

14–17 METŲ MOKSLEIVIŲ POŽIŪRIS Į SAVO SVEIKATĄ IR SVEIKĄ GYVENSENĄ BEI SVEIKATINIMO PROGRAMŲ POREIKIS

Rita Raškevičienė¹, Raimonda Eičinė-Lingienė², Greta Rožėnaitė², Leonidas Sakalauskas³

¹Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Aplinkos ir darbo medicinos katedra,

²Higienos institutas, ³Vilniaus universiteto Matematikos ir informatikos institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas – įvertinti 14–17 metų moksleivių požiūrį į savo sveikatą ir sveiką gyvenimą bei išsiaiškinti sveikatinimo programų poreikį.

Tyrimo medžiaga ir metodai. 2015–2016 m. atliktas vienmomentis tyrimas. Tiriamąją populiaciją sudarė 14–17 m. Lietuvos Respublikos vidurinių mokyklų moksleiviai, kurie buvo apklausiami anoniminės anketinės apklausos metodu.

Statistinei duomenų analizei taikyti aprašomosios statistikos (dažniai, vidurkiai) bei koreliacinės analizės metodai (Kendall'o tau b koreliacijos koeficientas) ir nparametrinis Kruskalo ir Voliso testas nepriklausomoms imtims.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 359 respondentai iš trylikos mokyklų. Merginos sudarė 54,6 proc., vaikinai – 45,4 proc. respondentų.

Nustatyta, kad 76,4 proc. moksleivių savo sveikatą vertino gerai, labai gerai arba puikiai. 68,6 proc. tyrimo dalyvių nurodė 1–2 sveikatos nusiskundimus, 25,8 proc. – 3–6, o 3,7 proc. – 7 ir daugiau patiriamų sveikatos sutrikimų. Dažniausi nusiskundimai – sutrikęs miegas, nugaros ir (ar) kaklo, pasikartojantys galvos skausmai. Merginos dažniau patyrė galvos, pilvo skausmus, akių perštėjimą, miego sutrikimus ($p < 0,05$). Pusė moksleivių kartais ar dažnai jaučia nervingumą, įtampą ir miego trūkumą. 56,3 proc. moksleivių patiria stresą mokykloje, 68,1 proc. iš jų – pamokos metu. Dažniausios streso priežastys – per didelis mokymosi krūvis (70,5 proc.), nepakankamas užduočių išaiškinimas (59,3 proc.), laiku neatlikti darbai (60,2 proc.), per dideli mokytojų reikalavimai (59,5 proc.). Merginos dažniau įtampą slopina valgydamos, vaikinai dažniau lankosi baseine / sporto klube ar žaidžia kompiuterinius žaidimus ($p < 0,05$). 56,8 proc. respondentų aktyviai fizinei veiklai skiria iki 1 val. per dieną, 36,7 proc. tyrimo dalyvių niekada nesportuoja ne kūno kultūros pamokų metu.

59,1 proc. respondentų visada valgo pusryčius, penktadalis sočiai pavalgo prieš miegą. Visai nevalgo daržovių 13,3 proc., vaisių 10,9 proc. tyrimo dalyvių. Apie pusė moksleivių kasdien išgeria iki 5 stiklinių vandens, 1–3 stiklines saldžiųjų gėrimų, 1–3 stiklines energinių gėrimų 86,6 proc. jaunuolių visai nevartoja, tačiau 1,7 proc. respondentų kasdien jų išgeria po 4 ar daugiau stiklinių.

Paaugliai norėtų daugiau sužinoti apie sveiką mitybą, sveiko maisto gaminimą, svorio reguliavimą, psichikos sveikatos gerinimą ir dalyvauti sveikatingumo, fizinio aktyvumo programose bei virtualiose sveikos gyvensenos programose – žaidimuose.

Išvados. Dauguma moksleivių savo sveikatą vertino gerai, nors didelė dalis jų turi sveikatos nusiskundimų, iš kurių dažniausi – sutrikęs miegas, nugaros ir (ar) kaklo bei pasikartojantys galvos skausmai. Daugiau kaip pusė moksleivių patiria stresą pamokų metu dėl per didelio mokymosi krūvio, neaiškių užduočių, per aukštų mokytojų reikalavimų. Merginos dažniau įtampą slopina valgydamos, vaikinai dažniau lankosi baseine / sporto klube ar žaidžia kompiuterinius žaidimus. Moksleivių fizinis aktyvumas yra nepakankamas, sveikos mitybos įpročiai nėra įsitvirtinę. Paaugliai norėtų dalyvauti sveikatingumo, fizinio aktyvumo programose, daugiau sužinoti apie sveiką mitybą, psichikos sveikatos gerinimą.

Reikšminiai žodžiai: moksleivių sveikata, savo sveikatos vertinimas, paauglių sveikatos nusiskundimai, mitybos įpročiai, sveika gyvensena, sveikatinimo programos.

ĮVADAS

Sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos informacijos centro duomenimis, Lietuvos gyventojų

mirtingumas yra vienas didžiausių tarp Europos Sąjungos valstybių narių, o dažniausios to priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys. Skirtumas tarp ilgiausios ir trumpiausios vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės Europos valstybėse – apie 10 metų. Tyrimai rodo, kad iš dalies šiuos skirtumus galima paaiškinti skirtingais gyvensenos įpročiais. Nesveika gyvensena pradeda formuotis jau vaikystėje. Vaikai ir jauni žmonės

Adresas susirašinėti: dr. Rita Raškevičienė
LSMU MA Visuomenės sveikatos fakultetas
Aplinkos ir darbo medicinos katedra
Tilžės g. 18, LT-47181 Kaunas
El. p. rita.raskeviciene@lsmuni.lt

ypač imlūs vykstančioms socialinėms ir kultūrinėms permainingoms, kurios gali tiek teigiamai, tiek neigiamai veikti jų sveikatą, teigiama nacionalinėje mokslo programoje „Lėtinių neinfekcinės ligos“ [1].

Dažnai sveikatos problemos prasideda ankstyvame amžiuje ir bėgant metams progresuoja. Kasmetinių profilaktinių sveikatos tikrinimų rezultatai atskleidžia, jog pagrindinės moksleivių sveikatos problemos yra regos sutrikimai, skeleto raumenų sistemos bei kvėpavimo sistemos sutrikimai [2], o moksleivių sveikata kasmet blogėja [3]. 2006 m. regos sutrikimų turėjo kas trečias, laikysenos – kas ketvirtas mokyklą baigiantis paauglys [3]. Lyginant Kauno miesto moksleivių profilaktinių patikrinimų 2014 m. ir 2013 m. duomenis nustatyta, kad regos sistemos sutrikimų padaugėjo 6,4 proc., kraujotakos – 2,1 proc., kvėpavimo – 1,3 proc. ir apytikriai 1 proc. – endokrininės sistemos sutrikimų [4]. 2014 m. atliktas Lietuvos gyventojų sveikatos tyrimas atskleidė, jog daugiau nei pusė (53 proc.) apklaustų 15 m. ir vyresnių gyventojų serga kokia nors lėtine liga arba turi ilgalaikių (trunkančių mažiau nei 6 mėn.) sveikatos sutrikimų [5].

Dažna lėtinių neinfekcinių ligų priežastis – nutukimas dėl netinkamos mitybos ir per mažo fizinio aktyvumo. Gyventojų apklausa parodė, kad tik 9 proc. gyventojų sportuoja ar užsiima aktyvia laisvalaikio veikla vidutiniškai 30 min. ir ilgiau per dieną. Daugiausia tai 15–44 m. amžiaus gyventojai. 18 metų ir vyresnių vyrų vidutinis kūno masės indeksas (KMI) padidėjo nuo 25,7 2005 m. iki 26,3 2014 m., o moterų atitinkamai – nuo 25,7 iki 26. 2014 m. antsvorio turėjo 38 proc. 18 m. ir vyresnių gyventojų, o 17 proc. buvo nutukę [5]. Tyrimai rodo, kad nutukusių vaikų per pastaruosius dešimtmečius taip pat labai padaugėjo. Dauguma jų ir suaugę bus per didelio kūno svorio, todėl jiems daug didesnė rizika sirgti širdies ir kraujagyslių sistemos ligomis, cukriniu diabetu, kai kurių lokalizacijų vėžiu [1]. Be to, atkreipiamas dėmesys į plintančius nesveikos mitybos bei žalingus jaunimo įpročius. Vieną ar daugiau kartų per dieną daržovių, vaisių ir uogų valgo tik apie pusė 15 m. ir vyresnių gyventojų [5]. Jaunimas vis dažniau renkasi greitai paruošiamą maistą, dažnai užkandžiauja bandelėmis, traškučiais, todėl su maistu gauna daug energijos, kurios eikvojimas fizinei veiklai nuolat mažėja. Tad labai svarbu ne tik nustatyti vaikų ir paauglių lėtinių ligų rizikos veiksnius ir jų paplitimą, bet ir parengti efektyvius šių ligų profilaktikos metodus, teigiama nacionalinėje mokslo programoje „Lėtinių neinfekcinės ligos“ [1].

Siekiant pagerinti mokinių sveikatą reikia visapusiškai stiprinti jų sveikos gyvensenos nuostatas ir

įpročius. Tam labai didelę įtaką turi šeima, tačiau ne mažesnis vaidmuo tenka ir mokykloms bei jose dirbantiems visuomenės sveikatos specialistams, kurių pagrindinė funkcija yra būtent sveikatos stiprinimas ir ugdymas [6]. Vykdamas šią užduotį labai svarbu išsiaiškinti ir suprasti moksleivių problemas ir poreikius bei rasti jiems priimtinas ir patrauklias pateikimo formas, be kurių sveikatinimo veikla nebus efektyvi.

Tyrimo tikslas – įvertinti 14–17 m. moksleivių požiūrį į savo sveikatą ir sveiką gyvenseną bei išsiaiškinti sveikatinimo programų poreikį.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

2015–2016 m. Higienos institute įgyvendinant tarptautinį projektą „Inovatyvių ir dinamiškų švietimo metodų taikymas, didinant specialistų, darbdavių, nevyriausybinių organizacijų gebėjimus diegti sveikos gyvensenos principus ir žinias jaunimui apie profesinę sveikatą“ atliktas vienmomentis tyrimas. Tiriamąją populiaciją sudarė 14–17 m. amžiaus Lietuvos Respublikos vidurinių mokyklų moksleiviai, kurie buvo apklausiami anoniminės anketinės apklausos metodu. Tyrimui naudotą anketą sudaro 60 klausimų, apimančių bendrą demografinę informaciją, fizinį aktyvumą, mitybą, stresą / emocinę sveikatą, mokymosi vietą. Anketa autorių sudaryta remiantis klausimynais, naudotais Mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos ir sveikatos tyrime (HBSC) bei kituose moksleivių gyvensenos tyrimuose. Klausimai apie jaunimo svaigalų vartojimą, jų laisvalaikio pomėgius, fizinį aktyvumą, dalyvavimą popamokinėje veikloje, jų psichologinę savivertę paimti iš projekto partnerių – Islandijos socialinių tyrimų centro (ICSRA) klausimyno, naudojamo programoje „Jaunimas Europoje – įrodymais pagrįsta pirminė prevencija“ (*The Youth in Europe – Evidence Based Primary Prevention Program*). Sveikatai vertinti taikyta dešimtbalė skalė – aukštesnis balas reiškia palankesnę teiginio įvertinimą. Klausimai, susiję su emocinės sveikatos vertinimu, buvo pagrįsti keturių balų skale, kurioje kuo aukštesniu balu nurodomas didesnis dažnumas arba mažesnis sutikimas su teiginiu. Atsakymai į klausimus apie atsipalaidavimo būdus ir įtampos priežastis sudaro nominaliuosius kintamuosius. Fizinio aktyvumo klausimų grupėje buvo prašoma pagal septynių balų skalę įvertinti veiklos dažnumą, kai aukštesnis balas žymi didesnę aktyvumą. Žalingų įpročių klausimų grupė sudaryta iš teiginių vertinimo taip pat pagal septynių balų skalę, kai aukštesnis balas reiškia didesnę dažnį. Sociodemografinės tiriamųjų charakteristikos vertintos remiantis klausimais apie amžių, lytį, gyvenamąją vietą – jie fiksuoti

kaip nominalieji kintamieji, ir apie šeimos finansinę padėtį, mokymosi pažangumą – kaip ranginiai: moksleiviai turėjo atsakyti pasirinkdami iš septynių balų skalės, kurioje aukštesnis balas nurodė prastesnę charakteristikos vertinimą.

Tyrimo imtis sudaryta atsitiktinės lizdinės atrankos būdu proporcingai atrenkant mokyklas pagal jų tipą: didmiesčio (daugiau kaip 100 tūkst. gyventojų), miesto (3–100 tūkst. gyventojų), rajono (mažiau nei 3 tūkst. gyventojų), ir jose atsitiktinai pasirenkant klases bei apklausiant visus tą dieną pasirinktose klasėse esančius mokinius. Statistikos departamento duomenimis, 2015 m. veikė 1 193 mokyklos, iš kurių atrinktos 4 didmiesčio mokyklos, 6 miesto mokyklos ir 3 rajono mokyklos. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2013 m. Lietuvoje buvo 140 541 asmuo, sulaukęs 14–17 m. amžiaus. Atrančinės imties tūris apskaičiuotas pagal V. Paniotto formulę [7]. Nustatyta, jog reprezentatyviai imčiai reikia 398 tiriamųjų. Taigi išdalytos 485 anketos, analizei tinkamomis pripažintos 359 užpildytos anketos, atsako dažnis – 74 proc. Tyrimo vykdytojai apmokė paskirtuosius už duomenų rinkimą asmenis, kaip vykdyti duomenų rinkimo procesą – tokiu būdu buvo stengiamasi eliminuoti iškraipiančius veiksnius dėl trečiųjų asmenų dalyvavimo tyrime.

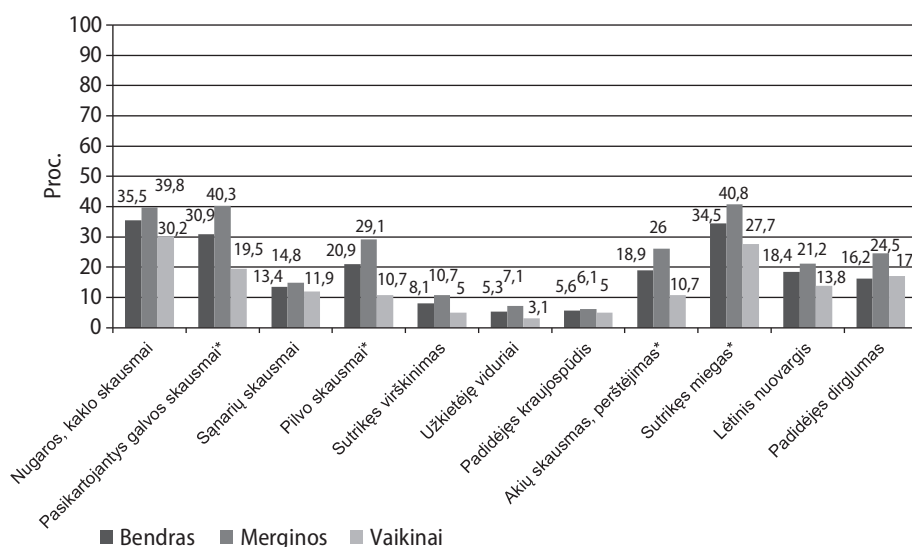
Tyrimo dalyviai buvo informuojami apie tyrimo tikslą, rezultatų panaudojimą moksliniais tikslais apibendrinta forma (užtikrinamas duomenų konfidencialumas ir anonimiškumas). Prieš dalijant anketas dalyviams buvo primenama apie galimybę bet kuriuo metu atsisakyti dalyvauti tyrime.

Tyrimo statistiniai metodai. Statistinei duomenų analizei naudotas programinis statistinis duomenų paketas *SPSS 23.0 for Windows*. Rezultatų analizei taikyti aprašomosios statistikos (dažniai, vidurkiai, medianos, st. nuokrypiai), vizualizavimo (diagramos, histogramos), koreliacinės analizės metodai (Kendall'o tau b koreliacijos koeficientas) ir neparametrinis Kruskalo ir Voliso (*Kruskal-Wallis*) kriterijus nepriklausomoms imtims. Skirtumo statistinis reikšmingumas vertintas pagal pasirinktą statistinio reikšmingumo lygmenį $\alpha = 0,05$. Rezultatų skirtumai laikomi statistiškai reikšmingais, kai $p \leq \alpha$, t. y. kai pasiklovimo lygmuo $p < 0,05$.

REZULTATAI

Tyrimo dalyvavo 359 respondentai iš trylikos mokyklų. Merginos sudarė 54,6 proc., vaikinai – 45,4 proc. respondentų. Pagal amžių respondentai pasiskirstė taip: daugiausia buvo 16 ir 17 m. moksleivių, atitinkamai 39,6 proc. ir 20,1 proc., 15 m. – 18,1 proc. ir 14 m. – 14,2 proc.

Daugelis respondentų savo sveikatą apibūdino kaip gerą, labai gerą ar puikią: 76,4 proc. moksleivių dešimties balų skalėje skyrė 8, 9 ar 10 balų. Vaikinai ir merginos savo sveikatą vertino panašiai. Klausiant apie sveikatos sutrikimus, kuriuos jautė per pastarąjį mėnesį, 68,6 proc. moksleivių pažymėjo vieną ar du, 25,8 proc. – nuo trijų iki šešių, o likę 3,7 proc. – nuo septynių iki dvylikos jaučiamų sveikatos sutrikimų. Dažniausiai nurodyti nugaros ir (ar) kaklo skausmai – 35,4 proc., sutrikęs miegas – 34,5 proc. bei pasikartojantys galvos skausmai – 30,9 proc. (1 pav.).



Pastaba: * statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių, $p < 0,05$.

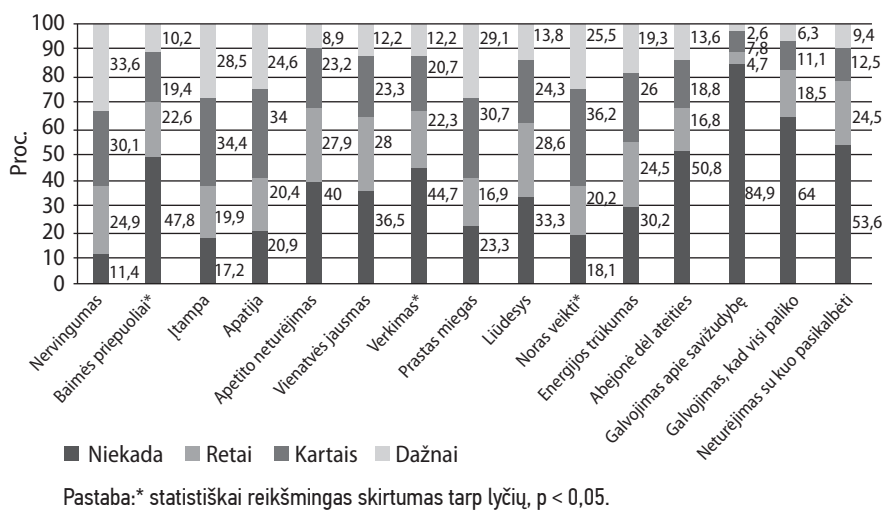
1 pav. Respondentų sveikatos nusiskundimų pasiskirstymas, proc.

Merginos reikšmingai dažniau nurodė jaučiančios pasikartojančius galvos skausmus, skausmą pilvo, skrandžio srityje, akių perštėjimą, miego sutrikimus, lyginant su vaikinais ($p < 0,05$). Dėl ligos pamokas per paskutinį mėnesį nuo vienos iki septynių dienų praleido 30,6 proc. respondentų, nuo aštuonių iki keturiolikos dienų – 4,7 proc., o 56,8 proc. respondentų nepraleido nė vienos dienos.

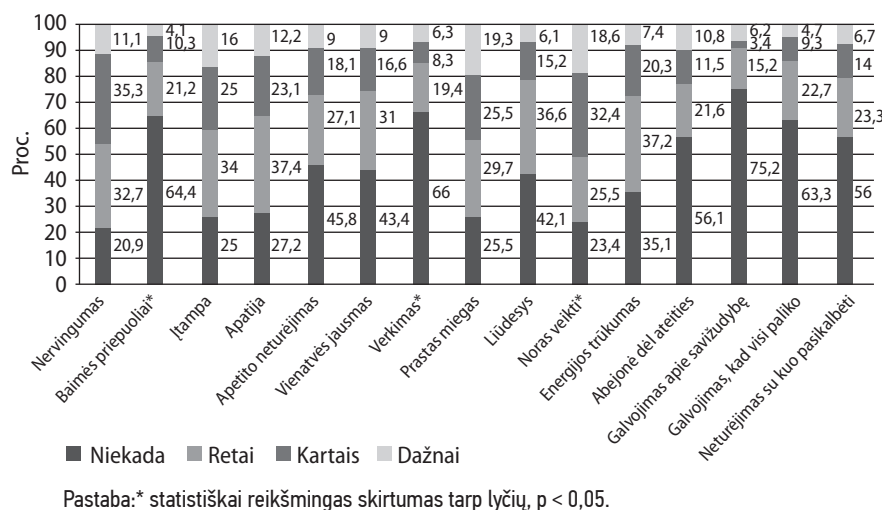
Taip pat tiriamųjų prašyta nurodyti, kokius psichoemocinius sutrikimus iš penkiolikos pateiktų variantų ir kaip dažnai patyrė per praėjusią savaitę. 11,4 proc. moksleivių pažymėjo, jog retai arba niekada nepatyrė, o 1,7 proc. – „kartais“ / „dažnai“ ties kiekvienu atsakymo variantu. Daugiausia moksleiviai nurodė kartais ar dažnai patiriantys nervinumą (56 proc.), įtampą (53,3 proc.), miego trūkumą (53,1 proc.), liūdesį / nusiminimą (46,2 proc.)

(2 ir 3 pav.). Reikšmingų skirtumų nustatyta tarp lyčių: merginos dažniau patiria nepagrįstos baimės priepuolius, liūdesį, norą išsiverkti ir motyvacijos trūkumą, o vaikinai dažniau patiria energijos stoką ir mąsto apie savižudybę ($p < 0,05$). Duomenų analizė parodė, jog sveikatos nusiskundimų skaičius ir savo sveikatos vertinimas statistiškai reikšmingai koreliuoja (Kendall'o tau b koreliacijos koeficientas $r = -0,368$, $p < 0,01$).

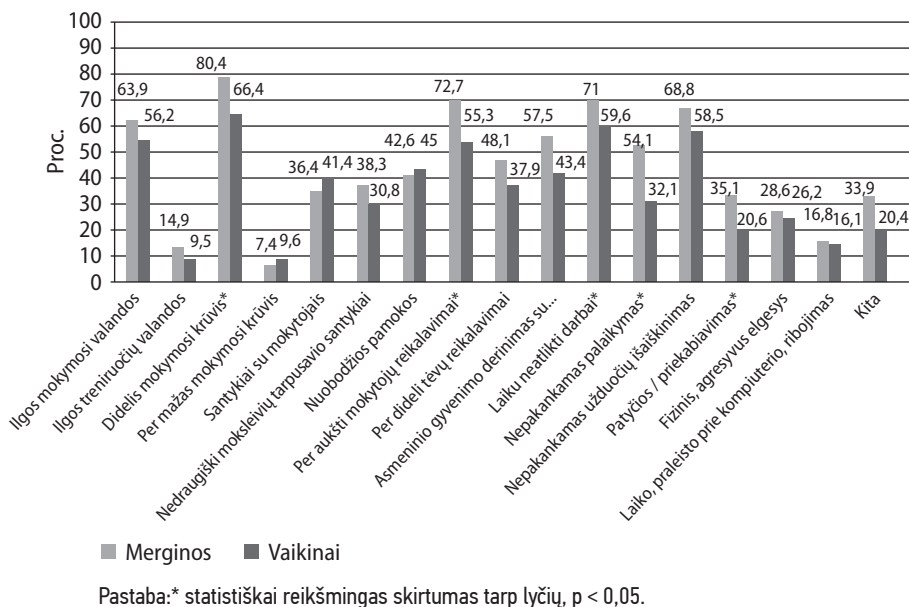
Daugiau nei pusė (56,3 proc.) moksleivių teigė, kad patiria stresą mokykloje, dažniausiai pamokų metu (68,1 proc.), tik 16,7 proc. – pertraukos metu. Kaip dažniausias streso priežastis, moksleiviai nurodė per didelį mokymosi krūvį (70,5 proc.), nepakankamą užduočių išaiškinimą (59,3 proc.), laiku neatliktus darbus (pvz., namų darbai ar projektai) (60,2 proc.), per aukštus mokytojų reikalavimus (59,5 proc.) bei



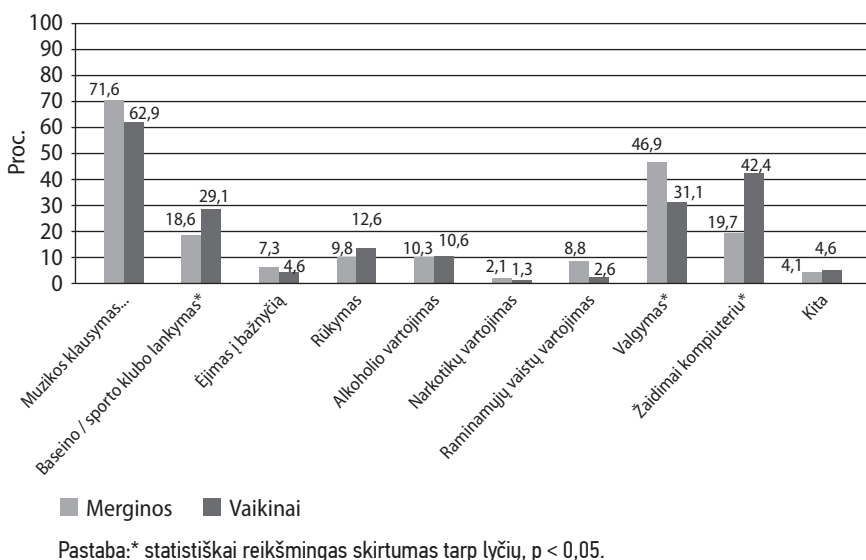
2 pav. Respondentų (merginų) pasiskirstymas pagal psichoemocinius sutrikimus



3 pav. Respondentų (vaikinų) pasiskirstymas pagal psichoemocinius sutrikimus



4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal jiems stresą keliančias priežastis, proc.



5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal atsipalaidavimo būdus, proc.

apskritai nuobodžias pamokas (41,5 proc.) (4 pav.). Merginoms reikšmingai dažniau negu vaikinams įtampą kėlė per didelis mokymosi krūvis, per aukšti mokytojų reikalavimai, asmeninio gyvenimo derinimas su įsipareigojimais mokykloje, laiku neatlikti namų darbai / projektai, nepakankamas palaikymas ir patyčios / žeminantis elgesys (p < 0,05).

Taip pat išsiaiškinta, kokiais būdais moksleiviai bando atsipalaiduoti: dauguma klausosi muzikos, lanko klubus ar šokius (66 proc.), 22,6 proc. – baseiną ar sporto klubą, 10,9 proc. tyrimo dalyvių rūko, panašiai tiek pat vartoja alkoholį (10,6 proc.), dalis vartoja raminamuosius vaistus (5,8 proc.) ar narkotikus

(1,7 proc.), 6,3 proc. respondentų eina į bažnyčią (5 pav.). Valgydami įtampą slopina net 39,3 proc. paauglių, dažniau merginos, o vaikinai dažniau lankosi baseine / sporto klube ar žaidžia kompiuterinius žaidimus (p < 0,05).

36,7 proc. respondentų nurodė niekada nesportuojantys ne privalomųjų kūno kultūros pamokų metu. Fizinė veikla ne privalomųjų kūno kultūros pamokų metu iki valandos per dieną skiria 56,8 proc. respondentų, 31,2 proc. – iki dviejų valandų, 12 proc. – daugiau nei dvi valandas. Analizuojant gautus duomenis pagal fizinių užsiėmimų rūšis nustatyta reikšmingų skirtumų tarp merginų ir vaikinų: merginos dažniau

lanko mažo intensyvumo aerobikos (tai či, jogos, kаланetikos užsiėmimus, šokių) ir tinklinio treniruotes, o vaikinai žaidžia krepšinį ir futbolą ($p < 0,05$). Krepšinis ir greitas ėjimas buvo populiariausi sportiniai užsiėmimai, kuriuos pažymėjo atitinkamai 31,8 proc. ir 47,6 proc. respondentų (6 pav.). Kaip dažniausias priežastis, kodėl lankosi sporto salėje arba reguliariai treniruojasi, respondentai nurodė galimybę palaikyti gražias kūno formas (44,4 proc.), motyvaciją ugdyti jėgą (36,9 proc.) bei gerą savijautą (35,8 proc.). Vaikinai dažniau pažymėjo ištvėmės ir jėgos ugdymą bei norą palaikyti gerą savijautą kaip pagrindines sportavimo priežastis, o merginos dažniau nurodė galimybę palaikyti gražias formas ir figūrą ($p < 0,05$), nors savo išvaizda vaikinai buvo patenkinti dažniau nei merginos (52,5 proc. vaikinų ir 38,1 proc. merginų) ($p < 0,05$).

Kitoje popamokinėje ar laisvalaikio veikloje 39,4 proc. moksleivių nurodė visiškai nedalyvaujantys, kartą per savaitę dalyvavo 31,2 proc. respondentų. Merginų ir vaikinų laisvalaikio leidimo formos reikšmingai skyrėsi: merginos pažymėjo, kad dažniau eina į kavines, vaikščioja po parduotuves, vaikinai – lankosi vakarėliuose ar greito maisto restoranuose ($p < 0,05$).

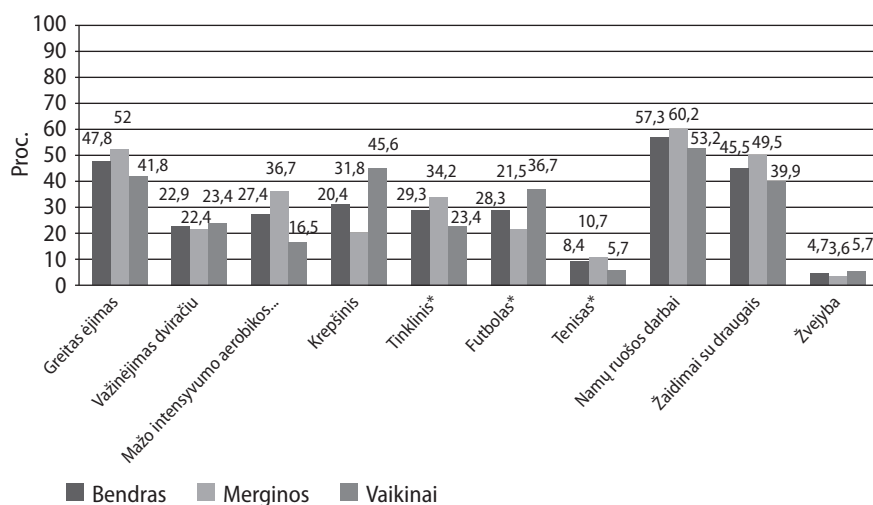
Daugiau nei pusė apklaustų moksleivių teigė, kad maitinasi sveikai (59,9 proc.), maždaug tiek pat jų visada valgo pusryčius (59,1 proc.). Pietauja tarp 12 val. ir 14 val. 44,1 proc. respondentų, o 26,5 proc. – 14–18 val. Dauguma (60,2 proc.) respondentų pažymėjo, kad išalkę prieš miegą lengvai užkanda, penktadalis (19,8 proc.) pavargo sočiai. Be to, 17,6 proc. tiriamųjų nurodė, kad bent kartą yra laikęsi dietos, o 20,3 proc. paauglių teigė, kad bandė

laikytis dietos daugiau nei vieną kartą. Merginos dažniau nurodė, kad kada nors laikėsi dietos (50,2 proc. merginų ir 23,5 proc. vaikinų) ($p < 0,05$).

Tik 12,3 proc. tirtų moksleivių valgo daržovių daugiau nei tris kartus per dieną, maždaug tiek pat, 13,7 proc., valgo vaisių daugiau nei keturis kartus per dieną. Visai nevalgo daržovių 13,3 proc., vaisių 10,9 proc. respondentų. Apie pusė apklaustų moksleivių išgeria iki penkių stiklinių vandens per dieną, tai yra apytikriai litrą, teikdami pirmenybę kitiems gėrimams, dažniausiai arbatai ir saldiesiems gaiviesiems gėrimams (7 ir 8 pav.). Beveik pusė respondentų (49 proc.) nurodė suvartojantys nuo vienos iki trijų stiklinių saldžiųjų gaiviųjų gėrimų, o 5,3 proc. – daugiau nei tris stiklines. Ne mažiau kaip keturis kavos puodelius išgeriantys pažymėjo 1,9 proc. moksleivių. Energinųjų gėrimų vartojimas nėra labai paplitęs tarp tirtų paauglių: 86,6 proc. jų visai nevalo, tačiau 1,7 proc. moksleivių išgeria keturias ar daugiau stiklinių per dieną. Nealkoholinių gėrimų vartojimas reikšmingai skyrėsi tarp vaikinų ir merginų: vaikinai dažniau vartojo saldžiųjų gaiviųjų gėrimų ($p < 0,05$).

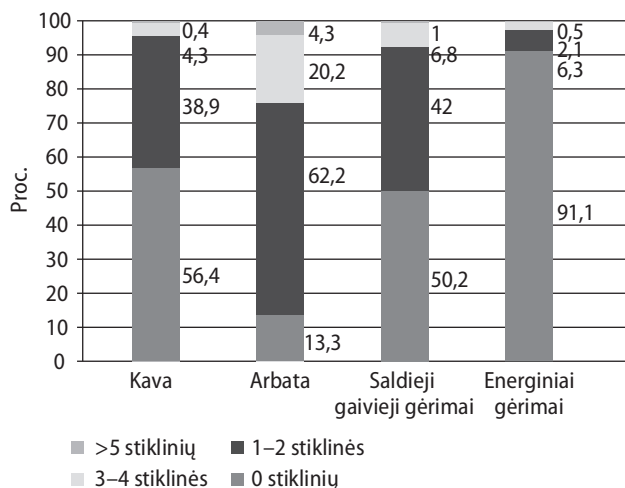
Į klausimą „Ar pirkdamas maisto produktus skaitai jų sudėtį?“ 47,6 proc. moksleivių atsakė, kad nesidomi produktų sudėtimi, 23,7 proc. paauglių atkreipia dėmesį į nurodytus dažiklius, konservantus ir kitus priedus, 17 proc. – į kalorijų kiekį ir 7,8 proc. – į riebalų, angliavandenių ir baltymų kiekį. Nustatyta, jog merginos maisto produktų etiketes skaito dažniau nei vaikinai (55,7 proc. merginų ir 44,4 proc. vaikinų) ($p < 0,05$).

Preveninių programų poreikis. Apklausa taip pat atskleidė, kad yra poreikis kurti ir plėtoti fizinio aktyvumo programas: 38,8 proc. moksleivių teigė,



Pastaba: * statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių, $p < 0,05$.

6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal fizinio aktyvumo veiklas, proc.

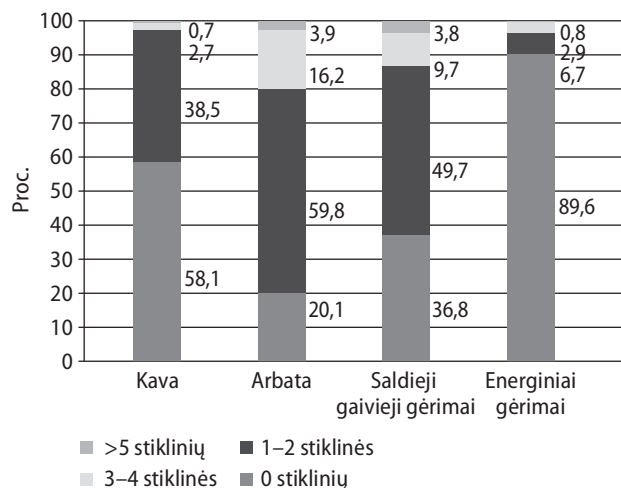


7 pav. Respondentų (merginų) pasiskirstymas pagal suvartojamų nealkoholinių gėrimų kiekį, proc.

kad eitų į sporto mokyklas, 43,9 proc. – į sporto klubus, 38,5 proc. – naudotųsi baseinu ir tik 3 proc. respondentų yra visiškai nesusidomėję nors viena fizinio aktyvumo programa.

Pusė (50,4 proc.) respondentų pažymėjo, kad yra dalyvavę su sveikatingumu susijusiose programose, pavyzdžiui, „Diena prieš rūkymą“, „Sveika gyvenšana“, sporto šventėje „Sportuojanti mergaitė – būsimą olimpietę“, renginiuose apie mitybos sutrikimus, pirmosios pagalbos, šiaurietiško ėjimo varžybose. Iš jų 56,5 proc. sutinka, kad sveikatingumo pamokos galėtų vykti jų mokyklose, o iš nedalyvavusiųjų šitaip teigė 43,5 proc. tiriamųjų ($p < 0,05$).

Moksleiviai taip pat nurodė, kokiose programose, padedančiose formuoti sveikos gyvensenos įpročius, sutiktų dalyvauti. Tarp jų dažniausiai buvo pažymėtos sveikos mitybos ir svorio reguliavimo grupės (46,2 proc. tiriamųjų), sveiko maisto gaminimo praktiniai užsiėmimai (37,4 proc.), stovyklos (33,1 proc.). 21,4 proc. respondentų norėtų daugiau sužinoti apie sveiką mitybą, žaliavagystę ir vegetarinę mitybą paskaitų metu, 22 proc. moksleivių norėtų dalyvauti virtualiose programose-žaidimuose, susijusiuose su sveika mityba, o 10,3 proc. tiriamųjų pageidautų gauti lankstinukų ar kitokios literatūros apie tai. Populiariausios temos, kuriomis moksleiviai norėtų daugiau sužinoti ir dalyvauti atitinkamose programose, buvo šios: sveika, subalansuota mityba – 39,3 proc., fizinis aktyvumas, psichikos sveikatos gerinimas – 23,4 proc., 44,6 proc. paauglių norėtų dalyvauti sporto treniruotėse. Taip pat respondentai norėtų daugiau sužinoti apie pirmąją pagalbą, vėžį ir kitas ligas, rūkymą, joga, sveiką laiko paskirstymą.



Pastaba: * statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių, $p < 0,05$.

8 pav. Respondentų (vaikinių) pasiskirstymas pagal suvartojamų nealkoholinių gėrimų kiekį, proc.

REZULTATŲ APTARIMAS

Analizuojant gautus rezultatus nustatyta, kad dauguma moksleivių savo sveikatą vertina gerai, labai gerai ar puikiai, tačiau net ketvirtadalis jų turėjo nuo trijų iki šešių sveikatos nusiskundimų, iš kurių dažniausi buvo miego sutrikimai, galvos, nugaros, kaklo ir pilvo skausmai. Subjektyvus savo sveikatos vertinimas reikšmingai koreliavo su sveikatos nusiskundimų skaičiumi, o subjektyviai išreikšiamų sveikatos nusiskundimų su amžiumi daugėja [8]. Taigi subjektyvūs sveikatos vertinimai skiriasi priklausomai nuo respondentų amžiaus: moksleivių, puikiai vertinančių savo bendrąją, fizinę ir psichikos sveikatą, mažėja nuo 5 iki 12 klasės, o vertinančių ją labai gerai arba gerai – daugėja [9], nors ne visuose tyrimuose nustatyti skirtumai tarp klasių yra statistiškai reikšmingi [8]. Didelių ilgalaikių kohortinių tyrimų duomenimis, Skandinavijos šalyse 12–13 m. paauglių savo sveikatos vertinimas nuo septintos iki devintos klasės blogėja, mergaičių, gerai vertinančių savo sveikatą, labiau sumažėja, lyginant su berniukais [10]. Nors šiame tyrime subjektyvaus sveikatos vertinimo skirtumų tarp lyčių ir neišryškėjo, daugelyje tyrimų patvirtinama, jog paauglystėje mergaitės savo sveikatą vertina prasčiau nei berniukai [6, 8–10] ir šis skirtumas tarp lyčių didėja bėgant metams [10]. Taip pat prasčiau savo sveikatą vertina mažų miestelių ir kaimų paaugliai, lyginant su mieste gyvenančiais bendraamžiais [6]. Dauguma tiek mieste, tiek ir kaime gyvenančių 11–12 klasių mokinių teigia, kad juos dažniausiai vargina irzlumas, bloga nuotaika, nervinė įtampa, greitas nuovargis, galvos skausmas.

Šiuos simptomus nurodo daugiau nei du trečdaliai moksleivių, beveik pusei jų būdingas galvos skausmas, silpnumas, nuovargis iš ryto, padidėjęs apetitas, nemiga, trečdaliui – pilvo ar skrandžio skausmas ir prastas apetitas, galvos svaigimas. Visais negalavimais, išskyrus nuovargį iš ryto ir padidėjusį apetitą, reikšmingai dažniau skundžiasi mergaitės [6]. Didesnis nusiskundimų skaičius gali būti viena iš priežasčių, kodėl mergaitės savo sveikatą vertina prasčiau nei berniukai, nors mūsų tirtose grupėse šių skirtumų neišryškėjo. Kad miego sutrikimai, galvos skausmas, nuovargis, pilvo skausmai vargina nuo penktadalio iki pusės visų tirtų moksleivių, pusė jaučiasi pavargę ryte, o daugiau kaip trečdalis moksleivių jaučia įtampą, irzlumą, liūdesį, nurodo ir kiti tyrėjai [11]. Nervinė įtampa ir prastas apetitas reikšmingai dažnesni tarp dvyliktojų nei vienuoliktųjų klasių mokinių [6]. Nurodytiems simptomams reikšmės gali turėti netinkama mityba, mažas fizinis aktyvumas ar patiriama įtampa, kurią, mūsų duomenimis, daugiausia pamokų metu patyrė kiek daugiau nei pusė respondentų. Kituose tyrimuose buvo pastebėtas reikšmingas ryšys tarp galvos, pilvo arba skrandžio bei nugaros skausmo, liūdesio, nerimo, irzlumo, blogos nuotaikos, nervinės įtampos, nemigos, galvos svaigimo, silpnumo, nuovargio rytais, savijautos mokykloje ir vidinės darnos [12]. Reikšmingos sąsajos nustatytos tarp žemo vidinės darnos lygio ir nesveikos mitybos produktų vartojimo bei sveikatos nusiskundimų [12].

Paauglystėje subjektyvų savo sveikatos vertinimą gali nulemti ne tik medicininiai sveikatos rodikliai, bet ir daug psichologinių, socialinių, aplinkos, šeimos, elgsenos, kultūrinių ir kitų veiksnių [13]. Teigiami pasiekimai žemesnėse klasėse turi reikšmės mergaičių aukštesniam savo sveikatos vertinimui, o berniukų geresnį savo sveikatos vertinimą lemia gera atmosfera šeimoje [10]. Paauglių fizinės sveikatos vertinimas priklauso ne tik nuo pasiekimų ir motyvacijos mokykloje, bet ir nuo vidinės darnos. Pastebėta, jog moksleiviai, kurių žemesnė vidinė darna, blogiau vertina savo sveikatą [12], o blogesnis subjektyvus savo sveikatos vertinimas prognozuoja sveikatai nepalankų elgesį (nepakankamas fizinis aktyvumas, neracionali mityba, rūkymas ir alkoholio vartojimas) [14]. Nors mūsų atliktame tyrime taikant Kruskalo ir Voliso testą išsiaiškinta, kad emocinės sveikatos vertinimas nesusijęs su žalingu moksleivių elgesiu, galima teigti, jog jų elgesys labiau nulemtas ne psichologinių, o socialinių veiksnių.

Didelius mokymosi krūvius ir dėl to patiriamą įtampą nurodo daugelio šalių moksleiviai, mergaitės

dažniau nei berniukai, penkiolikmečių daugiau nei trylikmečių [15]. Lyginant su kitomis šalimis, didelius mokymosi krūvius nurodo didesnis Lietuvos moksleivių skaičius nei daugelio kitų šalių [15]. Suomijoje kiek daugiau nei trečdalis 14–20 m. jaunuolių (tiek merginų, tiek vaikų) nurodo patiriantys sunkumų mokykloje mokydami ar atlikdami kitas užduotis [16]. Taigi Švietimo ir mokslo ministerija turėtų atkreipti dėmesį ir peržiūrėti moksleiviams keliamus reikalavimus bei jiems tenkančius krūvius.

Savo sveikatos vertinimas, sąlyginai stabilus rodiklis paauglystėje, palaiptai blogėja, kai trūksta bendros gerovės, kyla sveikatos problemų ir susiformuoja sveikatai nepalankus elgesys [17]. Vis dėlto reikia pastebėti, kad Lietuvos moksleiviai savo sveikatą vertina daug geriau nei paaugliai daugelyje kitų Europos šalių, netgi tokių, kaip Norvegija, Suomija, Vokietija, Nyderlandai, Belgija, kur ekonominės gerovės lygis yra gerokai aukštesnis nei Lietuvoje [15]. 2015 m. Suomijos 14–20 m. jaunimo sveikos gyvensenos statistika rodo, jog daugiau nei vienas iš penkių bendrojo lavinimo mokyklų 8 ir 9 klasių moksleivių bei 1 ir 2 gimnazijos klasių ir tik trečdalis profesinės mokyklos 1 ir 2 kursų moksleivių įvertino savo sveikatą kaip vidutinę ar prastą [16].

Šis ir kiti tyrimai rodo, jog moksleiviai turi žinių apie sveiką gyvenseną, tačiau sveikos gyvensenos įpročių dauguma nėra išsiugdę. Nors beveik du trečdaliai apklaustų moksleivių teigia, kad maitinasi sveikai, tačiau beveik pusė mokinių neturi įpročio pusryčiauti kas rytą [18, 19]. Taip pat nurodoma, kad beveik pusė tirtų 5–8 klasių mokinių teisingai apibūdino tinkamą mitybos režimą, apytikriai tiek pat teigė, kad jo laikosi, t. y. valgo 3–4 kartus per dieną [18], bet 2013 m. atliktas tyrimas parodė, jog 3–4 kartus per dieną valgė 78 proc. apklaustų mokinių, ir, lyginant su 2007 ir 2009 m. atliktų analogiškų tyrimų duomenimis, nestebėta jokių reikšmingų pokyčių [19]. Apie penktadalį mūsų tirtų mokinių per dieną valgo tik 1–2 kartus ar sočiai pavalgo prieš miegą. Vadinas, kai kurie mokiniai stokoja ne tik žinių, bet ir įpročių laikytis tinkamo mitybos režimo [18]. Taigi sveikos mitybos įpročiai nėra susiformavę, susidarę ydingi įpročiai ir pomėgiai būdingi pusei mokinių, trečdalis moksleivių pertraukų metu dažniausiai užkandžiauja bandelėmis, šokoladukais, nors pažymima, kad valgančių saldumynus kasdieną skaičius 2013 m. sumažėjo lyginant su 2007 m. [19]. Vaisiams pertraukų metu pirmenybę teikia tik šeštadalį mokinių [18].

Nepaisant nuo 2009–2010 mokslo metų vykdytos programos, kuria siekiama supažindinti vaikus

su tinkama mityba ir paskatinti juos vartoti vaisius ir daržoves tikintis, kad vaikai vartos juos ir ateityje, nes vaikystėje įgyti įpročiai dažniausiai išlieka nepakitę ir vėliau gyvenime, atlikto tyrimo rezultatai rodo, jog daugiau nei dešimtadalis tirtų moksleivių nevalgo vaisių ir daržovių, maždaug tiek pat valgo daržovių ir vaisių tris, keturis ar daugiau kartų per dieną. Kitų apklausų duomenimis, vaisių ir daržovių kartą ar kelis kartus per savaitę valgo trečdalis moksleivių [20], tik apie du trečdaliai mokinių teigia, kad kasdien reikia valgyti daržovių, ir šitaip manančių asmenų mažėja, nors daržovių ir vaisių kasdien arba kelis kartus per dieną valgančių paauglių skaičius yra didesnis negu manančių, kad taip reikia valgyti [19]. Kita vertus, ir kitose šalyse paauglių vaisių ir daržovių vartojimas taip pat nėra populiarus: 2015 m. Suomijos jaunimo sveikos gyvensenos statistika rodo, jog tik šeštadalis 8–9 klasių moksleivių ir penktadalis gimnazistų kasdien valgė šviežių ar virtų daržovių, o profesinėse mokyklose besimokančių dar mažiau – nesiekė net dešimtadalio [16].

Atlikto tyrimo rezultatai rodo, jog vandens paaugliai suvartoja nepakankamai: pusė jų išgeria 1–5 stiklines per dieną, t. y. iki 1 l, pirmenybę teikdami gazuotiems ir saldintiems gaiviesiems gėrimams, kurių vartojimas ganėtinai paplitęs tarp jaunimo, ypač berniukų. Energinių gėrimų populiarumas nėra didelis, nors nedidelė dalis moksleivių jį vartoja nemažais kiekiais. Šie gėrimai taip pat populiariausi tarp berniukų. Populiarėjant saldiesiems gaiviesiems gėrimams, kitų gėrimų (pieno, sulčių) vartojimas mažėja [21].

Fizinis aktyvumas paauglystėje labai svarbus, jis ne tik stiprina fizinę ir emocinę sveikatą, bet yra gera žalingų įpročių prevencijos priemonė. Vis dėlto moksliniai tyrimai rodo, kad mokiniai yra nepakankamai fiziškai aktyvūs ir dažniau renkasi pasyvias laisvalaikio leidimo formas. Nuo 1999 m. stebimas ryškiai kintantis paauglių fizinis aktyvumas: vėlyvoje paauglystėje vis labiau mažėja aktyvios fizinės veiklos ir daugiau laisvalaikio laiko praleidžiama sėdint prie kompiuterio. Ši tendencija ryškesnė tarp berniukų [22]. Dauguma paauglių nepasiekia penkių ar daugiau vidutinio fizinio aktyvumo seansų per savaitę ir vėliau suaugę šio rodiklio taip pat nepasiekia [23]. Taikydami Kruskalo ir Voliso testą nustatėme reikšmingas sąsajas tarp apklaustų moksleivių fizinio aktyvumo ir sveikatos nusiskundimų skaičiaus, t. y. kuo moksleivis palankiau vertino savo judėjimo dažnumą, tuo mažiau sveikatos nusiskundimų jis nurodė ($\chi^2 = 22,625$; $p < 0,0001$). Tačiau fizinis aktyvumas

lemia ne tik subjektyvų sveikatos vertinimą. Tyrimai rodo, kad laisvalaikio fiziškai aktyvūs mokiniai pasižymi geresne socialine integracija [24], laisvalaikio fiziškai aktyvių berniukų mokymosi motyvacija aukštesnė nei sportuojančių mokinių. Laisvalaikio fiziškai aktyvios mokinės yra geresnės nuomonės apie save, kaip apie moksleives, lyginant su sportuojančiomis ir fiziškai pasyviomis bendramokslėmis [25]. Taip pat stebėtos reikšmingos sąsajos tarp moksleivių vidutinės vidinės darnos (palyginti su aukšta vidine darna) ir mažo fizinio aktyvumo (rečiau kaip 1 kartą per savaitę). Taikant logistinės regresinės analizės modelį nustatytos reikšmingos sąsajos tarp moksleivių žemos vidinės darnos ir mažo fizinio aktyvumo [11]. Privalomos kūno kultūros pamokos tampa pagrindiniu moksleivių fiziniu krūviu, kadangi nuo trečdaliu iki dviejų trečdalių moksleivių visai nespurtuoja ne kūno kultūros pamokų metu [6, 18], tačiau po pamokų berniukai kasdien sportuoja reikšmingai dažniau nei mergaitės [18], taigi jie yra fiziškai aktyvesni nei mergaitės vėlyvą popietę ir vakare. Išskyrus sekmadienį, berniukai reikšmingai mažiau laiko praleidžia sėdėdami prie TV ar kompiuterių ekranų, o mergaitės daugiau laiko užsiima asmens higiena [26].

Tyrimo rezultatai išryškino būtinybę kurti programas, padedančias sumažinti pasyvų laisvalaikio leidimą bei elektroninę rekreaciją ir galinčias padidinti paauglių fizinį aktyvumą. Mokykloje moksleiviai negauna pakankamai informacijos sveikos gyvensenos klausimais, sveikatinimo renginiai taip pat itin reti, nors dauguma moksleivių, ypač merginos, mano, jog sveikas gyvenimo būdas yra svarbus ir būtinas. Pamokose sveikos gyvensenos klausimams praktiškai neskiriama dėmesio, mokytojai iš esmės nesidomi moksleivių veiklos ir poilsio režimu ir nepadedą jiems tinkamai susiplanuoti dienotvarkės [27].

APIBENDRINIMAS

Dauguma Lietuvos moksleivių savo sveikatą vertina gerai, labai gerai arba puikiai, nors daugiau nei ketvirtadalis jų turi tris ar daugiau sveikatos nusiskundimų. Dažniausiai tai nugaros ar kaklo skausmai, sutrikęs miegas, pasikartojantys galvos, pilvo skausmai, akių perštėjimas, kuriuos merginos jautė reikšmingai dažniau nei vaikinai. Didesnis sveikatos nusiskundimų skaičius susijęs su prastesniu savo sveikatos vertinimu.

Per didelis mokymosi krūvis, nepakankamas užduočių išaiškinimas, laiku neatlikti darbai, per aukšti mokytojų reikalavimai, nuobodžios pamokos, asmeninio gyvenimo derinimas su įsipareigojimais

mokykloje, nepakankamas palaikymas ir patyčios / žeminantis elgesys mokykloje sukelia stresą daugiau nei pusei moksleivių, merginoms reikšmingai dažniau negu vaikinams.

Valgydami įtampą slopina net 39,3 proc. paauglių, dažniau merginoms, o vaikinai dažniau lankosi baseine / sporto klube ar žaidžia kompiuterinius žaidimus. Rūkymą, alkoholio vartojimą, kaip atsipalaidavimo būdą, nurodo dešimtdalis jaunuolių, narkotikų vartojimą – 1,7 proc.

Moksleivių fizinis aktyvumas nepakankamas: tik kiek daugiau nei pusė respondentų aktyviai fizinei veiklai skiria iki valandos per dieną, daugiau nei trečdalis niekada nesportuoja ne privalomųjų kūno kultūros pamokų metu. Fiziškai aktyvesni moksleiviai turi mažiau sveikatos nusiskundimų.

Sveikos mitybos įpročiai nėra įsitvirtinę: tik kiek daugiau nei pusė respondentų visada valgo pusryčius, penktadalis sočiai pavalgo prieš miegą, kiek daugiau nei dešimtdalis kasdien pakankamai vartoja vaisių ir daržovių. Apie pusę apklaustų moksleivių suvartoja iki 1 l vandens per dieną, teikdami pirmenybę kitiems gėrimams, dažniausiai arbatai ir saldiesiems gaiviesiems gėrimams, pastarieji populiareni tarp vaikinių. Energinųjų gėrimų vartojimas nėra labai paplitęs tarp tirtų paauglių. Merginoms labiau nei vaikinai domisi produktų sudėtimi ir atkreipia dėmesį į jų etiketes.

Paaugliai norėtų daugiau sužinoti apie sveiką mitybą, įvairias mitybos pakraipas, sveiko maisto gaminimą ir svorio reguliavimą, psichikos ir fizinės sveikatos gerinimą. Moksleiviai noriai dalyvautų sveikatingumo, fizinio aktyvumo programose ir sporto treniruotėse, virtualiose programose-žaidimuose, susijusiuose su sveika mityba ir sveika gyvenimu.

Tyrimas atliktas įgyvendinant tarptautinį projektą pagal programą „NordPlus Horizontal“, kuri skirta bendradarbiavimui švietimo srityje ir remiama Šiaurės ministrų tarybos. Projektas „Inovatyvių ir dinamiškų švietimo metodų taikymas, didinant specialistų, darbdavių, nevyriausybinių organizacijų gebėjimus diegti sveikos gyvensenos principus ir žinias jaunimui apie profesinę sveikatą“ buvo vykdomas 2015–2016 m., tikslas – šiuolaikiškų ir novatoriškų metodų naudojimas, skleidžiant jaunimui žinias apie sveikos gyvensenos principus bei profesinę sveikatą. Projektu siekta taikant inovatyvius, dinamiškus ir patrauklius švietimo metodus didinti suinteresuotų organizacijų – visuomenės sveikatos biurų specialistų, jaunimo organizacijų atstovų, darbdavių, nevyriausybinių organizacijų narių – gebėjimus diegti sveikos gyvensenos principus ir teikti žinias jaunimui apie profesinę sveikatą.

Straipsnis gautas 2016-08-18, priimtas 2016-09-19

Literatūra

1. LR švietimo ir mokslo ministro 2010 m. birželio 19 d. įsakymas Nr. V-952 „Dėl Nacionalinės mokslo programos „Lėtinės neinfekcinės ligos“ patvirtinimo“. Valstybės žinios. 2010;75-3851. Prieiga per internetą: <<https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4B023A1424FF>>.
2. Meškaitė A, Dadelienė R, Kowalski IM, Burokienė S, Doveikienė J, Juocevičius A, Raistenskis J. 11–15 metų mokinių fizinio aktyvumo ir fizinės būklės tyrimas. Sveikatos mokslai. 2012;22(6):49-53.
3. Balevičienė S, Paurienė L. Aukštesniųjų klasių mokinių sveikata: pokyčiai per penkerius metus. Švietimo problemos analizė. 2007;6(13):1-12. Prieiga per internetą: <https://www.smm.lt/uploads/documents/kiti/mokiniu_sveikata.pdf>.
4. Kauno miesto bendrojo lavinimo mokyklų moksleivių profilaktinių sveikatos patikrinimų duomenų analizė 2014–2015 m. Kaunas, 2016. Prieiga per internetą: <http://www.kaunovsb.lt/tl_files/Naujienos/2016/03/09/Kauno%20miesto%20savivaldybes%20visuomenes%20sveikatos%20biuro%20profilaktiniu%20moksleiviu%20sveikatos%20patikrinimu%20analize%202015-2016%20m%20.pdf> [žiūrėta 2016-08-26].
5. Lietuvos gyventojų sveikatos 2014 m. statistinio tyrimo rezultatai. Prieiga per internetą: <<http://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?eventid=62549>> [žiūrėta 2016-08-26].
6. 11–12 klasių mokinių sveikata ir jos pokyčiai per 5 metus. Vilnius, 2006.
7. Valackienė A. Sociologinis tyrimas. Kaunas, 2004;113.
8. Lamanuskas V, Armonienė J. Aukštesniųjų klasių moksleivių sveikos gyvensenos samprata. Gamtamokslinis ugdymas bendrojo lavinimo mokykloje – 2012. XVIII nacionalinės mokslinės-praktinės konferencijos straipsnių rinkinys. Šiauliai, 2012;75-83.
9. Goštautas A, Šeibokaitė L. Moksleivių savo sveikatos vertinimų kitimui mokykloje. Visuomenės sveikata. 2006;3(34):33-38.
10. Jerdén L, Burell G, Stenlund D, Weinehall L, Bergström E. Gender differences and predictors of self-rated health development among swedish adolescents. Journal of Adolescent Health. 2011;2(48):143-150. Prieiga per internetą: <[http://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(10\)00275-2/fulltext](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(10)00275-2/fulltext)>.
11. Kirtiklytė K, Malinauskienė V. Moksleivių vidinės darnos, psichosocialinės aplinkos ir psichologinės būsenos sąsajos, Kauno vidurinės mokyklos duomenimis. Visuomenės sveikata. 2011;2(53):102-110. Prieiga per internetą: <[http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2011.2\(53\)/vs_2011_2\(53\)_kirtiklyte.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2011.2(53)/vs_2011_2(53)_kirtiklyte.pdf)>.
12. Didrikaitė E. Vidurinių mokyklų moksleivių psichosocialinių rizikos veiksnių, neracionalios mitybos ir sveikatos nusiskundimų sąsajų tyrimas. Kaunas, 2013.
13. TJE. Journal of Adolescence. 1998;21(1):83-97. Prieiga per internetą: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197197901317%20-%20AD970131FN1?np=y>>.
14. Janaruskaitė G, Zajančkauskaitė-Staskevičienė L. 16–18 metų paauglių sveikatai nepalankaus elgesio sąsajos su agresyvumu ir kompensaciniais sveikatos įsitikinimais. Visuomenės sveikata. 2015;4(71):110-116. Prieiga per internetą: <[http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.4\(71\)/VS%202015%204\(71\)%20ORIG%20Sveikatai%20nepalankus%20elgesys.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.4(71)/VS%202015%204(71)%20ORIG%20Sveikatai%20nepalankus%20elgesys.pdf)>.
15. 2013/14 International Report: Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being In: Inchley J et al. eds. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being.

- Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2016 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7). Prieiga per internetą: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No7-Growing-up-unequal-full-report.pdf?ua=1> [žiūrėta 2016-08-26].
16. National Institute for Health and Welfare. Statistical yearbook on social welfare and health care 2015. Prieiga per internetą: <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129792/sosiaali-%20ja%20terveysalan%20tilastollinen%20vuosikirja%202015%20web.pdf?sequence=5>>.
 17. Breidablik HJ, Meland E, Lydersen S. Self-rated health during adolescence: stability and predictors of change (Young-HUNT study, Norway). *European Journal of Public Health*. 2008;1(19):73-78. Prieiga per internetą: <<http://eurpub.oxfordjournals.org/content/19/1/73>>.
 18. 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. Prieiga per internetą: <<https://www.mruni.eu/upload/iblock/76b/SD-14-13-2-04.pdf>>.
 19. Bartkevičiūtė R, Barzda A. Mokyklinio amžiaus vaikų sveikos mitybos skatinimas. Sveikatos ir ligų prevencijos centras, 2014. Prieiga per internetą: <<http://www.smlpc.lt/media/file/metodine%20medziaga/2014%20mok%20rekom%20mitybos%20skatinimas%202015%2001%2012.pdf>>.
 20. Žagminas K, Šurkienė G, Stukas R, Vadeikienė G, Nariūnas G. Sveikatos rizikos veiksnių paplitimas tarp Vilniaus miesto vidurinių mokyklų 9–12 klasių mokinių 2001 ir 2006 metais. *Medicinos teorija ir praktika*. 2009;1:45-52.
 21. Nelson MC, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Story M. Five-Year Longitudinal and Secular Shifts in Adolescent Beverage Intake: Findings from Project EAT (Eating Among Teens)-II. *Journal of Academy of Nutrition and Dietetics*. 2009;2(109):308-312. Prieiga per internetą: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002822308020361>>.
 22. Nelson MC, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Sirard JR, Story M. Longitudinal and Secular Trends in Physical Activity and Sedentary Behavior during Adolescence. *Pediatrics*. 2006;6(118):1627-1634. Prieiga per internetą: <<http://pediatrics.aappublications.org/content/118/6/e1627>>.
 23. Gordon-Larsen P, Nelson MC, Popkin BM. Longitudinal Physical Activity and Sedentary Behavior Trends: Adolescence to Adulthood. *US National Library of Medicine National Institute of Health*. 2004;27(4):277-283. Prieiga per internetą: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379704001837>>.
 24. Vainienė E, Kardelis K. Jaunimo mokyklų moksleivių fizinio aktyvumo sąsajos su mokymosi motyvacija, savigarba ir socialine integracija. *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas*. 2008;1(68):100-107.
 25. Šukys S, Jankauskienė R. Mokinių sportavimo ir fizinio aktyvumo laisvalaikio sąsajos su psichosocialiniais, elgesio ir mokyklos veiksniais. *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas*. 2008;1(68):92-99.
 26. Jago R, Anderson ChB, Baranowski T, Watson K. Adolescent Patterns of Physical Activity: Differences by Gender, Day, and Time of Day *American Journal of Preventive Medicine*. 2005;5(28):447-452. Prieiga per internetą: <[http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(05\)00065-6/abstract](http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(05)00065-6/abstract)>.
 27. Lamanuskas V, Armonienė J. Sveika gyvensena bendrojo lavinimo mokykloje: Lietuvos aukštesniųjų klasių moksleivių pozicija. *Gamtamokslinis ugdymas*. 2011;3(32):6-18.

14-17 year-old students approach to their health and healthy lifestyles and need of health promotion programs

Rita Raškevičienė¹, Raimonda Eičninaitė-Lingienė², Greta Rožėnaitė², Leonidas Sakalauskas³

¹Medical Academy of Lithuanian University of Health Sciences, Department of Environmental and Occupational Medicine, ²Institute of Hygiene, ³Vilnius University Institute of Mathematics and Informatics

Summary

The aim of the study was to evaluate the 14-17 year-old students approach to their health and healthy lifestyles and to identify the need for health promotion programs.

Material and methods. A cross-sectional study was performed in 2015-2016. The target population was 14-17 years Lithuanian Republic secondary school students who were interviewed using an anonymous questionnaire. Descriptive statistics (frequencies, averages), correlation analysis methods (Kendall tau_b correlation coefficient) and nonparametric Kruskal - Wallis test for independent samples for statistical analysis were used.

Results. The study involved 359 respondents from 13 schools. Girls accounted for 54.6 %, boys – 45.4 % respondents.

76.4 % students rated their health as good, very good or excellent. 68.6 % had 1-2 health complaints, 25.8 % – 3-6 and 3.7 % – 7 or more health problems. The most common complaints were sleep deprivation, back or neck pain, headaches. Girls more often experienced headache, abdominal pain, eye irritation, sleep deprivation ($p < 0.05$). Half of the students feel nervousness, stress, and sleep deprivation sometimes or often. 56.3 % students experience stress at school, 68.1 % of them - during a lesson. The most common causes of stress are excessive workload (70.5 %), unclear tasks (59.3 %), and excessive requirements of teachers (59.5 %). Girls more often than boys relieve the stress by eating, boys – by attending the pool / gym or playing computer games ($p < 0.05$). 36.7 % of the students never go in for sport except during physical education classes at school, 56.8 % are engaged in vigorous physical activity up to 1 hour a day.

59.1 % respondents always eat breakfast, one-fifth have a nourishing meal late at night. Vegetable and fruit never eat 13.3 % and 10.9 % correspondingly approximately the same percent of students eat fruits and vegetable 3 or more

times a day (13.7 % and 12.3 %). Approximately half of the students consume 5 glasses of water and 1-3 glasses of sweet soft drinks daily. 86.6 % never drink energy drinks but 1.7 % consumes 4 or more drinks daily, 1.9 % consumes 4 or more cups of coffee a day.

Adolescents would like to learn more about healthy nutrition, weight management, and mental health improvement and participate in health promotion and physical activity programs and virtual healthy lifestyle programs - games.

Conclusions. Most of the students rated their health as good, although a large part of them have health complaints, the most common of which are back or neck pain, headaches, sleep deprivation. More than half of the students experience stress during the lessons due to excessive workload, unclear tasks, and excessive teacher requirements. Girls often relieve the stress by eating, boys – by attending the pool / gym or playing computer games. Students' physical activity is insufficient, healthy eating habits are not stable. Adolescents would like to participate in the health promotion and physical activity programs, mostly preferred topics are healthy eating, mental health.

Keywords: adolescents' health, self-rated health, adolescents' health complaints, eating habits, healthy lifestyle, health promotion programs.

Correspondence to Rita Raškevičienė, MD, PhD
LUHS MA Faculty of Public Health Department of
Environmental and Occupational Medicine
Tilžės str. 18, LT-47181 Kaunas, Lithuania
E-mail: rita.raskeviciene@lsmuni.lt

Received 18 August 2016,
accepted 19 September 2016