

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO  
VISUOMENĖS SVEIKATOS INSTITUTAS

Gerda Alubeckaitė

**LIETUVOS BENDROJO UGDYMO MOKYKLŲ APLINKA SVEIKATOS POŽIŪRIU**

**Lithuanian General Education Schools Environment from a Health Perspective**

Magistro baigiamasis darbas

Leidžiama ginti \_\_\_\_\_

Visuomenės sveikatos instituto direktorius

Prof. dr. Rimantas Stukas

\_\_\_\_\_  
(parašas)

Studentas \_\_\_\_\_

Darbo vadovas \_\_\_\_\_

Lekt. Rita Sketerskienė

\_\_\_\_\_  
(parašas)

Darbo įteikimo data \_\_\_\_\_

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

Vilnius - 2017

## TURINYS

|   |    |
|---|----|
| <u>1. SANTRAUPOS IR PAAIŠKINIMAI</u> .....                                      | 3  |
| <u>2. SANTRAUKA</u> .....   | 4  |
| <u>3. SUMMARY</u> .....   | 5  |
| <u>4. ĮVADAS</u> .....  | 6  |
| <u>5. LITERATŪROS APŽVALGA</u> .....  | 7  |
| <u>5.1 Sveikata lemiantys veiksniai</u> .....                                   | 7  |
| <u>5.2 Aplinka</u> .....  | 8  |
| <u>5.3 Vaikų sveikata</u> .....   | 9  |
| <u>5.4 Vaikų aplinka</u> .....  | 12 |
| <u>5.5 Vaikų rūkymas</u> .....  | 17 |
| <u>5.6 Vaikų higiena</u> .....  | 17 |
| <u>5.7 Vaikų sanitarija</u> .....   | 20 |
| <u>6. TYRIMO METODIKA</u> .....   | 21 |
| <u>7. TYRIMO REZULTATAI</u> .....   | 22 |
| <u>7.1 Tyriamųjų aprašymas</u> .....  | 22 |
| <u>7.2 Mokinių pasitenkinimas mokyklose esančiomis higienos sąlygomis</u> ..... | 24 |
| <u>7.3 Kelionės į mokyklą pasirinkimo būdas</u> .....                           | 49 |
| <u>7.4 Rūkymo paplitimas mokinių tarpe</u> .....                                | 52 |
| <u>8. REZULTATŲ APTARIMAS</u> .....   | 54 |
| <u>9. IŠVADOS</u> .....   | 56 |
| <u>10. REKOMENDACIJOS</u> .....   | 57 |
| <u>11. LITERATŪROS SĄRAŠAS</u> .....  | 58 |
| <u>12. PRIEDAI</u> .....  | 61 |

## 1. SANTRAUPOS IR PAAIŠKINIMAI

1. **JTO** – Jungtinių Tautų organizacija
2. **PSO** – Pasaulio Sveikatos Organizacija
3. **ES** – Europos Sąjunga
4. **JAV** – Jungtinės Amerikos Valstijos
5. **DALY** – dėl mirties ir negalios prarasti gyvenimo metai
6. **ESPAD** — tarptautinis lyginamasis tyrimas „European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs”

## 2. SANTRAUKA

**Temos aktualumas:** Eilę metų daromi tyrimai rodo, kad ypač padaugėjo sergančių mokyklinio amžiaus vaikų. Viena iš blogėjančios sveikatos priežasčių yra siejama su vaikų aplinka, kas ateityje gali įtakoti įvairias sveikatos problemas. Norint gerinti mokyklinio amžiaus vaikų sveikatą, būtina išsiaiškinti priežastis, tinkamai jas išanalizuoti bei priimti sprendimus, kad vaikai galėtų gyventi palankioje jų sveikatai aplinkoje.

**Tyrimo tikslas:** įvertinti Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklų 12-17 metų amžiaus mokinių nuomonę bei pasitenkinimą mokyklų aplinka.

**Tyrimo uždaviniai:** 1) Išsiaiškinti mokinių nuomonę apie mokyklų aplinką higienos požiūriu. 2) Nustatyti veiksnius sąlygojančius keliavimą į mokyklas pasirinkimo būdus. 3) Įvertinti veiksnius sąlygojančius rūkymo paplitimą tarp mokinių.

**Tyrimo metodika:** vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuro aplinkos bei sveikatos centro standartizuota metodika, 2015 m. atliktas mokyklų aplinkos tyrimas bendradarbiaujant su visuomenės sveikatos biurais ir PSO atstovybe Lietuvoje. Tyrimo duomenims surinkti atlikta anoniminė anketinė apklausa raštu taikant PSO klausimyną, kurį sudarė 31 klausimas. Tyrime dalyvavo 125 Lietuvos mokyklų 7053 12–17 metų amžiaus mokiniai. Anketų duomenys analizuoti pagal lytį, amžių ir savivaldybes.

**Tyrimo rezultatai:** mokyklos tualetais nepatenkinti 45 proc. mokinių, iš jų 45,3 proc. mergiats ir 44,7 proc. berniukai. 32 proc. nepatenkinti prausyklomis. Nepasitenkinimą lemia higienos priemonių, privatumo stoka. 46 proc. vaikų į mokyklą keliauja pėsčiomis, dviračiais į mokyklą vyksta tik 1 proc. mokinių. Stipriausias veiksnys sąlygojantis rūkymo paplitimą tarp mokinių yra mokinių amžius – kiekvienais metais 46,8 proc. padidina riziką pradėti rūkyti, tuo tarpu nerūkantys bendraklasiai bei nerūkantys tėvai daro stipriausią teigiamą įtaką. Šiais metais vykusios diskusijos apie tabako žalą riziką pradėti rūkyti mažina labiau nei tai, kad namuose niekas nerūkė.

**Išvados:** Remiantis tyrimo duomenimis, didžioji dauguma mokinių nepatenkinti nei mokyklų tualetais nei prausyklomis, mokiniai teigia, kad trūksta higienos priemonių: tualetinio popieriaus, muilo. Norint gerinti vaikų higieną, reikia imtis priemonių sanitarinėms sąlygoms mokyklose gerinti. Mokiniai į mokyklą retai keliauja dviračiu, galima teigti, kad dėl to, nes nėra tinkamų sąlygų po kelionės pasirūpinti savo higiena. Stipriausią įtaką nerūkyti daro nerūkantys tėvai bei bendraklasiai, tai parodo, kad ne tik mokyklų aplinka yra rizikinga pradėti rūkyti.

**Raktažodžiai:** vaikų sveikata, mokyklų aplinka, sanitarija, higiena.

### 3. SUMMARY

**The topic's relevance:** Several years of make studies show that a significant increase poor health of school-age childrens. One of the reasons for the deteriorating health of children is associated with the environment, which in the future could affect a range of health problems. In order to improve the health of school-age children, it is necessary to find out the cause, properly to analyze them and make follow this decision to allow children to live in an environment conducive to their health.

**Purpose of the research:** To evaluate Lithuanian general education schools 12-17 year olds children's opinion and satisfaction with the schools environment.

**Aims of the study/research:** 1) Finding out students' opinions about the school environment hygiene. 2) To evaluate factors influencing the choice of travel ways to schools. 3) Evaluate the factors influencing the prevalence of smoking among students.

**Research Methodology:** according to the World Health Organization Regional Office for Europe of the environment and the health center in a standardized methodology in 2015 years in schools was make a researches of environmental health in collaboration with public health offices and WHO Representation in Lithuania. The research data collection carried out an anonymous questionnaire in writing using the WHO questionnaire, which consisted of 31 question. The study included 125 Lithuanian schools 7053 students aged 12-17. Profile data were analyzed according to gender, age, and cities.

**Results:** The school toilets are dissatisfied 45 percent students, 45.3 percent girls and 44.7 percent boys. 32 percent unhappy with washing facilities. Dissatisfaction this also affects hygiene, lack of privacy. 46 percent children go to school on foot, while cycling to school has only 1 percent students. The strongest determinant factor in the prevalence of smoking among is the students' age - 46.8 per cent every year increases the risk of taking up smoking, meanwhile non-smokers classmates and non-smokers parents makes the strongest positive influence. Discussions about the harm caused by tobacco smoking reduces the risk to start smoking more than the fact that no one smoked at home.

**Conclusions:** According to the survey, the vast majority of students dissatisfied school toilets or washrooms, the students said that the lack of hygiene: toilet paper, soap. In order to improve the children's hygiene, it is necessary to take measures to improve the sanitary conditions in schools. Students rarely choose bike, it can be said that due to the absence of adequate conditions after the journey to take care of their hygiene. Strongest influence do not smoke are parents and classmates

**Keywords:** child health, school environment, sanitation, hygiene.

#### 4. ĮVADAS

Šiuolaikinėje visuomenėje pagrindinis dėmesys sutelkiamas į naujų technologijų kūrimą, ekonominius aspektus, greitėjantis gyvenimo tempas, didėjantys darbo krūviai bei laiko stoka – priežastis dėl ko pamirštame rūpintis ne tik savo, o svarbiausia vaikų sveikata. Kaip ir kodėl ji keičiasi? Kas lemia tam tikrus sveikatos rodiklius? Kokios galimos pasekmės? Kokių priemonių imtis bei sprendimus priimti?

PSO apibrėžimas – sveikata ne tik ligų ar negalavimų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, labiau orientuotas į brandesnę visuomenės dalį, nes ne visai tinkamai yra atskleidžiama kas iš tikrųjų yra vaikų sveikata. [1] Tinkamesnis apibrėžimas vaikų sveikatai apibūdinti – tai laipsnis, kuriuo individualus vaikas ar vaikų grupės gali arba turi galimybę išvystyti ir realizuoti savo potencialą, patenkinti savo poreikius, formuoti savo kompetencijas, leidžiančias jiems sėkmingai sąveikauti su jų biologine, fizine ir socialine aplinkomis. [2]

Tam, kad vaikai galėtų patenkinti savo poreikius, formuoti savo požiūrį bei gyventi tinkamoje jiems aplinkoje, svarbu atkreipti dėmesį į juos supančią aplinką. Vaikai didelę laiko dalį praleidžia mokykloje, todėl saugi aplinka higienos požiūriu, susijusi su vandens, higienos ir sanitarijos situacija mokyklose, geriamojo vandens prieinamumu, tarptautiniais bei nacionaliniais standartais dėl privatumo ir švaros užtikrinimo, yra svarbi jų sveikatai. PSO pažymi, jog švaros bei privatumo trūkumas, muilo stoka rankų higienos užtikrinimui mokyklos tualetuose yra bendra ir aktuali visuomenės sveikatos problema. [3]

Mokyklų aplinkos tyrimas inicijuotas atsižvelgiant į aplinkos ir sveikatos ministrų pasirašytoje Parnos deklaracijoje iškeltus įsipareigojimus. [4] Mokyklų aplinkos tyrimo metu siekiama nustatyti ir įvertinti aplinkos sąlygas sveikatos požiūriu.

**Darbo tikslas:** įvertinti Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklų 12-17 metų amžiaus mokinių nuomonę bei pasitenkinimą mokyklų aplinka.

**Darbo uždaviniai:**

1. Išsiaiškinti mokinių nuomonę apie mokyklų aplinką higienos požiūriu.
2. Nustatyti veiksnius sąlygojančius keliavimo į mokyklas pasirinkimo būdus.
3. Įvertinti veiksnius sąlygojančius rūkymo paplitimą tarp mokinių.

**Magistranto atlikti darbai:** dalyvavimas Nacionaliniame tyrime, Nacionalinės ataskaitos rengimas, darbo tikslų, uždavinių suformulavimas, duomenų analizė, pateikimas, aprašymas.

## 5. LITERATŪROS APŽVALGA

### 5.1 Sveikatą lemiantys veiksniai

Žmogaus sveikata yra sudėtinė dalis, kurios palaikymui bei gyvenimo kokybei įtakos turi daugelis veiksnių, paveldimumas, sveika mityba, fizinis aktyvumas, saugi aplinka, tinkamos higieninės sąlygos, psichologinė sveikata ir kt. Gyvenimo kokybės užtikrinimui yra išskiriama 4 veiksniai, kurie tiesiogiai turi įtakos žmonių sveikatai, vienų iš jų kontroliuoti negalime, tačiau kiti priklauso tik nuo pačio asmens. Sveikatą lemiantys veiksniai ir jų dalis:

- 50 proc. gyvensena ir elgsena
- 20 proc. genetiniai ir biologiniai veiksniai
- 20 proc. aplinka
- 10 proc. sveikatos priežiūra. [5]

Pagrindinis ir didžiausią dalį sudarantis veiksnys – gyvensena ir elgsena. Šis veiksnys labiausiai tinkamas jaunam žmogui, kadangi savo įpročius galima formuoti nuo mažų dienų, nesusiduriant su vyresnio amžiaus problema, kai susiformavusius įpročius reikia keisti. Pagrindinės sveikos gyvensenos sudėtinės dalys yra: sveika mityba, fizinis aktyvumas, žalingų įpročių atsisakymas, saugi aplinka, sužalojimų prevencija ir kt. [6]

Sveika ir visavertė mityba daro poveikį fiziniam ir protiniam žmogaus vystymuisi, darbingumui bei ilgaamžiškumui. Tinkama mityba aprūpina žmogų energija ir gyvybinei organizmo veiklai reikalingomis maistinėmis medžiagomis, užtikrina normalią raidą, fizinę būklę, nuolatinį kūno ląstelių atsinaujinimą, teikia veikliųjų medžiagų. [7]

Genetiniai ir biologiniai veiksniai, tokie veiksniai, kurie nuo mūsų nepriklauso, mes jų negalime panaikinti ar valdyti, kitaip tariant, tai yra genų rinkinys, kurį kiekvienas gimdamas atsinešame su savimi, su tam tikrais požymiais, kuriuos turėjo proseneliai, seneliai ar tėvai. Požymiai yra paveldimi ir nekeičiami, tai plaukų, akių spalva, kūno sudėjimas ir kt. Be abejo paveldėti galima ir įvairias ligas, tokiu atveju reikalingi būdai ir priemonės kaip su tokiomis ligomis gyventi ir neiššaukti jų pablogėjimo naudojant kitus sveikatą lemiančius veiksnius.

Pati mažiausia dalis skiriama sveikatos priežiūrai, taip yra dėl to, kad norit turėti gerą sveikatą, reikia dėti pastangas ją išlaikyti. Sveikatos priežiūra prisideda prie sveikatą lemiančių veiksnių dėl to, kad periodiškai yra atliekami profilaktinius sveikatos tikrinimai, vaikų skiepai ir

prevenčinės programos, tačiau vėl gi, norima pabrėžti, kad net tokiu atveju, kai gaunama pagalba ar pirminė prevencija yra reikalinga pačiam asmeniui dėti visas pastangas, kad turėti gerą sveikatą.

Aplinka kaip sveikatą lemiantis veiksnys yra neatsiejamas nuo kitų veiksnių. Aplinkos veiksniai gali sukelti genetinės informacijos pakitimus ir taip iššaukti piktybinių ląstelių dauginimąsi, naujagimių apsigimimus. Aplinkos veiksniai gali turėti įtakos gyvensenai ir elgsenai, jei aplinkoje kurioje formuojasi asmenybė yra žinoma mažai apie asmens higieną, tinkamas gyvenimo sąlygas, gerą sveikatą, tai tokioje aplinkoje užaugęs asmuo nemokės susikurti tinkamos gyvensenos ir elgsenos nei sau nei savo aplinkai, kuri padėtų išsaugoti savo sveikatą. Lygiai tokiu pat principu aplinka siejama su sveikatos priežiūra. Netinkamos žinios, žemas sveikatos raštingumas, nesudarys sąlygų asmeniui pasiekti reikiamos pagalbos. Todėl galima teigti, kad aplinkos veiksniai lemia sveikatą neatsiejamai.

## 5.2 Aplinka

Kiekvienais metais žmogaus aplinkoje esantys veiksniai sukelia priešlaikinę mirtį milijonams žmonių, daugiausiai kūdikių ir vaikų, o šimtams milijonų lėtinių ligų progresavimą. Pastaruoju metu didelis dėmesys yra skiriamas aplinkai ir aplinkos sąlygoms, turinčioms įtakos sveikatai gerinti. Aplinka sveikatos prasme apibrėžiama, kaip viskas kas supa žmogų ir gali turėti įtakos sveikatai.

Nacionalinė aplinkos sveikatos asociacija pateikia aplinkos sveikatos apibrėžimą. Aplinkos sveikata yra mokslas ir praktika užkirsti kelią žmonių sužalojimams ir ligoms, skatinti gerovę, nustatant aplinkos šaltinius ir pavojingas medžiagas bei jų vertinimą, apriboti pavojingų fizinių, cheminių ir biologinių medžiagų patekimą į orą, vandenį, dirvožemį, maistą ir į kitas aplinkos terpes, kurie gali neigiamai paveikti žmonių sveikatą. [8]

Aplinka skirstoma:

### 1. Pagal kilmę:

- Fizinė
- Socialinė
- Emocinė
- Ekonominė



## 2. Pagal vietą:

- Švietimo įstaiga
- Šeima
- Laisvalaikio

Biologinė aplinka tai augimo ir vystymosi periodai, nesusiformavusi medžiagų apykaita, ilgesnė ekspozicija, vėlyvaisi bei iš kartos į kartą persiduodantis efektas, sudėtinė ekspozicija. Ekonominė bei socialinė – šeimos pajamos, gyvenamoji vieta, lytis, tėvų išsilavinimas, tėvų elgesys ir požiūris. [9]

Kitas naudojamas terminas: aplinkos sveikata – fizinų, biologinių, socialinių ir psichosocialinių aplinkos veiksnių visuma, kuri lemia žmonių sveikatą ir gyvenimo kokybę. [10] Jei bus užtikrinta gera aplinka jauname amžiuje, tai gyvenimo kokybė ir sveikata bus geresnė, nei gyvenimas prastoje aplinkoje.

### 5.3 Vaikų sveikata

Vaikai – labiausiai pažeidžiama visuomenės dalis, kadangi požiūris į sveikatą formuojasi vaikystėje yra labai svarbu vaikus mokyti tinkamos gyvensenos, higienos įgūdžių, kad tai taptų kasdieniu natūralių gyvenimo būdu.

Vaikų sveikata yra pamirštama besisukant spartėjančiame gyvenimo sukūryje. Vaiko sveikata yra pamatas suaugusiųjų sveikatai ir gerovei. Vaikų sveikata – viena iš esminių sąlygų darniam asmenybės ir visuomenės vystymuisi, nes aplinkos poveikiai turi ilgalaikes pasekmes viso gyvenimo eigoje. Vaikai ypatingai jautrūs ir pažeidžiami toksinėms medžiagoms, o ypač naujagimiai. Vaikai patys, be suaugusiųjų pagalbos negali įgyti reikiamų žinių apie sveikatą, tinkamą higieną ar susikurti sveikatai palankią aplinką, jiems yra reikalinga pagalba, nes jie patys negali perskaityti įspėjimų, dar nemoka išvengti kylančios grėsmės jų sveikatai. Kai vaikų sveikata puoselėjama ir palaikoma, kai egzistuoja galimybė įgyti tinkamų įgūdžių dar vaikystėje, padedančių palaikyti tinkamą sveikatą tikėtina, kad atetyje vaikai taps visaverte visuomenės dalimi, bus naudingi tiek ekonomiškai tiek socialiai, galės gyventi pilnavertišką gyvenimą visuomenėje, auginti naują, sveikesnę bei daugiau tinkamų įgūdžių ir žinių palaikyti sveikatai, kartą.

Esminis skirtumas ir iš jo išskylanti problema yra tai, kad vaikų sveikata bei darnaus vystymosi ypatumai skiriasi nuo suaugusiųjų, tuo kad vaikai per labai trumpą laiko tarpą patiria smarkaus augimo ir fizinio vystymosi stadijas. Būtent dėl šios priežasties yra sunku vertinti vaikus

pagal tuos pačius indikatorius, nes kas gali būti normalu vienam vaikui, kitam tai gali būti sveikatos sutrikimo priežastis, juolab nėra tikslinga lyginti jų su suaugusiais žmonėmis. Vaikų sveikatai apibūdinti labiau tinkama sudaryti atskirą apibrėžimą, kuris apimtų vaiko emocinės ir fizinės sveikatos būklę, darnų vystymąsi ir galimybę realizuoti maksimalų jo poreikių potencialą. Galima būtų sakyti, kad vaikų sveikatą lemiantys veiksniai:

- a) išvystyti ir realizuoti savo potencialą;
- b) patenkinti savo poreikius;
- c) formuoti savo kompetencijas.

Vaikų sveikata – problema ne tik Lietuvoje, bet ir kitose pasaulio šalyse, būtent dėl to Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijoje numatyta, kad vaikų teisės yra prigimtinės ir neginčijamos, kad jie turi teisę į sveikatą bei švarią ir saugią aplinką. Taip pat vaiko teisių konvencijoje nurodyta, kad privaloma užtikrinti reikiamą medicinos pagalbą ir sveikatos apsaugą visiems vaikams, pirmiausia plėtojant pirmąją medicinos ir sanitarijos pagalbą, tai pat informuoti visus visuomenės sluoksnius, ypač tėvus ir vaikus, apie vaikų sveikatą ir mitybą, higieną, vaiko gyvenamosios aplinkos sanitariją ir kelių nelaimingiems atsitikimams užkirtimą, taip pat sudaryti galimybę jiems lavintis ir tokiomis žiniomis pasinaudoti. [11]

Atkreipiant dėmesį į vaiko teisių konvencijoje numatytus tikslus, turime užtikrinti, kad plačiai paplitusi problema dėl netinkamos sanitarijos ir higienos sąlygų, nelaimingų atsitikimų, pasitelkiant naudingus informacijos sklaidimo būdus, tėvų informavimą, sveikatos raštingumą, žinias apie tinkamas sąlygas sveikesnei aplinkai bei geresnei sveikatai, būtų sustabdyta ir esama situacija imtų gerėti.

Lietuvoje 2015 m. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenimis pateiktas ligotumas (proc.) - asmenų, kuriems sveikatos priežiūros įstaigose užregistruota bent viena liga iš ligų grupės, skaičius 100 gyventojų. Dažniausios ligos vaikų tarpe buvo kvėpavimo sistemos, taip pat didelė dalis virškinimo sistemos ligų (1 lentelė).

---

 Ligų klasės pagal TLK-10-AM (vaikai 0-17 m.) proc.
 

---

|  |             |
|--|-------------|
| <b>Visos ligos ir traumos (A00-T98)</b>  | <b>88.1</b> |
| Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos   | 12.4        |
| Navikai  | 1.6         |
| Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai susiję su imuniniais mechanizmais      | 2.0         |
| Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos  | 10.0        |
| Psichikos ir elgesio sutrikimai  | 7.3         |
| Nervų sistemos ligos   | 3.3         |
| Akies ir jos priedinių organų ligos  | 26.6        |
| Ausies ir speninės ataugos ligos   | 8.0         |
| Kraujotakos sistemos ligos   | 3.2         |
| <b>Kvėpavimo sistemos ligos</b>  | <b>61.6</b> |
| <b>Virškinimo sistemos ligos</b>   | <b>28.7</b> |
| Odos ir poodžio ligos  | 13.3        |
| Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos   | 10.6        |
| Urogenitalinės sistemos ligos  | 4.2         |
| Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis   | 0.1         |
| Tam tikros perinatalinio periodo ligos   | 2.1         |
| Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos                                    | 8.8         |
| Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur | 23.4        |
| Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai                                     | 16.8        |

---

**1 lentelė. Vaikų ligotumas [12]**

Vaikų sveikata yra glaudžiai susijusi su socialine ir ekonomine padėtimi. Turint geresnes socialines sąlygas, lengviau galima sukurti tinkamas sąlygas bei aplinka rūpintis vaikų sveikata. Žmonės turintis geresnį išsilavinimą, dažniau turi geresnes žinias apie sveikatą, kaip ją rūpintis bei

palaikyti. Stebint užsienio šalių tokių kaip Austrijos, Belgijos, Suomijos, Švedijos suformuotą politiką, kurioje, darbo bei socialinę politiką kuria viena ministerija, galima mokytis ir semtis geros praktikos, nes ryšį tarp prastų gyvenimo sąlygų, žemo sveikatos raštingumo ir geros sveikatos, valdžios atstovai supranta.

Lietuvoje 2013 m. buvo 538 tūkst. vaikų, kurie sudarė 18,2 proc. visų gyventojų, tačiau apie ketvirtadalis vaikų gyveno žemiau skurdo rizikos ribos. Kaip teigia, Pasaulio sveikatos organizacija, daugelio sergamumo ir mirtingumo atvejų tarp vaikų ir jaunų žmonių galima išvengti. Atlikti tyrimai rodo, kad vien tik mažai ekonominių išteklių reikalaujančios priemonės, nukreiptos mažinti skurdą bei eismo įvykių skaičių, gali išgelbėti du trečdalius jaunų žmonių gyvybių. [13]

#### **5.4 Vaikų aplinka**

Šiandieninėje aplinkoje vaikus supa netinkama aplinka gerai sveikatai palaikyti. Aplinkos sveikatos problemos apima:

1. Integruotą aplinką – sanitarinės ir higieninės sąlygos.
2. Biologinę aplinką – gamtoje esančios organizmų dalys (žiedadulkės, sėklos, sporos), išskyros, patys organizmai (dulkių erkutės, erkės, kraujasiurbiai vabzdžiai, įvairūs augalų kenkėjai, graužikai), genetiškai modifikuoti organizmai.
3. Cheminę aplinką – dirbtinių cheminių medžiagų atsiradimas, didėjantis transporto skaičius, rūkymo paplitimas tarp jaunimo, pasyvus rūkymas.

Visa tai turi didelę įtaką vaikų sveikatai. Nustatyta, kad JAV patyrė didelį tam tikrų ligų atsiradimą vaikystėje, kurį įtakojo netinkama vaikų aplinka, tačiau mokslininkai stengiasi nustatyti, kokių mastu šis padidėjimas yra susijęs su aplinkos poveikiu. [14]

Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja visoms šalims atkreipti dėmesį į aplinkos poveikį vaikų sveikatai. Tokie aplinkos veiksniai, kaip pavyzdžiui, dulkės, pasyvusis rūkymas, kenksmingos medžiagos gali sukelti rimtus susirgimus. Tai pat svarbu atkreipti dėmesį į patalpų oro taršą, kurią dažniausiai sukelia kietojo kuro deginimas. Aplinkos veiksniai pasaulyje kasmet sukelia 88 proc. (1,5 mln.) vaikų mirčių nuo viduriavimo. Dauguma šių mirčių yra siejama su nesaugiu vandeniu, nepakankama sanitarija ir prasta higiena. Viduriavimų susirgimus galima kontroliuoti tinkamai gydant, saugiai laikant geriamąjį vandenį, plaunant rankas. [15] Aplinkos

veiksniai turi didelę įtaką vėžiu sergantiems vaikams. Nors apie vaikų vėžio priežastis vis dar daug nežinoma, manoma, kad apie 19 proc. visų vėžio atvejų galima susieti su aplinkos veiksniais.

2010 m. kovo 10–12 d. Parmoje (Italijoje) surengtoje 5-ojoje aplinkos ir sveikatos apsaugos ministrų konferencijoje Europos valstybių narių atstovai priėmė Parmos aplinkos ir sveikatos deklaraciją ir įsipareigojimą veikti. Mokyklų aplinkos tyrimas inicijuotas atsižvelgiant į aplinkos ir sveikatos ministrų pasirašytoje Parmos deklaracijoje išskeltus įsipareigojimus:

1. Pasirūpinti, kad kiekvienam vaikui būtų prieinamas saugus geriamas vanduo ir tinkamos sanitarinės sąlygos namuose, darželiuose, mokyklose iki 2020 m.
  2. Pasirūpinti, kad kiekvienam vaikui iki 2020 m. būtų prieinama sveika ir saugi aplinka, kurioje iki darželio ar mokyklos jis gali keliauti pėsčiomis arba važiuoti dviračiu.
  3. Pasirūpinti, kad iki 2015 m. kiekvienas vaikas būtų sveikoje mokyklų aplinkoje, įgyvendinant PSO patalpų oro kokybės reikalavimus ir užtikrinant aplinką be tabako dūmų.
- [4]

Valstybės narės Parmos deklaracijoje ne tik įsipareigojo įgyvendinti anksčiau minėtus tikslus, tačiau dar įsipareigojo gerinti vaikų sveikatos apsaugą, gerinti žinias ir priemones padedančias priimti sveikatai teigiamus sprendimus, didinti jaunimo dalyvavimą. Todėl nuolat stebint vaiką, suteikiant jam tinkamas sąlygas galima jį apsaugoti nuo žalingo aplinkos poveikio. Pasitelkus į pagalbą švietimą užtikrinti, kad vaikas gaus svarbią informaciją kaip susikurti sveiką aplinką, kaip joje gyventi, kaip tinkamai rūpintis savo bei kitų sveikata. Tam, kad būtų pasiekta genų rezultatų vaiko asmeninių įgūdžių formavime didelę dalį užima ne tik tėvai, bet ir ugdymo įstaigos, kuriose vaikai praleidžia didžiąją dalį savo laiko. Labai svarbu, kad mokykloje vaikas gautų ne tik reikalingą informaciją, bet sąlygas bei priemones rūpintis savo higiena, gerove ir sveikata.

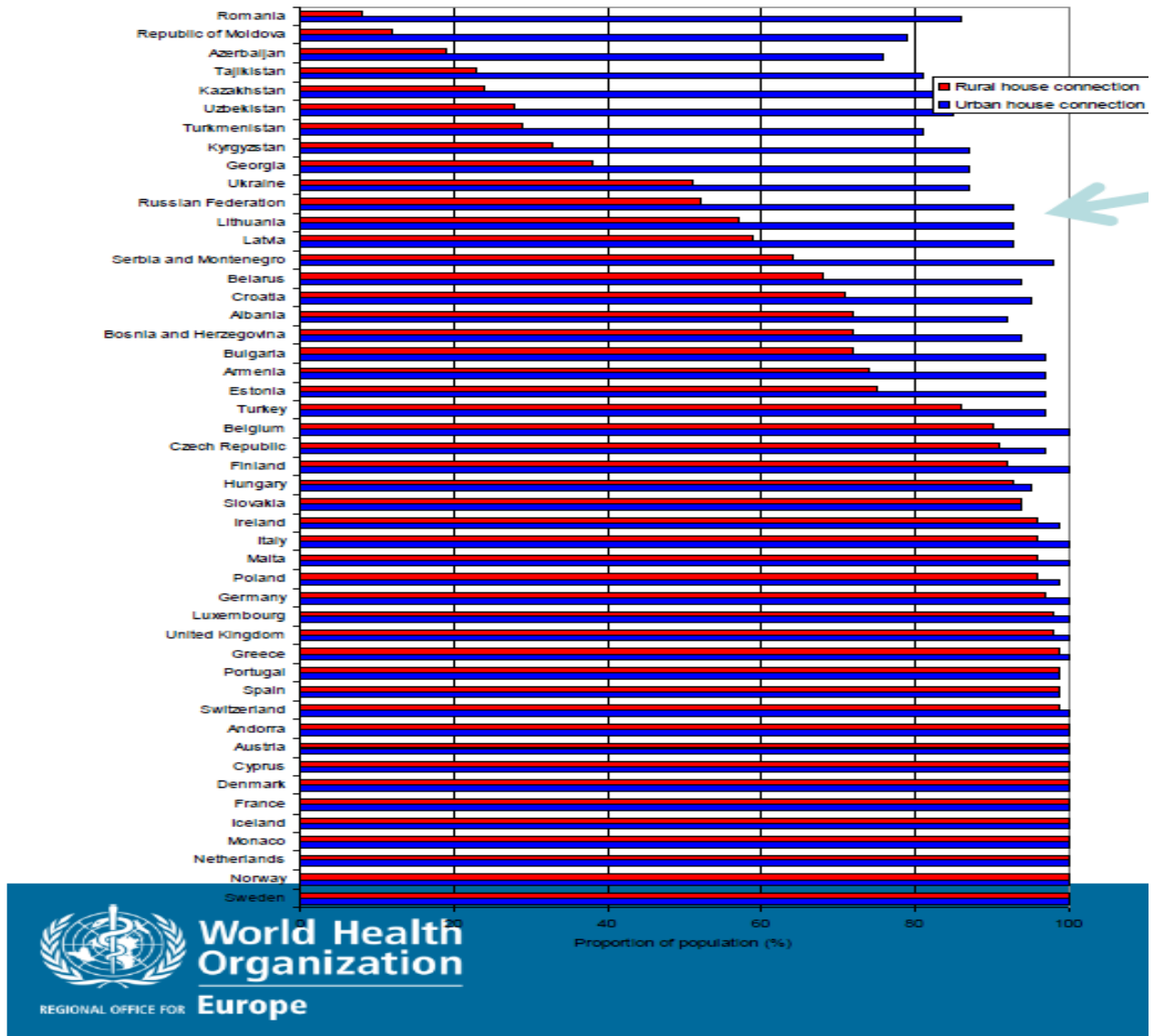
Vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 21:2010 „Bendrojo lavinimo mokykla. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 10 d. įsakymu Nr. V-773 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 21:2011 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ nustatytais reikalavimais mokyklose turi būti sudarytos saugios sąlygos, patalpos švarios, tiekiamas geriamasis vanduo turi atitikti geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimus, mokyklose privalo būti asmens higienos priemonių: tualetinio popieriaus, muilo, rankų džiovintuvas (ar vienkartinį rankšluosčių), o visi sanitariniai įrenginiai turi būti veikiantys ir techniškai tvarkingi.

[16]

Tačiau Lietuvoje susiduriama su problema, kad mokyklose nėra užtikrinamos reikalingos sanitarinės, higieninės sąlygos, dažnose trūksta muilo, rankšluosčių ar džiovinamųjų rankoms, tualetinio popieriaus. Mokyklos dažnai ginasi, kad tokių priemonių ribojimą sąlygoja vaikų netinkamas elgesys, priemonių gadinimas. Tokiu atveju turi būti išsiaiškinta vaikų nuomonė apie mokykloje esančias sanitarines, higienines sąlygas, sužinoti jų pasitenkinimas teikiamomis sąlygomis, gautus duomenis išanalizuoti bei spręsti problemą, kad būtų užtikrinamas tinkamas vaikų švietimas apie asmens sanitarijos, higienos naudą.

Pavojų vaikų aplinkai galime rasti ne tik išorėje, bet ir viduje, tai namuose, mokykloje ar kitur. Ypatingai tokiose vietose, kur vaikas praleidžia didžiąją laiko dalį, turėtų būti užtikrintos saugios sanitarinės ir higieninės sąlygos, tokios kaip kokybiškas vanduo, švari aplinka, geros kokybės oras.

2016 m. PSO duomenimis 23 proc. visų mirčių pasaulyje susijusios su aplinka, tai yra 12,6 mln. mirčių per metus, o Europos regione – 1,4 mln. Pagrindinės mirčių, siejamų su aplinka, priežastys yra neinfekcinės ligos. Tai netyčiniai sužalojimai, lėtinės kvėpavimo ligos, diarėja, kvėpavimo sistemos infekcijos. Pagrindinės priežastys – oro tarša, nesaugus vanduo ir sanitarinės higieninės sąlygos ir kt. 2016 m. PSO pateikė diagramą, kurioje pavaizduotas Europos regiono 2006 m. ar vėliausiai prieinamų duomenų, procentas gyventojų, kuriems prieinamas geresnės kokybės vanduo miesto ir kaimo vietovėse.



**1 paveikslas. Geresnės vandens kokybės prieinamumas miesto ir kaimo vietovėse. [17]**

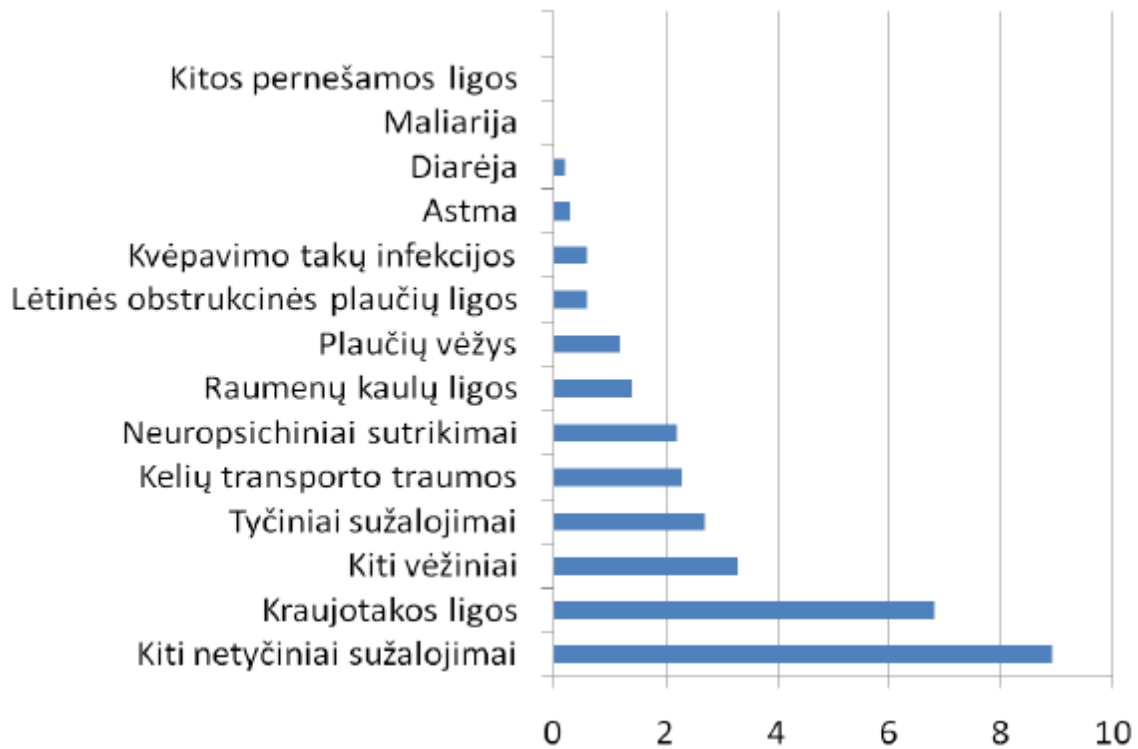
Iš diagramoje pateiktų duomenų matoma, kad kai kuriose šalyse yra labai didelis skirtumas tarp miesto ir kaimo gyventojų prieinamumo prie geresnės kokybės geriamojo vandens. [17]

2012 m. 361 000 vaikų mirčių dėl viduriavimo galėjo būti išvengta, jei būtų užtikrinta geresnė prieiga prie švaraus vandens, sanitarijos ir higienos. Dešimt procentų pasaulio vaikų neturi tinkamos prieigos prie geresnio geriamojo vandens, o trečdalis neturi galimybės naudotis tinkama sanitarija. [18]

Kalbant apie dar vieną aplinkos veiksnių – netyčiniai sužalojimai, kurie dažniausiai įvyksta kelių eismo įvykių metu, galima pasidžiaugti, kad 2000–2011 m. pasiekta ženkli pažanga mažinant

vaikų iki 14 m. amžiaus mirtingumą dėl netyčinių sužalojimų visame Regione. Daugiau kaip 40 proc. pavyko sumažinti mirtingumą ir nuo netyčinių sužalojimų, ir nuo kelių eismo nelaimių. [18]

2007 m. PSO atliko tyrimą, kuriame dalyvavo ir Lietuva „Aplinkos sukeltos ligų naštos dėl mirties ir negalios prarasti gyvenimo metai (DALY) 1000 gyventojų per metus“.



**2 paveikslas. Aplinkos sukeltos ligų naštos PSO tyrimo rezultatai [18]**

Pagal pateiktus duomenis matome, kad Lietuvoje kelių eismo traumos sudaro didžiausią dalį iš darbe nagrinėjamų aspektų. PSO teigia, kad 19 proc. ligų galima išvengti sveikatinant aplinką. Kasmet išvengti 8000 mirčių ir daugiau kaip 30 gyvenimo metų 1000 gyventojų. [18] Transporto rūšies pasirinkimui didelės įtakos turi atstumas, infrastruktūra ir kt. Tam kad vaikai dažniau rinktųsi keliavimą į mokyklą dviračiu, reikalinga sudaryti tinkamas sąlygas. Turi būti išvystyta miesto infrastruktūra, kad vaikai galėtų saugiai važiuoti dviračiais tam skirtomis vietomis t.y. dviračių takais. Tokiu būdu būtų skatinamas fizinis aktyvumas, vaikai būtų apsaugoti nuo nelaimingų atsitikimų keliuose. Taip pat prie mokyklų turėtų būti įrengtos specialios vietos dviračiam laikyti bei sudaryta galimybė vaikams atvykus nusiprausti, kad vaikas visą dieną nejaustų diskomforto ir, kad būtų užtikrinta jo asmens higiena.



## 5.5 Vaikų rūkymas

2012 m. ESPAD tyrimo duomenimis, tarp 36 Europos šalių Lietuvos paaugliai pagal rūkymo bent kartą per 30 dienų rodiklį buvo 9 – je vietoje. 54 proc. 2011 m. apklaustų Europos 15 – 16 m. mokinių teigė, kad jie bent kartą buvo rūkę cigaretes, o 28 proc. teigė, kad jie rūkė cigaretes per paskutines 30 dienų. [19] Lyginant su kitomis šalimis, Lietuva pagal šį rodiklį buvo vidutinėje pozicijoje.

Tačiau turint daug žinių apie ir taip plačiai paplitusią rūkymo problemą jauname amžiuje, ypatingai ir ne ką mažiau svarbu atkreipti dėmesį į tokį neigiamą aplinkos veiksnį, kaip pasyvus rūkymas. PSO apibrėžia pasyvų rūkymą kaip kvėpavimą tabako dūmais užterštu oru. Šis veiksnys tampa vis labiau svarbus kalbant apie vaikų sveikatą, nes iš dalies tiesiogiai nepriklauso nuo jų pačių, o priklauso nuo to kokią aplinką vaikams sukuria jų artima aplinka. Nuo pasyviojo rūkymo ypač kenčia vaikai, kurių namuose rūko tėvai. Tokiuose namuose 1,5 karto vaikai dažniau serga įvairiomis kvėpavimo ligomis. Pasyviai rūkyti verčiami vaikai, dažniau patiria sunkumu mokymosi procese, turi elgesio sutrikimų. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį, kad jei nuo mažens prie vaiko bus rūkoma, jam vyresniame amžiuje bus nesvetimas būvimas tabako dūmais užterštoje aplinkoje, kas darys neigiamą įtaką vaiko vystymuisi bei nuostatų formavimuisi. Norvegijos mokslininkai nustatė, kad šeimose rūko bent vienas iš tėvų, rūkyti pradeda net 33 proc. vaikų, jei vaikai mato abu rūkančius tėvus, patys rūkyti pradeda ~72 proc.

PSO duomenimis viena iš pagrindinių mirties ir ligų priežasčių yra rūkymas ir pasyvus rūkymas, kuri užima antrą vietą kaip oro taršos rodiklis. [20]

## 5.6 Vaikų higiena

Jau tūkstančius metų žmonės žino higienos svarbą. Palaikyti asmeninę higieną būtina dėl daugelio priežasčių:

- Asmeninių – trukdo jaustis pilnavertiškai ir pasitikėti savimi.
- Socialinių – trukdo bendrauti su kitais žmonėmis, būti socialiai aktyviu.
- Sveikatos – gali sukelti pavojingas ligas.

Ant žmogaus odos nuolat gyvena ir dauginasi mikroorganizmai, jie atsiranda iš aplinkos pvz.: palietus durų rankeną, pinigus, liečiant kitus žmones, gyvūnus ir kitus daiktus. Asmens higienos

palaikymas padeda užkirsti kelią bakterijų augimui, dauginimuisi, infekcijų plitimui, ligų ir blogų kvapų atsiradimui. Dažniausiai išskiriamas dėmesys rankų higienai, nes dėl nepakankamos arba netinkamos rankų higienos galima užsikrėsti šiomis infekcinėmis ligomis:

1. Per maistą ir vandenį plintančiomis bakterinėmis ir virusinėmis žarnyno infekcijomis:

- rotavirusiniu enteritu;
- norovirusine infekcija;
- šigelioze;
- virusiniu hepatitu A ir E. [21]

2. Oro-lašeline keliu (kosint, čiaudint) plintančiomis infekcijomis:

- tuberkulioze;
- gripu;
- tymais;
- meningokokine infekcija;
- difterija. [21]

2014 m. duomenimis Lietuvoje 10-17 m. amžiaus vaikai dažniausiai sirgo nepatikslingomis bakterijų sukeltomis žarnyno infekcijomis, taip pat galima matyti, kad 10-14 m. amžiaus vaikai dažniau sirgo visomis bakterijų sukeltomis žarnyno infekcijomis nei 15-17 m. amžiaus vaikai, tai galima sieti su geresnėmis, vyresnio amžiaus vaikų, žiniomis apie asmens higieną (3 paveikslas).

| Liga  |                       | Iš viso: | 10-14 m. | 15-17 m. |
|---|-----------------------|----------|----------|----------|
| Salmoneliozė  | atv.sk.               | 962      | 53       | 25       |
|   | rodiklis <sup>c</sup> | 32,8     | 37,8     | 24,8     |
| Šigeliozė   | atv.sk.               | 21       | 1        | 1        |
|   | rodiklis*             | 0,7      | 0,7      | 1,0      |
| Kitos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos           | atv.sk.               | 93       | 1        | 1        |
|   | rodiklis*             | 3,2      | 0,7      | 1,0      |
| Ešerichiozė   | atv.sk.               | 186      | 3        | 1        |
|   | rodiklis*             | 6,3      | 2,1      | 1,0      |
| Kampilobakteriozė                                     | atv.sk.               | 1184     | 92       | 39       |
|   | rodiklis*             | 40,4     | 65,6     | 38,7     |
| Jersiniozė  | atv.sk.               | 154      | 8        | 3        |
|   | rodiklis*             | 5,3      | 5,7      | 3,0      |
| Bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos, nepatikslingos | atv.sk.               | 6190     | 402      | 229      |
|   | rodiklis*             | 211,1    | 286,8    | 227,2    |
| Bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu              | atv.sk.               | 197      | 6        | 4        |
|   | rodiklis*             | 6,7      | 4,3      | 4,0      |

\*rodiklis paskaičiuotas pagal vidutinį metinį gyventojų skaičių 2014 m

### 3 paveikslas. Sergamumas bakterijų sukeltomis žarnyno infekcijomis pagal amžiaus grupes 2014 m. [22]

Asmens higienos įgūdžiai dažniausiai susiformuoja vaikystėje. Higienos įgūdžius vaikams pirmiausiai padeda formuoti šeima, vėliau įgūdžiai formuojami mokykloje. Higienos įgūdžiai priklauso nuo suteikiamų tinkamų sąlygų jiems formotis, nuo priemonių prieinamumo ir tinkamumo. Apie asmens higieną turi būti nuolat kalbama vaikystėje bei vyresniame amžiuje, todėl yra labai svarbu, kad mokyklose vaikai gautų ne tik tinkamą informaciją, bet ir sąlygas rūpintis savo higiena. Dar svarbu mokyklose vaikams tinkamai rūpintis savo higiena ir dėl to, kad tai yra didelio susibūrimo vieta, kurioje užkrečiamų ligų išvengti yra sunkiau.

Kaip jau minėta, rankų plovimas viena pagrindinių ir efektyviausių priemonių užkirsti kelia infekcinėms ligoms. Labai svarbu, kad kiekvienas vaikas mokėtų tinkamai plauti rankas, kad ant jų paviršiaus esantys mikroorganizmai būtų pašalinti ir nekeltų pavojaus sveikatai. Tik tinkamai nuplautos rankos sumažina riziką ligų atsiradimui. [23]

## 5.7 Vaikų sanitarija

Tiek besivystančiose, tiek išsivysčiusiose šalyse daugelyje mokyklų trūksta tinkamų sanitarijos sąlygų. Tokie veiksniai gali sąlygoti žalingas pasekmes vėlesniame amžiuje bei mokyklos nelankymą. [24] Sanitarija šiame darbe apibrėžiama kaip priemonių prieinamumas, teisė į privatumą, galimybė rūpintis asmens higiena, o ypač mergaitėms menstruacijų metu. Vaikų asmens higienai, gerai ne tik fizinei, bet ir emocinei sveikatai yra svarbu užtikrinti tinkamą švarių tualetų-prausyklų prieinamumą, kuriose būtų asmens higienos priemonių: tualetinio popieriaus, muilo, rankšluosčių rankoms ar džiovituvų, taip pat būtina sudaryti tinkamas sąlygas vaikų privatumui. Tai tualetuose įrengtos kabinos, rakinamos ar užkabinamos durys.

Vienas iš pagrindinių tikslų yra išsiaiškinti ir įvertinti kaip netinkama sanitarija mokyklos aplinkoje veikia vaikų sveikatą. Mokyklose naudojama intervencija WASH siekiant pagerinti bendrą sanitariją, higieną. [25]

PSO duomenimis, 11 proc. daugiau mergaičių pradėjo lankyti mokyklą, kai buvo užtikrinta tinkama sanitarija. [26]

Tai gi, apžvelgus esamą situaciją, sveikatos rodiklius, kuriuos įtakoja netinkama aplinka, higienos ir sanitarijos sąlygos, galima teigti, kad norit išsaugoti gerą vaikų sveikatą yra reikalinga rūpintis vaikų aplinka, mokyti tinkamos higienos, užtikrinti sąlygas geram sanitarijos prieinamumui, ypač mokyklose. Tam pasiekti yra būtinas visuomenės švietimas, sveikatos raštingumo kėlimas, tyrimai ir intervencijos, tarpsektorinis bedradarbiavimas, politikos formavimas. Visa tai pasiekus, atetityje bus užtikrinta gera vaikų sveikata, aukšti socialiniai įgūdžiai, pasitikėjimas savimi ir naujos bei sveikesnės kartos formavimas.

## 6. TYRIMO METODIKA

Vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuro Europos aplinkos ir sveikatos centro parengta standartizuota metodika ir įgyvendinant PSO Europos regiono biuro ir LR sveikatos apsaugos ministerijos dvimetę bendradarbiavimo 2014–2015 m. sutartį, 2015m. atliktas mokyklų aplinkos tyrimas. Jis atliktas bendradarbiaujant su Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centru, visuomenės sveikatos biurais ir PSO atstovybe Lietuvoje.

Tyrimo duomenims surinkti atlikta anoniminė anketinė apklausa raštu taikant PSO klausimyną. Tyrime dalyvavo 32 Lietuvos biurai. Buvo apklausti 125 mokyklų 12–17 metų amžiaus mokiniai. Atliekant anoniminę apklausą buvo vertinama mokinių nuomonė apie mokyklų aplinką higienos požiūriu, veiksniai sąlygojantys keliavimą į mokyklą pasirinkimo būdus bei veiksniai sąlygojantys rūkymo paplitimą tarp mokinių. Analizuoti rezultatai tarp lyčių, amžiaus ir savivaldybių.

Tyrimo anketą sudarė 31 klausimas. Šie klausimai buvo suskirstyti į 5 dalis:

1. A dalis – bendra informacija apie tiriamuosius (1, 2, 3) klausimai.
2. B dalis – kelionės į mokyklą pasirinkimo būdas (4) klausimas.
3. C dalis – sanitarinės sąlygos (5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12) klausimai.
4. D dalis – higieninės sąlygos (13, 14, 15, 16, 17, 18, 19) klausimai.
5. E dalis – rūkymas (20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) klausimai.

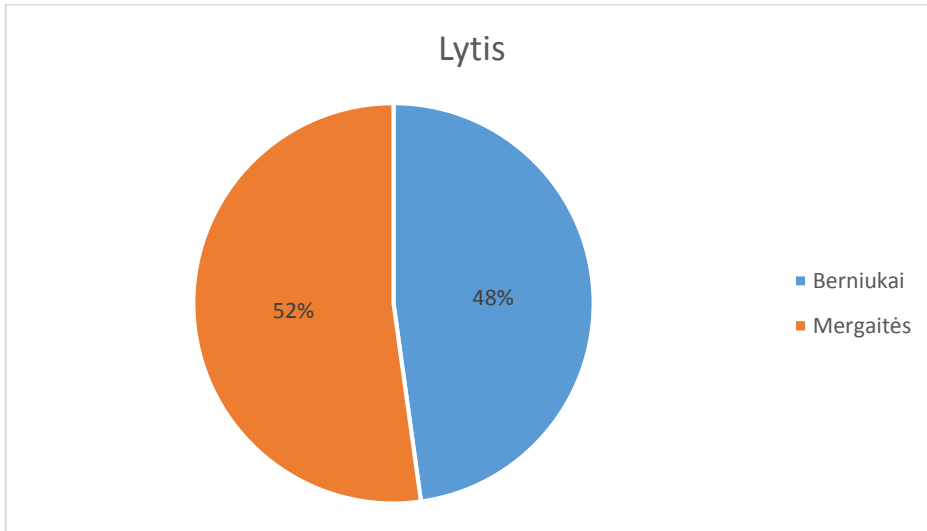
Buvo išdalintos 9375 anketos, iš kurių grįžo ir buvo tinkamai užpildytos 7053 (75,2 proc.), anketos.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis „Microsoft Excel 2010“ ir statistiniu paketu „IBM SPSS Statistics 19“. Skirtumui tarp grupių įvertinti taikytas Pirsono chi-kvadrato testas. Statistinio reikšmingumo lygmuo  $\alpha = 0,05$ , kai  $p \leq 0,05$  – skirtumas statistiškai reikšmingas. Dažnių ir procentinių dažnių lentelės naudotos atvaizduoti respondentų nominalių klausimų vertinimus ir nustatyti, koks skaičius bei procentinė dalis respondentų pasirinko tam tikrą atsakymą. Tyrimo metu mokyklos pagal tai kaip jų mokiniai keliauja į mokyklą, vertina švaros bei higienos sąlygas mokykloje buvo sugrupuotos į optimalų segmentų skaičių taip kad grupių nariai būtų maksimaliai panašūs vienas į kitą bei maksimaliai skirtusi nuo kitų grupių. Logisintinė regresija buvo pasirinkta kaip tinkamas modelis kuriuo galima būtų apibūdinti riziką, kad mokiniai pabandys rūkyti.

## 7. TYRIMO REZULTATAI

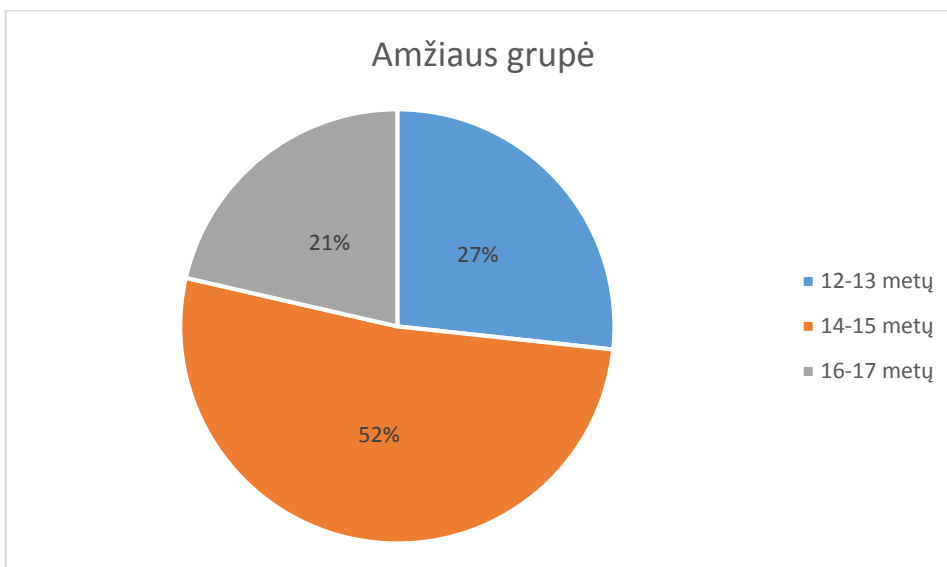
### 7.1. Tiriamųjų aprašymas

Iš viso tyrime dalyvavo 12 – 17 metų amžiaus 7053 respondentai. Iš jų 3705 (52 proc.) mergaitės ir 3348 (48 proc.) berniukai (1 paveikslas).



**1 paveikslas. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį (%)**

Tyrime daugiausiai dalyvavo 51,89 proc. 14-15 metų amžiaus vaikai. 12-13 metų amžiaus vaikai sudaro kiek daugiau nei ketvirtį (26,70 proc.), o 16-17 metų mečiai- kiek daugiau nei penktadalį (21,41 proc.) tiriamųjų (2 paveikslas).



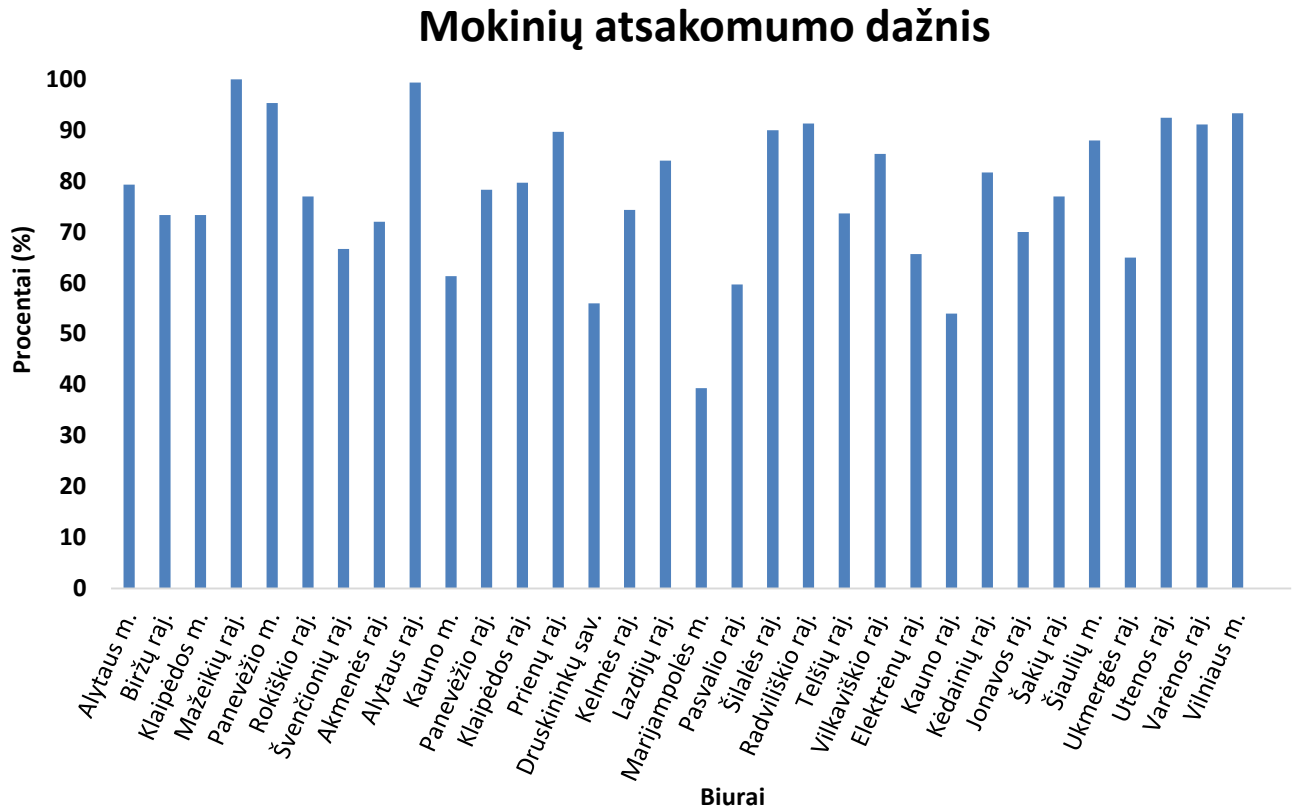
**2 paveikslas. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių (%)**

Respondentų pasiskirstymas pagal klases pateiktas 1 – oje lentelėje. Iš lentelėje pateiktų duomenų, matome, kad 7-10 klasių mokiniai sudaro absoliučią daugumą (89,59 proc.) respondentų.

**1 lentelė. Apklausoje dalyvavusių respondentų pasiskirstymas pagal amžių**

| <b>Klasė</b>    | <b>Absoliutūs skaičiai (N)</b> | <b>Proc. (%)</b> |
|-----------------|--------------------------------|------------------|
| 5 klasė         | 41                             | 0,58             |
| 6 klasė         | 548                            | 7,77             |
| <b>7 klasė</b>  | <b>1625</b>                    | <b>23,04</b>     |
| <b>8 klasė</b>  | <b>1840</b>                    | <b>26,09</b>     |
| <b>9 klasė</b>  | <b>1870</b>                    | <b>26,51</b>     |
| <b>10 klasė</b> | <b>984</b>                     | <b>13,95</b>     |
| 11 klasė        | 131                            | 1,86             |
| 12 klasė        | 14                             | 0,20             |
| <b>Viso</b>     | <b>7053</b>                    | <b>100</b>       |

Viso tyrime dalyvavo 32 biurai, vertinant atsakomumo dažnį pagal biurus, didžiausias atsakomumo dažnis buvo Mažeikių raj., jis siekė 100 proc., tuo tarpu mažiausias atsakomumo dažnis buvo Marijampolės mieste, tai sudarė tik 39,3 proc. (3 paveikslas).

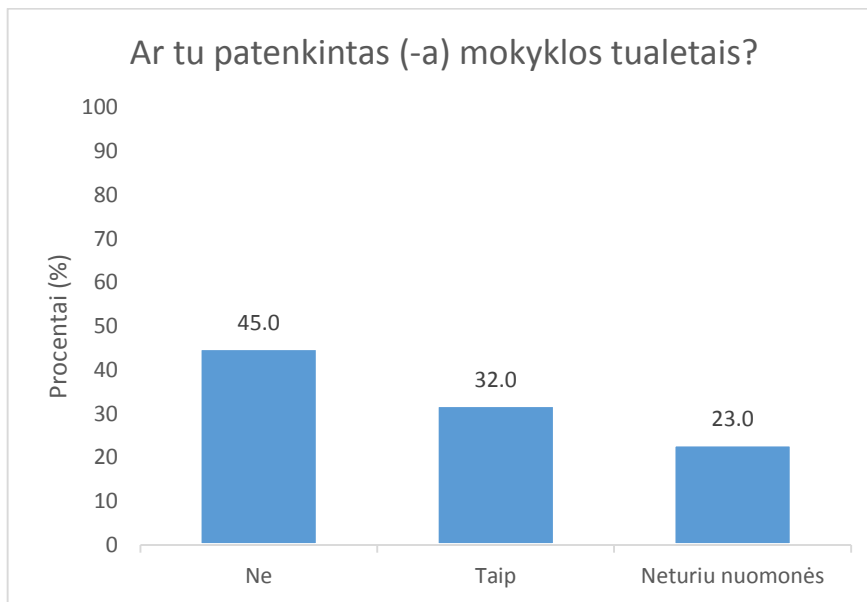


### 3 paveikslas. Respondentų pasiskirstymas pagal savivaldybes (%)

#### 7.2 Mokinių pasitenkinimas mokyklose esančiomis higienos sąlygomis

Gauti rezultatai rodo, kad mokyklos tualetais nepatenkinti 3174 (45 proc.) mokinių, tų kurie mano, kad viskas tvarkoje yra 2257 (32 proc.), tuo tarpu 1662 (23 proc.) mokinių neturi nuomonės (4 paveikslas).





#### 4 paveikslas. Respondentų pasitenkinimas mokyklų tualetais (%)

Mergaitės (34,8 proc.) mokyklos tualetais patenkintos labiau nei berniukai (28,9 proc.), tuo tarpu berniukai dažniau nėra apsisprendę (26,4 proc.) nei mergaitės (19,9 proc.), šie pasitenkinimo tualetais tarp lyčių skirtumai yra statistiškai reikšmingi (2 lentelė).

#### 2 lentelė. Respondentų pasitenkinimas mokyklų tualetais pagal lytį

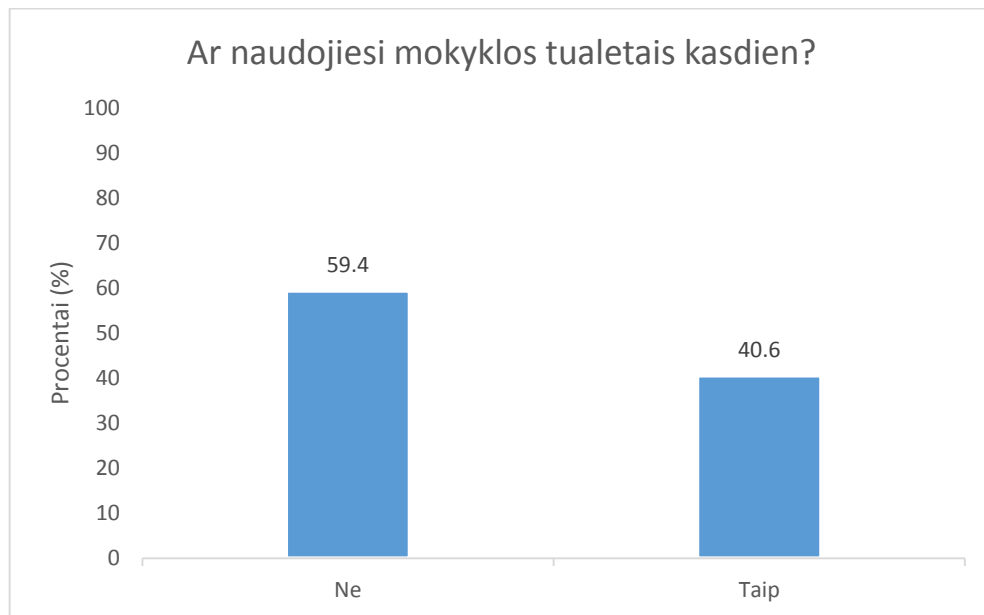
| Ar tu patenkintas (-a) mokyklos tualetais? | Lytis     |      | $\chi^2$ | p    |          |        |
|--|-----------|------|----------|------|----------|--------|
|  | berniukas |      |          |      | mergaitė |        |
|  | n         | %    |          |      | n        | %      |
| Taip                                       | 1490      | 44,7 | 1679     | 45,3 | 51,3     | p<0,05 |
| Ne   | 963       | 28,9 | 1289     | 34,8 |          |        |
| Neturiu nuomonės                           | 881       | 26,4 | 739      | 19,9 |          |        |

Lyginant duomenis pagal amžiaus grupes nustatyta, kad mokyklos tualetais labiausiai patenkinti 16-17 metų amžiaus mokiniai, labiausiai nepatenkinti- 14-15 metų mokiniai, o 12-13 mečiai neturi nuomonės, šie pasitenkinimo mokyklos tualetais tarp amžiaus grupių skirtumai yra statistiškai reikšmingi (3 lentelė).

**3 lentelė. Respondentų pasitenkinimas mokyklų tualetais pagal amžiaus grupes**

| Ar tu patenkintas (-<br>a) mokyklos tualetais?<br>nuomonės | Amžiaus gr. 12-13 metų |      | 14-15 metų |      | 16-17 metų |      | $\chi^2$ | p      |
|--|------------------------|------|------------|------|------------|------|----------|--------|
|  | n                      | %    | n          | %    | n          | %    |          |        |
| Taip   | 845                    | 44,9 | 1684       | 46,1 | 640        | 42,4 | 32,9     | p<0,05 |
| Ne   | 552                    | 29,3 | 1137       | 31,2 | 563        | 37,3 |          |        |
| Neturiu  | 485                    | 25,8 | 829        | 22,7 | 306        | 20,3 |          |        |

Į klausimą ar naudojiesi mokyklos tualetais kasdien, dauguma 4161 (59 proc.) mokinių nurodė, kad kasdien nesinaudoja mokyklos tualetais. Tokį mokinių pasirinkimą gali įtakoti nepasitenkinimas mokyklų tualetais, prastomis sąlygomis juose (5 paveikslas).



### 5 paveikslas. Respondentų naudojimas mokyklų tualetais (%)

Mergaitės 1649 (44,5 proc.) mokyklos tualetais naudojasi kasdien dažniau nei vaikinai 1208 (36,3 proc.), šie kasdienio naudojimosi tualetais skirtumai yra statistiškai reikšmingi (4 lentelė). Tokį

skirtumą dažniausiai lemia mergaičių tinkamesnė asmens higiena bei menstruacijos, kurių metu mergaitėms naudotis tualetu yra būtinybė.

**4 lentelė. Respondentų naudojimas mokyklų tualetais kasdien pagal lytį**

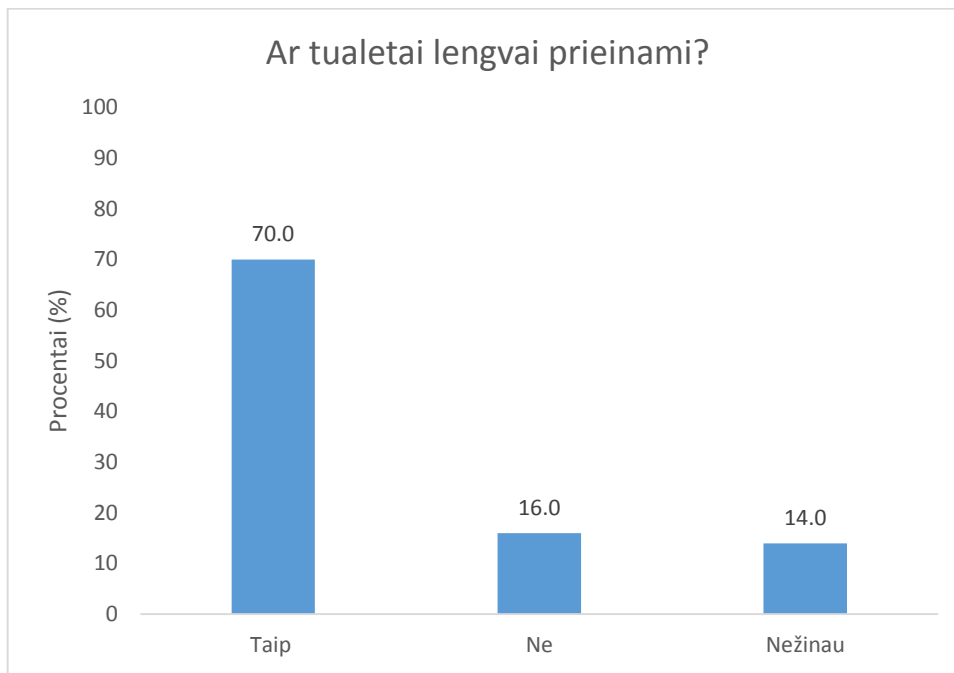
| Ar tu naudojiesi mokyklos tualetais kasdien? | Lytis            |                 |          |          | $\chi^2$ | p      |
|--|------------------|-----------------|----------|----------|----------|--------|
|  | <b>berniukas</b> | <b>mergaitė</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |          |        |
| Taip   | 1208             | 36,3            | 1649     | 44,5     | 49,5     | p<0,05 |
| Ne   | 2124             | 63,7            | 2056     | 55,5     |          |        |

Vaikams bręstant savo asmens higiena darosi daug svarbesnė, jie turi daugiau žinių nei esant jaunesniame amžiuje, todėl rezultatai rodo, kad vyresni mokiniai mokyklos tualetais naudojami kasdien dažniau nei jaunesnieji, šie kasdienio naudojimosi mokyklos tualetais skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (5 lentelė).

**5 lentelė. Respondentų naudojimas mokyklų tualetais kasdien pagal amžiaus grupes**

| Ar naudojiesi mokyklos tualetais kasdien? | Amžiaus gr.       |          |                   |          |                   |          | $\chi^2$ | p      |
|---|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|----------|--------|
|   | <b>12-13 metų</b> |          | <b>14-15 metų</b> |          | <b>16-17 metų</b> |          |          |        |
|   | <b>n</b>          | <b>%</b> | <b>n</b>          | <b>%</b> | <b>n</b>          | <b>%</b> |          |        |
| Taip                                      | 645               | 34,3     | 1496              | 41,0     | 716               | 47,5     | 60,3     | p<0,05 |
| Ne  | 1233              | 65,7     | 2155              | 59,0     | 792               | 52,2     |          |        |

Labai svarbu, kad mokykloje vaikai galėtų lengvai pasiekti tualetus ir netrukdomi jais naudotis. Rezultatai rodo, kad didžioji dauguma 4937 (70 proc.) mokinių mano, kad tualetai yra lengvai prieinami, tuo tarpu tik 1129 (16 proc.) mokinių su tuo nesutinka (6 paveikslas).



#### 6 paveikslas. Respondentų nuomonė apie tualetų prieinamumą mokyklose (%)

Mergaitės 2436 (66,4 proc.) rečiau nei berniukai 2461 (73,0 proc.) mano, kad tualetai yra lengvai prieinami, šie tualetų prieinamumo skirtumai yra statistiškai reikšmingi (6 lentelė).

#### 6 lentelė. Respondentų nuomonė apie tualetų prieinamumą mokyklose pagal lytį

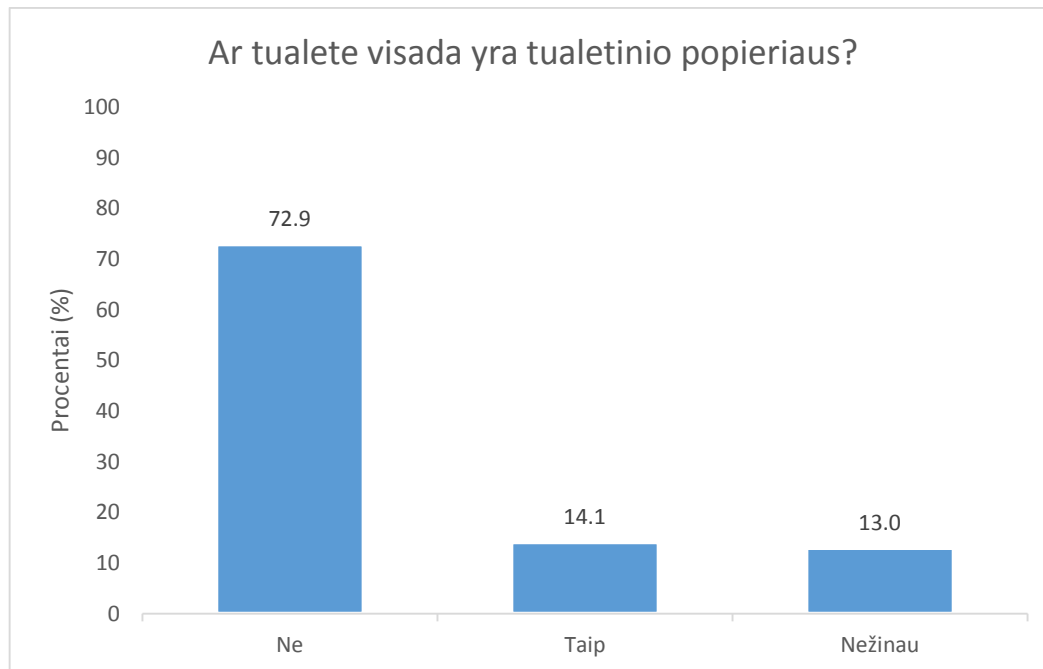
| Ar tualetai lengvai prieinami? | Lytis     |      | $\chi^2$ | p    |          |        |
|--------------------------------|-----------|------|----------|------|----------|--------|
|                                | berniukas |      |          |      | mergaitė |        |
|                                | n         | %    |          |      | n        | %      |
| Taip                           | 2461      | 73,0 | 2436     | 66,4 | 80,6     | p<0,05 |
| Ne                             | 400       | 12,0 | 737      | 19,9 |          |        |
| Nežinau                        | 499       | 15,0 | 510      | 13,8 |          |        |

Dažniausiai 16-17 metų mokiniai mano, kad mokyklose tualetai lengvai prieinami, tuo tarpu 14-15 metų amžiaus mokiniai, taip galvoja rečiau. Šie požiūrio apie tualetų prieinamumą skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (7 lentelė).

**7 lentelė. Respondentų nuomonė apie tualetų prieinamumą mokyklose pagal amžiaus grupes**

| Ar tualetai lengvai prieinami? | Amžiaus gr. 12-13 metų |      | 14-15 metų |      | 16-17 metų |      | $\chi^2$ | p      |
|--------------------------------|------------------------|------|------------|------|------------|------|----------|--------|
|                                | n                      | %    | n          | %    | n          | %    |          |        |
| Taip                           | 1279                   | 68,0 | 2545       | 69,7 | 1073       | 71,1 | 10,9     | p=0,03 |
| Ne                             | 292                    | 15,5 | 608        | 16,6 | 237        | 15,7 |          |        |
| Nežinau                        | 310                    | 16,5 | 500        | 13,7 | 199        | 13,2 |          |        |

Didelę reikšmę tualetų naudojimuisi ir pasitenkinimui turi higienos priemonių užtikrinimas tualetuose. Absoliuti dauguma 5142 (72,9 proc.) mokiniai skundžiasi, kad tualete nevisada yra tualetinio popieriaus (7 paveikslas).



### **7 paveikslas. Respondentų nuomonė apie tualetinio popieriaus užtikrinimą tualetuose (%)**

Tualetinis popierius – neatsiejama higienos dalis, nesant jo, mokiniai rečiau naudojami tualetais, o ypač mergaitės, nes joms asmens higiena yra svarbesnė nei berniukams. Mergaitės 2922 (78,9 proc.) dažniau nei berniukai 2206 (66,2 proc.) skundžiasi kad tualete nevisuomet yra tualetinio popieriaus. Šie skirtumai yra statistiškai reikšmingi (8 lentelė).

**8 lentelė. Respondentų nuomonė apie tualetinio popieriaus užtikrinimą tualetuose pagal lytį**

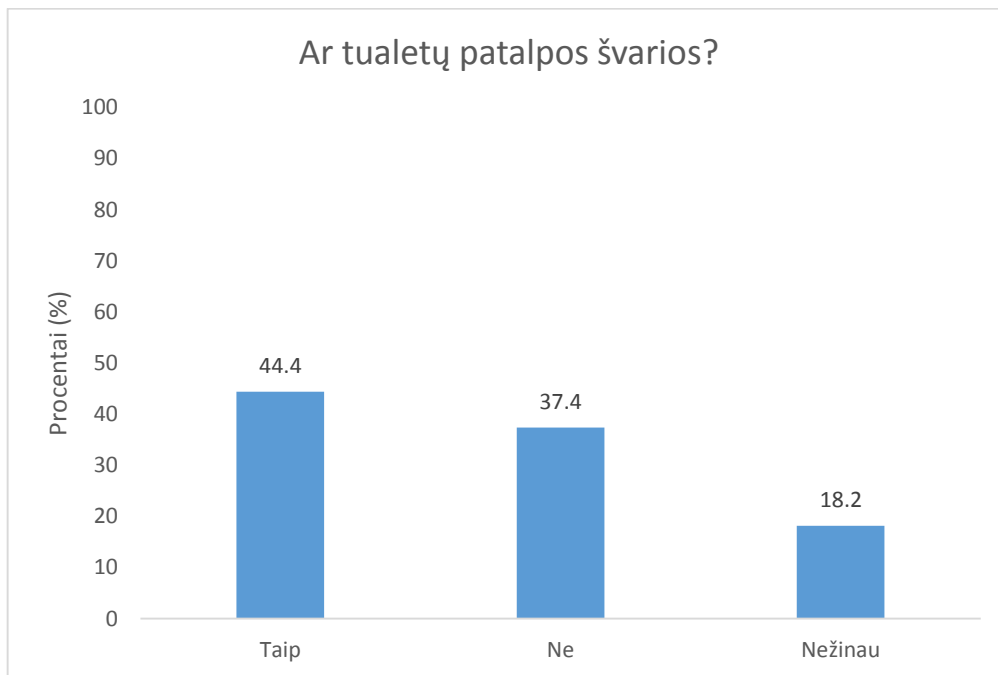
| Ar tualete visada yra<br>tualetinio popieriaus? | Lytis     |      |          |      | $\chi^2$ | p      |
|---|-----------|------|----------|------|----------|--------|
|   | berniukas |      | mergaitė |      |          |        |
|   | n         | %    | n        | %    |          |        |
| Taip  | 452       | 13,6 | 543      | 14,7 | 294,6    | p<0,05 |
| Ne  | 2206      | 66,2 | 2922     | 78,9 |          |        |
| Nežinau   | 673       | 20,2 | 240      | 6,5  |          |        |

Tualetinio popieriaus nebuvimą mokyklos tualetuose labiausiai pastebi ir parodo, jog ši priemonė yra svarbi 14-15 metų mokiniai, tuo tarpu 16-17 metų mokiniai dėl tualetinio popieriaus nebuvimo skundžiasi mažiausiai. Šie skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (9 lentelė).

**9 lentelė. Respondentų nuomonė apie tualetinio popieriaus užtikrinimą tualetuose pagal amžiaus grupes**

| Ar tualete<br>visada yra<br>tualetinio<br>popieriaus? | Amžiaus gr. |      |            |      |            |      | $\chi^2$ | p      |
|---|-------------|------|------------|------|------------|------|----------|--------|
|   | 12-13 metų  |      | 14-15 metų |      | 16-17 metų |      |          |        |
|   | n           | %    | n          | %    | n          | %    |          |        |
| Taip  | 228         | 12,1 | 499        | 13,7 | 268        | 17,8 | 46       | p<0,05 |
| Ne  | 1456        | 77,5 | 2655       | 72,8 | 1017       | 67,4 |          |        |
| Nežinau   | 195         | 10,4 | 494        | 13,5 | 224        | 14,8 |          |        |

Tualetų patalpų švara yra viena iš priežasčių lemiančių vaikų pasirinkimą naudotis tualetais ar ne. Mokinių nuomonės dėl švaros tualetuose stipriai išsiskyrė, nors dauguma 3132 (44,4 proc.) mokiniai mano kad tualetai yra švarūs, visgi priešingai manančių dalis atsilieka nedaug 2638 (37,4 proc.) mano, kad patalpos nešvarios (8 paveikslas).



### 8 paveikslas. Respondentų nuomonė apie tualetų patalpų švarumą (%)

Dauguma 1932 (52,1 proc.) mergaičių mano, kad tualetų patalpos yra švarios, tuo tarpu taip manančių vaikinių yra geroka mažiau 1193 (35,8 proc.), šie nuomonės apie tualetų patalpų švarą skirtumai yra statistiškai reikšmingi (10 lentelė).

### 10 lentelė. Respondentų nuomonė apie tualetų patalpų švarumą pagal lytį

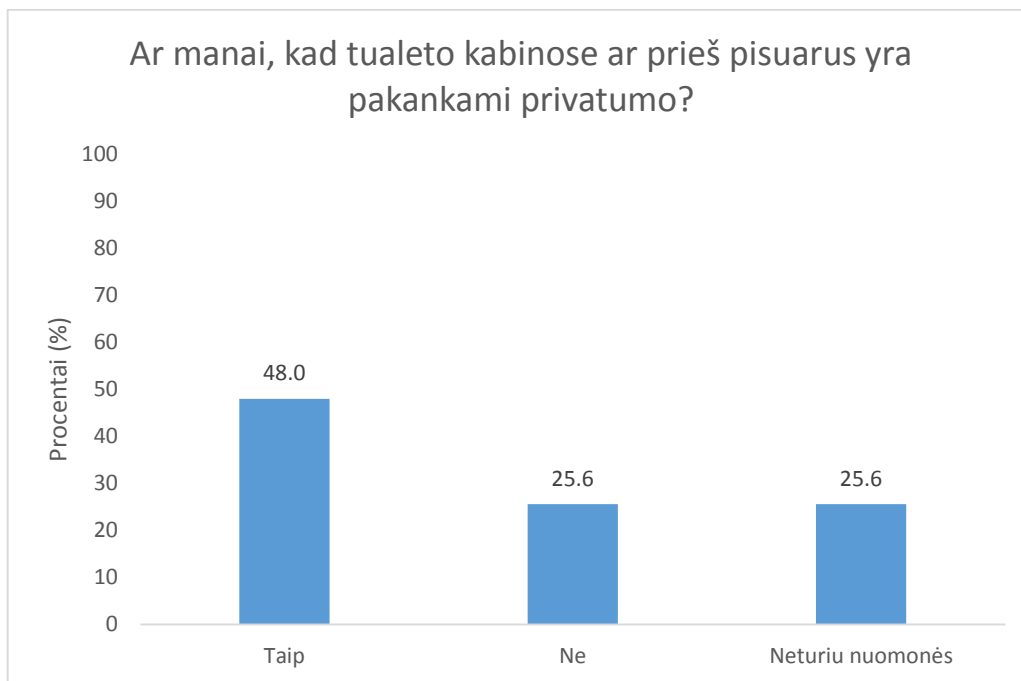
| Ar tualetų patalpos švarios? | Lytis     |      | $\chi^2$ | p    |          |        |
|------------------------------|-----------|------|----------|------|----------|--------|
|                              | berniukas |      |          |      | mergaitė |        |
|                              | n         | %    |          |      | n        | %      |
| Taip                         | 1193      | 35,8 | 1932     | 52,1 | 198,6    | p<0,05 |
| Ne                           | 1483      | 44,6 | 1148     | 31,0 |          |        |
| Nežinau                      | 652       | 19,6 | 626      | 16,9 |          |        |

Vyresni 16-17 metų mokiniai dažniau nei jaunesni mokiniai mano, kad tualetų patalpos yra švarios, tuo tarpu 12-15 mokiniai dažniau su tuo nesutinka, šie nuomonės apie tualetų švarą skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (11 lentelė).

**11 lentelė. Respondentų nuomonė apie tualetų patalpų švarumą pagal amžiaus grupes**

| Ar tualetų patalpos švarios? | Amžiaus gr. |      |            |      |            |      | $\chi^2$ | p      |
|------------------------------|-------------|------|------------|------|------------|------|----------|--------|
|                              | 12-13 metų  |      | 14-15 metų |      | 16-17 metų |      |          |        |
|                              | n           | %    | n          | %    | n          | %    |          |        |
| Taip                         | 790         | 42,1 | 1579       | 43,3 | 756        | 50,2 | 27,4     | p<0,05 |
| Ne                           | 720         | 38,4 | 1396       | 38,2 | 515        | 34,2 |          |        |
| Nežinau                      | 367         | 19,6 | 675        | 18,5 | 236        | 15,7 |          |        |

Dauguma 3385 (48,0 proc.) mokiniai mano, kad tualetų kabinose yra pakankamai privatumo, abejojančių yra 1806 (25,6 proc.), lygiai tiek pat manančių, kad privatumo neužtenka 1806 (25,6 proc.). Privatumą lemia užrakinamos arba užkabinamos durys, dažniausiai mokyklų kabinose užraktai būna neveikiantys ar sulužę, pisuarai dažniausiai neatskirti jokia pertvara vieni nuo kitų, šie veiksniai įtakoja privatumo stoką mokyklose (9 paveikslas).



### 9 paveikslas. Respondentų nuomonė apie privatumo pakankamumą tualetų kabinose ar prieš pisuarus (%)

Berniukai 954 (28,7 proc.) dažniau nei mergaitės 831 (22,7 proc.) mano, kad tualetuose trūksta privatumo, kaip minėta anksčiau, didelę įtaką berniukų nepasitenkinimui privatumu turi be



pertvarų įrengti pisuarai. Šie nuomonės apie privatumą tualetuose skirtumai yra statistiškai reikšmingi (12 lentelė).

**12 lentelė. Respondentų nuomonė apie privatumo pakankamumą tualetų kabinose ar prieš pisuarus pagal lytį**

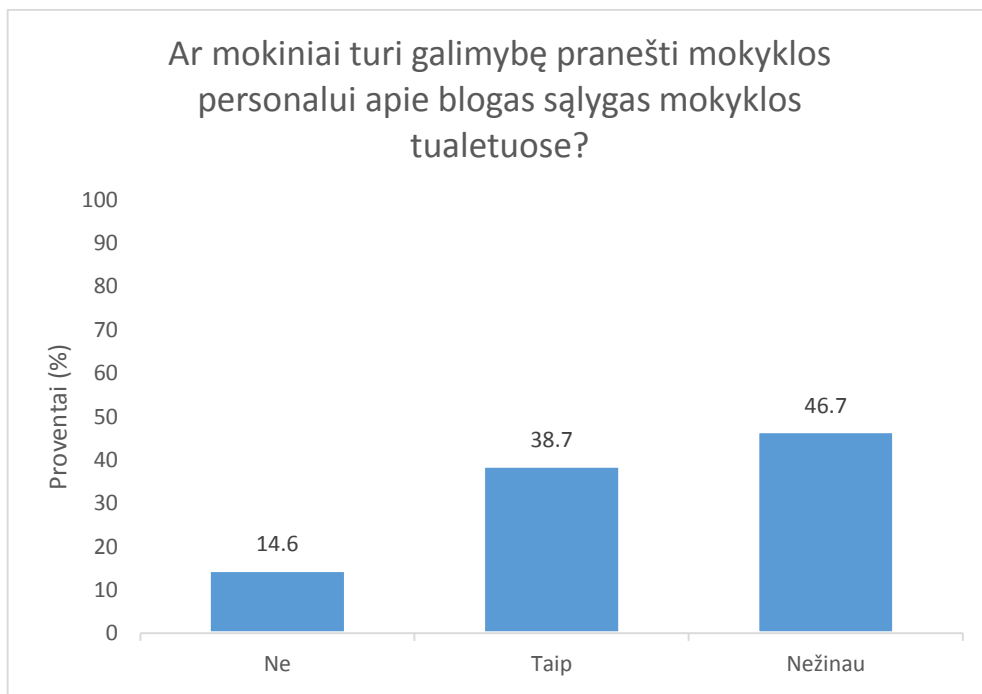
| Ar manai, kad tualetų kabinose ar prieš pisuarus yra pakankamai privatumo? | Lytis            |          | $\chi^2$ | p    |                 |          |
|--|------------------|----------|----------|------|-----------------|----------|
|  | <b>berniukas</b> |          |          |      | <b>mergaitė</b> |          |
|  | <b>n</b>         | <b>%</b> |          |      | <b>n</b>        | <b>%</b> |
| Taip   | 1547             | 46,5     | 1804     | 49,3 | 33,7            | p<0,05   |
| Ne   | 954              | 28,7     | 831      | 22,7 |                 |          |
| Nežinau  | 825              | 24,8     | 1023     | 28,0 |                 |          |

Lyginant mokinių nuomonę pagal amžiaus grupes, 16-17 metų mokiniams privatumo tualetuose trūksta mažiausiai, tuo tarpu jaunesni mokiniai dažniau skundžiasi privatumo trūkumu tualete, šie nuomonės apie privatumą tualetuose skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (13 lentelė).

**13 lentelė. Respondentų nuomonė apie privatumo pakankamumą tualetų kabinose ar prieš pisuarus pagal amžiaus grupes**

| Ar manai, kad tualetų kabinose ar prieš pisuarus yra pakankamai privatumo? | Amžiaus gr.       |          |                   |          |                   |          | $\chi^2$ | p    |
|--|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|----------|------|
|  | <b>12-13 metų</b> |          | <b>14-15 metų</b> |          | <b>16-17 metų</b> |          |          |      |
|  | <b>n</b>          | <b>%</b> | <b>n</b>          | <b>%</b> | <b>n</b>          | <b>%</b> |          |      |
| Taip   | 849               | 45,7     | 1673              | 46,2     | 829               | 55,1     | 45,4     | p<0, |
| Ne   | 497               | 26,8     | 986               | 27,2     | 302               | 20,1     |          | 05   |
| Nežinau  | 511               | 27,5     | 964               | 26,6     | 373               | 24,8     |          |      |

Labai svarbu atkreipti dėmesį į mokyklos administracijos veiksmus esant prastoms higieninėms sąlygoms mokyklose. Todėl respondentams buvo užduotas klausimas ar jie turi galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose? Beveik pusė 3294 (46,7 proc.) mokiniai nežino ar turi galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose, tuo tarpu 1030 (14,6 proc.) mokinių mano, kad tokios galimybės išvis nėra (10 paveikslas). Sprendžiant iš gautų rezultatų, gali teigti, kad mokyklos administracija mažai skiria dėmesio higienos sąlygoms tualetuose, vaikų informotumui ką daryti ir kur kreiptis esant higienos priemonių trūkumui ar nešvarioms, netinkamoms patalpoms.



**10 paveikslas. Respondentų nuomonė apie galimybę pranešti personalui esant blogoms sąlygoms mokyklos tualetuose (%)**

Atsižvelgiant į tai, kad mergaitės labiau linkusios rūpinti savo asmens higiena, nustatyta, kad mergaitės (41,1 proc.) geriau nei berniukai (36,0 proc.) žino, kad mokiniai turi galimybę pranešti apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose. Šie skirtumai yra statistiškai reikšmingi (14 lentelė).

**14 lentelė. Respondentų nuomonė apie galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose pagal lytį**

| Ar mokiniai turi galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose? | Lytis     |          | $\chi^2$ | p    |             |
|---|-----------|----------|----------|------|-------------|
|   | berniukas | mergaitė |          |      |             |
|   | n         | %        | n        | %    |             |
| Taip  | 1183      | 36,0     | 1508     | 41,1 | 33,7 p<0,05 |
| Ne  | 492       | 15,0     | 527      | 14,3 |             |
| Nežinau   | 1610      | 49       | 1638     | 44,6 |             |

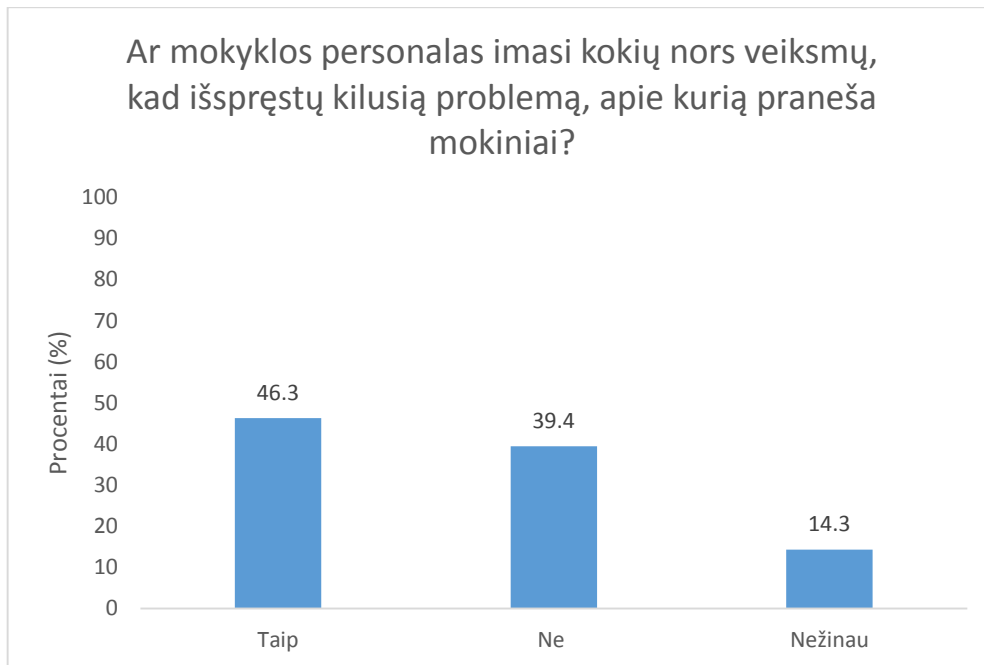
Lyginant amžiaus grupes nustatyta, kad 12-13 metų mokiniai geriausiai žino apie galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose, tuo tarpu 14-15 metų mokiniai su šia galimybe informuoti mažiausiai kartu su 16-17 metų amžiaus mokiniais. Šie nuomonės apie galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (15 lentelė).

**15 lentelė. Respondentų nuomonė apie galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose pagal amžiaus grupes**

| Ar mokiniai turi galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose? | Amžiaus gr. |      |            |      |            |      | $\chi^2$ | p       |
|---|-------------|------|------------|------|------------|------|----------|---------|
|   | 12-13 metų  |      | 14-15 metų |      | 16-17 metų |      |          |         |
|   | n           | %    | n          | %    | n          | %    |          |         |
| Taip  | 781         | 42,1 | 1328       | 36,8 | 582        | 39,1 | 18,9     | p=0,001 |
| Ne  | 239         | 12,9 | 574        | 15,9 | 206        | 13,8 |          |         |
| Nežinau   | 837         | 45,1 | 1709       | 47,3 | 702        | 47,1 |          |         |

Dar vienas neatsiejamas dalykas dėl tinkamų higienos sąlygų mokyklose, tai sužinoti ar mokyklos administracija sužinojusi apie blogą situaciją mokyklos tualetuose imasi kokių nors

veiksmų užtikrinti tinkamas sąlygas. Kaip anksčiau minėta tekste, vaikai yra priklausomi nuo aplinkos, kurioje jie būna, taip pat priklausomi ir nuo suaugusiųjų, nes jie jiems padeda pasirūpinti ne tik savimi, bet ir tinkaa aplinka. Būtent dėl šių svarbių faktorių mokiniams buvo užduotas klausimas ar mokyklos personalas imasi kokių nors veiksmų, kad išspręstų iškilusią problemą, apie kurią praneša mokiniai. Rezultati rodo, kad tik nedidelis skirtumas yra tarp reagavimo į prastą buklę ir tarp nieko nedarymo. 3266 (46,3 proc.) mokiniai teigia, kad mokyklos personalas imasi veiksmų kad išspręstų problemą apie kurią praneša mokiniai, tačiau net 2779 (39,4 proc.) mokiniai teigia, kad personalas nieko nedaro (11 paveikslas). Žvelgiant į tokius rezultatus, norisi, kad suaugusieji suprastų vaikų asmens higienos svarbą bei imtusi visų įmanomų priemonių, tinkamoms sąlygoms palaikyti higienai, užtikrinti.



### **11 paveikslas. Respondentų nuomonė apie mokyklos personalo veiksmus sužinojus apie blogą situaciją tualetuose (%)**

Mergaitės 834 (50,3 proc.) daugiau nei berniukai 592 (41,7 proc.) teigia, kad mokyklos personalas imasi veiksmų spręsti problemas apie kurias praneša mokiniai. Šie nuomonės apie mokyklos personalo veiksmus gavus problemos pranešimą skirtumai yra statistiškai reikšmingi (16 lentelė).

**16 lentelė. Respondentų nuomonė apie mokyklos personalo veiksmus sužinojus apie blogą situaciją tualetuose pagal lytį**

| Ar mokyklos personalas Lytis<br>imasi kokių nors veiksmų, kad<br>spręstų iškilusią problemą,<br>apie kurią praneša mokiniai? | <b>berniukas</b> |          | <b>mergaitė</b> |          | $\chi^2$ | p      |
|--|------------------|----------|-----------------|----------|----------|--------|
|  | <b>n</b>         | <b>%</b> | <b>n</b>        | <b>%</b> |          |        |
| Taip   | 592              | 41,7     | 834             | 50,3     | 23,3     | p<0,05 |
| Ne   | 226              | 15,9     | 213             | 12,8     |          |        |
| Nežinau  | 602              | 42,2     | 611             | 36,9     |          |        |

Analizuojant mokinių nuomonę apie švarą pagal miestus ir rajonus buvo skaičiuojami tik teigiamų kiekvieno klausimo atsakymų dalis, tokiu būdu gautas rodiklis atspindi koks pasitenkinimas atskiru švaros aspektu vyrauja mokykloje.

Labiausiai tualetais patenkinti Šiaulių raj. (50 proc.) ir Panevėžio raj. (48 proc.) mokiniai, tuo tarpu Klaipėdos raj. (15 proc.) ir Vilniaus miesto (13 proc.) mokiniai tualetais patenkinti mažiausiai.

Kasdien tualetais daugiausiai mokinių naudojami Akmenės (50 proc.) ir Varėnos (52 proc.) raj. mokiniai, tuo tarpu Klaipėdos raj. (24 proc.) bei Marijampolės raj. (28 proc.) mokiniai kasdien tualetais naudojami rečiausiai.

Mažeikių raj. (83 proc.) ir Alytaus miesto (81 proc.) mokiniai, dažniau nei likusių mokyklų atstovai teigia, kad tualetai yra lengvai prieinami, tuo tarpu Panevėžio miesto (60 proc.) ir Kauno raj. (60 proc.) mokiniai prieinamumu patenkinti mažiausiai.

Jonavos raj. (1 proc.) ir Vilniaus miesto (1 proc.) mokiniai teigia, kad tualete dažniausiai nėra tualetinio popieriaus, tuo tarpu Švenčionių rajone (45 proc.) ir Kauno mieste (34 proc.) mokiniai teigia, kad tualetinio popieriaus yra nuolat.

Labiausiai švara tualetuose patenkinti Mažeikių raj. (58 proc) ir Šiaulių miesto (60 proc.) mokiniai, tuo tarpu Vilniaus miesto (24 proc.) ir Švenčionių raj. (26 proc.) švara tualetuose patenkinti mažiausiai.

Privatumu tualetuose labiausiai patenkinti Elektrėnų (64 proc.) ir Panevėžio miesto (58 proc.) mokiniai, tuo tarpu Vilniaus miesto (31 proc.) ir Telšių raj. (37 proc.) mokiniai šiuo klausimu patenkinti mažiausiai.

Apie galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas tualete geriausiai informuoti Elektrėnų (49 proc.) ir Mažeikių raj. (47 proc.) mokiniai, tuo tarpu Vilniaus miesto (17 proc.) ir Telšių rajono (31 proc.) mokiniai apie tokią galimybę žino mažiausiai. Mažeikių (61 proc.) ir Varėnos (61 proc.) rajonų mokiniai teigia, kad mokyklos personalas imasi veiksmų pranešus apie problemą tualete, tuo tarpu Jonavos (29 proc.) bei Kauno (32 proc.) raj. mokiniai teigia, kad personalas jokių veiksmų nesiima.

Atlikus klasterinę analizę gauti 3 segmentai:

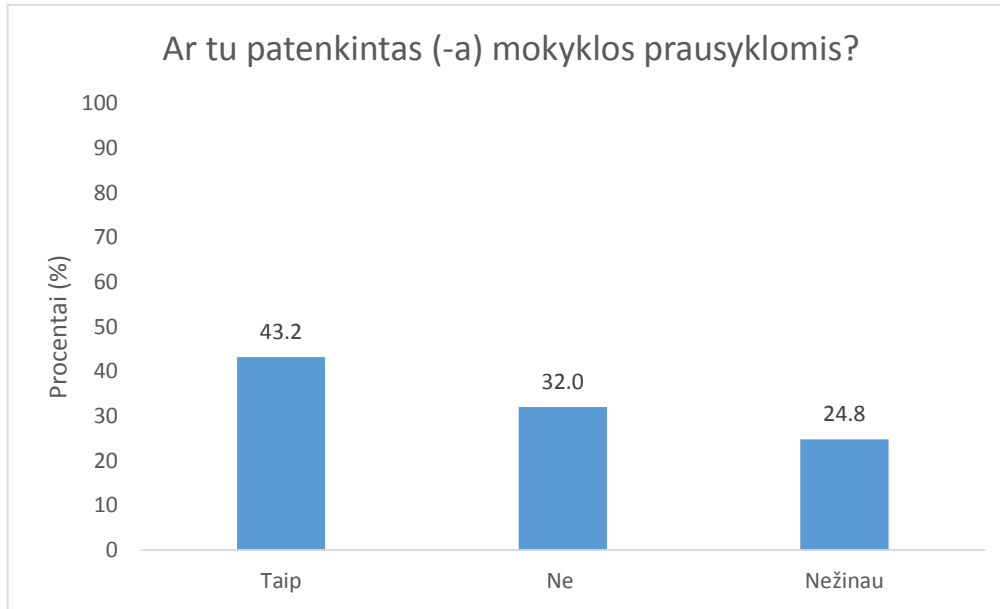
1. Pirmą segmentą sudaro: Akmenės, Alytaus, Jonavos, Kėdainių, Kelmės, Lazdijų, Panevėžio, Pasavalio, Prienų, Švenčionių, Ukmergės, Utenos, Vilkaviškio rajonai ir Alytaus, Kauno, Klaipėdos miestai.
2. Antrą segmentą sudaro: Biržų, Elektrėnų, Mažeikių, Radviliškio, Rokiškio, Šakių, Šilalės, Varėnos rajonai ir Panevėžio, Šiaulių miestai.
3. Trečią segmentą sudaro: Druskininkų, Kauno, Klaipėdos, Marijampolės, Telšių rajonai ir Vilniaus miestas.

Pagal gautus rezultatus, pirmam segmentui priskirtų mokyklų mokiniai švara tualetuose patenkinti vidutiniškai lyginant su kitų mokyklų atstovais, tuo tarpu trečiajame segmente esančių mokyklų mokiniai tualetais savo mokyklose patenkinti mažiausiai, o labiausiai savo tualetais patenkinti antrojo segmento atstovai (17 lentelė).

**17 lentelė. Švaros rodiklių segmentų vidurkiai**

| <b>Segmentas</b>  | <b>1</b>  | <b>2</b>  | <b>3</b> |
|---|-----------|-----------|----------|
| <b>Mokyklų skaičius</b>   | <b>16</b> | <b>10</b> | <b>6</b> |
| Ar tu patenkintas (-a) mokyklos tualetais?  | 29%       | 42%       | 18%      |
| Ar naudojiesi mokyklos tualetais kasdien?   | 40%       | 44%       | 34%      |
| Ar tualetai lengvai prieinami?  | 70%       | 72%       | 64%      |
| Ar tualete visada yra tualetinio popieriaus?  | 13%       | 19%       | 5%       |
| Ar tualetų patalpos švarios?  | 41%       | 54%       | 31%      |
| Ar manai, kad tualetų kabinose ar prieš pisuarus yra pakankamai privatumo?                                    | 47%       | 53%       | 40%      |
| Ar mokiniai turi galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose?               | 37%       | 43%       | 31%      |
| Ar mokyklos personalas imasi kokių nors veiksmų, kad išspręstų kilusią problemą, apie kurią praneša mokiniai? | 43%       | 54%       | 41%      |

Gauti rezultatai rodo, kad 3047 (43,2 proc.) mokinių yra patenkinti prausyklomis, tačiau beveik trečdalis 2257 (32 proc.) nepatenkinti, o 1749 (24,8 proc.) mokiniai neturi nuomonės (12 paveikslas).



## 12 paveikslas. Respondentų pasitenkinimas prausyklomis (%)

Mergaitės 3146 (44,6 proc.) labiau nei berniukai 2927 (41,5 proc.) yra patenkintos prausyklomis. Berniukai dažniau nei mergaitės netu nuomonės dėl prausyklų švarumo. Šie pasitenkinimo prausyklomis skirtumai tarp lyčių yra statistiškai reikšmingi (18 lentelė).

## 18 lentelė. Respondentų pasitenkinimas prausyklomis pagal lytį

| Ar tu patenkintas (-a) mokyklos prausyklomis? | Lytis     |      |          |      | $\chi^2$ | p      |
|---|-----------|------|----------|------|----------|--------|
|   | berniukas |      | mergaitė |      |          |        |
|   | n         | %    | n        | %    |          |        |
| Taip  | 1378      | 41,5 | 1650     | 44,6 | 16,1     | p<0,05 |
| Ne  | 1044      | 31,5 | 1200     | 32,4 |          |        |
| Nežinau                                       | 896       | 27,0 | 848      | 22,9 |          |        |

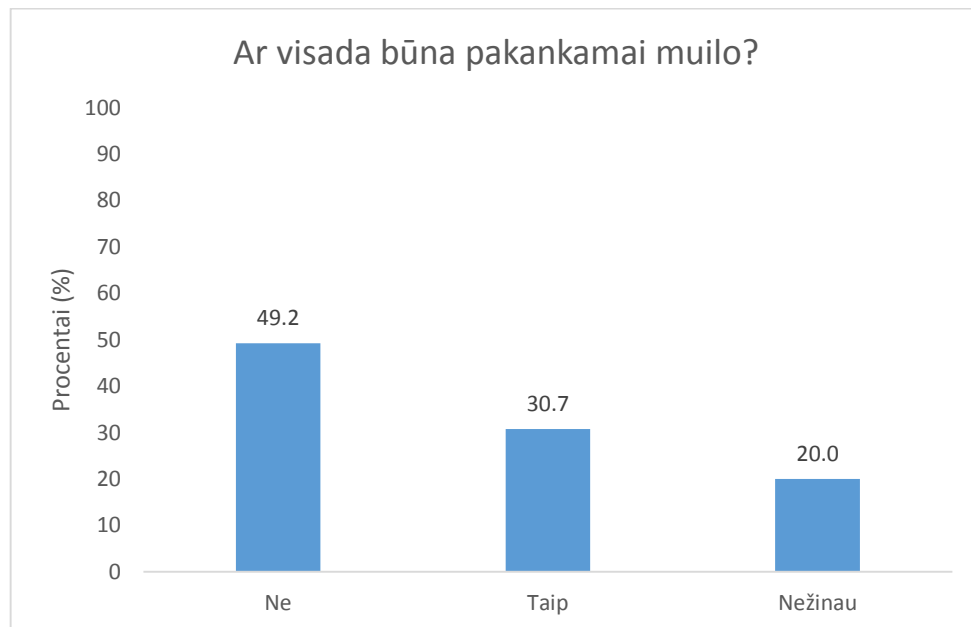
Lyginant mokinių atsakymus pagal amžiaus grupes, matyti, kad 14-15 metų mokiniai labiausiai nepatenkinti prausyklomis, tuo tarpu 12-13 metų mokiniai prausyklomis patenkinti

labiausiai, o 12-15 metų amžiaus mokinių tarpe daugiausiai abejojančių, šie pasitenkinimo prausyklomis skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (19 lentelė).

**19 lentelė. Respondentų pasitenkinimas prausyklomis pagal amžiaus grupes**

| Ar tu patenkintas (-a) prausyklomis ? | Amžiaus gr. |      |            |      |            |      | $\chi^2$ | p      |
|---------------------------------------|-------------|------|------------|------|------------|------|----------|--------|
|                                       | 12-13 metų  |      | 14-15 metų |      | 16-17 metų |      |          |        |
|                                       | n           | %    | n          | %    | n          | %    |          |        |
| Taip                                  | 860         | 46,1 | 1498       | 41,1 | 670        | 44,5 | 21,7     | p<0,05 |
| Ne                                    | 535         | 28,7 | 1210       | 33,2 | 499        | 33,2 |          |        |
| Nežinau                               | 471         | 25,2 | 937        | 25,7 | 336        | 22,3 |          |        |

Beveik pusė 3470 (49,2 proc.) mokinių susiduria su muilo trūkumu prausykluose, tuo tarpu 2165 (30,7 proc.) mokiniai muilo trūkumo nejaučia (13 paveikslas)



**13 paveikslas. Respondentų nuomonė dėl muilo pakankamumo (%)**

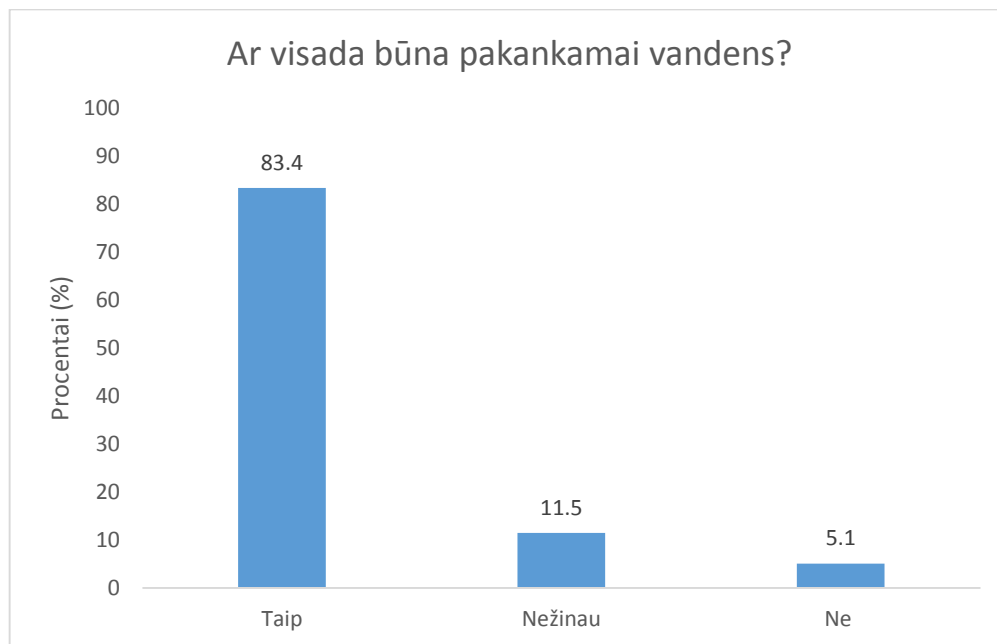


Daugiau nei pusė mergaičių 1930 (52,1 proc.) teigia, kad muilo nepakanka, berniukai 1532 (46,0 proc.) taip pat teigia, kad muilo mažai bei dažniau neturi nuomonės šiuo klausimu. Šie nuomonės apie muilo pakankamumą skirtumai tarp lyčių yra statistiškai reikšmingi (20 lentelė).

**20 lentelė. Respondentų nuomonė dėl muilo pakankamumo pagal lytį**

| Ar visada būna pakankamai muilo? | Lytis     |      |          |      | $\chi^2$ | p      |
|----------------------------------|-----------|------|----------|------|----------|--------|
|                                  | berniukas |      | mergaitė |      |          |        |
|                                  | n         | %    | n        | %    |          |        |
| Taip                             | 972       | 29,2 | 1190     | 32,1 | 88,4     | p<0,05 |
| Ne                               | 1532      | 46,0 | 1930     | 52,1 |          |        |
| Nežinau                          | 823       | 24,7 | 584      | 15,8 |          |        |

Labai svarbu, kad mokiniai galėtų lengvai prieiti, bet kada, netrukdomi atsigerti vandens. Didžioji dauguma 5882 (83,4 proc.) mokinių teigia, kad vandens visuomet pakanka ir tik 360 (5,1 proc.) mokinių skundžiasi vandens trūkumu (14 paveikslas). Labai sunku spręsti, ka galėtų įtakoti vandens trūkumą mokyklose, galima tik spėti, kad to priežastis netinkamai įrengti ar sugedę čiaupai.



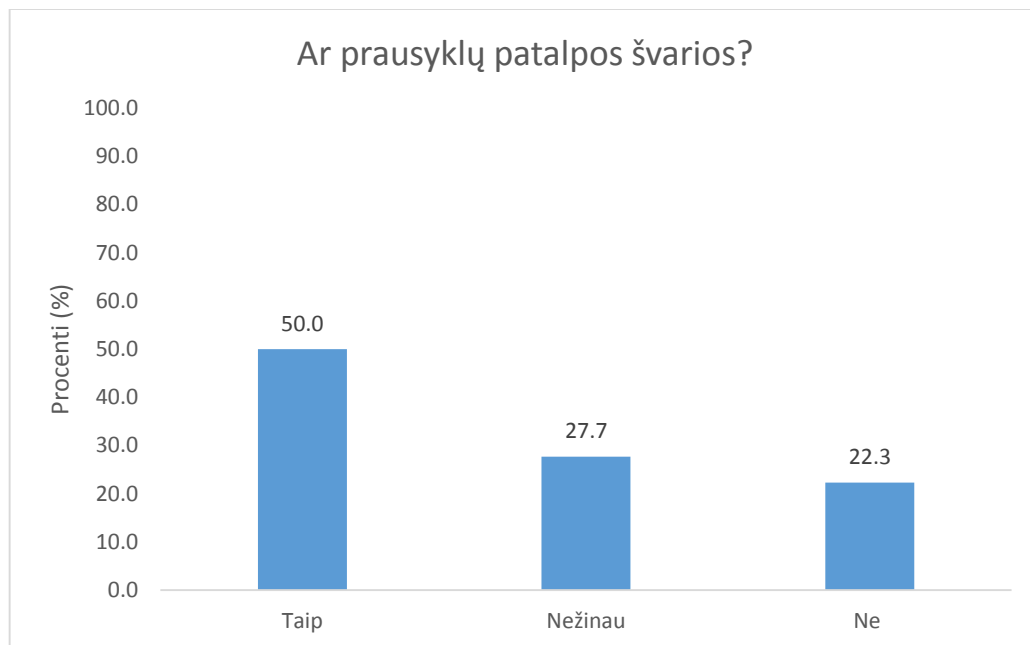
**14 paveikslas. Respondentų nuomonė dėl vandens pakankamumo (%)**

Net 3222 (87,0 proc.) mergaičių ir 2639 (79,3 proc.) berniukų nejaučia vandens trūkumo, tuo tarpu berniukai dažniau neturi nuomonės šiuo klausimu. Šie nuomonės apie vandens pakankamumą skirtumai tarp lyčių yra statistiškai reikšmingi (21 lentelė).

**21 lentelė. Respondentų nuomonė dėl vandens pakankamumo pagal lytį**

| Ar visada būna pakankamai vandens? | Lytis     |      |          |      | $\chi^2$ | p      |
|------------------------------------|-----------|------|----------|------|----------|--------|
|                                    | berniukas |      | mergaitė |      |          |        |
|                                    | n         | %    | n        | %    |          |        |
| Taip                               | 2639      | 79,3 | 3222     | 87,0 | 76,6     | p<0,05 |
| Ne                                 | 203       | 6,1  | 157      | 4,2  |          |        |
| Nežinau                            | 485       | 14,6 | 323      | 8,7  |          |        |

Kaip ir poreikis, kad tualetai būtų švarūs, taip ir prausyklų švara vienaip ar kitaip gali įtakoti mokinių norą naudotis jomis, plauti rankas po naudojimosi tualetais ar kt. Pusė 3526 (50 proc.) mokinių mano, kad prausyklų patalpos yra švarios, tuo tarpu 1573 (22,3 proc.) su tuo nesutinka (15 paveikslas).



**15 paveikslas. Respondentų nuomonė dėl prausyklų švarumo (%)**

Net 1992 mergaitės (53,8 proc.) labiau nei berniukai (45,8 proc.) mano kad prausyklų patalpos yra švarios. Šie nuomonės apie prausyklų patalpų švarą skirtumai tarp lyčių yra statistiškai reikšmingi (22 lentelė).

**22 lentelė. Respondentų nuomonė apie prausyklų patalpų švarą pagal lytį**

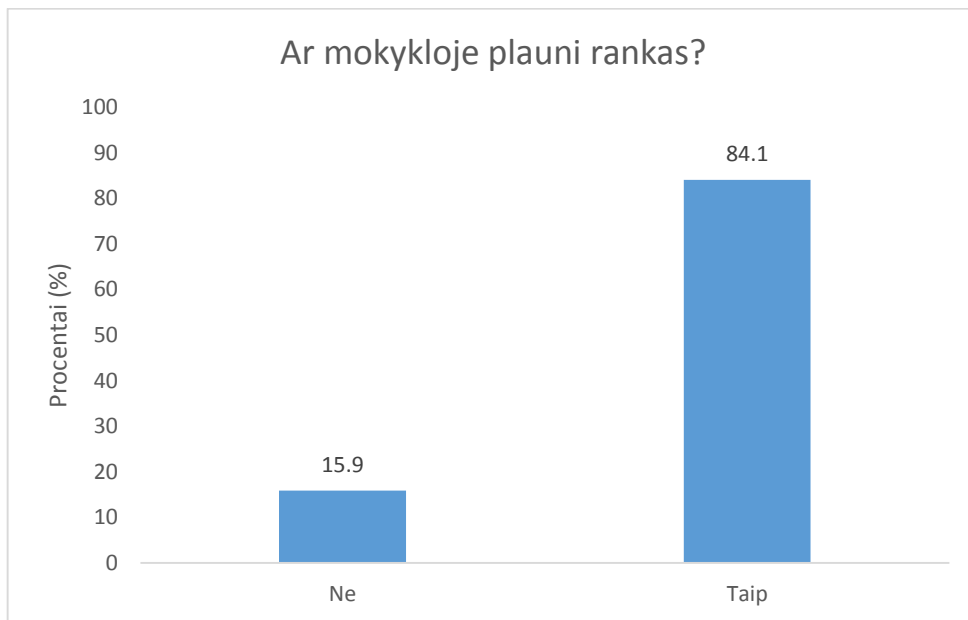
| Ar prausyklų patalpos švarios? | Lytis     |      |          |      | $\chi^2$ | p      |
|--------------------------------|-----------|------|----------|------|----------|--------|
|                                | berniukas |      | mergaitė |      |          |        |
|                                | n         | %    | n        | %    |          |        |
| Taip                           | 1524      | 45,8 | 1992     | 53,8 | 50,1     | p<0,05 |
| Ne                             | 839       | 25,2 | 728      | 19,7 |          |        |
| Nežinau                        | 961       | 28,9 | 983      | 26,5 |          |        |

Lyginant pasitenkinimą prausyklų švara pagal amžių 16-17 metų mokiniai labiau nei likusieji yra patenkinti prausyklų patalpų švara, šie pasitenkinimo prausyklų patalpų švara skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (23 lentelė).

**23 lentelė. Respondentų pasitenkinimas prausyklomis pagal amžiaus grupes**

| Ar patenkintas (-<br>a) mokyklos prausyklomis? | Amžiaus gr. |      |            |      |            |      | $\chi^2$ | p       |
|--|-------------|------|------------|------|------------|------|----------|---------|
|  | 12-13 metų  |      | 14-15 metų |      | 16-17 metų |      |          |         |
|  | n           | %    | n          | %    | n          | %    |          |         |
| Taip   | 934         | 49,8 | 1762       | 48,4 | 820        | 54,4 | 18,9     | p=0,001 |
| Ne   | 429         | 22,9 | 853        | 23,4 | 285        | 18,9 |          |         |
| Nežinau  | 512         | 27,3 | 1029       | 28,2 | 403        | 26,7 |          |         |

Kaip anksčiau minėta rankų higiena yra pagrindinis būdas apsaugoti nuo užkrečiamųjų ligų, todėl labai svarbu sužinoti ar vaikai mokykloje plauna rankas. Gauti rezultatai iš dalies džiugina, nes net 5932 (84,1 proc.) vaikai plauna rankas, tačiau dar yra kur pasistengti, nes palyginus nemaža dalis net 1121 (15,9 proc.) mokinys mokykloje rankų neplauna (16 paveikslas).



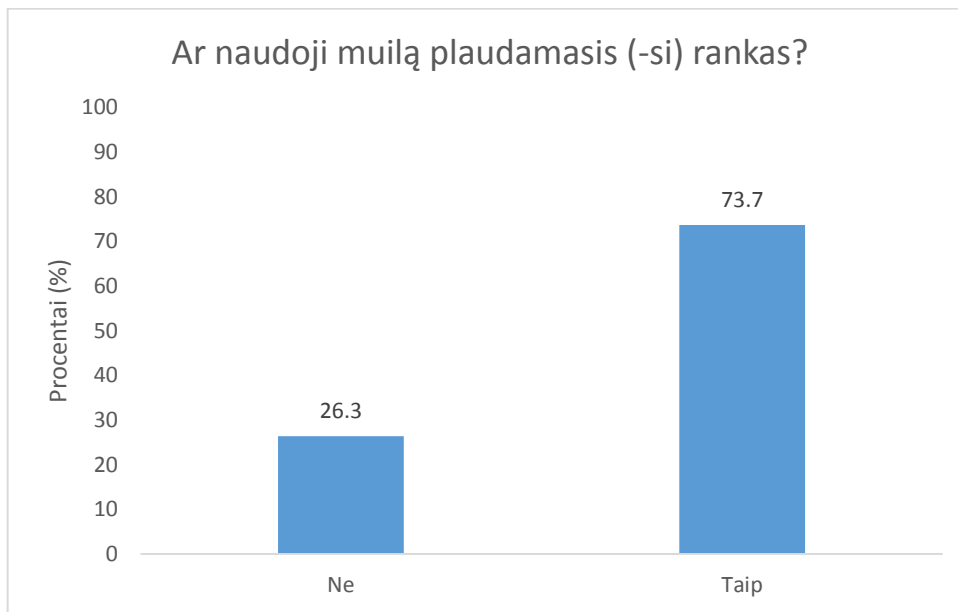
### 16 paveikslas. Respondentų pasiskirstymas dėl rankų plovimo (%)

Pagal gauti rezultatus, galima teigti, kad mergaitės labiau rūpinasi savo asmens higiena nei berniukai. 3311 (89,1 proc.) mergaičių mokykloje rankas plauna dažniau nei 2620 (78,5 proc.) berniukų. Šie rankų plovimo mokykloje skirtumai tarp lyčių yra statistiškai reikšmingi (24 lentelė).

### 24 lentelė. Respondentų pasiskirstymas dėl rankų plovimo pagal lytį

| Ar mokykloje plauni rankas? | Lytis     |          | $\chi^2$ | p    |              |
|-----------------------------|-----------|----------|----------|------|--------------|
|                             | berniukas | mergaitė |          |      |              |
|                             | n         | %        | n        | %    |              |
| Taip                        | 2620      | 78,5     | 3311     | 89,1 | 148,1 p<0,05 |
| Ne                          | 717       | 21,5     | 404      | 10,9 |              |

Rankų plovimas su šiltu vandeniu ir muilu, pagerina bakterijų panaikinimą nuo rankų paviršiaus. Tačiau atsižvelgiant į gautus rezultatus, galima teigti, kad nemaža dalis nežino muilo naudoti plaunant rankas. Net 1855 (26,3 proc.) mokiniai plaudami rankas nenaudoja muilo (17 paveikslas).



### 17 paveikslas. Respondentų pasiskirstymas dėl naudojimo muilo rankoms plauti (%)

Mergaitės (75,3 proc.) plaudamos rankas muilą naudoja dažniau nei berniukai (71,6 proc.). Šie rankų plovimo su muilu mokykloje skirtumai tarp lyčių yra statistiškai reikšmingi (25 lentelė).

### 25 lentelė. Respondentų pasiskirstymas dėl naudojimo muilo rankoms plauti pagal lytį

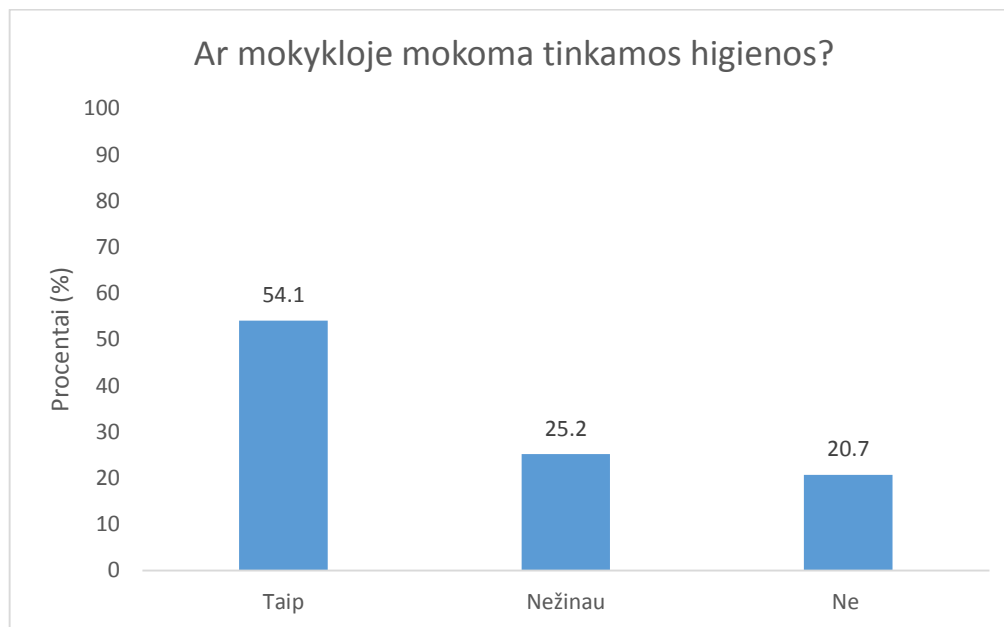
| Ar naudoji muilą plaudamasis (-si) rankas? | Lytis     |      |          |      | $\chi^2$ | p      |
|--|-----------|------|----------|------|----------|--------|
|  | berniukas |      | mergaitė |      |          |        |
|  | n         | %    | n        | %    |          |        |
| Taip                                       | 1921      | 71,6 | 2493     | 75,3 | 10,6     | p<0,05 |
| Ne   | 762       | 28,4 | 817      | 24,7 |          |        |

Lyginant gautus rezultatus pagal amžių, matome, kad 14-15 metų mokiniai rečiau nei kitų amžiaus grupių mokiniai naudoja muilą plaudami rankas, šie rankų plovimo su muilu skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (26 lentelė).

**26 lentelė. Respondentų pasiskirstymas dėl naudojimo muilo rankoms plauti pagal amžiaus grupes**

| Ar naudoji<br>muilą<br>plaudamas<br>is (-si)<br>rankas? | Amžiaus gr.     |      | Amžiaus gr.     |      | Amžiaus gr.     |      | $\chi^2$ | p       |
|---|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|----------|---------|
|   | 12-13 metų<br>n | %    | 14-15 metų<br>n | %    | 16-17 metų<br>n | %    |          |         |
| Taip  | 1247            | 76,8 | 2199            | 71,3 | 968             | 75,2 | 18,4     | p=0,001 |
| Ne  | 376             | 23,2 | 883             | 28,7 | 320             | 24,8 |          |         |

Neatsiejama dalis vaikų asmens higienai užtikrinti yra mokymas, kuo vaikas gaus daugiau žinių apie tinkamą higieną, tuo dažniau ir tinkamiau ją palaikys. Daugiau negu pusė 3816 (54,1 proc.) mokinių teigia, kad jų mokykloje yra mokoma tinkamos higienos, tačiau net 1560 (20,7 proc.) mokinių apie tinkamą higieną mokykloje nėra girdėję (18 paveikslas).



**18 paveikslas. Respondentų nuomonė apie mokymą tinkamos higienos (%)**

Apie tinkamą higieną mokykloje 2054 (55,9 proc.) mergaitės girdėjo dažniau nei 1716 (52,1 proc.) berniukų, jie taip pat dažniau neturėjo nuomonės šiuo klausimu, šie tinkamos higienos mokymo mokykloje skirtumai tarp lyčių yra statistiškai reikšmingi (27 lentelė).

**27 lentelė. Respondentų nuomonė apie mokymą tinkamos higienos pagal lytį**

| Ar mokykloje mokoma tinkamos higienos? | Lytis     |      |          |      | $\chi^2$ | p       |
|--|-----------|------|----------|------|----------|---------|
|  | berniukas |      | mergaitė |      |          |         |
|  | n         | %    | n        | %    |          |         |
| Taip                                   | 1716      | 52,1 | 2054     | 55,9 | 10,2     | p=0,006 |
| Ne                                     | 710       | 21,6 | 732      | 19,9 |          |         |
| Nežinau                                | 867       | 26,3 | 887      | 24,1 |          |         |

Apie tinkamą higieną mokykloje daugiausiai yra girdėję 12-13 metų mokiniai, tuo tarpu 16-17 metų mokiniai mokykloje apie ją sužinojo mažiausiai, šie tinkamos higienos mokymo skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi (28 lentelė).

**28 lentelė. Respondentų nuomonė apie mokymą tinkamos higienos pagal amžiaus grupes**

| Ar mokykloje mokoma tinkamos higienos? | Amžiaus gr. |      |            |      |            |      | $\chi^2$ | p      |
|--|-------------|------|------------|------|------------|------|----------|--------|
|  | 12-13 metų  |      | 14-15 metų |      | 16-17 metų |      |          |        |
|  | n           | %    | n          | %    | n          | %    |          |        |
| Taip                                   | 1198        | 64,4 | 1873       | 51,9 | 699        | 46,8 | 133,8    | p<0,05 |
| Ne                                     | 256         | 13,8 | 796        | 22,0 | 390        | 26,1 |          |        |
| Nežinau                                | 406         | 21,8 | 943        | 26,1 | 405        | 27,1 |          |        |

Lyginant gautus rezultatus pagal miestus ir rajonus labiausiai prausyklomis patenkinti Rokiškio (58 proc.) ir Šakių (57 proc.) rajonų mokiniai, tuo tarpu Druskininkų (24 proc.) ir Telšių rajono (27 proc.) mokiniai prausyklomis patenkinti mažiausiai.

Pakankamu muilo kiekiu prausyklose labiausiai džiaugiasi Utenos (48 proc.) ir Šakių (48 proc.) rajonų mokiniai, tuo tarpu Vilniaus miesto (8 proc.) bei Akmenės rajono (10 proc.) mokiniai rečiausiai randa pakankamą muilo kiekį prausyklose.

Kelmės (91 proc.) ir Alytaus rajonų (89 proc.) dažniau nei likusių mokyklų atstovai džiaugiasi pakankamu vandens kiekiu, tuo tarpu Telšių (70 proc.) ir Ukmergės rajono (75 proc.) mokiniai rečiausiai gauna pakankamą vandens kiekį.

Rokiškio (62 proc.) ir Šakių rajonų (66 proc.) mokiniai labiausiai patenkinti švara prausyklose, tuo tarpu Švenčionių rajone (29 proc.) ir Druskininkuose (29 proc.) mokiniai mažiausiai patenkinti švara.

Rokiškio (90 proc.) ir Šakių rajonų (89 proc.) mokiniai dažniausiai plauna rankas mokykloje, tuo tarpu Vilniaus miesto (69 proc.) mokiniai tą daro rečiausiai.

Alytaus rajono (90 proc.) ir Šiaulių miesto (89 proc.) mokiniai dažniausiai naudoja muilą plaudami rankas, tuo tarpu Ukmergės (55 proc.) ir Telšių rajono (54 proc.) mokiniai muilą naudoja rečiausiai.

Kelmės (74 proc.) ir Alytaus rajonų (67 proc.) mokiniai apie tinkamą higieną mokykloje išgirdę dažniausiai, tuo tarpu Vilniaus miesto (33 proc.) ir Kauno rajono (28 proc.) mokiniai apie tinkamą higieną mokykloje girdėjo mažiausiai.

Atlikus klasterinę analizę gauti 3 segmentai:

1. Pirmas segmentas: Akmenės, Biržų, Jonavos, Klaipėdos, Lazdijų, Marijampolės, Pasvalio, Prienų, Šilalės, Švenčionių, Utenos, Vilkaviškio rajonai ir Alytaus, Kauno, Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių miestai.

2. Antras segmentas: Alytaus, Elektrėnų, Kėdainių, Kelmės, Mažeikių, Panevėžio, Radviliškio, Rokiškio, Šakių, Varėnos rajonai.

3. Trečias segmentas: Druskininkų, Kauno, Telšių, Ukmergės rajonai ir Vilniaus miestas.

Iš 29 – oje lentelėje pavaizduotų rezultatų, didžiausias segmentas savyje jungia mokyklas, kuriose higienos situacija yra vidutiniška, tuo tarpu antrajame segmente susikonglomeravusios mokyklos turi aukščiausius pasitenkinimo higiena rodiklius, o į trečią segmentą pateko mokyklos su prasčiausiais pasitenkinimo higieną rezultatais (29 lentelė).



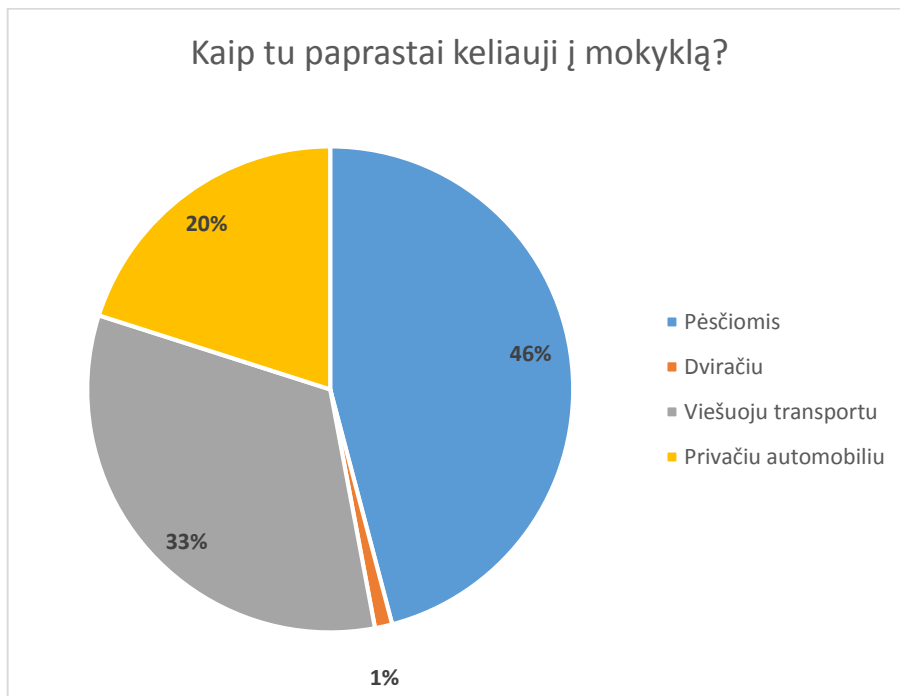
**29 lentelė. Higienos rodiklių segmentų vidurkiai**

| <b>Segmentas</b>                        | <b>1</b>  | <b>2</b>  | <b>3</b> |
|---|-----------|-----------|----------|
| <b>Mokyklų skaičius</b>                 | <b>17</b> | <b>10</b> | <b>5</b> |
| Ar esi patenkintas (-a) prausyklomis?   | 41%       | 51%       | 29%      |
| Ar visada būna pakankamai muilo?        | 30%       | 36%       | 18%      |
| Ar visada būna pakankamai vandens?      | 83%       | 87%       | 76%      |
| Ar prausyklų patalpos švarios?          | 48%       | 58%       | 36%      |
| Ar mokykloje plauni rankas?             | 83%       | 87%       | 78%      |
| Ar naudoji muilą plaudamas (-a) rankas? | 74%       | 77%       | 61%      |
| Ar mokykloje mokoma tinkamos higienos?  | 52%       | 63%       | 38%      |

### **7.3. Kelionės į mokyklą pasirinkimo būdas**

Šioje dalyje bus pateikiama, kaip skiriasi mokinių pasirinkimo kelionės į mokyklą požiūris priklausomai nuo jų amžiaus grupės, klasės ir lyties, kadangi tarp mokinių amžiaus ir klasės yra itin stiprus teigiamas ryšys (Pearson 0,924,  $p < 0.05$ ), toliau darbe naudosime kintamąjį klasė.

Pagal gautus rezultatus matome, kad dauguma 3244 (46 proc.) vaikų į mokyklą keliauja pėsčiomis, trečdalis 2327 (33 proc.) viešuoju transportu, o penktadalis 1410 (20 proc.) kaip nuolatinę keliavimo priemonę renkasi privatų automobilį, tuo tarpu dviračiais į mokyklą vyksta tik 70 (1 proc.) mokinių (19 paveikslas).



**19 paveikslas. Respondentų pasiskirstymas pagal keliavimo į mokyklą pasirinkimo būdus (%)**

Stebint gautus rezultatus galima teigti, kad mokiniai dviračių, kaip keliavimo priemonę renkasi labai retai dėl prastos infrastruktūros, taip pat tokiam pasirinkimui didelės įtakos turi ir tai, kad mokyklose esantys dušai nėra lengvai prieinami kiekvienam vaikui, dažnai jie būna užrakinti, neveikiantys ar naudojami kitais tikslais.

Berniukai beveik 4 kartus dažniau nei mergaitės į mokyklą keliauja dviračiu, tuo tarpu mergaitės dažniau renkasi viešą transportą, šie kelionės į mokyklą tarp lyčių skirtumai yra statistiškai reikšmingi (30 lentelė).

**30 lentelė. Respondentų pasiskirstymas dėl keliavimo į mokyklą būdų pasirinkimo pagal lytį**

| Kaip tu paprastai keliauji į mokyklą? | Lytis     |          | $\chi^2$ | p    |             |
|---------------------------------------|-----------|----------|----------|------|-------------|
|                                       | berniukas | mergaitė |          |      |             |
|                                       | n         | %        | n        | %    |             |
| Pėsčiomis                             | 1553      | 46,6     | 1678     | 45,3 | 44,2 p<0,05 |
| Dviračiu                              | 67        | 2,0      | 14       | 0,4  |             |
| Viešuoju transportu                   | 1060      | 31,8     | 1255     | 33,9 |             |
| Privačiu automobiliu                  | 654       | 19,6     | 759      | 20,5 |             |

Vyresni nei 13 metų mokiniai į mokyklą dažniau nei 12-13 metų mokiniai keliauja dviračiu, viešąjį transportą vyresni mokiniai renkasi dažniau už jaunesnius, tuo tarpu privačiais automobiliais dažniau keliauja jaunesnieji, šie kelionės į mokyklą tarp amžiaus grupių skirtumai yra statistiškai reikšmingi (31 lentelė).

**31 lentelė. Respondentų pasiskirstymas dėl keliavimo į mokyklą būdų pasirinkimo pagal lytį**

| Kaip paprastai keliauji į mokyklą? | Amžiaus gr. |            |            |      |     |      | $\chi^2$ | p      |
|------------------------------------|-------------|------------|------------|------|-----|------|----------|--------|
|                                    | 12-13 metų  | 14-15 metų | 16-17 metų |      |     |      |          |        |
|                                    | n           | %          | n          | %    | n   | %    |          |        |
| Pėsčiomis                          | 880         | 46,9       | 1667       | 45,6 | 684 | 45,3 | 44,2     | p<0,05 |
| Dviračiu                           | 11          | 0,6        | 50         | 1,4  | 20  | 1,3  |          |        |
| Viešuoju transportu                | 579         | 30,8       | 1195       | 32,7 | 541 | 35,8 |          |        |
| Privačiu automobiliu               | 408         | 21,7       | 740        | 20,3 | 265 | 17,5 |          |        |

Kaip anksčiau minėta tyrime dalyvavo 32 Lietuvos savivaldybės, norint darbe pateikti struktūrizuotus duomenis, analizei buvo naudojama klasterinė analizė. Klasterinei analizei duomenys paruošti prieš tai apskaičiavus kiekvieno rodiklio vidurkius pagal biurą, o tuomet naudojant hierarchinius klasterizavimo metodus sugrupuoti biurai į optimalų segmentų skaičių.

Atlikus klasterinę analizę gauti 3 segmentai:

1. Pirmą segmentą sudaro: Akmenės, Druskininkų, Elektrėnų, Jonavos, Klaipėdos, Mažeikių, Rokiškio, Švenčionių, Utenos, Varėnos, Vilkaviškio rajonai ir Alytaus, Klaipėdos miestai.
2. Antrą segmentą sudaro: Alytaus, Biržų, Kėdainių, Kelmės, Lazdijų, Panevėžio, Pasvalio, Radviliškio, Šilalės, Ukmergės rajonai.
3. Trečią segmentą sudaro: Kauno, Marijampolės, Prienų, Šakių, Šiaulių, Telšių rajonai ir Kauno, Panevėžio, Šiaulių, Vilniaus miestai.

Pagal gautus rezultatus matyti, kad į pirmą segmentą pateko mažesnių rajonų mokyklos, antrasis segmentas sudarytas iš mažesnių miestų mokyklų, tuo tarpu trečiajam segmentui priklauso didžiausi Lietuvos miestai su retomis išimtimis.

32 – toje lentelėje pateikti rezultatai rodo, kad pirmo segmento mokiniai į mokyklą dažniausiai eina pėsčiomis, antrojo segmento mokiniai dažniausiai renkasi viešąjį transportą, o trečiam segmentui priskirtų mokyklų mokiniai už kitus kurkas dažniau renkasi kelionę dviračiu arba privačiu automobiliu.

**32 lentelė. Kelionės į mokyklą segmentų vidurkiai**

| Segmentas            | 1     | 2     | 3     |
|----------------------|-------|-------|-------|
| Mokyklų skaičius     | 13    | 10    | 9     |
| Pėsčiomis            | 56,1% | 39,6% | 37,7% |
| Dviračiu             | 1,2%  | 0,5%  | 1,9%  |
| Viešuoju transportu  | 25,7% | 41,8% | 30,8% |
| Privačiu automobiliu | 17,0% | 18,1% | 29,6% |

#### 7.4. Rūkymo paplitimas mokinių tarpe

Vienas iš šiame tyrime iškeltų tikslų yra įvertinti veiksnius sąlygojančius rūkymo paplitimą tarp mokinių. Kad įvertinti mokyklos aplinką mokinių požiūriu, svarbu nustatyti veiksnius įtakojančius rūkymą. Keliama hipotezė, kad mokiniai rūkys, jei jų aplinkoje bus rūkančių klasiokų ar šeimos narių. Šiai hipotezei patikrinti sukurtas logistinės regresijos modelis, kuris aprašo riziką kad mokiniai pabandys rūkyti. Modelį aprašanti lygtis:

$$y = \text{amžius} + \text{lytis} + \text{rūko globėjai} + \text{rūkymas aplinkiniai 7dienes} + \text{diskusija}$$

*rūkymas*

Nepriklausomi kintamieji amžius, lytis, ar tėvai rūko, kiek aplinkinių rūkė per pastarąsias 7 dienas ir kada paskutinį kartą buvo diskutuota apie rūkymo žalą. Atlikus skaičiavimus gautas geriausias modelis, kuris paaiškina 18,3 proc. nepriklausomo kintamojo variacijos, jis tikimybę, kad mokinys pradės rūkyti prognozuoja su 65,2 proc. tikslumu.

Nustatyta, kad stipriausias veiksnys yra mokinių amžius, gauti rezultatai rodo, kad kiekvieni metai 46,8 proc. padidina riziką pradėti rūkyti. Svarbu atkreipti dėmesį, kad nerūkantys bendraklasiai turi didžiausios teigiamos įtakos nepradėti rūkyti. Neatsilieka ir tėvų įtaka, kuo mažiau aplinkoje rūkančių žmonių, tuo mažesnė tikimybė, kad vaikas pradės rūkyti. Svarbu atkreipti dėmesį ir į tai,

kad pastaraisiais metais vykusios diskusijos apie tabako žalą riziką pradėti rūkyti mažina labiau nei tai, kad namuose niekas nerūkė. Mergaitės turi 2 kartus mažesnę riziką pradėti rūkyti nei berniukai.

Taigi, galima teigti, kad mokyklos aplinka yra labai svarbi, kad vaikas nepradėtų rūkyti, tačiau ne ką mažiau svarbi ir namų aplinka, kuri taip pat turi nemažai įtakos mokinių rūkymo paplitimui.

## 8. REZULTATŲ APTARIMAS

Asmens higiena – neatsiejama vaikų sveikatos dalis. Ypač svarbu užtikrinti tinkamas higienos sąlygas mokyklose, kadangi būtent čia vaikai praleidžia didžiąją laiko dalį. Jei mokykloje neužtikrinamos tinkamos sąlygos, kenkiama vaikų fiziologijai, sveikatai ir asmeniniai raidai. Iššūkiai, susiję su vandens, higienos ir sanitarijos situacija mokyklose, yra skirtingi visame PSO Europos regione nuo mokyklų, kuriose egzistuoja švaraus geriamojo vandens stoka iki tualetų, prausyklų, kurie neatitinka tarptautinių bei nacionalinių standartų dėl privatumo ir švaros užtikrinimo. PSO pažymi, jog švaros bei privatumo trūkumas, muilo stoka rankų higienos užtikrinimui, tualetinio popieriaus stoka naudojimuisi tualetais bei tenkinimo fiziologinių poreikių yra bendra ir aktuali visuomenės sveikatos problema visame Regione. [27]

Šiame tyrime gautus rezultatus tikslinga lyginti su 2015 m. atliktu Tarptautiniu vandens, sanitarijos ir higienos tyrimu Lietuvos, Moldovos ir Rumunijos mokyklose, kurį inicijavo Europos aplinkos ir sveikatos jaunimo koalicija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras bei Europos aplinkos ir sveikatos koalicijos biuras Lietuvoje, bendradarbiaudami su Vilniaus visuomenės sveikatos biuru bei Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija. Nors pateikti lyginamąsias išvadas remiantis kitų šalių duomenimis yra sudėtinga dėl skirtingų tyrimo atlikimo sąlygų pvz.: Lietuvoje bei Moldovoje tyrimas atliktas Nacionaliniu lygmeniu, Rumunijoje tik viename mieste, tačiau galima daryti bendrąją esamos vandens, higienos bei sanitarijos situacijos analizę mokyklose. Šis tyrimas pasirinktas lyginamajai analizei dėl to, kad šio tyrimo tikslas nustatyti mokinių informuotumo vandens, sanitarijos ir higienos klausimais lygį ir požiūrį į šiuos dalykus yra glaudžiai susijęs su darbe iškelto tikslu. Rezultatai bus lyginami tik su užsienio šalimis.

Taigi, atlikus tyrimą, nustatyta, kad net 45 proc. vaikų nepatenkinti mokyklos tualetais, tuo tarpu Moldovoje – 39,74 proc. bei Rumunijoje – 28,9 proc. mokinių nepatenkinti tualetais. Pagal palygintus duomenis matome, kad Lietuvoje vaikai yra labiausiai nepatenkinti mokyklų tualetais.

Gauti rezultatai rodo, kad 73,7 proc. Lietuvos mokinių plaudami rankas naudoja muilą, tuo tarpu Moldovoje – 83 proc. ir Rumunijoje – 87,8 proc. mokinių naudoja muilą rankoms plauti, galima teigti, kad rankų plovimui įtakos turi tai, ar mokyklose yra pakankamai muilo, nes net 49,2 proc. Lietuvos mokinių skundžiasi muilo trūkumo, tuo tarpu Moldovoje – 41,4 proc., Rumunijoje – 40,1 proc. mokinių trūksta muilo.

Lietuvoje 41 proc. mokinių kasdien naudojasi mokyklos tualetais, tuo tarpu Moldovoje – 26,6 proc., Rumunijoje tik 8,8 proc. Tokiems rezultatams įtakos gali turėti tai, kad mokyklų tualetuose ne visda būna tualetinio popieriaus Lietuvoje 72,9 proc. mokinių teigia, kad tualetinio popieriaus būna ne visada, o Moldovoje ir Rumunijoje daugiau nei pusė apklaustųjų teigia, kad tualetinio popieriaus nebūna niekada.

Kaip ir daugelis išvardintų priežasčių, dėl kurių yra vengiama naudotis mokyklose esančiais tualetais, tokia pat svarbi – privatumas. Lietuvoje gauti tyrimo rezultatai rodo, kad 48 proc. mokinių yra patenkinti privatumu, tuo tarpu 25,6 proc. mano, kad jo neužtenka. Moldovoje 47, 2 proc. privatumu patenkinti visiškai arba pakankamai, nepatenkinti 36,9 proc. Rumunijoje patenkinti – 54,3 proc., nepatenkinti – 29,9 proc. Lyginant gautus rezultatus matome, kad Lietuvoje vaikai labiau patenkinti mokyklų tualetuose esančiu privatumu, nei kitose šalyse.

Labai svarbu atkreipti dėmesį į tualetų švarą, tai taip pat veiksnyס įtakojantis nesinaudojimą tualetais. Lietuvoje teigiančių, kad tualetų patalpos nešvarios – 37,4 proc. Moldovoje į klausimą, kas lemia tai, kad nesinaudojate mokyklų tualetais, kaip švaros trūkumą nurodė 42,3 proc., Rumunijoje – 43,9 proc. Palyginus rezultatus, matome, kad skirtingų šalių vaikų nuomonės dėl netinkamos švaros yra panašios.

Vaikų higienai yra svarbus higienos mokymas ir auklėjimas mokykloje, suteikiant žinių apie tinkamą higieną. Mokiniai reikia įdiegti sveiko gyvenimo būdo įgūdžius, išmokyti elgtis ir gyventi, kad jie būtų sveiki. Neatsiejama to dalis išmokyti vaikus kaip rūpintis savo asmenine higiena. Lietuvoje 54,1 proc. mokinių teigia, kad jie mokomi tinkamos higienos mokykloje, Moldovoje – 70 proc., Rumunijoje – 43,5 proc. mokomi tinkamos higienos. [27]

## 9. IŠVADOS

1. Didžioji dauguma mokinių yra nepatenkinti mokyklose esančiomis higieninėmis-sanitarinėmis sąlygomis. Net 45 proc. vaikų yra nepatenkinti mokyklų tualetais. Prausyklomis nepatenkinti 32 proc. mokinių. Tokį aukštą nepasitenkinimą lemia: tualetinio popieriaus bei muilo stoka, patalpų nešvara, privatumo stoka. Mokinių nuomone mokyklos administracija nesiima jokių veiksmų sužinoję apie problemas tualetuose. Visa tai įtakoja, kad mokiniai vengia naudotis tualetais, nes net 59 proc. mokinių nesinaudoja mokyklų tualetais kasdien, taip kenkdami savo sveikatai, kentėdami negalėdami patenkinti savo fiziologinių poreikių.
2. Beveik pusė mokinių į mokyklą keliauja pėsčiomis. Trečdalis į mokyklą keliauja viešuoju transportu, o likusieji kaip nuolatinę keliavimo priemonę renkasi privatų automobilį, tuo tarpu dviračiais į mokyklą vyksta tik 1 proc. mokinių, šią priemonę kaip rečiausiai pasirenkamą lemia, tai, kad nėra sudarytų tinkamų sąlygų, tokių kaip gera infrastruktūra, prie mokyklų įrengtos dviračiams skirtos vietos, neturėjimas galimybės pasinaudoti dušu. Lyginant duomenis pagal savivaldybes, pirmo segmento, kurį sudarė mažesnių rajonų mokyklos, mokiniai dažniausiai į mokyklą eina pėsčiomis. Antrojo segmento mokiniai dažniausiai renkasi viešąjį transportą, antrasis segmentas sudarytas iš mažesnių miestų mokyklų, kuriose atstumai yra didesni ir atsiranda poreikis naudotis transportu. Trečiojo segmento mokiniai renkasi kelionę dviračiu arba privačiu automobiliu, šiam segmentui priklauso didžiausi Lietuvos miestai, kuriuose atstumai dideli, todėl dažniausiai renkamasi priemonės, kuriomis galima per trumpą laiką, pasiekti reikiamą tikslą.
3. Stipriausias veiksnys, kuris turi įtakos ar mokinys pradės rūkyti ar ne yra mokinių amžius, gauti rezultatai parodė, kad kiekvienais metais 46,8 proc. padidina riziką pradėti rūkyti. Didžiausią teigiamą įtaką, kad mokinys nepradės rūkyti daro nerūkantys bendraklasiai, šiek tiek mažesnę nerūkantys tėvai. Mokykloje vykstančių diskusijų apie tabako žalą teigiamas poveikis akivaizdus, nes būtent šios diskusijos riziką pradėti rūkyti mažina labiau nei tai, kad namuose niekas nerūkė. Taip pat mergaitės 2 kartus turi mažesnę riziką pradėti rūkyti nei berniukai. Išanalizavus rezultatus, galima teigti, kad mokyklų aplinka turi didžiausią poveikį rūkymo paplitimui, tačiau ne ką mažesnę poveikį sudaro ir namų aplinka be tabako.



## 10. REKOMENDACIJOS

1. Mokyklose esančios higieninės-sanitarinės sąlygos yra prastos, reikia gerinti higieninių priemonių: tualetinio popieriaus, muilo, vaikams prieinamumą. Labai svarbu užtikrinti privatumą tualetų kabinose ar prieš pisuarus, ypatingai mergaitėms, nes menstruacijų metu joms būtina ir reikalinga rūpintis higiena. Didelį dėmesį reikia atkreipti į mokyklos personalo dalyvavimą gerinant situaciją tualetuose, prausyklose, būtina imtis priemonių tinkamoms sąlygoms sudaryti ar esant problemai spręsti. Mokykloje esantis visuomenės sveikatos specialistas, kartu su mokyklos administracija turėtų nuolat bendrauti bei bendradarbiauti, kad gerinti mokykloje esančias higienines-sanitarines sąlygas.
2. Mokyklos ir savivaldybėms bendradarbiaujant kartu su kitomis institucijomis pvz.: susisiekimo ministerija, privačiomis įmonėmis, reikėtų stengtis skatinti aktyvų keliavimo būdą į mokyklas pasirinkimą, tai važiavimas dviračiu ar ėjimas pėsčiomis, tačiau prieš tai stengiantis sudaryti sąlygas mokyklose nusiprausti po kelionės, prie mokyklų įrengti dviračiams skirtus stovus, gerinti susisiekimą bei infrastruktūrą pritaikytą dviračiams ar einant pėsčiomis.
3. Esant plačiai paplitusiai rūkymo problemai vaikų tarpe yra svarbus aktyvus visų pedagogų, visuomenės specialistų, pirminės sveikatos priežiūros įstaigų, žiniasklaidos bei artimųjų dalyvavimas, stengiantis suteikti kiek įmanoma daugiau žinių apie rūkymo žalą ne tik sau, bet ir aplinkiniams. Pamokų metu diskutuoti apie pasekmes ir ligas, artimoje aplinkoje stengtis vengti rūkyti prie vaikų, kad apsaugoti juos ne tik nuo blogo pavyzdžio, bet ir nuo pasyvaus rūkymo, kuris gali sukelti ne mažiau sveikatos problemų.

Remiantis šio tyrimo duomenimis dar reikalinga įdėti daug pastangų, gerinti finansines sąlygas, sudaryti galimybę tinkamai rūpintis vaikų sveikata. Tarpsektorinis bendradarbiavimas yra neatsiejama, tarpusavyje susipynusi, gyvenimo sąlygų, aplinkos gerinimo bei geros sveikatos palaikymo dalis. Bendrai gyventojų sanitarinės-higieninės būklės kėlimas, geresnės sveikatos būvimas yra tvirtos, darbingos, puikiai ekonomiškai išsivysčiusios valstybės pagrindas. Svarbu suprasti, kad investavus į vieną, kita gali atsipirkti su kaupu, o sveikata yra neįkainojama brangenybė, ypač jauname amžiuje.

## 11. LITERATŪROS SĄRAŠAS

- 1 Constitution of WHO: principles [žiūrėta 2017 – 03 – 20] Prieiga per internetą: <http://www.who.int/about/mission/en/>
- 2 „Visuomenės sveikata“ 2014, Nr. 4 „Vaikų sveikatos metus palydinti“ 5,6 psl. [žiūrėta 2017 – 03 – 20] Prieiga per internetą: [http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2014.4\(67\)/VS%202014%204\(67\)%20RED%20Vaiku%20sveikatos%20metai.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2014.4(67)/VS%202014%204(67)%20RED%20Vaiku%20sveikatos%20metai.pdf)
- 3 WHO, 2015. Water and sanitation in the WHO European Region: 2014 Highlights. [žiūrėta 2017 – 03 – 25] Prieiga per internetą: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/275887/water-sanitation-EURO\\_2014-highlights-en.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/275887/water-sanitation-EURO_2014-highlights-en.pdf?ua=1)
- 4 An Introduction to Children's Environmental Health 5 psl. [žiūrėta 2017 – 03 – 28] Prieiga per internetą: <http://cehn.org/resources/for-parents-families-and-other-child-health-advocates/childrens-environmental-health-101/>
- 5 Poškuvienė R. Vilniaus pedagogikos ir psichologijos fakultetas sveikatos ugdymo katedra „Sveikatos ugdymo įvadas“ 18, 19 psl. [žiūrėta 2017 – 03 – 28] Prieiga per internetą: <http://www.biblioteka.vpu.lt/elvpu/44954.pdf>
- 6 Strukčinskienė B., Raistenskis J., Šopagienė D., Kurlys D., Stasiuvienė D., Griškoniš S., Radžiuvienė R. Vaikų fizinis aktyvumas ir sveikata. Klaipėda: S.Jokužio leidykla-spaustuvė, 2012 2 psl. [žiūrėta 2017 – 03 – 28] Prieiga per internetą: [https://www.researchgate.net/profile/Birute\\_Strukcinskiene2/publication/287847960\\_Vakaru\\_Lietuvos\\_jaunimo\\_gyvensenos\\_ypatumai/links/56dd66ff08ae73b58b3821e6.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Birute_Strukcinskiene2/publication/287847960_Vakaru_Lietuvos_jaunimo_gyvensenos_ypatumai/links/56dd66ff08ae73b58b3821e6.pdf)
- 7 Stukas R., Šurkienė G. Mityba ir jos vertinimas. Vilnius. Vilniaus universiteto leidykla, 2009.
- 8 Investing in an Effective Environmental Health System [žiūrėta 2017 - 03 – 28] Prieiga per internetą: <https://www.neha.org/about-neha/definitions-environmental-health>
- 9 Vaikas ir sveika aplinka [žiūrėta – 2017 – 03 – 28] Prieiga per internetą: [http://old.ntakd.lt/bylos/dokumentai/renginiai/09-11-16-SMM-pranesimai/8-r.sketerskiene.pdf]
- 10 Determinants of Health [žiūrėta 2017 – 03 – 28] Prieiga per internetą: <https://www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Determinants-of-Health>

- 11 VAIKO TEISIŲ KONVENCIJA (Priimta Generalinės Asamblėjos 44/25 rezoliucija pagal Trečiojo komiteto pranešimą (A/44/736 ir Corr. 1) 24 psl. [žiūrėta 2017 – 04 – 01] Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=TAR.48A4910C899F>.
- 12 Lietuvos gyventojų ligotumas 2015 m. proc. [žiūrėta 2017 – 04 – 01] Prieiga per internetą“ [http://sic.hi.lt/php/serg14.php?dat\\_file=serg14.txt](http://sic.hi.lt/php/serg14.php?dat_file=serg14.txt)
- 13 Higienos institutas sveikatos informacijos centras „Lietuvos vaikų visuomenės sveikatos būklės pokyčiai ir netolygumai“ [žiūrėta 2017 – 04 – 01] Prieiga per internetą: <http://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/BAS/Vaiku%20sveikata%202001-2013%20pdf.pdf>
- 14 WHO Regional Office for Europe (2014). Injuries in WHO European Region: a call for public health action — an update using the 2011 WHO Global Health Estimates. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe 6 psl. [žiūrėta 2017 – 04 – 04] Prieiga per internetą: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/252569/Injuries-in-WHO-European-Region-A-call-for-public-health-action-Eng-revised.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/252569/Injuries-in-WHO-European-Region-A-call-for-public-health-action-Eng-revised.pdf?ua=1)
- 15 Parma Declaration on Environment and Health [žiūrėta 2017 – 04 – 04] Prieiga per internetą: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/78608/E93618.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/78608/E93618.pdf?ua=1)
- 16 Lietuvos higienos norma HN 21:2010 „Bendrojo lavinimo mokykla. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 10 d. įsakymu Nr. V-773 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 21:2011 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ [žiūrėta 2017 – 04 – 04] Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2581A7005CA7>
- 17 Vaikai yra mūsų ateitis. Saugokime jų aplinką ir sveikatą [žiūrėta 2017 – 04 – 08] Prieiga per internetą: [http://www.smlpc.lt/lt/aplinkos\\_sveikata/europos\\_aplinkos\\_ir\\_sveikatos\\_procesas/vaikai\\_yra\\_musu\\_ateitis\\_saugokime\\_ju\\_aplinka\\_ir\\_sveikata.html](http://www.smlpc.lt/lt/aplinkos_sveikata/europos_aplinkos_ir_sveikatos_procesas/vaikai_yra_musu_ateitis_saugokime_ju_aplinka_ir_sveikata.html)
- 18 Europos aplinkos ir sveikatos procesas: dėmesys vaiko gerovei Ingrida Zurlytė Pasaulio sveikatos organizacijos atstovybė Lietuvoje Mokslinė-praktinė konferencija „Vaikų sveikatą stiprinanti aplinka. Kurkime ją drauge“ 2016 m. kovo 31 d., Vilnius 2, 13, 15, 22 psl. [žiūrėta 2017 – 04 – 08] Prieiga per internetą: [http://www.vsi.mf.vu.lt/failai/iz\\_europos\\_aplinkos\\_ir\\_sveikatos\\_procesas.pdf](http://www.vsi.mf.vu.lt/failai/iz_europos_aplinkos_ir_sveikatos_procesas.pdf)
- 19 ESPAD. The 2011 ESPAD Report. Substance use Among Students in 36 European Countries. 2012

- 20 Inheriting a sustainable world: Atlas on children's health and the environment 146 psl. [žiūrėta 2017 – 04 – 08] Prieiga per internetą: <http://www.who.int/ceh/publications/inheriting-a-sustainable-world/en/>
- 21 Zagrebnevienė G. „Maistu plintančios infekcijos Lietuvoje“ [žiūrėta 2017 – 04 – 08] Prieiga per internetą: [http://www.hi.lt/uploads/news/id396/G\\_Z.pdf](http://www.hi.lt/uploads/news/id396/G_Z.pdf)
- 22 Sergamumo užkrečiamosiomis ligomis Lietuvoje 2014 m. apžvalga [žiūrėta 2017 – 04 – 10] Prieiga per internetą: [http://www.ulac.lt/uploads/downloads/leidiniai/Sergamumo%20u%C5%BEkre%C4%8Diamosiomis%20ligomis%20Lietuvoje%202014%20m\\_%20ap%C5%BEvalga.pdf](http://www.ulac.lt/uploads/downloads/leidiniai/Sergamumo%20u%C5%BEkre%C4%8Diamosiomis%20ligomis%20Lietuvoje%202014%20m_%20ap%C5%BEvalga.pdf)
- 23 World Health Organization (WHO). The World Health Report 2002, Reducing Risks, Promoting Healthy Life. [žiūrėta 2017 – 04 – 10] Prieiga per internetą: [http://www.who.int/whr/2002/en/whr02\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_en.pdf)
- 24 Cairncross S , Valdmanis V . Jamison DT , Breman JG , Measham AR , et al . Water supply, sanitation and hygiene promotion, Disease Control Priorities in Developing Countries, 2006 2nd Washington DC The World Bank [žiūrėta 2017 – 04 – 10] Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11755/>
- 25 Jasper C, Tam T. Le, and Bartram J. Water and Sanitation in Schools: A Systematic Review of the Health and Educational Outcomes, 2012 [žiūrėta 2017 – 04 – 10] Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3447586/>
- 26 Joshua V. Garn, Leslie E. Greene, Robert Dreibelbis, Shadi S., Richard D. Rheingans, and Matthew C. Freeman A cluster-randomized trial assessing the impact of school water, sanitation, and hygiene improvements on pupil enrollment and gender parity in enrollment 2013 [žiūrėta 2017 – 04 – 10] Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3876875/>
- 27 Inicijuotas Europos aplinkos ir sveikatos jaunimo koalicijos, 2015 m. atliktas Europos aplinkos ir sveikatos jaunimo koalicijos biuro Lietuvoje, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro bendradarbiaujant su Vilniaus visuomenės sveikatos biuru bei Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija „Tarptautinis vandens, sanitarijos ir higienos tyrimas mokyklose“ tyrimas. [žiūrėta 2017 – 04 – 15] Prieiga per internetą: [http://www.smlpc.lt/media/media/Vandens\\_sanitarijos\\_higienos\\_tyrimo\\_ataskaita\\_20151222.pdf](http://www.smlpc.lt/media/media/Vandens_sanitarijos_higienos_tyrimo_ataskaita_20151222.pdf)

## 12. PRIEDAI



## 5.14 Mokinių klausimynas

Pildymo data: \_\_\_\_\_ (d./mėn./m.)

Mokyklos kodas \_\_\_\_\_

**A. Bendra informacija**

- 1) Amžius \_\_\_\_\_ metai
- 2) Klasė \_\_\_\_\_
- 3) Lytis       Vyriška     Moteriška

**B. Kelionė į mokyklą**

4) Kaip tu paprastai keliauji į mokyklą pastaraisiais metais (paskutinius 12 kalendorinių mėnesių)?  
Prašome pažymėti vieną būdą, kuriuo dažniausiai naudojiesi.

- Pėsčiomis     Dviračiu     Viešuoju transportu ar mokyklos autobusu     Privačiu automobiliu

**C. Sanitarinės sąlygos**

5) Ar tu patenkintas (-a) mokyklos tualetais?

- Ne     Taip     Neturiu nuomonės

6) Ar naudojiesi mokyklos tualetais kasdien?

- Ne     Taip

7) Ar tualetai lengvai prieinami? (Tai reiškia, kad gali pasinaudoti tualetu, kai tau reikia: tualetai visada atidaryti, tau nereikia laukti eilėje norint juo pasinaudoti, tualetas yra netoli tavo klasės ir nėra jokių kliūčių pakeliui)

- Ne     Taip     Nežinau

8) Ar tualete visada yra tualetinio popieriaus?

Ne  Taip  Nežinau

9) Ar tualetų patalpos švarios?

Ne  Taip  Nežinau

10) Ar manai, kad tualetų kabinose ar prieš pisuarus yra pakankamai privatumo?

Ne  Taip  Neturiu nuomonės

11) Ar mokiniai turi galimybę pranešti mokyklos personalui apie blogas sąlygas mokyklos tualetuose?

Ne. Pereik prie 13 kl.  Taip. Pereik prie 12 kl.  Nežinau. Pereik prie 13 kl.

12) Jei atsakei *Taip* į ankstesnį klausimą, tuomet atsakyk, ar mokyklos personalas imasi kokių nors veiksmų, kad išspręstų kilusią problemą, apie kurią praneša mokiniai?

Ne  Taip  Nežinau

#### **D. Higieninės sąlygos**

13) Ar esi patenkintas (-a) prausyklomis?

Ne  Taip  Nežinau

14) Ar visada būna pakankamai muilo?

Ne  Taip  Nežinau

15) Ar visada būna pakankamai vandens?

Ne  Taip  Nežinau

16) Ar prausyklų patalpos švarios?

Ne  Taip  Nežinau

17) Ar mokykloje plauni rankas?

Ne. Pereik prie 19 kl.  Taip. Pereik prie 18 kl.

18) Jei atsakei *Taip* į ankstesnį klausimą, tuomet atsakyk, ar naudoji muilą plaudamasis (-si) rankas?

Ne  Taip

19) Ar mokykloje mokoma tinkamos higienos?  Ne  Taip  Nežinau

### **E. Rūkymas (12 m. ir vyresniems mokiniams)**

20) Ar tavo tėvai/globėjai rūko?

Nė vienas  Tiktai tėtis  Tiktai mama  Rūko abu

21) Kiek dienų žmonės rūkė tavo namuose, prie tavęs, per paskutines 7 dienas?

Nė vienos dienos  1–2 dienas  3–4 dienas  5–6 dienas  7 dienas

22) Kada paskutinį kartą per pamokas diskutavote apie rūkymą ir sveikatą?

Niekada  Šiais mokslo metais  Praėjusiais mokslo metais ar anksčiau  Nepamenu

23) Ar esi kada nors bandęs/eksperimentavęs rūkyti tabaką, net jei tai buvo vienas ar du užtraukimai?

Ne  Taip

24) Kiek dienų tu rūkei cigaretes ar kitus tabako gaminius per paskutines 30 dienų (vieną mėnesį)?

Nė vienos dienos  1 ar 2 dienas  3–5 dienas  6–9 dienas  10–19 dienų  20–29 dienas  Visas 30 dienų

25) Ar rūkai mokykloje, mokyklos teritorijoje ar kur nors kitur pamokų metu?

Niekada  Retai (mažiau nei kartą per savaitę)  Bent vieną kartą per savaitę, bet ne kasdien  
 Praktiškai kiekvieną mokymosi dieną

26) Kiek tavo bendraklasių per paskutines 7 dienas rūkė prie tavęs mokykloje, mokyklos teritorijoje ar kitur pamokų metu? Savęs neįskaičiuok.

0  1–2  3–4  5–6  7 ar daugiau

27) Jei mokiniai rūko mokykloje ar pamokų metu, kur dažniausiai jie tai daro? Pažymėk visus tinkančius variantus.

- Klasėse     Tualetuose     Kitur mokyklos viduje (koridoriuje, fojė, laiptinėse, bendrose patalpose)     Lauke, mokyklos teritorijoje     Kitur mokyklos nuosavybėje (autobuse, sporto komplekse ar kitur)     Ne mokyklos nuosavybėje ar teritorijoje

28) Kokio amžiaus būnant galima legaliai įsigyti cigarečių ar kitų tabako gaminių?

- Nėra tokio amžiaus, tabako gaminius gali įsigyti visi     16 metų     17 metų     18 metų  
 Kita. Prašom nurodyti amžių \_\_\_\_\_ m.     Nežinau

29) Ar mokiniams, pasiekusiems atitinkamą amžių, leidžiama rūkyti mokyklos viduje?

- Ne     Taip     Nežinau

30) Ar mokiniams, pasiekusiems atitinkamą amžių, leidžiama rūkyti mokyklos teritorijoje ar kitur pamokų metu?

- Ne     Taip     Nežinau

31) Ar yra drausminė atsakomybė mokiniams, kuriuos rado laužančius mokyklos rūkymo taisykles? Jei taip, tai kokia tikimybė būti nubaustam?

- Ne, nėra jokios drausminės atsakomybės     Taip, bet rizika būti nubaustam yra labai maža  
 Taip, rizika būti nubaustam dėl rūkymo yra didelė     Nežinau

Klausimai, komentarai:

---



---