

**KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS**

Sveikatos mokslų fakultetas

Visuomenės sveikatos katedra

Julija Morkutė

**SVEIKOS MITYBOS PAGRINDŲ UGDYMAS  
GYVENTOJŲ SVEIKATINGUMO GERINIMUI**

Visuomenės sveikatos ugdymo studijų programos magistro baigiamasis darbas

Klaipėda, 2020

## SANTRAUKA

Morkutė, J. Sveikos mitybos pagrindų ugdymas gyventojų sveikatingumo gerinimui. Visuomenės sveikatos ugdymo studijų magistro programos baigiamasis darbas. Darbo vadovas doc. dr. F. Stepukonis. Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2020. – p.53.

*Raktažodžiai:* sveika mityba, ugdymas, sveikatingumas, sveikos mitybos ugdymas, mitybos pokyčiai.

Vis didėjantis žmonių nutukimas ir su juo susijęs sergamumas lėtinėmis ligomis skatina ieškoti tinkamiausių sprendimų suaugusiesiems, siekiant sumažinti šias problemas. Lietuvoje atliktų tyrimų metu pabrėžiamos darbingo amžiaus gyventojų problemos, susijusios su blogėjančia mitybos būkle ir per mažu fiziniu aktyvumu. Tyrimo naujumą rodo paieška sveikos mitybos pagrindų ugdymo sprendimų, reikalingų suaugusiųjų gyventojų sveikatingumui gerinti.

Tyrimo tikslas – atskleisti sveikos mitybos pagrindų ugdymo principus ir metodus suaugusiųjų gyventojų sveikatingumui gerinti.

Tyrimo objektas – sveikos mitybos ugdymas.

Tyrimo subjektas – suaugusieji 18-65 metų amžiaus Lietuvos gyventojai.

Tyrimo rezultatai: Sveikos mitybos ugdymas suaugusiųjų gyventojų tarpe sietinas su savaiminiu /neformaliu mokymusi, kuris suvokiamas kaip nuolatinis žinių gilinimas, vykstantis natūraliai kiekvieną dieną. Amžiaus kriterijus reikšmingas dėl pačios mitybos įpročių ir gyvensenos kaitos, kuomet turimos sveikos mitybos patirtys iš šeimos perkeliamos į kitus suaugusiojo asmens amžiaus tarpsnius. Suaugusiųjų gyventojų tarpe reikšmingų statistinių skirtumų tarp amžiaus ir esamų sveikos mitybos įpročių bei jų ugdymo nenustatyta. Sveikatos problemos ir su jomis susijusios gydytojų rekomendacijos yra pagrindinės priežastys, galinčios paskatinti kardinaliai keisti mitybos įpročius. Vertinant sveikos mitybos ugdymo sąsajas su gyventojų sveikatingumu, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys su fiziniu aktyvumo poreikiu. Tai rodo, kad skatinant suaugusiųjų gyventojų fizinį aktyvumą pažadinamas poreikis sveikai maitintis ir atvirkščiai, motyvuotas sveikai maitintis suaugęs asmuo bus linkęs keisti savo kasdienius įpročius, sietinus su fiziniu aktyvumu

## SUMMARY

Morkutė, J. Healthy Nutrition Education for Improvement of Population Wellness. master's degree Public Health Education program. Thesis supervisor: Doc. dr. F. Stepukonis. Klaipeda university: Klaipeda, 2020. – p. 53.

*Key words:* healthy eating, education, healthy eating education, dietary changes.

The growing incidence of obesity and related chronic diseases encourages the search for the most appropriate solutions for adults to reduce these problems. Research conducted in Lithuania highlights the problems of the working age population related to the deteriorating nutritional status and insufficient physical activity. The novelty of the research is demonstrated by the search for the solutions for the education of the basics of healthy nutrition needed to improve the health of the adult population.

The aim of the research is to reveal the principles and methods of the education of the basics of healthy nutrition to improve the health of the adult population.

The object of the research is the education of healthy nutrition.

The subject of the study is adult Lithuanian residents aged 18-65 years.

The education of healthy nutrition among the adult population is related to self-directed / informal learning, which is perceived as continuous deepening of knowledge, which takes place naturally every day. The age criterion is important because of the change in nutrition habits and lifestyle itself, when the available healthy nutrition experiences are transferred from the family to other age groups of the adults. There were no significant statistical differences in the adult population between age and current healthy nutrition habits or their education. Health problems and related medical recommendations are the main reasons that can lead to a radical change in nutrition habits. When assessing the interrelation between healthy nutrition education and the wellness of the population, a statistically significant relationship was found with the need for physical activity. This suggests that promoting physical activity in the adult population awakens the need for healthy nutrition and vice versa, a motivated for healthy nutrition adult will be inclined to change their daily habits related to physical activity.

## LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Sveikos mitybos piramidės skirtingose šalyse	13
2 lentelė. Sveikos mitybos ugdymo procesai skirtingame žmogaus amžiaus tarpsnyje	18
3 lentelė. Sveikatos elgsenos teorijos	22
4 lentelė. Tyrimai, kuriuose atsispindi vertintos suaugusiųjų žinios apie sveiką mitybą	24
5 lentelė. Fizinio aktyvumo skatinimo	26
6 lentelė. Anketos struktūra	29
7 lentelė. Subjektyvaus savo kūno, sveikatos, mitybos įpročių vertinimo skalių struktūra	30
8 lentelė. Koreliacijos koeficiento rodiklio reikšmių paaiškinimas	31
9 lentelė. Per įprastą savaitę, kaip dažnai pasirenkami atskiri produktai	37
10 lentelė. Vyrų ir moterų skirtumai giliant žinias ir laikantis sveikos mitybos principų	40
11 lentelė. Amžiaus ir sveikos mitybos vertinimų sąsajos	42
12 lentelė. Ugdymo sąsajos su turimomis žiniomis ir mitybos įpročiais	43
13 lentelė. Ugdymo sąsajos su sveikos mitybos ir sveikos gyvensenos komponentais	43
14 lentelė. Gyvenimo kokybės įvertinimas su sveikos gyvensenos komponentais	43

## PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Pagrindiniai sveikos mitybos principai (Gedvilienė, Žalnieraitis, 2016)	11
2 pav. Sveikos gyvensenos komponentai	14
3 pav. Veiksniai susiję su suaugusiųjų mitybos įpročiais	21
6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus intervalus, proc.	32
7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą, proc.	33
8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal socialinę padėtį, proc.	33
8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą, proc.	34
9 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį, proc.	34
10 pav. Mitybos įpročių įvertinimas	35
11 pav. Sveikos mitybos svarbos vertinimo skirtumai pagal lytį	35
12 pav. Sveikos mitybos įpročių skirtumai pagal gyvenamąją vietą	36
13 pav. Mitybos praktikos, proc.	36
14 pav. Subjektyvus kūno, sveikatos vertinimas	38
15 pav. Poreikis sveikos mitybos ugdymui ir esamas žinių lygis	38
16 pav. Mitybos įpročių keitimą sąlygojančios priežastys	39
17 pav. Žinių gilinimas ir sveikos mitybos laikymasis kaip nuolatinis procesas, proc.	39
18 pav. Respondentų nuomonių pasiskirstymas pagal sveikos gyvensenos ugdymą šeimoje	40
19 pav. Priežastys, galinčios paskatinti keisti mitybos įpročius, pereinant prie sveikos mitybos, proc.	41
20 pav. Sveikos mitybos ugdymo šaltiniai pagal jų patrauklumą	42

# TURINYS

SANTRAUKA .....	2
SUMMARY .....	3
ĮVADAS .....	7
I. SVEIKOS MITYBOS PAGRINDŲ UGDYMO SĄSAJOS SU GYVENTOJŲ SVEIKATINGUMU.....	10
1.1. Pagrindiniai sveikos mitybos principai ir jų sąsajos su sveikatingumo gerinimu .....	10
1.2. Veiksniai sąlygojantys sveikos mitybos įpročius .....	17
1.3. Sveikatos elgsenos teorijos ir jų pritaikomumas gyventojų sveikos mitybos ugdymui .....	21
2. TYRIMO METODIKA .....	27
2.1. Tyrimo metodas .....	27
2.1.1. Tyrimo imties charakteristikos .....	28
2.1.3. Tyrimo instrumentas ir procesas/eiga.....	28
2.1.5. Tyrimo etika .....	31
2.3. Suaugusiųjų gyventojų mitybos tyrimo rezultatai .....	32
2.3.1. Respondentų demografinės charakteristikos .....	32
2.3.2. Gyventojų mitybos įpročiai .....	35
2.3.3. Veiksniai įtakojantys poreikį sveikos mitybos ugdymui.....	37
2.3.4. Sąsajos tarp sveikos mitybos ir gyventojų sveikatingumo gerinimo.....	42
IŠVADOS.....	45
REKOMENDACIJOS .....	46
LITERATŪRA .....	47
PRIEDAI .....	52

## IVADAS

**Temos aktualumas.** Nesveiki valgyimo įpročiai yra svarbi sveikatos apsaugos svarstoma problema, kuri turi ne tik didelį poveikį gyventojų sveikatai, bet įgyja ir ekonominę reikšmę. Yra daugybė gyventojų nutukimą prognozuojančių veiksnių, įskaitant genetiką, fizinį aktyvumą ir maisto vartojimo įpročius (Goel, 2006). Yra ir kitų maisto pasirinkimo bei mitybos padarinių turinčių poveikį sveikatai, įskaitant atskirus vėžinius susirgimus, širdies ir kraujagysles ligas ir diabetą (Nicklas, Baranowski et al., 2001). Vis didėjantis žmonių nutukimas ir su juo susijęs sergamumas lėtinėmis ligomis taip pat skatina ieškoti tinkamiausių sprendimų, kaip sumažinti šią problemą (Vizbaraitė, 2007). Pilipavičienė ir Vainauskas (2018) pabrėžiama Lietuvoje atliktų tyrimų metu nustatyta darbingo amžiaus gyventojų problema susijusi su netinkamais mitybos įpročiais, kuomet nesilaikoma sveikos mitybos rekomendacijų, o Europos mastu atliktuose tyrimuose išryškinama daugiau nei pusės įvairiose organizacijose dirbančių asmenų problema – antsvoris ar nutukimas. Įvardijamų problemų sprendimų pagrindu, vis dažniau ir pačioje Lietuvoje yra akcentuojama sveika mityba, kaip vienas svarbiausių veiksnių užtikrinančių, išsaugančių gerą sveikatą (Gedvilienė, Žalnieraitis, 2016). Ir nors sveikas maistas pats savaime neužtikrina geros sveikatos, tačiau suteikia galimybes ją apsaugoti ir stiprinti (Senikienė ir kiti, 2016). Subalansuota ir sveika mityba tampa veiksmiu apsaugančiu nuo įvairių ligų (Žalnieraitienė, Smolnikova, 2018). Rapolienės ir kitų (2017) atliktas tyrimas įrodė, kad nors dauguma šalies gyventojų žino apie sveikos gyvensenos įtaką sveikatai, tačiau vis dar informuotumas yra nepakankamas, per mažai dėmesio skiriama mitybos, fizinio aktyvumo, žalingų įpročių ir kraujospūdžio kontrolei. Poelman ir kiti (2018), atlikę tyrimą akcentavo, kad sveiko maisto vartojimo ugdymas yra sudėtingas suaugusiųjų žmonių elgesys, kuriam įtakos turi daugybė veiksnių, pradedant nuo individualių, socialinių bei aplinkos. Tyrimuose atkreipiamas dėmesys į amžiaus kriterijų, kadangi mitybos įpročiai formuojasi ankstyvame amžiuje (Deshpande ir kiti, 2009), kuomet nuo pat kūdikystės žmogus jau yra susijęs su mityba, parenkamu jam maistu, formuojamais valgybos įpročiais. Tai tampa viena svarbiausių aplinkos sąlygų, veikiančių organizmą (Senikienė ir kiti, 2016). Žandaras ir Stukas (2017) harmoningą vaiko vystymąsi, fizinį ir protinį brendimą susieja su racionalia mityba ir sveikos mitybos įpročių formavimu. Senikienė ir kiti (2016), studentų apklausos rezultatų pagrindu patvirtino statistiškai reikšmingą priklausomybę tarp sveikos mitybos ir geresnės savijautos. Tyrėjai pažymi, kad pakeisti mitybos įpročius nėra lengva, nors aiškinant žmonėms mitybos svarbą sveikatai ir ugdant maitintis sveikai, visuomenės mityba yra linkusi keistis, gerėja ir gyventojų sveikata. Rapolienė ir kiti (2017) pažymėjo, kad ES šalių kontekste, Lietuvos gyventojų sveikatos būklė nėra gera, tačiau keičiant gyvensenos įpročius galima pagerinti gyventojų sveikatą ir pailginti jų gyvenimo trukmę. Tuo yra pažymima sveikos mitybos ugdymo svarba suaugusiųjų žmonių tarpe ir šiam reiškiniiui skiriamas išskirtinis dėmesys.

**Tyrimo naujumą** rodo paieška sveikos mitybos pagrindų ugdymo sprendimų, reikalingų suaugusiųjų gyventojų sveikatingumo gerinimui. Escoto ir kiti (2012) analizavo suaugusiųjų elgseną susijusią su sveika mityba, per mitybos įpročius ir jų sąsajas su darbo valandomis; Allom ir Mullan (2014) sveikos mitybos įpročių išsaugojimą tarp jaunų suaugusiųjų per jų patirtis ir suvokimą; sveikos mitybos ir sveikos gyvensenos ugdymo metodus 55 metų ir vyresnių suaugusiųjų tarpe per jų mitybos įpročius ir personalizuotos mitybos pokyčius nagrinėjo Thorpe ir kiti (2019). Tobey ir Manore (2014) vertina socialinę žiniasklaidą kaip sveikos mitybos ugdymo priemonę, padedančią perteikti geriausius sveikos mitybos pavyzdžius. Tyrėjai pateikė rekomendacijas kaip mitybos specialistai gali naudotis socialine žiniasklaida ir norėdami pasiekti tikslinę auditoriją, perteikti su mityba ir sveika gyvensena susijusius patarimus. Lietuvoje atlikto suaugusiųjų faktiškos mitybos tyrimo duomenys parodė, kad mityba nėra sveika, nors per pastaruosius metus fiksuojamos nežymios gerėjimo tendencijos (Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2014). Tyrimuose išskirtinis dėmesys atitenka ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų mitybai, kurių įpročiams didelį poveikį turi patys tėvai, o tai rodo, kad vaikų ir suaugusiųjų mitybos problemos išlieka labai panašios. Perez-Rodrigo ir Aranceta (2003) pabrėžė sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo ugdymą mokyklose, siekiant mokiniams perteikti žinias, kaip tarpusavyje yra susiję mityba, fizinis aktyvumas ir sveikata, kuomet šių žinių neperdavė jiems tėvai. Tai rodo sąsajas tarp suaugusiųjų ir vaikų sveikos mitybos ugdymo svarbos ir jaunesnės kartos suaugusiųjų žmonių veiksmų atkartojimo, kas rodo ugdymo sveikos mitybos svarbą kuo ankstesniame asmens amžiuje, kol jauni žmonės palaipsniui perima atsakomybę už savo valgymo įpročius ir sveiką gyvenseną. Tyrėjų dėmesys daugelyje tyrimų atitenka ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus, studentų mitybos klausimų analizei, sveikos mitybos įpročių formavimui ugdymo įstaigose, tačiau pasigendama tyrimų, kuriuose sveikos mitybos ugdymo klausimai būtų nukreipti į suaugusiųjų gyventojų analizę.

**Mokslinė problema:** kokius pasirinkti sveikos mitybos pagrindų ugdymo metodus suaugusiųjų sveikatingumo gerinimui?

**Tyrimo tikslas** – atskleisti sveikos mitybos pagrindų ugdymo principus ir metodus, suaugusiųjų gyventojų sveikatingumo gerinimui.

**Tyrimo objektas** – sveikos mitybos ugdymas.

**Tyrimo subjektas** – suaugusieji 18-65 amžiaus Lietuvos gyventojai.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Apibūdinti sveikos mitybos ugdymo ypatumus suaugusiųjų gyventojų tarpe;
2. Nustatyti skirtingo amžiaus asmenų sveikos mitybos ir gyvensenos ypatumus;
3. Nustatyti ir įvertinti sveikos mitybos ugdymo sąsajas su gyventojų sveikatingumu;
4. Pateikti rekomendacijas sveikos mitybos ugdymo tobulinimui.

**Tyrimo hipotezė** - sveikos mitybos pagrindų ugdymas motyvuoja gyventojus rūpintis sveikesne gyvensena.

**Tyrimo metodai:** mokslinės literatūros analizė, anketinė apklausa, statistinė tyrimo rezultatų analizė.

# I. SVEIKOS MITYBOS PAGRINDŲ UGDYMO SĄSAJOS SU GYVENTOJŲ SVEIKATINGUMU

## 1.1. Pagrindiniai sveikos mitybos principai ir jų sąsajos su sveikatingumo gerinimu

Siekiant apibrėžti sveikos mitybos principus, norima pirmojoje darbo dalyje įvardinti moksliniuose tyrimuose sutinkamas pagrindines sąvokas. Tai maistas, sveika mityba, sveikos mitybos ugdymas. Remiamasi Mocevičienės (2016) išsakyta nuomone, kad pastaruoju metu mokslinėje literatūroje sutinkama mokslininkų nuomonių atskleidžiančių mitybos įpročių ir siūlomų dietų prieštaravimus, kurie skatina diskusijas ir reikalauja patikslinti kas yra laikytina „sveika mityba“, kaip visuomenė turėtų maitintis siekdama kokybiško ir sveiko gyvenimo.

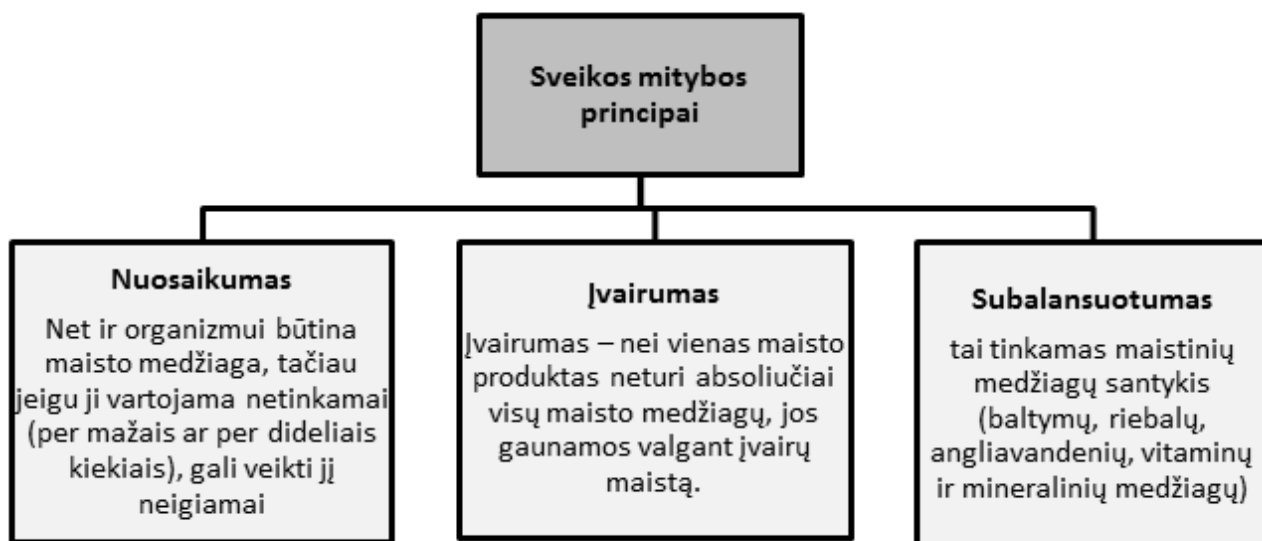
Maistui yra priskiriamas ir geriamas vanduo, kitos medžiagos bei produktai, skirti žmogui praryti, kramtyti ar vartoti. Tai rodo, kad žmogus turi maitintis atsižvelgiant į savo *maisto racioną*, kuris apibrėžiamas kaip baltymų, riebalų, angliavandenių, vitaminų, mineralinių medžiagų ir vandens kiekis, kurį žmogus turi gauti per parą (Senikienė ir kiti, 2016). Šiame procese sveikos mitybos sąvoka yra susieta su mokslškai pagrįstu valgomo maisto kiekiu; baltymų, riebalų ir angliavandenių santykiu, kuris lemia mažiausią lėtinių ligų atsiradimo riziką, padeda stiprinti sveikatą. Kiti autoriai sveika mityba įvardija – maisto ir maitinimosi strategiją, kuri susijusi su maisto garantijomis, saugumu, mikropriedų pakankamumu, sveiko maisto pasirinkimu (Gedvilienė, Žalnieraitis, 2016). Sveikas maistas, anot Glaveckaitės ir Vasiliauskaitės (2016) yra sveikos gyvensenos pagrindas, tačiau turi būti gretinamas su aktyviu laisvalaikiu. Visgi, dažnas valios sveikai maitintis stygius ar įtemptas darbo rutininis režimas, kas yra būdinga suaugusiajam žmogui neleidžia rūpintis tiek kiek reikėtų. Nors esant tokioms aplinkybėms sveika mityba aprūpina žmogaus organizmą energija ir maisto medžiagomis, kurių reikia kiekvieną dieną ir užtikrina harmoningą funkcionavimą ir nuolatinį ląstelių atsinaujinimą (Škėmienė, 2007). Tokiu atveju ji ne tik užtikrina fiziologinius organizmo poreikius, bet ir stiprina žmogaus sveikatą.

Sveikatai nepalanki mityba, siejama net su jauno žmogaus antsvorio, nutukimo ir įvairių ligų priežastimis, tuo tarpu racionali, sveikos mitybos rekomendacijas atitinkanti mityba yra vienas iš pagrindinių sveiką jauno žmogaus augimą ir kai kurių ligų prevenciją lemiančių veiksnių (Žandaras, Stukas, 2017). Taigi, sutinkame „racionalios mitybos“ sąvoką, kurią galima susieti su tinkamų, įvairių ir reikalingų produktų pasirinkimu. Šios maistinės medžiagos yra baltymai, angliavandeniai, riebalai, vanduo, vitaminai ir mineralai. Ir tuomet, kai žmogaus mityba atitiks organizmo fiziologinius poreikius, remsis pagrindinėmis mitybos taisyklėmis, jei bus laikomasi mitybos režimo – mityba padės ne tik išsaugoti sveikatą, bet ją įtvirtinti ir stiprinti. Tai galima apibrėžti kaip sveiką mitybą,

kuri reiškia įvairiapusišką žmogaus organizmo aprūpinimą maistu, kurie suteikia maistinių medžiagų, reikalingų sveikatai palaikyti, gerai savijautai ir energijai užtikrinti.

Tuo tarpu, nesveika mityba siejama su maisto produktais ir jų maistinėmis medžiagomis, tokiomis kaip sotieji riebalai, druska, cukrus. Nesveika mityba priskiriama rizikos veiksniumi, kuris daugelyje šalių didina lėtinių neinfekcinių ligų sąlygojamą ekonominę naštą, susijusią su sveikatos priežiūros išlaidomis, nedarbingumu, priešlaikiniu mirtingumu (Petronytė, Janonienė, 2018). Didele problema pripažinta yra kraujotakos ligos, arterinė hipertenzija, nutukimas, II tipo cukrinis diabetas, insultai, onkologinės ir kitos ligos, kurios yra vienos iš svarbiausių pacientų mirties priežasčių. Ligų paplitimas taip pat siejamas su netinkamais gyventojų mitybos ypatumais, gyvensena, įpročiais, socialine ir ekonomine situacija šalyje. Tai, anot Brasaitės ir kitų, (2017) rodo, kad mitybos įpročiai yra siejami su sveikata ir dažnai padeda paaiškinti, kodėl susergama ar išvengiama ligų.

Šiuolaikinės sveikos mitybos rekomendacijos dažnai išreiškiamos pagrindiniais mitybos principais (žr. 1 pav.):



1 pav. Pagrindiniai sveikos mitybos principai (Gedvilienė, Žalnieraitis, 2016)

Maželienė ir kiti (2019) akcentuoja, kad nuosaikumas rodo ne tik būtinas maisto medžiagas, tačiau tuomet kai jų vartojama per daug, gali turėti neigiamą poveikį sveikatai. Įvairovė atspindi visame maisto racione būtinas medžiagas: baltymai, riebalai, angliavandeniai, mineralinės medžiagos ir vitaminai. Su maistu būtina gauti apie 40 maisto medžiagų. Nė vienas maisto produktas neturi absoliučiai visų maisto medžiagų (Maželienė ir kiti, 2019). Tačiau, pagal amžių, lytį, fizinį aktyvumą priklausys maisto medžiagų ir energijos poreikis. Bendras baltymų, riebalų ir angliavandenių, gaunamų su maistu santykis turi būti lygus 1:1:4.

Atkreipti dėmesį reikalingą į tai, kad specialiosios rekomendacijos dėl sveikos mitybos renkantis produktus, skiriasi. Priežastis yra susiformavusios skirtingos vartojimo kultūros, maisto prieinamumas, geografinė zona. Mitybos rekomendacijų tikslas yra paskatinti žmogų rinktis atsakingai maisto produktus, vertinant jų sudėtį pagal dirbtinių priedų/konservantų skaičių, kuo natūralesnius, ekologiškus, o patys produktai turi būti įperkami ir prieinami plačiam gyventojų ratui. Kad šios rekomendacijos būtų veiksmingos, rekomenduojama atsižvelgti į visuomenės narių maitinimosi ypatumus esamu laikotarpiu, problemas, sveikos gyvensenos palaikymo įpročius. Galima būtų pažymėti, kad pirmąją mitybos rekomendaciją sudarė JAV Žemės ūkio skyrius 1894 metais, o 1916 m. parengtas pirmasis maisto vadovas, pavadintas „Mažų vaikų mityba“, kuriame maistas padalintas į 5 grupes – pienas/mėsa, javai, daržovės/vaisiai, riebalai ir cukrus/saldumynai. Šios rekomendacijos buvo skirtos žmonėms, tarpukario metu norintiems sveikai maitintis esant maisto stygiui ([Sveikos gyvensenos propagavimas](#), 2009).

Esamu metu, skirtingos šalys informaciją apie mitybos rekomendacijas perteikia taip, kad galima būtų jas lengviau įsiminti. Populiariausia forma yra „Sveikos mitybos piramidė“. Tai pagrindinių tinkamos mitybos principų iliustracija, kurioje atvaizduotas rekomenduotinas suvartojamų maisto produktų grupių santykis. Kaip matyti 1 lentelėje, Belgijoje, Vokietijoje, Airijoje pirmajame sveikos mitybos lygmenyje yra grūdiniai produktai, o Jungtinė Karalystė į pirmą lygmenį iškelia daržoves ir vaisius. Švedija atskirai išskiria daržoves ir vaisius, o grūdai ir duona yra ketvirtoje pozicijoje. Atskirose tyrimuose pažymima, kad metams bėgant tam tikri produktai keitėsi vietomis. Daržovės ir vaisiai pasižymi gausia skaidulų gausa, o kaloringumas nėra didelis. Pabrėžiama, kad vaisiai, daržovės, viso grūdo kruopos, sėklos, ankštiniai augalai suteikia žmogui visas reikalingas medžiagas – nuo baltymų iki vitaminų, nuo ląstelienos iki angliavandenių, nuo gerųjų riebalų iki mineralinių medžiagų. Tai leidžia žmogau kūnui veikti nepriekaištingai (Altamirano Martínez, Cordero Muñoz ir kiti, 2015).

Pasaulio sveikatos organizacija, ragina šalis įgyvendinti maisto ir mitybos politiką, suformuoti veiksmų planą, kuriuo skatinti sveiką mitybą, taikyti laisvojo cukraus, esančio maisto sudėtyje vartojimo mažinimo strategijas (Petronytė, Janonienė, 2018). Taip pat, Pasaulio sveikatos Europos regiono biuras, atkreipdamas dėmesį į visuomenės sveikatos gerinimą ir sprendžiant aktualius gyventojų mitybos ir sveikatos klausimus, bei atsižvelgiant į tiesioginį maisto poveikį sergamumui, lėtinių neinfekcinių ligų rizikai, skatina vykdyti mitybos tyrimus, kad būtų išaiškinti mitybos įpročiai bei suvartojamų maisto produktų ir su maistu gaunamos energijos bei maistinių medžiagų kiekiai, įvertintos gyventojų faktinės mitybos ir įpročiai, požiūris pačių gyventojų į savo sveikatą dabartyje ir ateityje (Barzda ir kiti, 2016).

1 lentelė. Sveikos mitybos piramidės skirtingose šalyse

Šalys	Sveikos mitybos piramidės struktūra
<b>Belgija</b>	1. Grūdai, bulvės ir ankštiniai augalai. 2. Daržovės 3. Vaisiai 4. Pieno produktai 5. Mėsa, žuvis, kiaušiniai ir mėsos alternatyvos 6. Riebalai ir aliejus 7. Saldinti produktai.
<b>Vokietija</b>	1. Grūdai, grūdų produktai, bulvės 2. Daržovės ir salotos 3. Vaisiai 4. Pienas ir pieno produktai 5. Mėsa, žuvis, kiaušiniai 6. Riebalai ir aliejus 7. Gėrimai.
<b>Airija</b>	2. Duona, grūdai, bulvės, makaronai ir ryžiai 2. Vaisiai ir daržovės 3. Pienas, jogurtas ir sūris 4. Mėsa, paukštiena, žuvis, kiaušiniai, pupelės ir riešutai 5. Užtepai ir aliejai 6. Maistas ir gėrimai, kuriuose yra riebalų, cukraus ir druskos.
<b>Jungtinė Karalystė</b>	1. Vaisiai ir daržovės 2. Duona, ryžiai, bulvės, makaronai 3. Pienas ir pieno produktai 4. Maistas ir gėrimai, kuriuose yra riebalų ir (arba) cukraus 5. Mėsa, žuvis, kiaušiniai, pupelės.
<b>Ispanija</b>	1. Grūdai, bulvės ir cukrus 2. Riebalai, aliejus ir sviestas 3. Mėsa, žuvis, kiaušiniai, ankštiniai ir riešutai 4. Pieno 5. Daržovės 6. Vaisiai.
<b>Švedija</b>	1. Vaisiai ir uogos 2. Daržovės 3. Bulvės ir gumbai 4. Grūdai, duona, makaronai ir ryžiai 5. Riebalai ir aliejus 6. Pienas ir sūris 7. Mėsa, žuvis ir kiaušiniai.
<b>Graikija</b>	1. Javai ir sveiki grūdai 2. Vaisiai 3. Daržovės 4. Alyvuogių aliejus 5. Pieno produktai 6. Žuvis 7. Paukštiena 8. Alyvuogės, ankštiniai ir riešutai 9. Bulvės 10. Kiaušiniai 11. Saldainiai 12. Raudona mėsa.
<b>Pasaulio Sveikatos organizacija</b>	1. Grūdai, bulvės, daržovės ir vaisiai 2. Pienas 3. Mėsa ir paukštiena 4. Aliejai ir saldumynai / energijai imlus maistas.

Šaltinis: Altamirano Martínez, Cordero Muñoz ir kiti (2015)

Ir visi mokslininkai vieningai sutaria, kad valgydami daugiau augalinės kilmės produktų, kurie sudarytų bent jau 2/3 per visą dieną suvartojamo maisto, sumažinsime atsvorį ir įvairių ligų riziką. Gyvulinės kilmės produktai, nuo pieno iki žuvies, nėra neleistini, tačiau neturėtų viršyti trečdaliao visos dienos maisto. Taigi, pirmenybę rekomenduojama suteikti vaisiams, žalumynams, viso grūdo kruopoms. Vaisiai ir daržovės turtingi vandeniu ir ląsteliena, minimalus kalorijų skaičius, ypač svarbus mikromedžiagų šaltinis. Ankštiniai išsiskiria baltymų kiekiu, ląsteliena, fitocheminių junginių dariniais ir labai maža dalimi riebalų (3 proc.). Riešutai ir aliejinių augalų sėklos yra mikromedžiagų ir gerųjų riebalų koncentratai, naudingi širdies ir kraujagyslių sistemai (Liotta ir kiti, 2017).

Be racionalios mitybos, sveikos gyvensenos veiksniais laikomi: optimalus fizinis aktyvumas ir grūdinimasis, racionali darbo ir poilsio kaita, asmens higiena ir kūno priežiūra, psichoemocinis stabilumas, saugios ir sveikos aplinkos kūrimas, žalingų įpročių atsisakymas ir kt. Remiantis PSO, aštuoni rizikos faktoriai (alkoholis, rūkymas, kraujospūdis, atsvoris, cholesterolis, padidėjusi gliukozė, mažas vaisių ir daržovių vartojimas ir fizinis neaktyvumas) atsakingi už 61 proc.

kardiovaskulinių mirčių (žr. 2 pav.). Pažymint, kad vienas iš pagrindinių sveikatą saugančių ir stiprinančių gyvenimo veiksnių yra sveika mityba, reikia pažymėti sąsajas su sveikatingumo gerinimu. Remiantis tuo, kad sveika gyvenimo yra daugiamačė sąvoka, apimanti įvairius komponentus: mitybą, fizinį aktyvumą, subalansuota mitybą, reguliarių fizinį aktyvumą, svorio kontrolę bei žalingų įpročių atsisakymą (Rapolienė ir kiti, 2017) rodo platų suaugusiųjų žmonių įpročių keitimo ratą. Sveika gyvenimo norima skleisti sampratą, jog būtina išlaikyti normalų kūno svorį visą gyvenimą.



2 pav. Sveikos gyvenimo komponentai

Šaltinis: sudaryta darbo autorės

Reguliaria fizine veikla užsiimančio žmogaus kūne vykstantys morfologiniai ir funkciniai pakitimai gali padėti išvengti kai kurių širdies ir kraujagyslių ligų, diabeto arba bent jau jas pavėlinti. Suaugusių žmonių fizinis aktyvumas, judrumas dėl šiuolaikinės gyvenimo dar labiau sumažėjo, ir kaip pažymi Valintėlienė ir kiti (2012) pagal atliktų tyrimų duomenis, 40 - 60 proc. ES žmonių gyvenimo yra nejudri, todėl įvairiuose tarptautiniuose dokumentuose ir gairėse akcentuojama žmonių skatinimo keisti nejudrų gyvenimo būdą į sveikesnį ir aktyvesnį būtinumą. Pagal Pasaulio sveikatos rekomendacijas yra siūloma vidutinio intensyvumo, kasdieninė fizinio aktyvumo veikla, kuriai nereikia ypatingų sąlygų, kuomet rekomenduojama ne mažiau 30 min. vidutinio intensyvumo fizinio krūvio 5 kartus per savaitę ir ne mažiau kaip 2 kartus per savaitę jėgos ugdymo pratimų.

Pagal 2013 m. atlikto Lietuvos gyventojų (15-74 metų) fizinio aktyvumo vertinimą, vien tik per vienerius metus buvo nustatytas 12 proc. sumažėjęs sportuojančių, besimankštinančiųjų skaičius. Reikšmingai dažniau linkę sportuoti ir mankštintis buvo jaunesnio amžiaus respondentai 15-24 m.), įgiję auštą išsilavinimą, nesukūrę šeimos bei didmiesčių gyventojai. Reikšmingai dažniau nesimankštino ir nelankė jokių sporto pratimų 45-74 m. amžiaus grupės respondentai, vidurinio

išsilavinimo, gaunantys žemesnes pajamas, vedę, ištekėjusios, išsiskyre, ūkininkai, darbininkai, bedarbiai, kaimiškų vietovių gyventojai (Čingienė, Laskienė, 2014).

Pagal 2018 m. atlikto „Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo“ tyrimo duomenis, Lietuvos gyventojų bendrasis fizinis aktyvumas yra patenkinamas, kuomet išsakytas rekomendacijas vykdo 40,5 proc. Lietuvos gyventojų. Tačiau, kiti tyrimai išryškina problemą susijusią su niekada nesportuojančių ir nesimankštinančių Lietuvos gyventojų skaičiaus augimu (per 2013 – 2015 metus išaugo nuo 46 proc. iki 51 proc.). Tai yra daugiau už ES šalių vidurkį (46 proc.) (Tyrimas „Fizinis aktyvumas“, 2018).

Nesant svorio pusiausvyrai, išskiriami įvairūs būdai kūno masei reguliuoti. Vizbaraitė ir kiti (2007), įvardija įvairias dietas, badavimą, medikamentų ir maisto papildų vartojimą, psichoterapiją, padidintą fizinį aktyvumą ir sportą, kartais netgi chirurginį gydymą. Maisto kaloringumo apribojimas yra taip pat vienas iš svorio reguliavimo būdų, kurio teigiamas poveikis kūno svoriui ir paties žmogaus savijautai yra plačiai ištirtas ir pripažintas (Fontana ir kiti, 2004). Šiuo argumentu norima prieiti prie pastaruoju metu pasaulyje populiarėjančių įvairių taikomų dietų ir sveikos mitybos įpročių.

Moksliniuose tyrimuose, dietų poveikis suaugusių žmonių gyvensenai yra plačiai analizuojama tema, kuriuose pateikiama įrodymų apie teigiamą įtaką sveikatai. Ypač dažnai diskutuojama apie vegetarišką mitybą, kurios pagrindą sudaro augalinės kilmės maisto produktų vartojimas ir gyvūninės kilmės maisto produktų ribojimas arba visiškas atsisakymas (mėsos, pieno produktų, kiaušinių nevalgymas) (Mocevičienė, 2015). Nors mėsos ir jos produktų atsisakymas dėl sveikatos vis dar yra vertinamas pakankamai prieštaringai, vis daugiau tyrimų įrodo pieno ir mėsos produktų, ypač termiškai apdorotų, žalą ir pripažįsta augalinę mitybą kaip sveiką ir pilnavertę alternatyvą. Amerikos dietologų asociacija (ADA) teigia, kad „tinkamai parinkta vegetariška dieta - vegetariška ir veganiška mityba - yra sveika, maistinga ir gali turėti privalumų gydant tam tikras ligas ir taikant ligų prevenciją. Deramai subalansuota vegetariška dieta yra tinkamas mitybos būdas kiekvienam gyvenimo etapui (Craig ir kiti, 2009).

Elgsenai susijusiai su dietinio režimo pasirinkimu, įtakos gali turėti sveikos mitybos kliūčių atpažinimas. Naudodamiesi plataus Europos mastu atlikto tyrimo (N =5900) duomenimis, Pinho ir kiti (2018) ištyrė penkių Europos šalių suaugusiųjų gyventojų mitybos įpročius ir sąsajas su sveikos mitybos rekomendacijų nesilaikymu. Gyventojai, kurie įvardino įvairias kliūtis, buvo mažiau linkę vartoti sveiką maistą, o jų racione vyravo greito maisto produktai. Kliūtimis įvardinta „valios trūkumas“, „laiko apribojimai“ ir „skonio nuostatos“ buvo nuosekliai siejami su vartojimu. Manantys, kad trūksta valios, mažiau vartojo vaisių, judraus gyvenimo būdo žmonės mažiau valgo daržovių. Tyrimo rezultatai skyrėsi ir pagal regioną, lytį, amžių ir namų ūkio sudėtį. Tyrėjai akcentuoja, kad sveika mityba susijusi su tam tikros dietos pasirinkimu, kurioje gausu vaisių ir daržovių, mažai

vartojama maisto produktų, kuriuose yra daug sočiųjų riebalų ir cukraus yra nepaprastai svarbi gyventojų sveikatai ir neužkrečiamųjų ligų prevencijai.

JAV dietologų asociacijos ir Kanados specialistų nuomone, vegetariška mityba yra tinkama bet kurio amžiaus asmeniui, pradedant nėštumu, vaikyste, paauglyste ir baigiant suaugusiu žmogumi (American Dietetic Association, 2003). Veganizmas – susijęs su gyvūninės kilmės produktų, tokių kaip mėsa, žuvis, pienas ir jo produktai, kiaušiniai ir kt., atsisakymas tiek, kiek tai yra įmanoma ir praktiškai įgyvendinama. Lietuvoje po truputį daugėja ir kitų negyvūninės kilmės produktų pasirinkimas: didžiuosiuose prekybos centruose jau galime rasti veganiškų buitinių chemijos, kosmetikos, higienos priemonių, daugėja restoranų, siūlančių augalinį maistą, sparčiai auga veganų bendruomenė, organizuojami įvairūs renginiai, dirbtuvės, dalijamasi patarimais.

Mocevičienė (2015) atpasakoja atlikto tyrimo rezultatus, kuriuose buvo palyginta veganų ir laktovo-vegetarų (nevalgančių tik mėsos) mitybos įtaka sveikatai. Jo duomenimis, ir pirmieji, ir antrieji turėjo mažesnę LNL riziką, tačiau tarp veganų buvo mažesnė nutukimo, arterinės hipertenzijos, antrojo cukrinio diabeto bei širdies ir kraujagyslių ligų rizika bei mažesnis mirtingumas nuo šių ligų. Tačiau, pastebima, kad visiškai mėsos, pieno ar kiaušinių atsisakymas turi nemažai ir trūkumų, todėl visiems žmonėms bendrai toks mitybos stilius nėra rekomenduojamas (Mocevičienė, 2015).

Taip pat paminėtina Viduržemio jūros dieta (angl. Mediterranean diet) arba tiesiog mitybos stilius, būdingas šio regiono gyventojams. Dietai būdinga gausiai vartojami žali vaisiai ir daržovės, vidutiniškai vartojami žuvis bei alyvuogių aliejus ir nedideliais kiekiais geriamas raudonasis vynuogių vynas. 2018 m. Birželio 21 d. žurnale “The New England Journal of Medicine” paskelbti šio longitudinalinio tyrimo rezultatai, kurie leidžia teigti, kad ši dieta verta dėmesio ne tik norint sumažinti svorį, bet ir rūpinantis savo sveikata. Viduržemio jūros dieta visuomet buvo siejama su mažesne širdies ir kraujagyslių ligų, medžiagų apykaitos sutrikimų ir mirtingumo tikimybe, bei geresne psichine sveikata. Šis poveikis dažniausiai siejamas su dideliu kiekiu B grupės vitaminų, folinės rūgšties ir Omega-3 riebiųjų rūgščių; visi jie atlieka priešuždegiminę ir antioksidacinę funkciją. Šią dietą galima pateikti kaip vieną iš labiausiai mitybos požiūriu tinkamų dietų. Viduržemio regiono šalys turi geresnes maistinių medžiagų įsisavinimo savybes, ypatingai susijusias su cinku, geležimi, vitaminais B12 ir D, foline rūgštimi, kalciumu, seleno ir jodu. Šių medžiagų visuma vaidina svarbų vaidmenį pagerinant kognityvines funkcijas ir sumažinant Alzheimerio ligos riziką. Turint omenyje, kad nėra tiesioginio demencijos gydymo, labai svarbu ieškoti būdų atidėti šią diagnozę ir sumažinti jos išplitimo riziką. Įrodyta, kad Viduržemio jūros dieta padeda sumažinti riziką ekonomiškai efektyviu ir patikimu būdu. Dieta sumažina kognityvinių funkcijų silpnėjimo riziką mažindama galimybes atsirasti galvos smegenų kraujotakos sutrikimams, kurie žinomi kaip demencijos rizikos faktorius (Aridi, Walker, Wright, 2017).

*Apibendrinant sveikos mitybos principų analizę, nustatyta, kad sveikos mitybos rekomendacijos gali skirtis atskirose šalyse, tačiau jų visų tikslas yra gyventojų sveikatos išsaugojimas. Sąsajos su sveikatingumo gerinimu yra išvelgiamos per sveikos mitybos įpročių ugdymą, fizinio aktyvumo skatinimą, dėmesį savo sveikatos būklei ir prevencijai laikantis sveikos mitybos rekomendacijų.*

## **1.2. Veiksniai sąlygojantys sveikos mitybos įpročius**

Moksliniuose tyrimuose akcentuojami įvairūs demografiniai kriterijai, susiję su gyventojų mitybos įpročiais. Šiuo pagrindu norima įvertinti veiksnius, galinčius tapti atsvaros tašku atliekant empirinį tyrimą.

Tarptautiniuose tyrimuose galima sutikti kultūrinius veiksnius, susijusius su vyresnio amžiaus gyventojų mityba ir skysčių vartojimu. Kultūriniai skirtumai yra susiję ir su pačių maisto produktų pasirinkimu ir maisto ruošimo metodais (James, 2004). Taigi, yra veiksnių, kurie būtų mažiau aktualūs Lietuvos gyventojų populiacijos atžvilgiu. Šiuo pagrindu pirmuoju kriterijumi, leidžiančiu apsibrėžti tyrimų lauką yra gyventojų amžius.

Pradedant nuo vaikystės amžiaus tarpsnio, kurį analizavo Žalnieraitienė ir Smolnikova (2018), jis apibūdinamas kaip imliausias periodas žmogaus gyvenime, kai įgyjamos pagrindinės žinios, *ugdomi įgūdžiai* ir formuojami įpročiai. Taip mokomasi pažinti save ir savo galimybes. Tai, kad sveikos mitybos įpročiai formuojasi ankstyvame amžiuje (Senikienė ir kiti, 2016), įrodo per mokinių ir studentų mitybos ypatumus. Šiuo atžvilgiu, nuo pat kūdikystės žmogus yra susijęs su mityba, kas tampa viena svarbiausių aplinkos sąlygų, veikiančių organizmą. Analizuojant veiksnius, sąlygojančius vaikų mitybą, matyti, kad vaikų maitinimosi elgesį, priešingai nei suaugusiųjų, veikia daugiau veiksnių (žr. 2 lentelė).

Skirtingai nuo suaugusiųjų, vaikų mitybą veikia dar daugiau veiksnių: gyvenamosios formavimosi ypatumai, žinių ir patirties stoka, tėvų elgesio ir auklėjimo modeliai, šeimos narių sudėtis, bendraamžių įtaka, mokyklos strategija ir veikla sprendžiant mokinių mitybos klausimus (Griškonis ir kiti, 2014).

Tikslinga pažymėti, kad mažiems ir ikimokyklinio amžiaus vaikams, tėvai bus pirmieji sveikos mitybos įpročių ir sveikatos ugdytojai, kuriems tenka didžiausia atsakomybė už sveiką vaiko vystymąsi ir auklėjimą. Mokslininkai teigia, jog tėvai daro poveikį vaikų mitybai ne tik sudarydami sąlygas gauti vieną ar kitą maisto produktą, bet ir savo pavyzdžiu, patys pasirinkdami sveikesnius maisto produktus, taip pat savo elgesiu valgymo metu (Bartkevičiūtė, Barzda, 2014).

2 lentelė. Sveikos mitybos ugdymo procesai skirtingame žmogaus amžiaus tarpsnyje

<b>Žmogaus amžius</b>	<b>Veiksniai, sąlygojantys mitybos ypatumus</b>
<b>Vaikystės amžius</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gyvensenos formavimo ypatumai, žinių ir patirties stoka, tėvų elgesio ir auklėjimo modeliai, šeimos narių sudėtis ir kt.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ypatinga reikšmė tenka šeimai ir jos aplinkai, kadangi maitinimosi patirtis ir įgūdžiai pradeda formuotis artimiausioje vaiko aplinkoje – šeimoje.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikui pradėjus lankyti darželį ar mokyklą, jo mityba pradeda priklausyti ir nuo ugdymo įstaigos.</li> </ul>
<b>Savarankiško gyvenimo pradžia. Studentai</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Daugelis mokslinių tyrimų parodė, kad tarp studentų vyrauja blogi maitinimosi įpročiai.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Studentai yra linkę valgyti mažiau vaisių ir daržovių ir renkasi riebų, kaloringą, greitai paruošiamą ar paruoštą maistą.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jaunas suaugęs asmuo laikysis tokių mitybos įpročių, kokie jam buvo išugdyti vaikystėje.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Studijos siejamos su dideliu protiniu ir fiziniu aktyvumu, tai yra laikotarpis, kai lengvai įgyjami netinkami gyvensenos įpročiai, dažnai siejami su gyvenamosios aplinkos pasikeitimu.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dažnai jauni žmonės saldumynus renkasi kaip malonumą teikiančią ir greitai pasisavinamą energijos šaltinį, tačiau dažnai užmiršta, kad tai menkavertis maistas ir neretai juo piktnaudžiauja.</li> </ul>

Šaltinis: sudaryta darbo autorės

Vaikystėje ir paauglystėje formuojasi vaiko elgsenos ir gyvensenos pagrindai, nulemiantys jau suaugusio asmens sveikatą bei gyvenimo kokybę. Tačiau, kaip pažymi Žandaras ir Stukas (2017) būtent vaikystės ir paauglystės laikotarpiu, kuomet žmogaus organizmas yra itin jautrus, galimas įvairių rizikos veiksnių poveikis. Vienas iš svarbiausių veiksnių – sveikatai nepalanki mityba, kuri gali būti vaiko antsvorio, nutukimo ir įvairių ligų priežastimi.

Žalnieraitienė ir Smolnikova (2018) atliktu tyrimu nustatė, kad dauguma ikimokyklinio amžiaus vaikų maitinasi pagal mitybos rekomendacijas: kasdien pusryčiauo, valgė 4-5 kartus per dieną, iš gėrimų daugiausiai vartojo nesaldintą arbatą, valgė įvairų maistą. Dažnai vartojo šviežių vaisių, šviežių / virtų daržovių, grūdinių produktų, tačiau jų vartojimo dažnis neatitinka sveikos mitybos rekomendacijų. Taip pat vaikai per mažai valgė žuvies produktų. Iš nepalankių sveikatai (saikingai vartotinų) produktų vaikai per dažnai vartojo saldumynų (saldainių, sausainių, pyragų ir pan.), dešrų, dešrelių, rūkytų gaminių. Tik ¼ respondentų patenkinti dabartiniais šeimos mitybos įpročiais, dauguma tėvų norėtų mitybos įpročius pakeisti. Šeimos socioekonominė padėtis susijusi su vaiko mityba: žemesnio išsilavinimo, mažesnių pajamų šeimose vaikai mažiau vartojo šviežių vaisių, šviežių / virtų daržovių, grūdinių produktų, dažniau vyravo sveikatai nepalankūs produktai.

Maži vaikai yra viena jautriausių grupių, kuriai mityba daro didžiausią įtaką (Licari, et al. 2005). Kol vaikas nelanko darželio ar mokyklos, šeima atlieka svarbiausią vaidmenį formuodama

mitybos įpročius. Perez-Rodrigo ir Aranceta (2003) teigimu, sveikos mitybos ugdymas ir švietimas tokiose specifinėse aplinkose kaip mokslo įstaigos, darbo vietos, ligoninės yra tikslingos vietos sveikatos įtakos strategijos.

Mokyklos teikia daugiausia efektyvus ir efektyvus būdas pasiekti didelį gyventojų: jaunimas, mokyklos personalas, šeimos ir bendruomenės nariai. Mokyklos aplinka daro labai didelę įtaką, nes praleidžiama didžioji dalis pačioje mokykloje, kur vaikai išnaudoja pusę savo dienos energijos (Fetter ir kt., 2018).

Pagal Deshpande ir kitus (2018), ypač svarbus gyvenimo laikas renkantis maistą yra tada, kai žmonės pradeda savarankiškai rūpintis maistu ir patys gamina maistą. Daugeliui žmonių tai yra laikas, kuomet baigus mokyklą pradedama studijuoti atsiskiriant nuo tėvų. Kolegija ar universitetas yra kritinis laikotarpis mitybos atžvilgiu jauniems suaugusiems žmonėms, kuriems dažnai tai būna pirmoji galimybė priimti savarankiškus sprendimus dėl maisto (Marquis, 2005) ir tai gali turėti neigiamos įtakos studentų valgymo įpročiams (Marquis, 2005; Rappoport, 2003).

Studijų metas išsiskiria tuo, kad yra vienas pažeidžiamiausių ir emociškai jautriausių žmogaus raidos tarpinių, susijusių su mokymusi ir studijomis, kuomet jaunam ir veikliam žmogui sveika mityba tampa itin svarbi. Studijų metai, anot Dobrovolskij ir Stuko (2012) tampa naujų įpročių ir gyvenimo pokyčių etapu, tačiau dažnai jauni žmonės nekreipia dėmesio į savo sveikatą, nespėja pavalgyti, nesilaiko mitybos režimo. Tarp vyraujančių maisto produktų yra saldumynai, kuriuose gausu nenaudingų maisto medžiagų, konservantų, transriebalų, cukraus. Ir jie turi labai mažai vertingų medžiagų, o viso labo anot Senikienės ir kitų (2016) užtikrina energiją labai trumpam laikui. Tyrėjai atliko studentų anonimines anketines apklausas, kurias remiantis respondentai atliko savo mitybos raciono skaičiavimus pagal 24 valandų apklausos metodiką, naudojosi mitybos tyrimo atlasu, užrašė duomenis apie maisto produktus, suvartotus per praėjusią parą. Pagal minimo tyrimo duomenis, tik 31,06 proc. studentų savo sveikatą vertino labai gerai, gerai – 59,09 proc., patenkinamai – 9,85 proc. Nei vienas iš tyrimo dalyvių savo sveikatos neįvertino kaip labai geros, ar labai blogos, tik statistiškai reikšmingi skirtumai buvo tarp merginų ir vaikinių. Labai gerai savo sveikatą įvertino 38,59 proc. merginų ir 20,83 proc. vaikinių (Senikienė ir kiti, 2016).

Ankščiau atlikti tyrimai parodė ryšį tarp demografinių ir psichologinių studentų mitybos įpročių. Driskell et al. (2005) atskleidė kelis skirtumus susijusius su žemesnių ir aukštesnių kursų studentų mitybos įpročių. Studentiškas gyvenimas daro poveikį studentų mitybos įpročiams ir su mityba susijusiai sveikatai (Brevard ir Ricketts, 1996). Studentai, gyvenantys ne universiteto miestelyje, dažniau renkasi baltymingą maistą, fiksuojama didesnė trigliceridų koncentracija, padidėjęs bendrojo cholesterolio lygis.

*Mityba suaugusiųjų gyventojų tarpe.* Mimgaudytė ir Rapolienė (2015) atliko tyrimą, kurio tikslas išanalizuoti suaugusiųjų žmonių mitybos įpročius. Nustatyta respondentų nuomonė apie

mitybos reikšmę, motyvaciją ją keisti, mitybos režimas, įpročiai, fizinis aktyvumas ir žalingų įpročių paplitimas. Tyrimo išvadose skelbiama, kad didelės dalies Vakarų Lietuvos gyventojų mityba yra nesveika, nereguliari, vartojama per daug mėsos, per mažai valgoma daržovių ir vaisių, grūdinių produktų. Tai parodė reikalingumą visuomenės švietimui, sveikos gyvensenos ir mitybos ugdymui. Netinkamos mitybos ir gyvensenos įpročius atspindėjo tirtų asmenų sergamumas, kurio didžiausią dalį sudaro širdies-kraujagyslių, virškinimo ir endokrininės sistemos ligos. Tyrimo duomenimis, nustatyti ir kiti netinkamos gyvensenos veiksniai. Pakankamai fiziškai aktyvūs yra tik 17 proc. moterų ir 14 proc. vyrų, gana paplitę ir žalingi įpročiai.

Baubinas ir kiti (2009) vertino suaugusiųjų Vilniaus miesto gyventojų mitybos savivertę ir mitybos įpročius. Tyrimu patvirtinti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp vyrų ir moterų mitybos renkantis atskirus grūdinius produktus, šviežias daržoves, vaisius ir mėsos produktus. Nors miesto gyventojų mityba pasižymėjo vartojamų maisto produktų įvairove, tačiau maisto produktų racionas neatitiko sveikos mitybos rekomendacijų.

Siekdama žinoti Lietuvos gyventojų mitybos problemas bei taikyti priemones jai gerinti, Sveikatos apsaugos ministerija kas 5-6 m. organizuoja reprezentatyvius gyventojų mitybos tyrimus (stebėseną). Šis tyrimas atliktas 2019 m. rugsėjo–gruodžio mėnesiais, kurį koordinavo Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, dalyvavo savivaldybių visuomenės sveikatos biurai. Lietuvoje 10 apskričių visose savivaldybėse vykdomas suaugusių (19–64 m. amžiaus) ir pagyvenusių (65–75 m. amžiaus) asmenų faktinės mitybos, mitybos ir fizinio aktyvumo įpročių tyrimas, kurio metu numatoma apklausti apie 3000 atsitiktinės atrankos būdu atrinktų gyventojų, iš jų Vilniaus miesto ir Vilniaus rajono savivaldybėse – per 600 gyventojų.

*Kaip matyti iš atliktų mokslinių tyrimų apžvalgos, gyventojų amžius kartu su kitais demografiniais rodikliais, tampa svarbiu kriterijumi sveikos gyvensenos suaugusiųjų tarpe pasirinkime. Tyrimuose atsiskleidžia suaugusiųjų moterų ir vyrų skirtingi mitybos įpročiai, didesnis dėmesys savo sveikatai, nepakankamo fizinio aktyvumo problemos.*

*Suaugusiųjų gyventojų žinios apie sveiką mitybą yra siejamos ne tik su maisto produktų įvairove, bet ir su paties maisto pasirinkimu, įvertinant jo naudą asmens sveikatai. Įvardinti veiksniai pabrėžia susiformavusią nepalankią situaciją suaugusiųjų mitybos ir fizinio aktyvumo palaikymo atžvilgiu. Poreikį tyrimui pabrėžia pačių suaugusiųjų kritinis aktyvumas ir dalyvavimas sveikos gyvensenos ugdymo mokymuose.*

### 1.3. Sveikatos elgsenos teorijos ir jų pritaikomumas gyventojų sveikos mitybos ugdymui

Sveikatos priežiūros sistemai iškėlus visuotinį tikslą – sveikatinimą, pradama ieškoti veiksmingų, įrodymais grįstų strategijų, kurios padėtų žmonėms keisti savo gyvenimą. Sukurta nemažai teorijų ir modelių, bandančių paaiškinti su sveikata susijusį elgesį. Jie analizuoja įvairius kognityvius, emocinius, asmenybinius ar aplinkos veiksnius, turinčius įtakos su sveikata susijusiam elgesiui, jo raidai. Šios darbo dalies uždavinys yra apžvelgti šiuolaikines su sveikata susijusį elgesį aiškinančias teorijas ir modelius bei jų panaudojimo sveikos mitybos ugdymo ir sveikos gyvenimo skatinimo programose galimybes.

Svarbus sveikos elgsenos teorijų akcentas yra paties žmogaus įsitikinimas, kad pats individas gali kontroliuoti savo mitybos įpročius (Bandura, 2004). Anksčiau atliktuose tyrimuose (Kristal ir kt., 1999; Glanz ir kt., 1998; Strecher ir kt. (1986), kuriuos išskyrė Čitozi ir kiti (2012) išskiriamas savimotyvacijos veiksnys, leidžiantis išsiugdyti sveikos mitybos įpročius. Tyrimais nustatyti statistiškai reikšmingi ryšiai tarp gyventojų elgsenos pokyčių saviveiksmingumo bei tolimesnio sveikos mitybos įpročių palaikymo. Rimal (2000) pabrėžė, kad žinios ir gaunama informacija stipriau koreliuoja tarp asmenų, turinčių didelį saviveiksmingumą, palyginti su žema saviveiksmingumą turinčiais asmenimis.

Tikslinga išskirti ir kliūtis susijusias su nesilaikymu sveikos mitybos rekomendacijų (žr. paveikslas).



3 pav. Veiksniai susiję su suaugusiųjų mitybos įpročiais

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Tai, anot Cwerner ir Gadsby (2014) yra gyventojų žinios ar išsilavinimas, susijęs su sveika mityba; per menkos žinios ar išsilavinimas apie maisto ruošimą; ribotos maisto prieinamumo galimybės; nenuoseklus ar neaiškus maisto produktų ženklavimas ir žinios susijusios su produktų ženklavimu. Kaip parodė Maisto standartų agentūros „Food Standards Agency“ (2011) atliktas tyrimas, ryšys tarp sveikos mitybos, turimų žinių ir išsilavinimo yra dvejetainis. Vyrai ir moterys, turintys žemesnį išsilavinimo lygį, yra linkę į mažiau sveiką mitybą nei vyrai ir moterys, kurių išsilavinimas aukštesnis. Turintys mažiau žinių vyrai ir moterys yra linkę valgyti mažiau daržovių ir daugiau traškučių, skrudintų bulvių, tuo tarpu mažiau išsilavinusios moterys taip pat vartoja mažiau vaisių ir vaisių sulčių. Vaikai, kurių tėvai yra įgiję aukštąjį išsilavinimą, yra labiau linkę vartoti sveikesnę maistą, palyginti su vaikais, kurių tėvai turi žemesnį išsilavinimą. Jociutė ir Petronytė (2015) akcentuoja, kad rizikos veiksniai pradeda formuotis ankstyvoje vaikystėje, kuomet reikalingi sprendimai ir žinios skatinančios sveiką mitybą, fizinį aktyvumą bei palaikantys nutukimo prevenciją.

Pilipavičienė ir Vainauskas (2018) taip pat pažymi, kad asmens mityba, fizinis aktyvumas ir antsvorio problemos yra labai susijusios. Visame pasaulyje dažnėja sėslus, pasyvus gyvenimo būdas, keičiantis ir mitybos įpročiai. Tad pastangos sumažinti lėtinių ligų riziką, apimančios sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimą, yra labai aktualios. To siekiama diegiant sveikatos stiprinimo veiklas ar sveikatos elgsenos keitimo programas.

Bulotaitė ir Vičaitė, (2016); Rejeski, Fanning, (2019) atliko išsamią, su sveikata susijusių modelių analizę, siekiant išaiškinti veiksniai, kurie skatina suaugusiuosius keisti savo įpročius. Modeliai ir jų išaiškinimas pateiktas 3 lentelėje.

3 lentelė. Sveikatos elgsenos teorijos

Modelis	Turinys	Poveikis elgsenai
Sveikatos įsitikinimų modelis (Health Belief Model)	Šio modelio autoriai rėmėsi pastebėjimais, kad žmonės bijo ligų, todėl jų veiksmus daugiausia lemia baimės laipsnis (grėsmės savo sveikatai suvokimas) ir tikėjimas, kad veiksmai sumažins grėsmės tikimybę.	Asmenį imtis prevencinių veiksmų gali skatinti ir gydytojai, ir žiniasklaida, ir artimieji.
Pagrįstų veiksmų teorija (Theory of reasoned action)	Teorija siekia paaiškinti, kaip nuostatos ir įsivaizduojamos normos veikia su sveikata susijusį elgesį. Pagal šią teoriją žmogaus elgesį labiausiai lemia jo intencija. O intenciją (motyvaciją) elgtis tam tikru būdu lemia asmeninės nuostatos dėl elgsenos ir įsivaizduojamos socialinės normos.	Asmenines nuostatas dėl elgsenos lemia požiūris į tą elgesį bei to elgsenos pasekmių vertinimas.
Suplanuoto elgsenos teorija (Theory of planned behaviour)	Modelis buvo sukurtas siekiant paaiškinti žmonių, ketinančių mesti rūkyti, elgesį. Elgsenos keitimas yra procesas, o ne įvykis. Žmonės turi skirtingą motyvaciją keisti savo elgesį, skiriasi ir jų pasirengimas keistis. Tai liudija, kad skirtingas elgsenos keitimo stadijas patiriantiems žmonėms reikia skirtingų postūmių ar intervencijų.	Svarbu, kaip žmogus vertina kontrolę. Tai vadinama suvokiama elgsenos kontrole.
Elgsenos keitimo stadijų modelis (The stages of change model)	Transteorinis modelis nukreiptas į individualų elgsenos vertinimą, kuriuo pabrėžiama, kad elgsenos keitimas yra procesas, o ne įvykis. Žmonės turi skirtingą motyvaciją keisti savo elgesį, skiriasi ir jų pasirengimas keistis.	Modelis elgsenos pasikeitimą vertina kaip palaipsniui procesą, kuomet pats individas turi įvertinti savo elgseną ir pastangas.

Sveikatos įsitikinimų modelis, sukurtas paaiškinti, kas žmones skatina prevenciškai tikrinti sveikatą. Modelyje siekiama paaiškinti prevencinių veiksnių tikimybę, psichosocialinių veiksnių pagrindu. Asmuo įsivertinęs kokia yra tikimybė susirgti, gali būti paskatintas imtis prevencinių veiksnių (Rejeski, Fanning, 2019). Modelis kritikuojamas, kad akcentuoja tik neigiamus veiksnius ir per mažai vertina pozityvią sveikos gyvensenos motyvaciją. Šiuo atveju, pagal tyrėjų nuomonę, modelis geriau tinka išaiškinant atskirus su sveikata susijusios elgesio tipus (Bulotaitė ir Vičaitė, 2016).

Pagrįstų veiksnių modelis priskiriamas vienam iš pirmųjų, kuriame pabrėžiama nuostatų svarba elgesiui. Šiuo modeliu besiremiantys tyrimai patvirtino nuostatų įtaką elgesiui ir paskatino platesnius tyrimus, siekiant atskleisti nuostatų formavimosi veiksnius. Kaip pažymi (Bulotaitė ir Vičaitė, 2016), ši teorija plačiai taikoma su sveikata susijusiam ir rizikingam elgesiui prognozuoti, nes padeda nuspėti asmens ketinimus (intencijas). Rizikingas elgesys – tai rūkymas, alkoholio vartojimas ir pan.

Trečiasis sveikatos elgsenos modelis, taip pat yra susijęs su priklausomybes sukeliančio elgsio vertinimu. Šis modelis yra nukreiptas į elgsio pokyčius, atspindinčius žmogaus motyvaciją ir pasirengimą keisti savo įpročius (Rejeski, Fanning, 2019). Suplanuoto elgsio modelis parodė, kad žmogaus elgesys gali būti kontroliuojamas, tačiau modelio taikymą riboja neatsižvelgimas į kitus išorinius veiksnius iš aplinkos. Per pastaruosius kelerius metus tyrėjai panaudojo šio modelio konstrukcijas ir pridėjus kelis papildomus elgsio teorijos komponentus, šis modelis tapo labiau integruotas ir pritaikytas visuomenės sveikatos problemų sprendimui ([The Theory of Planned Behaviour](#)).

Elgsio keitimo stadijų modelis, paaiškinamas per pokyčių stadijas. Kiekvienas etapas reiškia tam tikrą laikotarpį ir užduočių rinkinį, reikalingą pereiti į kitą etapą. Nors laikas, kurį individas praleidžia kiekviename etape skiriasi, manoma, kad užduotys, kurias reikia atlikti, yra nevienodos.

*Kitas kriterijus, į kurį reikalingą atsižvelgti vertinant suaugusiųjų elgsenos keitimo aplinkybes yra suaugusiųjų asmenų ugdymo ypatumai.* Pagal formalizavimo lygį, suaugusiųjų ugdymas skirstomas į formalųjį, neformalųjį ir informalųjį. Formalusis siejamas gyventojų kvalifikacijos, tam tikro išsilavinimo laipsnio siekimu, kuris paprastai organizuojamas kaip nenutrūkstamas judėjimas aukštyn nuo mokyklinio amžiaus. Informalusis švietimas apibrėžiamas kaip atsitiktinių žinių, požiūrių ir žinių perdavimas, kuomet labai skiriasi laiko, vietos ir medžiagos sudarymo modeliai. Tai gali būti natūralus, kiekvieną dieną vykstantis mokymasis, kuris nebūtinai iš anksto yra apgalvotas, todėl jo negali pripažinti iš anksto nė patys individai, pildantys savo žinias (Žemaitaitytė, 2007).

Pilipavičienė ir Vainauskas (2018) tirdami darbuotojų mitybos žinias ir jų ryšį su socialiniais bei demografiniais veiksniais, darbovietę priskiria idealiai vietai darbingo amžiaus suaugusių asmenų sveikatai stiprinti, kuomet galima pasiekti daug tokio amžiaus asmenų, įskaitant pažeidžiamas grupes, juos mokyti bei motyvuoti keisti gyvenimą. Argumentuojama tuo, kad geros fizinės būklės ir sveiki darbuotojai, dirbantys sveikoje darbo aplinkoje, yra svarbiausias veiksnys, padedantis įmonėms siekti savo tikslų, tad darbdavys, stiprindamas darbuotojų sveikatą, laimi: sėkmingai įdiegus sveikatos stiprinimo intervencijas sumažėja darbuotojų nedarbingumas dėl ligų, didėja jų produktyvumas, mažėja vyresnio amžiaus darbuotojų priešlaikinio išėjimo į pensiją rizika. Atliktų tyrimų susisteminti duomenys pateikti 4 lentelėje.

Tyrėjų Pilipavičienės ir Vainausko (2018) teigimu, Lietuvoje tokio pobūdžio tyrimų, kuriuose būtų vertintos *darbuotojų mitybos* žinios pačiose organizacijose (jų darbo vietose), nebuvo atlikta. Tai rodo, galimą, naują mokslinių tyrimų sritį, kuri susieta su suaugusiųjų mitybos ugdymu pačiose darbovietėse.

4 lentelė. Tyrimai, kuriuose atsispindi vertintos suaugusiųjų žinios apie sveiką mitybą

<b>Autorius; publikavimo metai; tyrimo tipas; šaltinis</b>	<b>Tiriamieji (darbo pobūdis; tiriamųjų skaičius; lytis; vid. amžius)</b>	<b>Klausimynas</b>	<b>Rekomendacijos</b>
Allafi; 2013; skerspjūvio tipo tyrimas	Gydytojai; n = 77; 45,2 proc. moterų; 40 m. (vyrų) ir 38 m. (moterų)	16 teiginių. Maksimalus įvertis – 16 balų. Vidutinis mitybos žinių įvertis – 9,6 (SN nenurodytas) balo, t. y. 60 proc. maksimalaus įverčio.	Į gydytojų kvalifikacijos tobulinimo programas reikėtų įtraukti sveikos mitybos mokymus
Geney; 2015 ir Fitzgerald; 2016; skerspjūvio tipo tyrimas	Darbuotojai (darbo pobūdis nenurodytas), perkantys maistą darbovietėje; n = 540; 33,5 proc. moterų; vid. amžius nenurodytas	Naudotas pakoreguotas Bendrasis mitybos žinių klausimynas, iš viso 116 teiginių. Maksimalus įvertis – 116 balų. Surinkti balai suskirstyti į 2 kategorijas: geros mitybos žinios; prastos mitybos žinios.	Vidutinis mitybos žinių įvertis – 66,4 (SN nenurodytas) balo, t. y. 57,2 proc. maksimalaus įverčio. 84 proc. tiriamųjų mitybos žinios įvertintos kaip prastos. Rekomenduojama organizuoti sveikos mitybos mokymus kaip sveikos mitybos skatinimo darbe programų dalį.
Halloran; 2018; skerspjūvio tipo tyrimas	Mokytojai; n = 85; 98 proc. moterų; vid. amžius nenurodytas	12 teiginių klausimynas (atsakymai: pasirinkti 1 teisingą atsakymą iš keleto pateiktų). Patikrintas turinio validumas ir vidinis nuoseklumas. Maksimalus įvertis – 12 balų.	Tiriamųjų mitybos žinios įvertintos gerai: vidutinis mitybos žinių įvertis – 9,8 (SN = 2) balo, t. y. 81,7 proc. maksimalaus įverčio. Siūloma patobulinti mokytojų mitybos žinių ir įpročių vertinimo instrumentus bei naudoti juos praktikoje.
Kushida; 2017; skerspjūvio tipo tyrimas	Japonija; gamybos, prekybos ir paslaugų teikimo įmonės, turinčios kavines darbuotojams; n = 8. vairūs darbuotojai; n = 395.	Tirtos tik žinios apie vaisių ir daržovių kiekį (gramais), kurį rekomenduojama suvartoti per dieną (atsakymai: pasirinkti 1 teisingą atsakymą iš keleto pateiktų apie vaisių ir daržovių kiekį. Patikrintas validumas ir vidinis nuoseklumas.	Pasiūlymas - skatinti darbuotojus daugiau vartoti vaisių ir daržovių.

Šaltinis: sudaryta pagal Pilipavičienę ir Vainauską, 2018

Atskirus tyrimus Lietuvoje suaugusiųjų tarpe vykdo tyrėjai ir baigiamųjų studijų studentai, vertindami atskiro miesto, mitybos įpročių ir jų ugdymo bei gyvenimo būdo įtaką gyventojų sergamumui atskiomis ligomis; sveikos gyvensenos ugdymo metodus. Tyrimų metu nustatytas nepakankamai aktyvus gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų dalyvavimas ugdant sveikos mitybos įpročius. Rapolienė ir kiti (2017) vertinant respondentų informuotumą apie sveiką gyvenseną, nustatė, kad daugiausiai informacijos apie sveiką gyvenseną dalyviai gavo iš gydytojo, slaugytojos ir mokslinių straipsnių, mažiausiai - iš specialių mokymų ir populiarios literatūros. 11 proc. tyrimo dalyvių nuomone, specialūs mokymai, populiarioji literatūra, žiniasklaida nesuteikia reikalingos informacijos apie sveiką gyvenseną. Dažniausiai dėl nesveikos gyvensenos kaltinama modernėjanti aplinka ir naujos technologijos, nors didžioji dalis respondentų suvokė, kad jų gyvensena lemia bent 50 proc. sveikatos.

Inovatyvios technologijos, įskaitant socialinius tinklus ir mobiliąsias programėles, vertinamos kaip perspektyvi mitybos įpročių kontrolės prevencijos ir ugdymo priemonė (Hutchesson ir kiti, 2015). Padėties nustatymo sistema (GPS) gali veiksmingai susieti bendruomenę su sveiko maisto ištekliais, įskaitant ūkininkų rinkas ir kitus sveiko maisto šaltinius. Sveikos gyvensenos ugdymo programos gali suteikti reikiamą informaciją ir nukreipti pas specialistus galinčius suteikti kvalifikuotą pagalbą. Savikontrolės programos leidžia vartotojams sekti kalorijų kiekį ir mitybos racioną, kad būtų lengviau save kontroliuoti. Socialinės žiniasklaidos platformos gali padėti apsiungti asmenims, turintiems panašias su mityba (sveikata) susijusias problemas ir taip drauge palaikyti sveiką mitybą ir gyvenseną (Laing ir kiti, 2020).

Kaip pavyzdys yra žiniatinklyje sukurtos programos, skirtos visapusiškos sveikos gyvensenos palaikymui. Svetainėje naudojami žiniatinklio palaikomi įrankiai, sudarantys galimybes asmenims su panašiomis sveikatos problemomis keistis duomenimis, vieni kitiems palaikyti, pritraukti turinčius akademinį ir medicininį žinių ir leisti vartotojams įvertinti ir valdyti sveikatos problemas ([PatientsLikeM](#)). Išvelgiama problema susijusi su gyventojų kompiuteriniu raštingumu, kuomet gaunantieji mažesnes pajamas, ar turintieji žemesnį išsilavinimą, neturi reikiamų įgūdžių dalyvauti socialinėse erdvėse. Tyrėjų Sarkar (2016) ir kitų teigimu, reikia atsižvelgti į šias ypatybes susijusias su amžiumi, išsilavinimu ir pajamomis, tačiau šiuos gyventojus priskirti potencialiems žiniatinklio duomenų vartotojams ir programas pritaikyti lengvam informacijos išsisavinimui. Tačiau, minimos priemonės yra sukritikuojamos, nors jų populiarumas pasaulyje ženkliai išaugo. Informacija suteikiama internetu dažnai nėra pritaikoma abipusiam interaktyviam ryšiui palaikyti ir nėra skirta asmeniškai tam vartotojui, kuris kreipiasi pagalbos. Nors jose kasdien pateikiama kokybiška, vaizdinga informacija, receptai, fiziniai pratimai, tačiau tai nėra būtent tai ko reikia atskiram vartotojui asmeniškai. Tačiau, tai suteikia psichologinį saugumą, kad asmens kūno kontrolę perima kažkas kitas. Šios priemonės gali būti pripažintos profesionaliomis, tuomet kai gali laiduoti

profesionalias paslaugas, t.y. paruoštas ir suderintas su gydytoju; asmenines paslaugas, kad informacijos suteikėjas tiesiog žinotų, su kuo jis bendrauja ir iš ko reikalauja mitybos ir fizinių pastangų; tarpusavio sąveikos paslaugas, peraugančias į abipusį dialogą (ne monologą) ir kasdienes paslaugas.

Radzevičiūtė ir kiti (2015) pažymi, kad Lietuvoje teisės aktai įpareigoja savivaldybes ir visuomenės sveikatos biurus vykdyti fizinio aktyvumo skatinimo veiklą. Savivaldybės šioms funkcijoms vykdyti steigia visuomenės sveikatos biurus, rūpintis savivaldybės gyventojų sveikata, vykdyti savivaldybės ar kelių savivaldybių teritorijoje visuomenės sveikatos priežiūrą, siekiant mažinti gyventojų sergamumą ir mirtingumą, gerinti gyvenimo kokybę, teikiant kokybiškas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas.

Įvardintos suaugusių asmenų fizinio aktyvumo skatinimo priemonės buvo suskirstytos į 6 grupes: (žr. 5 lentelė).

5 lentelė. Fizinio aktyvumo skatinimo

<b>Fizinio aktyvumo skatinimo priemonės</b>	<b>Turinys</b>
Konsultavimo intervencijos	Šiai grupei priskirtos individualios ir grupinės konsultacijos fizinio aktyvumo srityje.
Informavimo, švietimo ir mokymo intervencijos	Šiai grupei priskirti informaciniai leidiniai, paskaitos, mokymai, seminarai.
Fizinių pratimų intervencijos	Į šią intervencijų grupę pateko priemonės, skirtos suaugusių asmenų fiziniam pajėgumui didinti, pvz., jogos, aerobikos užsiėmimai, tempimo pratimų treniruotės, mankštos.
Vienos dienos renginiai / akcijos	Šiai intervencijų grupei priskirti įvairūs tradiciniai bendruomenių renginiai, pvz., seniūnijų sporto šventės, sveikatai svarbių dienų minėjimas, kaip antai tarptautinės dienos be automobilio renginiai.
Fizinių aktyvumą skatinantys renginiai	Į šią grupę pateko šiaurietiškojo ėjimo žygiai, krepšinio, tinklinio turnyrai, sveikatingumo stovyklos ir kiti panašūs renginiai.
Savikontrolės intervencijos	Šiai intervencijų grupei priskirtos priemonės, kuriomis skatinama suaugusių gyventojus įvertinti savo fizinį aktyvumą naudojant žingsniamačius arba akselerometrus.

Šaltinis: sudaryta pagal Radzevičiūtę ir kitus, 2015.

Tyrėjų tyrimo rezultatai parodė, jos didžiąją dalį renginių suaugusiųjų fizinio aktyvumo didinimui, sudaro vienos dienos/renginiai/akcijos ir fizinių pratimų intervencijos, o tuo tarpu mokslo įrodymais grįstos suaugusiesiems gyventojams taikomos fizinio aktyvumo priemonės sudarė tik nedidelę vykdomų intervencijų dalį. Prie jų priskiriamos specialistų konsultacijos ir savikontrolės priemonės.

## 2. TYRIMO METODIKA

### 2.1. Tyrimo metodas

Siekiant pagrįsti atliekamo tyrimo metodo pasirinkimą ir atlikimo principus, išskyla poreikis apsibrėžti pagrindinius tyrimo akcentus. Tyrimu norima išaiškinti koks yra suaugusiųjų sveikos mitybos ugdymo procesas gyventojų sveikatingumo gerinimui. Pasirenkant grindžiamosios teorijos tyrimo strategiją, pagal klasikinę teoriją sistemiškai analizuojant ir generuojant, tiriamo socialinio reiškinių elementai jungiami į išsamią teoriją, kuri cituojant Simmons, (2010) praktiniu požiūriu gali paaiškinti tiriamąjį reiškinį geriau nei kiti socialiuose tyrimuose taikomi metodai. Itin akcentuojamas šios grindžiamosios teorijos praktinis taikymas, kuris, apibrėžiamas kaip patikimumo ir validumo aspektas. Tyrėjas, nuosekliai laikydamasis klasikinės grindžiamosios teorijos reikalavimų, iš tyrimo lauke gaunamų empirinių duomenų gali padėti iškilti teorijai, kuri skirta konkrečiam socialiniam reiškiniui aiškinti (Augutavičius, 2019).

Galima išskirti 2019 m. Higienos instituto parengtą mitybos ir fizinio aktyvumo žinių klausimyną, kuriuo siekiama ištirti ką darbingo amžiaus asmenys žino apie sveiką mitybą ir fizinį aktyvumą, ar jie teisingai supranta jų svarbą. Mitybos žinios vertinamos 20 teiginių, skirtų darbuotojų apklausai atlikti. Teiginys gali būti vertinamas kaip „teisingas“, „klaidingas“ arba gali respondentas pažymėti atsakymo variantą „nežinau“. Kai kurie klausimai nereikalauja aukšto lygio sveikos mitybos žinių („Plakta grietinėlė turi mažiau kalorijų nei skysta“, ar „tokiame pat cukraus ir sviesto kiekyje yra vienodai kalorijų“), kiti pareikalauja žinoti sąvokas susijusias su sveika mityba „skaidulinės medžiagos“, „paprasti ir sudėtiniai angliavandeniai“). Atsižvelgiant į šiuos argumentus, pasirenkamas kiekybinis tyrimas, sudarant anketą, kuria siekiama išaiškinti gyventojų sveikos mitybos ugdymo sprendimus, gyventojų sveikatingumo gerinimui.

Kiekybinis tyrimas atliekamas naudojant anketinės apklausos metodą, kurį Kudinovienė (2008) apibūdina kaip vieną populiariausių informacijos rinkimo metodų kiekybiniuose tyrimuose. Anketinės apklausos raštu metodas numato duomenų rinkimą naudojant tyrimo anketą, kurioje suformuluoti ir tam tikra tvarka išdėstyti klausimai, kuriais paprastai yra siekiama išsiaiškinti respondento nuomonę apie tiriamą problemą. Kiekybiniu tyrimo metu galima apklausti daug respondentų per trumpą laiką. Anketos anoniminės, todėl drąsiau galima pareikšti asmeninę nuomonę. Dalyvauja respondentai, suprantantys lietuvių kalbą ir galintys lietuviškai skaityti ir rašyti. Duomenis galima susisteminti panaudojant naujausias informacines sistemas tai SPSS (Mockienė ir kt., 2014, p.44).

### 2.1.1. Tyrimo imties charakteristikos

Skaičiuojant imtį, imties populiacija laikytini visi darbingo amžiaus suaugusieji Lietuvos gyventojai. Pagal Lietuvos statistikos duomenis, nuo 20-65 metų amžiaus Lietuvoje buvo 30373 gyventojai (2020 m. pradžioje nėra pateikta kiek gyventojų pagal amžių).

Atliekant rinkos tyrimą, tyrimo imtis nustatoma pagal Paniotto formulę:

$$n=1/(\Delta^2+1/N),$$

kur  $n$  imties dydis,

$N$  – generalinės visumos dydis,

$\Delta$  – leidžiamas paklaidos dydis, esant patikimumo tikimybei 0,954,  $\Delta=0.05$ .

Pritaikius „Paniotto“ formulę, su 5 proc. tyrimo paklaida, apskaičiuota tyrimo imtis yra:

$$n=1/(0,05^2+1/30373) = 395 \text{ gyventojai.}$$

Apklausa metu yra surinkti 247 respondentų atsakymai. Remiantis šiais atsakymais, tyrimo rezultatų nebus galima taikyti visai 20 – 65 populiacijai, tačiau tyrimo rezultatai laikyti statistiškai patikimais.

### 2.1.3. Tyrimo instrumentas ir procesas/eiga

I etapas. Pagal pakeistą baigiamojo darbo temą, atlikta mokslo šaltinių atranka, analizė ir ataskaitos rašymas – mokslinės literatūros rinkimas, kuria remiantis kuo išsamiau išanalizuoti su magistro darbo tema susijusias publikacijas – didžiausias dėmesys skiriamas „sveikos mitybos ugdymo“ sąvokoms. Analizuoti tyrimuose bus panaudoti tyrimo metodai, apklausų modeliai, atrinkta labiausiai šiam tyrimui tinkanti informacija. Mokslinių straipsnių paieška vyksta PubMed, Cochrane Library duomenų bazėse. Mokslo šaltinių rinkimas, analizė sudarė pagrindą anketos sudarymui.

II. Tyrimo plano rengimas ir instrumento paieška/sudarymas. Pasirinkti autorės sociodemografiniai sudaryti klausimai ir sudarytas klausimynas iš atskyrų atliktų tyrimų, kuriais siekta apimti sveikos mitybos įpročių klausimus, sveikos mitybos ugdymo ir jų sąsajų su gyventojų sveikatingumo gerinimu. Prieš sudarant klausimyną, kreiptasi į disertacijos autorių (Norkus, 2012, „Sveika gyvensena Lietuvos studentų populiacijoje: edukacinis diagnostinis aspektas“. Disertacija), dėl leidimo naudoti tyrėjo sudarytus tyrimo klausimus. Gavus sutikimą naudotis autoriaus sudaryta metodika yra pritaikyta sudarant klausimyną, ir taip pat išpildyti etikos reikalavimai.

Apklausa anketos struktūra matyti 6 lentelėje.

6 lentelė. Anketos struktūra

Eiliskumas	Klausimai
1-6 klausimai: 1. Jūsų amžius; 2. Lytis; 3. Gyvenamoji vieta; 4. Socialinis statusas; 5. Išsilavinimas; 6. Šeimyninė padėtis.	Sociodemografiniai respondentų duomenys
7. Ar Jums svarbu sveikai maitintis? 8. Mitybos pobūdis 9. Mitybos įpročiai. 10. Produktų vartojimas per įprastą savaitę.	Mitybos įpročiai. Klausimai sudaryti pagal: Mimgaudytė, Rapolienė, (2015); Griškonis ir kiti (2014).
11. Subjektyvus savo kūno ir sveikatos vertinimas remiantis 20 teiginių.	Norkus (2012). Sveika gyvensena Lietuvos studentų populiacijoje: edukacinis diagnostinis aspektas. Disertacija.
12-15. Sveikos mitybos ugdymo svarbos ir priežastinių veiksnių išaiškinimo klausimai.	Norkus (2012). Sveika gyvensena Lietuvos studentų populiacijoje: edukacinis diagnostinis aspektas. Disertacija.
16-18. Sveikos mitybos ugdymo šaltiniai	Norkus (2012). Sveika gyvensena Lietuvos studentų populiacijoje: edukacinis diagnostinis aspektas. Disertacija. Ž. Senikiene ir kiti (2016).
19. Sveikatos būsenos įvertinimas.	Mocevičienė (2015). Lietuvos moksleivių mityba ir jos socialiniai-ekonominiai netolygumai. Disertacija.

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Atliekant subjektyvų savo kūno, sveikatos, mitybos įpročių vertinimą, pritaikyti teiginiai yra sugrupuojami į subskales, kurių suderinamumas patikrintas Cronbach  $\alpha$  koeficiento reikšmėmis (žr. 7 lentelė). Jei Cronbach  $\alpha$  koeficiento reikšmė siekia 0,60, laikoma, kad ji tinkama tyrimui (Pakalniškienė, 2012). 16 teiginys (turintis neigiamą klausimo formą) „Esu nepatenkinta (-s) savo sveikatos būkle“ yra perkoduojamas.

Kiekvieną subskalę sudaro 4 teiginiai:

- Polinkis į dietas išreiškiamas maisto kontrole, kalorijų skaičiavimu, valgymo valandomis.
- Profilaktika susieta su organizmo grūdinimu, sveikatos pasitikrinimu, kūno masės stebėjimu;
- Fizinio aktyvumo poreikis susietas su gyventojų noru judėti, laiko praleidimu gamtoje, fizine veikla;
- Subjektyvus savo kūno ir sveikatos vertinimas atspindi gyventojų fizinės būklės įsivertinimą, pagal galimybę atlikti fizines užduotis;
- Sveika mityba – tai mitybos įpročiai renkantis produktus.

7 lentelė. Subjektyvaus savo kūno, sveikatos, mitybos įpročių vertinimo skalių struktūra

Sveikos mitybos ir sveikos gyvensenos komponentai	Teiginiai	Cronbach $\alpha$ koeficientas
Polinkis į dietas	1. Aš nuolat skaičiuoju suvalgomo maisto energetinę vertę (kalorijas);	0,656
	2. Būna, kad valgydama (-s) ar pavalgęs (-usi) jaučiu kaltės jausmą, sąžinės priekaištus;	
	3. Stengiuosi nevalgyti vakare;	
	4. Dažnai laikausi įvairių dietų.	
Profilaktika	5. Užsiimu organizmo grūdinimu, imuniteto stiprinimu;	0,735
	6. Reguliariai profilaktiškai tikrinuosi sveikatą;	
	7. Stebiu savo mitybos įpročius;	
	8. Siekiu išlaikyti optimalią kūno masę.	
Fizinio aktyvumo poreikis	9. Kurį laiką pabuvęs (-usi) be fizinio krūvio, jaučiuosi prastai;	0,781
	10. Kad gerai jausčiausi, man būtina judėti;	
	11. Fizinis aktyvumas man greičiau malonumas, nei prievolė;	
	12. Mėgstu fizinį aktyvumą gamtoje, gryname ore.	
Subjektyvus savo kūno ir sveikatos vertinimas	13. Esu patenkinta (-s) savo fiziniu pajėgumu	0,615
	14. Prireikus galiu dirbti sunkų fizinį darbą	
	15. Sugebėčiau savimi pasirūpinti ekstremaliomis sąlygomis	
	16. Esu nepatenkinta (-s) savo sveikatos būkle.	
Sveika mityba	17. Pirmenybę teikiu ekologiškai išaugintiems produktams;	0,704
	18. Daržovės ir vaisiai užima svarbią vietą mano mitybos racione;	
	19. Stengiuosi nevalgyti riebaus maisto;	
	20. Maisto poveikis sveikatai man svarbiau už jo skonį.	

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

III. Tyrimas atliekamas karantino laikotarpiu, kuomet anketa patalpinta manoapklausa.lt tinklapyje. Tyrimo atlikimui anketa patalpinta <http://www.manoapklausa.lt/apklausa/1189835873/0/>

IV. Statistinė analizė atliekama naudojant SPSS (Statistical Package for the Social Science) programinį statistinės analizės paketą. Darbe pritaikytas chi kvadrato testas ( $\chi^2$ ) ir koreliacijos koeficientas.

Chi kvadratas naudojamas hipotezėms apie tiesinį ranginį kintamųjų nepriklausomumą patikrinti. Tai pagrindinis anketinių apklausų duomenų analizės įrankis. Analizuojant ir aptariant tyrimo rezultatus, vadovautasi skirtumų tarp dažnių interpretacija, kuri remiasi p reikšme ir teoriniu reikšmingumo lygmeniu  $\alpha$  interpretuojamu taip: skirtumas tarp dažnių laikomas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

Koreliacinė analizė (angl. Bivariate Correlations) tinkama, kai norime nustatyti abipusius ryšius tarp kintamųjų. Naudinga atliekamo tyrimo atveju, nustatant ryšio tarp dviejų skalės arba ranginių kintamųjų kryptį ir stiprumą.

Koreliacijos koeficientas yra tiesinės priklausomybės tarp kintamųjų kiekybinio įvertinimo kriterijus arba ryšio stiprumo matas, parodantis ryšio kryptį – vieno kintamojo reikšmei didėjant, kito

kintamojo reikšmė gali didėti arba mažėti. Koreliacijos koeficientai įgyja reikšmes nuo -1 iki 1, kuomet stiprumas paaiškinamas pagal artėjimą link 1. Kuo reikšmė arčiau 1, tuo priklausomybė tarp kintamųjų stipresnė. Pagal ženklo kryptį (+/-) sprendžiama ar yra tiesinis teigiamas ryšys, ar esant neigiamam ryšiui, - atvirkštinė koreliacija. Skaičiuojamas Pirsono (Pearson) koeficientas, tuomet kai stebimų atsitiktinių dydžių x ir y reikšmės yra išmatuotos intervalų arba santykių skalėje, o jų dvimatis skirstinys yra normalusis (Perinetti, 2019).

Paprastai laikomasi tokio vertinimo, kai vertinamas koreliacijos stiprumas:

8 lentelė. Koreliacijos koeficiento rodiklio reikšmių paaiškinimas

<b>Reikšmės</b>	<b>Interpretavimas</b>
$r < 0,3$	Labai silpna koreliacija
$0,3 \leq r < 0,5$	Silpna koreliacija
$0,5 \leq r < 0,7$	Vidutinė koreliacija
$0,7 \leq r < 0,9$	Stipri koreliacija
$0,9 \leq r < 1$	Labai stipri koreliacija

Formuluojant išvadas apie koreliacijos koeficiento reikšmes, statistškai reikšmingas ryšys nerodo reiškinio priežasties – pasekmės, tik parodo abipusius ryšius tarp kintamųjų.

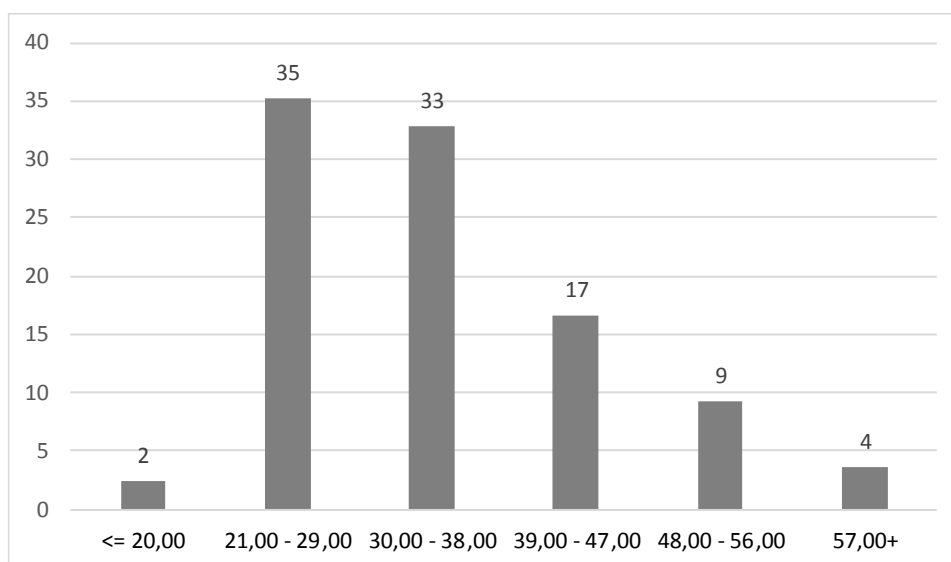
#### 2.1.5. Tyrimo etika

Tyrimas atliekamas laikantis Helsinkio deklaracijos etikos principų: „nežalingumo tai sąžiningas gautų duomenų pateikimas“. Anonimiškumo tai kiekvieno tyrėjo pareiga saugoti duomenų anonimiškumą. Garantuojamas konfidencialumas ir pažadų laikymasis. Autonomiškumo principas - suteikiama visa informacija apie dalyvavimą moksliniame tyrime bus anonimiška ir laisva valia dalyvauti ar nedalyvauti tyrime. Laikantis tyrimų etikos standartų - anonimiškumu, konfidencialumu. Tyrėjams bus paaiškintas koks tyrimo tikslas, kas tyrimą atlieka ir kur tyrimo rezultatai bus pritaikyti. Tyrimo dalyviams anonimiškumą užtikrinsim, jog tyrimo instrumentas bus be vardų ir pavardžių.

## 2.3. Suaugusiųjų gyventojų mitybos tyrimo rezultatai

### 2.3.1. Respondentų demografinės charakteristikos

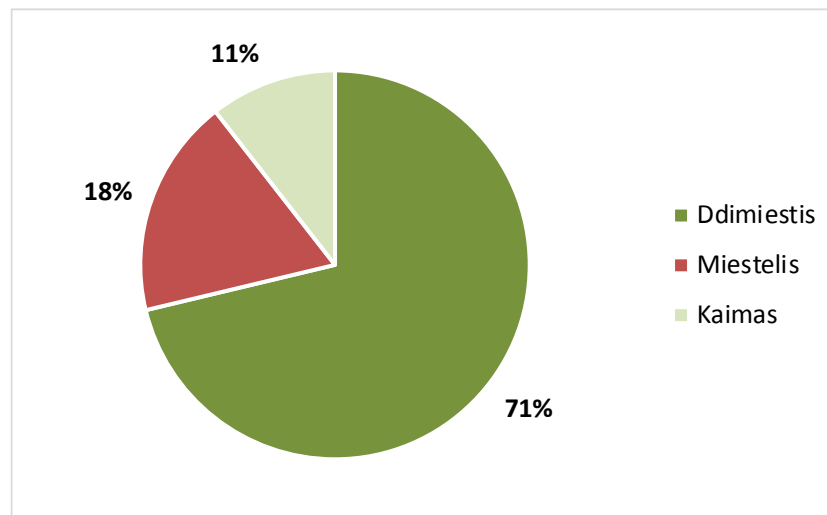
Suaugusiųjų gyventojų mitybos ypatumai atsiskleidžiami tyrime per jų demografines charakteristikas. Tai pirmasis etapas yra apibūdinimas pačių respondentų dalyvavusių atliktame tyrime. Svarbus amžiaus kriterijus, kadangi prieš tyrimą nusistatytas amžiaus intervalas 20-65 metai. Tikslas yra įvertinti suaugusiųjų gyventojų mitybos ypatumus, kurie savarankiškai rūpinasi savo maisto racionu, nėra priklausomi nuo tėvų (moksleiviai) ir jų mityba nėra įtakojama su amžiumi susidariusių sveikatos problemų. Senyvo amžiaus žmonių mityba taip pat yra labai svarbi, kadangi turi įtakos jų ligų eigai ir gijimo periodui. Jiems taikoma itin subalansuota dieta, susidedanti iš mažiau riebalų, daugiau skaidulinių medžiagų, vitaminų ir mineralų. Pagal tyrimo duomenis (žr. 2 priedas) matyti, kad jauniausias respondentams dalyvavęs apklausoje yra 20 metų, o vyriausias 65 metų amžiaus. Vidutinis respondentų amžius yra 34 metai. Sugrupavus į intervalus, matyti toks dažnių pasiskirstymas.



6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus intervalus, proc.

Kaip matyti pagal apklausos duomenis, pagrindinę respondentų dalį sudaro 21-29 amžiaus respondentai (35 proc.) ir 30-38 metų (33 proc.). Tačiau į kiekvieną amžiaus grupę patenka dalis respondentų, 39-47 metų (17 proc.), 48-56 metų (9 proc.), daugiau nei 57 metų (4 proc.). Tai leis patikrinti, ar yra reikšmingi statistiniai skirtumai tarp gyventojų mitybos įpročių pagal amžiaus kriterijų.

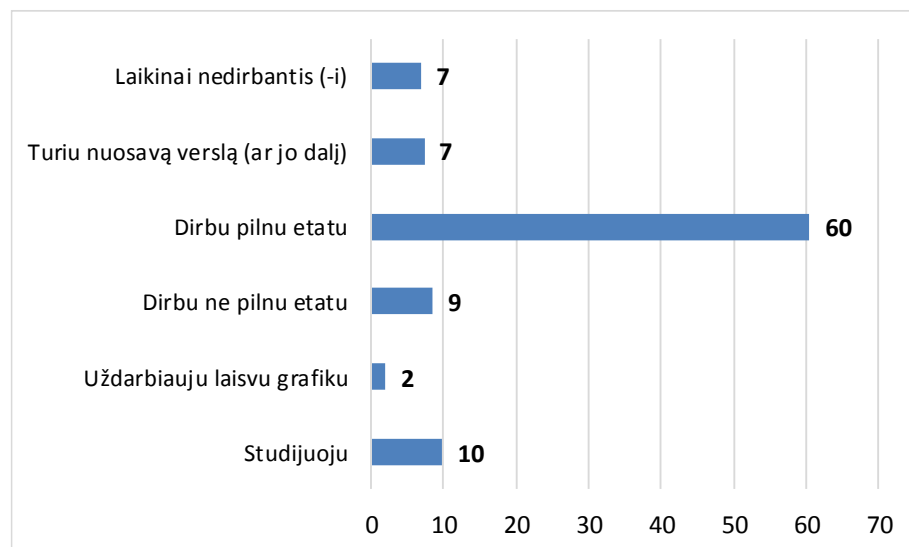
Mitybos tyrime dalyvavo 71 proc. didmiesčio gyventojų (n=176), 18 proc. gyvenančių miestelyje (n=18), 11 proc. gyvenančiųjų kaime (n=11). Tai yra antrasis kriterijus leidžiantis patikrinti, ar suaugusiųjų gyventojų mitybos įpročiai nesiskiria pagal jų gyvenamąją vietą.



7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą, proc.

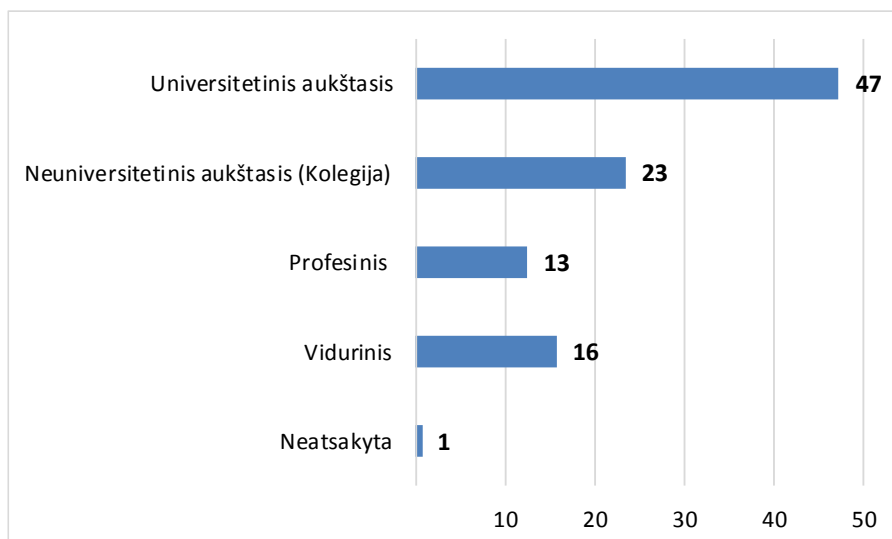
Atliekant skaičiavimus, reikalinga atsižvelgti į rezultatus pagal gyventojų lytį. Kaip rodo ankščiau atlikti tyrimai (Grabauskas ir kiti, 2004) moterų mityba buvo sveikesnė negu vyrų, kuomet jos daugiau valgė daržovių, vaisių ir didesnė košių įvairovė. Tyrime savo nuomonę išsakė 23 proc. vyrai skaičiumi sudarę (n=57) ir 77 proc. moterų kas atitinka skaičiumi (n=190).

Socialinis statusas siejamas su gyventojų kokybe, aplinkos ir mitybos sąlygomis. Tai leidžia priskirti šį kriterijų prie tyrimui reikšmingų, tikrinant ar respondentų nuomonės neišsiskyrė pagal socialinį statusą. Respondentai pagal socialinį statusą pasiskirstė taip: dirbantieji pilnu etatu sudarė 60 proc. apklaustųjų tarpe. Likusioje 40 proc. respondentų dalyje, turintieji verslą sudarė 7 proc., studijuojantys 10 proc., dirbantys ne pilnu etatu 9 proc. ir laikinai nedirbantys 7 proc. Laisvu grafiku dirbantieji sudarė 2 proc. apklaustųjų.



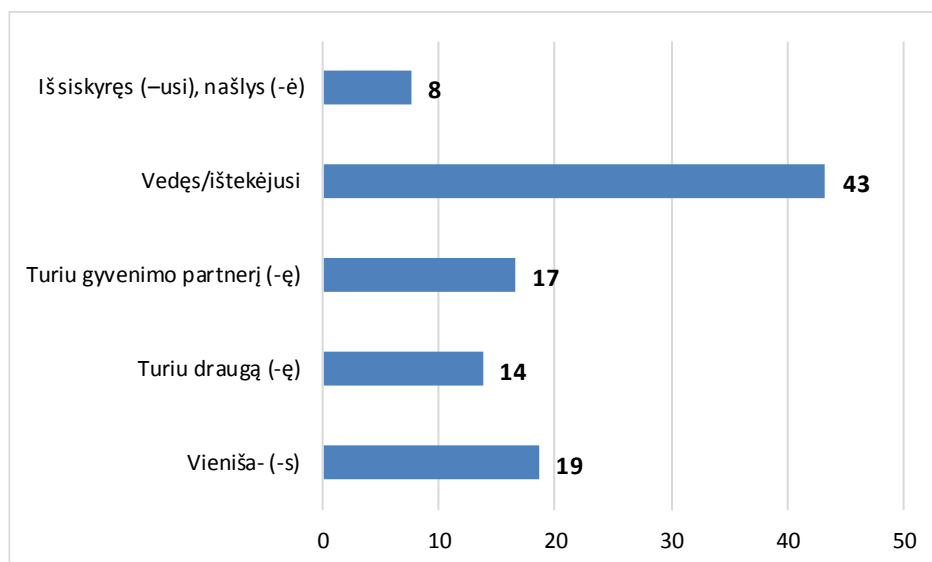
8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal socialinę padėtį, proc.

Išsilavinimas tyrimų atžvilgiu leido atskleisti statistiškai tarp gyventojų mitybos įpročių, taigi pagal šį kriterijų 47 proc. respondentų nurodė turintieji aukštąjį (universitetinį) išsilavinimą ir 23 proc. aukštąjį (neuniversitetinį kolegijos). Profesinį išsilavinimą nurodė 13 proc. respondentų, o vidurinį 16 proc.



8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą, proc.

Sukūrę šeimas gyventojai mažiau dėmesio skiria savo sveikatinimui, kurie pagal tyrimo duomenis sudarė 43 proc. Statusą vienišas (-a) nurodė 19 proc., 14 proc. turi draugą (-ę) ir 17 proc. turi gyvenimo partnerį (-ę). Išsiskyrę ar našliai sudarė 8 proc. apklaustųjų tarpe.

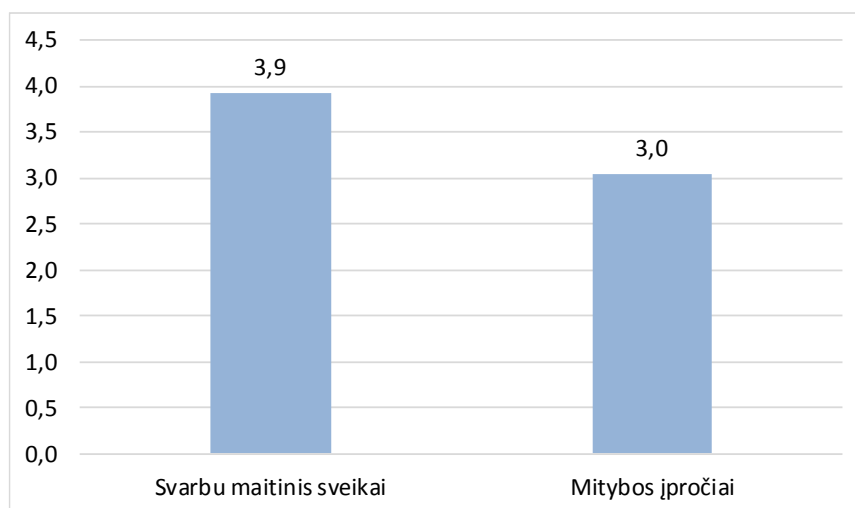


9 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį, proc.

Respondentų demografiniai duomenys, leis įvertinti ar yra statistiškai reikšmingi nuomonių skirtumai.

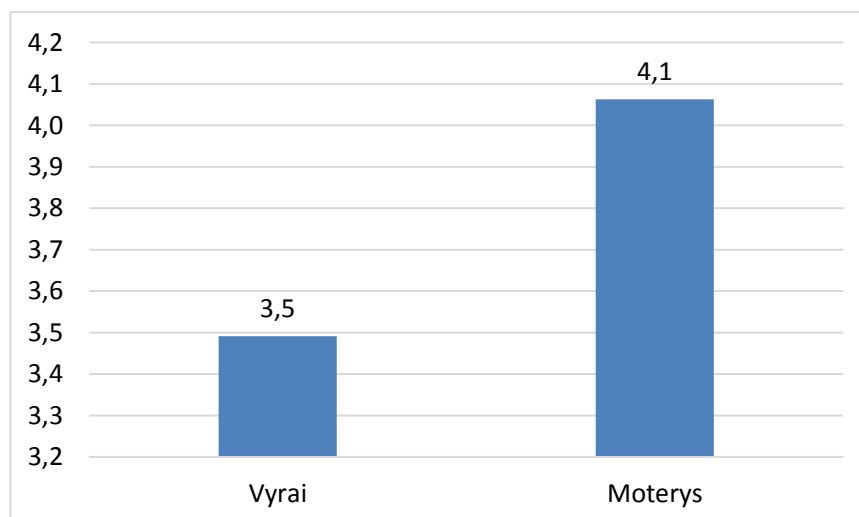
### 2.3.2. Gyventojų mitybos įpročiai

Suprasdami savo mitybos įpročius, suaugusieji gali kritiškiau įvertinti galimą poveikį bendrai sveikatai. Prašant įvertinti mitybos įpročius atsižvelgiant į tai, kiek svarbu sveikai maitintis ir kokie mitybos įpročiai yra pagal blogumą (nesveiką maistą, nereguliarumą ir pan.) ir sveikos mitybos principus, atsakymai rodo, kad suaugusiesiems gana svarbu sveikai maitintis 3,9 balai, tačiau mitybos įpročiai priskiriami blogiems.



10 pav. Mitybos įpročių įvertinimas

Vertinant ar vienodai reikšmingai vertina vyrai ir moterys sveikos mitybos svarbą, nustatyta, kad moterims sveika mityba (4,1 balo) yra žymiai svarbesnė nei vyrams (3,5 balo) ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Tačiau, pagal esamus mitybos įpročius, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta (žr. 3 priedas).



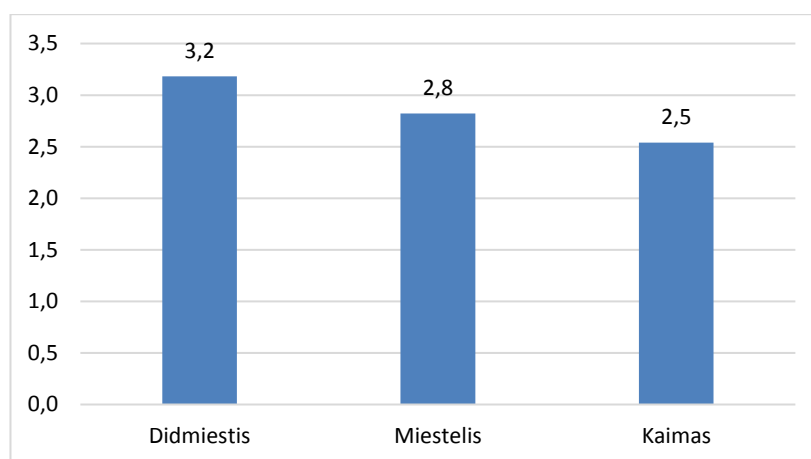
11 pav. Sveikos mitybos svarbos vertinimo skirtumai pagal lytį

Įvertinus galimą statistiškai reikšmingą reikšmę turinčius kitus kriterijus (išsilavinimą, gyvenamąją vietą, šeimyninę padėtį), atsakymai rodo, kad *požiūris į sveiką mitybą* statistiškai

reikšmingai neišsiskyrė pagal išsilavinimą ( $p=0,217>0,05$ ); pagal šeimyninę padėtį ( $p=0,770>0,05$ ); pagal gyvenamąją vietą ( $p=0,317>0,05$ ).

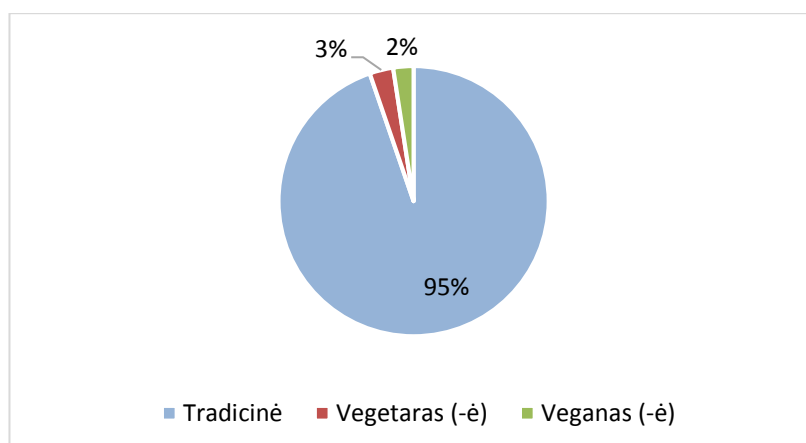
Įvertinus, galimą statistiškai reikšmingą reikšmę turinčius kitus kriterijus (išsilavinimą, gyvenamąją vietą, šeimyninę padėtį), atsakymai rodo, kad *sveikos mitybos įpročiai* statistiškai reikšmingai neišsiskyrė pagal išsilavinimą ( $p=0,293>0,05$ ); pagal šeimyninę padėtį ( $p=0,636>0,05$ ); pagal amžių ( $p=0,23>0,05$ ), tačiau statistiškai reikšmingai išsiskyrė pagal gyvenamąją vietą ( $p=0,001<0,05$ ).

Didmiestyje gyvenantieji savo mitybos įpročius vertina palankiau (3,2 balo), o miestelyje (2,8 balo) ir kaime (2,5 balo) gyvenantieji prilygina nesveikiems mitybos įpročiams.



12 pav. Sveikos mitybos įpročių skirtumai pagal gyvenamąją vietą

Vyraujant įvairioms mitybos praktikoms, tyrimo metu vertinama, kaip pasiskirstė respondentų atsakymai pagal šį kriterijų. Kaip matyti 95 proc. sudarė respondentai pasirinkę tradicinę mitybą. 3 proc. vegetarai, o 2 proc. veganai.



13 pav. Mitybos praktikos, proc.

Remiantis sveikos mitybos piramide yra apibūdinti vyraujantys sveikos mitybos įpročiai pasirenkant atskirus produktus. Kaip matyti daržoves ir vaisius 42 proc. apklaustųjų renkasi kiekvieną

dieną, o 4-6 kartus per savaitę 37 proc. respondentų. Ankštiniai produktai vartojami rečiausiai, kuomet 42 proc. respondentų jos renkasi <1 kartą per savaitę, o 35 proc. 1-3 kartus per savaitę. 5 proc. apklaustųjų pažymėjo, kad šių produktų nėra jų mitybos racione. Žuvis, mėsa, kiaušiniai yra kasdieniniame maisto racione tarp 23 proc. respondentų, o juos renkasi 4-6 kartus per savaitę 36 proc. apklaustųjų. Duona, makaronai yra pasirenkami 1-3 kartus per savaitę 41 proc. gyventojų. Saldumynų, desertų, saldžių gaiviųjų gėrimų visiškai atsisako 4 proc. respondentų, O daugiausiai saldumynai yra vartojami 1-3 kartus per savaitę (35 proc.) respondentų.

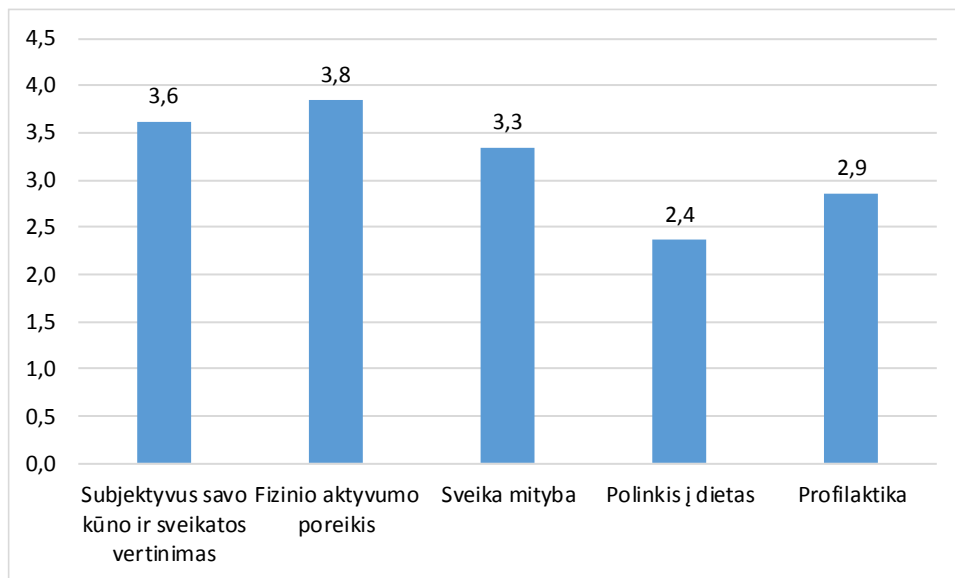
9 lentelė. Per įprastą savaitę, kaip dažnai pasirenkami atskiri produktai

Dažnumas	Kartą ar daugiau per dieną	4-6 kartus per savaitę	1-3 kartus per savaitę	<1 kartą per savaitę	Niekada
Daržovės ir vaisiai	42	37	19	2	
Pienas ir pieno produktai	21	26	35	15	4
Žuvis, mėsa ir kiaušiniai	23	36	26	11	4
Duona, makaronai	17	24	41	16	2
Ankštiniai (pupelės, žirneliai) ir grūdai	4	11	38	42	5
Saldumynai (desertai, gaivieji gėrimai ar >5 sausainiai)	18	19	35	24	4

Pastebima, kad daržovės ir vaisiai yra svarbi suaugusiųjų kiekvienos dienos maisto raciono dalis. Antroje pozicijoje pagal kiekvienos dienos mitybos įpročius, gyventojai renkasi žuvies produktus, mėsos ir kiaušinius. Tai yra gyvulinės kilmės produktai. Neigiama tendencija yra ankštinių produktų neįtraukimas į pagrindinį mitybos racioną, nors būtent šie produktai yra rekomenduojami kaip puikus gyvulinės kilmės baltymų pakaitalas.

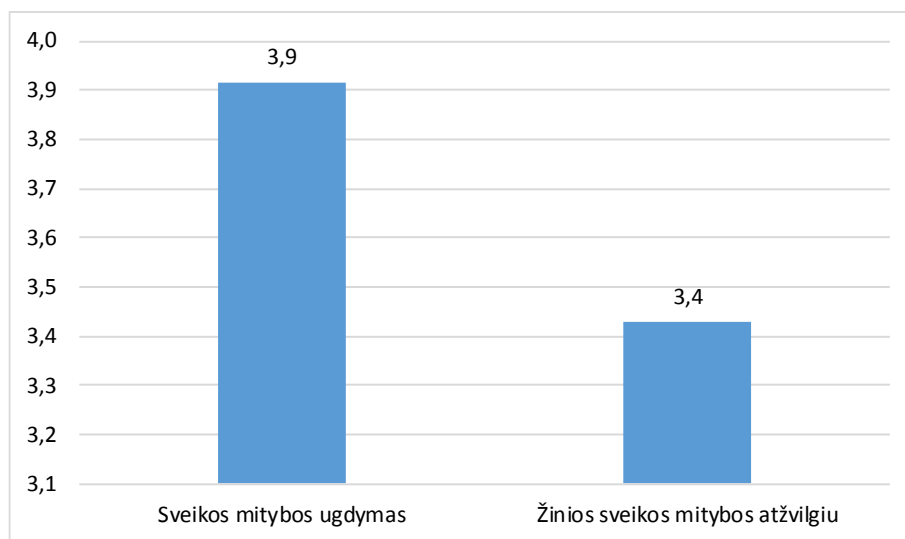
### 2.3.3. Veiksniai įtakojantys poreikį sveikos mitybos ugdymui

Respondentų prašant atlikti subjektyvų savo kūno ir sveikatos vertinimą, gauti atsakymai į teiginius yra sugrupuoti į atskiras subskales. Kaip matyti iš respondentų atsakymų, sveikatingumo atžvilgiu, gyventojams labiausiai būdingas yra fizinio aktyvumo poreikis (3,8 balo) ir subjektyvus savo kūno ir sveikatos vertinimas (3,6 balo). Sveika mityba kaip sveikatingumo komponentas yra mažiau reikšmingas ir įvertinamas (3,3 balo). Rečiau kreipiamas dėmesys į profilaktiką susietą su organizmo grūdinimu, sveikatos pasitikrinimu, kūno masės stebėjimu. Mažiausiai gyventojams būdingas yra polinkis į dietų laikymąsi (2,4 balo).



14 pav. Subjektyvus kūno, sveikatos vertinimas

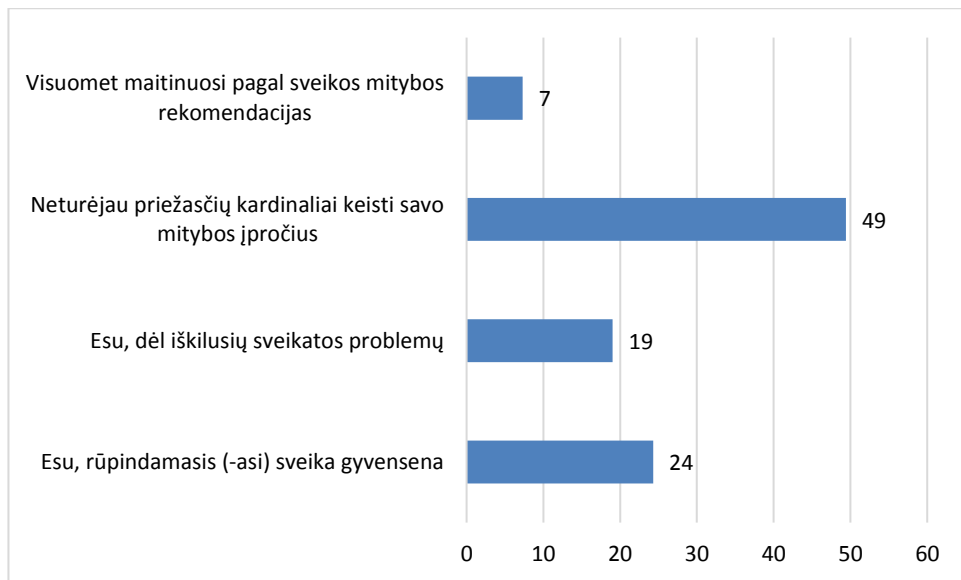
Prašant įvertinti sveikos mitybos ugdymo svarbą ir turimas žinias sveikos mitybos atžvilgiu, matyti, kad suaugusiems svarbus sveikos mitybos ugdymas (3,9 balo), kuomet turimos žinios sveikos mitybos atžvilgiu yra vertinamos kaip nepakankamos (3,4 balo).



15 pav. Poreikis sveikos mitybos ugdymui ir esamas žinių lygis

Respondentų klausiant ar teko kardinaliai keisti savo mitybos įpročius ir kokios galimos priežastys turėjo įtakos mitybos įpročių pasikeitimui, matyti, kad 49 proc. tvirtina neturėję priežasčių keisti savo mitybos įpročius. Tačiau, tik 7 proc. iš visų apklaustųjų pažymėjo, kad visuomet maitinuosi pagal sveikos mitybos rekomendacijas. Susirūpinę sveika gyvensena, savo mitybos įpročius keitė 24 proc. apklaustųjų, o 19 proc. keitė dėl iškilusių sveikatos problemų.

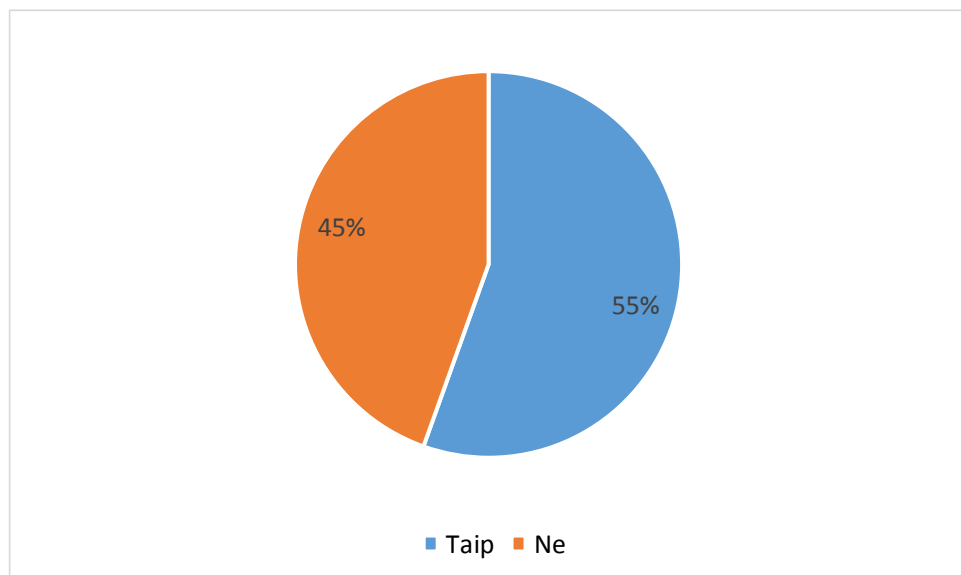
Remiantis atsakymais galima teigti, kad suaugusieji nors vertina savo mitybos įpročius kaip nepakankamai gerus, tačiau trūksta motyvacijos savikritiškam vertinimui.



16 pav. Mitybos įpročių keitimą sąlygojančios priežastys

Respondentams buvo sudaryta aplinkybė, įvardijant mitybos įpročių keitimą sąlygojančias priežastis, prie atsakymo „kita“ parašyti papildomą aplinkybę. Buvo nurodyta priežastis „viršsvoris“, mitybos įpročių keitimas „siekiant maksimalių rezultatų vykdant sporto programą“, „dietų laikymasis susijęs su svorio kontrole“, „dėl noro numesti svorį“ ir dėl „moralinių įsitikinimų“.

Klausiant ar gilina toliau žinias ir laikosi sveikos mitybos, kas būdinga būtų informalaus ugdymo atveju, matyti, kad 45 proc. respondentų ir toliau siekia gilinti žinias laisvai laisvomis sveikos mitybos, tačiau didesnę dalis apklaustųjų teigia, kad turimų žinių negilina 55 proc.



17 pav. Žinių gilinimas ir sveikos mitybos laikymasis kaip nuolatinis procesas, proc.

Vertinant ar vienodai reikšmingai vyrai ir moterys vertina žinių gilinimą ir sveikos mitybos principų laikymąsi, nustatyta, kad moterys yra labiau suinteresuotos gilinti žinias ir laikytis sveikos

mitybos principų. Vertinant atsakymus pagal chi kvadrato kriterijų, nustatyti reikšmingi skirtumai ( $p=0,009<0,05$ ) tarp lyčių. Ženkliai didesnis procentas moterų (46 proc.), gilina žinias ir laikosi sveikos gyvensenos palaikymą žinių pagrindu, tuo tarpu tik (9 proc.) vyrų šie dalykai išlieka svarbūs.

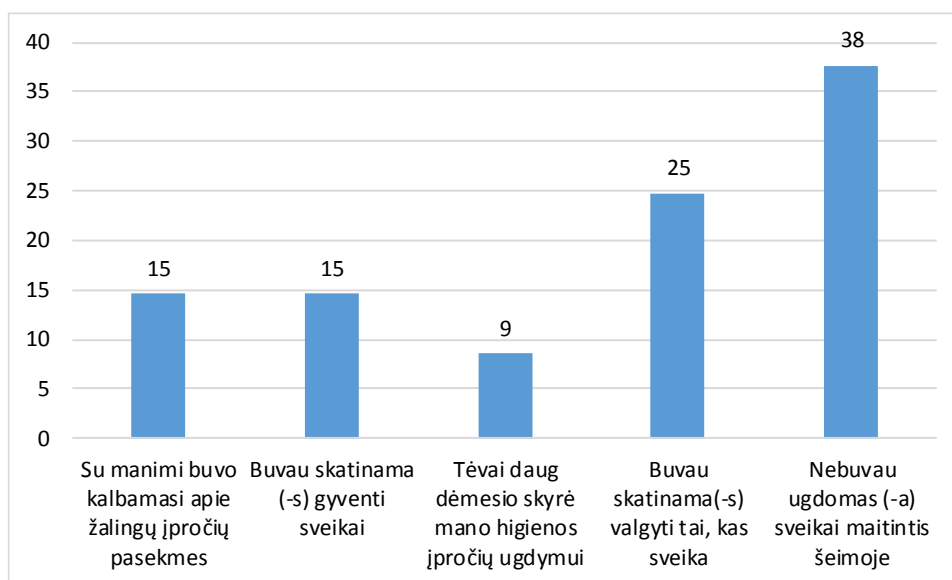
10 lentelė. Vyrų ir moterų skirtumai giliant žinias ir laikantis sveikos mitybos principų

Toliau gilina žinias ir laikosi sveikos mitybos		Lytis		Iš viso:
		Vyrai	Moterys	
Taip	Dažnis	23	114	137
	%	9%	46%	55%
Ne	Dažnis	34	76	110
	%	14%	31%	45%
Iš viso:	Dažnis	57	190	247
	%	23,1%	76,9%	100,0%

*Amžiaus kriterijus.* Pagal amžiaus kriterijų ir poreikį gilinti žinias, laikantis sveikos mitybos principų, reikšmingų statistinių skirtumų nenustatyta.

*Gyvenamosios vietos kriterijus.* Pagal gyvenamosios vietos kriterijų ir poreikį gilinti žinias laikantis sveikos mitybos principų, reikšmingų statistinių skirtumų nenustatyta.

Mokslinėje literatūroje buvo išsigilinta į klausimą susijusį su sveikos gyvensenos ugdymu šeimoje. Kaip matyti pagal respondentų atsakymus, 38 proc. respondentų teigimu, jie nebuvo ugdomi sveikai maitintis šeimoje, tačiau 25 proc. tvirtina, kad buvo skatinami valgyti tai kas yra sveika.



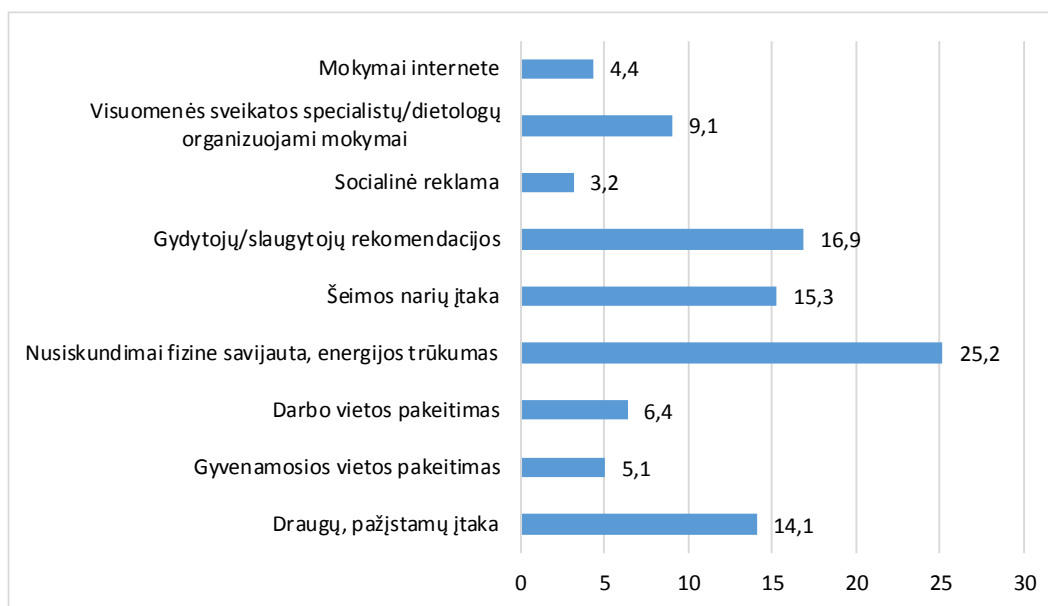
18 pav. Respondentų nuomonių pasiskirstymas pagal sveikos gyvensenos ugdymą šeimoje

Buvo skatinami gyventi sveikai 15 proc. ir šeimoje buvo kalbama apie žalingų įpročių pasekmes. Mažiausia dalis respondentų pažymėjo teigini susijusį su tėvų skiriamu dėmesiu higienos įpročių ugdymui (9 proc.). Prašant pabrėžti priežastis, galinčias paskatinti keisti mitybos įpročius,

pereinant prie sveikos mitybos, respondentų nuomonių pagrindu galima teigti, kad tik sveikatos problemos (25,2 proc.) ir su jomis sietinos gydytojų slaugytojų rekomendacijos (16,9 proc.) gali tapti pagrindinėmis suaugusiųjų gyventojų elgseną keičiančiomis priežastimis. Sveikatos problemos apibūdinamos kaip nusiskundimai fizine savijauta, energijos trūkumas. Svarbi šeimos (15,3 proc.) ir draugų, pažįstamų įtaka (14,1 proc.), taip pat priskiriama prie skatinamųjų veiksnių pereinant prie sveikos mitybos. Galima teigti, kad labiausiai pasitikima tais, kurie yra šalia mūsų ir artimųjų žmonių pavyzdys gali tapti atsvaros tašku, pereinant prie sveikos mitybos.

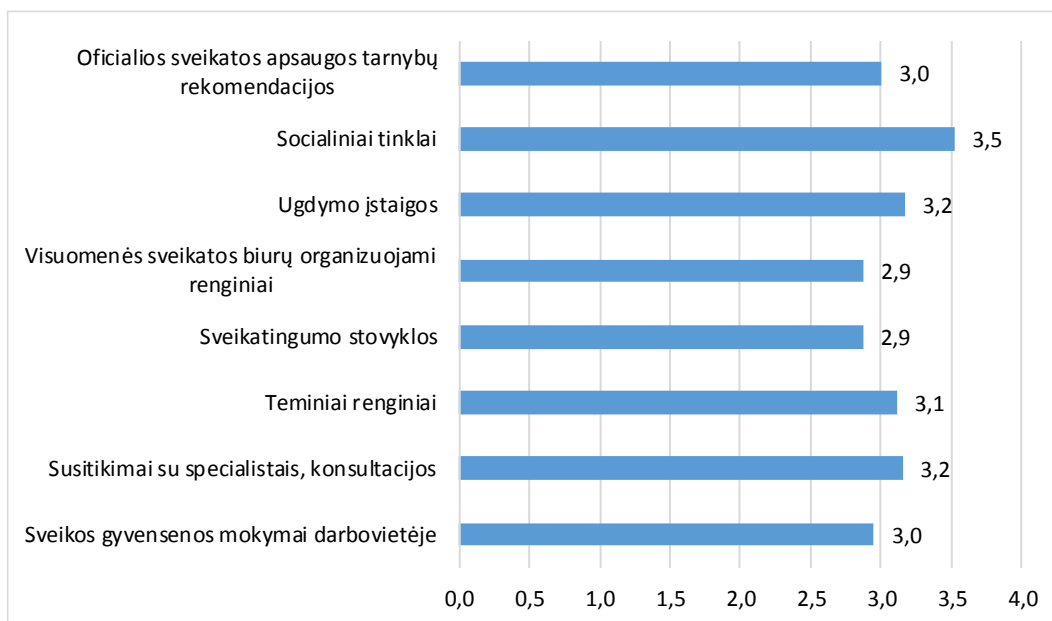
Visuomenės sveikatos specialistų nuomonė, dietologų organizuojami mokymai gali tapti priežastimi sėkmingam mitybos įpročių keitime, nors nėra vertinami kaip pagrindiniai priežastiniai veiksniai (9,1 proc.).

Kiti tyrime įvardinti galimi priežastiniai veiksniai yra priskiriami mažiau reikšmingų grupei, kuomet mokymai internete sudomintų tik (4,4 proc.) respondentus, socialinė reklama gali turėti tik trumpalaikį poveikį įvertinta (3,2 proc.) respondentų tarpe, gyvenamosios vietos pakeitimas ar darbo vietos taip pat skiriami prie mažiau reikšmingų.



19 pav. Priežastys, galinčios paskatinti keisti mitybos įpročius, pereinant prie sveikos mitybos, proc.

Sveikos mitybos ugdymo šaltiniai vertinami pagal patrauklumą suaugusiųjų gyventojų atžvilgiu. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad suaugęs asmuo turi jau susiformavusią savo gyvenimą, kuri gali būti susijusi su laiko poreikiu dėl užimtumo, gyvenamosios vietos, darbo aplinkos, užimamų pareigų ir šeimyninės situacijos. Atsiranda daug kintamųjų veiksnių, kurie gali būti pripažinti svarbesniais nei sveikos mitybos pagrindų ugdymas. Tai rodo tyrimo rezultatai, kuomet socialiniai tinklai pripažįstami patraukliausiu pirminiu informacijos šaltiniu.



20 pav. Sveikos mitybos ugdymo šaltiniai pagal jų patrauklumą

Suaugusieji gyventojai pasitiki oficialiomis ugdymo įstaigomis ir sveikos mitybos ugdytojais, - specialistais, suteikiančiais asmenines konsultacijas (3,2 balo). Nežymiai, bet mažesnis vaidmuo priskiriamas oficialioms sveikatos apsaugos tarnybų rekomendacijoms, kurios pagal patrauklumą įvertintos (3 balais).

#### 2.3.4. Sąsajos tarp sveikos mitybos ir gyventojų sveikatingumo gerinimo

Vienas pagrindinių kriterijų leidžiančių susieti sveikos mitybos ugdymo poreikį su sveikatingumo gerinimu yra gyventojų amžius. Atliekant tyrimą, vertinama ar yra sąsaja tarp gyventojų amžiaus ir sveikos mitybos įpročių bei paties poreikio sveikai maitintis. Remiantis tyrimo rezultatais, matyti, kad tiesioginių reikšmingų sąsajų tarp amžiaus ir sveikos mitybos svarbos, nenustatyta. Mitybos įpročiai turi labai silpnas sąsajas su gyventojų amžiumi ( $r=0,163$ ).

11 lentelė. Amžiaus ir sveikos mitybos vertinimų sąsajos

Kriterijus	Svarbu sveikai maitintis		Mitybos įpročiai	
	r	p	r	p
Amžius	-0,009	ns	0,163	0,01

Vertinant sveikos mitybos ugdymo svarbos sąsajas su suaugusiųjų turimomis žiniomis ir mitybos įpročiais, matyti, silpnas statistiškai reikšmingas ryšys tarp šių kintamųjų ( $r=0,294$ ). Tai rodo,

kad sveikos mitybos ugdymas motyvuoja suaugusiųjų asmenį gilintis į sveikatinimosi klausimus, ieškoti informacijos, gilinti žinias.

Tyrimu atskleista, kad mitybos įpročiai turi reikšmingas sąsajas su sveikos mitybos ugdymu ( $r=0,434$ ), leidžia pagrįsti sveikos mitybos ugdymo svarbą, siekiant gyventojų sveikatingumo gerinimo.

12 lentelė. Ugdymo sąsajos su turimomis žiniomis ir mitybos įpročiais

Kriterijus	Žinių lygis		Mitybos įpročiai	
	r	p	r	p
Ugdymo svarba	0,294	0,000	0,434	0,000

Sveikos gyvensenos komponentai išreiškiami per suaugusiojo asmens elgseną, rodo statistiškai reikšmingus stiprius ryšius tarp sveikos mitybos ugdymo svarbos ir fizinio aktyvumo ( $r=0,509$ ); sveikos mitybos ugdymo svarbos ir sveikos mitybos įpročių ( $r=0,525$ ); sveikos mitybos ugdymo svarbos ir profilaktikos ( $r=0,554$ ). Silpnė, tačiau statistiškai reikšmingas ryšys yra matomas tarp sveikos mitybos ugdymo svarbos ir polinkio į dietas ( $r=0,358$ ), rodo, kad tinkamas žinių šaltinis gali paskatinti suaugusiųjų gyventojų mitybos elgsenos pokyčius.

13 lentelė. Ugdymo sąsajos su sveikos mitybos ir sveikos gyvensenos komponentais

Kriterijus	Subjektyvus vertinimas		Fizinis aktyvumas		Sveika mityba		Polinkis į dietas		Profilaktika	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Ugdymo svarba	0,174	0,006	0,509	0,000	0,525	0,000	0,358	0,000	0,554	0,000

Prašant, apklausos dalyvių, įsivertinti save pagal teiginį „aš esu patenkintas savo gyvenimu“, vidutinė 3,6 balų reikšmė rodo, kad gyvenimo kokybė yra patenkinama lygmenyje. Vertinant gyvenimo kokybės sąsajas su sveikos gyvensenos komponentais, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys su subjektyvaus vertinimo dimensija ( $r=0,505$ ), kuri išreiškiama suaugusiojo asmens fizine būkle, galimybe dirbti fizinį darbą ir fiziniu pajėgumu.

14 lentelė. Gyvenimo kokybės įvertinimas su sveikos gyvensenos komponentais

Kriterijus	Subjektyvus vertinimas		Fizinis aktyvumas		Sveika mityba		Polinkis į dietas		Profilaktika	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Esu patenkintas savo gyvenimo kokybe	0,505	0,000	0,329	0,000	0,33	0,000	-0,1	ns	0,414	0,000

Vertinant gyvenimo kokybės sąsajas su sveikos gyvensenos komponentais, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys su profilaktikos dimensija ( $r=0,414$ ), kuri išreiškiama suaugusiojo asmens organizmo grūdinimu, imuniteto stiprinimu; reguliaru sveikatos patikrinimu, mitybos įpročių kontrole ir optimalia kūno mase. Tarp gyvenimo kokybės ir sveikos mitybos nustatytas silpnas statistiškai reikšmingas ryšys įrodo ( $r=0,33$ ), sveikos mitybos ugdymo reikšmingumą sveikatingumo gerinimui.

*Apibendrinant atlikto tyrimo rezultatus*, pažymėtina, kad sveikos mitybos įpročių vertinimo tyrimuose, dėmesys sutelkiamas į suaugusiųjų gyventojų elgsenos ypatumus remiantis demografiniais kriterijais. Atliktame tyrime išryškėjo „lyties“ ir „gyvenamosios vietos“ demografiniai kriterijai, pažymintys vyraujančius skirtumus suaugusiųjų gyventojų mitybos įpročiuose. Grabausko ir kitų (2004); Januškevičienės ir kitų (2009) tyrėjų tyrimuose akcentuojama, kad moterims yra būdingesni sveikos mitybos įpročiai nei vyrams. Barzda ir kiti (2016) pažymi, kad daugiau moterų negu vyrų renkasi maisto produktus sveikatos gerinimo (ligų profilaktikos) tikslu.

Kitas akcentas skiriamas sveikos mitybos ugdymo šaltinių patrauklumo vertinimui. Užsienio tyrėjų darbuose, išskiriamos socialinio pobūdžio platformos, nukreiptos į gyventojų sveikatingumo gerinimą per sveikos mitybos ugdymą. Pažymima, kad šios bendravimo platformos plačiai paplitusios šalies gyventojų tarpe. Tai leido patvirtinti atlikto tyrimo rezultatai, kuomet socialiniai tinklai pripažįstami patraukliausiu pirminiu informacijos šaltiniu.

Senikienės ir kitų tyrėjų (2016) studentų mitybos įpročių vertinime, pažymima, kad 80 proc. respondentų imtų sveikai maitintis, jei atsirastų sveikatos problemų. Baigiamojo darbo tyrime nustatyta, kad sveikatos problemos (25,2 proc.) ir su jomis sietinos gydytojų slaugytojų rekomendacijos (16,9 proc.) yra pagrindinės suaugusiųjų gyventojų mitybos įpročių keitimo priežastys.

Mimgaudytės ir Rapolienės (2015) tyrime išryškinta problema, susijusi su per mažu, grūdinių produktų ir daržovių su vaisiais vartojimu. Atliktu tyrimu nustatyta, kad suaugusiųjų gyventojų racione daržovės ir vaisiai yra kasdienio maisto raciono dalis, o grūdiniai ir ankštiniai produktai yra vartojami pernelyg retai.

Atlikto tyrimo rezultatai leidžia susisteminti išvadas ir pateikti jas kaip atsakymus į išsikeltus baigiamojo darbo uždavinius.

## IŠVADOS

1. Sveikos mitybos ugdymas suaugusiųjų gyventojų tarpe, sietinas su savaiminiu /informaliu mokymusi, kuris suvokiamas kaip nuolatinis žinių gilinimas, vykstantis natūraliai kiekvieną dieną. Informalus ugdymas pagilina suaugusiojo asmens turimas žinias ir leidžia jas pritaikyti praktikoje, laikantis sveikos mitybos ir sveikos gyvensenos principų. Šiame procese reikšmingais veiksniais gali tapti sveikos mitybos ugdymo šaltinių prieinamumas, informuotumas, suaugusiojo asmens motyvavimas.
2. Amžiaus kriterijus reikšmingas dėl pačios mitybos įpročių ir gyvensenos kaitos, kuomet turimos sveikos mitybos patirtys iš šeimos perkeliamos į kitus suaugusiojo asmens amžiaus tarpsnius. Tyrime apsibrėžus 20-65 metų amžiaus intervalą, statistiškai reikšmingų sąsajų tarp suaugusiųjų esamų mitybos įpročių ir sveikos mitybos ugdymo poreikio nenustatyta. Šiam rezultatui reikšmės gali turėti suaugusiųjų gyventojų nesveiki maitinimo įpročiai, kuomet maitinamasi netaisyklingai, neatsakingai renkantis maisto produktus. Tyrimo rezultatai rodo, kad laikantis sveikos mitybos rekomendacijų, vaisiai ir daržovės yra kiekvienos dienos maisto racione, tačiau retai vartojami ankštiniai produktai ir grūdai. Atsiskleidė kitų demografinių kriterijų statistinis reikšmingumas, kuomet sveikiau maitinasi moterys gyvenančios didmiesčiuose.
3. Vertinant sveikos mitybos ugdymo sąsajas su gyventojų sveikatingumu, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys su fizinio aktyvumo poreikiu. Tai rodo, kad skatinant suaugusiųjų gyventojų fizinį aktyvumą pažadinamas poreikis sveikai maitintis ir atvirkščiai motyvuotas sveikai maitintis asmuo bus linkęs keisti savo kasdienes įpročius sietinus su fizinio aktyvumu.

## REKOMENDACIJOS

1. Visuomenės sveikatos biurams rekomenduojama aktyviau dalyvauti suaugusiųjų gyventojų fizinio aktyvumo skatinime, ypač mažesniuose miesteliuose. Tai turi tiesiogines sąsajas su sveikos mitybos ugdymu neformalaus ugdymo procese.
2. Sveikatos, sveikos mitybos specialistams rekomenduojama, informaciją susijusią su sveikos mitybos ugdymu, pritaikyti jos platinimui internetinėje erdvėje, taip tampant ir aktyvesniais socialinės žiniasklaidos, socialinių tinklų nariais, kas leistų pasiekti platesnį suaugusiųjų gyventojų ratą.
3. Informalusis mokymas remiasi tuo, kad pats besimokantis asmuo turi adaptuoti gaunamas žinias savo kasdienybėje. Šiuo pagrindu, sveikos mitybos specialistams rengiant metodinę medžiagą, rekomenduojama įtraukti maisto ruošimo (patiekalų) pavyzdžius.
4. Miestų ir rajonų savivaldybėms kartu su visuomenės sveikatos biurais, organizuojant sveikos mitybos mokymus skirtus gyventojų sveikatingumo gerinimui, pasikviesti žinomus, pripažintus dietologus, fizinio aktyvumo specialistus, sveikos gyvensenos propaguotojus.

## LITERATŪRA

1. Allom V. Mullan B. 2014. Maintaining healthy eating behaviour: experiences and perceptions of young adults, *Nutrition & Food Science*, Vol. 44, No. 2, p. 156-167.
2. Altamirano M., Muñoz A., Macedo G., Sandoval Y. 2015. A review of graphical representations used in the dietary guidelines of selected countries in the Americas, Europe and Asia. *Nutricion hospitalaria*. 32, p.986-996.
3. American Dietetic Association; Dietitians of Canada. Position of the American Dietetic Association and Dietitians of Canada: Vegetarian diets. *J Am Diet Assoc*. 2003.103(6), p.748-765.
4. Aridi YS., Walker JL., Wright OR. 2017. The association between the Mediterranean dietary pattern and cognitive health: a systematic review. *Nutrients*, 28;9(7), p.674.
5. Augutavičius R. 2019. Įtraukiantis santykis socialinės rizikos veiksnius patiriančių šeimų narių neformaliojo ugdymo(si) procese: grindžiamoji teorija. Disertacija. Mykolo Romerio universitetas. Vilnius.
6. Bandura A. 2004. Health promotion by social cognitive means. *Health Educ Behav*, 31:, p.143-164.
7. Barzda A., Bartkevičiūtė R., Baltušytė I., Stukas R. 2016. Suaugusių ir pagyvenusių Lietuvos gyventojų faktinės mitybos ir mitybos įpročių tyrimas. *Visuomenės sveikata*, 1 (72).
8. Baubinas A, Kavaliūna A, Stukas R, Žagminas K, Šurkienė G, Montvilienė V. 2009. Suaugusių dirbančių Vilniaus miesto gyventojų mitybos savivertė ir mitybos įpročiai. *Visuomenės sveikata*, 2(45) p. 46-51.
9. Brasaitė I., Krančiukaitė-Butylkinienė D., Blažytė E.M. 2017. Medicininį išsilavinimą turinčių ir neturinčių pacientų mitybos įpročiai. *Visuomenės sveikata*, 27 tomas, Nr. 3, p. 5-10.
10. Brevard P. B., Ricketts C. D. 1996. Residence of college students affects dietary intake, physical activity, and serum lipid levels. *Journal of the American Dietetic Association*, 96(1), p. 35–38.
11. Bulotaitė L, Vičaitė S. 2016. Su sveikata susijusį elgesį aiškinančios teorijos ir modeliai: kas skatina keisti elgesį. *Visuomenės sveikata*, 1(72), p. 9-19.
12. Çitozi R, Bozo D, Pano G. 2013. An assessment of the perception of physical activity, eating habits, self-efficacy and the knowledge about healthy food in Albanian adolescents. *J. Hum. Sport Exerc*. Vol.8, No. Proc2, p.S192-S203.
13. Craig WJ, Mangels AR. 2009. American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: vegetarian diets. *J Am Diet Assoc*, 109(7), p.1266-1282.
14. Cwerner S, Gadsby D. Healthy eating health behaviours joint strategic needs. Available from: <https://www.lancashire.gov.uk/media/899796/healthy-eating-updated-links-oct-2016.pdf>

15. Čingienė V., Laskienė S. 2014. Lietuvos visuomenės sveikatinimo per sportą politikos įgyvendinimo aktualijos „Europos sąjungos fizinio aktyvumo gairių“ kontekste. *Health Policy and Management*, 1, p. 116-124.
16. Deshpande S., Basil M.D., Basil D.Z. 2009. Factors Influencing Healthy Eating Habits Among College Students: An Application of the Health Belief Model, *Health Marketing Quarterly*, 26:2, p.145-164.
17. Dobrovolskij V., Stukas R. 2012. Studentų mitybos ypatumai. *Visuomenės sveikata, priedas* Vr.1: 14-19.
18. Driskell J. A., Kim Y.N., Goebel K. J. 2005. Few differences found in the typical eating and physical activity habits of lower-level and upper-level university students. *Journal of the American Dietetic Association*, 105, p.798–801.
19. Escoto K. H., Laska M. N., Larson N., Neumark-Sztainer D., Hannan P. J. 2012. Work hours and perceived time barriers to healthful eating among young adults. *American journal of health behavior*, 36(6), p.786–796.
20. Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, Covas MI, Corella D, Arós F, Gómez-Gracia E, Ruiz-Gutiérrez V, Fiol M, Lapetra J, Lamuela-Raventos RM. 2018. Primary prevention of cardiovascular disease with a mediterranean diet supplemented with extra-virgin olive oil or nuts. *New England Journal of Medicine*, 21; 378(25).
21. Fontana L., Meyer T. E., Klein S., Holloszy J. O. 2004. Long-term calorie restriction is highly effective in reducing the risk for atherosclerosis in humans. *Proceeding of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 101 (17), p.6659-6663.
22. Gedvilienė G., Žalnieraitis M. 2016. Sveikos mitybos ugdymo ir organizavimo ypatumai mokyklose atsakingų už maitinimą asmenų požiūriu. Role of higher education institutions in society: challenges, tendencies and perspectives, *Academic papers*, Nr. 1 (5), p.71-77.
23. Glaveckaitė L., Vasiliauskaitė K. 2016. Marijampoliečių požiūris į sveiką maistą. *Mokslas ir praktika: aktualijos ir perspektyvos*, p.43-49.
24. Goel R. K. 2006. Obesity: An economic and financial perspective. *Journal of Economics and Finance*, 30, p.317–324.
25. Grabauskas V., Petkevičienė J., Kriaučionienė V., Klumbienė J. 2004. Lietuvos gyventojų sveikatos skirtumai: išsimokslinimas ir mitybos įpročiai. *Visuomenės sveikata, Medicina*, 40(9).
26. Griškoniš S., Dabašinskienė A., Strukčinskienė B. 2014. Paauglių mityba sveikatą stiprinančiose mokyklose. *Sveikatos mokslai*. 24. 11-15.
27. Hutchesson MJ, Rollo ME, Krukowski R, Ells L, Harvey J, Morgan PJ. 2015. Health interventions for the prevention and treatment of overweight and obesity in adults: A systematic review with meta-analysis. *Obes Rev*;16, p.376-392.

28. James R. 2004. The basic argument for vegetarianism. in Sapontzis (ed.), p.70–80.
29. Jociutė A., Petronytė G. 2015. Veiksmingos vaikų ir jaunimo sveikatos stiprinimo politikos priemonės fizinio aktyvumo bei sveikos mitybos srityje vietos bendruomenių suinteresuotų grupių požiūriu. *Health Policy and Management*. 1.
30. Krebs P., Norcross J., Nicholson J., Prochaska J. 2019. Stages of Change, 10.1093.
31. Kudinovienė J. 2008. Meno edukologinių tyrimų metodologijos pradmenys. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
32. Laing S, Alsayid M, Christiansen K, Shannon Dorcy K. 2020. Technology's role in promoting physical activity and healthy eating in working rural women: A cross-sectional quantitative analysis. *Avicenna Journal of Medicine*,10(2), p.76-82.
33. Licari L. et al. 2005. Children's health and environment. Developing action plans. WHO; 88.
34. Liotta E., Titta L., Pelicci P.G. 2017. Smartfood - sveika mityba. Vilnius: Alma Littera.
35. Marquis M. 2005. Exploring convenience orientation as a food motivation for college students living in residence halls. *International Journal of Consumer Studies*, 29, 55–63.
36. Maželienė Ž., Ulozienė J., Viliušienė I., Dovydaitis J. 2019. Vaikų, turinčių negalią, mityba ir mitybos problemų sprendimas. Praktiniai patarimai tėveliams, auginantiems negalią turintį vaiką. [http://dspace.kaunokolegija.lt/bitstream/handle/123456789/2743/Praktiniai%20patarimai%20teveliam\\_web\\_Vitae\\_litera.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.kaunokolegija.lt/bitstream/handle/123456789/2743/Praktiniai%20patarimai%20teveliam_web_Vitae_litera.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Mimgaudytė L., Rapolienė L. 2015. Suaugusių žmonių mitybos įpročių vertinimas remiantis sveikos gyvensenos principais. *Sveikatos mokslai*. 25, p. 22-28.
38. Mocevičienė R. 2015. Lietuvos moksleivių mityba ir jos socialiniai-ekonominiai netolygumai. Daktaro disertacija.
39. Nicklas T. A., Baranowski T., Baranowski J. C., Cullen C., Rittenberry L., Olvera N. 2001. Family and child-care provider influences on preschool children's fruit, juice, and vegetable consumption. *Nutrition Reviews*, 59, 224–235.
40. Pakalniškienė V. 2012. Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas. Vilnius: Vilniaus universitetas.
41. Patientslikem. [žiūrėta 2020 m. balandžio 10 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.patientslikeme.com/?format=html>>
42. Pérez-Rodrigo C., Aranceta J. 2003. Nutrition education in schools: experiences and challenges. *Eur J Clin Nutr* 57, p.82–85.
43. Perinetti, Giuseppe. 2019. StaTips Part VI: Bivariate correlation. *South European Journal of Orthodontics and Dentofacial Research*. 6, p.2-5.

44. Petronytė G., Janonienė R. 2018. Finansinių priemonių įtaka gėrimų ir maisto produktų, turinčių didelį cukraus kiekį, vartojimui bei kūno svoriui: mokslo įrodymų apžvalga. „Visuomenės sveikata“, Nr. 4(83), p. 9-23.
45. Pilipavičienė J., Vainauskas S. 2017. Darbuotojų antsvoris/nutukimas Europos šalyse Visuomenės sveikata, Nr. 2, p. 27-32.
46. Pinho M.G.M., Mackenbach J.D., Charreire H. et al. 2018. Exploring the relationship between perceived barriers to healthy eating and dietary behaviours in European adults. *Eur J Nutr* 57, 1761–1770.
47. Poelman M.P., Dijkstra S.C., Sponselee H. et al. 2018. Towards the measurement of food literacy with respect to healthy eating: the development and validation of the self perceived food literacy scale among an adult sample in the Netherlands. *Int J Behav Nutr Phys Act* 15, 54.
48. Radzevičiūtė I., Janonienė R., Valintėlienė R., Sobutienė A. 2015. Suaugusių asmenų fizinį aktyvumą skatinančių intervencijų taikymo praktika Lietuvoje. *Visuomenės sveikata*, /4(71), p.10-26.
49. Rapolienė, L., Eigėlytė, A., Gedrime, L., Norkienė, S., Salyga, J. 2017. Gyventojų informuotumas apie sveiką gyvenseną. *Visuomenės sveikata*. 27, p. 80-84.
50. Rappoport L. 2003. *How we eat. Appetite, culture, and the psychology of food.* Toronto, Canada: ECW Press.
51. Rejeski WJ, Fanning J. 2019. Models and theories of health behavior and clinical interventions in aging: a contemporary, integrative approach. *Clin Interv Aging*, 14, p.1007-1019.
52. Rimal RN. 2000. Closing the knowledge-behavior gap in health promotion: the mediating role of self-efficacy. *Health Commun*, 12, p. 219-237.
53. Sarkar U, Gourley GI, Lyles CR, Tieu L, Clarity C, Newmark L, et al. Usability of commercially available mobile applications for diverse patients. *J Gen Intern Med* 2016;31, p.1417-1426.
54. Senikienė Ž., Lukoševičius A., Jurkštienė V., Šimonienė- Kazlauskienė G., Gintilienė M. 2016. Studentų mitybos įpročių analizė. *Health sciences in Eastern Europe, Public Health*, 26 tomas, Nr. 6, p. 65-71.
55. Simutis, M. 2017. *Sportuojantis veganas.* Kaunas: Obuolio leidykla.
56. Škėmienė L., Ustinavičienė R., Piešinė L., Radišauskas R. 2007. Studentų medikų mitybos ypatybės. *Visuomenės sveikata, Medicina (Kaunas)*; 43(2), p.145-152.
57. The Theory of Planned Behaviour. <http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/SB/BehavioralChangeTheories/BehavioralChangeTheories3.html>
58. Thorpe M.G., Milte C.M., Crawford D. et al. 2019. Education and lifestyle predict change in dietary patterns and diet quality of adults 55 years and over. *Nutr J* 18, 67.

59. Tyrimas „Fizinis aktyvumas“. 2018. [žiūrėta 2020 m. kovo 9 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.smm.lt/uploads/documents/Sportas/kvietimas/Turinio%20lapo%20priedas\\_spec%20kriteriju%20statistika.pdf](https://www.smm.lt/uploads/documents/Sportas/kvietimas/Turinio%20lapo%20priedas_spec%20kriteriju%20statistika.pdf)>
60. Tobey L.N., Manore M.M. 2014. Social Media and Nutrition Education: The Food Hero Experience. *Journal of Nutrition Education and Behavior* Volume 46, Issue 2, March–April, p. 128-133.
61. Valintėlienė R., Varvuolienė R., Kranauskas A. 2012. Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas, vertinant GPAQ metodu. „Visuomenės sveikata“, Nr. 4 (59), p.67-75.
62. Vizbaraitė D., Tamašauskaitė, U., Stasiulis, A. 2007. Sumažinto kaloringumo dietos poveikis kūno kompozicijos rodikliams ir kraujo lipidų koncentracijai. *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas. Kaunas : Lietuvos kūno kultūros akademija*, Nr. 4(67), p. 102-108.
63. Žalnieraitienė K., Smolnikova N. 2018. Ikimokyklinio amžiaus vaikų mitybos namuose ypatumų vertinimas: bandomasis tyrimas. *Visuomenės sveikata*, 1(80), p.64-72.
64. Žandaras Ž., Stukas R. 2017. Sveikatai nepalankių maisto produktų ir gėrimų vartojimo paplitimas tarp pradinį klasių mokinių. „Visuomenės sveikata“, Nr. 1(76), p.68-73.
65. Žemaitaitytė I. 2007. Neformalusis suaugusiųjų švietimas: plėtros tendencijos dabartinėje Europoje. Monografija.

# PRIEDAI

## Anketa

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto magistrantūros studijų programos II kurso studentė Julija Morkutė atlieka tyrimą, kurio tikslas – įvertinti sveikos mitybos pagrindų ugdymo svarbą gyventojų sveikatingumo gerinimui. Atliekant tyrimą labai svarbi Jūsų nuomonė. Anketa anoniminė, kuomet gauti duomenys bus naudojami formuluojant magistrinio tyrimo išvadas ir praktines rekomendacijas.

1. Jūsų amžius \_\_\_\_\_(įrašykite)

2. Lytis:

- Vyras
- Moteris

3. Gyvenamoji vieta:

- Didmiestis
- Miestelis
- Kaimas

4. Socialinis statusas:

- Studijuoju
- Uždarbiauju laisvu grafiku
- Dirbu ne pilnu etatu
- Dirbu pilnu etatu
- Turiu nuosavą verslą (ar jo dalį)
- Laikinais nedirbantis (-i)
- Kita \_\_\_\_\_(įrašykite)

5. Išsilavinimas:

- Vidurinis
- Profesinis
- Neuniversitetinis aukštasis (Kolegija)
- Universitetinis aukštasis
- Kita \_\_\_\_\_(įrašykite)

6. Šeimyninė padėtis:

- Vieniša- (-s)
- Turiu draugą (-ę)
- Turiu gyvenimo partnerį (-ę)
- Vedęs/ištekėjusi
- Išsiskyręs (-usi), našlys (-ė)

7. Ar Jums svarbu sveikai maitintis?, kai 1 reiškia visai nesvarbu, o 5 labai svarbu.

**1 2 3 4 5**

8. Jūsų mityba:

- Tradicinė (visąvalgis)
- Vegetaras (-ė)
- Veganas (-ė)
- Kita \_\_\_\_\_(įrašykite)

9. Įvertinkite savo mitybos įpročius, kai 1 reiškia mano mitybos įpročiai labai blogi, o 5 aš maitinuosi labai taisyklingai, sveikai, atsakingai rinkdamasis (-i) produktus:

**1 2 3 4 5**

10. Per įprastą savaitę, kaip dažnai Jūs valgote / geriate šiuos produktus?

<b>Dažnumas</b>	Kartą ar daugiau per dieną	4-6 kartus per savaitę	1-3 kartus per savaitę	<1 kartą per savaitę	Niekada
Daržovės ir vaisiai					
Pienas ir pieno produktai					
Žuvis, mėsa ir kiaušiniai					
Duona, makaronai ar grūdų produktai					
Ankštiniai (pupelės, žirneliai) ir grūdai					
Keptas ir sūdytas maistas					
Saldumynai (desertai, gaivieji gėrimai ar >5 sausainiai)					

11. Įvertinkite pateiktus teiginius, kuomet 1 reiškia nesutinku su teiginiu, o 5 reiškia visiškai pritariu teiginiui.

<b>Subjektyvus savo kūno ir sveikatos vertinimas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Esu patenkinta (-s) savo fiziniu pajėgumu					
Prireikus galiu dirbti sunkų fizinį darbą					
Sugebėčiau savimi pasirūpinti ekstremaliomis sąlygomis					
Esu nepatenkinta (-s) savo sveikatos būkle					
Kurį laiką pabuvęs (-usi) be fizinio krūvio, jaučiuosi prastai					
Kad gerai jausčiausi, man būtina judėti					
Fizinis aktyvumas man greičiau malonumas, nei prievolė					
Mėgstu fizinį aktyvumą gamtoje, gryname ore					
Pirmenybę teikiu ekologiškai išaugintiems produktams					
Daržovės ir vaisiai užima svarbią vietą mano mitybos racione					
Stengiuosi nevalgyti riebaus maisto					
Maisto poveikis sveikatai man svarbiau už jo skonį					
Aš nuolat skaičiuoju suvalgomo maisto energetinę vertę (kalorijas)					
Būna, kad valgudama (-s) ar pavalgęs (-usi) jaučiu kaltės jausmą, sąžinės priekaištus					
Stengiuosi nevalgyti vakare					
Dažnai laikausi įvairių dietų					
Užsiimu organizmo grūdinimu, imuniteto stiprinimu					
Reguliariai profilaktiškai tikrinuosiu sveikatą					
Seku savo mitybos įpročius					
Siekiu išlaikyti optimalią kūno masę					

12. Įvertinkite sveikos mitybos ugdymo svarbą, kai 1 reiškia „man tai visiškai nesvarbu“, o 5 „man labai svarbu“.

**1 2 3 4 5**

13. Ar esate kardinaliai keitę savo mitybos įpročius:

- Esu, rūpindamasis (-asi) sveika gyvensena
- Esu, dėl iškilusių sveikatos problemų
- Neturėjau priežasčių kardinaliai keisti savo mitybos įpročius
- Visuomet maitinuosi pagal sveikos mitybos rekomendacijas
- Kita \_\_\_\_\_(įrašykite)

14. Kaip vertinate savo turimas žinias sveikos mitybos atžvilgiu, kai 1 reiškia esu visiškai nepatenkintas savo žiniomis apie sveiką mitybą, 5 esu patenkintas savo turimomis žiniomis apie sveiką mitybą.

**1 2 3 4 5**

15. Ar gilate toliau žinias ir laikotės sveikos mitybos?

- Taip       Ne

16. Sveikatos ugdymas šeimoje:

- Su manimi buvo kalbama apie žalingų įpročių pasekmes
- Buvau skatinamas (-a) gyventi sveikai
- Tėvai daug dėmesio skyrė mano higienos įpročių ugdymui
- Buvau skatinamas (-a) valgyti tai, kas sveika
- Nebuvau ugdomas (-a) sveikai maitintis šeimoje

17. Įvertinkite sveikos mitybos ugdymo šaltinius pagal jų patrauklumą Jūsų atveju:

<b>Šaltiniai:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Sveikos gyvensenos mokymai darbovietėje					
Susitikimai su specialistais, dietologais ir jų konsultacijos					
Teminiai renginiai					
Sveikatingumo stovyklos					
Visuomenės sveikatos biurų organizuojami renginiai					
Ugdymo įstaigos					
Socialiniai tinklai					

18. Pažymėkite priežastis, galinčias paskatinti keisti mitybos įpročius, pereinant prie sveikos mitybos?

- Draugų, pažįstamų įtaka
- Gyvenamosios vietos pakeitimas
- Darbo vietos pakeitimas
- Nusiskundimai fizine savijauta, energijos trūkumas
- Šeimos narių įtaka
- Gydytojų/slaugytojų rekomendacijos
- Socialinė reklama
- Visuomenės sveikatos specialistų/dietologų organizuojami mokymai
- Mokymai internete
- Dietologo konsultacija visuomenės sveikatos biure

19. Nurodykite savo sutikimo laipsnį su sekančiu sakiniu: „Aš esu patenkintas savo gyvenimu“, kai 1 reiškia visiškai nesutinku, o 5 visiškai nesutinku.

**1 2 3 4 5**

## Respondentų demografiniai duomenys

## Aprašomoji statistika

	N	Min	Max	Vidurkis	STD
Amžius	247	20,00	65,00	34,4413	10,32183
Valid N (listwise)	247				

## Lytis

		Dažnis	Proc.	Valid Percent	Cumulative Percent
Lytis	Vyrai	57	23,1	23,1	23,1
	Moterys	190	76,9	76,9	100,0
	Total	247	100,0	100,0	

## Sveika mityba pagal svarbą ir įpročius

Group Statistics

	Lytis	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kiek_svarbu	Vyrai	57	3,4912	1,00219	,13274
	Moterys	190	4,0632	,91212	,06617
Kmityba	Vyrai	57	1,1404	,47953	,06352
	Moterys	190	1,0474	,31349	,02274

Test Statistics<sup>a</sup>

	Kiek_svarbu	Kmityba
Mann-Whitney U	3609,000	5111,500
Wilcoxon W	5262,000	23256,500
Z	-4,018	-1,550
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,121

a. Grouping Variable: Lytis

## Sveika mityba pagal svarbą ir išsilavinimą

ANOVA  
Kissilavinimas

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	7,554	4	1,888	1,453	,217
Within Groups	314,430	242	1,299		
Total	321,984	246			

## Sveika mityba pagal svarbą ir šeimyninę padėtį

ANOVA  
Kšeima

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,974	4	,743	,454	,770
Within Groups	396,565	242	1,639		
Total	399,538	246			

## Sveika mityba pagal svarbą ir gyvenamąją vietą

ANOVA  
Gyvenamoji\_vieta

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,136	4	,534	1,188	,317
Within Groups	108,771	242	,449		
Total	110,907	246			

Sveikos mitybos įpročiai pagal išsilavinimą

**ANOVA**

Kissilavinimas

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	6,482	4	1,620	1,243	,293
Within Groups	315,502	242	1,304		
Total	321,984	246			

Sveikos mitybos įpročiai pagal šeimyninę padėtį

**ANOVA**

Kšeima

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4,171	4	1,043	,638	,636
Within Groups	395,367	242	1,634		
Total	399,538	246			

Sveikos mitybos įpročiai pagal gyvenamąją vietą

**ANOVA**

Gyvenamoji\_vieta

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	7,975	4	1,994	4,687	,001
Within Groups	102,932	242	,425		
Total	110,907	246			

Sveikos mitybos įpročiai pagal amžių

**ANOVA**

KaMZIUS (Binned)

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	7,507	4	1,877	1,435	,223
Within Groups	316,583	242	1,308		
Total	324,089	246			