrįstos nekenksmingos žmogaus sveikatos aplinkos veiksnių skaitmeninės išraiškos [11].

Lietuvos švietimo sistema išgyvena kryptingų permainų laikotarpį. 2003 m. parengtomis mokomųjų dalykų bendrosiomis programomis ir išsilavinimo standartais siekiama optimizuoti mokymo turinį ir mokymo(si) krūvį, individualizuoti mokymą, sudaryti sąlygas kryptingiau ugdyti bendruosius ir specialiuosius ugdytinio gebėjimus. Pastaruoju metu visuomenėje vis daugiau dėmesio skiriama mokinių sveikatai, ieškoma būdų, kaip ją stiprinti. Mokykloje paruošta ir įgyvendinama integruota sveikatos ugdymo programa, kurios tikslas – „duoti galimybę vaikams augti sveikiems, siekti išsilavinimo, ugdytis sveikus įgūdžius ir atsakomybės jausmą“. Šiuo metu jau esama įvairaus profilio ir pakraipų bendrojo lavinimo mokyklų ir gimnazijų. Daugėja skaičius pradinės mokyklos klasių su įvairių dalykų (kalbų, menų) ankstyvuju mokymu. Bet kurio dalyko ankstyvas mokymas didina mokinių mokomąjį krūvį. Profilinėse klasėse mokymo krūviai yra kur kas didesni negu pagal įprastą mokymo programą dirbančiose bendrojo lavinimo mokyklose. Pernelyg didelis mokymo krūvis neigiamai atsiliepia mokinių sveikatai. „Tautinės mokyklos koncepcijoje“ (1989) rašoma: „Moksleivių sveikatą alina daugelis mokyklinių veiksnių. Rimta priežastis yra neatitinkantis jų funkcinių išgalių mokymo turinys, lemiantis pernelyg didelį protinį krūvį, neracionalus darbo dienos (iki 11 valandų) ir savaitės mokymosi krūvis. Iki 1998 m. pedagogika buvo orientuota į mokomuosius dalykus, siekti kuo daugiau žinių, neretai buvo „užmirštas vaikas ir jo organizmo funkcinės galimybės“ [12].

Respublikos bendrojo lavinimo mokyklose sveikatos ugdymas žengia pirmuosius žingsnius: parengtos universaliosios sveikatos ugdymo programos [13], išleisti vadovėliai

[14], tačiau nepaisant to, atsiliekiama nuo kitų Vakarų Europos šalių mažiausiai 10–15 metų. Sveikatos ugdymo iniciatyvos daugiausia imasi mokyklos, dalyvaujančios „Sveikų mokyklų“ programoje. Tokių mokyklų veiklos įvertinimas rodo, jog sveikatos stiprinimo pastangos duoda gerų rezultatų: moksleiviai daugiau žino apie sveikatą, jų gyveniena tampa sveikesnė. Atlikti moksliniai tyrimai parodė, jog sveikatą stiprinančios mokyklos koncepcija yra priimtina bendrojo lavinimo mokykloms, ja grindžiama sveikatos stiprinimo veikla yra veiksminga ir gali būti panaudota tolesnei veiklos plėtrai [15].

Mokinių sveikatos ugdymas yra sveikatos stiprinimo pagrindas, skatinantis naudingų įpročių, vertybių ir elgesio formavimąsi. Seniai žinoma, kad sveikata net 50 proc. priklauso nuo individo, jo gyvenimo įpročių, todėl formuojant naujus įgūdžius svarbu kryptingas švietimas, sveikatos mokymas. „Sveika gyveniena turi tapti gyvenimo būdu nuo pat pirmųjų gyvenimo minučių, t. y. nenutrūkstamas procesas, apimantis visą vaiko-paauglio-jaunuolio ugdymo laikotarpį“ [12].

Vienose šalyse sveikatos ugdymo programos yra visiškai integruotos į mokomuosius dalykus, kitose jos dėstomos kaip atskiras dalykas (pvz., Škotijoje, Danijoje, Olandijoje dėstomas privalomas sveikatos kursas [16]). Pagrindiniai kurso tikslai: žinios apie mitybą, darbą, poilsį, fizinį aktyvumą, žalingus įpročius ir jų pasekmes, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencija, įvairios su sveikata susijusios nuostatos, ugdomi įgūdžiai, kurie formuotų gebėjimą vertinti savo ir kitų sveikatos svarbą, formuotų gebėjimą pasipriešinti neigiamam socialiniam spaudimui, skatintų sveikai gyventi [16, 18].

Sveikatos ugdymo programa susideda iš dviejų dalių: formaliosios ir neformaliosios. Formalioji programa apima pamokų metu įgyjamas moksleivių sveikatos žinias (per atskiras sveikos gyvenimos pamokas arba integruojant į dėstomus dalykus). Neformalioji programa apima ne pamokų metu įgyjamas moksleivių sveikatos žinias (iš išvykų, televizijos ir kt.) [17].

Sveikos gyvenimos ugdymas vyksta tada, kai jis integruojamas ir į formalųjį, ir į neformalųjį, panaudojant įvairius, priimtinus ugdymo metodus, aktyviai įtraukiant mokinius į aktyvią veiklą. Formali sveikatos ugdymo programa – tai žinios, įgūdžiai, vertybės, nuostatos, kurias moksleiviai gauna per pamokas; sveikatos ir sveikos gyvenimos, ligų prevencijos, pirmosios medicinos pagalbos samprata. Į formaliąją sveikatos ugdymo programą įtrauktos tokios temos, tarp kurių yra ir šios: maistas ir mityba, darbas, poilsis ir fizinis aktyvumas, medžiagų vartojimas ir piktnaudžiavimas [18].

Sveikatingumo projektai yra efektyviausi mokykloje, nes pasiekia žmogų imliausiu jo gyvenimo laikotarpiu – vaikystėje ir paauglystėje [16]. Vaikams pagrindiniai informacijos apie sveiką gyvenimo būdą bei sveikatą šaltiniai vaikams yra žiniasklaida, tėvai, artimieji,



vadovėliai, medikai [18]. V. Zlatkuvienė ir M. Černiauskiene atlikusios I kurso studentų apklausą, atskleidė, kad pagrindiniai jų žinių apie sveikatą šaltiniai – tėvai ir žiniasklaida. Didelį vaidmenį sveikatos stiprinimo procese visame pasaulyje atlieka Pasaulio sveikatos organizacija, kurios tikslas – siekti aukščiausio sveikatos lygio visose pasaulio valstybėse. Organizacija įkurta 1948 m. Jai priklauso 53 valstybės. Lietuva nare tapo 1991 m. Dabar kartu su PSO Lietuvoje atliekama daugiau nei 30 testinių projektų (pvz., „Sveikatą stiprinančios mokyklos“, „Sveiki miestai“, Narkotikų prevencija tarp jaunų žmonių, Informacijos sistemos gerinimo, Rūkymo ir alkoholio kontrolės ir kiti) [19].

Lietuvoje 1992 m. buvo išleista *Universalioji sveikatos ugdymo programa* [13]. 1994 ir 1997 m. ji buvo išleista kartu su *Bendrosiomis programomis* atskiru skyriumi *Sveikatos ugdymo programa (1997)*, o 2000 m. išspausdinta atskiru leidiniu *Universalioji sveikatos ugdymo bei rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programa (2000)*. *Bendrosiose programose ir išsilavinimo standartuose (2003)* taip pat ypatingas dėmesys skiriamas sveikatos ugdymui. Visos minėtos programos yra patvirtintos Švietimo ir mokslo ministerijos, ekspertų komisijų ir jau beveik 15 metų turėtų būti įgyvendinamos Respublikos mokyklose.

Taigi, prie sveikatos ugdymo prisidėjo įvairių sričių mokslininkai: pedagogai, psichologai, medikai, filosofai. Kiekvienos mokslo šakos atstovai akcentavo, jų nuomone, svarbius sveikatos saugojimo ir stiprinimo aspektus, tačiau tik įvairių sveikatą lemiančių veiksnių analizavimas ir žinojimas, kas lemia asmens sveikatą, sudarė prielaidas dabartiniam sveikatos ugdymui (tokiam, koks jis yra šiandien). Mokslininkų atlikti tyrimai apie sveikatą veikiančius veiksnius atskleidžia sveikatos ugdymui aktualias temas, padeda šaliai bei atskiroms ugdymo institucijoms nusistatyti sveikatos ugdymo(si) prioritetus. Lietuvoje įgyvendinama Lietuvos sveikatos programa 1997–2010 m. Prie jos įgyvendinimo prisideda ir savivaldybės, jose pradėta kurti sveikatinimo kultūra. Sveikatos saugojimą ir stiprinimą ugdymo institucijose nusako švietimą reglamentuojantys dokumentai. Lietuvoje yra sukurtas sveikatą stiprinančių mokyklų tinklas. Siekis, kad kiekvienas vaikas turi teisę ugdytis sveikatą stiprinančioje ugdymo institucijoje, manoma, kad bus įgyvendintas 2015 m.

1991–1992 metais Europos bendrijos komisija (EBK), PSO/EURO bendromis pastangomis pradėjo kurti sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą Europoje. Planuojant šį darbą buvo atsižvelgta į PSO, EBK ir Europos Tarybos (ET) konferencijas, įvykusias 1990 m. rugsėjo 20–22 d. Strasbūre rekomendacijas. Sveikatos stiprinimas yra prioritetinga PSO kryptis, be to, ji atitinka pagrindinius ET rezoliucijos, priimtos 1988 metais vystant sveikatos stiprinimą mokyklose, bei analogiškos konferencijos, kurią organizavo EBK 1990 metais Dubline, nuostatas. Ji taip pat remiasi Otavos sveikatos stiprinimo chartija, priimta 1986

metais, kurioje sveikatos stiprinimas apibrėžiamas kaip procesas, leidžiantis žmonėms labiau kontroliuoti savo sveikatą ir labiau ja rūpintis.

1993 kovo 1 d. į Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą buvo priimta Lietuva. 12 mūsų šalies mokyklų tapo tikrosiomis ESSM narėmis. Dar šešios šalies mokyklos asocijuotų narių teisėmis kiek vėliau. 1993 m. vasario 13 d. oficialiai laikoma nacionalinio sveikatą stiprinančių ugdymo institucijų tinklo kūrimo pradžia. Šiuo metu sveikatos stiprinimo projekte dalyvauja 289 ugdymo institucijos, iš jų 125 bendrojo lavinimo mokyklos ir 165 ikimokyklinės įstaigos [20].

### **3.2. *Biologijos glaudi sąsaja su šiuolaikine sveikata***

Per visą pažinimo istoriją žmonija sukaupe daug žinių apie gamtą. Fundamentaliausias žinias apie gamtos – gyvosios ir negyvosios – pasaulį teikia gamtos mokslai, užimantys ne vienu požiūriu išskirtinę vietą Europos mokslo, apskritai kultūros istorijoje ir išsiplėtoję į itin plačią, sudėtingą gamtotyros sričių sistemą. Gamtos mokslai išstobulino tikrovės mokslinio tyrimo metodus, padėjo suformuoti mokslinio mąstymo ir veiklos pagrindus, įkūnijančius mokslinio racionalumo principus. Gamtamokslinių žinių pagrindu sparčiai skleidėsi technikos ir gamybos pasaulis, nulėmęs šiandieninio daugelio šalių materialinę gerovę, turėjęs įtakos ir dvasinės kultūros raidai [21].

Akivaizdu, kad šiuolaikiniame moderniuųjų technologijų amžiuje švietimas dabar dažniausiai remiasi moksliniais tikslųjų mokslų – šiuolaikinės biologijos, chemijos, fizikos ir kt. – laimėjimais [22].

Biologija yra labai artimai susijusi su vartotojo ugdymu, nes netinkamas vartojimas ir pakitusi aplinka kenkia organizmams, jie pradeda sirgti ir nykti [23]. Kadangi žmogus yra gyvas organizmas, jį taip pat kaip ir kitus žemėje esančius organizmus veikia pakitusi aplinka ir jis pradeda sirgti.

Formalus sveikatos ugdymas vykdomas per pamokas, kurių metu mokiniai įgyja sveikatos žinių, formuoja sveikos gyvensenos įgūdžius. Sveikatos pamokas galima jungti su pasaulio pažinimo, kūno kultūros, technologijų, etikos ir tikybės pamokomis, taip pat su tokių, atrodytų tolimų dalykų pamokomis, kaip matematika (kūno masės, ūgio matavimas, pulso skaičiavimas), piešimas (nupiešti piešinį prieš rūkymą) ir pan.

Mokytojo uždavinys sveikatos įpročių ugdymo darbe, anot A. Zaborskio, yra sudaryti sveikatos ugdymo planą, numatant atskirus sveikatos užsiėmimus (pamokas) bei kai kurių temų integravimą į kitas disciplinas [24].

Biologijos mokymasis mokykloje yra bendrojo išsilavinimo dalis. Vidurinės mokyklos biologijos kursas skirtas nuodugniau pažinti ir suprasti biologinių sistemų funkcionavimo bei kaitos dėsningumus, gamtos vieningumą ir dinamišką pusiausvyrą. Mokydamiesi biologijos moksleiviai lengviau suvoks sveikos gyvensenos biologinę prasmę bei subalansuotosios plėtros idėjų reikšmę išsaugant biosferą ir užtikrinant visuomenės gyvenimo kokybę. Atlikdami įvairius gamtotyros darbus moksleiviai perpras pažinimo proceso esmę ir jo patrauklumą, mokysis taikyti biologijos žinias sprenddami realias gyvenimo problemas.

Biologijos mokymosi tikslai:

- pažinti ir suprasti biologinių sistemų funkcionavimo bei kaitos dėsningumus, gamtos vieningumą ir dinamišką pusiausvyrą;
- įgyti mokslinio mąstymo ir tyrimo gebėjimų;
- perprasti pažinimo proceso esmę ir jo patrauklumą atliekant įvairius gamtotyros darbus, mokėti taikyti biologijos žinias sprendžiant įvairias gyvenimo problemas

Uždaviniai:

- mokytis įgyti išsamių ir nuoseklių žinių bei gebėjimų iš pagrindinių biologijos sričių;
- ugdytis gebėjimą rinkti ir apibendrinti biologinio pobūdžio informaciją, planuoti ir atlikti stebėjimus bei eksperimentus;
- ugdytis gebėjimą taikyti turimas teorines žinias bei tyrimų duomenis darant pagrįstas išvadas ir priimančias sprendimus, suprasti, kad mokslo faktai įgauna vertę tik susieti tarpusavyje ir apibendrinti;
- ugdytis gebėjimą analizuoti ir argumentuotai vertinti mokslo bei technologijų plėtotos įtaką gamtai, visuomenei ir atskiram asmeniui;
- ugdytis gebėjimą savarankiškai kelti ir spręsti biologinio bei ekologinio pobūdžio problemas, pritaikyti biologijos žinias ir gebėjimus praktinėje veikloje ir pagrindžiant savo požiūrį į sveiką gyvenseną, gamtos naudą bei gamtosaugą;
- ugdytis gebėjimą bendradarbiauti ir bendrauti atliekant gamtos tyrimus ir apibendrinant jų rezultatus, numatant ir įgyvendinant aplinkosauginius darbus [25].

### ***3.3. Mokinių sveikata ir jų požiūris į sveikatą.***

Svarbiausias vaiko socialinės raidos etapas – vidurinio išsilavinimo siekimas – sutampa su ontogenezės nuo 6–7 iki 18–19 metų periodu, kai organizmas yra jautriausias endogeniniams ir egzogeniniams veiksniams. Šiuo periodu vaikų ir paauglių sveikata formuojasi veikiamą ugdymo sąlygų ir aplinkos. Didžiąją dalį savo laiko vaikas praleidžia

mokykloje, todėl labai svarbu, kad visa ugdymo aplinka, įskaitant ir ugdymo proceso organizavimą, atitiktų vaiko galimybes. Organizuojant vaikų ugdymą, vadovaujamosi ne tik pedagoginiais, bet ir fiziologiniais bei higienos principais [26].

Vaikai – tai ne maži suaugusieji [27]. Besivystantis organizmas yra jautrus ir greitai augant bei formuojantis organams ir sistemoms pereina taip vadinamus kritinio jautrumo „langus“, kada aplinkos veiksnių neigiamas poveikis gali turėti įtakos vaiko raidai. Vaikai negali paveikti supančios aplinkos, ir tik nuo suaugusiųjų priklauso, kokioje aplinkoje jie gyvena, žaidžia, mokosi ir kartais dirba. Kiekvienos visuomenės pareiga yra užtikrinti vaiko prigimtine teisę į sveiką ir saugią aplinką [26].

Mokyklinio amžiaus vaikai yra labiausiai pažeidžiama gyventojų dalis. Šiame amžiuje, ypač paauglystėje, tęsiasi ir galutinai susiformuoja daugelis gyvenamosios būklės bruožų. Paauglystėje jau nustatomi elgsenos rizikos veiksniai, didinantys ne tik fizinės, bet ir psichinės, emocinės ir dvasinės sveikatos sutrikimų galimybę. Elgsenos rizikos veiksnių atsiradimą paauglystėje lemia pažeisti ryšiai su artimaisiais (tėvais), skurdi, nepalanki psichosocialinė aplinka, bloga socialinė integracija ir kt. Elgsenos rizikos veiksnių paplitimas mokykliniame amžiuje – vienas svarbiausių rodiklių, atspindinčių jaunų žmonių sveikatos būklę. Nuolatinis šių rodiklių kaitos stebėjimas leidžia įvertinti šalyje ir atskiruose jos regionuose vykstančių permainų reikšmę mokinių sveikatai ir gyvenimui, mokliškai pagrįsti sveikatos stiprinimo strategines kryptis. Lietuvos jaunų žmonių gyvenamosios būklės pokyčiai vertinami nuo 1994 m. dalyvaujant tarptautiniame mokinių sveikatos ir gyvenamosios būklės tyrime – HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*), kurį palaiko Pasaulio sveikatos organizacija. Ilgalaikis šios tyrimų programos vykdymas šalyje atvėrė plačias perspektyvas atskleisti visos šalies bei atskirų jos regionų mokinių sveikatos ir gyvenamosios būklės ypatumus [28].

Šiandienos vaikai yra būsimieji visaverčiai rytdienos visuomenės piliečiai. Jų asmenybės raida, patirtis, gebėjimas veikti ir priimti sprendimus yra tolesnės pažangos, taip pat ir jų gyvenimo kokybės prielaida. Remiantis statistinių duomenų ir lėtinių neinfekcinių ligų epidemiologine apžvalga, galima teigti, kad daugelio ligų būtų įmanoma išvengti taikant profilaktikos priemones ir stiprinant sveikatą nuo ankstyvos vaikystės [29]. Pirminė profilaktika, kaip teigia I. Balčiūnienė – tai socialinių, medicinos, higienos, aiškinamųjų priemonių sistema, skirta rizikos veiksniams panaikinti, organizmo atsparumui didinti bei silpninti aplinkos veiksnius, galinčius sukelti ligą [30].

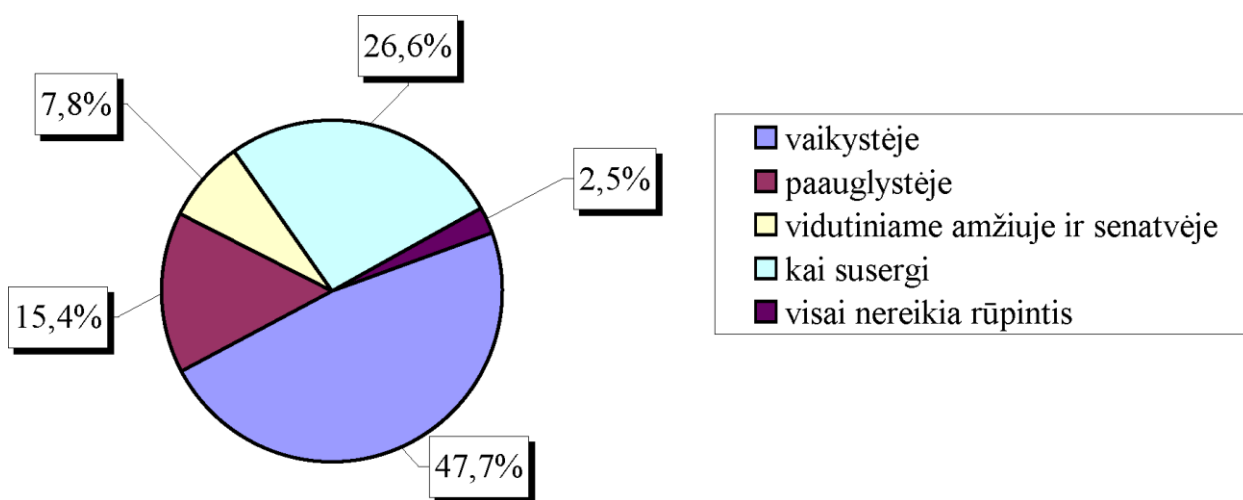
Sveikatos statistikos duomenys rodo vis prastėjančią vaikų ir paauglių sveikatos būklę. Analizuojant vaikų sergamumą pagal ligų klases matyti, kad didžiausią dalį bendrojo sergamumo struktūroje sudaro kvėpavimo organų ligos. Jų per dešimtmetį padaugėjo tris kartus. Išaugo psichikos ir elgesio sutrikimų skaičius – jų padaugėjo net 14 kartų. Ypač

didelis šuolis pastebimas 2000–2002 metais. Profilaktinių patikrinimų duomenys rodo laikysenos sutrikimų didėjimo tendenciją. Daugėja mokinių, turinčių širdies ir kraujagyslių sistemos sutrikimų [12].

Sveikos gyvensenos nuostatos pradeda formuotis dar vaikystėje, todėl, norint turėti gerą sveikatą, svarbu kuo anksčiau pradėti ją rūpintis. Ikimokykliniame amžiuje vaikų sveikata labiau rūpi tėvams, vėliau vaikas pats sąmoningai turėtų daugiau dėmesio skirti savo sveikatai.

Tiriant mokinių nuomonę apie sveikos gyvensenos ugdymą jų mokyklose, pirmiausia buvo siekiama išsiaiškinti mokinių požiūrį į sveiką gyvenseną, t. y., kaip jie supranta sveiką gyvenseną, kaip vertina savo gyvenimo būdą, koks jų požiūris į rūpinimąsi savo sveikata.

Švietimo ir mokslo ministerijos atlikto tyrimo „Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose“ duomenimis [6], beveik pusė tiriamųjų, t. y. 47,7 proc., supranta, kaip svarbu dar vaikystėje pagal išgales pradėti rūpintis savo sveikata. Tokios nuomonės yra 57,2 proc. III–IV klasių, 49,8 proc. V–VIII klasių, 38,6 proc. IX–X klasių ir 45 proc. XI–XII klasių mokinių. 15,4 proc. atsakiusių mano, kad tai reiktų pradėti daryti paauglystėje, 7,8 proc. – vyresniame amžiuje (vidutiniame amžiuje ir senatvėje). Beveik ketvirtadalis mokinių yra tos nuomonės, kad savo sveikata reiktų susirūpinti tik susirgus, o 2,5 proc. pareiškė, kad savo sveikata visai nereikia rūpintis.

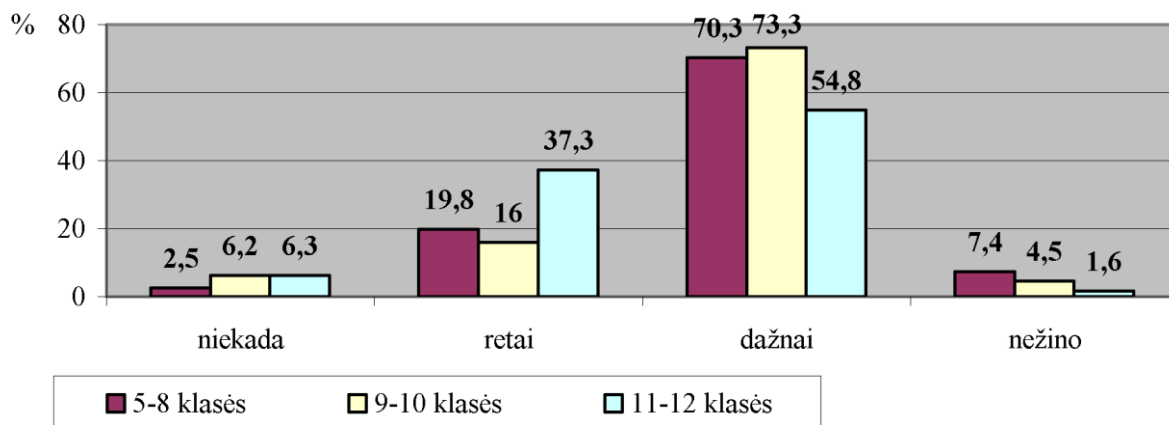


1 pav. Laikotarpis, kada reiktų pradėti rūpintis savo sveikata (mokinių nuomonė)

Nedidelis skaičius mokinių pažymėjo, kad sveikos gyvensenos temomis kalbama klasės valandėlių (24,4 proc.) metu ar kitoje popamokinėje veikloje (14,5 proc.). Šiek tiek daugiau nei pusė (51,6 proc.) tyrime dalyvavusių mokinių žinojo apie mokykloje vykusių sveikai gyvensenai skirtus renginius. Savo atsakymuose mokiniai dažniausiai minėjo „Dieną

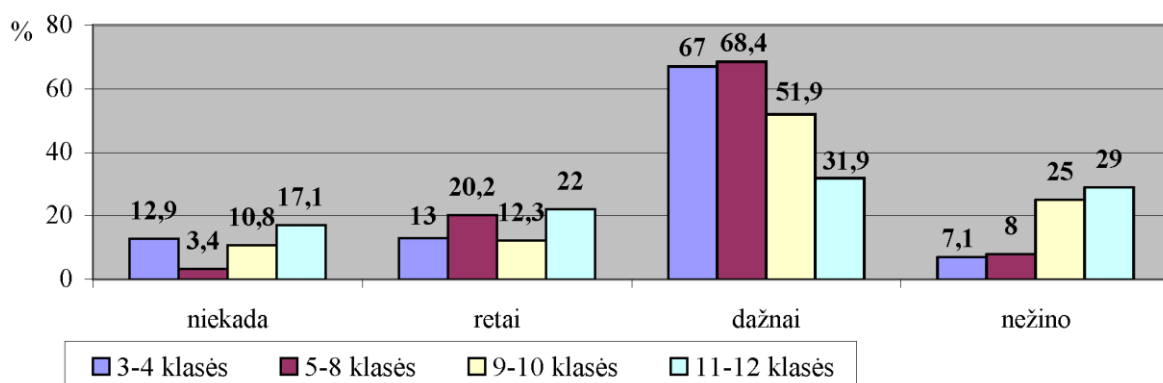
prieš AIDS“, žalingų įpročių prevencijai skirtus renginius „Nerūkanti klasė“, „Nerūkymo diena“, „Nevartok narkotikų“ ir kt., įvairius sportinius renginius, šeimų sporto šventes .

Atlikus tyrimo duomenų analizę paaiškėjo, kad dažniausiai sveikos gyvensenos temos nagrinėjamos biologijos pamokose (2 pav.). Iš 1130 septintų–dvyliktų klasių mokinių net 64,9 proc. teigia, kad sveikos gyvensenos temomis kalbama dažnai. Miesto ir kaimo mokinių nuomonė šiuo klausimu statistiškai reikšmingai nesiskiria [6].



2 pav. Sveikos gyvensenos temų aptarimas per biologijos pamokas.

Mokinių nuomone (55,6 proc.), sveikos gyvensenos temas dažnai analizuojamos ir pasaulio pažinimo bei gamtos ir žmogaus pamokose. Šio dalyko vertinimas daugiau abejonių sukėlė vyresnių klasių mokiniams – tik 31,9 proc. XI–XII klasių mokinių teigia, kad dažnai aptariamos sveikos gyvensenos temos (3 pav.) [6].



3 pav. Sveikos gyvensenos temų aptarimas per pasaulio pažinimo, gamtos ir žmogaus pamokas.

Deja, bet sporto būrelių, kaip ir pamokų, įtaką mokiniai dažniausiai apibūdino kaip vidutinę. Nors daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių mokinių (72,1 proc.) teigia, kad per pamokas gauna informaciją apie sveiką gyvenseną. Taip teigia dažniau miesto (67,9 proc.) nei kaimo (48,2 proc.) mokiniai ( $\chi^2 = 192,588$ ,  $df=7$ ,  $p<0,0001$ ) [6].

Apklausų duomenys rodo, jog moksleivių žinios kai kuriais rūkymo, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimo klausimais gerokai viršija suaugusiųjų žinias, tačiau žinios yra problemiškos. Mokiniai gerai žino svaigalų pavadinimus, jų įsigijimo vietas, galimą žalą organizmui, tačiau daugelis nesupranta vartojimo rizikos, neturi reikiamų nuostatų, neigiamų požiūrio į žalingus įpročius. Išaiškintos moksleivių žinios ir informuotumas apie tabako, alkoholio, narkotikų žalą nuostatos ir požiūris į rūkymą, alkoholio ir narkotikų vartojimą, verčia ieškoti rizikingos elgsenos priežasčių ir jų sprendimo būdų [31].

Tuo tarpu daug mokytojų pabrėžia, kad jie gali diskutuoti su mokiniais apie sveikatą ir sveiką gyvenseną, o gilesnių žinių dėstyti šiems klausimams, daugelio mokytojų nuomone, nepakanka. Vyresnieji mokiniai, mokytojai ir tėvai mano, kad pagrindinis informacijos šaltinis apie sveikatą ir sveiką gyvenseną yra masinės informacijos priemonės (spauda, televizijos laidos, radijas.) Dar nedaug mokytojų nuolat rūpinasi moksleivių sveikos gyvensenos įgūdžiais ir nuostatomis, skatina rūpintis sveikata, kiekvieną pasitaikiusią progą panaudoja sveikai gyvensenai propaguoti ir ieško progų pamokyti jos. Ypač mažai mokytojų sveikatos klausimų diskusijai paaukvoja pamoką, o daugiausia jų, mokydami sveikos gyvensenos, naudoja pamokymus, mažiausiai efektyvius ir nusibodusius. Mokytojai su mokiniais dažniau aptaria žmonių santykius, asmens higienos, fizinio aktyvumo klausimus, dažnokai žalingus įpročius, tačiau labai retai arba visai nediskutuoja lytinio auklėjimo, ruošimo šeimai, psichikos sveikatos klausimais [32]. Tėvų apklausos duomenys rodo, kad šeimose dar rečiau nei mokykloje kalbama AIDS, profilaktikos, lytinio auklėjimo ar ruošimosi šeimai klausimais. Tikriausiai intymiomis temomis nėra pasiruošę kalbėti nei mokytojai, nei tėvai. Todėl moksleiviai reikiamų žinių negauna nei mokyklose, nei šeimose. Ir priversti jų semtis iš bendraamžių ar vyresnių draugų, literatūros ar per televizijos rodomų kino filmų [31]. Akivaizdu, kad lytiškumo ugdymo, rengimo šeimai ir AIDS prevencines programas reikia rengti atsižvelgiant į mokinių žinias šiais klausimais, požiūrį į pagrindinius lytiškumo ugdymo aspektus ir informacijos prieinamumą [33].

Esminis šiuolaikinės visuomenės sveikatos stiprinimo bruožas – ne tik įveikti ligas, bet ir ieškoti būdų, kaip nuo pat mažens saugoti ir stiprinti savo ir kitų sveikatą. Daugeliu atvejų bendrojo lavinimo mokykla yra pagrindinė vaikų socializacijos institucija tinkamai puoselėti vaikų sveikatą, formuoti sveikos gyvensenos ir kitus gyvenimo įgūdžius [34].

### **3.4. Mokiniams suteiktos žinios apie sveikatą.**

Pastaruoju metu vis dažniau kalbama apie didžiulę mokyklos įtaką jauno žmogaus socialinei ir emocinei raidai [35, 36]. Pateikiama nemažai argumentų, jog ne tik bendraamžiai, bet ir mokykla vaidina svarbų vaidmenį formuojant paauglio asmenybę ir jo gyvenimą bei elgseną. Sveika ir saugi aplinka mokykloje – viena pagrindinių sąlygų sveikatos nuostatoms bei įpročiams formuotis, sveikatai saugoti ir stiprinti. Mokyklos aplinka ir joje vyraujantys mokyklos veiksniai yra sudedamoji visos vaiko aplinkos dalis. Ji turi ne tik skatinti vaiko norą mokytis, bet čia jis turi jaustis saugus ir augti sveikas [35].

Sveikos gyvenimo žinias galima perteikti bei padėti formuoti sveikos gyvenimo įgūdžius vaikams galima vadovaujantis A. Davidavičienės sudaryta „Sveikatos ugdymo programa“. Ją galima rasti kaip atskirą Švietimo ir mokslo ministerijos leidinį „Universalios sveikatos ugdymo bei rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programos“ [13]. V. Gudžinskienės, J. Česnavičienės (2002) atlikti tyrimai parodė, kad tik 19,5 proc. technologijų mokytojų yra susipažinę su minėta programa. Iš jų, integruodamos sveikatos ugdymą, visuomet naudojasi sveikatos ugdymo programa tik 2,6 proc. mokytojų, dažnai – 9,1 proc., kartais – 5,2 proc., o 2,6 proc. visai šia programa nesinaudoja (5 pav.). 80,5 proc. mokytojų nurodė, kad yra nesusipažinę su sveikatos ugdymo programa [37]. Šiuo tyrimu taip pat nustatyta, kad V–VIII klasių mokiniai daugiausia žinių sveikos gyvenimo klausimais gauna per biologijos ir gamtos pamokas (94,6 proc. tyrimo dalyvių paminėjo būtent šias pamokas). 57,4 proc. visų tyrime dalyvavusių mokinių paminėjo kūno kultūrą. Trečioje vietoje paminėtos technologijų pamokos: jų svarbą sveikatos ugdymui pabrėžė 55,8 proc. tyrimo dalyvių. Kiti mokomieji dalykai minimi rečiau [37].

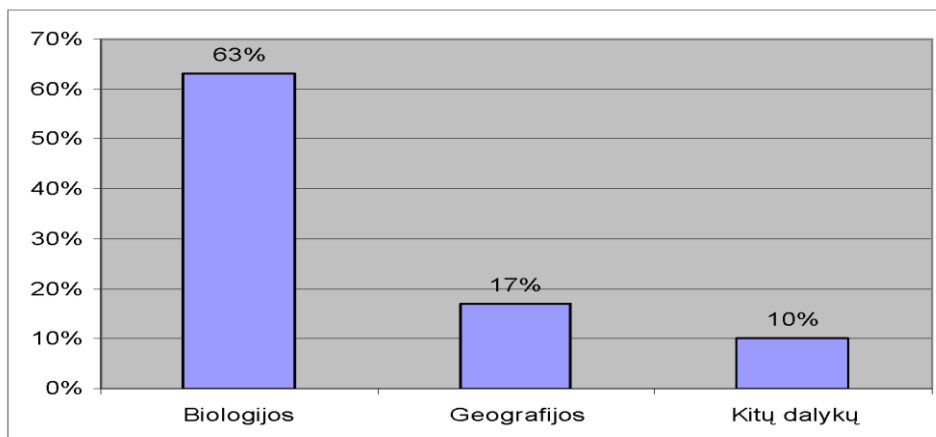
Tyrimų rezultatai atskleidė, kad daug mokinių per technologijų pamokas pakankamai žinių gauna bendravimo ir tarpusavio santykių (64,3 proc. mokinių), asmens higienos (60,1 proc.), sveikos mitybos (56,3 proc.), dantų priežiūros (48,3 proc.), vaiko augimo ir vystymosi (47,2 proc.), nelaimingų atsitikimų prevencijos (46,1 proc.), odos ir plaukų priežiūros (44,8 proc.) klausimais [37].

Toks gaunamų žinių vertinimas neatsitiktinis. Kaip parodė tyrime dalyvavusių technologijų mokytojų atsakymai į anketos klausimus, būtent šias sveikatos ugdymo temas respondentams patinka nagrinėti savo pamokose. Dažniausiai mokytojai kalba apie sveiką mitybą (96,1 proc.), asmens higieną (94,9 proc.), alkoholio vartojimo prevenciją (88,4 proc.), racionalų laisvalaikio ir poilsio organizavimą (85,7 proc.), odos ir plaukų priežiūrą (84,4 proc.), tarpusavio santykius ir bendravimą (81,9 proc.), pirmąją pagalbą (79,3 proc.), vaiko



augimą ir vystymąsi (78,0 proc.), aplinkos poveikį sveikatai (75,4 proc.), narkotikų vartojimo (74,0 proc.) ir rūkymo prevenciją (71,4 proc.) [37].

„Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose“ tyrimo metu duomenų analizė parodė, kad dažniausiai sveikatingumo projektuose dalyvauja biologijos mokytojai, net 63 proc., geografijos mokytojai sudaro – 17 proc., ir likusioji dalis tai yra 10 proc. pasiskirsto kitiems mokomiesiems dalykams (4 paveikslas). Žinoma, svarbu ne tik, kad įvairių dalykų mokytojai dalyvautų sveikatinimo projektuose, bet ir turėtų pakankamai kompetencijos bei žinių, kurios padėtų kokybiškai ugdyti moksleivius [6].



4 pav. Sveikatinimo projektuose dalyvaujančių mokytojų paskirstymas (procentine išraiška).

Nors informacijos turėjimas dar neužtikrina sveikos gyvensenos, ji yra būtina prielaida sveikos gyvensenos nuostatoms ir įgūdžiams ugdyti. Mokinių informuotumo tyrimo rezultatai parodė, kad nuo dviejų trečdalių iki pusės apklaustų mokinių yra gavę pakankamai informacijos apie priklausomybes ir jų išvengimo būdus, lytinio brendimo ypatumus, aplinkos poveikį sveikatai pamokų, klasės valandėlių ir užklasinių renginių metu. Dauguma mokytojų (70–80 proc.) teigė, kad būtent minėtus klausimus su vaikais aptarinėja daugiausia. Sėkmingam prevenciniam informavimo darbui galėjo turėti įtakos plačiai šalyje vykdytos narkotinių medžiagų vartojimo bei lytiškai plintančių ligų prevencijos programos ir akcijos. Tyrimas atskleidė, kad 11–12 klasių mokiniams trūksta informacijos protinio darbo higienos ir streso valdymo klausimais – tik kas dešimtas mokinys nurodė, kad tokios informacijos gavo mokykloje pakankamai. Daugiau informacijos psichologinės įtampos ir streso valdymo klausimais pageidautų gauti mokytojai bei tėvai. Tam galėtų būti organizuojami sveikatos ugdymo kvalifikacijos kursai mokytojams, aktyvios psichologų konsultacijos, specialūs projektai ir programos mokyklose [38].

Švietimas yra svarbi sveikatos determinantė, suteikianti žinių, ugdanti augančio žmogaus vertybines nuostatas ir įgūdžius, būtinus sveiko gyvenimo būdo formavimuisi. Svarbu, kad vaikas ne tik turėtų žinių, bet ir įgytų gebėjimų, padedančių pasinaudoti jomis

kasdieniame gyvenime. Šiuolaikinė mokykla turi užauginti jaunuolius, gebančius įveikti įvairius gyvenimo sunkumus. Ypač svarbus tampa visuminis sveikatos ugdymas, suteikiantis motyvaciją, ugdantis vertybines nuostatas ir gyvenimo įgūdžius, tokius kaip problemų sprendimas, sprendimų priėmimas, kūrybinis mąstymas, kritinis mąstymas, bendravimo įgūdžiai, savęs pažinimas, streso įveikimas, atsisakymo įgūdžiai. Specialistų nuomone, šie įgūdžiai – tai tarsi apsauginiai veiksniai, mažinantys tikimybę ir tokių problemų, kaip ankstyvi lytiniai santykiai, ŽIV, paauglių nėštumas, alkoholio, narkotikų vartojimas, atsiradimą [39].

### **3.5. Sveikatos mokymas užsienio mokyklose.**

Mokykla yra ta institucija, kurioje gali būti suteikta unikali galimybė įgyti sveikatos stiprinimo pagrindus, nes čia praleidžiama didžioji dalis vaikystės ir paauglystės. Deja, atliktų tyrimų duomenys rodo, jog dabartinė vaikų sveikatos ugdymo ir stiprinimo sistema švietimo institucijose neužtikrina, kad visi vaikai įgytų sveikatos žinių ir įgūdžių, reikalingų jų sveikatos potencialui realizuoti [40].

Daugelis šalių jau turi kelių dešimtmečių eigoje susiformavusią sveikos gyvensenos ugdymo mokyklose patirtį. Gerai žinomi sveikatos ugdymo kursai taikomi JAV, Kanados, Suomijos, Norvegijos, Izraelio, kaimyninės Lenkijos mokyklose [41]. Šių šalių patirtis rodo, kad geriausių rezultatų, ugdant sveikos gyvensenos sampratą, galima pasiekti tik suvienijus visuomenės pastangas, sudarant nuoseklias, koordinuotas, poreikiais pagrįstas mokymo programas [42].

Pasaulyje yra atlikta nemažai mokslinių tyrimų, susijusių su mokytojų sveikatos žinių poreikiu. Vienas naujausių tyrimų buvo atliktas Prancūzijoje, kuris parodė, kad mokytojai, kurie gavo sveikatos stiprinimo mokymą, yra linkę dažniau dalyvauti visuomenės sveikatos stiprinimo projektuose bei turi išsamesnę požiūrį į sveikatos mokymą. Sveikatos ugdymas ir sveikatos skatinimas laikomi mokyklos uždaviniais. Tačiau pagrindinis užsiėmimas yra orientuotas į mokymosi rezultatus, o ne į sveikatos problemų mažinimą. Daugelyje šalių mokyklos mažai dėmesio suteikia sveikatos ugdymui, todėl mokyklos personalas, didesne dalimi mokytojai, nežino savo vaidmens sveikatos skatinimo srityje [43]. Kito Prancūzijoje vykdomo pradinių klasių mokytojų tyrimo rezultatai parodė, kad mokytojai gali turėti skirtingą požiūrį į sveikatos mokymą, tačiau bet koku atveju sveikatos mokyme mokytojas vaidina labai svarbų vaidmenį. Trys ketvirtadaliai tyrime dalyvavusių mokytojų pripažįsta, kad jie dirba sveikatos mokymo srityje. Kai kurie mokytojai mano, kad tai yra sveikatos priežiūros specialistų ir tėvų užduotis. Iš esmės mokytojų dalyvavimas sveikatos mokyme

turėtų būti realiai vykdomas ir mokytojai turėtų nuolat dalyvauti specialiuose mokymuose [44].

Mokykla – tai neeilinė vieta, kurioje praktiškai galima įgyti sveikatos stiprinimo žinių. Žinoma, paruošti ta kryptimi būsimuosius pedagogus yra labai svarbus uždavinys. Šveicarijoje yra keletas geros praktikos modelių, kurie yra labai orientuoti į būsimų mokytojų kvalifikacijos kėlimą sveikatos mokymo srityje. Tačiau Šveicarijos mokytojų rengimo instituto tyrimo duomenimis, 30 % institucijų, kurios rengia mokytojus, nėra įdiegusios sveikatos mokymo klausimų į mokymo programas [45].

Ne tik Europoje, bet ir Amerikoje atlikta daug tyrimų mokytojų sveikatos žinių poreikio klausimu. Neabejotinai svarbus ir įdomus yra Teksaso universiteto tyrimas: „Naujo tūkstantmečio vizija: mokytojų sveikatos raštingumo klausimo didinimas mokyklų sveikatos stiprinimo srityje“. Nors nacionaliniai Sveikatos išsilavinimo standartai daugiausia dėmesio skiria mokinių (vartotojų) sveikatos raštingumui, vienodą dėmesį reikėtų skirti ir mokytojui (teikėjų raštingumui). Pedagogų sveikatos raštingumą galima apibrėžti kaip „mokytojų gebėjimas taikyti, aiškinti ir suprasti pagrindinę sveikatos informaciją ir paslaugas, turint kompetenciją panaudoti tą sveikatos informaciją tokiu būdu pagerinant sveikatos supratimą ir įgūdžius tarp mokinių. Yra sukurtas naujas, pažangios mokymo paradigmos, vaikų ir paauglių sveikatos (CAH) Logic sistemos modelis (*ang. Child and Adolescent Health*). Šis mokymo modelis (vizija) parodo ir pabrėžia, kad yra jungiamoji grandis tarp vaikų ir paauglių sveikatos mokslinių tyrimų ir teorijos, CAH informacijoje, viešosios tvarkos, sveikatos priežiūros ir sveikatos propagavimo srityje [46].

Sveikatos ugdymo ir skatinimo profesija susiduria su mokytojų rengimo iššūkiais, susijusiais su mokyklose vykdomomis sveikatos ugdymo / skatinimo programomis. Didžiausia problema daugelyje šalių, įskaitant JAV, ir toliau lieka daugybė mokytojų, kaip esamos darbo jėgos, kuri turi būti aprūpinta profesinio tobulėjimo patirtimi [47].

Mokykla yra viena iš pagrindinių vietų sveikatos mokymui [43]. Žalingų veiksmų prevenciją bei sveikos gyvensenos mokymas yra neatsiejama sveikatos ugdymo dalis. Havajų valstybinėse mokyklose buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas buvo įvertinti, ar mokytojo charakteristikos, mokytojų rengimas, palaikantys ir iškraipantys išoriniai veiksniai, mokytojų požiūris turi įtakos tabako prevencijos programos įgyvendinimui. Tyrimo analizė parodė, kad nuo mokytojo savybių priklauso programos įgyvendinimas [48]. Taip pat buvo tiriamas Kalifornijos mokytojų suvokimas, ar mokyklos daržas yra veiksminga priemonė skatinanti sveikos mitybos įpročius. Šio tyrimo metu buvo vertinama ar pradinių mokyklų mokytojai suvokia mokyklos daržų ir mitybos ryšį. Tyrimo rezultatai parodė, kad mokytojai šiek tiek suvokia, kad mokyklos sodai turi įtakos gerinant mokymosi rezultatus, fizinį aktyvumą bei

sveikos mitybos įpročius. 47 proc. mokytojų mokė mitybos įpročių panaudojant mokyklos sodus [49].

ŽIV ir AIDS prevencija yra dalis biologijos programos Prancūzijos ir Kongo vidurinėse bei aukštosiose mokyklose. Mokytojai privalo ne tik pateikti mokslinių žinių, bet vertinant pagal pačių mokinių asmeninį elgesį, bandyti skatinti ir įtikinti mokinius priimti tam tikrą prevencinį elgesį. Todėl mokytojai atlieka svarbų vaidmenį sveikatos gerinimo ir mokymo srityje. Taigi 2000 metais buvo atliktas tyrimas, kurio metu buvo apklausti 25 mokytojai (12 Prancūzijos ir 13 - Kongo Brazavilis), kad išsiaiškinti jų vaidmenį, susijusį su sveikatos mokymu ir konkrečiai dėl AIDS [50].

Taigi daugelyje pasaulio šalių sukurtos ir vykdomos sveikatos ugdymo programos, kuriose daug dėmesio skiriama vaikų sveikatingumo kompetencijų ugdymui mokykloje. Vienose šalyse šios programos yra visiškai integruotos į švietimo sistemą, kitose – sveikatos ugdymo kursas dėstomas kaip atskiras dalykas. Pavyzdžiui, Škotijoje skaitomas atskiras 40 val. sveikatos kursas, Danijoje ir Olandijoje yra privalomi sveikatos ugdymo kursai – sveikatos pagrindų, lytinio ugdymo [16].

### **3.6. *Biologijos mokytojų kvalifikacija ir gyveniena***

Kad sveikatos ugdymo programa būtų įgyvendinta, pedagogams reikia ne tik žinių apie sveikatos saugojimo bei stiprinimo būdus, bet ir įgūdžių, kaip ją ugdyti, išmanyti, kokią metodiką taikyti skirtingoms amžiaus grupėms, atskiriems klausimams gvildinti, o svarbiausia, kad patys pedagogai, siekdami ugdyti teigiamas nuostatas į sveikatos saugojimą ir stiprinimą, laikytųsi sveikos gyvensenos principų, saugotų savo sveikatą, būtų pavyzdys ugdytiniais, gyvenime ir savo darbe vadovautųsi holististine sveikatos samprata, stengtųsi giliai integruoti sveikatos ugdymą į visą ugdymo procesą (formalųjį ir neformalųjį), gebėtų padėti ugdytiniais suprasti sveikatos ir sveikos gyvensenos esmę pasitelkę ne tik įvairius, bet ir priimtinus ugdymo bei ugdymosi metodus, aktyviai įtrauktų į mokymąsi apie sveikatą. Be to, pedagogai turėtų gebėti įvertinti sveikatos ugdymo problemas, numatyti galimą riziką, stengtis, kad nepakenktų vaikui ir jo šeimai. Tai galima pasiekti tik bendraujant ir bendradarbiaujant su tėvais ar tėvais, globėjais. Kita vertus, ugdantis sveikos gyvensenos kompetenciją pedagogas turėtų gebėti įvertinti socialinę ir kultūrinę įtaką sveikatai. Kalbant apie sveiką maistą, ir gvildenant kitas asmenį liečiančias temas reikia nepamiršti, kad skirtingose kultūrose augantys vaikai turi skirtingas, bet savas, jiems svarbias tradicijas, kurias pedagogai gali pažinti per aktyvų bendravimą su tėvais / tėvais / globėjais paskatinti ugdytinį dalyvauti ugdant ir ugdantis sveikatą [16].

Kiekvienam jaunam žmogui neišvengiamai tenka susidurti su švietimo institucija. Nesvarbu, ar tai lopšelis-darželis, vidurinė, profesinė, aukštesnioji ar aukštoji mokykla – čia jie gyvena, žaidžia, mokosi, praleidžia didžiausią laiko dalį. Mokykla yra viena iš svarbiausių sveikatos kūrimo institucijų. Jos variklis – pedagogas, siekiantis išugdyti vaikų pilietinę pareigą – tausoti ir stiprinti savo sveikatą. Kiek pedagogas įsisąmonės sveikatos ugdymo nuostatas, įgūdžius, kaip perteiks ugdytiniui gyvenamosios ypatumus, priklausys ir ugdytinių požiūris į sveikatą. Juk pedagogo mintys, žinios, elgsena atsikartoja mokinių kasdieninėje elgsenoje ir lemia gerą jų savijautą.

Tačiau dažnai pedagogams kyla dilema – kaip suteikti vaikams ir jaunimui žinių, mokėjimų ir sveikatos įgūdžių, kaip formuoti visuomenės sveikatos nuostatas, kaip užmegzti nuoširdų pokalbį sudėtingomis sveikatos temomis, įdomiai ir įtikinamai perteikti mintis, kaip įtraukti į tą procesą tėvus ir kt.

Pedagogų švietimas yra dinamiškas ir kūrybingas procesas. Atsižvelgiant į susiklosčiusią situaciją regione, mieste, rajone ar švietimo institucijoje, iškilus vienoms ar kitoms sveikatos ugdymo problemoms ir poreikiams, pedagogai ir sveikatos organizatoriai kvalifikuojami įvairiais lygmenimis.

Dalis pedagogų yra linkę manyti, kad sveikata – tai medikų ir tėvų reikalas, nesirūpina ugdytinių sveikata. Net ir pažangiems pedagogams sunku surasti savitų, originalių bei efektyvių sveikatos žinių integravimo į savo dalyką būdų, trūksta reikiamos medžiagos (tekstų, eilių, uždavinių, patarlių ir kt.). Dar ne visada pedagogai skiria pakankamai dėmesio ir sveikatos ugdymui organizuoti: maža dėmesio darbo ir poilsio ritmui, krūviams bei kt. Juk ir kuprinės svorį, kontrolinių darbų skaičių per dieną, fizinę krūvį kūno kultūros pamokose, higieninį ugdymą, šiltus tarpusavio santykius grupėje ar klasėje gali puikiai koreguoti pedagogas ir taip prisidėti prie vaikų ir jaunimo sveikatos tausojimo. Padidėjusi pedagogų kompetencija sveikatos ugdymo klausimais būtų didžiausias pedagogo darbo indėlis dėl sveikos tautos ateities [51].

Manoma, jog pačių mokytojų žalingi įpročiai neigiamai veikia mokinių gyvenimo būdą, jų nuostatas ir elgesį. Tyrimo metu klausėme mokyklos vadovų ar ugdant mokinių sveiką gyvenimą, svarbu, kad pats mokytojas neturėtų žalingų įpročių. Rezultatai rodo, kad didžiąją dalį tiriamųjų (74 proc.) yra svarbu, jog ugdantis sveiką gyvenimą mokytojas neturėtų žalingų įpročių (17 pav.), 3 proc. respondentų nurodė, kad visiškai nesvarbu ar mokytojas turės žalingų įpročių ar ne, ir 23 proc. mokyklos vadovų negalėjo atsakyti į šį klausimą, jiems buvo sunku pasakyti ar mokytojas, kuris ugdo moksleivių sveikos gyvenamosios įpročius ir įgūdžius, pats turėtų jų ir laikytis [6].

Vykstant sparčiai visuomenės raidai, keliami vis aukštesni reikalavimai pedagogo veiklai. Pedagogas ne tik moko, bet ir pats mokosi, konsultuoja, dalyvauja įvairioje projektinėje veikloje, derina visuomenės pokyčius su kasdieniu darbu. Jis tampa ne tik dalyko mokytoju, bet ir informacijos perteikėju, konsultantu, socialiniu pedagogu, klasės lyderiu ir vyresniuoju draugu, tyrėju, bendradarbiaujančiu kolega, novatoriumi, mokymo(si) proceso organizatoriumi bei katalizatoriumi. Norint tapti ir išlikti tokia įvairialype asmenybe, jau studijų metu nepakanka įgyti vien specialiųjų dalykinių žinių. Į ugdymo tikslus reikia įtraukti savarankiškumo, probleminio ir kritinio mąstymo, socialinės kompetencijos, gebėjimo kelti problemas ir jas spręsti, planuoti laiką, analizuoti ir vertinti įvairias situacijas ir t. t. Todėl pastaruoju metu vis dažniau kalbama apie kompetentingą pedagogų profesinį parengimą. Lietuvos švietimo dokumentuose teigiama: „Valstybė turėtų laikytis nuostatos, kad demokratiškam jaunosios kartos gyvenimo būdui ugdyti ir įtvirtinti, kultūrinei visuomenės brandai puoselėti reikia gerai pasirengusių – aukštas kompetencijas ir vertybines orientacijas išsiugdžiusių – pedagogų“ [52].

Mokykla, tradiciškai sutelkusi dėmesį į vaikus, personalo sveikatą ir gerovę laiko savaimė suprantamu dalyku. Tačiau negalima tikėtis, kad mokytojai ir kiti mokyklos darbuotojai su entuziazmu imsis veiklos, susijusios su sveikatos stiprinimu, jei patys nejaus, kad rūpinamasi jų fizine ir psichine sveikata. Jiems taip pat reikia nuolatinio dėmesio ir tai gali būti įgyvendinta per specialiąsias programas, pripažįstant, kad jų nuomonė ir dalyvavimas mokyklos veikloje yra svarbūs [53].

Visuomenės sveikata siekia gerinti gyventojų sveikatą ir jos ribos šiuo metu labai išsiplėtė. Šiuolaikinė visuomenės sveikatos priežiūra reikalauja įtraukti įvairių sričių specialistus ir bendruomenę (tarp jų ir naujus dalyvius). Organizuojant sveikatos priežiūrą mokykloje, būtina suprasti, kad sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys mokykloje (toliau - mokinių sveikatos specialistas), turi dirbti ne tik su vaikais, bet ir su tėvais, ir su mokytojais. Būtina taikyti komandinį darbo principą ir pagalvoti dėl priemonių, skatinančių mokyklos bendruomenę (tėvus, mokytojus) įsitraukti į sveikatinimo veiklą. Turi būti taikomi nauji mokymo metodai (pvz., probleminis mokymas, situacijų modeliavimas ir pan.), kurių tikslas - socialinių įgūdžių, atsparumo ugdymas [34].

Sveikatinimo veikla - asmens sveikatos priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūra, farmacinė ir kita sveikatinimo veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ją vykdančiams subjektams nustato Sveikatos apsaugos ministerija. Mokykla atlieka daugybę funkcijų. Svarbu skatinti harmoningą organizmo vystymąsi, rengti organizmą psichinei bei fizinei įtampai, ugdyti šiuolaikinę sampratą, kad sveikatos saugojimas ir stiprinimas, kūno ir dvasios tobulinimas yra visuotinis gėris, kurį galime ir privalome kurti patys: mokiniai, tėvai, mokytojai ir, žinoma,

mokyklų vadovai. Mokytojų sveikatingumo ugdymo kompetencija priklauso nuo mokyklų vadovo požiūrio į sveikatinimo veiklą ir visa tai lemia besimokančiųjų elgseną bei požiūrį į sveikatą [55].

#### 4. TYRIMO METODIKA

Situacijai apie biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikį bendrojo lavinimo mokyklose nustatyti buvo naudotas anketinės apklausos metodas. Siekiant užtikrinti informacijos konfidencialumą, anketa anoniminė. Anketą sudarė 25 klausimai. Pateikti klausimai buvo skirti sužinoti, kokių žinių apie sveikatą biologijos mokytojams trūksta, išsiaiškinti priežastis, trukdančias gauti žinių apie sveikatą, įvertinti informaciją, gautą apie sveikatą iš tobulinimosi kursų, seminarų, spec. literatūros, masinės informacijos priemonių.

Tyrimas buvo atliktas 2009 m. spalio - gruodžio mėnesiais ir 2010 m. sausio - vasario mėnesiais. Anketos buvo pildytos įvairių seminarų skirtų biologijos mokytojams metu, siųstos elektroniniu būdu bei atskirai einant į mokyklas ir papildomai apklausinėjant Lietuvos mokyklų biologijos mokytojus. Skirtingi respondentų apklausos metodai gali šiek tiek įtakoti tyrimo rezultatus, tačiau tik taip galima buvo realiai atlikti tyrimą, charakterizuojantį Lietuvos biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikį. Tyrimas atliktas visoje Lietuvoje. Apklaustieji sudaro 57 % nuo visų Lietuvos biologijos mokytojų. Respondentų anketų pildymo būdas pateiktas 1 lentelėje, o anketos pavyzdys pateiktas 1 priede.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant programą „SPSS 17.0 for Windows“. Statistiškai reikšmingam skirtumui tarp grupių įvertinti taikytas Mann - Whitney U rangų sumų kriterijus. Kategorinių duomenų analizei naudotas Pearsono chi kvadratas ( $\chi^2$ ) ir Mantel Haenszelio chi kvadrato testas. Ryšio stiprumui tarp ranginių kintamųjų taikytas Spearman'o koreliacijos koeficientas. Spearman'o koeficientas rodo tiesioginį (su pluso ženklu) arba atvirkštinį (su minuso ženklu) ryšį tarp kintamųjų, o jo reikšmės varijuoja tarp  $-1$  ir  $1$ . Statistinio reikšmingumo lygmuo buvo pasirinktas  $\alpha = 0,05$ . Rezultatų skirtumas laikomas reikšmingu, kai  $p \leq 0,05$ .

1 lentelė. Respondentų anketų pildymo būdas

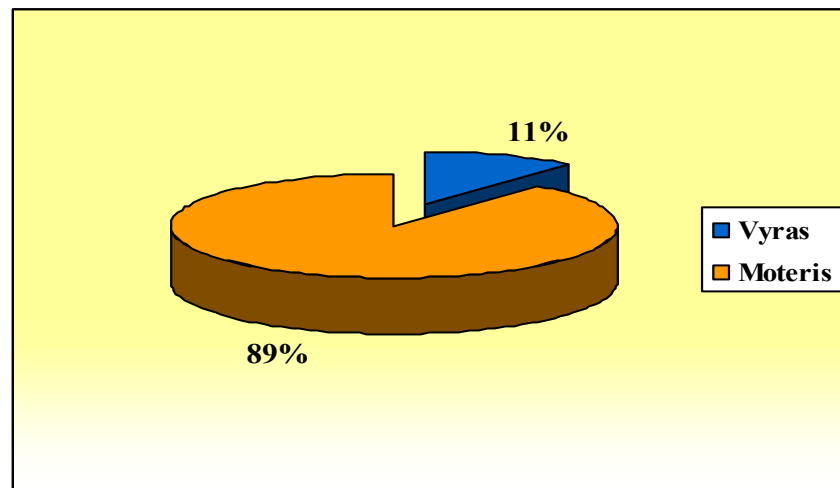
<b>Anketa pildyta</b>	<b>Absoliutus skaičius</b>	<b>Procentai</b>
Seminarų metu	325	52 %
Elektroniniu būdu	198	31 %
Mokyklose apklausti mokytojai	109	17 %
Iš viso	632	100 %



## 5. REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

### 5.1. Respondentų charakteristika

Tyrimo metu buvo apklausti 632 biologijos mokytojai (561 moteris – 88,8 proc. ir 71 vyras – 11,2 proc.) ( 5 pav.).



5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį

Tyrimo dalyvavusių respondentų amžiaus vidurkis 42,5 metai. Jauniausiam respondentui – 24 metai, vyriausiam – 67 metai.

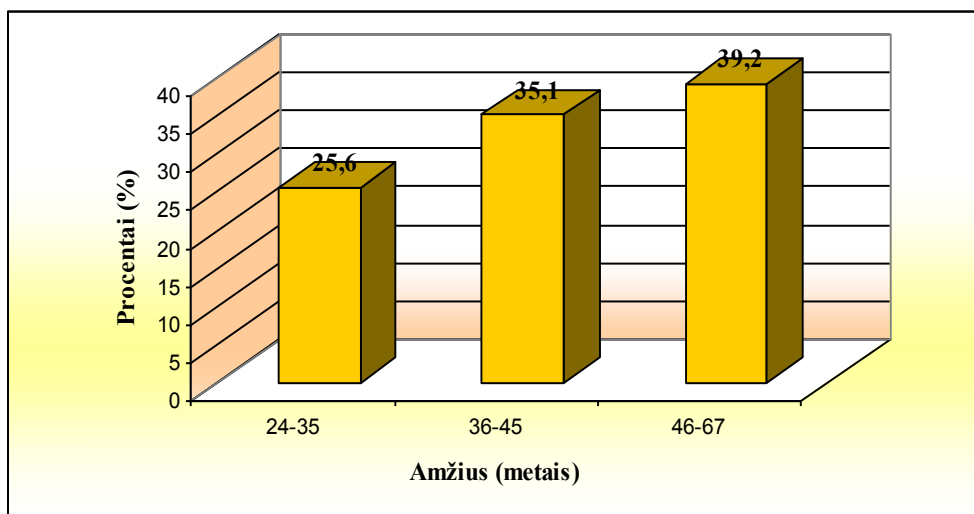
2 lentelė. Apklaustųjų amžius (metais)

	N	Vidurkis	Minimalus	Maksimalus	Mediana	Moda	Standartinis nuokrypis
<b>Amžius</b>	632	42,5	24	67	44	45	8,74

Tolimesnei duomenų analizei tyrimo dalyvių amžius buvo suskirstytas į 3 grupes:

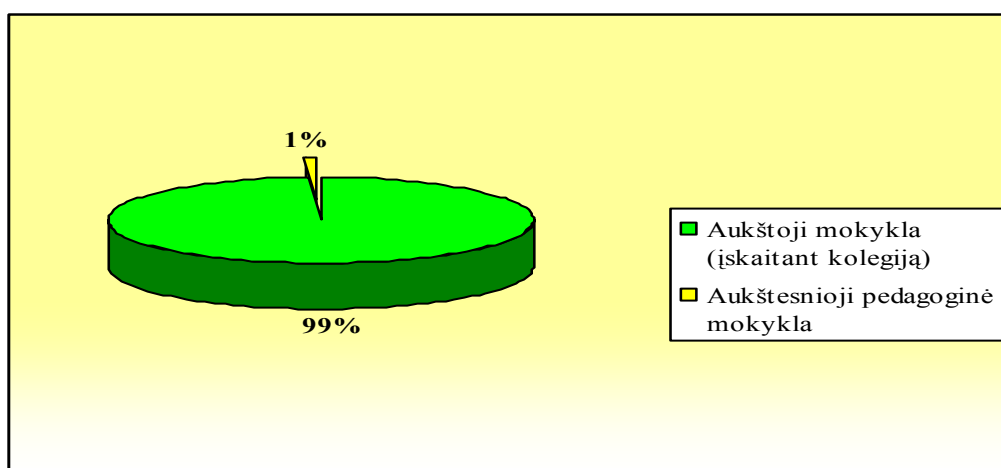
- 24 - 35 metų
- 36 - 45 metų
- 46 – 67 metų

Didžiausią dalį respondentų sudarė biologijos mokytojai, kurių amžius yra 46 – 67 metai (39,2 proc.) (6 pav.).



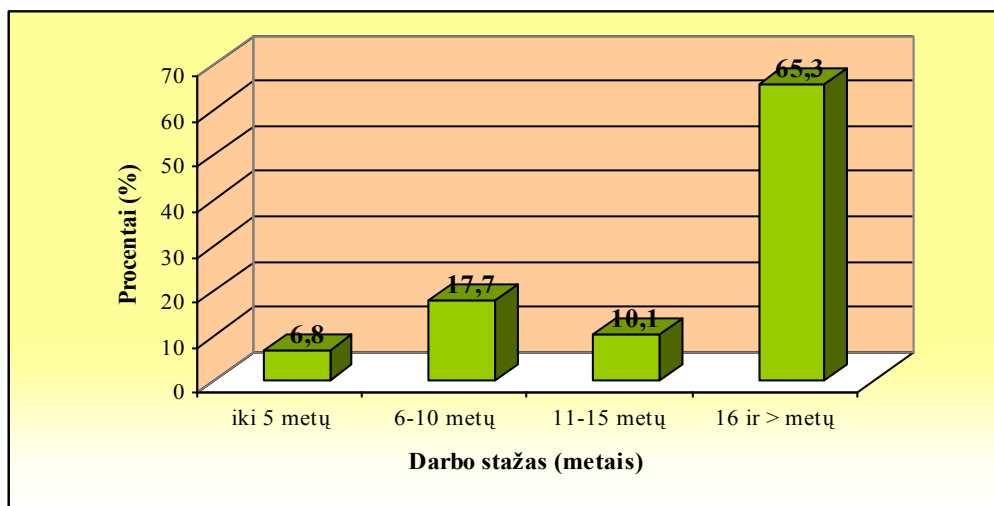
6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Iš visų apklaustųjų biologijos mokytojų, daugiausia tyrime dalyvavę mokytojai yra baigę aukštąją mokyklą 99 proc. (627 respondentai) (7 pav.). Respondentų su spec. viduriniu išsilavinimu nebuvo.



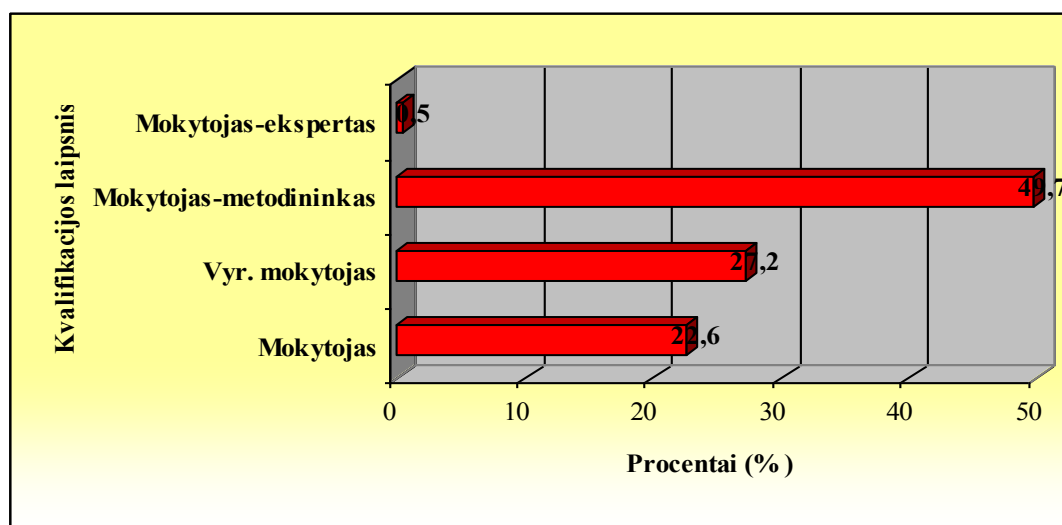
7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Respondentų pasiskirstymas pagal darbo stažą parodytas 8 pav. Tyrimo metu daugiausia apklausta 16 ir daugiau metų darbo stažą turinčių biologijos mokytojų (65,3 proc.) - 413 respondentų. Nustatyta, kad didėjant darbo stažui, didėja ir mokytojų profesinė kvalifikacija ( $\chi^2=314,335$ ,  $lfs=9$ ,  $p < 0,05$ ).



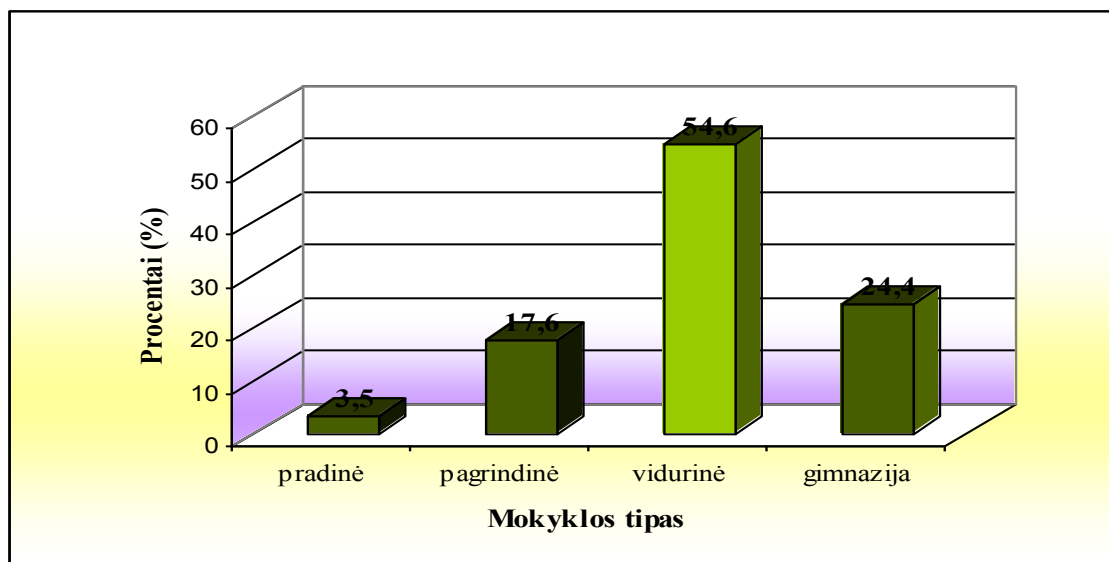
8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal darbo stažą (metais)

Biologijos mokytojai gali įgyti 4 kvalifikacijos laipsnius: mokytojas, vyr. mokytojas, mokytojas – metodininkas, mokytojas – ekspertas. Tyrime daugiausia dalyvavo mokytojų metodininkų (49,7 proc.), mažiausiai – mokytojų ekspertų (0,5 proc.) (9 pav.).



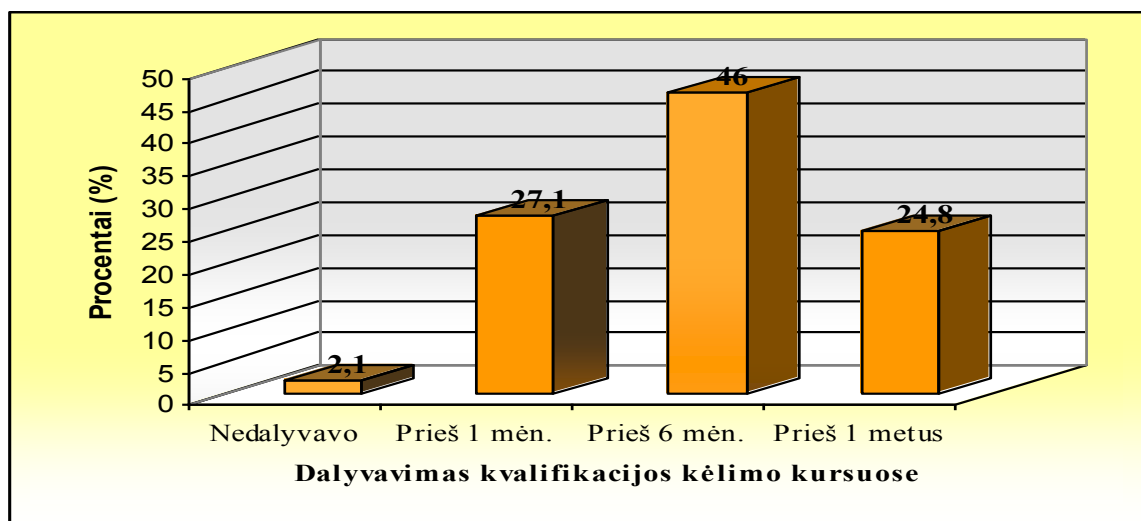
9 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal kvalifikacijos laipsnį

Tyrime buvo apklausti biologijos mokytojai, kurie dirba pradinėse, pagrindinėse, vidurinėse mokyklose bei gimnazijose. Daugiausia apklausoje dalyvavusių biologijos mokytojų dirbo vidurinėse mokyklose – 54,6 proc. (345 respondentai) (10 pav.)



10 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal mokyklos tipą, kurioje jie dirba

Kvalifikacijos tobulinimas – nenutrūkstamas procesas, turintis vykti nuolat, juolab kad reikalavimai darbuotojo kompetencijai vis auga. Iš visų apklaustųjų respondentų kvalifikacijos kėlimo kursuose iš viso nedalyvavo 13 apklaustųjų (2,1 proc.), dalyvavo prieš metus – 157 respondentai (24,8 proc.), daugiausia yra dalyvavusių prieš pusę metų – 291 respondentas (46 proc.) (11 pav.).

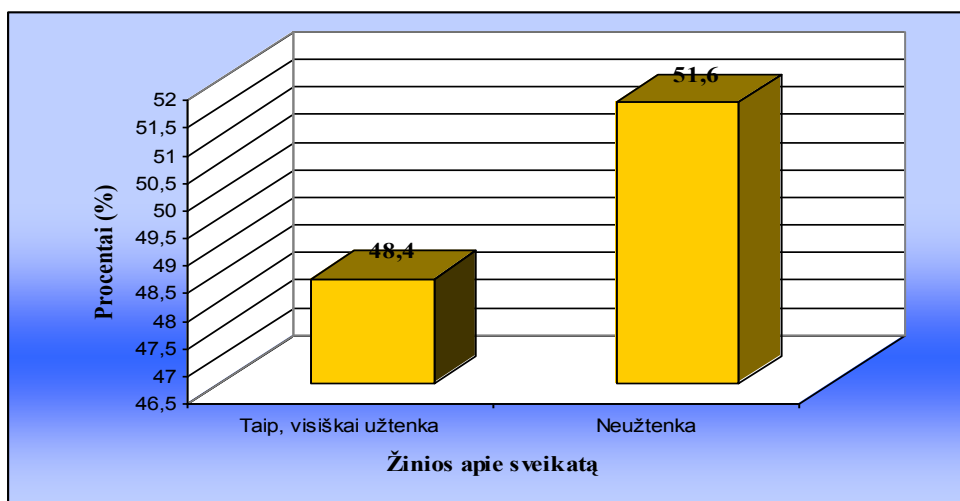


11 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal dalyvavimą kvalifikacijos kėlimo kursuose

## 5.2. *Biologijos mokytojų žinios apie sveikatą*

Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuro sveikatos politikos dokumentas „Sveikata – XXI amžiuje“, 13 uždavinys įpareigoja: „Iki 2015 metų regiono gyventojams turėtų būti sudarytos didesnės galimybės gyventi sveikoje fizinėje ir socialinėje aplinkoje, namuose, mokykloje bei vietos bendruomenėje; mažiausiai 95 proc. vaikų turi turėti galimybę būti ugdomi sveikatą stiprinančioje mokykloje, 50 proc. vaikų – ikimokyklinėse vaikų įstaigose“. Todėl yra reikalinga gerinti bei tobulinti mokytojų žinias sveikatos klausimais. Mokytojai gali ir turi suteikti mokiniams žinių apie sveiką gyvenimo būdą, padėti ugdyti sveikos gyvensenos įgūdžius bei įpročius [55].

Siekiant sužinoti biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikį, jiems buvo pateiktas klausimas „Ar Jums užtenka žinių apie sveikatą?“. Respondentų atsakymai pasiskirstė beveik vienodai, tačiau daugiau nei pusė respondentų - 51,6 proc. atsakė, kad jiems žinių apie sveikatą trūksta, o 48,4 proc. - taip, užtenka (12 pav.). Todėl galime teigti, kad mokytojų kompetencija sveikatos klausimais yra nepakankama.

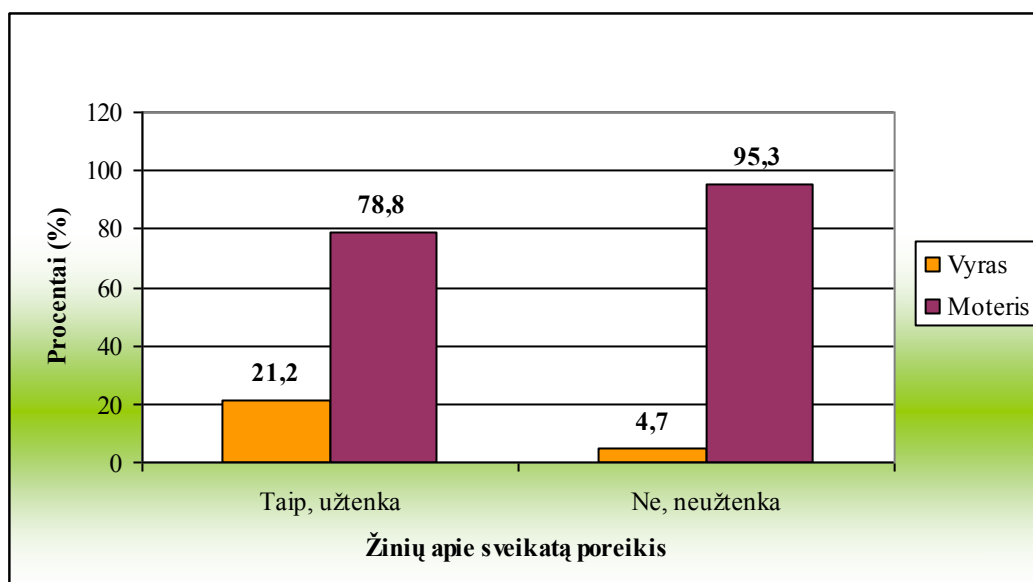


12 pav. Biologijos mokytojų žinių poreikis apie sveikatą

Tyrimo „Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose“ ataskaitos duomenimis nustatyta, kad dažniausiai sveikatingumo projektuose dalyvauja biologijos mokytojai, net 63 proc. Žinoma svarbu ne tik, kad įvairių dalykų mokytojai dalyvautų sveikatinimo projektuose, bet ir turėtų pakankamai kompetencijos bei žinių, kurios padėtų kokybiškai ugdyti moksleivius. Tyrimo eigoje buvo nustatyta, kad mokyklos vadovų nuomone didžiajai daugumai mokytojų, net 77 proc., pakanka žinių apie sveikatos ugdymo sistemą, tačiau 33 proc. respondentų atviravo, kad jiems tikrai žinių nepakanka [6]. Taigi mūsų apklaustų mokytojų, teigusių, kad

jiems trūksta sveikatos žinių buvo žymiai daugiau. Tai gali būti susiję su tuo, kad dažniausiai mokyklose sveikatos dalykų moko būtent biologijos mokytojai. Jie diskutuoja su vaikais sveikatos temomis, kurios kartais gali būti labai sudėtingos.

Mūsų atlikto tyrimo metu buvo nustatyta, kad pakankamai žinių apie sveikatą turi 21,2 proc. vyrų ir 78,8 proc. moterų (13 pav.). Taigi žinių apie sveikatą daugiau trūksta moterims negu vyrams. Literatūroje panašių duomenų nepavyko rasti.

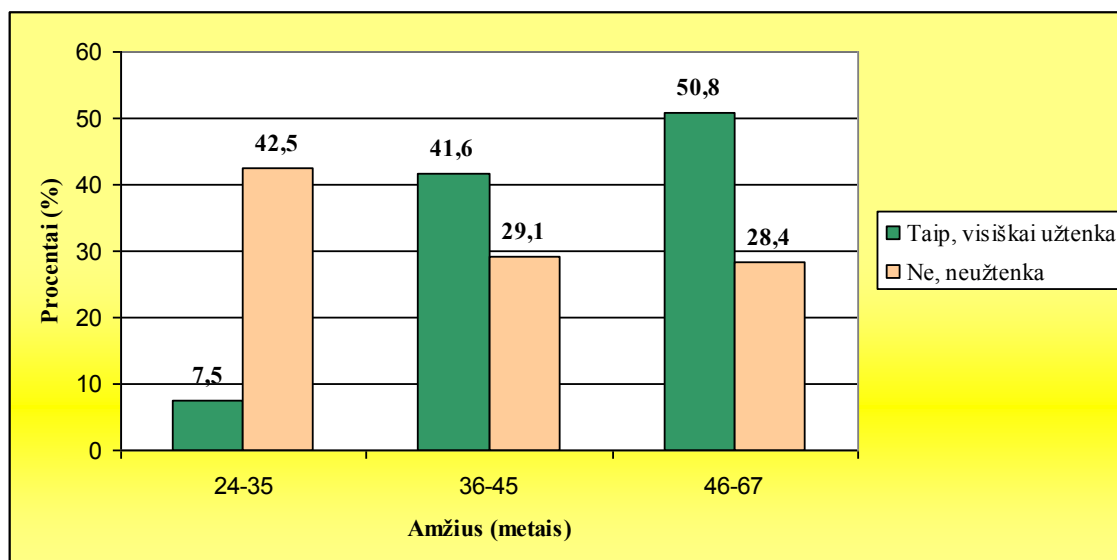


Mann - Whitney U = 10203, p < 0,05

13 pav. Žinių apie sveikatą sąsajos su lytimi

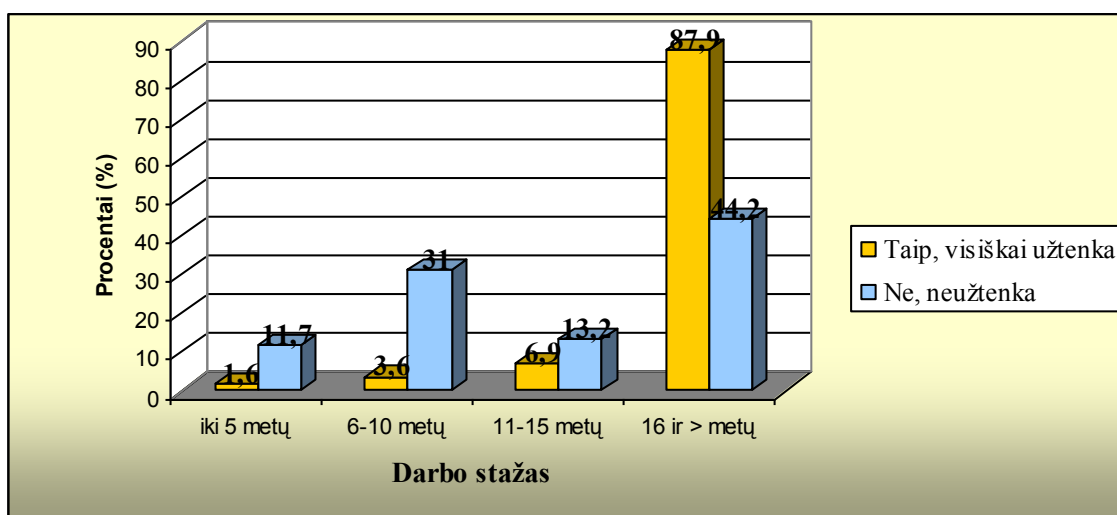
Švietimo ir mokslo ministerijos vykdytas „Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose“ tyrimas parodė, kad daugiau nei 15 metų pedagoginį darbo stažą turintys mokytojai turi pakankamai žinių sveikos gyvensenos klausimais, tarp jų buvo mažiau manančių, kad mokiniams trūksta susidomėjimo sveikos gyvensenos klausimais, jie tikriausiai moka labiau sudominti mokinius. Tačiau kai knygos duodamos asmeniškai seminarų dalyviams iškyla kita problema: jų nėra mokyklos bibliotekose ir kiti mokytojai, nedalyvavę seminaruose neturi galimybės pasinaudoti literatūra, kurią turi kiti tos mokyklos mokytojai, bet ji yra neprieinama kolegoms. Ir tik mokytojų geranoriškumas lemia ar yra dalinamasi turima literatūra, ar ji paliekama mokykloje [6].

Panaudojus Mantel Haenszelio rodiklį, mūsų tyrimo metu buvo nustatyta didėjimo tendencija tarp mokytojų amžiaus ir sveikatos žinių poreikio, kuri parodo, kad su amžiumi daugėja mokytojų, kuriems užtenka žinių apie sveikatą. Kuo jaunesnis yra mokytojų amžius, tuo mažiau žinių apie sveikatą jie turi (Mantel Haenszel  $\chi^2=46,278$ , IIs=1, p<0,05). Tai rodo, koks iš tikrųjų yra didelis jaunų mokytojų sveikatos žinių poreikis.



14 pav. Žinių apie sveikatą poreikio sąsajos su respondentų amžiumi.

Atsižvelgiant į darbo stažą, daugiausia žinių apie sveikatą užtenka 16 ir > metų dirbantiems biologijos mokytojams (87,9 proc.), mažiausiai – iki 5 metų dirbantiems mokytojams (1,6 proc.). Stebimos reikšmingos sąsajos tarp darbo stažo ir mokytojų žinių apie sveikatą poreikio ( $\chi^2=145$ ,  $lfs=3$ ,  $p<0,05$ ) (15 pav.). Remiantis šiais duomenimis, galima manyti, kad aukštesiose mokyklose mokytojų rengimo programose yra per menkas dėmesys sveikatos klausimams.



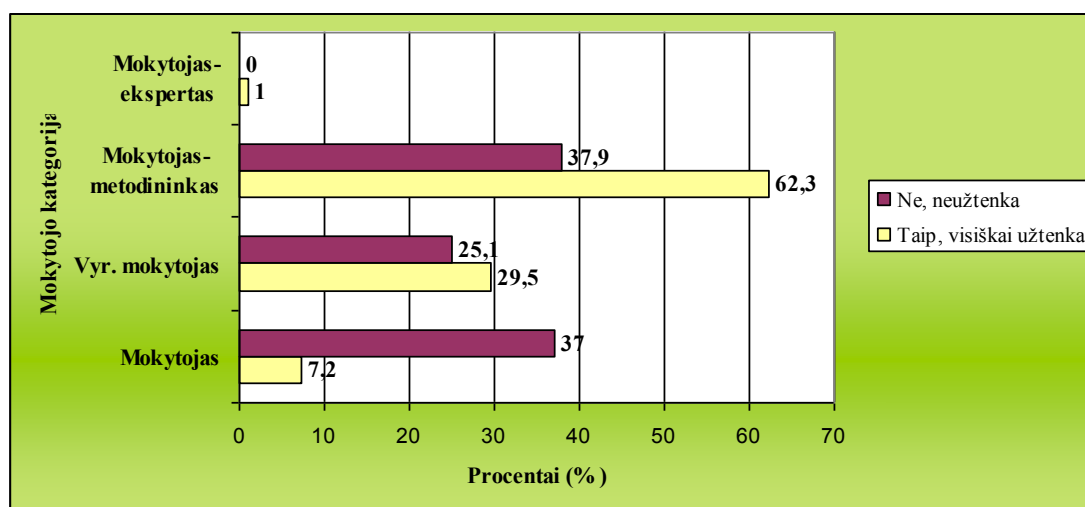
15 pav. Žinių apie sveikatą poreikio sąsajos su darbo stažu

Mokslinės literatūros analizė rodo, jog Lietuvoje mokytojų rengimas yra orientuotas į teorines žinias, nėra licencijavimo sistemos, silpna sanglauda tarp aukštųjų mokyklų ir bendrojo lavinimo mokyklų, pedagogų rengimo sistema praktiškai nepritaikyta mokymosi

visą gyvenimą reikmėms, studijų turinys per menkai orientuotas į naujų gebėjimų ir kompetencijų puoselėjimą, nepakankamai pedagogizuotas mokytojų rengimo procesas ir t. t [56].

Anot B. Bitino, keičiantis bendrojo lavinimo koncepcijai, būtina ir mokytojų rengimo paradigmos kaita. Šiandien mokytojui svarbiausia ne tik dalyko žinios, bet ir ugdytinio asmenybės raidos procesas, nes mokytojas ne tik tiesos skelbėjas, bet jos ieškotojas [57, 58]. J. Abramauskienė taip pat teigia, kad rengiant į ugdytinio asmenybę orientuotus mokytojus, svarbiausias yra profesinis lavinimas, todėl studijas reikia organizuoti taip, kad būsimasis mokytojas dalykinį išsilavinimą laikytų ne savo tikslu, o būsimojo ugdytinio asmenybės raidos skatinimo priemone [59].

Analizuojant sveikatos žinių poreikį tarp respondentų atsižvelgiant į turimą mokytojo kategoriją, paaiškėjo, kad visiems tyrime dalyvavusių mokytojams – ekspertams (jų nuomone) žinių apie sveikatą netrūksta. Daugiausia manančių, kad jiems žinių apie sveikatą neužtenka buvo tarp mokytojų - metodininkų – 37,9 proc. ( $\chi^2=85,120$ , IIs=3,  $p<0,05$ ) (16 pav.). Tai gali būti susiję su tuo, kad dažniausiai mokytojai metodininkai yra jaunesnio amžiaus ir turintys mažesnę darbo stažą nei mokytojai metodininkai.



16 pav. Žinių apie sveikatą poreikio sąsajos su mokytojo kategorija.

Viena aktualiausių visuomenės sveikatos problemų yra vaikų ir jaunimo sveikata. Lietuvos vaikų ir jaunimo sveikatos rodikliai nėra itin geri, stebimos nepalankios sergamumo, žalingų įpročių ir kitų rizikos veiksnių didėjimo tendencijos [4, 5].

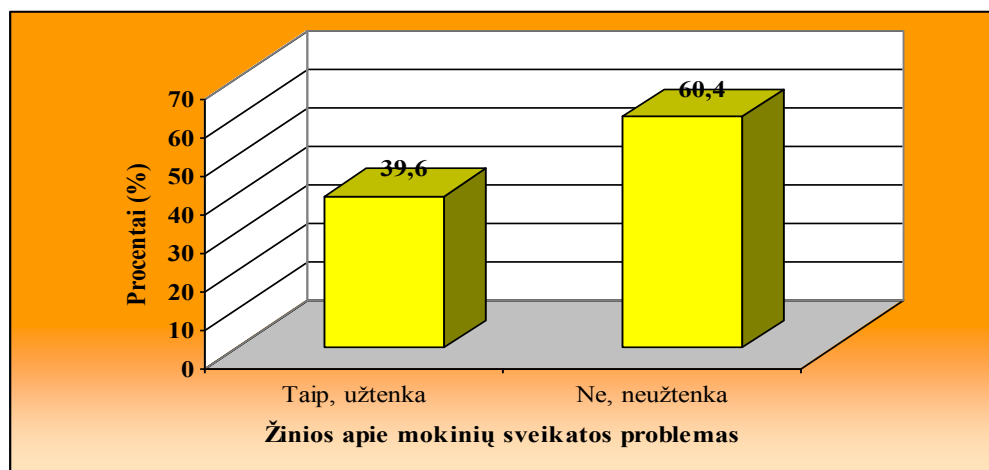
Vilniaus Universiteto ir Kauno medicinos universiteto mokslininkų atliktas tyrimas [60], parodė, kad tik trečdalis respondentų neturėjo jokių sveikatos sutrikimų, apie ketvirtadalis turi vieną, penktadalis – du ir apie 7 proc. – daugiau nei keturis sveikatos sutrikimus. Ženkliai daugiau mokinių merginų nei vaikinų skundėsi galvos ir pilvo skausmais bei nuovargiu. Tarp



jaunimo atstovų (vaikinių ir merginų), taip pat tarp mokinių ir jaunimo merginų psichosomatiniai negalavimai išplitę vienodai. Beveik dvigubai daugiau jaunimo atstovų vaikinių negu vaikinių mokinių skundėsi galvos skausmais.

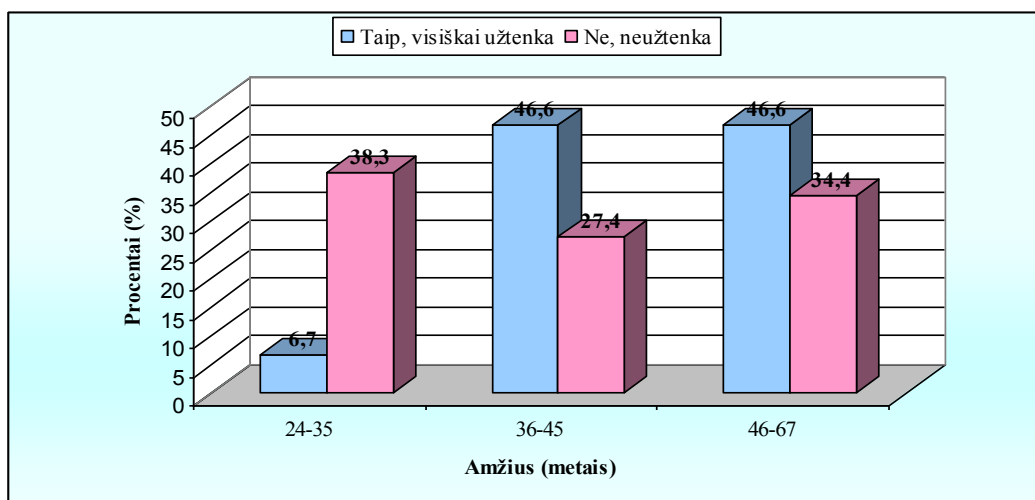
Taigi ugdymo įstaiga turi užtikrinti sveiką fizinę ir psichosocialinę aplinką, propaguoti sveikatingumą, bendradarbiauti su šeima ir bendruomene sveikatos priežiūros ir ugdymo klausimais. Be abejo, kad vyktų sėkmingas bendradarbiavimas mokytojai turi turėti pakankamai kompetencijos ir žinių apie mokinių sveikatos problemas. Pedagogai turi nuolat domėtis, kokios šiuo metu yra aktualiausios mokinių sveikatos problemos ne tik Lietuvoje, bet ir užsienyje. Tai padėtų išgryninti mokinių sveikatos žinių poreikį ir tokiu būdu suteikti mokiniams labiausiai trūkstamos informacijos.

Mūsų atlikto tyrimo metu taip pat nustatyta, kad iš visų apklaustų biologijos mokytojų net 384 (60,4 proc.) neužtenka turimų žinių apie **mokinių sveikatos problemas** ( 17 pav.).



17 pav. Biologijos mokytojų žinių poreikis apie mokinių sveikatos problemas

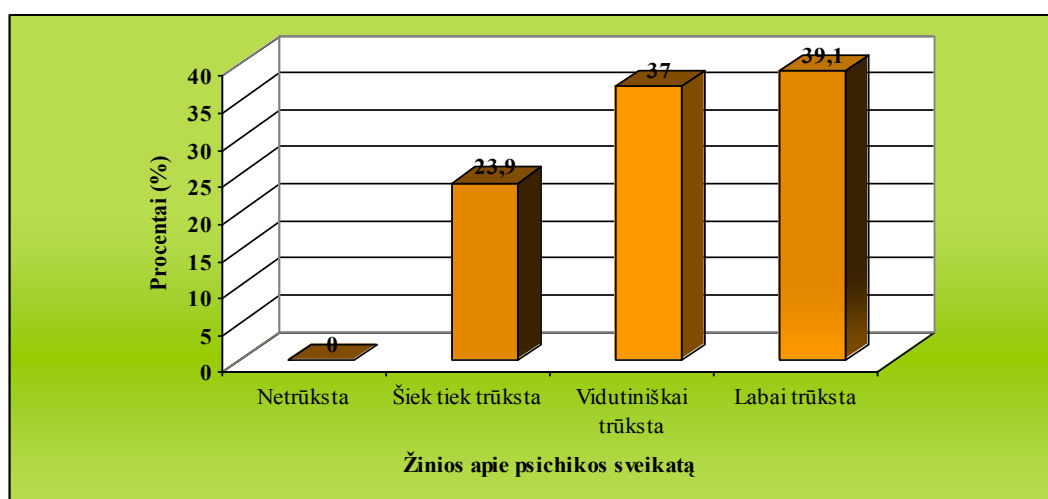
Atlikus tyrimą išsiaiškinome, kad yra statistiškai reikšmingas ryšys tarp biologijos mokytojų žinių apie mokinių sveikatos problemas ir mokytojų amžiaus. Iš 18 pav. matome, kad tik 6,7 proc. jaunesnio amžiaus respondentų (24 – 35 metų) teigia, jog jiems žinių apie mokinių sveikatos problemas užtenka. Tuo tarpu vyresnio amžiaus respondentų nuomonė apie žinių poreikį yra panaši. Vienodai (po 46,6 proc.) apklaustųjų (36 – 45 ir 46 – 67 metų grupėse) atsakė, kad jiems žinių apie mokinių sveikatos problemas užtenka ir atitinkamai 27,4 proc. ir 34,4 proc. atsakė, kad jiems žinių trūksta. ( $\chi^2=80,686$ ,  $lfs=2$ ,  $p<0,05$ ).



18 pav. Biologijos mokytojų žinių apie mokinių sveikatos problemas sąsajos su amžiumi.

Siekiant išsiaiškinti, kokių sveikatos žinių biologijos mokytojams labiausiai trūksta, buvo pateikiami klausimai apie žinių poreikį sveikos mitybos srityje, darbo ir poilsio režimą, lytinę sveikatą, psichikos sveikatą bei kt.

Mūsų tyrime dalyvavę pedagogai labai akcentavo žinių apie psichikos sveikatą trūkumą. Nei vienas respondentas neatsakė, kad jam žinių apie psichikos sveikatą netrūksta ir net 39,1 proc. respondentų atsakė, kad jiems žinių apie psichikos sveikatą labai trūksta (19 pav.).

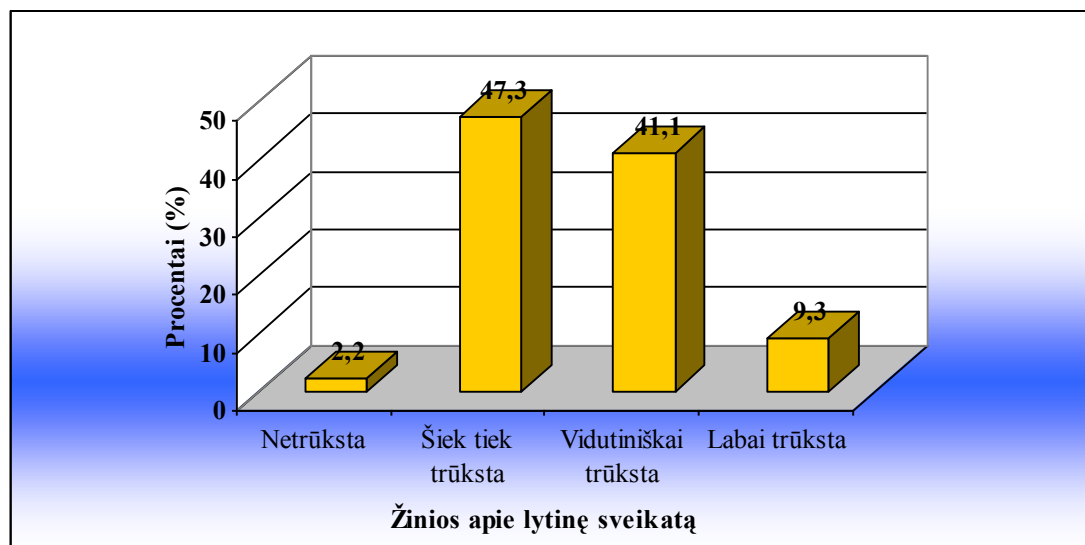


19 pav. Žinių apie psichikos sveikatą poreikis

Mokinių psichikos sveikatos problemos labai aktualios. Vilniaus Universiteto mokslininkai 2004 m. atliko Lietuvos vaikų psichikos sveikatos epidemiologinį tyrimą ir nustatė, kad su psichikos sveikata susijusių problemų turi 41,7 proc. mokinių. Iš jų 13 proc. sutrikimų galima diagnozuoti kliniškai [61].

Kitų mokslininkų atlikti tyrimai rodo, kad 55,4 proc. vyresnių paauglių jaučia padidėjusį ar didelį nerimą mokykloje. Ugdytojams svarbu suprasti, kas kelia nerimą šių dienų paaugliams, koks šio nerimo lygis, kokie veiksniai jam gali turėti įtakos [62].

„Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose“ ataskaitos duomenimis nustatyta, kad daugiausia mokytojams trūksta metodinės literatūros lytiškumo ugdymo klausimais. Tai nurodė net 51,4 proc. tyrimuose dalyvavusių mokytojų. Mokytojams taip pat stinga psichinės sveikatos ugdymui skirtos literatūros (42,4 proc.) [6]. Mūsų tyrimo metu paaiškėjo, kad labai trūksta žinių apie lytinę sveikatą tik 9,3 % biologijos mokytojams, tačiau vis tiek stebimas žinių trūkumas šia tema, nes, kad šiek tiek ir vidutiniškai trūksta žinių apie lytinę sveikatą atsakė atitinkamai 47,3 proc. ir 41,1 proc. respondentų (20 pav.).



20 pav. Žinios apie lytinę sveikatą

Taigi mokytojų turimos sveikatos žinios yra labai skirtingos. Kai kuriomis temomis, tokiomis kaip asmens higiena, fizinis aktyvumas, alkoholio, tabako, narkotikų poveikis mokytojai nurodo, kad jiems žinių netrūksta. Anot A. Davidavičienės, Lietuvos mokyklose yra gana didelis būrys mokytojų, kurie kėlė savo kvalifikaciją narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo klausimais. Vien Pedagogų profesinės raidos centro jėgomis, remiant nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos lėšomis 2001 metais organizuota 10 seminarų, apimant visas apskritis. Taigi kiekvienas rajonas turėjo galimybę bent kelis savo pedagogus apmokyti dirbti šioje srityje [63]. Tačiau paaiškinti mokiniams

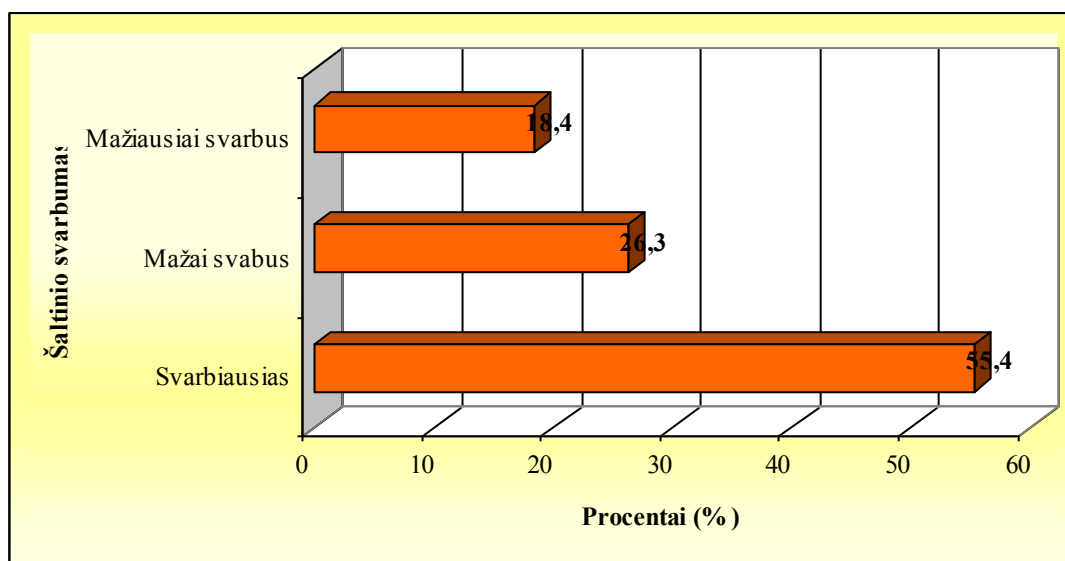
tokias temas kaip psichinė ir lytinė mokinių sveikata tampa mokytojui didžiu iššūkiu, nes mokytojams patiems trūksta kompetencijos nagrinėti tokius sveikatos aspektus.

### 5.3. Informacija apie sveikatą

Globalių ir Europinių švietimo kaitos tendencijų ir Lietuvos švietimo tolesnės reformos kontekste mokytojų kvalifikacijos tobulinimo įstaigos (švietimo centrai) įgyja labai svarbų vaidmenį. Be pagrindinės funkcijos – mokytojų ir kitų švietimo pagalbą teikiančių specialistų kompetencijų plėtotės atsiranda nauja – švietimo centrai turėtų tapti mokymosi švietimo sistemoje ir mokymosi iš gyvenimo patirties apjungimo į vieną visumą iniciatyvų katalizatoriais ir realizuotojais [6].

Kad sveikatos mokymas biologijos pamokose būtų sėkmingas svarbu suteikti mokytojams vis daugiau informacijos apie sveikatą. Tą galima pasiekti rengiant daugiau seminarų, tobulinimosi kursų, kur daugiau dėmesio būtų skirta įvairioms sveikatos temoms.

Apklausus tyrime dalyvavusius biologijos mokytojus paaiškėjo, kad svarbiausias šaltinis jiems gauti žinių apie sveikatą – tobulinimosi kursai – 55,4 proc. (21 pav.).

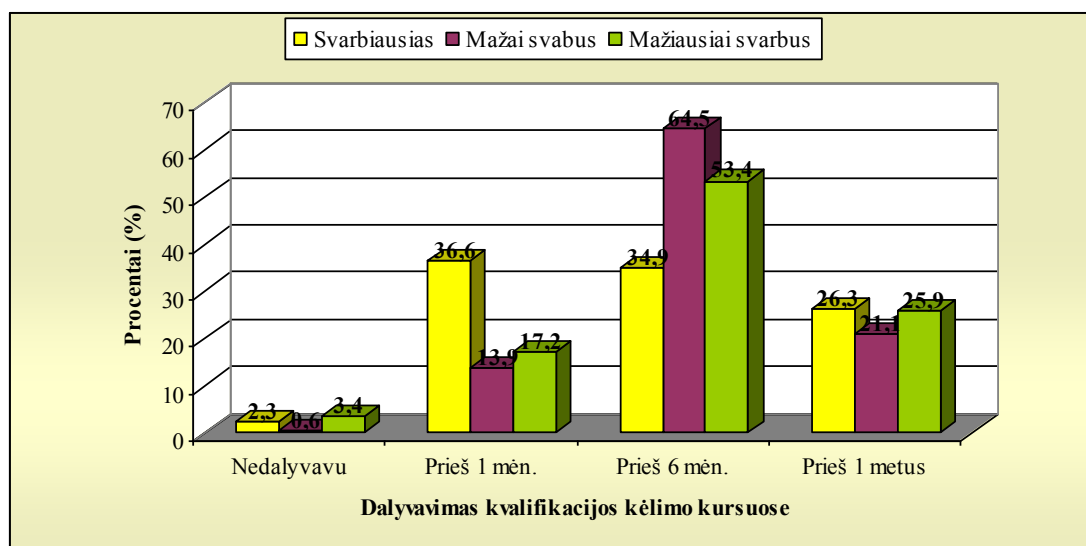


21 pav. Tobulinimosi kursų, kaip informacijos apie sveikatą šaltinio, svarba

Pedagogų tęstinis mokymas šiandien tampa neišvengiama būtinybe, tačiau dar menkai domimasi jų tęstinio mokymosi motyvais ir poreikiais. Šiaurės Lietuvoje gyvenančių pedagogų apklausa atskleidė, kad pedagogai, ypač turintys aukštąjį išsilavinimą, auklėtojo ir vyresniojo auklėtojo kvalifikacinę kategoriją, dirbantys auklėtojais, logopedais, muzikos mokytojais, nėra patenkinti savo kvalifikacijos kėlimu. Paaiškėjo, kad dauguma respondentų dabar renkasi kvalifikacijos kursus, kurie tiesiogiai susiję su jų profesine veikla, tačiau, esant

neribotoms galimybėms, respondentai rinkęsi ir užsienio kalbos, kompiuterinio raštingumo, psichologijos ir kitus kursus [64].

Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, nustatyta, kad kuo trumpesnis laikas praėjęs nuo buvimo tobulinimosi kursuose, tuo daugiau mokytojų teigė, kad šie kursai yra svarbiausias žinių apie sveikatą šaltinis. Tarp kintamųjų stebimas labai silpnas atvirkštinis ryšys (Spearmano koef. ( $r_s$ ) = -0,119,  $p < 0,05$ ) (22 pav.).



22 pav. Tobulinimosi kursų, kaip informacijos apie sveikatą šaltinio svarbos sąsajos su biologijos mokytojų dalyvavimu kvalifikacijos kėlimo kursuose

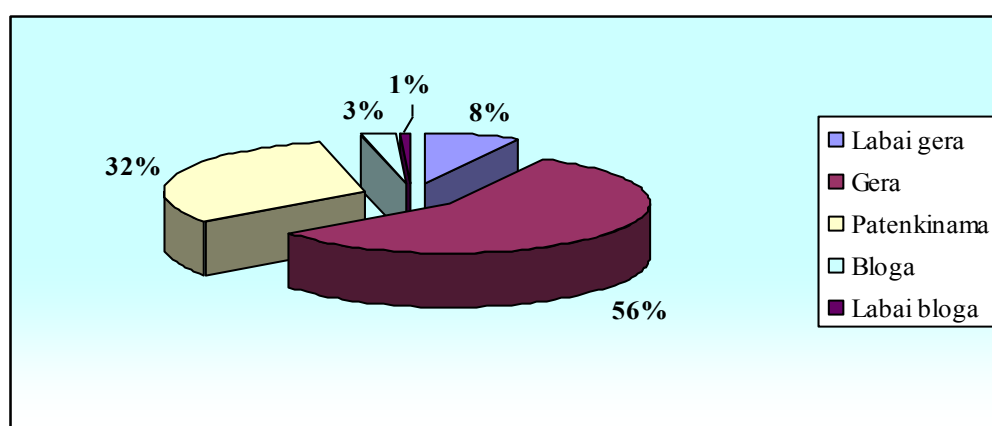
Pedagogų rengimo koncepcijoje teigiama, kad pedagogo kvalifikacija suteikiama asmenims, įgijusiems bendrąją kultūrinę, dalykinę ir profesinę kompetenciją, atlikusiems pedagoginę stažuotę ir išlaikiusiems kvalifikacinį egzaminą. Profesinės kvalifikacijos tobulinimas labiausiai lemia ugdymo proceso sėkmę, todėl ją tobulinti reikia nuolat. Nauja mokymosi paradigma kelia naujus reikalavimus mokytojui: gebėjimą dirbti įvairiose mokymosi aplinkose, naujų idėjų skleidimą, žinių ir laimėjimų vertinimą, informacinio raštingumo poreikį, naujų mokymo metodų ieškojimą [8].

Šiuo metu šalies pedagogai kvalifikaciją tobulinti gali skirtingose institucijose: specializuotose kvalifikacijos kėlimo centruose, mokytojų švietimo centruose, valstybiniuose universitetuose veikiančiuose kvalifikacijos tobulinimo padaliniuose, mokykloje organizuojamuose kvalifikacijos tobulinimo seminaruose. P. Pečiuliauskienės ir S. Cvirkienės atlikto tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti pedagogų požiūrį į skirtingas kvalifikacijos kėlimo institucijas. Duomenys rodo, kad skirtingą kvalifikacinę kategoriją įgijusių respondentų požiūriai į kvalifikacijos tobulinimosi institucijas skiriasi. Mokytojai

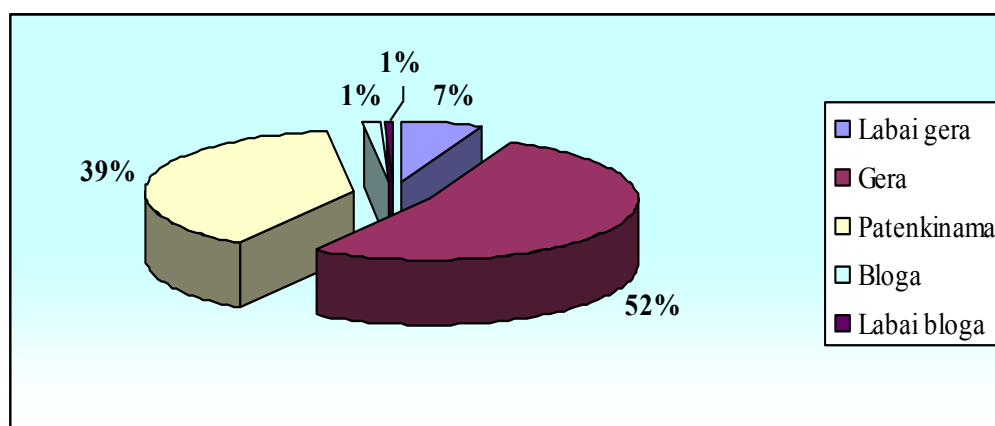
metodininkai ir mokytojai ekspertai nurodė, kad jie norėtų kvalifikaciją tobulinti Pedagogų profesinės raidos centre. Tuo tarpu mokytojų kvalifikaciją įgiję pedagogai mano, kad kvalifikaciją geriausiai tobulinti savo mokykloje vykstančių seminarų metu [65].

Biologijos mokytojai buvo paprašyti įvertinti gautos informacijos apie sveikatą kokybę tobulinimosi kursuose, seminaruose, iš masinės informacijos priemonių, medicinos įstaigų ir spec.literatūros.

Tyrimo duomenimis, daugiausiai informacijos apie sveikatą biologijos mokytojai gauna tobulinimosi kursų ir seminarų metu, nes, kad seminarų metu gauta informacija yra gera atsakė 57 proc. apklaustųjų (23 pav.), o tobulinimosi kursuose – 52 proc. (24 pav.).



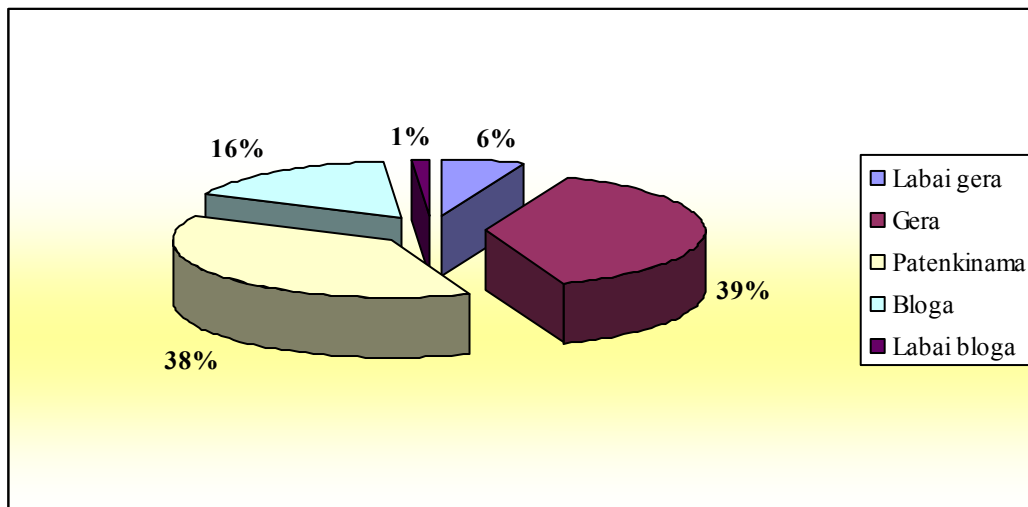
23 pav. Seminaruose gautos informacijos apie sveikatą kokybę



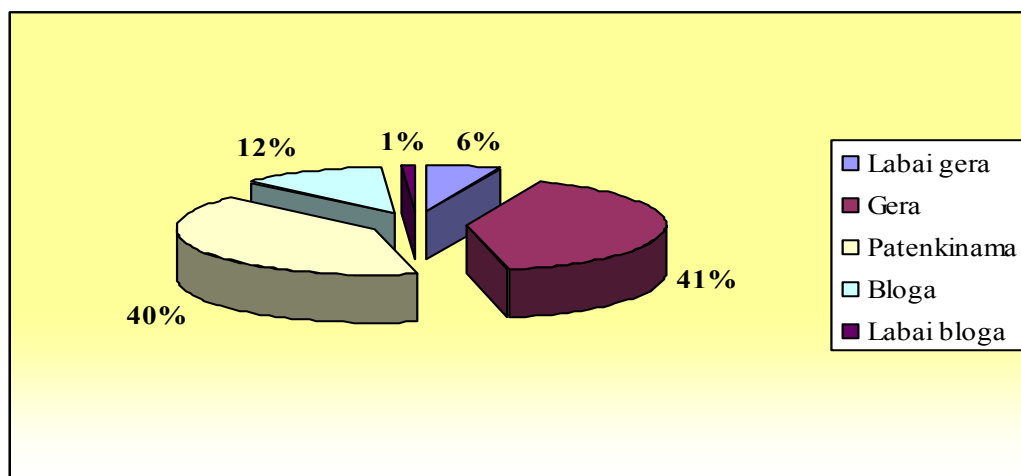
24 pav. Tobulinimosi kursuose gautos informacijos apie sveikatą kokybę

Mažiausiai informacijos biologijos mokytojai gauna iš masinės informacijos priemonių ir medicinos įstaigų, nes informacijos apie sveikatą kokybę gauta medicinos

įstaigose kaip blogą vertina 16,5 proc. respondentų (25 pav.), o iš masinės informacijos priemonių 12 proc. (26 pav.).



25 pav. Medicinos įstaigose gautos informacijos apie sveikatą kokybė



26 pav. Iš masinės informacijos priemonių gautos informacijos apie sveikatą kokybė

Dauguma biologijos mokytojų mano, kad informacijos apie sveikatą kokybė gauta iš masinių informacijos priemonių yra gera arba patenkinama, atitinkamai 40,7 proc. ir 40,2 proc. (3 lentelė). Galime teigti, jog skirtingai negu seminarai ir tobulinimosi kursai, masinės informacijos priemonės mokytojams yra lengviau pasiekiamos, tačiau gautos informacijos kokybė lieka diskutuotinu klausimu.

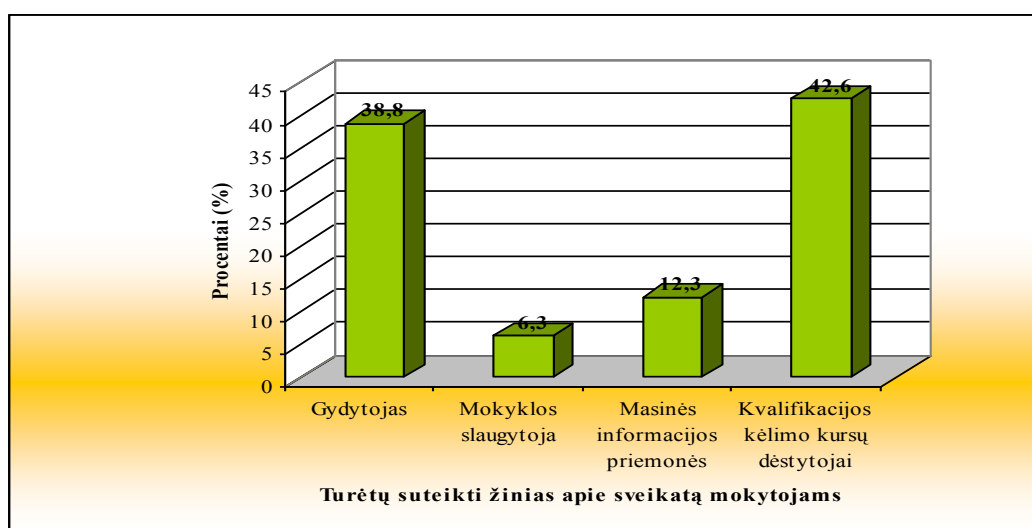
3 lentelė. Lyties sąsajos su informacijos apie sveikatą kokybe, gautos iš masinės informacijos priemonių

Iš masinės informacijos priemonių gautos informacijos apie sveikatą kokybė	Lytis				Bendras respondentų skaičius	
	Vyrai		Moteris		Abs. skč.	Proc.
	Abs. skč.	Proc.	Abs. skč.	Proc.		
Labai gera	2	2,8	36	6,4	38	6
Gera	19	26,8	238	42,4	257	40,7
Patenkinama	41	57,7	213	38	254	40,2
Bloga	9	12,7	67	11,9	76	12
Labai bloga	0	0	7	1,2	7	1,1

Mann - Whitney U = 16565,000,  $p < 0,05$

Kai kurių mokslininkų [66] nuomone, europinės švietimo dimensijos yra stimulus pedagogui ir jo besikeičiančiai veiklai. Pedagogas suprantamas ne tik kaip žinių perteikėjas, jis yra patarėjas, stebėtojas ir ugdymo proceso katalizatorius. Visa tai reikalauja iš pedagogo naujų įgūdžių ir gebėjimų, kurie yra susiję su jo kvalifikacija, kompetencija bei pedagogų rengimu. Pedagogai ir kiti ugdymo įstaigos darbuotojai turi būti sveikatos saugojimo ir stiprinimo, sveikatai palankios elgsenos pavyzdys ugdytiniais, jų tėvams ir visai bendruomenei.

Tyrimo eigoje buvo nustatyta, kad suteikti žinias apie sveikatą biologijos mokytojams (jų nuomone) turėtų kvalifikacijos kėlimo kursų dėstytojai – 42,6 proc., gydytojas – 38,8 proc., masinės informacijos priemonės – 12,3 proc., mokyklos slaugytoja - 6,3 proc. (27 pav.).



27 pav. Kas turėtų suteikti mokytojams suteikti žinias apie sveikatą

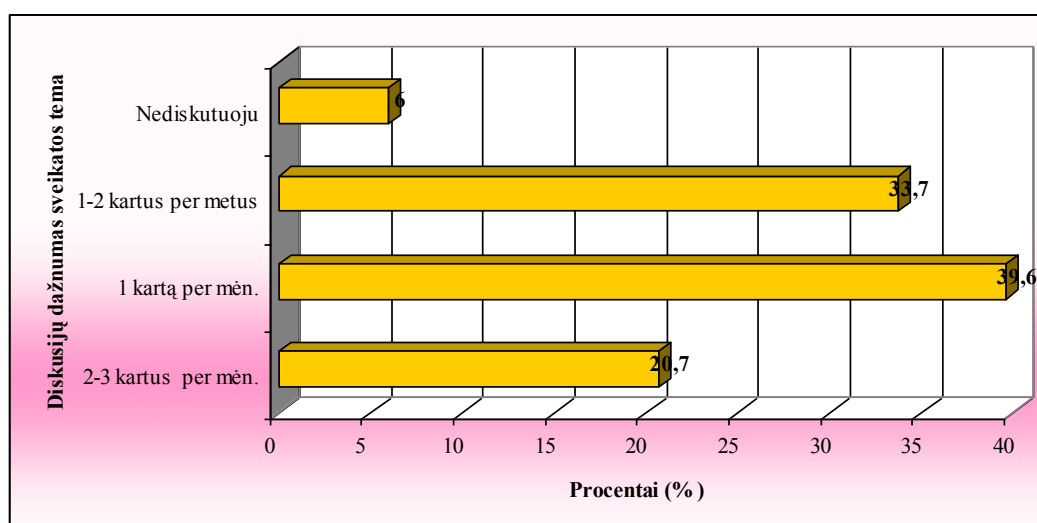


#### 5.4. *Biologijos mokytojų požiūris į sveikos gyvensenos ugdymą.*

Pagrindinis sveikatos ugdymo būdas yra sveikatos mokymas ir mokymasis, kurio tikslas – ugdyti elgseną ir vertybes, kurios sudarytų naują strateginę sritį makrobiotiką – tai žinios ir įgūdžiai apie sveiką gyvenseną ir ekologinę kultūrą. Mūsų uždavinys – diegti jaunimui poreikį rūpintis savo sveikata ir kūno tobulinimu (keisti ypač jaunų žmonių mąstymą skatinant saugoti savo sveikatą) [67].

Tyrimo „Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose“ ataskaitoje [6] buvo analizuojama kaip dažnai mokytojai asmeniškai aptaria sveikos gyvensenos klausimus su mokiniais. 33,8 proc. respondentų nurodė, kas jie dažnai aptaria sveikos gyvensenos klausimus su mokiniais. 37,2 proc. nurodė, kad kartais, 17,8 proc. retai ir 11,2 proc. t.y. daugiau negu dešimtadalis mokytojų, dalyvavusių tyrime nurodė, kad visiškai neaptaria sveikos gyvensenos klausimų su besimokančiais.

Mūsų tyrimo metu pabandėme išsiaiškinti kaip dažnai biologijos mokytojai diskutuoja su mokiniais sveikatos tema. Daugiausia respondentų – 39,6 proc. atsakė, kad diskutuoja vieną kartą per mėnesį (28 pav.). Apmaldu, kad net 6 proc. apklausoje dalyvavusių biologijos mokytojų atsakė, kad iš viso nediskutuoja su mokiniais sveikatos tema. Taigi biologijos mokytojų diskusijų dažnumas beveik nieko nesiskiria nuo visų kitų mokytojų diskusijų dažnumo, nors pagal Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklos bendrąją programą ir bendrojo išsilavinimo standartus būtent biologijos mokytojai privalo aptarinėti su mokiniais sveikos gyvensenos temas.



28 pav. Biologijos mokytojų diskusijų su mokiniais dažnumas sveikatos tema.

Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad diskusijų dažnumas sveikatos tema priklauso nuo mokyklos tipo, kurioje mokytojas dirba (4 lentelė). Dažniausiai apie sveikatą kalba gimnazijose dirbantys biologijos mokytojai - 27,2 proc. Tuo tarpu rečiausiai apie sveikatą diskutuoja pagrindinėse mokyklose dirbantys mokytojai ( $\chi^2=60,66$ ,  $lfs=9$ ,  $p<0,05$ ).

4 lentelė. Biologijos mokytojų diskusijų sveikatos tema su mokiniais dažnumo sąsajos su mokyklos tipu, kurioje jie dirba.

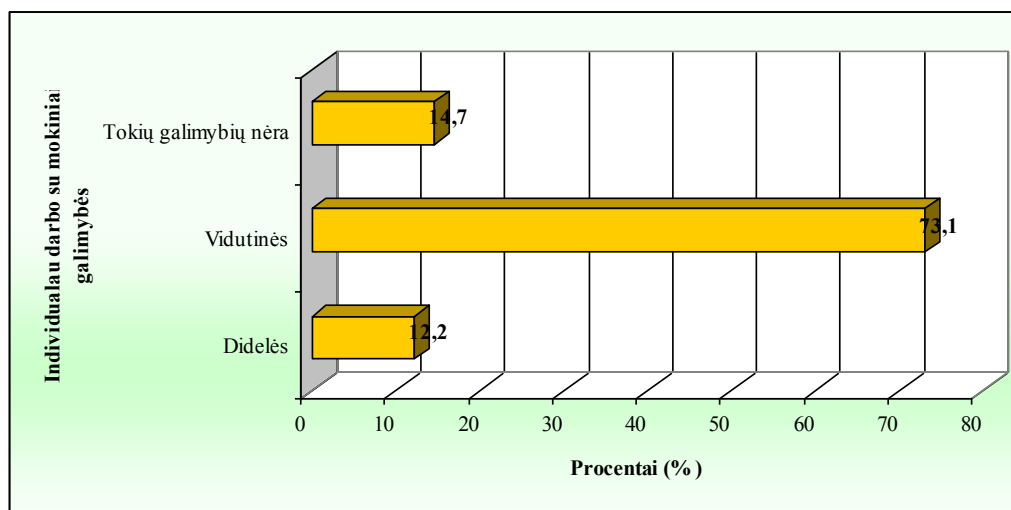
Diskusijų dažnumas apie sveikatą	2-3 kartus per mėnesį		1 kartą per mėnesį		1-2 kartus per pusmetį		Nediskutuoju		Iš viso	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pradinė	5	3,8	2	0,8	8	3,8	7	18,4	22	3,5
Pagrindinė	24	18,3	40	16	33	15,5	14	36,8	111	17,6
Vidurinė	57	43,5	140	56	135	63,4	13	34,2	345	54,6
Gimnazija	45	34,4	68	27,2	37	17,4	4	10,5	154	24,4
Iš viso	131	100	250	100	213	100	38	100	632	100

Gimnazijoje dirbančių pedagogų kvalifikacijos kėlimo ypatumus tyrinėjo R. Dukynaitė. Jos atlikto tyrimo duomenimis, gimnazijų pedagogai labai aktyviai dalyvauja kvalifikacijos kėlimo renginiuose, ir šios veiklos motyvai yra labai įvairūs. Respondentai vadovaujasi ne tik pragmatiško pobūdžio siekiais, pavyzdžiui noru atestuotis aukštesnei kategorijai ar susipažinti su dalykinėmis naujovėmis. Profesinės veiklos terpė gimnazijoje pasižymi tam tikra konkurencine įtampa, todėl pedagogai nori jausti ir siekia būti kompetentingi [68].

Mokykla, mokymasis yra neatsiejama šio amžiaus vaikų veikla, kuri turi įtakos vaiko tolesnei raidai, jo gyvenamosios ypatumų formavimuisi, bendrai savijautai ir sveikatai. 2007 m. V. Gudžinskienės atliktame tyrime 82 proc. mokyklų vadovų turėjo daugiau teigiamą, nei neigiamą požiūrį į sveikatinimo veiklą mokykloje. Net 96 proc. mokyklų vadovų teigė rengiantys sveikatinimo renginius. 52 proc. pedagogų teigė, kad sveikatos ugdymo programos integruojamos į vieną ar kelis mokomuosius dalykus [69].

2003 m. nacionalinio mokinių pasiekimų tyrimo metu kaip sudėtinė tyrimo dalis buvo tirti VIII klasių mokinių gamtamokslinio ugdymo (biologijos, chemijos, fizikos) pasiekimai, nuostatos, pasiekimams bei nuostatomis įtakos turintys veiksniai. Tyrimo metu nustatyta, kad teigiamas mokinių nuostatas skatina įvairi veikla, siejanti mokomąjį dalyką su aplinkiniu pasauliu, susijusi su mąstymo, argumentavimo, savarankiško darbo ir praktinių gebėjimų ugdymu, mokinių skatinimu reikšti savo nuomonę, taip pat dėmesio mokiniui parodymu (pagiria padarius pažangą), mokinio savęs įsivertinimu bei mokinių darbo diferencijavimu. Nors iš pirmo žvilgsnio mokytojo kompetencija ugdyti gebėjimus tiesiogiai įtakos neturi nuostatomis mokytis biologijos, tačiau panagrinėjus tarpusavio ryšius - kompetenciją ugdyti nuostatas teigiamai veikia kompetencija ugdyti gebėjimus, trumpiau tariant - kuo geresnis mokytojo dalykinis pasirengimas, tuo lengviau jam ugdyti teigiamas mokinių nuostatas [70].

Apklausus biologijos mokytojus paaiškėjo, kad tik 12,2 proc. turi dideles individualaus darbo per pamoką galimybes su mokiniais. Daugiausia atsakė (73,1 %), kad tokios galimybės yra vidutinės. Taigi galima teigti, jog visgi individualus darbas priklauso nuo mokytojo kompetencijos ir noro individualiai dirbti su mokiniais (29 pav.).

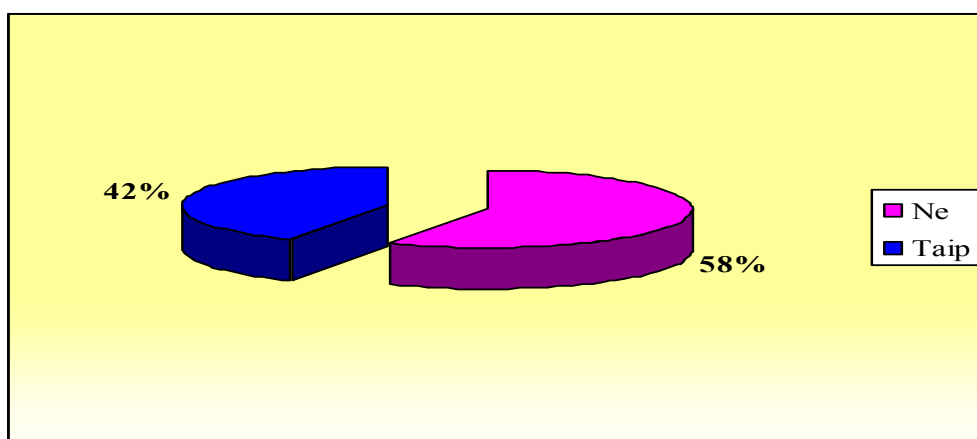


29 pav. Biologijos mokytojų nuomonė apie jų individualaus darbo su mokiniais galimybes per pamoką

51,0 proc. tyrimuose dalyvavusių mokytojų nuomone tobulam sveikos gyvensenos mokymui mokyklose trūksta didesnio mokinių susidomėjimo. Taip manančių mokytojų buvo daugiausia (59,2 proc.) 10 – 15 metų pedagoginį darbo stažą turinčių mokytojų tiriamųjų grupėje. Pažymėtina, kad jie rečiau palyginti su kitomis tiriamųjų grupėmis aptaria sveikos gyvensenos temas per dėstomo dalyko pamokas. Gali būti, kad mokytojų nuostatos, kad mokiniai nesidomi sveikata įtakoja tai, kad planuodami dėstomo dalyko pamokas mokytojais nesinaudoja sveikatos ugdymo programa ir neintegruoja sveikos gyvensenos temų į dėstomo

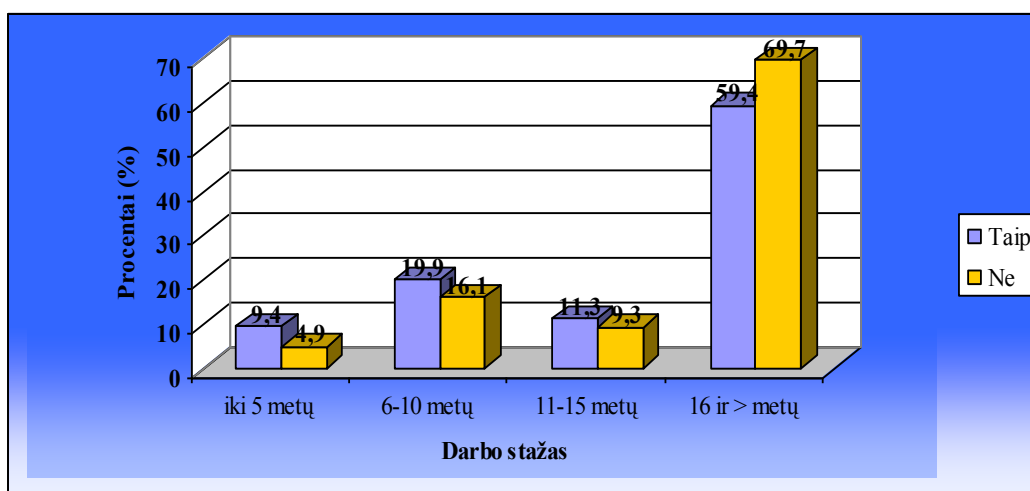
dalyko ugdymo turinį. 45,9 proc. daugiau nei 15 metų mokykloje dirbančių mokytojų pritaria teiginiui, kad stinga mokinių susidomėjimo sveika gyvensena [6].

Mūsų tyrimo metu klausėme mokytojų, ar mokiniai dažnai užduoda klausimų susijusių su sveikata. Mažiau nei pusė mokytojų – 42 proc. atsakė, kad mokiniai dažnai domisi sveikatos tema, tačiau net 58 proc. atsakė, kad mokiniai dažnai neužduoda klausimų susijusių su sveikata (30 pav.). Taigi, kad vyktų sėkmingas sveikatos mokymas kartais neužtenka vien mokytojo kompetencijos, reikia didinti ir pačių mokinių susidomėjimą sveikatos tema.



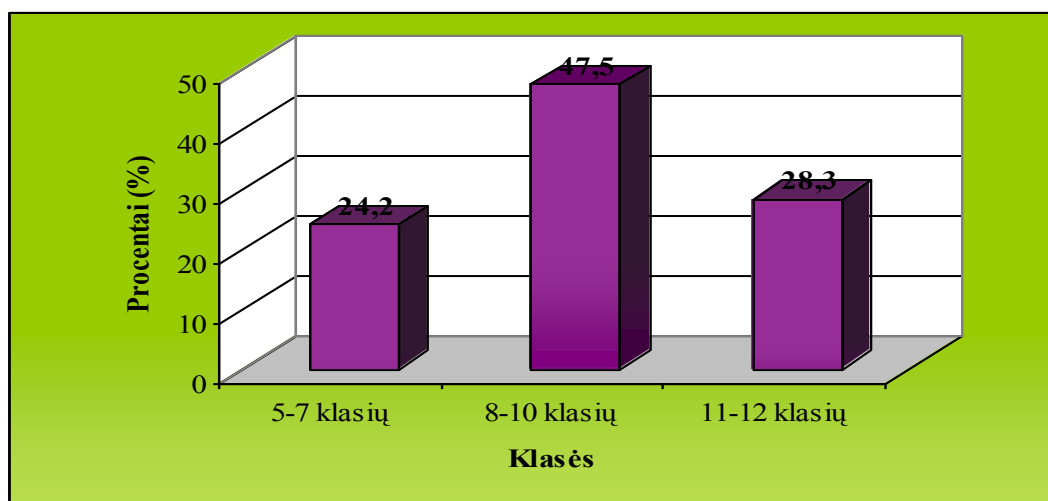
30 pav. Mokytojų atsakymai į klausimą „Ar mokiniai dažnai užduoda klausimus susijusius su sveikata?“

69,7 proc. tyrime dalyvavusių 16 ir > metų dirbančių biologijos mokytojų teigė, jog mokiniai nedažnai užduoda klausimus susijusius su sveikata, tuo tarpu žymiai mažiau (4,9 proc.) iki 5 metų dirbančių mokytojų teigė, jog mokiniai per pamoką nesidomi sveikatos klausimais ( $\chi^2=8,893$ ,  $lfs=3$ ,  $p<0,05$ ) (31 pav.).



31 pav. Biologijos mokytojų darbo stažo sąsajos su mokinių klausimų, susijusių su sveikata, dažnumu

Apklausus biologijos mokytojus paaiškėjo, kad dažniausiai apie sveikatą jie kalbasi su 8-10 klasių mokiniais, mažiausiai su 5-7 klasių (32 pav.) Galime teigti, kad reiktų keisti tokias nuostatas, nes sveikatos supratimas formuojasi nuo pat mažų dienų, ir su kuo jaunesniais mokiniais mokytojai pradės diskutuoti sveikatos tema, tuo stipresni sveikatos įgūdžiai susiformuos mokiniais.



32 pav. Klasės, su kurių mokiniais biologijos mokytojai dažniausiai kalba apie sveikatą

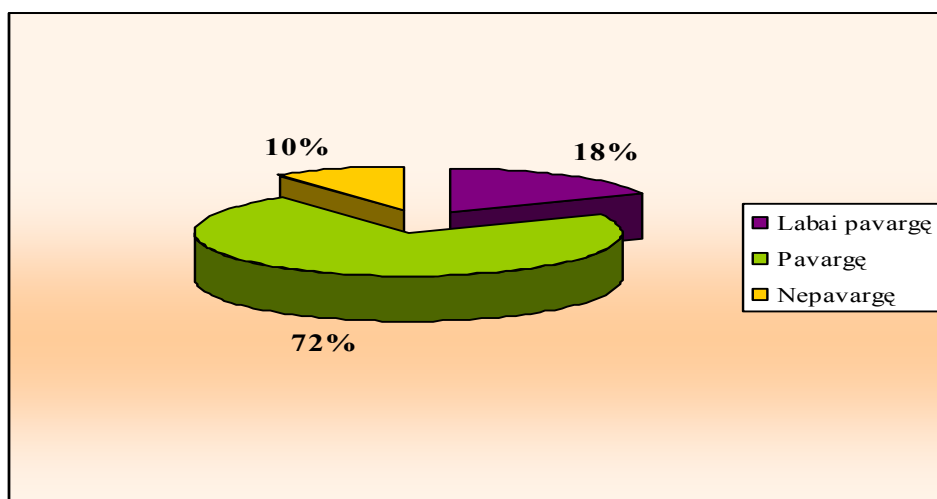
Sveikatos ugdymas mokyklose turėtų būti vykdomas nuo pradinių iki aukštesniųjų klasių. Anot V. Šveikausko, atsiranda naujas sveikatos raštingumo terminas. Sveikatos raštingumas rodo pažintinius ir socialinius gebėjimus, nulemiančius individų motyvaciją ir kompetenciją gauti, suprasti ir naudoti informaciją siekiant stiprinti ir palaikyti gerą sveikatą. Sveikatos ugdymo procesas apima gebėjimų suprasti ir naudotis sveikatos informacija tobulinimą [71]. Todėl biologijos mokytojai turėtų patys vadovautis sveikatos raštingumo principais bei tuo pagrindu stengtis mokyti savo auklėtinius.

### ***5.5. Biologijos mokytojų žinios apie mokinių nuovargį mokykloje.***

Įrodyta, kad švietimas ir sveikata yra glaudžiai susiję. Tačiau turime nemažai padirbėti, jei norime išsaugoti ir stiprinti jaunų žmonių sveikatą ir gerinti švietimo kokybę – sakoma Europos sveikatą stiprinančių mokyklų konferencijos „Sveikatą stiprinanti mokykla – investicija į mokymą, sveikatą ir demokratiją“ (1997) rezoliucijoje [72].

Tarptautinio moksleivių sveikatos ir gyvenamosios tyrimo (*Health Behaviour in School-aged Children – HBSC*), atlikto 2002 m. koordinuojant Pasaulio sveikatos organizacijai, rezultatai parodė, kad tarp 35 šalių Lietuvoje didžiausia mokinių dalis jaučiasi apkrauta mokyklos darbu [73].

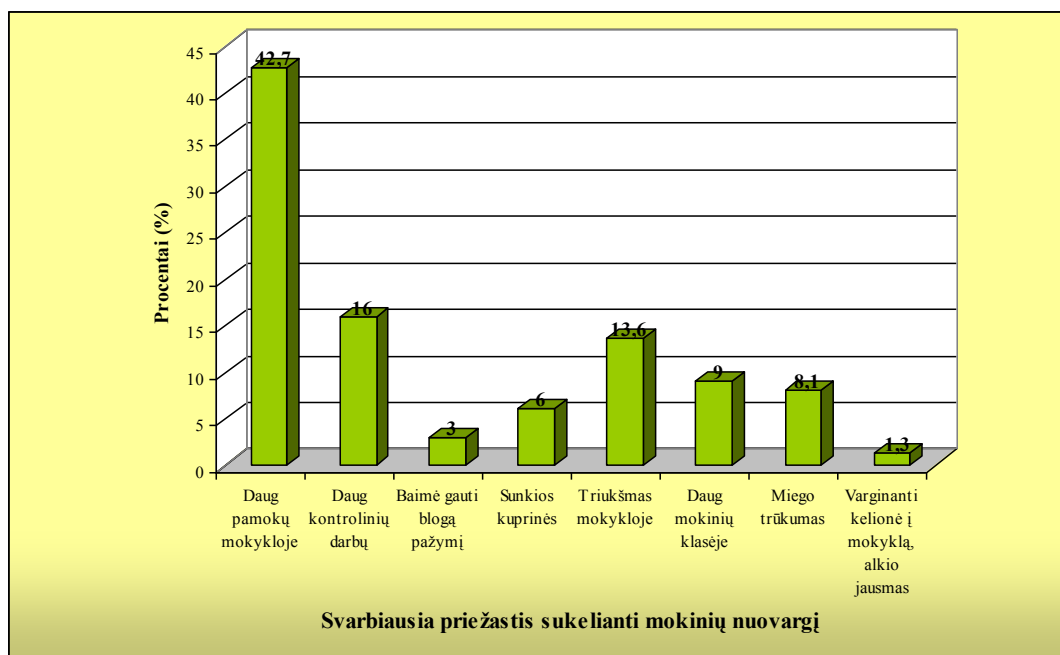
Tyrimo metu biologijos mokytojai buvo paprašyti įvertinti mokinių nuovargį pasibaigus pamokoms. Dauguma mokytojų - 72 proc. teigė, kad mokiniai yra pavargę ir tik 10 % apklaustųjų pasakė, kad mokiniai yra nepavargę. (33 pav.).



33 pav. Biologijos mokytojų nuomonė apie mokinių nuovargį pasibaigus pamokoms mokykloje

Pastaruoju metu Lietuvoje atlikti mokymosi krūvio tyrimai kelia per didelio mokymosi krūvio problemą [74, 75]. Vilniaus Universiteto atlikto tyrimo metu apie mokinių krūvius, nustatyta, kad mokytojų, teigusių, kad mokiniams krūviai per dideli, buvo daugiau nei šitaip manančių mokinių tėvų ar pačių mokinių. Ypač šią problemą akcentavo vyresnio amžiaus didesnę pedagoginę stažą turintys bei aukštesnės kvalifikacijos mokytojai, ir vyrai, ir moterys. Be to, nustatyta sąsaja tarp mokytojų nuomonės apie mokymosi krūvius ir mokinių skaičiaus jų dėstomose klasėse [26].

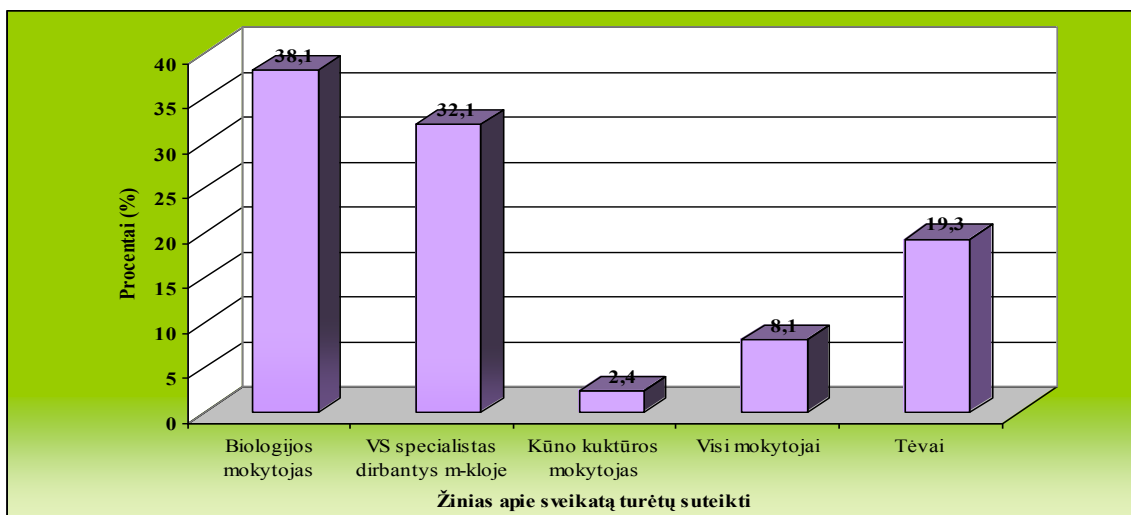
Pabandėme išsiaiškinti, kokios yra mokytojų nuomone, svarbiausios priežastys sukeliančios mokinių nuovargį. Beveik pusė respondentų 42,7 proc. atsakė, kad svarbiausia priežastis yra daug pamokų mokykloje. Kitos išvardintos svarbiausios priežastys: triukšmas mokykloje (13 proc.), daug kontrolinių darbų (10 proc.). (34 pav.)



34 pav. Svarbiausia priežastis, sukianti mokinių nuovargį (%):

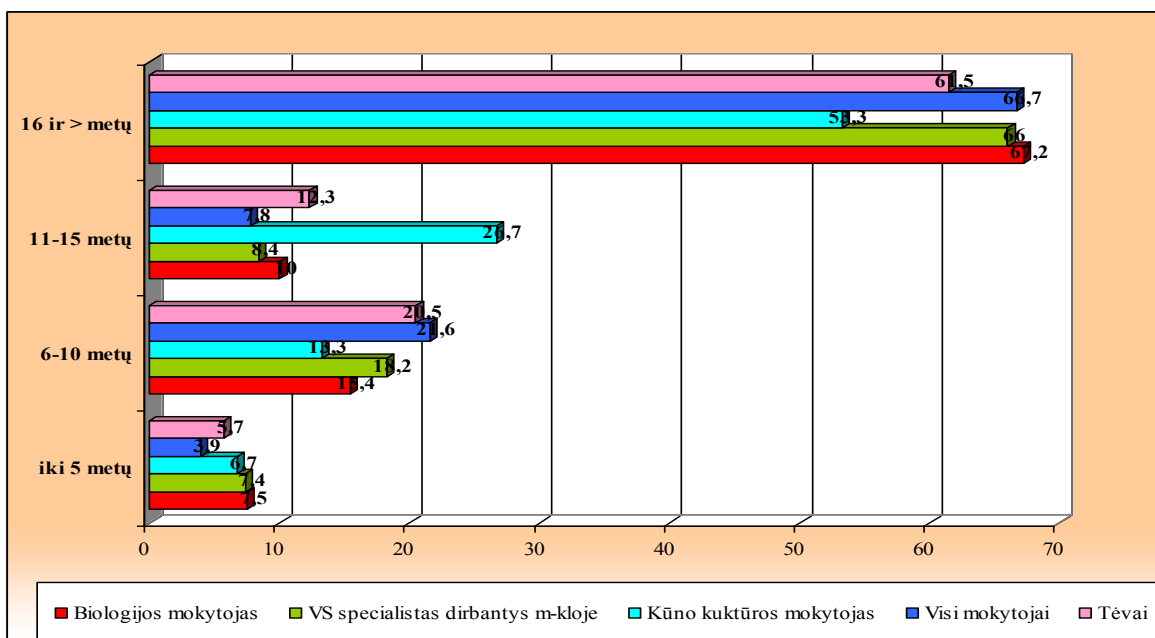
“Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose“ tyrimu nustatyta, kad tik 33 proc. mokytojų nurodė, kad mokykloje dirba pirminės sveikatos priežiūros specialistas, 49 proc. tiriamųjų nuomone pirminės sveikatos priežiūros specialistas neprideda prie sveikatos ugdymo programos realizavimo jų mokykloje. 18 proc. tiriamųjų nurodė, kad nežino, ar jų mokyklose dirba pirminės sveikatos priežiūros specialistas. Pateikti mokytojų atsakymai leidžia daryti prielaidą, kad pirminės sveikatos priežiūros specialistams aprašytos pareigybės mokyklose nėra praktiškai įgyvendinamos. Kodėl? Svarstymų gali būti įvairių, nes, mokytojų nuomone, pirminės sveikatos priežiūros specialistai nėra pasirengę atlikti jiems apraše pateiktų pareigybų, nes neturi pakankamai kompetencijų dirbti su ugdytiniais, jiems trūksta pedagoginių psichologinių žinių bei gebėjimų. Dažniausiai gali paskaityti tik paskaitą, o jų mokiniai nelabai linkę klausytis. Iš tiesų mokymo metodų paieška, gebėjimas adekvačiai juos taikyti yra nereta šių dienų mokytojų problema. t. y. žmonių, kurie yra baigę pedagogines studijas, kurie nuolat atnaujina pedagogines kompetencijas įvairių mokymų ir seminarų bei metodinių grupių veiklų metu. Mokytojų nuomone, pirminės sveikatos priežiūros specialistai nėra pasirengę dirbti su mokiniais ir ugdymo procesui turėtų vadovauti ugdytojai, mokytojai, o ne pirminės priežiūros specialistai [6].

Tyrimo metu bandėme išsiaiškinti, kas biologijos mokytojų nuomone, daugiausia turėtų suteikt mokiniams žinių apie sveikatą. Išanalizavus duomenis išaiškėjo, kad daugiausia žinių turėtų suteikti biologijos mokytojai ir mokyklose dirbantys visuomenės sveikatos specialistai, atitinkamai 33,5 proc. ir 34 proc. Taip pat nemažai mokytojų manė, kad daugiausia žinių turėtų suteikti tėvai - 20 proc. respondentų (35 pav.).



35 pav. Biologijos mokytojų nuomonė apie tai, kas daugiausia turėtų suteikti mokiniams žinių apie sveikatą

Tyrimo duomenimis, daugiausia manančių, kad mokiniams sveikatos žinių turėtų suteikti biologijos mokytojai, buvo tarp 16 ir > metų dirbančių biologijos mokytojų (67,2 proc.). 11- 15 metų dirbantys biologijos mokytojai mano, kad daugiausia žinių mokiniams turėtų suteikti kūno kultūros mokytojai (26,7 proc.). ( $\chi^2=9,267$ , IIs=12,  $p>0,05$ ) (36 pav.).



36 pav. Biologijos mokytojų darbo stažo sąsajos su jų nuomones apie tai, kas daugiausiai mokiniams turėtų suteikt žinių apie sveikatą

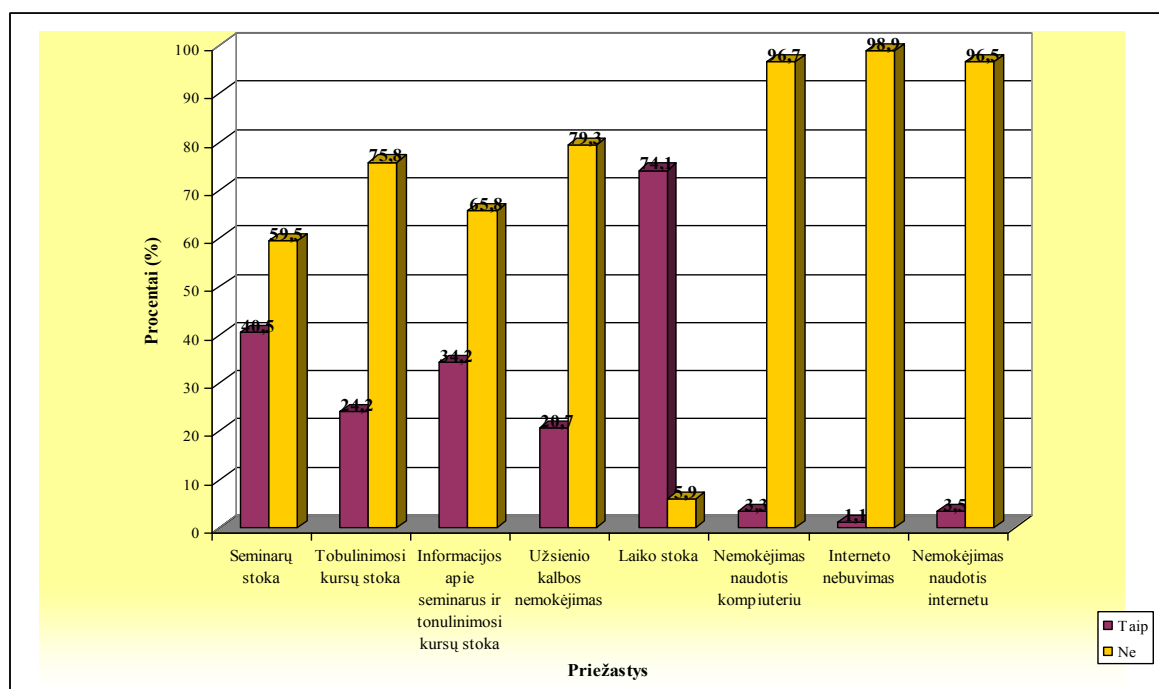


Mokinių sveikatos problemos turi būti sprendžiamos bendradarbiaujant įvairių sričių specialistams. Tai atitinka Pasaulio sveikatos organizacijos remiamą šiuolaikinę visuomenės sveikatos sampratą. 2006 metais Valstybinio aplinkos sveikatos centro atlikto tyrimo metu išaiškėjo, kad daugiausia respondentų bendradarbiauja su mokyklų administracija (98,9 proc.), klasių auklėtojais (94,8 proc.) ir visuomenės sveikatos centrų apskrityse specialistais (94,8 proc.). Visuomenės sveikatos priežiūros specialistai savo rekomendacijas mokytojams bei tėvams dažniausiai perteikia pokalbių su jais metu. Iš visų apklaustųjų taip teigusiu respondentų buvo 95,6 proc. Antroje vietoje rekomendacijų pateikimo struktūroje buvo paskaitos (67,7 proc.), kiek rečiau respondentai rengia atmintines (58,5 proc.). Mokyklos bendruomenės konsultavimas sveikatos stiprinimo ir išsaugojimo klausimais viena svarbesnių specialisto veiklos sričių, tik gaila, kad gana nedidelė dalis mokyklų sveikatos priežiūros specialistų pasirengę teikti informaciją tokiais svarbiais klausimais, kaip priekabiavimas, asmenybės ugdymas, tarpusavio santykiai. Tyrimas atskleidė opiausias specialistų, vykdančių mokinių sveikatos priežiūrą, veiklos problemas: daugeliui dirbančių mokyklose bendruomenės slaugytojų trūko teorinių žinių programinio planavimo, mokinių kūno kultūros ir protinio darbo higienos srityje, sveikatinimo veiklos stebėjimo ir vertinimo srityse. Kas antras specialistas teigė esantis nepasirengęs talkinti mokytojams mokinių rengimo šeimai, aplinkos reglamentavimo, gyvenimo bei mokymosi sąlygų srityse [76]. Taigi biologijos mokytojams tenka nemenka užduotis. Reikia ne tik patiems ieškoti šių žinių, bet ir mokyti šias žinias tinkamai perteikti mokiniams.

### ***5.6. Priežastys, trukdančios gauti žinių apie sveikatą***

Tyrimo „Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose“ ataskaitos duomenimis nustatyta, kad beveik pusę tyrimuose dalyvavusių mokytojų nuomone, tobulam sveikatos mokymui stinga metodinių priemonių. Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pedagoginio darbo stažo ir tiriamųjų teigimo, kad metodinių priemonių, skirtų sveikos gyvensenos mokymui trūksta ( $p < 0,0001$ ). Mažiausia manančių, kad trūksta metodinių priemonių buvo tarp mokytojų, kurių pedagoginio darbo stažas buvo iki 10 metų [6].

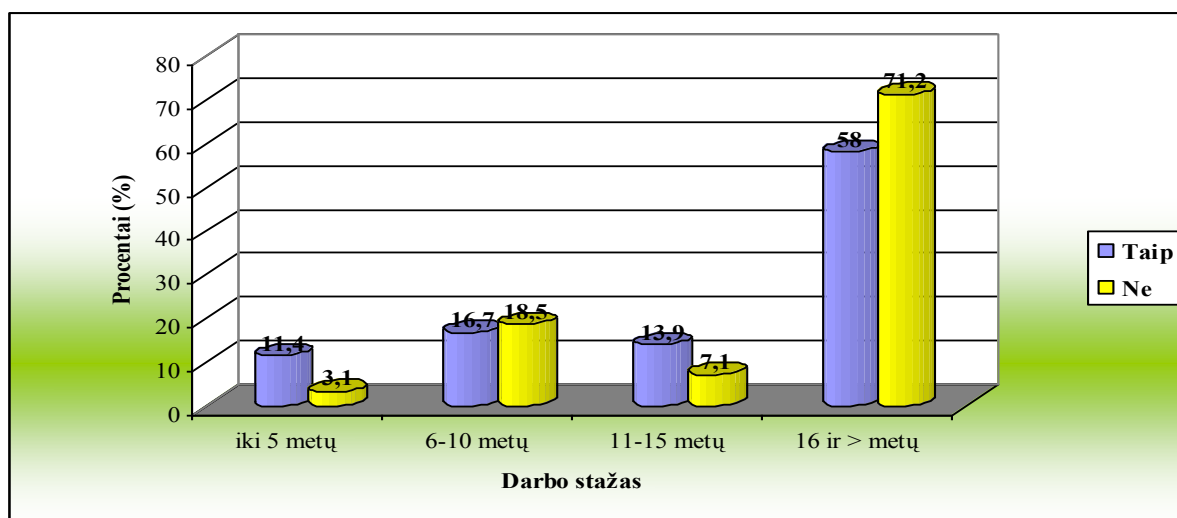
Mūsų tyrimo duomenimis, buvo nustatytos dažniausios priežastys, trukdančios mokytojams gauti žinių apie sveikatą. Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad didžiausios priežastys yra laiko stoka – 74,1 proc., seminarų stoka – 40,5 proc., tobulinimo kursų stoka – 24,2 proc., mažiausios – interneto nebuvimas (1,1 proc.) ir nemokėjimas naudotis kompiuteriu (3,3 proc.) (37 pav.).



37 pav. Priežastys, trukdančios gauti žinių apie sveikatą

Švietimo ir mokslo ministerijos atlikto tyrimo metu apie mokytojų darbo krūvį nustatyta, kad dviejose mokyklose vienu metu dirba 9 proc. mokytojų, trijose ir daugiau mokyklų – 1 proc. [77]. Tai gali būti vienas iš paaiškinimų, kodėl laiko stoka yra tokia svarbi priežastis, trukdanti mokytojams gauti žinių apie sveikatą.

Mūsų tyrimo duomenis parodė, kad yra silpnas koreliacinis ryšys ( $r_s = 0,141$ ,  $p < 0,05$ ) tarp darbo stažo ir seminarų stokos, kaip priežasties trukdančios gauti žinių apie sveikatą: mokytojams, turintiems didesnę darbo stažą (16 ir < metų), seminarų stoka yra svarbi priežastis trukdanti gauti žinių apie sveikatą (38 pav.).



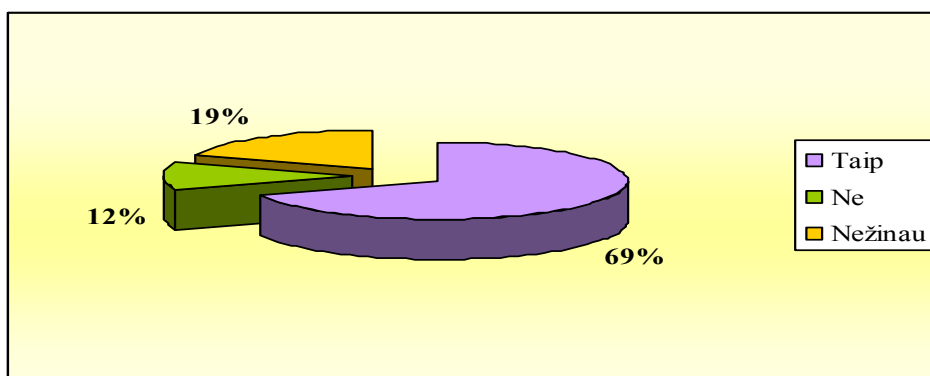
38 pav. Biologijos mokytojų darbo stažo sąsajos su seminarų stoka, kaip priežastimi trukdančią gauti žinių apie sveikatą

Tam, kad sudaryti sąlygas ugdytis sveikos gyvensenos nuostatas mokytojas turi pasižymėti tam tikromis asmenybės savybėmis ir būti įgijęs profesinių kompetencijų, įgalinančių ugdytinius būti besimokančiajam. Be to, labai svarbu ar mokytojas yra patenkintas savo dabartiniu darbu.

Mokslininkai nurodo, kad vieni iš svarbiausių veiksnių, galinčių keisti darbo kokybę, yra dirbančiųjų motyvacija ir pasitenkinimas darbu.

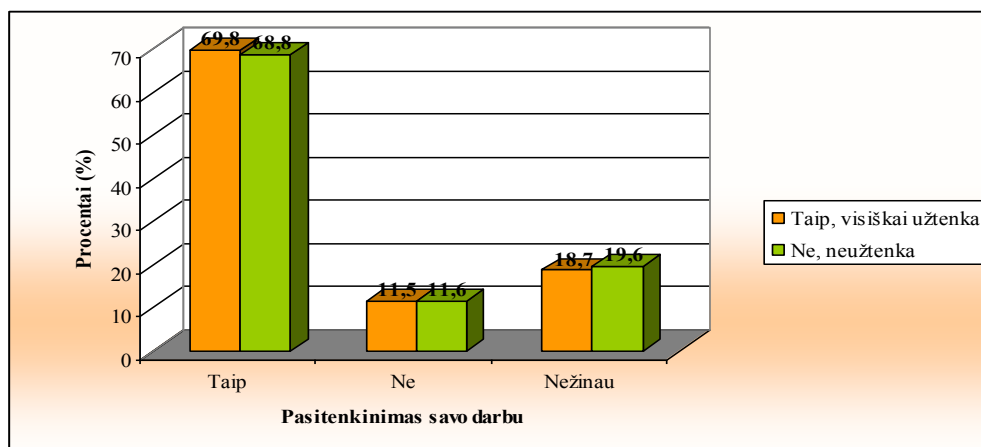
Kol kas Lietuvoje atlikta nedaug tyrimų, susijusių su dirbančiųjų pasitenkinimu darbu. J. Misevičienė su bendr. [78] atliko gydytojų pasitenkinimo darbu tyrimus, G. Šurkienė su bendr. tyrė visuomenės sveikatos specialistų pasitenkinimą darbu [79]. Apie biologijos mokytojų pasitenkinimą darbu mokslinių tyrimų rasti nepavyko.

Apklausus biologijos mokytojus nustatyta, kad 69 proc. buvo patenkinti savo dabartiniu darbu (39 pav.)



39 pav. Biologijos mokytojų pasitenkinimas savo darbu

Mūsų atlikto tyrimo duomenimis nenustatyta jokių sąsajų tarp biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikio ir jų pasitenkinimo savo darbu, nes tiek patenkintų, tiek nepatenkintų asmenų teigusių, kad žinių apie sveikatą trūksta, skaičius panašus. ( $\chi^2=0,091$ , IIs=2,  $p>0,05$ ) (40 pav.).



40 pav. Biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikio sąsajos su jų pasitenkinimu savo darbu

## 6. IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

### 6.1. Išvados

1. 51,6 % biologijos mokytojų mano, kad jiems nepakanka žinių apie sveikatą.
2. Nustatytos sveikatos žinių poreikio sąsajos su lytimi ir amžiumi. 21,2 % vyrų ir 78,8 % moterų mano, kad jiems neužtenka žinių apie sveikatą. Didėjant biologijos mokytojų amžiui, daugėja mokytojų, kuriems užtenka žinių apie sveikatą, ir atvirkščiai – kuo jaunesni mokytojai, tuo mažiau žinių apie sveikatą jie turi.
3. Daugumai mokytojų pakanka žinių aptariant asmens higienos klausimus, fizinio aktyvumo svarbą, alkoholio, tabako poveikį sveikatai, tačiau labai trūksta žinių apie psichikos sveikatą.
4. Sveikatos tema su mokiniais 1 kartą per mėnesį diskutuoja 39,2 % biologijos mokytojų ir dažniausiai tai daro gimnazijose dirbantys mokytojai. Rečiausiai sveikatos temomis diskutuoja pagrindinėse mokyklose dirbantys mokytojai.
5. Dažniausios priežastys, trukdančios gauti žinių apie sveikatą yra laiko ir seminarų stoka.
6. Biologijos mokytojų nuomone, svarbiausias šaltinis, kuris turėtų suteikti jiems daugiau žinių apie sveikatą, yra tobulinimosi kursai.

### 6.2. Pasiūlymai

1. Organizuoti biologijos mokytojams daugiau seminarų, tobulinimosi kursų, kurie būtų skirti pagilinti žinias apie sveikatą, mokyti kaip tas žinias tinkamai perduoti mokiniams, atsižvelgiant į jų amžių.
2. Turėtų būti rengiami specialūs leidiniai biologijos mokytojams, skirti paašškinti, kaip geriausiai integruoti sveikatos žinias į biologijos pamokas. Be to, leidinio tiražas turėtų būti toks, kad mokytojas galėtų jį gauti savo mokyklos bibliotekoje.
3. Lietuvos aukštosiose mokyklose rengiant biologijos specialistus, daugiau valandų skirti sveikatos ugdymo temoms.

## 7. LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Bitinas B. Hodegetika: auklėjimo teorija ir technologija. – Vilnius: Kronta, 2004.
2. Lukšienė M. Jungtys. – Vilnius: Alma littera, 2000.
3. Vasiliauskas R. Vertybių pedagogika: išvalgos į vertybių ugdymo teoriją ir praktiką. – Vilnius: VPU, 2005.
4. Sveikata visiems XXI amžiuje. Pagrindiniai PSO visuomenės sveikatos priežiūros principai Europos regione. LR SAM. 2000; 223.
5. Lietuvos sveikatos programa. LR Seimas. 1998; 55.
6. Sveikos gyvensenos ugdymas mokyklose. Tyrimo ataskaitos duomenys. Vilnius 2007.
7. Laužackas R. Mokymo turinio projektavimas: standartai ir programos profesiniame rengime // Curriculum design : standarts in vocational education and training. – Kaunas: VDU, 2000. – 143 p.
8. Laužackas R., Gedvilienė G., Tūtlys V., Juozaitienė D. Mokytojų kvalifikacijos tobulinimo poreikiai. Pedagogika, 2008, (89): 29-44
9. Kadikienė A. „Moksleivių meninė ir mokslinė saviraiška sveikatos bei gamtotyros ugdyme“. Prieiga internete:  
<http://www.pprc.lt/scienceonstage/lt/annotacijos/bio/saviraiska.htm>
10. Lietuvos higienos norma HN 21:2005 „Bendrojo lavinimo mokyklos. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. birželio 9 d. įsakymu Nr. V-476 //Valstybės žinios, 2005; 76:2770.
11. Lietuvos higienos normoje HN 1:1999 „Higienos norma. Bendrosios nuostatos ir rengimo tvarka“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. sausio 19 d. įsakymu Nr.30 // Valstybės žinios, 1999; 10:229
12. Armonienė J. Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata. Pedagogika, 2007, (85): 116-121.
13. Universaliosios sveikatos ugdymo bei rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programos. (Universal programs of health education and preparing for family and sexual life.) Universaliosios sveikatos ugdymo bei rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programos. Vilnius: Švietimo ir mokslo ministerija; 2000. p. 28.
14. Zaborskis A, Černiuvienė V, Šumskas L. Aukime sveiki. Pradinių klasių mokytojo knyga. (Grow healthy. Book for lower school teachers.) Kaunas: Šviesa; 1995. p. 198.
15. Jociūtė A. Sveikatos stiprinimo ir ugdymo veiklos veiksmingumo Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklose įvertinimas (disertacijos santrauka). (Evaluation of efficiency of

- health strengthening and education work in Lithuanian schools. Summary of dissertation.) Kaunas: Kauno medicinos universitetas; 2002. p. 32.
16. Proškuvienė R. Sveikatos ugdymo įvadas. Vilnius, 2004.
  17. Gudžinskeinė V. Kritinio mąstymo svarba ugdant sveiką gyvenseną. Vilnius: Petro ofsetas, 2000. P. 59.
  18. Gudžinskienė V. Mokymas sveikai gyventi: teoriniai ir praktiniai aspektai. Vilnius: VPU leidykla, 2007. P. 118.
  19. Proškuvienė R., Zlatkuvienė V., Černiauskiene M., Žilinskiene E. Mokytojų pasirengimas moksleivių sveikatos ugdymui // Švietimo reforma ir mokytojų rengimas: mokslas-studijos-mokykla: VII tarptautinė mokslinė konferencija: mokslo darbai: Vilnius, 2000. Vilnius, 1999, p. 113-119.
  20. Jociūtė A. (1999). Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos efektyvumo įvertinimas // Visuomenės sveikata. Nr.1 (7). P. 10 – 19.
  21. Darafėjus R. Lietuvos biologijos mokytojų asociacijos pirmininko ataskaitinis pranešimas. 2002 lapkričio 30 d.
  22. Borodiniene A., Ramonas A. Kai kurių šalių gamtamokslių dalykų ugdymo planų analizė. Pedagogika, 2007, (86): 61-67
  23. Motiejūnaitė O. Vartojimo kultūros ugdymas per biologijos pamokas. Vilnius, 2007.
  24. Zaborskis A., Makari J. Lietuvos moksleivių gyvensena: raida 1994-1998 metais ir vertinimas tarptautiniu požiūriu. – Panevėžys: E. Vaičkausko leidykla, 2001
  25. Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklos bendrosios programos ir bendrojo išsilavinimo standartai. XI - XII klasės. Vilnius: Švietimo plėtotės centras, 2002.
  26. Sketerskienė R., Šurkienė G., Žagminas K. Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklų pagrindinio ugdymo programos mokinių mokymosi krūvis mokinių, mokytojų ir tėvų vertinimu. Visuomenės sveikata, 2008, Nr. 1(40): 22-30.
  27. Dailidienė N., Juškelienė V. XI–XII klasių moksleivių mokymosi krūviai ir sveikata. Profilinis mokymas, Vilnius; 2001; 13–20.
  28. Zaborskis A. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta. Prieiga internete: [http://www.kaisiadorysvsb.lt/wpcontent/uploads/2009/02/kaisiadorys\\_moksleiviu\\_savijauta\\_200812181](http://www.kaisiadorysvsb.lt/wpcontent/uploads/2009/02/kaisiadorys_moksleiviu_savijauta_200812181)
  29. Jociūtė A. Vaikų ir paauglių sveikata. III nacionalinė sveikatos politikos konferencija: Lietuvos sveikatos politika XXI amžiuje. Kaunas, 2001.
  30. Pūrienė A, Petrauskienė J, Balčiūnienė I, Janulytė V. Gydytojų odontologų požiūrio į odontologinės priežiūros pokyčius po Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo įvertinimas. Medicinos teorija ir praktika. 2008; 14(2):152-158

31. Davidavičienė A. Sveikos gyvensenos įtvirtinimas mokyklose: (tyrimų medžiaga), Vilnius, 1996, 93 p.
32. Zaborskis A. Lietuvos moksleivių sveikata ir jos stiprinimas: (habilitacinis darbas), Kaunas, 1997, 62 -65 p.
33. Universaliosios sveikatos ugdymo bei rengimo šeimai ir lytiškumo programa. Švietimo ir mokslo ministerija. Vilnius, 200, 4 – 17 p
34. Mačiūnas E., Mikulskienė R., Mačiūnienė R. Sveikatos priežiūros specialisto, dirbančio mokykloje, darbo planavimas. Metodinės rekomendacijos, Vilnius 2006
35. Zaborskis A., Makari J. Lietuvos moksleivių gyvensena: raida 1994-1998 metais ir vertinimas tarptautiniu požiūriu. – Panevėžys: E.Vaičkausko leidykla, 2001. – P. 135.
36. Resnick M. D., Harris L. J., Blum R. W. The impact of caring and connectedness on adolescent health and well-being. *J. Paediatr. Child Health*, 1993; 29: 3–9.
37. Gudžinskienė, V., Česnavičienė, J. Sveikatos ugdymas bendrojoje ugdymo sistemoje. *Pedagogika*, 2002, 60: 157–162.
38. 11–12 klasių mokinių sveikata ir jos pokyčiai per 5 metus. Vilnius, 2006. Prieiga internete: [http://www.smm.lt/svietimo\\_bukle/docs/tyrimai/11\\_12\\_moks\\_sveik.pdf](http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/tyrimai/11_12_moks_sveik.pdf).
39. Bulotaitė L., Gudžinskienė V. Gyvenimo įgūdžių ugdymas. Vilnius, 2003.
40. Mickienė R., Pečiulienė S., Palubinskienė I. Apie vaikams ir jaunimui suteiktas žinias vykdančias sveikatos fondo programas. *Sveikatos aplinka*, 2001; 1 priedas, P. 29
41. Health and Health Behaviour among Young People. WHO Policy Series: Health Policy for children and adolescent Issue 1. International Report. WHO, 2000
42. Who Health Organization. Regional office for Europe. Evaluation in health promotion: principles and perspectives. Copenhagen, 2001, 9 – 13p.
43. Jourdan D, Samdal O, Diagne F, Carvalho GS. The future of health promotion in schools goes through the strengthening of teacher training at a global level. *Promot Educ*. 2008 Sep;15(3):36-8.
44. Jourdan D, Pommier J, Quidu F. Practices and representations of health education among primary school teachers. *Scand J Public Health*. 2010 Feb;38(1):86-94.
45. Gretler S. Health promotion in the basic education of teachers in Switzerland. *Soz Praventivmed*. 1998;43(5):239-46
46. Peterson FL, Cooper RJ, Laird JM. Enhancing teacher health literacy in school health promotion: a vision for the new millennium. *J Sch Health*. 2001 Apr;71(4):138-
47. Smith BJ, Potts-Datema W, Nolte AE. Challenges in teacher preparation for school health education and promotion. *Promot Educ*. 2005; 12(3-4):162-4.

48. Sy A., Glanz K. Factors influencing teachers' implementation of an innovative tobacco prevention curriculum for multiethnic youth: Project SPLASH. *J Sch Health*. 2008 May; 78(5):264-73.
49. Graham H, Zidenberg-Cherr S. California teachers perceive school gardens as an effective nutritional tool to promote healthful eating habits. *J Am Diet Assoc*. 2005 Nov;105(11):1797-800.
50. Sacadura M, Marzin P, Charbonnier F. HIV/AIDS prevention in the school setting: practices of biology teachers in France and in the Congo. *Sante Publique*. 2005 Jun;17(2):211-26.
51. Jakučiūnienė D. Kryptinga pedagogų kvalifikacija – patikima investicija į jaunuomenės sveikatą. Sveikatos versmės. Konferencijos medžiaga. Panevėžys, 2000 m., p. 16-18.
52. Mačiūnas E., Mikulskienė R., Mačiūnienė R. Mokyklos sveikatinimo projektų vadyba. Metodinės rekomendacijos. Vilnius, 2006.
53. Monaghan, F., McCoy, M., Young I. and Fraser, M. Time for teachers: the design and evaluation of a personal development course for teachers. *Health Education Journal*, 1997, 56: 64-71.
54. Gudžinskienė V. Mokyklos vadovų požiūris į sveikatingumo ugdymo veiklą. *Pedagogika*, 2007, 88: 36-42.
55. Prieiga internete: [http://vasc.sam.lt/mokyklu\\_biuras/dokumentai.html](http://vasc.sam.lt/mokyklu_biuras/dokumentai.html)
56. Subotkevičienė R. Mokytojų rengimo tendencijų įvairovė. *Pedagogika*, 2008, 90: 36-43
57. Bitinas B. Tobulinti ar keisti? // *Mokykla*. – 1998, Nr. 11, p. 1–2.
58. Bitinas B. Ugdymo tyrimų metodologija. – Vilnius: Jošara, 1998.
59. Abramauskienė J. Būsimųjų pradinių mokytojų muzikinis ugdymas – jų profesinio rengimo komponentas: daktaro disertacija / Vilniaus pedagoginis universitetas. – 2002.
60. Baubinas A., Jankauskienė K., Kuodytė-Kazieliene . Vyresniojo mokyklinio amžiaus moksleivių ir jaunimo sveikatos savivartė. *Visuomenės sveikata* 2007 2 (37) p. 22-26.
61. Gintilienė G., Girdzijauskienė S., Černaiskaitė D., Lesinkienė S., Povilaitis R., Pūras D. Lietuviškas SDQ – standartizuotas mokyklinio amžiaus vaikų „Galių ir sunkumų klausimynas“. *Psichologija*, 2004; 29: 88-105
62. Martišauskienė E. Mokyklinio nerimo ir dvasinės sklaidos paralelės paauglystėje. *Pedagogika*, 2004, 73:118-23.



63. Davidavičienė A. Narkotinių medžiagų vartojimo prevencija švietimo ugdymo įstaigose. Prieiga internete: [www.smm.lt/svietimo\\_bukle/docs/nmvp\\_svu\\_ist.doc](http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/nmvp_svu_ist.doc)
64. Ališauskienė R., Ušeckienė L. Pedagogų tęstinio mokymosi poreikiai ir motyvai. Profesinis rengimas: tyrimai ir realijos. 2005, Nr. 9.
65. Pečiuliauskienė P., Cvirkienė S. Pedagogų kvalifikacijos tobulinimo sistemos decentralizacija: pedagogų požiūris. *Pedagogika*, 2004, 70: 149-153.
66. Halasz G. Individual competencies and the demands of society. – Strasbourg: Council of Europe, 1996.
67. Jankauskas J., Kalibatas J. Sveikos gyvensenos mokymo svarba šiuolaikinėje visuomenėje. *Visuomenės sveikata*, 2002; 2(17): 73–78
68. Dukynaitė R. Gimnazijų pedagogų kvalifikacijos kėlimo ypatumai. *Pedagogika*, 2005, 79: 80-84.
69. Gudžinskienė V. Mokyklos vadovų požiūris į sveikatingumo ugdymo veiklą. *Pedagogika*, 2007, 88: 36-42.
70. Biglienė D., Vingelienė S., Uginčienė E. Kas lemia aštuntokų požiūrį į gamtos mokslus ir gerus mokymosi rezultatus? Vilnius, 2003. Prieiga internete: <http://www.vilnius.lt/svietimas/metodika/astuntokuposiurisgamtosmokslus.pdf>
71. Šveikauskas V. Sveikatos raštingumo ugdymo sistemos ypatybės. *Medicina*, 2005; 41(12): 1061-1066.
72. Pirmoji Europos sveikatą stiprinančių mokyklų konferencija „Sveikatą stiprinanti mokykla – investicija į mokymą, sveikatą ir demokratiją“. Prieiga internete: [http://oldvasc.sam.lt/mokyklu\\_biuras/konfer\\_rezol.pdf](http://oldvasc.sam.lt/mokyklu_biuras/konfer_rezol.pdf)
73. Young People's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Edited by Currie C., Roberts C., Morgan A., Smith R., Settertobulte W., Samdal O., Rasmussen V. B. Health Policy for Children and Adolescents. No 4., WHO, 2004
74. Mokymosi krūviai bendrojo lavinimo mokykloje. Tiriamojo darbo santrauka. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Vilniaus pedagoginis universitetas. Vilnius, 2004; 46 p. Prieiga internete: [http://www.smm.lt/svietimo\\_bukle/docs/mok\\_kruviai\\_atask\\_04.doc](http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/mok_kruviai_atask_04.doc)
75. Lenčiauskienė I., Zaborskis A. Per didelio mokymosi krūvio įtaka moksleivių sveikatai. *Visuomenės sveikata*. 2005; 3(30), 33-40.
76. Mačiūnas E., Šurkienė G., Žeromskienė D., Aleksejevaitė D. Sveikatos priežiūra mokykloje. Valstybinis aplinkos sveikatos centras. 2007. Prieiga internete: [http://vasc.sam.lt/mokykl\\_sveikat\\_priez.pdf](http://vasc.sam.lt/mokykl_sveikat_priez.pdf).

77. Kaip keičiasi mokytojų darbo krūvis? Vilnius, 2006. Prieiga internete:  
[http://www.smm.lt/svietimo\\_bukle/docs/pr\\_analize/mokytoju%20darbo%20kruvis.pdf](http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/pr_analize/mokytoju%20darbo%20kruvis.pdf)
78. Misevičienė J., Milašauskienė J., Raila G. Lietuvos apylinkės gydytojų pasitenkinimo darbu pokyčių tyrimas. *Medicina*, 1999; 35(5): 483-490.
79. Šurkienė G., Žagminas K., Veniūtė M., Raskatovas D., Stanisloviene J. Visuomenės sveikatos specialistų profesinių žinių poreikiai. *Visuomenės sveikata*, 2005, Nr. 1(28): 45-51

## 8. PRIEDAI

### 1 priedas

Anketos pateiktos respondentams pavyzdys.

#### Biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikio tyrimas

Gerb. Mokytojau,

Ši anketa skirta biologijos mokytojų sveikatos žinių poreikiui išsiaiškinti. Išsamūs ir atviri Jūsų atsakymai į šios anketos klausimus padės nustatyti, kokiomis temomis reikėtų organizuoti kvalifikacijos tobulinimo kursus.

Maloniai prašome atidžiai perskaityti anketos klausimus ir Jums tinkamą atsakymą (atsakymus) pažymėti kryželiu arba įrašyti Jums tinkamą nenurodytą atsakymo variantą.

Anketa anoniminė, todėl informacijos konfidencialumas užtikrintas.

Dėkojame už dalyvavimą apklausoje.

VU MF Visuomenės sveikatos instituto mokslininkai.

1. Lytis:  Vyras       Moteris
2. Gimimo metai: \_\_\_\_\_
3. Kiek metų dirbate mokytoju(-a)?
  - Iki 5 metų
  - 6-10 metų
  - 11-15 metų
  - 16 ir > metų
4. Jūs baigėte (nurodykite išsilavinimą):
  - Aukštąją m-lą (įskaitant kolegiją)
  - Aukštesniąją
  - Spec. vidurinę(technikumą)
  - Kita(įrašykite) \_\_\_\_\_
5. Mokyklos, kurioje dirbate, tipas?
  - Pradinė
  - Pagrindinė
  - Vidurinė
  - Gimnazija
  - Kita (įrašykite) \_\_\_\_\_
6. Kada paskutinį kartą dalyvavote kvalifikacijos kėlimo kursuose, seminaruose?
  - Nedalyvavau
  - Prieš 1 mėn.
  - Prieš 6 mėn.
  - Prieš 1 metus
  - Kita (įrašykite) \_\_\_\_\_
7. Jūs esate:
  - Mokytojas
  - Vyr. mokytojas
  - Mokytojas – metodininkas
  - Mokytojas – ekspertas

8. **Ar Jums užtenka žinių apie sveikatą?**
- Taip, visiškai užtenka
  - Neužtenka
9. **Ar Jums užtenka turimų žinių apie mokinių sveikatos problemas?**
- Taip, užtenka
  - Ne, neužtenka
10. **Kokių žinių apie sveikatą Jums trūksta? (jei labai trūksta atitinkamame langelyje parašykite skaičių „3“, jei vidutiniškai trūksta „2“, jei šiek tiek trūksta „1“)**
- Sveiką mitybą
  - Darbo ir poilsio režimą
  - Alkoholio žalą
  - Tabako poveikį
  - Narkotinių medžiagų poveikį
  - Fizinio aktyvumo svarbą
  - Psichikos sveikatą
  - Asmens higieną
  - Lytinę sveikatą
  - Kita(įrašyti)\_\_\_\_\_
- 
11. **Kaip dažnai su mokiniais diskutuojate sveikatos tema?**
- 2-3 kartus per mėnesį
  - 1 kartą per mėnesį
  - 1-2 kartus per pusmetį
  - Nediskutuoju
13. **Kas, Jūsų nuomone, daugiausiai turėtų suteikt mokiniams žinių apie sveikatą?**
- Biologijos mokytojas
  - Mokykloje dirbantys visuomenės sveikatos specialistas
  - Kūno kultūros mokytojas
  - Visi mokytojai
  - Tėvai
14. **Ar mokiniai dažnai užduoda klausimų susijusių su sveikata?**
- Taip
  - Ne
15. **Su kurių klasių mokinias dažniausiai kalbate apie sveikatą?**
- 5-7 klasių
  - 8-10 klasių
  - 11-12 klasių
16. **Įvertinkite pagal svarbumą šiuos mokytojų informacijos šaltinius apie sveikatą (pažymėkite svarbiausią „3“, mažiau svarbų „2“, mažiausiai svarbų „1“)**
- Tobulinimo kursai
  - Masinės informacijos priemonės
  - Medicinos įstaigos
  - Spec. literatūra
  - Seminarai
  - Kita (įrašykite)\_\_\_\_\_

- 17. Įvertinkite gautos informacijos apie sveikatą kokybę, gautą tobulinimosi kursuose?**
- Labai gera
  - Gera
  - Patenkinama
  - Bloga
  - Labai bloga
- 18. Įvertinkite gautos informacijos apie sveikatą kokybę, gautą iš masinės informacijos priemonių?**
- Labai gera
  - Gera
  - Patenkinama
  - Bloga
  - Labai bloga
- 19. Įvertinkite gautos informacijos apie sveikatos kokybę, gautą iš medicinos įstaigų?**
- Labai gera
  - Gera
  - Patenkinama
  - Bloga
  - Labai bloga
- 20. Įvertinkite gautos informacijos apie sveikatą kokybę, gautą iš spec. literatūros?**
- Labai gera
  - Gera
  - Patenkinama
  - Bloga
  - Labai bloga
- 21. Įvertinkite gautos informacijos apie sveikatą kokybę, gautą seminaruose?**
- Labai gera
  - Gera
  - Patenkinama
  - Bloga
  - Labai bloga
- 22. Kas Jūsų nuomone Jums turėtų suteikti žinių apie sveikatą?**
- Gydytojas
  - Mokyklos slaugytoja
  - Masinės informacijos priemonės
  - Kvalifikacijos kėlimo kursų dėstytojai
- 23. Priežastys, trukdančios gauti žinių apie sveikatą: (galimi keli atsakymų variantai )**
- Seminarų stoka
  - Tobulinimosi kursų stoka
  - Informacijos apie seminarus ir tobulinimosi kursus stoka
  - Užsienio kalbos nemokėjimas
  - Laiko stoka
  - Nemokėjimas naudotis kompiuteriu
  - Interneto nebuvimas
  - Nemokėjimas naudotis internetu
  - Kita (įrašykite)\_\_\_\_\_
- 24. Įvertinkite mokinių nuovargį pasibaigus pamokoms mokykloje:**
- Labai pavargę
  - Pavargę
  - Nepavargę

**25. Kokios Jūsų individualaus darbo su mokiniais galimybės per pamoką?**

- Didelės
- Vidutinės
- Tokių galimybių nėra

**26. Jūsų nuomone mokinių nuovargį sukelia (pažymėkite svarbumo tvarka 3 priešastis, svarbiausiai skiriant 3 balus, mažiau svarbioms 2 ar 1 balą atitinkamai):**

- Daug pamokų mokykloje
- Daug kontrolinių darbų
- Baimė gauti blogą pažymį
- Sunkios kuprinės
- Triukšmas mokykloje
- Daug mokinių klasėje
- Miego trūkumas
- Varginanti kelionė i mokyklą, alkio jausmas
- Kita (įrašykite)\_\_\_\_\_

**27. Ar Jūs patenkintas (-a) savo dabartiniu darbu?**

- Taip
- Ne
- Nežinau

*Ačiū už dalyvavimą apklausoje!*