

## TĖVŲ NUOMONĖ APIE JŲ IR JŲ VAIKŲ SVEIKATOS STIPRINIMO INFORMACIJOS POREIKĮ

Rūta Maceinaitė-Žandarė, Genė Šurkienė, Rita Sketerskienė  
*Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas*

**Raktažodžiai:** mokinių tėvai, informacija apie sveikatos stiprinimą, sveikatos stiprinimas, informacijos poreikis.

### Santrauka

Tyrimu siekta įvertinti tėčių ir mamų nuomonę apie jų ir vaikų sveikatos stiprinimo informacijos poreikį. Atliktas momentinis tyrimas, kurio metu apklausti 2844 devintokų ir dešimtokų, besimokančių 110 įvairių Lietuvos mokyklų, tėvai. Paplitimo įverčiams apskaičiuoti 95 proc. pasikliautiniai intervalai (PI), sudaryti logistinės regresijos modeliai, gauti pakoreguoti šansų santykiai, apskaičiuoti jų 95 proc. PI. 19,9 proc. tėvų gavo pakankamai informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą. Reikšmingai didesnę šansą gauti pakankamai informacijos turėjo tėvai, kurių vaikai mokėsi sveikatą stiprinančiose mokyklose (SSM). 50,3 proc. respondentų norėjo gauti daugiau informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą. Šis noras buvo reikšmingai susijęs su respondentų lytimi, amžiumi, gyvenamąja vieta ir vaiko amžiumi. Didžiausiai daliai mokinių tėvų buvo reikalingiausia informacija, pateikta sveikos mitybos (62,9 proc.), fizinio aktyvumo, kūno kultūros (52,0 proc.) bei tabako, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos temomis (43,7 proc.). 66,3 proc. mokinių tėvų domino informacija apie mokinių sveikatos stiprinimą. Domėjimosi šansą reikšmingai didino moteriška lytis, aukštasis išsilavinimas, gyvenimas miestelyje arba mieste, jaunesnis vaiko amžius. 47,3 proc. tėvų patys ieškojo informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą. Reikšmingai didesnę šansą patiemis ieškoti informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą turėjo moterys bei aukštąjį išsilavinimą įgiję tėvai. Didžiausia dalis tėvų manė, kad sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo, kūno kultūros temomis pateikta informacija yra reikalingiausia jų vaikams.

### Įvadas

Vaikystė ir paauglystė – tai unikalūs vystymosi etapai, kurių metu žmogus įgyja fizinių, kognityvinių, emocinių, socialinių ir ekonominių išteklių, suformuojančių tolesnio

gyvenimo pagrindus [1,2]. Šiais žmogaus gyvenimo etapais formuojasi ir gyvensenos įpročiai, kurie ateityje gali lemti tiek teigiamus, tiek neigiamus sveikatos pokyčius [1,3,4]. Atsižvelgiant į tai, kad vaikystėje ir paauglystėje susiformavusius gyvensenos įpročius vėliau pakeisti yra labai sunku, būtina imtis priemonių, padedančių suformuoti vaikų sveikatai palankius gyvensenos įpročius ir pastatyti tvirtus ateities sveikatos pagrindus [5]. Viena iš tokių priemonių – žinių bei poreikius atitinkančios informacijos apie sveikatos saugojimą ir stiprinimą pateikimas, kuris yra svarbus veiksnys siekiant vaikų sveikatai palankios elgsenos [6]. Sveikatos stiprinimo informacija turi būti tinkama ir patikima, atitinkanti poreikius [7].

Poreikius atitinkančios sveikatos stiprinimo informacijos pateikimas yra svarbus visų vaikų sveikatai palankios gyvensenos formavimui, tačiau jis turi itin didelę reikšmę 15–16 metų merginoms ir vaikinams, kurie priklauso vidurinės (tarpinės) paauglystės stadijai. Šio amžiaus paaugliams būdingi saviti mąstymo, psichosocialinės brandos ypatumai. Be to, šioje stadijoje labai padidėja rizikingos elgsenos, turinčios įtakos sveikatai, tikimybė [8,9].

Vaikai ir paaugliai informacijos apie sveikatą gauna iš įvairių šaltinių, tokių kaip mokykla, žiniasklaida, draugai, bendraamžiai, kaimynai, tačiau šeimos, artimiausios aplinkos daroma įtaka yra išskirtinė [10,11]. Tėvų žinios bei požiūris užima esminį vaidmenį formuojant sveikatai palankios gyvensenos įpročius [12]. Tėvai – pavyzdys vaikams, jie savo elgsena, nuostatomis bei pasirinkimais formuoja vaikų įpročius [12,13]. Vaikų sveikatai palankią elgseną formuoti gali tik tie tėvai, kurie turi pakankamai tinkamos informacijos ir žinių. Mokslinių tyrimų apie mokinių tėvų sveikatos stiprinimo informacijos poreikį stoka lėmė atlikto tyrimo tikslą.

**Tyrimo tikslas** – įvertinti tėvų nuomonę apie jų ir vaikų sveikatos stiprinimo informacijos poreikį.

### Tyrimo medžiaga ir metodai

Momentinis tyrimas atliktas anoniminės anketinės apklausos būdu. Originali anketa parengta naudojantis SSM veiklos vertinimo vadove, parengtame Valstybinio aplinkos

sveikatos centro, pateiktais klausimais [14]. Atsižvelgiant į bandomojo tyrimo rezultatus, anketa buvo pakoreguota. Galutinėje anketoje buvo pateikti 45 klausimai, apimančys 5 klausimų grupes. Vienos iš 5 grupių klausimais buvo siekiama įvertinti tėvų nuomonę apie jų ir vaikų sveikatos stiprinimo informacijos poreikį.

SSM bei šiam tinklui nepriklausančios mokyklos buvo suskirstytos į didžiųjų miestų, miestų, miestelių, kaimų mokyklas. Mokyklos buvo suskirstytos į gimnazijas bei pagrindines mokyklas. Panaudojus sluoksniškos imties sudarymo metodą, iš kiekvienos mokyklų grupės pasinaudojus atsitiktinių skaičių generatoriumi paprastos atsitiktinės atrankos būdu buvo atrinktas kiekvienos mokyklų grupės dydžiui proporcingas mokyklų skaičius. Mokyklos direktoriams atsisakius dalyvauti tyrime, atsitiktinai buvo įtrauktos kitos, tai pačiai grupei priklausančios mokyklos. Tyrime dalyvavo 110 Lietuvos mokyklų 9 – 10 klasių mokinių tėvai.

Apklausa buvo vykdoma nuo 2018 metų gegužės iki 2019 metų balandžio mėnesio. Buvo išdalintos 4495 anketos, iš kurių 2875 gražintos užpildytos (atsako dažnis – 64,0 proc.). Analizei panaudotos 2844 teisingai užpildytos mokinių tėvų anketos (31 tyrimo dalyvio anketa buvo sugadinta (pažymėti keli atsakymo variantai, kai buvo prašoma pažy-

1 lentelė. Mokinių tėvų charakteristika (N = 2844).

Tėvus charakterizuojantys veiksniai		n	proc.
Lytis	Vyras	397	14,0
	Moteris	2447	86,0
Amžius	Iki 40 m.	728	25,6
	Nuo 40 m. iki 50 m.	1620	57,0
	50 m. ir daugiau	496	17,4
Išsilavinimas	Pagrindinis, vidurinis	770	27,1
	Specialusis vidurinis, aukštesnysis, profesinis	1238	43,5
	Aukštasis	836	29,4
Gyvenamoji vieta	Kaimas	992	34,9
	Miestelis	534	18,8
	Miestas	1318	46,3
Darbo turėjimas	Turi darbą	2360	83,0
	Darbo neturi	484	17,0
Vaiko amžius	14, 15 metų	986	34,7
	16 metų	1308	46,0
	17, 18 metų	550	19,3
Mokyklos tipas	Pagrindinė	816	28,7
	Gimnazija	2028	71,3
Mokyklos vieta	Kaimas, miestelis	1225	43,1
	Miestas, didysis miestas	1619	56,9
Mokyklos priklausymas SSM tinklui	Mokykla priklauso SSM	1052	37,0
	Mokykla nepriklauso SSM tinklui	1792	63,0

mėti tik vieną, užpildyta tik dalis anketos klausimų)). Gautas Vilniaus regioninio biomedicininio tyrimų etikos komiteto leidimas, Švietimo ir mokslo ministerijos (dabar – Švietimo, mokslo ir sporto ministerija) bei Sveikatos apsaugos ministerijos pritarimai.

Duomenų statistiniam apdorojimui buvo naudotos Stata bei WinPepi statistinės programos. Paplitimo įverčiams buvo apskaičiuoti 95 proc. PI. Siekiant išsiaiškinti, kokie veiksniai turi reikšmingos įtakos informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą gavimui, mokinių tėvų noru gauti daugiau tokios

2 lentelė. Veiksniai, susiję su mokinių tėvų pakankamu informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą gavimu.

Tėvus charakterizuojantys veiksniai	ŠS (b)	ŠS (p)	95 proc. PI	p reikšmė
<b>Amžius</b>				
50 m. ir daugiau	1,00			
Nuo 40 m. iki 50 m.	0,98	0,99	0,76; 1,27	0,915
Iki 40 m.	1,18	1,19	0,89; 1,59	0,231
<b>Išsilavinimas</b>				
Pagrindinis, vidurinis	1,00			
Specialusis vidurinis, aukštesnysis, profesinis	1,00	1,05	0,83; 1,31	0,669
Aukštasis	1,11	1,26	0,98; 1,63	0,074
<b>Mokyklos tipas</b>				
Gimnazija	1,00			
Pagrindinė	1,18	1,16	0,95; 1,43	0,151
<b>Mokyklos priklausymas SSM tinklui</b>				
Nepriklauso	1,00			
Priklauso	1,63	1,64	1,36; 1,99	<0,0001

3 lentelė. Veiksniai, susiję su tėvų noru gauti daugiau informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą.

N = 2844. Modelio tikėtinumo santykio  $\chi^2 = 35,56$ ; IIs 7;  $p < 0,0001$ . Hosmer ir Lemeshow testo  $\chi^2 = 6,68$ ; IIs 8;  $p = 0,571$ ; R2 0,009.

Tėvus charakterizuojantys veiksniai	ŠS (b)	ŠS (p)	95 proc. PI	p reikšmė
<b>Lytis</b>				
Vyras	1,00			
Moteris	1,33	1,30	1,05; 1,62	0,015
<b>Amžius</b>				
50 m. ir daugiau	1,00			
Nuo 40 m. iki 50 m.	1,02	0,98	0,80; 1,20	0,865
Iki 40 m.	1,35	1,28	1,02; 1,62	0,036
<b>Gyvenamoji vieta</b>				
Kaimas	1,00			
Miestelis	1,35	1,38	1,12; 1,71	0,003
Miestas	1,30	1,32	1,12; 1,56	0,001
<b>Vaiko amžius</b>				
17, 18 metų	1,00			
16 metų	1,30	1,27	1,04; 1,56	0,019
14, 15 metų	1,27	1,23	0,99; 1,52	0,056

informacijos, domėjimuisi ja bei informacijos paieškai buvo sudaryti logistinės regresijos modeliai. Jie buvo įvertinti atlikus regresijos diagnostiką. Iš logistinės regresijos modelių gauti pakoreguoti šansų santykiai, apskaičiuoti jų 95 % PI. Skirtumas buvo laikomas statistiškai reikšmingu, kai  $p \leq 0,05$ .

**4 lentelė.** Mokinių tėvų nurodytos vaikų sveikatos stiprinimo temos, kuriomis pateikta informacija jiems yra reikalingiausia (N = 2844).

Sveikatos stiprinimo temos	proc.	95 proc. PI	n
Sveika mityba	62,9	61,1; 64,6	1788
Fizinis aktyvumas, kūno kultūra	52,0	50,2; 53,8	1479
Tabako, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencija	43,7	41,9; 45,5	1242
Protinė sveikata (streso įveikimas, depresija, netektys)	37,9	36,1; 39,7	1078
Patyčių prevencija	34,7	33,0; 36,5	987
Lytiškumo ugdymas ir rengimas šeimai	22,0	20,5; 23,6	626
Darbo ir poilsio režimas	19,5	18,1; 21,0	555
Nelaimingų atsitikimų ir traumų prevencija	18,5	17,2; 20,0	528
Asmens higiena	15,2	13,9; 16,6	432
Žmogaus sauga	14,7	13,4; 16,0	417
Užkrečiamųjų ligų prevencija	13,4	12,2; 14,7	381
Vartojimo kultūros ugdymas	10,9	9,8; 12,1	310

**5 lentelė.** Veiksniai, susiję su mokinių tėvų domėjimusi informacija apie vaikų sveikatos stiprinimą.

N = 2844. Modelio tikėtino santykio  $\chi^2 = 53,04$ ; lls. 8;  $p < 0,0001$ ; Hosmer ir Lemeshow  $\chi^2 = 3,50$ ; lls. 8;  $p = 0,899$ ; R2 0,015.

Tėvus charakterizuojantys veiksniai	ŠS (b)	ŠS (p)	95 proc. PI	p reikšmė
<b>Lytis</b>				
Vyras	1,00			
Moteris	1,59	1,62	1,30; 2,02	<0,0001
<b>Išsilavinimas</b>				
Pagrindinis, vidurinis	1,00			
Specialusis vidurinis, aukštesnysis, profesinis	1,05	1,02	0,84; 1,24	0,813
Aukštasis	1,46	1,23	1,05; 1,65	0,018
<b>Gyvenamoji vieta</b>				
Kaimas	1,00			
Miestelis	1,31	1,32	1,05; 1,65	0,016
Miestas	1,35	1,23	1,02; 1,48	0,027
<b>Vaiko amžius</b>				
17, 18 metų	1,00			
16 metų	1,99	1,15	0,94; 1,42	0,172
14, 15 metų	1,42	1,38	1,11; 1,73	0,004
<b>Mokyklos tipas</b>				
Pagrindinė	1,00			
Gimnazija	1,27	1,14	0,96; 1,2	0,287

## Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

**Respondentų charakteristika.** Iš visų tyrime dalyvavusių respondentų daugumą sudarė moterys (86,0 proc.), darba turintys tėčiai ir mamos (83,0 proc.) bei apklaustieji, kurių vaikai lankė gimnazijas (71,3 proc.). Mokinių tėvų amžiaus vidurkis buvo 43,8 metai ( $\pm 6,2$ ). Daugiau nei pusė respondentų buvo 40–50 metų (57,0 proc.) ir teigė, kad jų vaikai mokosi kaime arba miestelyje esančioje mokykloje (56,9 proc.). Nustatyta, kad daugiausia tyrime dalyvavusių tėvų buvo įgiję specialųjį vidurinį, aukštesnįjį arba profesinį išsilavinimą (43,5 proc.), gyveno mieste (46,3 proc.) bei augino 16 metų vaiką (46,0 proc.). Vidutinis vaikų amžius buvo 15,8 metų ( $\pm 0,8$ ). Analizuojant respondentų pasiskirstymą pagal jų vaikų mokymąsi SSM, buvo nustatyta, kad 63,0 proc. tėvų vaikai buvo SSM mokiniai, o kitų apklaustųjų vaikai lankė mokyklas, nepriklausančias SSM tinklui (1 lentelė).

**Mokinių tėvų sveikatos stiprinimo informacijos po-reikis.** Tyrimo rezultatai atskleidė, kad tik kas penktas apklaustasis (19,9 proc.; 95 proc. PI: 18,4; 21,4) gavo pakankamai informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą. Kiti apklaustieji nurodė, kad pakankamai informacijos negavo (29,8 proc.; 95 proc. PI: 28,2; 31,5) arba gavo tik iš dalies (50,7 proc.; 95 proc. PI: 48,5; 52,2).

Analizuojant veiksnius, susijusius su mokinių tėvų pakankamu informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą gavimu, nustatyta, kad tėvai, kurių vaikai mokėsi SSM, turėjo 64 proc. statistiškai reikšmingai didesnę šansą gauti pakankamai sveikatos stiprinimo informacijos, palyginus su tėvais, kurių vaikai lankė mokyklas, nepriklausančias SSM tinklui. Nustatyta, kad jaunesni, aukštesnį išsilavinimą įgiję respondentai bei tėčiai ir mamos, kurių vaikai lankė pagrindines mokyklas, turėjo didesnę šansą gauti pakankamai informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą, palyginus juos su vyresniais, žemesnį išsilavinimą įgijusiais tėvais ir respondентаis, kurių vaikai lankė gimnazijas, tačiau šie rezultatai nebuvo statistiškai reikšmingi (2 lentelė).

Pusė respondentų (50,3 proc.; 95 proc. PI: 48,4; 52,1) teigė norintys gauti daugiau informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą, kiti apklaustieji nenorėjo gauti minėtos informacijos (7,8 proc.; 95 proc. PI: 6,8; 8,8) arba teigė norintys gauti daugiau informacijos tik iš dalies (41,9 proc.; 95 proc. PI: 40,2; 43,8). Šie tyrimo rezultatai leidžia teigti, kad yra poreikis teikti informaciją mokinių tėvams apie vaikų sveikatos stiprinimą.

Nagrinėjant veiksnius, susijusius su apklaustųjų noru gauti daugiau informacijos apie vaikų

sveikatos stiprinimą, buvo nustatyta, kad moterys turėjo 30 proc. didesnę šansą norėti daugiau šios informacijos, palyginus su vyrais. Paaikškėjo, kad tėvų norui gauti daugiau sveikatos stiprinimo informacijos reikšmingą įtaką darė ir jų vaikų amžius bei gyvenamoji vieta (3 lentelė).

Tyrimo rezultatai parodė, kad daugumai respondentų (62,9 proc.) buvo reikalingiausia informacija apie sveiką mitybą. Tai, kad suaugusiems informacija tiek apie vaikų, tiek apie suaugusiųjų mitybą yra išties reikalinga, patvirtino ir Lietuvos mokslininkų atlikti tyrimai, kurie parodė, kad daugelio tiek suaugusiųjų Lietuvos gyventojų, tiek vaikų ir paauglių mitybos įpročiai neatitinka sveikos mitybos re-

**6 lentelė.** Veiksniai, susiję su mokinių tėvų informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą paieška.

$N = 2844$ . Modelio tikėtumo santykio  $\chi^2 = 19,36$ ; IIs. 5;  $p = 0,0016$ ; Hosmer ir Lemeshow  $\chi^2 = 3,12$ ; IIs. 6;  $p = 0,794$ ;  $R^2 0,005$ .

Tėvus charakterizuojantys veiksniai	ŠS (b)	ŠS (p)	95 proc. PI	p reikšmė
<b>Lytis</b>				
Vyras	1,00			
Moteris	1,36	1,36	1,10; 1,69	0,005
<b>Išsilavinimas</b>				
Pagrindinis, vidurinis	1,00			
Specialusis vidurinis, aukštesnysis, profesinis	1,07	1,06	0,88; 1,27	0,518
Aukštasis	1,34	1,30	1,06; 1,60	0,012
<b>Gyvenamoji vieta</b>				
Kaimas	1,00			
Miestelis	1,03	1,03	0,83; 1,28	0,776
Miestas	1,18	1,10	0,93; 1,31	0,267

**7 lentelė.** Mokinių tėvų nurodytos sveikatos stiprinimo temos, kuriomis pateikta informacija, jų nuomone, reikalingiausia jų vaikams ( $N = 2844$ )

Sveikatos stiprinimo temos	proc.	95 proc. PI	n
Sveika mityba	60,3	58,5; 62,1	1714
Fizinis aktyvumas, kūno kultūra	50,3	48,4; 52,1	1430
Tabako, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencija	39,5	37,7; 41,3	1124
Protinė sveikata (streso įveikimas, depresija, netektys)	38,5	36,7; 40,3	1094
Patyčių prevencija	28,7	27,1; 30,4	816
Lytiškumo ugdymas ir rengimas šeimai	18,0	16,6; 19,5	512
Darbo ir poilsio režimas	17,6	16,2; 19,0	500
Nelaimingų atsitikimų ir traumų prevencija	16,1	14,8; 17,5	459
Žmogaus sauga	10,9	9,8; 12,1	310
Asmens higiena	9,8	8,8; 11,0	280
Užkrečiamųjų ligų prevencija	9,5	8,5; 10,6	270
Vartojimo kultūros ugdymas	7,9	7,0; 9,0	225

komendacijų. Daugiau nei pusei apklaustųjų (52,0 proc.) buvo reikalingiausia informacija apie fizinį aktyvumą ir kūno kultūrą. Didelei daliai respondentų buvo reikalingiausia informacija apie tabako, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevenciją (43,7 proc.) bei informacija apie protinę sveikatą (37,9 proc.), 3 lentelė. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad informacija vartojimo kultūros ir žmogaus saugos temomis mokinių tėvams buvo mažiausiai reikalinga (šiomis temomis pateiktą informaciją kaip reikalingiausią įvardijo mažiausiai tėvų) (3 lentelė). Akcentuotina, kad tik 13,4 proc. respondentų temą „užkrečiamųjų ligų prevencija“ įvardijo kaip temą, kuria pateikta informacija yra jiems reikalingiausia. Tokie rezultatai rodo būtinybę atkreipti dėmesį ir mamų dėmesį į užkrečiamųjų ligų prevencijos aktualumą.

**Mokinių tėvų domėjimasis sveikatos stiprinimo informacija bei jos paieška.** Tyrimo duomenimis, daugiau nei pusė mokinių tėvų (66,3 proc.; 95 proc. PI: 64,6; 68,0) domino informacija apie vaikų sveikatos stiprinimą, beveik trečdalį respondentų (30,5 proc. (95 proc. PI: 28,7; 32,2) informacija domino tik šiek tiek ir tik 3,2 proc. (95 proc. PI: 2,6; 3,9) tėvų teigė, kad informacija apie vaikų sveikatos stiprinimą jų nedomina.

Nustatyta, kad moterys turėjo 62 proc. didesnę šansą domėtis minėta informacija nei vyrai, aukštąjį išsilavinimą turintys tėvai turėjo 23 proc. didesnę šansą domėtis informacija nei pagrindinį arba vidurinį išsilavinimą įgiję apklaustieji. Reikšmingai didesnę šansą domėtis informacija apie vaikų sveikatos stiprinimą turėjo miestų ir miestelių gyventojai, palyginus su kaimo gyventojais, ir apklaustieji, kurių vaikai

**8 lentelė.** Mokinių tėvų nurodytos sveikatos stiprinimo temos, kuriomis pateiktos informacijos, jų nuomone, trūksta jų vaikams ( $N = 2844$ ).

Sveikatos stiprinimo temos	proc.	95 proc. PI	n
Sveika mityba	39,1	37,3; 40,6	1111
Protinė sveikata (streso įveikimas, depresija, netektys)	38,0	36,2; 39,8	1080
Fizinis aktyvumas, kūno kultūra	26,4	24,9; 28,1	752
Darbo ir poilsio režimas	26,3	24,7; 28,0	748
Tabako, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencija	25,4	23,9; 27,1	723
Lytiškumo ugdymas ir rengimas šeimai	20,8	19,4; 22,4	592
Nelaimingų atsitikimų ir traumų prevencija	19,3	17,9; 20,8	549
Patyčių prevencija	17,5	16,1; 18,9	497
Užkrečiamųjų ligų prevencija	15,7	14,4; 17,1	446
Vartojimo kultūros ugdymas	13,8	12,6; 15,1	393
Žmogaus sauga	12,8	11,6; 14,0	363
Asmens higiena	7,6	6,7; 8,6	216

buvo 14 arba 15 metų, palyginus su vyresnius vaikus auginančiais tėvais (5 lentelė).

Beveik pusė apklaustų tėčių ir mamų (47,3 proc.; 95 proc. PI: 45,5; 49,1) patys ieškojo informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą, iš jų net 91,7 proc. (95 proc. PI: 90,1; 93,0) ieškotą informaciją rado.

Analizuojant veiksnius, susijusius su informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą paieška, nustatyta, kad aukštąjį išsilavinimą įgiję tėvai turėjo 30 proc. didesnę šansą ieškoti minėtos informacijos nei žemesnį išsilavinimą turintys tėvai. Rezultatai atskleidė, kad 36 proc. reikšmingai didesnę šansą ieškoti informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą turėjo moterys, palyginus su vyrais (6 lentelė).

**Mokinių tėvų nuomonė apie jų mokiniams reikalingos sveikatos stiprinimo informacijos poreikį.** Tyrimo rezultatai parodė, jog daugiausia tėvų manė, kad sveikos mitybos (60,3 proc.), fizinio aktyvumo, kūno kultūros (50,3 proc.) ir tabako, alkoholio bei kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos (39,5 proc.) temomis pateikta informacija yra reikalingiausia jų vaikams. Didelė dalis tėvų (38, 5 proc.) protinės sveikatos temą įvardijo kaip temą, kuria pateikta informacija reikalingiausia jų vaikams. Panašių temų aktualumas atskleistas 2015–2016 m. atliktame tyrime, kuriame dalyvavo 14–17 metų vaikai. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad sveika mityba, fizinis aktyvumas ir psichikos sveikatos gerinimas yra populiariausios temos, kuriomis mokiniai norėtų daugiau sužinoti [15].

Tėvų nuomone, jų vaikams pateikta informacija vartojimo kultūros, užkrečiamųjų ligų prevencijos ir asmens higienos klausimais buvo mažiausiai reikalinga (minėtas temas, kuriomis pateikta informacija yra reikalingiausia jų vaikams, įvardijo mažiausiai tėvų) (7 lentelė).

Apklaustos rezultatai atskleidė, jog 39,1 proc. tėčių ir mamų manė, kad jų vaikams trūksta informacijos apie sveiką mitybą, panaši dalis tėvų (38,0 proc.) nurodė, kad vaikams trūksta informacijos protinės sveikatos tema. Mažiausiai mokinių tėvų teigė, kad jų vaikams trūksta informacijos apie vartojimo kultūros ugdymą, žmogaus saugą ir asmens higieną (8 lentelė).

### Išvados

1. Tik kas penktas apklaustasis gavo pakankamai informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą. Reikšmingai didesnę šansą gauti pakankamai informacijos turėjo tėvai, kurių vaikai mokėsi SSM.

2. Daugiau nei pusė mokinių tėvų norėjo gauti daugiau informacijos apie vaikų sveikatos stiprinimą. Šis noras buvo reikšmingai susijęs su respondentų lytimi, amžiumi, gyvenamąja vieta ir vaiko amžiumi.

3. Didžiausiai daliai mokinių tėvų buvo reikalingiausia informacija, pateikta sveikos mitybos, fizinio aktyvumo, kūno kultūros bei tabako, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos temomis.

4. Daugiau nei 66 proc. mokinių tėvų domino informacija apie mokinių sveikatos stiprinimą. Domėjimosi šansą reikšmingai didino moteriška lytis, aukštasis išsilavinimas, gyvenimas miestelyje arba mieste, jaunesnis vaiko amžius.

5. Mažiau nei pusė mokinių tėvų patys ieškojo informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą. Reikšmingai didesnę šansą ieškoti informacijos apie mokinių sveikatos stiprinimą turėjo moterys bei aukštąjį išsilavinimą įgiję tėvai.

6. Daugiausia tėvų manė, kad sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo, kūno kultūros temomis pateikta informacija yra reikalingiausia jų vaikams. Beveik 40 proc. mokinių tėvų teigė, kad jų vaikams trūksta informacijos apie sveiką mitybą ir protinę sveikatą.

### Literatūra

- World Health Organization (WHO). Adolescent health. Geneva: WHO 2020.
- Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, Ross DA, Afifi R, Allen NB, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet* 2016;387(10036):2423-78. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)
- Moreno LA, Gottrand F, Huybrechts I, Ruiz JR, González-Gross M, DeHenauw S, et al. Nutrition and Lifestyle in European Adolescents: The HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. *Advances in Nutrition* 2014;5(5):615S-623S. <https://doi.org/10.3945/an.113.005678>
- Puigdomenech E, Martin A, Lang A, Adorni F, Gomez SF, et al. Promoting healthy teenage behaviour across three European countries through the use of a novel smartphone technology platform, PEGASO fit for future: study protocol of a quasi-experimental, controlled, multi-Centre trial. *BMC Med Inform Decis Mak* 2019;19(1).
- Issanchou S. Determining Factors and Critical Periods in the Formation of Eating Habits: Results from the Habeat Project. *Ann Nutr Metab* 2017;70(3):251-6. <https://doi.org/10.1159/000471514>
- Gudžinskienė V, Česnavičienė J. 5-8 klasių mokinių sveikos gyvensenos žinios, įgūdžiai ir įpročiai, taikant informacijos-motyvacijos-įgūdžių modelį. *Socialinis darbas*, 2014;13(2):167-178. <https://doi.org/10.13165/SD-14-13-2-04>
- The 5th European Conference on Health Promoting Schools. Health, Wellbeing and Education: Building a sustainable future. The Moscow Statement on Health Promoting school. 2019.
- Žukauskienė, R. Raidos psichologija. Vilnius, 2007;295-330.
- Valius, L., Jaruševičienė, L. Paauglių sveikatos priežiūra šeimos gydytojo praktikoje. Kaunas, 2008;16-27.

10. Petrauskienė, A., Žaltauskė, V., Albavičiūtė, E. Family socio-economic status and nutrition habits of 7-8 year old children: cross-sectional Lithuanian COSI study. *Italian Journal of Pediatrics* 2015; 41(34).  
<https://doi.org/10.1186/s13052-015-0139-1>
11. De Cosmi V, Scaglioni S, Agostoni C. Early Taste Experiences and Later Food Choices. *Nutrients* 2017;9(2):107.  
<https://doi.org/10.3390/nu9020107>
12. Romanos-Nanclares A, Zazpe I, Santiago S, Marín L, Rico-Campà A, Martín-Calvo N. Influence of Parental Healthy-Eating Attitudes and Nutritional Knowledge on Nutritional Adequacy and Diet Quality among Preschoolers: The SENDO Project. *Nutrients* 2018;10(12).  
<https://doi.org/10.3390/nu10121875>
13. Kral TV, Rauh EM. Eating behaviors of children in the context of their family environment. *Physiology Behavior* 2010;100(5):567-573.  
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2010.04.031>
14. Valstybinis aplinkos sveikatos centras. Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos vertinimo praktinis vadovas. Vilnius, 2009.
15. Raškevičienė, R., Eičinaitė-Lingienė, R., Roženaitė, G., Sakalauska, L. 14-17 metų moksleivių požiūris į savo sveikatą ir sveiką gyvenseną bei sveikatingumo programų poreikis. *Visuomenės sveikata*, 2016;3(74):32-43.

**PARENTS' OPINION ABOUT THE NEED FOR  
HEALTH PROMOTION INFORMATION FOR THEM  
AND THEIR CHILDREN**

**R. Maceinaitė-Žandarė, G. Šurkienė, R. Sketerskienė**

Keywords: parents of students, health promotion information, need for information on health promotion.

**Summary**

The research aimed to assess the opinion of fathers and mothers about their and their children's need for health promotion information. An instant survey was conducted, during which parents of 2844 ninth and tenth graders studying in 110 different Lithuanian schools were interviewed. To calculate prevalence estimates, 95 percent confidence intervals (CI), logistic regression models were created, adjusted odds ratios were obtained, and their 95% were calculated. 19.9 percent parents received enough information about children's health promotion. Parents whose children studied in health promoting schools (HPS) had a significantly higher chance of receiving sufficient information. 50.3 percent respondents wanted to receive more information about children's health promotion. This desire was significantly related to the respondents' gender, age, place of residence and age of the child. The most necessary information for the parents of the students was provided on the topics of healthy nutrition (62.9 percent), physical activity, physical education (52.0 percent) and prevention of the use of tobacco, alcohol and other psychoactive substances (43.7 percent). 66.3 percent parents were interested in information about improving the health of students. The chance of interest was significantly increased by female gender, higher education, living in a town or city, and the younger age of the child. 47.3 percent parents themselves searched for information about improving the health of students. Women and parents with higher education had a significantly higher chance of searching for information about improving the health of students. The largest part of parents believed that the information provided on the topics of healthy nutrition and physical activity, physical education is the most necessary for their children.

Correspondence to: [ruta.maceinaite@mf.vu.lt](mailto:ruta.maceinaite@mf.vu.lt)

Gauta 2024-02-22