

**KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS**

Sveikatos mokslų fakultetas

Visuomenės sveikatos katedra

Ieva Basistytė

**JAUNIMO FIZINIS AKTYVUMAS – RIZIKINGOS  
ELGSENOS PREVENCIJA**

Visuomenės sveikatos ugdymo studijų programos magistro baigiamasis darbas

Klaipėda, 2020

## MAGISTRO BAIGIAMOJO DARBO LYDRAŠTIS

Ieva Basistytė

(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė)

Jaunimo fizinis aktyvumas – rizikingos elgsenos prevencija

(magistro baigiamojo darbo pavadinimas lietuvių kalba)

**Patvirtinu, kad magistro baigiamasis darbas parašytas savarankiškai, nepažeidžiant kitiems asmenims priklausančių autorių teisių, visas baigiamasis magistro darbas ar jo dalis nebuvo panaudotas Klaipėdos universitete ir kitose aukštosiose mokyklose.**

.....  
(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė ir parašas)

**Sutinku, kad magistro baigiamasis darbas būtų naudojamas neatlygintinai 5 m. Klaipėdos universiteto studijų procese.**

.....  
(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė ir parašas)

**Magistro baigiamąjį darbą ginti .....**

(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

.....

(data)

(magistro baigiamojo darbo vadovo vardas, pavardė ir parašas)

Baigiamasis darbas įregistruotas katedroje

2020 06 01

61Sv-M-BD-VS-Eil.Nr.

(data)

(registracijos Nr.)

Vilija Lazarevičiūtė

(katedros sekretorės vardas, pavardė ir parašas)

**Magistro baigiamąjį darbą ginti .....**

(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

2020 06 01

Sigutė Norkienė

(data)

(katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

**Recenzentu(-ais) skiriu .....**

.....  
(įrašyti recenzento(u) vardą, pavardę)

2020 06 01

Sigutė Norkienė

(data)

(katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

## **PADĖKA**

Dėkoju Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Visuomenės sveikatos katedros vedėjai, profesorei daktarei Sigutei Norkienei už konsultacijas ir suteiktas rekomendacijas rengiant baigiamąjį darbą.

Taip pat, dėkoju visiems Klaipėdos universiteto, ypač Visuomenės sveikatos katedros pedagogams ir mokslininkams, suteikusiems daug žinių bei padėjusiems visą studijų laikotarpį.

## **ACKNOWLEDGMENT**

I want to thank Prof. dr. S. Norkienei from Klaipėda University, Faculty of Health Sciences, Public Health Department for consultations and assistance provided during preparation of the final paper.

I also want to thank all the lecturers and academics at Klaipėda University, especially at the Department of Public Health for providing a lot of knowledge and for fostering our desire to learn and seek the highest results.

## SANTRAUKA

Basistytė I. Jaunimo fizinis aktyvumas – rizikingos elgsenos prevencija. Visuomenės sveikatos ugdymo studijų programos magistro baigiamasis darbas. Darbo vadovė prof. dr. Sigutė Norkienė, Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2020. – 68 p.

**Raktažodžiai:** jaunimas, fizinis aktyvumas, psichikos sveikata, psichologiniai veiksniai, rizikinga elgsena, laisvalaikis, prevencija, poveikis.

Mokslinės literatūros apžvalga rodo, kad Lietuvoje rizikos veiksnių paplitimas – didelis (rūkymo, alkoholio, narkotikų vartojimo), o jų prevencija – nepakankama. Taip pat paplitę psichikos sveikatos sutrikimai, savižudybės, o gyventojų savo sveikatos vertinimas – vienas iš prasčiausių Europos Sąjungoje (HI, 2019, 71 p.). **Tyrimo tikslas** – nustatyti, ar jaunimo fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos prevencijos priemone. Atliktas kiekybinis tyrimas: anoniminė anketinė apklausa raštu. Tyrimo imtis – 533 respondentai. Tyrimo metu gauti duomenys analizuojami, taikant statistinę ir aprašomąją duomenų analizę (IBM SPSS statistics 22 for Windows, MS Excel 2007).

**Tyrimo rezultatai** parodė, kad dažniau laisvalaikiu pakankamai fiziškai aktyvūs buvo vyrai (70,9 proc.) negu moterys (61,8 proc.). Fiziškai pasyvus jaunimas jaučiasi nelaimingi, liūdni, nusiminę, nenori nieko veikti, kas sąlygoja rizikingą elgseną: itin reikšmingai dažniau rūko, vartoja alkoholį, narkotines medžiagas, itin reikšmingai dažniau linkęs į suicidinius ketinimus. Taip pat nepakankamai fiziškai aktyvūs vyrai ir moterys, vartojant alkoholį – rūko, vartojo kokaino per savo gyvenimą. Nustatyta, kad fiziškai pasyvūs jaunuoliai, kurie yra vartoję marihuanos ar hašišo per paskutines 30 dienų, bandė kokaino per savo gyvenimą. Nustatyta, kad ketvirtadalis fiziškai pasyvių respondentų, vartojant alkoholį, tuo pačiu metu buvo apsvaigę tabletėmis. Nustatyta, kad fiziškai pasyvūs respondentai, turėję minčių žudyti, savo bendrą sveikatą vertina blogiau, nei savižudiškų minčių neturėję atsakiusieji, net (25,9 proc.) fiziškai neaktyvių respondentų turėjo rimtų ketinimų nusižudyti per paskutinius 12 mėnesių.

Magistro darbas parodė, kad sportas, aktyvi fizinė veikla sumažina jaunimo rizikingos elgsenos paplitimą ir gali būti laikomi viena iš prevencijos priemonių. Išsiaiškinta, jog fiziškai aktyvūs asmenys yra laimingesni.

Darbe pateiktas 81 literatūros šaltinis, 10 lentelių, 27 paveikslai ir 2 priedai.

## SUMMARY

Basistytė I. Youth Physical Activity as a Risk Behavior Prevention. Final Thesis of Master's Degree Program in Public Health Education. Scientific Adviser Prof. Dr. S. Norkienė, Klaipėda University: Klaipėda, 2020. – p. 68.

**Keywords:** youth, physical activity, mental health, psychological factors, risky behavior, leisure, prevention, impact.

A review of the scientific literature shows that prevalence of risk factors in Lithuania is high (smoking, alcohol and drug use), while prevention is insufficient. Mental health disorders and suicides are also widespread, while assessment of your own health – one of the worst in the European Union (HI, 2019, p. 71). **The aim of the research** – to determine if physical activity of youth can be considered as a means of preventing risky behavior. Quantitative research is performed – anonymous questionnaire in writing. The scope of the research – 533 respondents. Data obtained during the research are analyzed by using statistical and descriptive data analysis (IBM SPSS statistics 22 for Windows, MS Excel 2007).

**The results of the research** have revealed that men (70.9%) were physically active enough during their free time more frequently than women (61.8%). Physically passive younger people feel unhappy, sad, do not want to do anything, which may lead to a risky behavior: more often smoking, extremely significantly, using alcohol, drugs, more often tending to have suicidal thoughts. Also, men and women who are not physically active enough, smoke when using alcohol and have used cocaine. It was determined that physically passive younger people who have used marijuana or hashish in the last 30 days, have tried cocaine. What is more, a quarter of physically passive respondents were intoxicated with pills and used alcohol at the same time. Physically passive respondents who have had suicidal thoughts, assess their overall health worse than those respondents who have not had suicidal thoughts, even (25.9%) of physically inactive respondents have had serious intentions to commit suicide during the last 12 months.

The Master's thesis found that sports, active physical activity reduce the prevalence of risky behavior among the youth and can be considered as one of the prevention measures. Physically active people are found to be happier.

The list of – 81 literature, 10 charts, 27 pictures and 2 appendixes are presented in this work.

# TURINYS

ĮVADAS	4
I. LITERATŪROS APŽVALGA	6
1.1. Jaunimo fizinio aktyvumo kaip rizikingos elgsenos prevencijos: teorinis pagrindimas	6
1.2. Fizinio aktyvumo samprata	7
1.2.1. Fizinio aktyvumo sąvokos daugialypiškumas	7
1.2.2. Fizinio aktyvumo nauda ir reikšmė jaunimo sveikatai	8
1.3. Psichikos sveikatos ir elgesio sutrikimai ES šalyse ir Lietuvoje	14
1.4. Jaunimo amžiaus psichologinė charakteristika	16
1.5. Jaunimo amžiaus intervalo apžvalga	18
1.6. Rizikingos elgsenos samprata, jos raiška ir prevencijos galimybės	19
1.6.1. Rizikingas elgsesys	19
1.6.2. Fizinis aktyvumas ir alkoholio vartojimo prevencija	20
1.6.3. Fizinis aktyvumas ir rūkymo prevencija	23
1.6.4. Fizinis aktyvumas ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, rizika, prevencija	24
1.7. Laisvalaikis ir fizinis aktyvumas	27
1.7.1. Fizinio aktyvumo skatinimo būdai	29
II. TIRIAMOJI DALIS	33
2.1. Tyrimo metodika	33
2.1.1. Tyrimo metodai	33
2.1.2. Tyrimo procedūra	34
2.1.3. Tyrimo kontingentas ir imtis	34
2.1.4. Tiriamųjų atrankos metodas	35
2.1.5. Tiriamųjų imties charakteristika	35
2.2. Tyrimo rezultatai	38
2.2.1. Jaunimo fizinio aktyvumo pasireiškimas	38
2.2.2. Rizikingo elgesio palyginimas tarp fiziškai aktyvaus ir pasyvaus jaunimo	40
2.2.3. Fiziškai aktyvaus ir pasyvaus jaunimo savo nuotaikos vertinimo sąsajos su savižudišku elgesiu	52
2.2.4. Jaunimo nuomonė apie fizinio aktyvumo prevenciją	54
2.3. Rezultatų aptarimas	54
REKOMENDACIJOS IR PASIŪLYMAI JAUNIMUI	57
TYRIMO RIBOTUMAI	59
IŠVADOS	60
LITERATŪRA	62



## IVADAS

**Temos aktualumas.** Jaunimo sveikata, formuojant sveiką visuomenę – aukščiausia vertybė. Jaunimo fizinis išsivystymas, branda, fizinės ir psichinės sveikatos stiprinimas, tinkamos gyvenimo kokybės užtikrinimas ypač priklauso nuo vieno iš svarbiausių jaunimo gyvenimo komponentų – fizinio aktyvumo.

Fiziniu aktyvumu domėjosi: Strukčinskienė B. ir kt. (2018), Czosnek L. and etc. (2019), Rapolienė L. (2017), Radzevičienė G. ir kt. (2016), Bailey R. (2015) ir kiti. Jie tyrinėjo fizinio aktyvumo pasireiškimą, naudą, fizinės veiklos rizikos veiksnius. Populiarėjant sveikam gyvenimo būdai, vis didesnis dėmesys skiriamas fizinio aktyvumo sampratai atskleisti. Judėjimas yra biologinis organizmo poreikis, reikšmingas harmoningam vystymuisi ir sveikatos stiprinimui. Fizinis aktyvumas – bet koks kūno judesys, kurį sukelia susitraukiantys griaučių raumenys, dėl kurių padidėja energijos sąnaudos, apibūdinamas dažniu, intensyvumu, trukme (Thivel D. and etc., 2018, 5 p.). Taip pat, tai yra bet kokia žmogaus judėjimo išraiška, be kurios žmogaus veikla sunkiai įmanoma: mankštinimasis, pratybos, dalyvavimas varžybose, judrieji žaidimai, namų ūkio darbai, laisvalaikio veikla, kuriai reikia fizinių pastangų (Strukčinskienė ir kt., 2012, 10 p.). Fizinis aktyvumas yra nepakeičiamas reiškinys visų amžiaus grupių žmonėms, jų fiziniams, funkciniam, kognityviniams, sensomotoriniams, psichosocialiniams vystymuisi, ypač jaunystės amžiaus tarpsny. Ir atvirkščiai, fizinis pasyvumas skatina paauglių rizikingą elgseną.

Šiandien galima rasti begalę skirtingų autorių pateiktų apibrėžimų, nusakančių rizikingos elgsenos reikšmę. Remiantis mokslinės literatūros duomenimis, rizikingas elgesys tiesiogiai ar netiesiogiai kelia grėsmę žmogaus sveikatai, gerovei ir ateities raidai (Bulotaitė ir kt., 2016, 57 p.). Rizikingas elgesys gali prasidėti kaip eksperimentas, bet vėliau tapti įpročiu visam gyvenimui, turinčiu neigiamą įtaką sveikatai ir gerovei (WHO<sup>a</sup> 2019). Tuo tarpu paauglystėje atsirandančios psichinės sveikatos problemos gali turėti įtakos ateities kartoms (Tarun Dua, 2020).

**Problematika.** Temos ištirtumo analizė atskleidė, kad mokslininkai atkreipia dėmesį į plintantį pasyvų gyvenimo būdą. Nustatyta, kad Lietuvos moksleivių fizinis neaktyvumas beveik nesiskiria nuo Europos vidurkio (HBSC, 2018), tik penktadalis mokinių yra kasdien fiziškai aktyvūs (WHO<sup>c</sup> 2018). Neveiklumas yra paplitęs visuose Pasaulio sveikatos organizacijos regionuose ir didesnis tarp paauglių moterų, palyginus su vyrais (WHO, <sup>c</sup> 2018). Moksliniuose antropologų darbuose rašoma, kad šiuolaikinis žmogus – labiausiai pasyvus per visą žmonijos evoliucijos istoriją (Zumeras, Gurskas, 2014, 5 p.). Šiuolaikinis žmogus iš homo sapiens virsta į homo sendins (sėdintį žmogų), todėl fizinė veikla yra aktuali tiek teoriniu, tiek praktiniu aspektu.

Nuostatos į sveikatą formuojasi vaikystėje ir paauglystėje. Jaunimo teisingo požiūrio į fizinį aktyvumą formavimas, skatinimas sveikai gyventi padeda vykdyti jaunimo rizikingos elgsenos prevenciją (Strukčinskienė ir kt., 2018). Rizikingos elgsenos jaunimui fizinė veikla gerina savijautą, didina užimtumą, mažina abejingumą, depresiją, psichologinę įtampą, nuotaikos sutrikimus, šalina suicidinius ketinimus, didina norą gyventi, skatina pasitikėjimą savimi, mažina fobijas ir stabilizuoja psichiką (Strukčinskienė, Pačiauskaitė ir kt. 2014, 5p.).

Šiandien fiziniai pratimai, kūno kultūra, judėjimo aktyvumas užtikrina fizinę asmens darną, taip pat ir psichinę, kurios kartu yra dermė: sveikame kūne – sveika siela. Todėl ypač svarbu pratinti jaunimą keisti nejudrią gyvenimą į sveikesnę ir aktyvesnę, rinktis sveiką gyvenimo būdą, dalytis gerąja šios srities patirtimi, informuoti jaunimą apie fizinio pasyvumo žalą.

**Darbo tikslas** – nustatyti, ar jaunimo fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos prevencijos priemone.

#### **Darbo uždaviniai:**

1. Nustatyti jaunimo laisvalaikio fizinį aktyvumą.
2. Ištirti ir palyginti fiziškai aktyvų ir pasyvų jaunimą, atskleidžiant statistinius rizikingos elgsenos tarpusavio ryšius.
3. Nustatyti fizinio aktyvumo sąsajas vertinant savo sveikatą, nuotaiką, jos kaitą ir suicidinius ketinimus.

#### **HIPOTEZĖS:**

1. Tikėtina, kad 1) fizinis pasyvumas neigiamai veikia jaunimo gyvenimo kokybę, sukeldamas didesnę nei fiziškai aktyvaus jaunimo liūdesį, nenorą nieko veikti; 2) fizinio pasyvumo sukeltas liūdesys, nenoras nieko veikti, neigiamai veikia jaunimo gyvenimą ir turi įtakos rizikingos elgsenos atsiradimui; 3) jaunimo psichologinė savijauta gali būti maskuojama įvairiomis rizikingo elgesio formomis: rūkymu, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimu.
2. Fiziškai aktyvūs asmenys yra laimingesni.

#### **Tyrimo metodai:**

1. Mokslinės literatūros analizė.
2. Apklausa raštu taikant klausimyną (anketą).
3. Statistinė duomenų analizė ir apibendrinimas.

## I. LITERATŪROS APŽVALGA

Rašant šį darbą, naudoti įvairūs literatūros ir informaciniai šaltiniai. Fizinio aktyvumo sąvoka, nauda ir reikšmė buvo nagrinėta remiantis Strukčinskiene B. ir kt. (2018), Czosnek L. and etc. (2019), Rapoliene L. (2017), Radzevičiene G. ir kt. (2016), Bailey R. (2015), Coughlan D. (2019) ir kitais.

Aprašant rizikingos elgsenos sąvoką buvo remtasi, Bulotaite L. ir kt. (2016), Kann L. and etc. (2018), Izokaičiu ir kt. (2017), Strockyte ir kt. (2019), Levy D. (2018), Long E., and etc. (2018), Álvarez D. (2019), Corongiu S. and etc. (2019) ir kitais. Minėti autoriai atskleidė, kad rizikingas elgesys – neatsiejama jaunimo gyvenimo dalis. Tai įrodo Lietuvoje atlikti rūkymo, psichoaktyvių medžiagų vartojimo, savižudybių paplitimo tyrimai.

Jaunimo psichologinė charakteristika buvo rašoma remiantis: Simmons R. G. and etc. (2017), Villanti A. C. and etc. (2018), Radzevičiene ir kt. (2016), Graber A. J. and etc. (2015) ir kt., Pasaulio sveikatos organizacijos internetiniu puslapiu.

Laisvalaikis ir fizinio aktyvumo skatinimo būdai buvo nagrinėti remiantis: Hallgren M. (2020), Firth J. and etc. (2019), Badura. P, and etc. (2018), Bélair M. A., (2018), Vancampfort D. and etc. (2019), Šukiu S. ir kt. (2019) ir kt., Pasaulio sveikatos organizacijos internetiniu puslapiu.

### 1.1. Jaunimo fizinio aktyvumo kaip rizikingos elgsenos prevencijos: teorinis pagrindimas

Fizinis aktyvumas, sveikata ir gyvenimo kokybė yra tarpusavyje neatsiejami. Remiantis Pasaulio sveikatos organizacija, „Sveikata – tai fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, o ne tik ligos ar negalios nebuvimas“. Jaunimas, kaip pažeidžiama visuomenės grupė, neturintys problemų sprendimo įgūdžių, susiduria su sveikatą žalojančiais veiksniais (Radzevičienė ir kt. 2016, 32 p.). Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, jaunimui būdingiausias tampa sėdimas gyvenimo būdas, o tai neigiamai veikia sveikatą, todėl fizinis aktyvumas, kaip laikinas arba ilgalaikis poveikis, stiprina fizinę ir psichinę sveikatą, yra gera žalingų įpročių prevencijos priemonė (Radzevičienė ir kt., 2016). „Sveikas pasirinkimas turi būti lengvas pasirinkimas“ – žinomas sveikatos skatinimo paradigma tapęs teiginys (Ottawa, 1986). Taigi, mokyklos, universitetai, norėdami pasiekti aukštesnių fizinio aktyvumo veiklos rezultatų, privalo vystyti tarpsektorinį bendradarbiavimą, užtikrinti patogią ir saugią, kokybišką sportavimo galimybę, kad būtų natūralu ir lengva pasirinkti (WHO, 2018).

Įvairi fizinė veikla padeda spręsti iškilusius sunkumus, mokyti bendrauti, pozityviai žiūrėti į gyvenimą, įgalina susiformuoti tinkamoms vertybėms, tinkamam požiūriui į neigiamą žalingų įpročių poveikį, į nuostatą, kad laisvalaikį galima praleisti tikslingai, didinant fizinį pasirėmimą ir stiprinant sveikatą. Kaip rodo daugelis mokslinių tyrimų, šie įpročiai išlieka ir suaugus (Strukčinskienė ir kt., 2018). Kadangi darbe analizuojamas jaunimo fizinis aktyvumas, kaip

rizikingos elgsenos prevencija, pirmojoje darbo dalyje ir bus aptariamas fizinio aktyvumo sąvokos daugialypiškumas, jaunimo amžiaus psichologinė charakteristika, rizikingos elgsenos samprata, laisvalaikio reikšmė, fizinis aktyvumas, kaip nauda jaunimui, išvengiant rizikingos elgsenos atsiradimo, prevencijos galimybės.

## 1.2. Fizinio aktyvumo samprata

Mokslinėje literatūroje populiariausias fizinio aktyvumo apibrėžimas – bet kokie skeleto raumenų sukelti judesiai, kuriuos darant išsekvojama daugiau energijos, negu esant ramybės būsenoje (Janonienė ir kt., 2014, 10 p.), todėl pirmiausia reikia išanalizuoti fizinio aktyvumo sąvoką, norint suvokti veiklos tikslą. Fizinį aktyvumą, jo potencialą tyrinėjo: Strukčinskienė, B. (2018), Czosnek L. and etc. (2019), Rapolienė, L. (2017), Radzevičienė, G. ir kt. (2016), Bailey R., (2015) ir kiti. Taip pat autoriai domėjosi fizinio aktyvumo prevencijos galimybėmis.

### 1.2.1. Fizinio aktyvumo sąvokos daugialypiškumas

Populiarėjant sveikam gyvenimo būdui, vis didesnis dėmesys skiriamas fizinio aktyvumo sampratai atskleisti. Judėjimas yra biologinis organizmo poreikis, reikšmingas harmoningam vystymuisi ir sveikatos stiprinimui. Įvairių autorių fizinio aktyvumo apibrėžimai pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. Fizinio aktyvumo sąvokos apibrėžimo įvairovė

Hagger, M. S., 2019	Fizinis aktyvumas – įprastinis elgesys, patiriamas kaip mažai pastangų reikalaujantis, automatinis, nepriklausomas nuo tikslų ir ketinimų, veiksmas.
Lozze, M., 2019	Fizinis aktyvumas – yra bet kokia veikla, kuri padidina širdies ritmą ir kvėpavimo dažnį. Pasireiškia veikla: sportu, mokyklos, universiteto lankymu, žaidimais su draugais, vaikščiojimu į mokyklą, universitetą, darbą.
Gužauskas, D., Mikutavičienė, I., 2018.	Fizinis aktyvumas – sudėtingas, komplekso veiksmų sąlygotas elgesys.
Ramanauskienė, 2015	Fizinis aktyvumas – visuma aktyvių judesių, kuriuos raumenys bei sąnariai padaro tam tikru intensyvumu, per tam tikrą laiką. Taip pat fizinis aktyvumas gali pasireikšti kaip planuota ar neplanuota veikla – bet kokia žmogaus kūno judėjimo išraiška: mankšta, kūno kultūros pamokos, namų ruoša, dalyvavimas varžybose, aktyvus poilsis.
Zumeras, R., ir kt., 2014	Fizinis aktyvumas – bet kokie griaučių raumenų sukelti judesiai, kurie sukelia didesnę energijos suvartojimą negu esant ramybės būsenai

Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis užsienio ir Lietuvos autorių apibrėžimais.

Kaip matome 1 lentelėje, nėra vienareikšmiškos fizinio aktyvumo apibrėžties, todėl tiek teorinėje, tiek praktinėje erdvėje sutinkamas nevienodas fizinio aktyvumo sąvokos suvokimas. Fizinio aktyvumo sąvoka plačiąją prasme moksliniame diskurse apima tikslingą žmogaus judėjimo veiklą, kurios tikslas – stiprinti sveikatą, ugdyti fizinį potencialą, aktyvumą ir veiklumą.

Kaip teigia R. Zumeras ir kt. (2014, 10 p.), bendrasis žmogaus fizinis aktyvumas pasireiškia keturiose pagrindinėse gyvenimo srityse, o penktoji yra pats sportas (mėgėjiškas ar profesionalus). Fizinio aktyvumo pasireiškimas:

- laisvalaikio-rekreacinėje;
- profesinėje-darbinėje (jaunimui tai mokykla, universitetas);
- namų ruošos ir ūkio;
- mobilumo (transporto);
- sporto.

*Apibendrinami poskyrio medžiagą, fizinis aktyvumas neturi vienodos sampratos. Fizinis aktyvumas apima veiklumą, aktyvumą kasdienėje gyvenimo veikloje. Fizinis aktyvumas dažnai tapatinamas vien su sportu, nes yra jo sudedamoji dalis.*

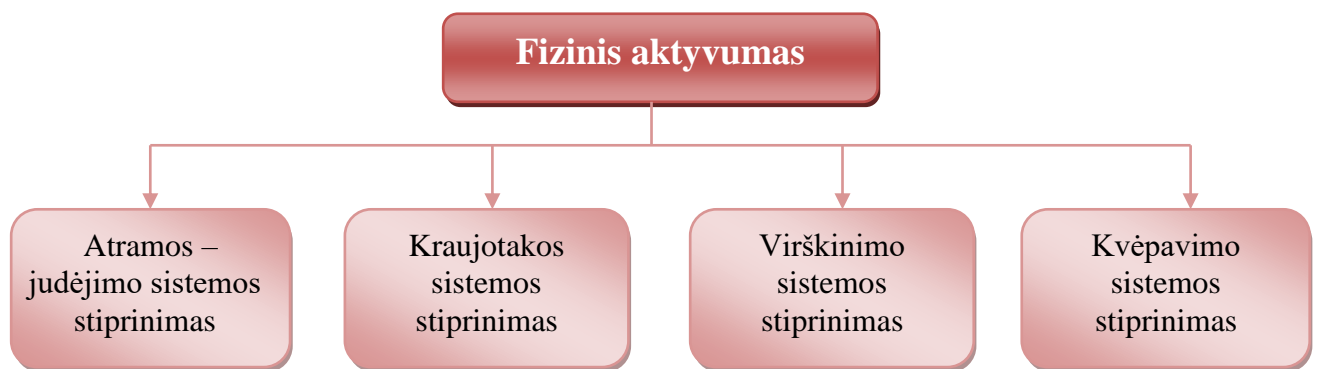
Kitame poskyryje išanalizuosime fizinio aktyvumo naudą ir reikšmę jaunimo sveikatai.

### 1.2.2. Fizinio aktyvumo nauda ir reikšmė jaunimo sveikatai

Fizinė veikla daro teigiamą poveikį fizinei ir psichinei sveikatai, gyvenimo kokybei (Czosnek L. and etc., 2019). Neabejotina, jog reguliariai fizine veikla užsiimančio žmogaus kūne vykstantys funkciniai pokyčiai gali padėti išvengti kai kurių ligų (diabeto, širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo, virškinimo sistemos, depresijos) arba jas atitolinti, sumažinti susirgimo riziką (Valinteliene ir kt., 2012, 59 p.). Kaip teigia Rapolienė, L. ir kt. (2017) „Jei visuomenės nariai būtų fiziškai aktyvūs, laikytųsi sveikos mitybos principų, nepiktnaudžiautų alkoholiu ir nerūkytų, tai būtų galima išvengti 90 proc. II tipo cukrinio diabeto, 80 proc. širdies kraujagyslių sistemos, 30 proc. onkologinių ligų“ (Rapolienė ir kt., 2017, 80 p.).

Norint užtikrinti normalų vystymąsi, minimali fizinio aktyvumo norma – 6 val. judrios veiklos kasdien, tačiau mokykloms, tam neturint sąlygų, tai sudaro 3-4 val. per savaitę (Radzevičienė ir kt., 2016). Pasaulio sveikatos organizacija apibūdina sveikatą stiprinantį fizinį aktyvumą (angl. *health-enhancing physical activity*), kaip bet kokią fizinės veiklos formą, pabrėždama jo tęstinę naudą asmens sveikatai be išreikštos žalos asmens savijautai (EUROSTAT, 2018).

Coughlan, D. (2019) nustatė, kad fizinio aktyvumo palaikymas jaunystėje susijęs su 29 proc. – 36 proc. mažesne visų priežasčių mirštamumo rizika. Dėl pakankamo fizinio aktyvumo gerėja savijauta, mažėja sergamumas (Strukčinskienė ir kt., 2011, 49p.). Fiziniai pratimai, sportavimas yra profilaktinė priemonė: skoliozės, plokščiapėdystės, nugaros skausmų, stiprinanti kaulus, raumenis, gerinanti kvėpavimą, širdies darbą (Strukčinskienė ir kt., 2011, 49 p.). Kaip teigia B. Strukčinskienė ir kt. (2011) „Sveikatą gerinantis fizinis aktyvumas“ apibrėžiamas kaip sveikatai nerizikinga ir sveikatą bei funkcinį pajėgumą gerinanti fizinio aktyvumo forma (Strukčinskienė ir kt., 2011, 50 p.). Moksliniai tyrimai parodė, kad fizinis aktyvumas yra naudingas visų žmonių – įvairaus amžiaus, įvairių lyčių ir sveikatos būklės – fizinei, psichinei sveikatai palaikyti, svarbus organizmo sistemų stiprinimui (1 pav.), (Strukčinskienė ir kt., 2018, 9 p.)



1 pav. Fizinio aktyvumo svarba žmogaus organizmo sistemų stiprinimui.

Šaltinis: Strukčinskienė B. ir kt.. 2018. Vaikų ir paauglių sveikos gyvensenos veiksniai: fizinio aktyvumo ypatumai. Mokomoji knyga.

Fizinis aktyvumas skatina medžiagų apykaitą, formuoja judėjimo įgūdžius, stimuliuoja virškinimo procesus, mažina sergamumą, gerina savijautą, miegą, ugdo jaunuolių aktyvumą, veiklumą, valinguosius charakterio bruožus, padeda išvengti streso. Todėl, fizinis aktyvumas yra svarbus ne tik fizinės, bet ir psichinės sveikatos stiprinimo veiksnys (2 pav.) (Strukčinskienė ir kt. 2018, Adaškevičienė, 2014).

### **Susirgimų prevencija:**

- Antsvorio; nutukimo, mažo svorio
- Cukrinio diabeto
- Vėžio
- Išeminės širdies ligos, arterinės hipertenzijos
- Plokščiapėdystės
- Kitų

### **Psichinės sveikatos stiprinimas:**

- Bendras psichinės sveikatos stiprinimas
- Depresijos profilaktika
- Streso mažinimas
- Nuotaikos gerinimas
- Emocinio stabilumo užtikrinimas
- Teigiamų emocijų skatinimas
- Darbingumo gerinimas

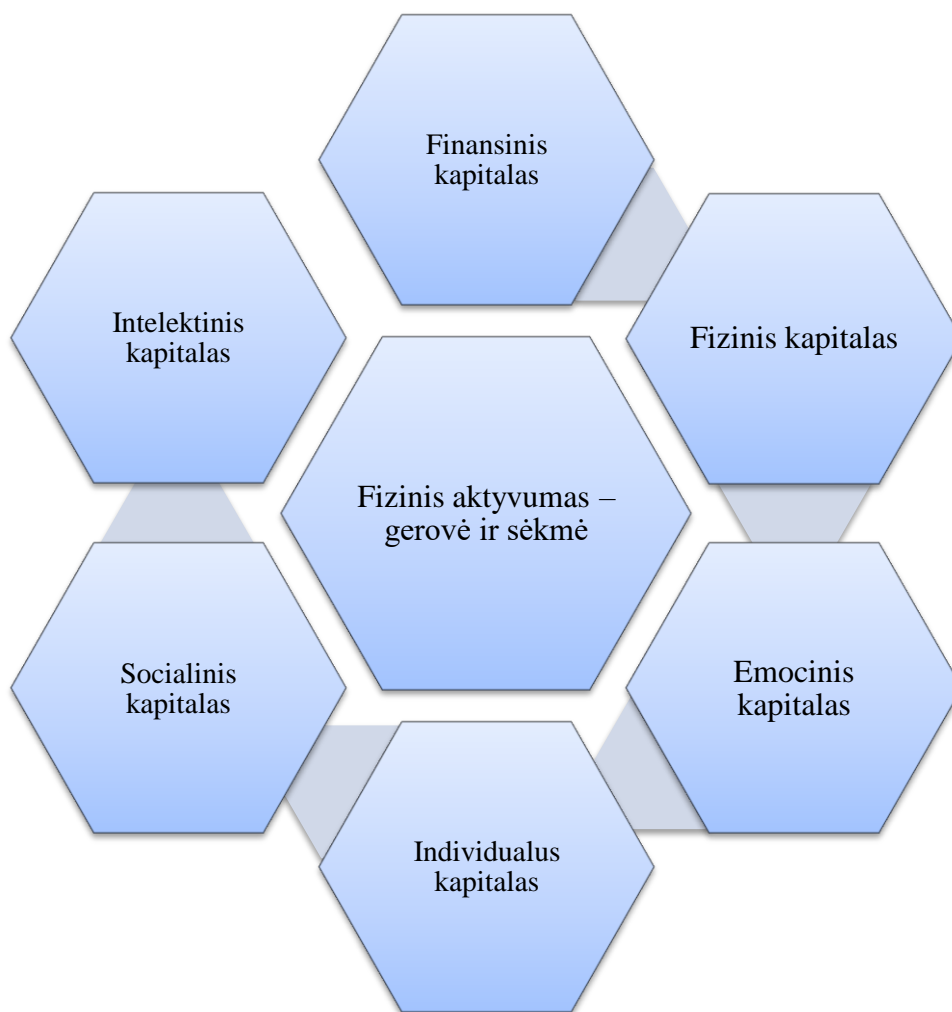
## 2 pav. Fizinio aktyvumo reikšmė

Šaltinis: Strukčinskienė B. ir kt., 2018. Vaikų ir paauglių sveikos gyvensenos veiksniai: fizinio aktyvumo ypatumai. Mokomoji knyga.

Fizinis aktyvumas gali būti ir rizikos veiksnys sveikatai, nes, viršijant fizinę krūvį, gali pasireikšti neigiamas poveikis organizmui: širdies ir kraujagyslių sistemoje, netgi įmanoma staigi mirtis (Stručinskienė ir kt., 2018, 12 p.). Moksliniais tyrimais įrodyta, kad fizinis aktyvumas gali sumažinti depresijos simptomus, lėtinių neinfekcinių ligų riziką, taip pat įvairi fizinė veikla gali pagerinti kaulų ir raumenų sistemos būklę (WHO, <sup>b</sup> 2018).

Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad (85,5 proc.) Lietuvos moksleivių yra nepakankamai fiziškai aktyvus, fiziniu pasyvumu pasižymi dažniau mergaitės (73,4 proc.) nei berniukai (36,6 proc.) (Radzevičienė ir kt., 2016). Kaip teigia Radzevičienė ir kt. (2016) „Būti fiziškai aktyviam reiškia, jog nebūtina užsiimti aktyviu sportu, būtina tik judėti, norint pasiekti optimalų sveikatos lygį, normalizuoti kūno svorį, stiprinti ir treniruoti visas organizmo sistemas, tarp jų ir imuninę" (Radzevičienė ir kt., 2016).

Žmogiškojo kapitalo modelis atspindi požiūrį, kad fizinis aktyvumas yra pagrindinė, neatsiejama žmogaus kasdienybės dalis, būtina sveiko gyvenimo plėtrai. Kalbant apie skirtingas „kapitalo“ formas – fiziniai, emociniai, socialiniai, individualūs, intelektualiniai, finansiniai – ištekliai, kuriuos galima sukurti, tęsti ir tobulinti visą žmogaus gyvenimą (3 pav.)



3 pav. „Žmogiškojo kapitalo modelis“

Šaltinis: Bailey R., and etc. Realising the Benefits of Sports and Physical Activity: The Human Capital Model, 2015.

Šiomis dienomis dėmesys sutelkiamas į konkrečią situaciją (pvz., kova su nutukimu ar socialinių problemų mažinimas), neatsižvelgiant į tai, kad fizinė veikla – visuminis poveikis, kuris veikia sinergiškai. Pavyzdžiui, įrodyta, kad intelektinis kapitalas daro teigiamą poveikį finansiniam kapitalui, o padidėjusio socialinio kapitalo padariniai teigiamai veikia emocinį, individualų, fizinį kapitalus (Bailey R. and etc., 2015).

2 lentelė. „Žmogiškieji kapitalai“

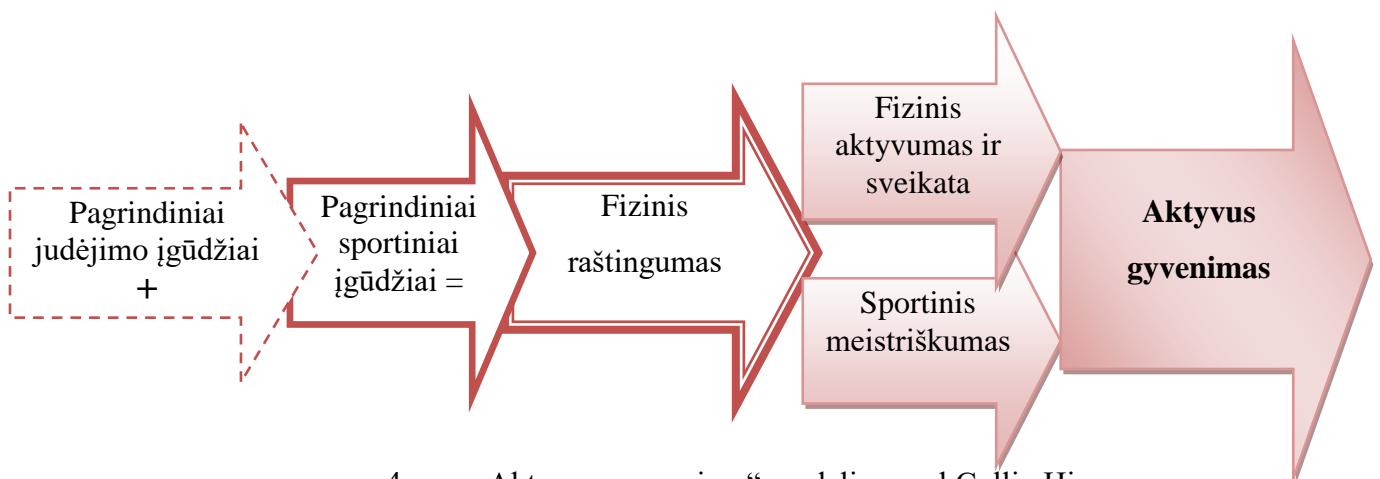
Intelektinis kapitalas	<b>Gerėja:</b> erudicija; apdorojimo greitis; vykdomoji funkcija/ slopinimas/ psichinis lankstumas; atmintis; akademiniai pasiekimai; smegenų struktūra ir funkcijos; koncentracija/ dėmesys/ impulsų valdymas/ žinios; dėmesio ir hiperaktyvumo valdymas.
Finansinis kapitalas	<b>Gerėja:</b> uždarbis, našumas/ darbo pasiekimai; įsipareigojimas/ apyvarta. <b>Mažėja:</b> Sveikatos priežiūros išlaidos; Pravaikštos.
Fizinis kapitalas	<b>Gerėja:</b> bendrieji motoriniai įgūdžiai; fizinė išvaizda; širdies ir kvėpavimo veikla; raumenų jėga; kūno sudėjimas; lipidų profilis; kaulų sveikata/ osteoporozė; sąnarių sveikata; motinos ir kūdikio sveikata; rehabilitacija ir pasveikimas; imuninės sistemos funkcijos; miego įpročiai; mityba. <b>Prevenција/gydymas:</b> metabolinis sindromas/ 2 tipo diabetas; bendras mirtingumas, širdies ir kraujagyslių ligos; koronarinės širdies ligos; hipertenzija; insultas; storosios žarnos ir krūties vėžys; plaučių/ gimdos gleivinės / kiaušidžių vėžys; nugaros skausmas. <b>Mažėja:</b> rūkymas; paauglių nėštumas; rizikingas seksas; narkotikų vartojimas; priklausomybės/ žalingi įpročiai; savižudybės.
Socialinis kapitalas	<b>Gerėja:</b> socialinės normos; socialiniai tinklai/ teigiami santykiai; socialinė padėtis/ socialiniai įsipareigojimai; socialinė įtrauktis ir priėmimas; pasitikėjimas/ komandinis darbas/ bendradarbiavimas; pilietiškumas; lyčių lygybė; asmenų su negalia teisingumas; nusikalstamumas/ nepilnamečių nusikalstamumas, gaujų dalyvavimo mažinimas; bendruomenės sanglauda; taika / supratimas/ atsigavimas; tarpiniai skirtumai (socialinė ir ekonominė padėtis, rasinė, etninė, negalios, religinė, seksualinė); saugumas ir palaikymas.
Individualus kapitalas	<b>Gerėja:</b> veiklos žinios ir įgūdžiai; socialiniai įgūdžiai/ gyvenimo įgūdžiai; sportinis meistriškumas; laiko planavimas; tikslų nustatymas; iniciatyva/ lyderystė; sąžiningumas/ pagarba/ atsakingumas/ entuziazmas/ vidinė motyvacija/ įsipareigojimas/ savidisciplina/ savikontrolė/ atkaklumas/ drąsa
Emocinis kapitalas	<b>Gerėja:</b> linksmybės / malonumas / pasitenkinimas; gera savijauta; savigarba; savęs efektyvumas; kūno poveikslas; vidinė psichinės veiklos motyvacija; nuotaika/nusiteikimas. <b>Prevenција/ gydymas:</b> stresas; depresija, nerimas.

*Šaltinis:* Bailey R., and etc. Realising the Benefits of Sports and Physical Activity: The Human Capital Model, 2015.

Kaip nurodyta 2 lentelėje (Bailey R. and etc., 2015), fizinis kapitalas – tiesioginė nauda, susijusi su fizine sveikata ir žmogaus funkcijomis, įskaitant neužkrečiamųjų ligų prevenciją. Emocinis kapitalas – psichologinės ir psichinės sveikatos nauda, įskaitant depresijos ir nerimo

išvengimą, socialinės izoliacijos nebuvimą ir didesnę atsparumą stresą keliantiems įvykiams. Individualus kapitalas – asmens charakterio elementai, pvz., gyvenimo įgūdžiai, tarpasmeniniai įgūdžiai, vertybės, įgyjamos dalyvaujant žaidimuose, sporte ir kitose sportinės bei fizinės veiklos formose, kurios apima komandinį darbą, bendradarbiavimą, kur įgyjama moralinė ir socialinė atsakomybė, atsparumas. Socialinis kapitalas apima socialinės įtraukties ugdymą, dalyvaujant fizinėje veikloje. Intelektinis kapitalas ypač pabrėžia fizinio aktyvumo ir kognityvinio funkcionavimo ryšį.

Fizinis aktyvumas mažina stresą (didina atsparumą stresui), depresiją, malšina norą vartoti alkoholį, rūkyti, didina organizmo prisitaikymą prie nepageidaujamų aplinkos veiksnių, fizinį bei protinį darbingumą, skatina pasitikėjimą savimi, gerina nuotaiką, išvaizdą (Martinėlienė, 2015, 30 p.). Jaunimas, kaip pažeidžiama visuomenės grupė, neturintys problemų sprendimo įgūdžių, susiduria su sveikata žalojančiais veiksniais, todėl mokymo įstaigose, šeimose turi būti mokomi fizinio raštingumo. Fizinis raštingumas – gebėjimas panaudoti bendruosius judėjimo įgūdžius kompetentingai, sąmoningai (Radzevičienė ir kt., 2016). Į fizinį raštingumą reikėtų žiūrėti kaip į galimybes, kurios tęsiasi ir vystosi visą gyvenimą (4 pav.).



4 pav. „Aktyvaus gyvenimo“ modelis pagal Collin Higgs.

*Šaltinis:* Radzevičienė L., ir kt. Paauglių fizinis aktyvumas ir sveikata, 2016 m.

Fizinis raštingumas – būtina sąlyga, kurio mokytis reikėtų jau nuo vaikystės, nes ateityje gali padėti tapti aktyvesnėmis, veiklesnėmis, sveikesnėmis asmenybėmis, kurios pačios gali apsaugoti nuo įvairių traumų. Fizinis raštingumas turėtų būti ugdymo pagrindas, aktyviai, nuosekliai, tikslingai skatinamas, kaip ir kitos ugdymo veiklos, tuomet jaunimas sąmoningai rinksis įvairių judrią, aktyvią veiklą.

*Apibendrinami poskyrio medžiagą, galima daryti prielaidą, kad fizinis aktyvumas – vertinga investicija, užtikrinanti individualaus ir socialinio asmens tobulėjimo ir augimo grąžą, turinti neabejotiną naudą asmens sveikatai.*

### 1.3. Psichikos sveikatos ir elgesio sutrikimai ES šalyse ir Lietuvoje

Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, apie 450 milijonų planetos žmonių kenčia nuo psichikos sveikatos sutrikimų; dažniausios blogos psichikos sveikatos formos pasauliniu mastu yra nerimas ir depresija (WHO, <sup>b</sup> 2018, Bulotaitė ir kt., 2016, 57 p.).

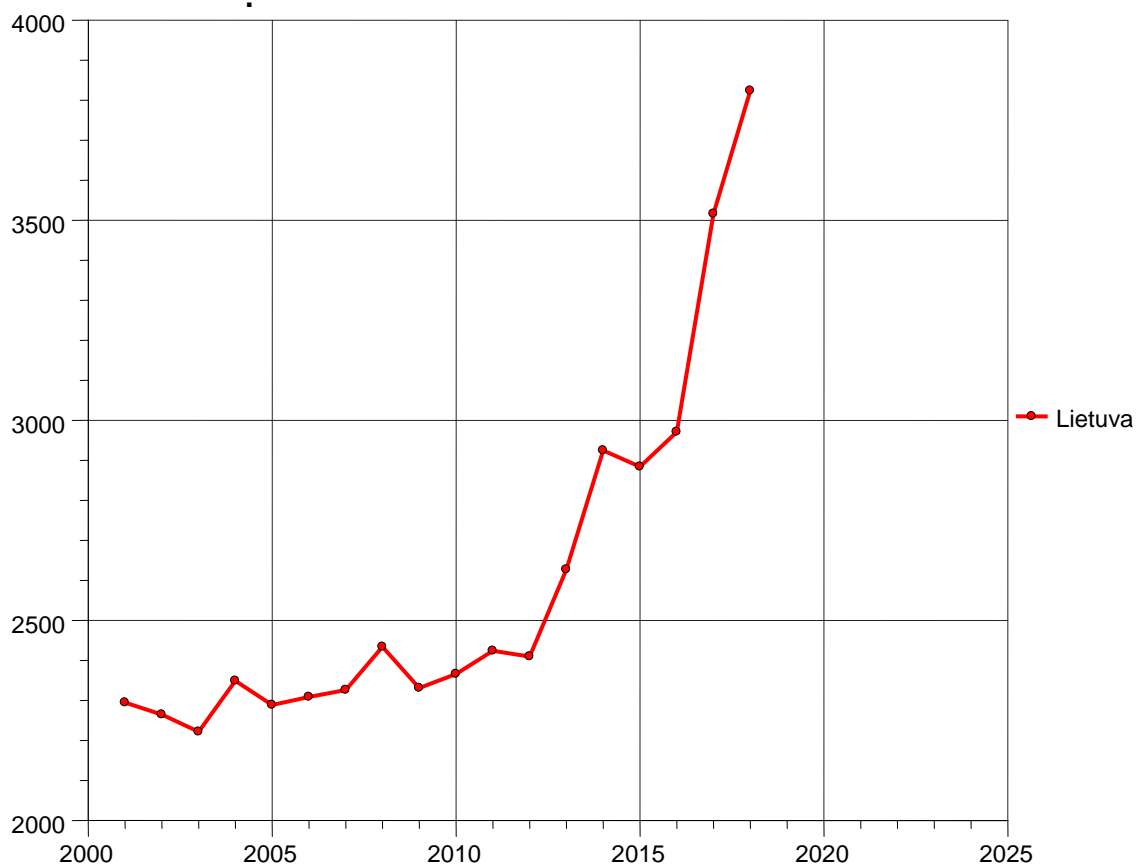
Pasaulio sveikatos organizacijos (2019) teigimu, beveik 800 000 žmonių per metus miršta dėl savižudybės (WHO, 2019). Paauglių savižudybės yra pagrindinė, pasaulinė psichinės sveikatos problema (Vancampfort D., and etc., 2019).

Mokslinėje literatūroje teigiama, kad pusei visų psichikos sutrikimų turinčių žmonių pirmieji simptomai pasireiškia iki 14 metų (WHO, 2018). Depresija yra viena iš pagrindinių paauglių ligų ir negalios priežasčių. Smurtas, skurdas, pažeminimai ir nuvertinimas gali padidinti psichinės sveikatos problemų atsiradimo riziką. (WHO, <sup>a</sup> 2018)

Sergamumo priežastis – skirtingų veiksnių kompleksas, veikiantis vienu metu: nuolatos mažėjantis fizinis aktyvumas, žalingi įpročiai, didėjantis atsvoris ir nutukimas, spartėjantis gyvenimo tempas, dažnai sukeliantis psichologinę įtampą, stresą (WHO, <sup>b</sup> 2018).

Psichinės sveikatos stiprinimas apima veiksmus, gerinančius psichologinę savijautą. Tai gali būti psichinės sveikatos palaikymo aplinkos kūrimas (WHO, <sup>b</sup> 2018). Psichikos sveikata yra labai svarbi mūsų kolektyviniam ir individualiam gebėjimui mąstyti, jausti, bendrauti, užsidirbti pragyvenimui ir mėgautis asmeniniu gyvenimu.

Lietuva pasižymi itin prastais psichikos sveikatos rodikliais (5 pav.), mūsų šalyje mažėja, tačiau išlieka aukštas girtavimo ir priklausomybės nuo alkoholio paplitimas, savižudybių rodiklis (HI, 2019, 71 p.).



5 pav. Iš viso užregistruota susirgimų psichikos sveikatos ir elgesio sutrikimais 100000 gyv.

Šaltinis: HI, Lietuvos sveikatos rodiklių sistema (SRS), 2020.

Daugiausia susirgimų buvo užfiksuota Palangoje (7447,25), o mažiausiai Kalvarijos sav. (4374,47). Mokslinėje literatūroje teigiama, kad gydant psichikos sveikatos sutrikimus, labai svarbi psichikos sveikatos prevencija, kuri turi būti orientuota į jaunimą (WHO, <sup>b</sup> 2019).

Ugdydant vaikų ir paauglių gyvenimo įgūdžius ir teikiant jiems psichosocialinę pagalbą mokyklose ir kitose bendruomenės vietose, išvengiama blogos psichinės sveikatos būklės. Taip pat svarbios programos, padedančios stiprinti ryšius tarp paauglių ir jų šeimų. Jei kyla problemų, jas turėtų nustatyti ir valdyti kompetentingi ir rūpestingi sveikatos priežiūros darbuotojai (WHO, <sup>b</sup> 2018).

*Apibendrinami šį poskyrį, galime pastebėti, kad psichinės sveikatos stiprinimas, apsauga ir atkūrimas gali būti laikomi gyvybiškai svarbiu asmenų, bendruomenių ir visuomenių susirūpinimu visame pasaulyje (WHO, <sup>b</sup> 2018). Vienas iš būdų išvengti psichikos sveikatos sutrikimų – fizinio aktyvumo skatinimas (Zumeras, Gurskas, 2014, 5p.).*

#### 1.4. Jaunimo amžiaus psichologinė charakteristika

Žmogaus raida – morfologinių ir funkcinių savybių nuolatinis kintamas procesas. Jaunystės savitumas – žmonijos pereinamosios stadijos audringos raidos atspindys. Slušnys L. ir kt. (2014) teigia „Vieną dieną, eidamas į mokyklą, staiga supranti, kad pasaulis kitoks: jaudinantis, nepažįstamas ir naujas“.

Paauglystės laikotarpiu sprendžiama *tapatumo krizė*, būdingas emocinis prieštaravimas; didelis noras bendrauti – vienatvės poreikis; noras išbandyti jėgas – bejėgiškumo jausmas; (Simmons R. G. and etc. 2017). Taigi, jaunimas – visuomenės grupė, itin jautriai reaguojanti į išorinę bei psichosocialinę aplinką.

Kaip teigia L. Radzevičienė ir kt. (2016, 32 p.) „Šiandien dažnai paauglystę apibūdiname kaip „kritinį“, „sunkų“, „marginalinį“, „pereinamąjį“, „brendimo“ tarpsnį iš vaikystės į brandos amžių“. Paauglystės laikotarpiu posmegeninė liauka išskiria augimo hormoną, todėl spartėja augimas ir vystymasis, kinta kūno forma ir sandara, ryškėja veido bruožai, auga kojos ir rankos, didėja ūgis. Visus šiuos pokyčius dauguma paauglių labai jautriai išgyvena, ypač kūno disproporcijas, kurias, taikant įvairius būdus, bando slėpti, tai kai kuriems sąlygoja depresiją, kuri gali būti savižudybės priežastis (Radzevičienė ir kt. 2016, 32 p.).

Jaunystė – atskiras ir svarbus vystymosi laikotarpis, paprastai apimantis 18–29 metų amžių, nes jauni suaugusieji biologiškai skiriasi tiek nuo paauglių, tiek nuo vyresnių. Šie skirtumai daro įtaką jų sprendimų priėmimui, sveikatai ir elgesiui. Jaunų suaugusiųjų amžius taip pat yra padidėjusio pažeidžiamumo dėl narkotikų vartojimo eskalavimo ir tęstinumo, taip pat psichologinio streso ir susijusių socialinių ir aplinkos veiksnių pokyčių, susijusių su perėjimu nuo gyvenimo namuose ir mokyklos lankymo prie savarankiško gyvenimo (Villanti A. C., and etc., 2018). Jaunystė – sudėtingas amžius, paprastai suprantamas kaip metai tarp brendimo pradžios ir socialinės nepriklausomybės (Curtis A. C., 2015). Jaunimas stengiasi tapti panašus į kitus, norima priklausyti pasirinktai bendraamžių grupei, perimti jos vertybes, kurios ne visada pageidautinos visuomenei. Taigi jaunystė – yra svarbus pereinamasis laikotarpis, ypač siekiant apsaugoti sveikatą, nes gali palikti pasekmių visam likusiam gyvenimo laikotarpiui.

Moksliniuose straipsniuose rašoma, kad jaunimui būdingas konformizmas: paklusimas bendraamžių reikalavimams, ypač pasireiškia paauglio elgsenos stiliaus pasikeitimais ir estetiniais vertinimais (Simmons R. G, and etc., 2017). Jaunystė – kritinis, pereinamasis procesas, apimantis perėjimą nuo nesubrendimo ir socialinės priklausomybės nuo suaugusiųjų iki gyvenimo tikslo ir lūkesčių išsipildymo, socialinės atskaitomybės už save patį (Simmons R. G, and etc., 2017). Pasak Bulotaitės, L. (2014) etapas kuris nėra pereinamasis laikotarpis – atskiras amžiaus tarpsnis,

„Išskirtiniu jį daro penkios charakteristikos – tapatumo tyrinėjimas, nestabilumas, susitelkimas į save, jausmas, kad nesi nei paauglys, nei suaugęs, ir plačios galimybės“ (Bulotaitė, L., 2014). Viena iš rizikingo elgesio jaunystėje priežasčių – nepriklausomybės įgijimas, mažesnė kontrolė ir savarankiško gyvenimo pradžia (Bulotaitė, 2014).

Šiuo neurologiniu, fiziniu ir emociniu perėjimu nuo vaikystės iki pilnametystės jauni žmonės susiduria su daugybe įvairių pavojų sveikatai. Jie dažnai yra veikiami kenksmingų produktų, tokių kaip tabakas, alkoholis ir narkotikai, susiduria su didesne smurto (įskaitant žmogžudystes) ir kelių eismo traumų rizika nei vaikystėje, todėl gali patirti įvairias psichinės sveikatos problemas, tokias kaip: depresija, nerimas, savęs žalojimas, piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis, savižudybės. Jaunimas taip pat gali susidurti su seksualinės sveikatos problemomis, tokiomis kaip lytiškai plintančios ligos ar paauglių nėštumas. (WHO, <sup>a</sup> 2020).

Mokslinėje literatūroje teigiama, jog paauglystės laikotarpis susijęs su mažėjančia motyvacija mokykloje: domėjimasis mokykla, vidinė motyvacija, savimonė (Graber. A. J., and etc., 2015, 10 p.). Patirties stygius, savo jėgų pervertinimas, nepakankamas gresiančio pavojaus įvertinimas sąlygoja nelaimingus atsitikimus ir traumas, nes dažnai paauglys negalvoja apie padarinius. Bent kartą nusikalte, paaugliai dažnai negali sustoti, ypač jei priklauso asocialiai grupei. Jeigu paauglys įsitikinęs, kad elgiasi drąsiai, teisingai, vyriškai – labai sunku atkalbėti nuo blogio. Autoriai teigia, kad šiandien lytis nebeturi prasmės, todėl deviacinė elgsena plinta tarp mergaičių taip pat greitai kaip ir tarp berniukų (Radzevičienė ir kt., 2016, 32 p.).

Nors šis gyvenimo laikotarpis gali būti kupinas sunkumų, taip pat yra didžiulė galimybė apsaugoti būsimą sveikatą (WHO, <sup>a</sup> 2019). Sveikatai palankų elgesį labiausiai skatins teigiamas šeimos narių pavyzdys, raginimas rinktis ir gyventi sveiką gyvenimo būdą. Ir atvirkščiai, nesulaukę reikiamos paramos šeimoje, mokykloje, universitete, veikiami neigiamų psichosocialinių veiksnių, dažniau pasirenka žalingą elgseną sveikatai – pradeda rūkyti, vartoti alkoholinius gėrimus bei narkotines medžiagas.

*Apibendrinami galime teigti, kad jaunimui šeima, mokytojai turi sudaryti situacijas, kuriose jie pajustų socialinę ir žmogiškąją vertę, įtrauktų juos į aktyvią mokyklos, universiteto veiklą, kad sugebėtų užmegzti ryšius su kitais žmonėmis, išsiugdytų savivertės jausmą, įgytų teisingumo ir neteisingumo jausmą, ugdytų gebėjimą įsijausti į kitus. Tai galėtų būti ir fizinio aktyvumo veikla, nes ji leidžia jaunuoliams įsisąmoninti, kad jie yra reikalingi bendraamžiams (Ramanauskienė, 2016). Artimiausia aplinka, kurioje gyvena jaunuoliai, turi didelės įtakos jų psichikos sveikatos būklei (HBSC, 2016).*

## 1.5. Jaunimo amžiaus intervalo apžvalga

Jaunimo amžiaus ribos – nustatytos dėl statistinių tikslų, kad būtų lengviau surinkti ir apdoroti reikiamą statistiką. Pagal Lietuvos valstybinės jaunimo politikos koncepciją jaunimu laikomi 16 – 29 metų asmenys, pagal Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymą jaunu žmogumi laikomi asmenys nuo 14 iki 29 metų. 2019 m. jauni žmonės sudarė 18,2 proc. visų šalies gyventojų (Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, 2019).

Mokslinėje literatūroje rašoma, kad jauni žmonės apibrėžiami, kaip žmonės, kurių amžius iki 25 metų (Dr. Jan Czarzasty, 2014, 8p.).

Europos komisijos duomenimis (2019), jaunimas – 15 – 25 m. amžiaus asmenys. Pagal Jaunimo reikalų departamentą (2019), jauni asmenys – nuo 14 iki 29 metų, grupuojami į amžiaus grupes (3 lentelė).

3 lentelė. Jaunų (14 – 29 m.) žmonių skaičius Lietuvoje 2017 – 2019 m.

Jaunų žmonių (14 – 29 m.) skaičius 2017 – 2019 m..				
	14 – 19 m.	20 – 24 m.	25 – 29 m.	14 – 29 m.
2017 m.	178 778	182 556	193 381	554 715
2018 m.	169 509	165 798	188 743	524 050
2019 m.	162 211	157 609	187 713	507 533

*Šaltinis:* Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Jaunimo situacijos apžvalga, 2019 m.

Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad 2019 m. Lietuvoje gyveno 507 533 jaunuolių (Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, 2019).

Remiantis moksliniais literatūros duomenimis, kad jaunimu laikomi 14 – 29 m. asmenys, sudaryta anketa, siekiant išsiaiškinti, ar jaunimo fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos priemone. Anketoje buvo prašoma įrašyti savo amžių. Susistemintus anketų duomenis, jauniausias asmuo buvo 14 m. amžiaus, vyriausias – 24 m. amžiaus, 25 – 29 m. asmenų nebuvo, todėl tyrime jaunuoliai suskirstyti į 14 – 19 m. ir 20 – 24 m. amžiaus grupes.

*Apibendrinant galima pasakyti, kad jauni žmonės sudaro beveik ketvirtadalį šalies gyventojų, jaunimo apibūdinimas kinta, tai lemia: finansinės, demografinės, sociokultūrinės, ekonominės aplinkybės, tačiau 14-24 m. amžiaus riba išlieka gan tikslus intervalas statistiniams tikslams, norint įvertinti jaunimo poreikius ir pateikiant jiems rekomendacijas.*

## 1.6. Rizikingos elgsenos samprata, jos raiška ir prevencijos galimybės

Pastaruoju metu rizikinga elgsena tampa opia visuomenės problema, kuri galėtų būti paprasčiausiai apibrėžiama kaip neigiamas poveikis jauno žmogaus raidai, galintis užkirsti kelią ateities sėkmei: jaunimas negalės baigti mokyklos, universiteto ar leisti laisvalaikio su savo bendraamžiais. Kaip teigia I. Bulotaitė ir kt. (2016, 57 p.), „kai kurie rizikingo elgesio tipai tapo neatsiejama jaunimo gyvenimo dalimi, tai įrodo Lietuvoje atlikti alkoholio bei kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo, rūkymo, savižudybių paplitimo tyrimai“.

### 1.6.1. Rizikingas elgsesys

Mokslinėje literatūroje teigiama, kad rizikingas elgsesys – tabako, alkoholio, narkotikų vartojimas – viena svarbiausių problemų, kelianti pavojų individo fizinei, psichologinei ir socialinei sveikatai ir gyvybei, didinanti ligų, mirtingumo tikimybę (Batten, 2014).

Tyrimai patvirtina, kad rizikingas elgsesys būdingas vis jaunesniame amžiuje, o piką pasiekia 18–25 metų amžiaus tarpsniu (Bulotaitė, 2014).

Tyrimai parodė, kad vaikinų ir merginų rizikingą elgesį formuoja būtent tie veiksniai, kuriuos paaiškina situacinio veiksmo teorija, t. y. mažesnis moralės lygis ir savikontrolė, bendravimas su netinkamos reputacijos draugais, silpnesni ryšiai su šeima, mažesnė tėvų priežiūra ir kt. Neigiamas jaunimo elgsesys dažniausiai yra socialinio deficito išraiška, atsirasti įtakos turi socialiniai veiksniai: traumuojantys gyvenimo įvykiai, šeima, sunkumai mokykloje, universitete, deviantinės grupės ir jų įtaka (Umbrasienė ir kt., 2010, 24 p.). Moksliniuose straipsniuose nurodoma rizikingo elgesio sąsajos su asmenybės bruožais: ekstravertiškumas, neurotiškumas, impulsyvumas, nesivaržymas, taisyklių laužymas (Bulotaitė ir kt., 2016, 57 p.).

Įvairūs autoriai (Kann L., and etc., 2018, Bulotaitė ir kt., 2016) teigia, kad sveikatai žalingas elgsesys apibrėžiamas kaip rizikingas elgsesys, išskiria šešias sveikatai žalingo elgesio kategorijas:

1. Elgsesys, susijęs su netyčiais sužeidimais ir smurtu.
2. Tabako vartojimas.
3. Alkoholio ir kitų narkotikų vartojimas.
4. Seksualinis elgsesys, susijęs su nepageidaujamu nėštumu ir lytiškai plintančiomis infekcijomis.
5. Nesveika mityba.
6. Fizinis neaktyvumas.

Mokslinių tyrimų duomenimis, sveikatai žalingo elgesio tendencijos kinta tiek pasaulyje, tiek Lietuvoje, didėja fizinis pasyvumas, bet mityba tampa vis racialesnė ir sveikesnė, šiuos pokyčius lemia finansinė ir socialinė padėtis, išsilavinimas (Jaranauskaitė ir kt., 2015, 110 p.).

Paaugliai turintys tik vieną tėvą, gyvenantys atskirai nuo biologinių tėvų, turintys neišsilavinusius tėvus arba žemos profesinės padėties tėvus, tėvus, kurie negali skirti daug dėmesio, dažnai matantys netinkamą tėvų ar bendraamžių pavyzdį, yra stokojantys tėvų dėmesio, patys nepajėgūs išspręsti kylančių problemų, linkę įsitraukti į rizikingą elgesį (probleminį alkoholio gėrimą, rūkymą, marihuanos ar kitų narkotinių medžiagų vartojimą ir kitą deviantinį elgesį), nuo kurių vėliau tampa priklausomi, dažniau yra areštuojami ir patraukiami baudžiamojon atsakomybėn (Umbrasienė ir kt. 2010, 24 p.).

Jaunimas nuo 20 metų amžiaus dažniausiai yra energingi, aktyvūs bei sveiki ir yra pasiekę kognityvinį, emocinį ir fizinį savarankiškumą. Mokslinėje literatūroje rašoma, kad tiriant paauglių rizikingą elgesį tyrėjai į anketas dažnai įtraukia ir klausimus apie liūdesį, šie klausimai priskiriami vienai iš rizikingo elgesio kategorijų (Bulotaitė, 2014). HBSC tyrime, skirtame moksleivių sveikatai ir gyvenimui, pateikiami klausimai apie savižudybės mintis, savižudiškus planus bei bandymus žudyti, nustatytos sąsajos tarp minčių apie savižudybę, bandymų žudyti ir alkoholio vartojimo.

Strukčinskienė ir kt. teigia, kad beveik kiekviena rizikingo elgesio forma – rizikos veiksnys kitai rizikingo elgesio formai (Strukčinskienė ir kt., 2012). Taip pat kaip teigia N. Umbrasienė ir kt.: „nustatyta, kad bent vienas šeimos narys, vartojantis narkotikus, yra rizikos veiksnys kitiems šeimos nariams pabandyti narkotikų ir tapti nuolatiniu, priklausomu vartotoju“ (Umbrasienė ir kt., 2010, 24 p.). Naujausi tyrimai įrodo, kad liūdesys, beviltiškumo jausmas siejasi su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu (Izokaitis ir kt., 2017, 64 p.).

*Apibendrinami šį poskyrį, galime pastebėti, kad rizikinga elgsena dažnai būdinga jauniems žmonėms, kadangi jie dėl savo smalsumo ir aktyvumo aukšto lygio turi nemažai žalingų įpročių ir linkę į sveikatą žalojančią elgesį (Pukinskaitė ir kt., 2014, 234 p.).*

Sekančiuose trijuose poskyriuose aptarsime sveikatai žalingo elgesio kategorijas ir jų prevenciją.

#### 1.6.2. Fizinis aktyvumas ir alkoholio vartojimo prevencija

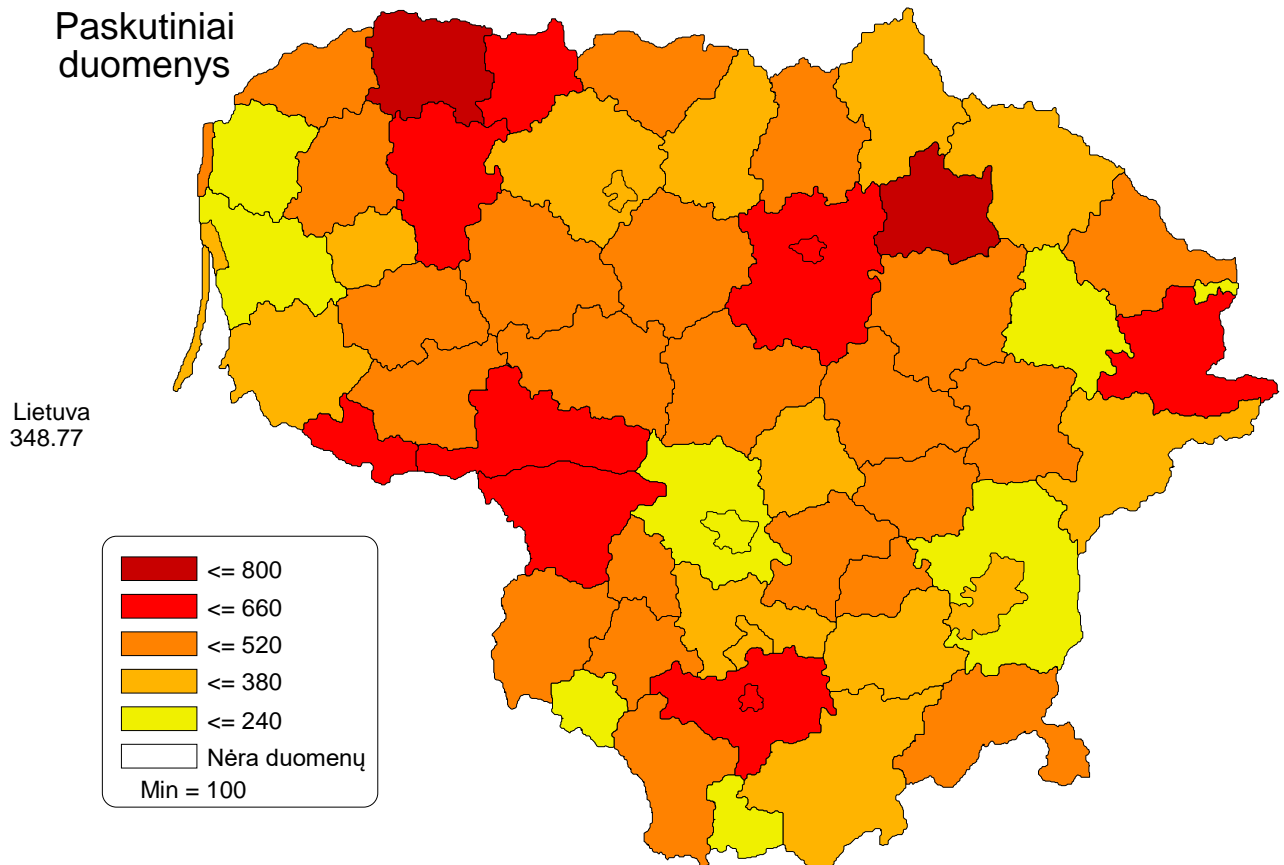
R. Strockytė ir kt. teigia (2019), jog dėl alkoholio vartojimo visame pasaulyje kasmet prarandama 3,3 mln. žmonių gyvybių. Strockytė ir kt. (2019, 11 p.) priduria, kad „87,3 proc. nusižudžiusių asmenų nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai, tarp kurių dažniausiai nustatyti nuotaikos (afektiniai) sutrikimai bei psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholi“.

rodiklis, siekiant išsiaiškinti, ar asmuo turi su alkoholio vartojimu susijusių problemų – alkoholio suvartojamas kiekis vienu kartu arba per savaitę (Izokaitis ir kt., 2017, 64 p.)

Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaitoje taip pat pateikiami duomenys apie alkoholio ir tabako vartojimą. Bent vieną kartą gyvenime alkoholio yra vartoję (83 proc.) mokinių (ENNSC, 2017, 5 p.). Tarptautinio HBSC (angl. *Health Behaviour in School-aged Children*) tyrimo duomenimis, reguliariai alkoholi vartoja (20 proc.) jaunimo (HBSC, 2018). Šiandien Lietuva pasižymi bene prasčiausiais vaikų ir paauglių rodikliais pagal alkoholio vartojimą: vienas iš šešių jaunuolių yra linkęs reguliariai vartoti alkoholi, o dažnesnis vartojimas, nepriklausomai nuo lyties, yra vyresnėse klasėse (LSMU, 2018).

Užsienio mokslo literatūroje teigiama, kad socialiniai ir aplinkos veiksniai, vieni iš svarbiausių alkoholio vartojimo priežasčių (Grüne B., 2018, 4 p.). Analizuojant kur jaunuoliai dažniausiai vartoja alkoholi pažymėta, kad tas jaunimas, kuris geria namuose, yra susijęs su mažesniu alkoholio vartojimu, nei tas kuris renkasi jaunimui patrauklias vietas, pvz. barai, diskotekos (Grüne B., 2018, 5 p.). Ne visuomet jaunimas vartoja alkoholi dėl noro pasilinksinti, atsipalaiduoti, tapti nepriklausomais, pritaipiti netinkamo elgesio bendraamžių grupei, remiantis mokslinė literatūra įvairių cheminių medžiagų vartojimas gali sustiprinti ego gynybines jėgas, skirtas tokiems stipriems afektams kaip pyktis, gėda, depresija įveikti (Bulotaitė, 2014). Pasak L. Bulotaitės (2014): „Dauguma šiuolaikinių psichoanalitikų pritaria nuomonei, kad priklausomą elgesį lemia ne savęs naikinimo impulsas, o gebėjimo apsiginti trūkumas“. Psichologiniai gyvenimo aspektai labiausiai sutrikdomi esant netinkamoms socialinėms sąlygoms, kultūrinėms normoms, traumuojančiam, žeidžiančiam, nepagarbiam tėvų elgesiui, visa tai gali įtakoti depresiją, paskatinti vystytis širdies ir kraujagyslių sistemos susirgimus (Batten, 2014, 54 p.). Piktnaudžiavimas alkoholiu ar kitais narkotikais – bandymas pašalinti psichologines spragas. Kaip teigia Bulotaitė, L. (2014) „jaunimas bando „gydytis“ patys“.

Psichikos ir elgesio sutrikimai yra itin opi problema mūsų visuomenėje, nes tendencija didėjanti, o dažniausiai jais susidomima tik tada, kai įvykdoma nusikalstama veikla. Kai kurie autoriai teigia, jog depresijos simptomai dažniau pasireiškia tam jaunimui, kuris linkęs įsitraukti į sveikatai rizikingą elgesį, pavyzdžiui vartoja alkoholi, nes jie nelinkę ieškoti pagalbos, bendradarbiauti su sveikatos specialistais, visa tai įtakoja didesnę sergamumą psichikos ir elgesio sutikimais (6 pav.).



6 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį 18+ m. amžiaus grupėje 100000 gyv.

Šaltinis: HI, Lietuvos sveikatos rodiklių sistema (SRS), 2020.

Daugiausia susirgimų buvo užfiksuota Mažeikių rajone (765,63), Kupiškio raj. (661,68), o mažiausiai Plungės raj. (400,05), Kaišiadorių raj. (418,88), Neringoje (157,98), Zarasų raj. (420,14).

Alkoholio vartojimas yra susijęs su rizikingu elgsiu: alkoholio vartojimas ar apsvaigimas nuo jo, padidina tikimybę, kad bus daroma kas nors potencialiai žalinga: apsvaigimas sukelia neatsargų elgesį, smurtą, vairavimas apsvaigus nuo alkoholio padidina eismo įvykio tikimybę (Srukčinskienė ir kt., 2018).

*Apibendrinami galime teigti, kad svarbus visuminis sveikatos ugdyimas, skatinant fizinį aktyvumą bei mažinant žalingų įpročių paplitimą.*

### 1.6.3. Fizinis aktyvumas ir rūkymo prevencija

Dar viena rizikingo elgesio forma – rūkymas, sukeliantis daugybę ligų, žalojantis organus ir bendrai bloginantis sveikatą. Svarbiausi priežastiniai lėtinių ligų rizikos veiksniai, didinantys sergamumo, neįgalumo ir mirtingumo rodiklius – rūkymas ir alkoholio vartojimas (Goštautas ir kt., 2014, 59 p., Villanti, A. C., and etc., 2018).

Rūkymo fenomenas prasideda vaikystėje ir paauglystėje (Goštautas ir kt., 2014, 59 p.). Jaunimas pradeda rūkyti dėl savo amžiaus ypatybių, siekdamas patirti naujų pojūčių, nesuvokdamas rizikos. Autorius V. M. Mehra ir kt. (2019) teigia, jog vaikai ir paaugliai, kurių namuose vienas iš tėvų rūko, du kartus labiau linkę tapti cigarečių rūkaliais ateityje, palyginti su tais, kurie augo namuose kuriuose nerūkoma.

Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad kas dešimtas moksleivis kasdien vartoja tabako gaminius, tačiau pradedančių rūkyti mažėja (HBSC, 2018). Įvairiuose moksliniuose tyrimuose teigiama, kad labiausiai sveikatą žaloja į plaučius įkvepiami tabako gaminiai, o pavojingiausios gyvybei iš visų tabako gaminių – cigaretės (Strukčinskienė ir kt., 2015, 17 p.).

Šiuo metu jaunimo supratimas apie e-cigaretes, ypač kvapiąsias e-cigaretes, kaip mažiau kenksmingas ir neturintis nikotino, kartu su didesniu eksperimentiniu polinkiu ir rizikingu elgesiu, susijusiu su paauglyste, gali paaiškinti didesnę e-cigarečių vartojimą (Mehra, V. M., and etc. 2019).

Remiantis Levy D. (2018), šiandien labai populiarios elektroninės cigaretės ir cigarečių kaitinimo sistemos, yra susijusios su rūkymo pradžia ateityje. 2018 m. Nacionalinės mokslo, inžinerijos ir medicinos akademijos (NASEM) ataskaitoje padaryta išvada: „Yra rimtų įrodymų, kad elektroninių cigarečių vartojimas padidina riziką, kad jaunimas ir jauni suaugusieji kada nors vartos degiąsias tabako cigarettes“. 2016 m. E-cigarečių rinka visame pasaulyje uždirbo daugiau nei 8 milijardus dolerių. Manoma, kad iki 2023 m. ši suma padidės iki 26 milijardų dolerių (Mehra V. M., and etc. 2019). Iš pradžių elektroninės cigaretės buvo parduodamos kaip švaresnė ir saugesnė alternatyva tradicinėms degiosioms cigaretėms, tačiau e-cigaretės buvo susijusios su bendros sveikatos būklės blogėjimu, įskaitant plaučių audinio pažeidimą, blogesnę širdies ir kraujagyslių sistemos darbą ir padidėjusį uždegiminį atsaką (Mehra V. M., and etc. 2019).

Elektroninių cigarečių, tabako aukščiausi rūkymo rodikliai nustatyti tarp moksleivių, kurie gyvena mieste (Liuima V., 2018).

Dauguma jaunimo rūko įvairioje socialinėje veikloje ir rūkymą laiko svarbiu socializacijos veiksniu, o ne priklausomybe nuo tabako vartojimo, taip pat jaunuoliai gali pradėti rūkyti ketindami sumažinti stresą, norėdami numesti ar reguliuoti savo svorį (Villanti A. C., and etc., 2018). Pažymėtina, kad bendraamžių įtaka kaip svarbi paauglių rūkymo priežastis (Robalino, D. J.,

and etc. 2018). Daugybė tyrimų rodo, kad kai kurie rūkaliai mano, kad rūkymas gerina socialinę padėtį. Pavyzdžiui, Robalino, D. J. ir kt. (2018), nustatė teigiamą ryšį tarp populiarumo ir rūkymo.

Mokslinėje literatūroje rašoma, kad jaunimas, kuris bandydamas rūkyti patyrė socialinį priimtinumą, vėliau pradeda rūkyti reguliariai (Long E., and etc., 2018). Rezultatai rodo, kad suvoktas socialinis cigarečių rūkymo priimtumas, o ne pačio savęs priimtumas tarp draugų, prognozuoja rūkymą ateityje (Long., E., and etc., 2018).

Kaip teigia Dobrovolskij ir kt. (2015, 22 p.) 54 proc. studentų yra fiziškai aktyvūs. 85,7 proc. tokių studentų fizinio aktyvumo trukmė buvo ilgesnė nei 3 val. per savaitę. Tyrėjai nustatė, kad fizinį aktyvumą lemia vyriškoji lytis, nerūkymas ir sveika mityba.

*Apibendrinami galime paminėti, jog būtina imtis prevencijos priemonių atsižvelgiant į daugialypę paauglių rūkymo ir draugystės dinamiką. Profilaktinių priemonių taikymas pradinėse rūkymo įpročio formavimosi stadijose gali būti veiksmingesnės negu jas taikant vėliau, kai jau susiformoja priklausomybė nuo tabako, todėl prioritetinga tabako kontrolės kryptis – profilaktinis mokymas mokyklose (Goštautas ir kt.,2014).*

#### 1.6.4. Fizinis aktyvumas ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, rizika, prevencija

Viena aktualiausių rizikingo elgesio formų, sukelti daug sveikatos problemų, – narkotinių medžiagų vartojimas (Izokaitis ir kt., 2017, 64 p.).

Neretai diskutuojama dėl psichoaktyviųjų medžiagų ir jam giminingų konceptų tarptautinės sampratos. Mokslinėje literatūroje terminai „narkotikai“, „svaiginamosios medžiagos“, „psichotropinės medžiagos“ dažniausiai yra vartojami kaip sinonimai. Praeityje vartojamų narkotinių medžiagų įvairovė buvo mažesnė nei šiuo metu Europoje, stebint mokinių narkotinių medžiagų vartojimą, gauname svarbių išvalgų apie dabartinį rizikingą jaunimo elgesį ir galimas būsimas tendencijas.

D. Álvarez (2019), teigia: „Narkotikai – tai psichoaktyviosios medžiagos, kurios gali pakeisti asmens sąmonės būseną, nuotaiką, mąstymą ar elgesį“.

Analizuojant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo raišką pagal Europos sąjungos šalis matome, jog daugelyje valstybių populiarėja naujos psichoaktyviosios medžiagos, kurios kelia rimtų sveikatos ir socialinių problemų ir dažniausiai jos įsigijamos „teisėtai“ internetu, rečiau specializuotose parduotuvėse (NTAKD, 2020).

Narkotikų vartotojai dažnai vartoja ne vieną narkotiką, o individualus vartojimas skiriasi: yra dažnas arba dėl priklausomybės, arba gali būti eksperimentinis, o įvairūs narkotikai veikia labai skirtingai (ENNSC, 2017, 5 p.).

Mokslinėje literatūroje teigiama, kad narkotikų vartojimas / piktnaudžiavimas paprastai prasideda paauglystės metu ir dažniausiai tai lemia: biologiniai, psichologiniai, socialiniai ir aplinkos veiksniai (Valkov, P., 2018, 95 p.). Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas tarp jaunimo yra susijęs su: nesaugiu lytiniu elgesiu, nelaimingais atsitikimais, žmogžudystėmis, savižudybėmis, smurtu ir savęs žalojimu (Valkov, P., 2018, 95 p.). Kaip teigia P. Valkov (2018), be jau minėtų problemų, narkotinių medžiagų poveikis jaunimui reikšmingai koreliavo su mokyklos nebaigimu.

Narkotikų vartojimas gali būti susijęs su asmenine (7 pav.) ir visuomenine žala. Pasak D. Álvarez (2019), rizika priklauso: nuo medžiagos; vartojimo būdo; dažnio; kiekio; asmeninių žmogaus savybių.



7 pav. Su narkotikų vartojimu susijusi rizika.

Šaltinis: Álvarez, D., Su narkotikais susijusios žalos mažinimas, 2019 m.

Remiantis Alvarez, D. (2019) rizika priklauso nuo narkotikų tipo, aplinkybių ir paties vartojančiojo:

- **Rizika sveikatai** įmanoma pavartojus vos vieną kartą – nerimas, infekcijos, perdozavimas, infarktas, psichozė ar netgi mirtis. Gali kilti ilgalaikių komplikacijų: psichikos sutrikimų, užkrečiamų ligų.
- **Švirkštimosi rizika**, ligos (ŽIV, hepatitas C), kylančios dėl dalijimosi adatomis ar kitomis švirkštimosi priemonėmis.
- **Socialinė rizika**. Žmonės, vartojantys narkotikus dažnai kelia problemų savo šeimai ir bendruomenei: santykiai tampa sudėtingais, nepaisoma socialinių normų. Be to, nelegalių narkotikų vartojimas siejamas su augančiu baudžiamųjų nusižengimų skaičiumi.
- **Priklausomybės išvystymo rizika**. Psichoaktyviosios medžiagos gali lemti priklausomybės sindromo išsivystymą, kurį PSO apibrėžia kaip „elgesio, kognityvinių ir psichologinių

požymių visumą, kuri išsivysto po pakartotinio medžiagos vartojimo ir paprastai reiškia stiprų potraukį vartoti medžiagą“.

Pastaruosiu metu jaunuolių tarpe reikšmingai išaugo psichikos, elgesio sutrikimų dėl alkoholio bei kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo atvejų skaičius. 2018 metais užregistruotos 9 mirtys dėl narkotikų vartojimo (VSB, 2020). Klaipėdos m. sav. Visuomenės sveikatos biuro duomenimis (2020): „Narkotinių medžiagų vartojimo rodiklis (6,1/100 000 gyv.) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (3/100 000 gyv.), todėl Klaipėdos m. sav. patenka į prasčiausių rodiklių grupę. Lyginant 2017 ir 2018 metus, stebima nežymi mirties atvejų dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimų, didėjimo tendencija“.

Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad bent kartą gyvenime Lietuvoje 21 proc. 15–16 metų paauglių vartoja narkotinių medžiagų (Liuima V., 2018, 76 p.).

Mokslinėje literatūroje teigiama, kad jaunimas pavartojęs narkotikų gali būti atsipalaidavęs, atitolęs nuo rūpesčių, kartais gali patirti labai malonias arba priešingai labai bauginančias haliucinacijas (priklauso nuo narkotikų rūšies), pasibaigus veikimui asmuo gali grįžti į normalią sąmonės būseną, tačiau kartais net ir po vieno bandymo asmuo patiria liūdnas „buvusio malonumo“ pasekmes. Dažnai jaunimas pavartojęs galvoja: „Tai kodėl nepabandžius dar?“, taip asmuo tampa psichologiškai priklausomas nuo narkotikų (Bulotaitė L., 2014). Jaunimui būdingas egocentriškas mąstymas, todėl jauni asmenys pervertina narkotikų teigiamą naudą, yra linkę nuvertinti jų keliamą žalą, nesugeba adekvačiai įvertinti ateities perspektyvų, taip pat jaunimą į narkotikų vartojimą pastūmėja nesugebėjimas atsispirti neigiamos reputacijos grupės spaudimui (Jurgaitienė D., 2010). Kitaip tariant šiandien narkotikų vartojimas – yra šiuolaikinė jaunimo įvaizdžio dalis.

Labiausiai paveikūs gali būti socialinės rizikos šeimose augantys paaugliai, matę netinkamą tėvų pavyzdį: girtuokliavimą, nusikalstamumą, grubų elgesį, jie dažnai pradeda patys elgtis asocialiai, pradėti vartoti narkotines medžiagas. Epidemiologiniai tyrimai parodė, kad paauglystėje pradedantiems eksperimentuoti su narkotikais, dažniau pasireiškia narkotikų vartojimo sutrikimai, o kuo anksčiau jų vartojama, didesnė tikimybė jog išsivystys psichologinė priklausomybė – liguistas potraukis nuolat vartoti narkotines medžiagas (Corongiu S., and etc., 2019). Studentu požiūriu pagrindinės psichiką veikiančių medžiagų vartojimo priežastys – noras atsipalaiduoti, smalsumas, noras turėti daugiau bendraminčių, didžioji dauguma nurodo, jog psichiką veikiančias medžiagas pradėjo vartoti dar prieš studijas aukštojoje mokykloje (Indrašienė ir kt., 2017, 86 p.).

Labiausiai paplitęs narkotikas – kanapės, kartu ir jų produktas – marihuana (ESPAD, 2015). Apskaičiuota, kad vienas iš aštuonių jaunų suaugusiųjų (15-34 metų amžiaus) per pastaruosius metus naudojo kanapes visoje Europos Sąjungoje. Nacionaliniu lygmeniu šie rodikliai

svyruoja nuo mažiau nei 1% iki daugiau kaip 20% jaunų suaugusiųjų (European Monitoring Centre, 2017, 4 p.).

Tarptautinio ESPAD (angl. *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) tyrimo duomenimis, 15–16 metų 18 proc. mokinių nurodė nors kartą vartoję kanapes (vartojimas nors kartą gyvenime), didžiausi skaičiai Čekijoje (37 proc.) (Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. 2017). Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaitoje pažymimi įvairūs lyčių skirtumai (2017, 5p.): „Čekijoje ir Maltoje nors kartą gyvenime kanapių vartojusių vaikinių ir merginų buvo vienodai, o Norvegijoje vaikinių ir merginų santykis buvo 2,5 su 1. Apskaičiuota, kad nors kartą gyvenime kokainą išbandė 17,5 mln. Europos (15–64 metų amžiaus) suaugusiųjų arba 5,2 proc. šios amžiaus grupės žmonių. Iš jų per paskutinius 12 mėnesių šį narkotiką vartojo apie 2,3 mln. jaunų 15–34 metų amžiaus žmonių“ (Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras, 2017, 5 p.).

*Apibendrinant verta pabrėžti, kad moksleiviai būtent mokykloje, kur praleidžia didelę dalį savo laiko susiduria su daugeliu socialinių veiksnių ir problemų, kaip alkoholizmas, rūkymas, narkomanija, fizinė ir psichologinė prievarta bei kitomis. Todėl mokyklos darbuotojai, mokykloje dirbantys visuomenės sveikatos specialistai turi pakeisti požiūrį į narkotikus, efektyviai kovoti su narkotiku plitimu, tačiau neįmanoma vien draudimais koneveikiant paauglių destruktinį elgesį (Jurgaitienė, 2010). Efektyvaus prevencinio darbo sąlyga – sveiko gyvenimo būdo propaganda, orientavimasis į tai kas teigiama, fizinio aktyvumo skatinimas, nes fizinė veikla mažina fobijas (baimes), didina pasitikėjimą savimi, stabilizuoja psichiką. Be to, fizinis aktyvumas didina pajėgumą ir stiprina atsparumą stresui.*

### 1.7. Laisvalaikis ir fizinis aktyvumas

Pastaraisiais metais net 30 proc. jaunimo, savo laisvalaikio laiko praleidžia fiziškai pasyviai, o tai yra susiję su neigiama fizine ir psichine sveikata (Firth J. and etc., 2019). Dabartiniame lietuvių kalbos žodyne žodis laisvalaikis – yra laisvas laikas nuo darbo. Kitaip tariant, visas likęs paros laikas, žmogui atlikus tiesiogines pareigas.

Jaunai asmenybei pasireiškia noras atsiskirti nuo tėvų ir susitapatinti su bendraamžių subkultūra, kuri suteikia stabilumą – psichologinį, emocinį, tam tikrą socialinį pagrindą, arba atvirkščiai, pastūmėja į labai galias krizes, dėl ko paauglio raida sulėtėja. Paauglių subkultūroms reikštis didelę įtaką turi laisvalaikis – svarbus vidinei darnai (Martinėlienė, 2015, 30 p.).

Veiklos stoka, mažas užimtumas, netinkamas laisvalaikio organizavimas skatina jaunimą bandyti, o vėliau aktyviai vartoti narkotines medžiagas, alkoholinius gėrimus, rūkyti

(Strukčinskienė ir kt., 2012). Kaip teigia Strukčinskienė, B. ir kt. (2012) "Labai palankus psichoaktyvių medžiagų vartojimui plitimui tarp jaunimo yra neorganizuotas grupinis laisvalaikio leidimas gatvėse, parkuose ir kt." (Strukčinskienė ir kt., 2012).

Moksliniuose tyrimuose teigiama, kad jaunimas, kuris  $\geq 50\%$  savo laisvalaikio praleidžia sėsliai, patiria dažnesnius depresijos ir nerimo simptomus, palyginti su tais, kurie mažiau sėslūs. (Hallgren, M., 2020). Kai kurios veiklos rūšys (pvz., organizuota veikla) gali būti laikomos kaip sveikatą gerinanti ir palaikanti plėtra, ir priešingai, kai kurios specifinės, nestruktūruotos veiklos, tokios kaip dažnas lankymasis prekybos centruose linksmybėms ar reguliarus poilsiaavimas viešose vietose, gali kelti grėsmę paauglių sveikatai. Ypač rizikingos elgsenos atsiradimą įtakoja: neprižiūrima suaugusiųjų veikla (Badura, P., and etc., 2018, 743 p.). Jaunimas, praleidžiantis daug laiko tokioje veikloje, kurios struktūra yra menka arba jos nėra, skatinamas bandyti, o vėliau aktyviai vartoti narkotines medžiagas, alkoholinius gėrimus, rūkyti. Kaip teigia Strukčinskienė, B. ir kt. (2012) „Labai palankus psichoaktyvių medžiagų vartojimui plitimui tarp jaunimo yra neorganizuotas grupinis laisvalaikio leidimas gatvėse, parkuose ir kt.“ (Strukčinskienė ir kt., 2012)

Įrodyta, kad laisvalaikiu fiziškai aktyvūs mokiniai pasižymi geresne socialine integracija, mokymosi motyvacija aukštesnė nei fiziškai pasyvių mokinių. Laisvalaikiu fiziškai aktyvios merginos labiau pasitiki savimi, lyginant su fiziškai neaktyviomis bendramokslėmis. Taip pat Raškevičienė ir kt. (2016) teigia „stebėtos reikšmingos sąsajos tarp moksleivių vidutinės vidinės darnos (palyginti su aukšta vidine darna) ir mažo fizinio aktyvumo (rečiau kaip 1 kartą per savaitę), žemos vidinės darnos ir mažo fizinio aktyvumo“.

Moksliniuose tyrimuose teigiama, kad asmenims, kurie laisvalaikiu užsiima fizinio aktyvumo veikla mažiau nei 1 dieną per savaitę, didesnė rizika patekti į aukštesnes depresijos ir nerimo simptomų kategorijas, buvo nustatyta, kad fizinis aktyvumas gali apsaugoti nuo depresijos (Bélair M. A., 2018). Ši išvada iš esmės atitinka ankstesnius tyrimus, įrodančius ryšius tarp fizinio neveiklumo ir depresijos. (Bélair M. A., 2018). Kiti moksliniai tyrimai rodo, kad sėslus laisvalaikio elgesys paauglystėje yra susijęs su padidėjusiu bandymu nusižudyti (Vancampfort D., and etc., 2019).

Pasak Šukio S. ir kt. (2019), nustatytas reikšmingas ryšys tarp dalyvavimo struktūrizuotoje fizinėje veikloje ir teigiamų vystymosi rezultatų, tokių kaip geresni fiziniai rezultatai, akademiniai pasiekimai ir siekiai. Taip pat nustatyti neigiami ryšiai tarp struktūrizuoto fizinio aktyvumo ir psichinės sveikatos problemų, tokių kaip depresija, nerimas ir agresyvumas (Šukys S. ir kt. 2019, 9-11 p.)

Jeigu jaunimas laisvalaikį praleidžia su deviantinio elgesio bendraamžiais, tai neišvengiamai palies bet kurį iš grupės, o pozityvūs, prasmingi laisvalaikio užsiėmimai gali suteikti

pasitikėjimo savimi, stiprumo, tvirtumo pasipriešinti negatyviai aplinkos įtakai, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui (Jurgaitienė, 2010). Jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui svarbią reikšmę turi fizinis aktyvumas: koku būdu jaunimas praleidžia laisvalaikį ir kaip, nes tikslingi lavininaty laisvalaikio užsiėmimai, yra susiję su žemu alkoholio ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo lygmeniu.

Jaunimas kuris lanko būrelius, tikslingus papildomo ugdymo užsiėmimus, yra mažiau linkęs burtis į neigiamos reputacijos grupes, jiems lieka mažiau laisvo laiko, todėl jį stengiasi panaudoti profesinėje sferoje: pasirengimui kontroliniams, įvairių darbų rašymui, egzaminams (Strukčinskienė ir kt., 2012). Laisvalaikio, užimtumo planavimas, organizavimas yra ypač svarbus jaunimo veiklos ir jų elgesio formavimo elementai. Jaunimo fizinės ir psichinės sveikatos vystimasis, elgesys priklauso nuo to kaip jaunimas leidžia savo laisvalaikį, kiek dažnai yra užimti.

Jaunimui tinkamiausia žalingų įpročių prevencijos kryptis – tikslingas užimtumas ir laisvalaikio praleidimo formų organizavimas. Jaunimo užimtumo didinimui, žalingų įpročių profilaktikai labai tinkama yra fizinė veikla (Strukčinskienė ir kt., 2012). Daugelis šiuolaikinių rekomendacijų rekomenduoja jaunimui kiekvieną dieną 60 minučių įvairios trukmės skirtingų fizinio aktyvumo rūšių veiklos (Adaškevičienė, 2014, 49 p.). Kad jaunimas būtų sudomintas ir įtrauktas į ilgalaikį fizinį aktyvumą laisvalaikiu, ypač svarbi aktuali, spalvinga, įvairi veikla ir jos galimybės. Svarbiausia yra visais įmanomais būdais skatinti, palaikyti, natūraliai skatinti poreikį judėti (Adaškevičienė, 2014, 49 p.).

Anot Strukčinskienės, B., „Laisvalaikiu užsiimant fizine veikla, jaunimas suranda bendraminčių, kurie tvirtai tiki, jog sportavimas ir žalingų įpročių vartojimas yra nesuderinami dalykai“ (Strukčinskienė ir kt., 2012).

*Apibendrinant galima pasakyti, kad fizinio aktyvumo veikla, sportavimas didina jaunimo užimtumą, įgalina prasmingai praleisti laisvalaikį, mažinti nusikalstamumą, patyčias, vykdyti žalingų įpročių, tokių kaip rūkymas, alkoholio, narkotinių medžiagų prevenciją. Taigi, fizinio aktyvumo pasirinkimas turi būti integruotas į jaunimo kasdienybę taip, kad būtų pageidaujama, natūralu ir lengva jį pasirinkti.*

#### 1.7.1. Fizinio aktyvumo skatinimo būdai

Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad pasauliniu mastu 81 proc. paauglių nuo 11 iki 17 metų buvo nepakankamai fiziškai aktyvūs, taip pat Lietuvos jaunimo fiziniam pasyvumui būdinga didėjimo tendencija (WHO, 2018, HBSC, 2018).

Pasaulio sveikatos organizacijos (2018) teigimu, mergaitės yra fiziškai pasyvesnės už berniukus. Tai verčia ieškoti naujų bei veiksmingų, šiandienos laikotarpio reikalavimus atitinkančių vaikų fizinio aktyvumo, kuris susijęs su sveikata, skatinimo būdų.

Įrodyta, kad jei jaunimas yra apsaugotas pagal amžių atitinkančią politiką ir programas, ir jiems suteikiamos saugios erdvės, kuriose galima ne tik išgyventi nelaimių, susijusių su fizine veikla, bet ir klestėti, jie gali išsiugdyti atsparumą, užtikrinantį, kad jie taps sveikais, gerai prisitaikančiais suaugusiais (WHO, <sup>a</sup> 2019). Taigi veiksmingos intervencijos gali suteikti naudą visam likusiam gyvenimui.

Šiandien ypatingas iššūkis visuomenės sveikatos specialistams kovojant su jaunų žmonių rizikingu elgesiu yra tas, kad draudžiamasis požiūris (pvz., įstatymai, ribojantys alkoholio ir tabako vartojimą) ne visada veikia, ypač be tinkamos šeimos ir visuomenės paramos ir apsaugos (WHO, 2020). Suteiktos alternatyvos, švietimas (tiek namuose, tiek mokykloje, tiek laisvalaikio) yra labai svarbūs veiksniai mokant jaunus žmones atsakingai elgtis.

Jaunimas, naudodamasis šiuolaikinėmis technologijomis, internete naršo beveik kiekvieną savo gyvenimo dieną, ypač socialinio gyvenimo tinklapiuose. Nors kartais tai gali sukelti obsesinį elgesį, pavyzdžiui, priklausomybę nuo interneto, žaidimų, tačiau technologijos taip pat gali būti būdas, suteikiantis jiems naudingą informaciją, susieti juos su paslaugomis ar suteikti jiems daugiau galios jų pačių sveikatos priežiūroje (WHO, <sup>b</sup> 2018). Pavyzdžiui, skaitmeninės sveikatos programos: fizinio aktyvumo, žalingų sveikatai veiklų, seksualinės sveikatos; ir/arba suteikti jaunimui galimybę teikti konfidencialius internetinius atsiliepimus sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams apie jų priežiūros patirtį.

Literatūroje pabrėžiama, kad esminis jaunimo fizinio aktyvumo didinimo veiksnys – motyvacija, akcentuojami vidinės ir išorinės motyvacijos veiksniai (Adaškevičienė, 2014, 65 p.). Įrodyta mokytojų nuomonė, jog reikia ugdyti vaikų motyvaciją sportuoti kūno kultūros pamokose, skatinti jaunimą sportuoti „ne iš reikalo“, o dėl judėjimo malonumo, padidinti pamokų įvairovę, kad jos taptų patrauklesnės (Adaškevičienė, 2014, 66 p.). Siektina, kad teigiama nuostata dėl fizinio aktyvumo taptų vertybe, vidiniu stimulu judėti pirmyn visų pirma dėl savęs, savo sveikatos, kurią reikia nuolatos nenutrūkstamai stiprinti. Pasak Strukčinskienės, B. ir kt. (2012), jaunimo fizinio aktyvumo skatinimui svarbūs tokie veiksniai kaip: motyvavimas (diplomai, garbės raštai, prizai), patrauklūs sportavimo, fizinės veiklos priemonės/būdai, įdomi sportavimo aplinka, tinkamas šeimos, supančių aplinkoje suaugusiųjų pavyzdys.

Bendras fizinis aktyvumas su mokyklos, universiteto bendruomene, šeimos nariais gerina tarpusavio santykius, moko pritapti, adaptuotis, gyventi visuomenėje, suteikia bendravimo patirties, tolerancijos aplinkiniams.

Jei fizinio lavinimo užsiėmimai vyksta tik du ar tris kartus per savaitę (kas įprasta mūsų Lietuvos mokykloms), nauda sveikatai yra minimali. Fizinį aktyvumą galima didinti skiriant tam daugiau laiko mokykloje per pertraukas arba užklasinę veiklą. Be to, fizinį aktyvumą galima įtraukti į paauglių laisvalaikį po pamokų. Pasak S. Šukio ir kt. (2019), 38% Lietuvos mokyklų priklauso Nacionaliniam sveikatą stiprinančių mokyklų tinklui, kuriame (5–10 klasių) ir (11–12 klasių) mokiniams, kūno kultūros pamokas veda kūno kultūros mokytojai. Taip pat visos Lietuvos mokyklos siūlo užklasinę fizinę veiklą. Maždaug pusė (51 proc.) moksleivių tėvų sutiko, kad mokyklose būtų organizuojamas pakankamas fizinio aktyvumo užklasinis užsiėmimas, kad sporto salėse vedamos mankštos po pamokų (Šukys S. ir kt. 2019, 9-11 p.). Svarbu paminėti, kad Lietuvoje trūksta oficialios aktyvios mokyklų politikos įstatymų lygiu.

Pasaulinė sveikatos organizacijos strategija: „Sveikata visiems – XXI a.“ – tampa prioritetinė sveikatos politikos kryptis. Todėl ir Lietuvos šios programos 2014–2023 m. svarbiausias tikslas – pasiekti, kad Lietuvos gyventojai vertintų sveikatą, jaunimas gebėtų įveikti stresines situacijas, sugebėtų atsiriboti nuo sveikatai žalingo elgesio (Northern Lithuania College, 2014, 83 p.).

Maždaug (80 proc.) Pasaulio sveikatos organizacijos valstybių narių parengė sveikatos politiką ir planus, kaip kovoti su fiziniu neaktyvumu (WHO,<sup>b</sup> 2018). Nacionalinės ir vietos valdžios institucijos taip pat priima politiką įvairiuose sektoriuose, siekdamas skatinti ir palengvinti jaunimo fizinę veiklą. (WHO, <sup>b</sup> 2018). Fizinio aktyvumo didinimo politika siekiama užtikrinti, kad: bendradarbiaujant su atitinkamais sektoriais, fizinis aktyvumas būtų skatinamas visą gyvenimą; praktikuojamas vaikščiojimas pėsčiomis, važiavimas dviračiu ir kitos aktyvaus transporto formos, kurios yra prieinamos ir saugios visiems; darbo ir darbo vietos politika skatina fizinį aktyvumą; mokyklose yra saugios erdvės ir patalpos, leidžiančios moksleiviams aktyviai, kokybiškai leisti laisvalaikį, kas padeda išlaikyti jaunimą fiziškai aktyvų visą gyvenimą (WHO, <sup>b</sup> 2018).

Pasaulio sveikatos organizacija pateikė fizinio aktyvumo, skirto sveikatai, lygius. Tikslu sumažinti nerimo ir depresijos simptomus, patariama: vaikai ir paaugliai kasdien turi bent 60min. atlikti vidutinio ar stipraus intensyvumo fizinę veiklą, jeigu fizinis aktyvumas bus pratęsiamas per 60min. tai suteiks papildomos naudos sveikatai, jaunimas nuo 18 metų, turėtų atlikti mažiausiai 150 minučių vidutinio intensyvumo fizinę veiklą, arba bent 75 minutes intensyvios fizinės veiklos kasdien (WHO, <sup>b</sup> 2018). Dalyvavimas fizinėje veikloje skatina socialinę sąveiką, integraciją visuomenėje.

*Taigi, privaloma imtis sistemingų organizacinių ir infrastruktūrinių priemonių jaunimo fiziniam aktyvumui didinti – sudaromos galimybės būti fiziškai aktyviems įvairiais fizinio aktyvumo skatinimo būdais (sporto aikštelės, treniruokliai, sporto salės), organizuojamas aktyvumas*

*pertraukų, pamokų, studijų metu – didinamas fizinio lavinimo užsiėmimų skaičius, didinama jų įvairovė (bėgimas, lakstymas, joga, pilates užsiėmimai, asmens fizinės ypatybės ugdantys užsiėmimai, komandiniai žaidimai, kūno ir minčių atpalaidavimas). Be to, reikėtų didinti jaunimo įtraukimą į fizinę veiklą mokymosi įstaigose.*

## II. TIRIAMOJI DALIS

Skyriuje pateikiama empirinio tyrimo, skirto atskleisti, ar jaunimo fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos prevencijos priemone, rezultatai. Pirmiausiai, pristatoma empirinio tyrimo programa, kurioje aprašoma tyrimo metodika: tikslas, tyrimo ir duomenų analizės metodai, tyrimo instrumentų sudarymo ir tyrimo imties charakteristikos bei tyrimo organizavimas, etika. Toliau analizuojami empirinio tyrimo rezultatai ir jų aptarimas, pateikiami tyrimo ribotumai.

### 2.1. Tyrimo metodika

#### 2.1.1. Tyrimo metodai

Siekiant išsiaiškinti jaunimo fizinį aktyvumą, buvo parengta anketa, kurios tikslas – nustatyti, ar jaunimo fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos prevencijos priemone. Anketinė apklausa buvo vykdoma darbo autorės, o anonimines anketas pildė gimnazistai ir studentai, kurie mokosi gimnazijose ir universitete, mokslų metu. Darbe naudotasi šiais tyrimo metodais:

#### 1. **Apklausa raštu taikant klausimyną (anketą);**

Kiekybinis tyrimas anketavimo metodu yra plačiai taikomas metodas socialiniuose moksluose, kuris leidžia pasiekti didelę respondentų grupę. Anketavimas yra naudojamas surenkant duomenis apie faktus bei subjektyvius duomenis (nuostatas, požiūrius, vertinimus).

Taigi, kiekybiniam tyrimui pasirinktas anketavimo metodas (raštu), kuriuo siekta nustatyti, ar jaunimo fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos prevencijos priemone.

Atliekant kiekybinį tyrimą svarbus validus ir patikimas *tyrimo instrumentas - klausimynas* (žr. priedą 2). Sudarant klausimyną buvo laikytasi bendrųjų anketos sudarymo principų, pagal kuriuos klausimų turinys turi atspindėti teorinius nagrinėjamos problemos aspektus. Iš viso klausimyną sudaro 3 klausimų blokai.

*I klausimų blokas* (1 – 5 klausimai). Šis blokas skirtas surinkti duomenis apie respondentų demografinius duomenis (lytis, amžius, gyvenamoji vieta, pagrindinis užsiėmimas).

*II klausimų blokas* (6 – 14 klausimai). Skirtas surinkti informaciją kiek jaunimas yra fiziškai aktyvus, ar pakankamai, apie respondentų ir jų draugų rizikingą elgseną (rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotinių medžiagų vartojimas).

*III klausimų blokas* (15 – 20 klausimai). Skirtas sužinoti kaip jaunimas vertina savo sveikatą, ištirti nuotaiką, suicidinių ketinimų galimybę.

#### 2. **Statistinė duomenų analizė.**

Empirinių duomenų analizei naudojamas statistinis socialinių mokslų paketas (statistical package for the Social Sciences) SPSS, išvedant procentinius duomenų įvertinimus. Kategoriniams kintamiesiems pasiskirstymo dažnio statistinis reikšmingumas tikrintas pagal  $\chi^2$ . Intervaliniams

kintamiesiems, kuriems normalumo prielaida nėra tenkinama, ranginiams kintamiesiems buvo skaičiuojamas Spirmeno (*Spearman*) koreliacijos koeficientas (Pukėnas, 2009, 93 p.).

Naudoti statistinių hipotezių reikšmingumo lygmenys: kai  $p > 0,05$  – statistiškai nereikšmingi; kai  $p < 0,05$  – reikšmingi (\*p); kai  $p < 0,01$  – labai reikšmingi (\*\*p); kai  $p < 0,001$  – itin reikšmingi (\*\*\*) (Pukėnas, 2009, 93 p.). Statistinė duomenų analizė vykdoma statistine programa „SPSS“ ir „Excel“ skaičiuokle. Visos lentelės ir paveikslai pateikti, remiantis atlikto tyrimo rezultatais.

### 2.1.2. Tyrimo procedūra

Tyrimo duomenys rinkti 2018 m. balandžio mėnesį, iškilus poreikiui, 2020 m. papildomai apklausti studentai. Anketos įvade nurodytas anketos tikslas, reikšmė, anketos anonimiškumo garantija, kuri leidžia tyrimo dalyviui laisvai reikšti savo nuomonę.

Pirmiausia buvo ieškoma, kokį ir iš kokių mokyklų jaunimą apklausti. Po to bandoma susisiekti su mokyklų vadovais, vėliau gauti gimnazijų vadovų leidimai vykdyti apklausą, tuomet buvo bandoma suderinti laiką, kada mokiniams nekiltų keblumų atsakyti. Galiausiai gauti atsakymai susisteminti ir perkelti į tyrimo analizės dalį.

Vykdam apklausą, buvo pasirinktos Klaipėdos miesto gimnazijos, iš jų devintos, dešimos, vienuoliktos, dvyliktos klasės, nes šiose klasėse mokosi daugiausia atitinkamai 14 – 19 metų amžiaus moksleivių. Taip pat buvo tirti Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto studentai. Anoniminė anketa sudaryta iš 20 klausimų, naudojant HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) ir ESPAD klausimynus, kurie apima fizinį aktyvumą, mokinių, studentų rūkymą, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimą, mokymą mokykloje, universitete, požiūri į savo sveikatą ir kitus klausimus.

**Tyrimo etika.** Prieš atliekant kiekybinį tyrimą, tiriamiesiems paaiškinamas atliekamo tyrimo tikslas, uždaviniai, gaunamas sutikimas dalyvauti tyrime. Tyrimo metu užtikrinamas tyrimo dalyvių anonimiškumas.

### 2.1.3. Tyrimo kontingentas ir imtis

Teorinė analizė parodė, kad Lietuvos 14-24 m. jaunimo populiacija mieste ir kaime, remiantis Jaunimo reikalų departamento prie susisiekimo ministerijos paskutiniais duomenimis, 2020 metų pradžioje buvo 495946 tūkst. gyventojų (Oficialiosios statistikos portalas, 2020). Klaipėdos savivaldybėje 14–24 m. amžiaus asmenų buvo 17525 tūkst.. Tyrimo patikimumui imties dydis nustatytas esant baigtinei populiacijai ir 95 proc. pasiklovimo intervalui bei pasirinkus tikslumą

0,05, kaip ir rekomenduoja imties dydžio nustatymui naudoti K.Kardelis (2016), V.Pruskus (2003). Skaičiavimui palengvinti, skaičiuota su elektronine skaičiuokle (8 pav.)

Tikimybė:	<input checked="" type="radio"/> 95% <input type="radio"/> 99%
Paklaida:	<input type="text" value="0,05"/> (Nuo 0.1 iki 99)
Populiacija:	<input type="text"/> (Sveikas skaičius)
Reikalingas imties dydis:	<input type="text" value="384"/>

8 pav. Imties dydžio nustatymo skaičiuoklė

Šaltinis: Prieiga per internetą <<http://www.apklausa.lt/imties-dydis>>.

Atlikus skaičiavimus, siekiant gauti reprezentatyvius visumos duomenis, nustatyta, kad reikia apklausti 384 respondentus (Kardelis, 2016). Įvertinus anketų grįžtamumą, 2018 m. iš viso išdalyta 450 anketų (21 proc. daugiau nei reikalinga atlikti tyrimui). Respondentai užpildė ir grąžino 431 anketą (atsako dažnumas – 95,78 proc.), iš kurių 24 buvo pripažintos tyrimo reikalavimų neatitinkančiomis, sugadintomis anketomis, kurios nebuvo įtrauktos į duomenų analizę. 2020 m. iškilus poreikiui, papildomai apklausti 126 studentai, todėl statistinei analizei buvo naudojamos 533 anketos.

#### 2.1.4. Tiriamųjų atrankos metodas

Anoniminė anketinė apklausa buvo vykdoma Klaipėdos miesto gimnazijose, Klaipėdos universiteto, Sveikatos mokslų fakultete kur tiriamojo atrankai buvo naudojami atsitiktinės – sisteminės atrankos sudarymo metodai. Iš visų Klaipėdos mokyklų, atsižvelgiant į 14 – 29 metų jaunimo skaičių, atsitiktiniu būdu buvo atrinktos 5 gimnazijos, kurios dalyvaus tyrime. Šiose gimnazijose taip pat atsitiktiniu būdu buvo atrinktos klasės dalyvauti tyrime, (prašant tyrime dalyvauti kas kelintą mokinį, esantį klasėje, kas kelintą studentą esantį universitete). Buvo apklausama ne daugiau nei po 10 mokinių vienoje klasėje, auditorijoje.

#### 2.1.5. Tiriamųjų imties charakteristika

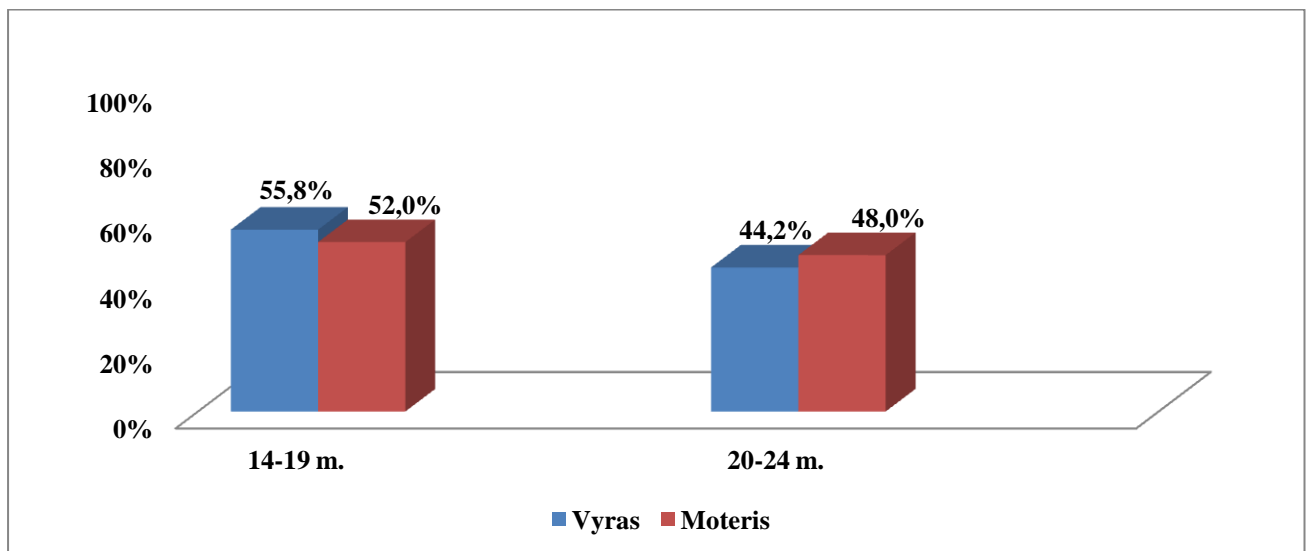
Iš viso tyrime dalyvavo 533 (100) respondentai, 4 lentelėje pateiktas respondentų pasiskirstymas pagal amžių.

4 lentelė. Tiriamųjų kontingentas pagal amžių

Tiriamųjų amžius	Tiriamųjų skaičius	Tiriamųjų procentas
	n	proc.
14-19 m.	285	53,5
20-24 m.	248	46,5
Viso	533	100

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Tyrimo dalyvavę asmenys: 14–19 m. amžiaus, tokių N=285 (53,5 proc.), 20–24 m. amžiaus. N=248 (46,5 proc.). Tiriamieji buvo suskirstyti į dvi grupes pagal amžių ir lytį (9 pav.).

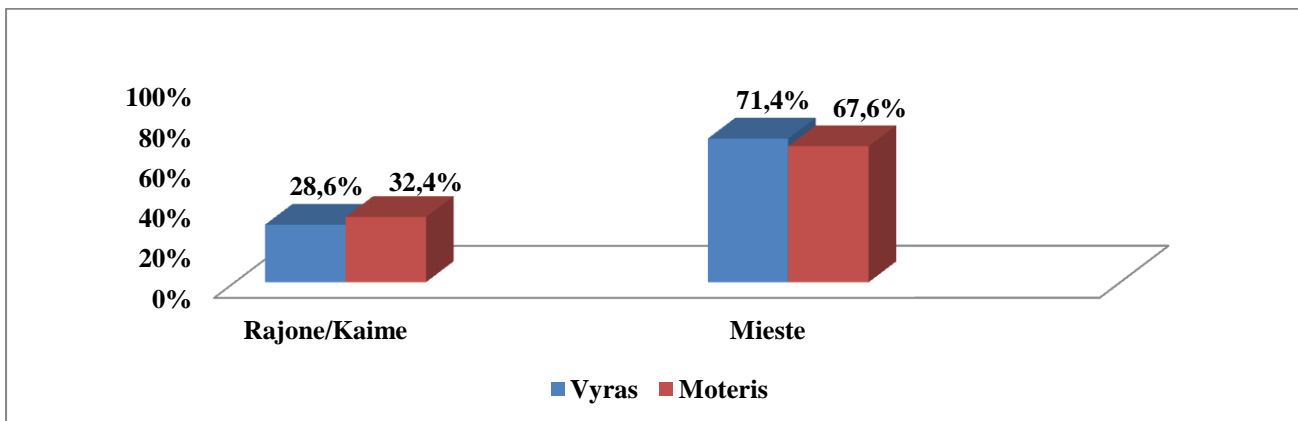


$$\chi^2=0,748, \text{lls}=1, p=0,387$$

9 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių ir lytį

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Iš viso apklaustųjų N=327 moterys, N=206 vyrai. Paveiksle matyti (9 pav.), kad pirmąją 14–24 m. grupę sudarė 55,8 proc. vyrų, 52,0 proc. moterų, antrąją 20 – 24 m. grupę sudarė 44,2 proc. vyrų, 48,0 proc. moterų. Iš to galime daryti išvadą, kad abiejuose amžiaus grupėse vyrų ir moterų skaičius vienodai panašus, nes  $p > 0,05$ .

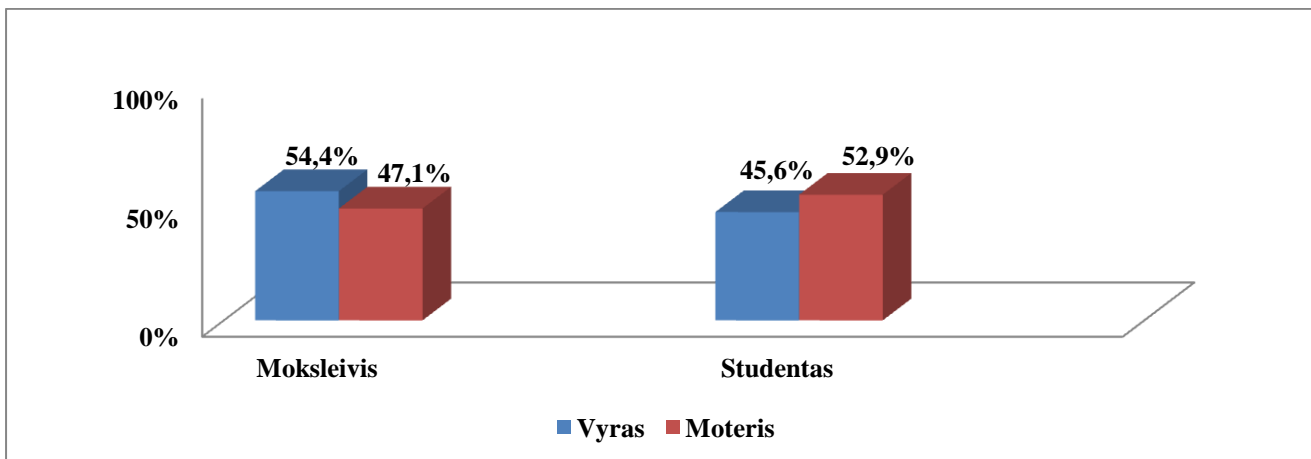


$$\chi^2=0,843, \text{ IIs}=1, p=0,359$$

10 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą ir lytį

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Paveiksle matyti (10 pav.), kad didžiausią savo gyvenimo dalį rajone/kaime, gyveno N=59 vyrai (28,6 proc.), N=106 moterys (32,4 proc.), mieste N=147 vyrai (71,4 proc.), N=221 moterys (67,6 proc.). Iš to galime daryti išvadą, kad rajone / kaime ir mieste gyvenančių vyrų ir moterų skaičius vienodai panašus, nes  $p>0,05$ .



$$\chi^2=2,675, \text{ IIs}=1, p=0,102$$

11 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal pagrindinį užsiėmimą ir lytį

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Iš paveikslo matyti (11 pav.), kad daugiausiai šiame tyrime buvo panašiai vyriškos N=112 (54,4 proc.) ir moteriškos N=154 (47,1 proc.) lyties moksleivių, nes ( $p>0,05$ ). Taip pat paveiksle matome, jog panašiai buvo studentų vyrų N=94 (45,6 proc.) ir moterų N=173 (52,9 proc.), nes ( $p>0,05$ ).

5 lentelė. Lytis ir pagrindinis užsiėmimas

	Lytis	
	Vyrai(n=170)	Moterys(n=237)
	n(proc.)	n(proc.)
Pagrindinis užsiėmimas		
Moksleivis	112 (54,4)	154 (47,1)
Studentas	94 (45,6)	173 (52,9)
Viso	206 (100,00)	327 (100,00)

( $\chi^2=2,657$ ; lls=1, p=0,102)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

*Iš gautų duomenų galima padaryti išvadą, kad vyrų ir moterų skaičius moksleivių ir studentų grupėse vienodai panašus, statistiškai reikšmingų skirtumų nerasta, nes ( $p>0,05$ ) (5 lentelė).*

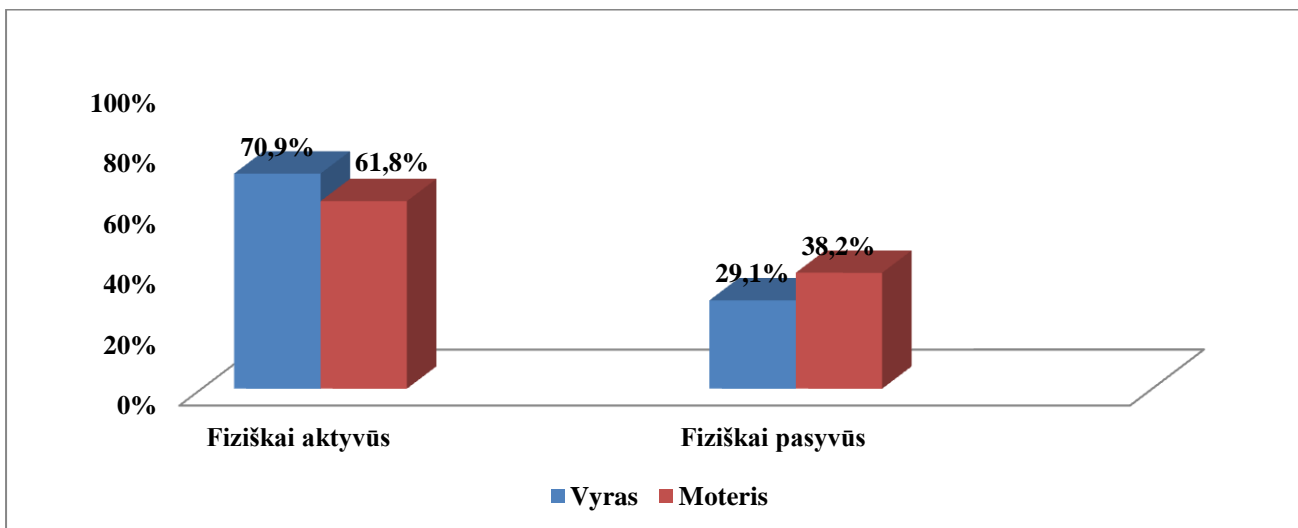
## 2.2. Tyrimo rezultatai

### 2.2.1. Jaunimo fizinio aktyvumo pasireiškimas

Šiais laikais plinta jaunimo pasyvus gyvenimo būdas, kas gali turėti įtakos jų sveikatai ir gerovei, tai įrodo teorinėje dalyje aptarta fizinio aktyvumo nauda, reikšmė, žmogiškojo kapitalo modelis, todėl svarbu jaunimą pratinti prie sveiko, fiziškai aktyvaus gyvenimo būdo pasirinkimo, dalytis gerąja šios srities patirtimi, informuoti apie neveiklumo žalą.

Išsiaiškinti fizinio aktyvumo vertę, pranašumą bei trūkumus, nustatyti ar tinkamai veikia fizinio aktyvumo prevencinės programos geriausiai padeda pats jaunimas. Būtent jauni asmenys, esami ir potencialūs – fizinio aktyvumo prevencijos didžiausia dalis, kurie, išsakydami savo nuomonę, gali padėti atskleisti ir suvokti esamą situaciją apie fizinės veiklos reikšmę jų gyvenime.

Atliekant tyrimą, visų pirma, buvo siekta išsiaiškinti, ar respondentai yra fiziškai aktyvūs.



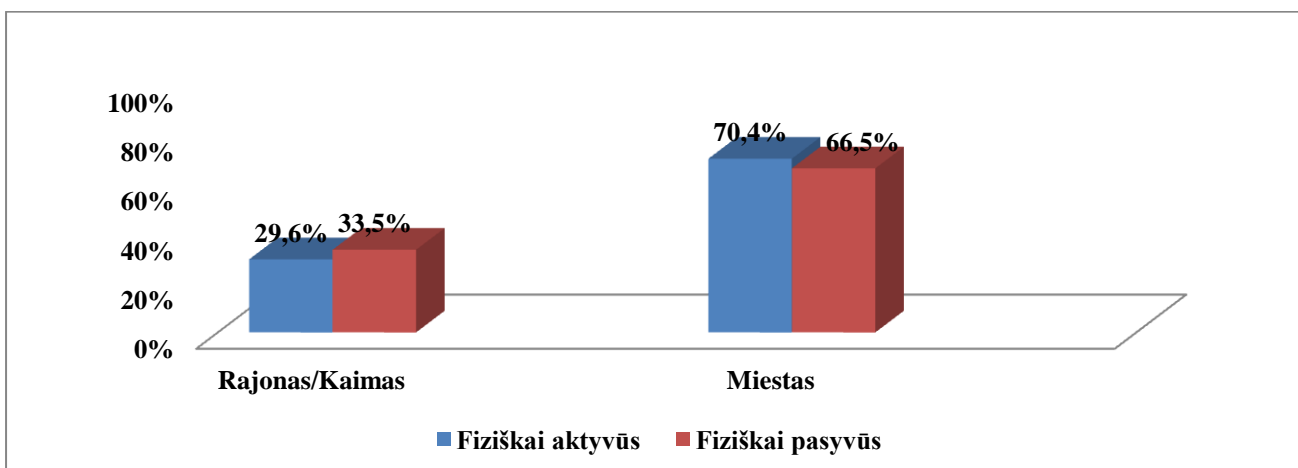
$$\chi^2=4,618, \text{ lls}=1, p=0,032$$

12 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir lytį

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Tyrimas parodė (12 pav.), kad statistiškai reikšmingai dažniau laisvalaikio fiziškai aktyvūs buvo vyrai (70,9 proc.), negu moterys (61,8 proc.), nes ( $p < 0,05$ ). Paveiksle matome, jog fiziškai pasyvių vyrų (29,1 proc.), statistiškai reikšmingai mažiau, nei fiziškai pasyvių moterų (38,2 proc.), nes ( $p < 0,05$ ). *Galima teigti, kad moterims, dažniau nei vyrams, buvo būdingas fizinis pasyvumas.*

Kitu klausimu siekiama išanalizuoti, ar fizinis aktyvumas priklauso nuo gyvenamosios vietos (13 pav.).

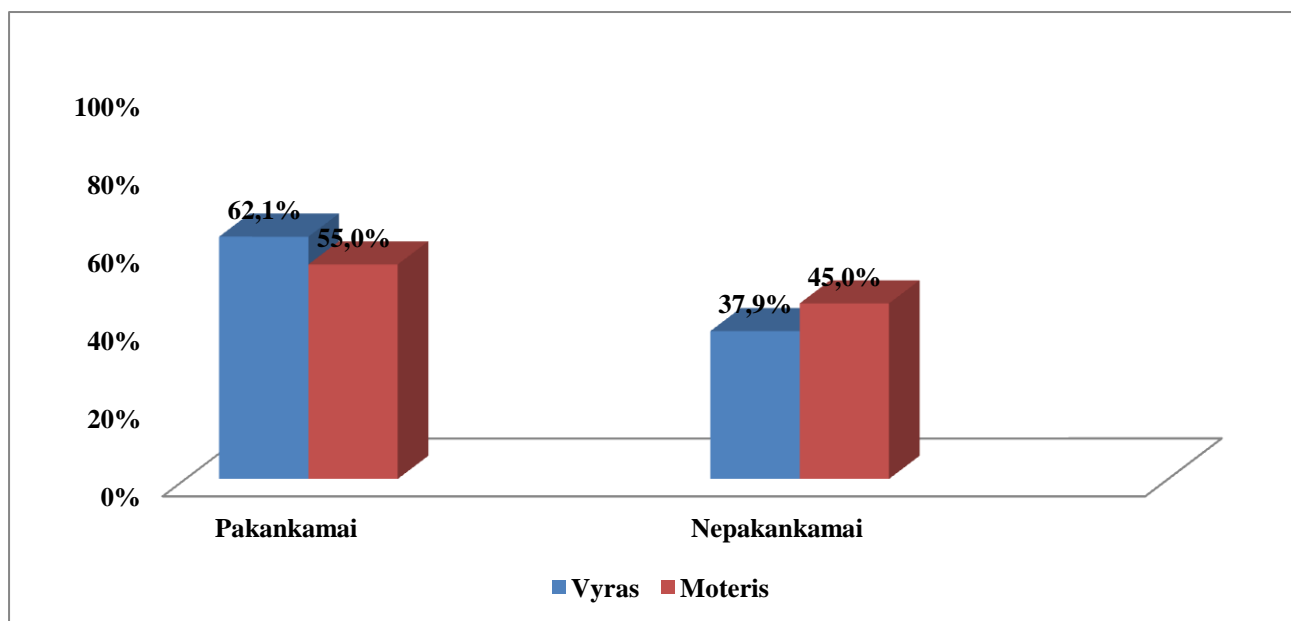


$$\chi^2=0,867, \text{ lls}=1, p=0,352$$

13 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą ir fizinį aktyvumą

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Gauti rezultatai parodė, kad fiziškai aktyvaus (70,4 proc.) ir fiziškai pasyvaus jaunimo (66,5 proc.) skaičius mieste yra panašus, nes ( $p > 0,05$ ). Iš diagramos matyti, kad rajone/kaime fiziškai aktyvių ir pasyvių jaunuolių skaičius panašus, nes ( $p > 0,05$ ). Palyginus fizinį aktyvumą pagal gyvenamąją vietą nerasta statistiškai reikšmingų skirtumų, nes ( $p > 0,05$ ). Iš tyrimo rezultatų galime daryti išvadą, jog nepriklausomai nuo gyvenamosios vietos respondantai vienodai panašiai aktyvūs ar pasyvūs.



$$\chi^2=2,604, \text{ lls}=1, p=0,107$$

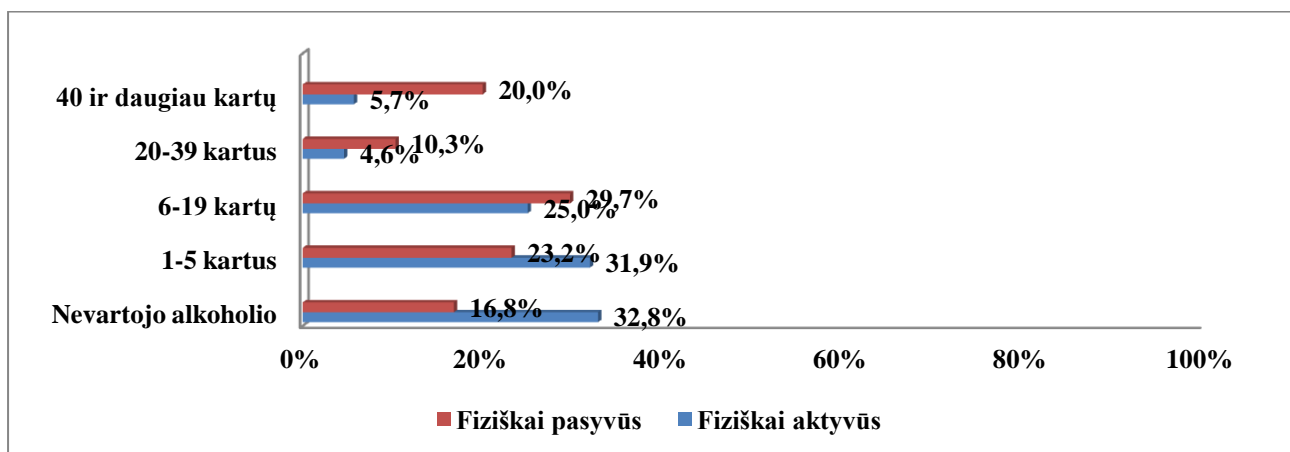
14 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinės veiklos laiką ir lytį

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Iš grafiko galime pastebėti (14 pav.), kad fizinė veikla vienodai panašiai tarp vyrų (62,1 proc.) ir moterų (54,0 proc.) trunka pakankamai, nes ( $p > 0,05$ ). Taip pat paveiksle matome, kad fizinė veikla trunka vienodai panašiai nepakankamai tarp vyrų (37,9 proc.) ir moterų (45,0 proc.). Akivaizdu, kad per mažai dėmesio skiriama informacijai apie pakankamą fizinės veiklos laiką trukmę, todėl laisvalaikiu būnant nepakankama fiziškai aktyviems, negaunama nauda sveikatai.

### 2.2.2. Rizikingo elgesio palyginimas tarp fiziškai aktyvaus ir pasyvaus jaunimo

Rizikingos elgsenos pasireiškimas yra didelis, todėl, kaip aptarta teorinėje darbo dalyje, siekiama nustatyti, ar fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos prevencijos priemone. Taigi, tyrimu buvo siekiama išsiaiškinti, ar fizinis aktyvumas turi įtakos alkoholio vartojimui (15 pav.).



$$\chi^2=44,377; IIs=4, p=0,000$$

15 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir alkoholio vartojimą per paskutinius 12 mėnesių

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Alkoholio kaip įpročio paplitimą nusako vartojimo dažnis nuo 1 – 5 kartų iki 40 ir daugiau kartų per gyvenimą (15 pav.) ir alkoholio vartojimas per paskutines 30 dienų (6 lentelė). Iš pateiktų diagramos duomenų (15 pav.) matome, kad fiziškai aktyvus jaunimas itin reikšmingai mažiau vartoja alkoholinius gėrimus, nes ( $p < 0,001$ ), nei fiziškai pasyvus, kuriam būdingas itin dažnas vartojimas, net ketvirtadalis (20,0 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo nurodė, kad per paskutinius 12 mėn. gėrė keturiasdešimt ir daugiau kartų, 10,3 proc. fiziškai pasyvaus, kad 20 – 39 kartus. Iš to galima daryti išvadą, jog jaunimo žalingų įpročių prevencijai yra tinkama fizinė veikla.

6 lentelė. Fizinis aktyvumas ir alkoholinių gėrimų vartojimas per paskutines 30 dienų.

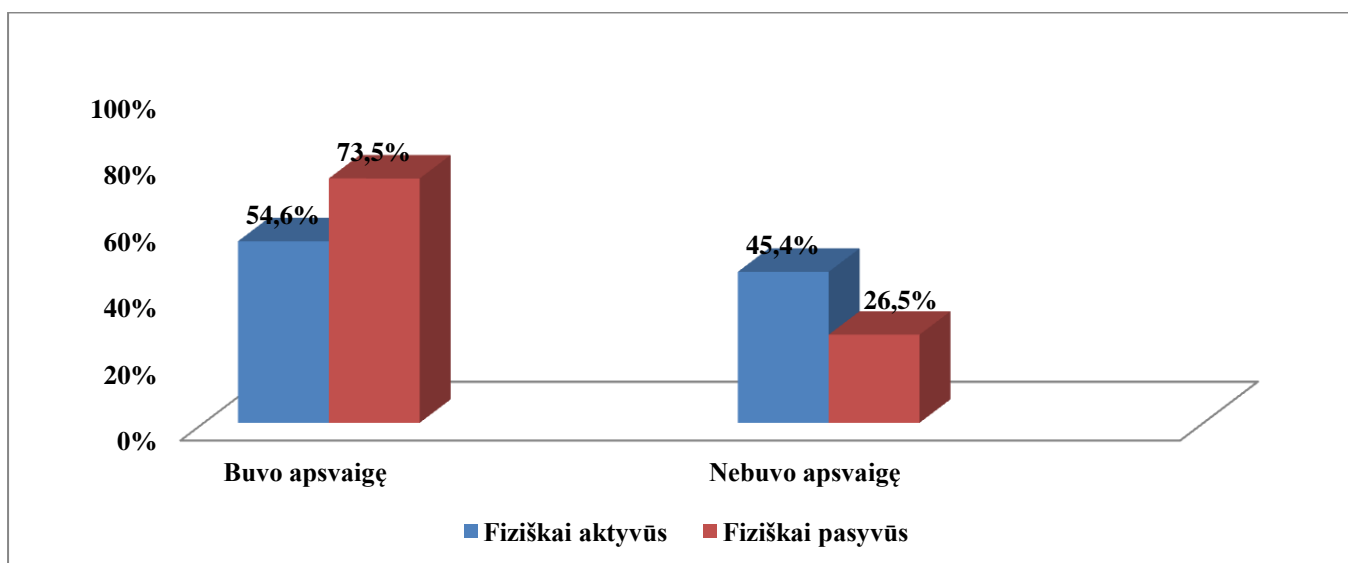
Rodmenys	Fizinis aktyvumas		Viso N (proc.)
	Fiziškai aktyvūs N(proc.)	Fiziškai pasyvūs N(proc.)	
Alkoholinių gėrimų vartojimas per paskutines 30 dienų			
Nevartojo alkoholio	221 (63,5)	70 (37,8)	291 (54,6)
1-5 kartus	117 (33,6)	76 (41,1)	193 (36,2)
6-19 kartų	10 (2,9)	20 (10,8)	30 (5,6)
20-39 kartus	0 (0,0)	3 (1,6)	3 (0,6)
40 ir daugiau kartų	0 (0,0)	16 (8,6)	16 (3,0)
Viso	348 (100,0)	185 (100,0)	533 (100,0)

$$(\chi^2=65,693; IIs=4, p=0,000)$$

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Iš 5 lentelės matome, kad per paskutines 30 dienų fiziškai aktyvus jaunimas alkoholio vartojo itin reikšmingai mažiau, nei fiziškai pasyvus, nes ( $p < 0,001$ ). Beveik dešimtadalis (8,6 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo nurodė, kad per paskutines 30 dienų, gėrė 40 ir daugiau kartų, (1,6 proc.) fiziškai pasyvaus, kad 20 – 39 kartus. *Todėl, galime teigti, kad fiziškai neaktyvus jaunimas išsiskiria tuo, kad jeigu jau jie vartojo alkoholinius gėrimus, tai darė dažnai ir ypač dažnai (20 – 40 kartų ir daugiau per paskutines 30 dienų iki apklausos), todėl būtinas fizinio aktyvumo veiklos skatinimas.*

Kitu klausimu siekiama išsiaiškinti, ar fiziškai aktyvus, pasyvus jaunimas yra bent kartą gyvenime apsvaigęs nuo alkoholinių gėrimų (16 pav.).



$$\chi^2=18,195, IIs=1, p=0,000$$

16 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir apsvaigimą nuo alkoholio bent kartą gyvenime

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Iš paveikslo (16 pav.) matyti, kad labai didelė jaunimo dalis bent kartą suvartoja alkoholio tiek, kad jaučiasi apsvaigę: kad bent kartą gyvenime buvo apsvaigę nurodė (73,5 proc.) fiziškai neaktyvaus jaunimo. Fiziškai neaktyviam jaunimui apsvaigimas nuo alkoholio itin dažniau būdingas nei fiziškai aktyviam, nes ( $p < 0,001$ ). Nė karto apsvaigę nebuvo fiziškai aktyvių (45,4 proc.), fiziškai pasyvių (26,5 proc.). *Galime daryti prielaidą, jog, nepaisant griežtų alkoholio vartojimo draudimų, labai didelė dalis jaunimo jau buvo apsvaigę nuo alkoholio per savo gyvenimą. Taigi, efektyvaus prevencinio darbo sąlyga – teigiama veikla yra neįmanoma vien draudimais koneveikiant paauglių destruktinį elgesį. Jaunimo žalingų įpročių paplitimo mažinimui yra tinkama įvairi fizinė veikla, kuri įgalina susiformuoti tinkamoms vertybėms, požiūriui į neigiamą žalingų įpročių poveikį.*

Taikant koreliacinę analizę, siekta atskleisti, statistinius ryšius tarp respondentų fizinio aktyvumo, rizikingos elgsenos, pasitenkinimo gyvenimu ir subjektyvaus asmens sveikatos vertinimo. Taikytas Spirmen‘o koreliacijos koeficientas. Koreliacijos reikšmės r: iki 0,2 *labai silpna* koreliacija; jokio ryšio nėra; nuo 0,2 iki 0,4 *silpna* koreliacija, silpnas ryšys; nuo 0,4 iki 0,7 *vidutinė* koreliacija, vidutinis ryšys; nuo 0,7 iki 0,9 *stipri* koreliacija, stiprus ryšys; daugiau nei 0,9 *labai stipri* koreliacija. Jeigu koreliacijos koeficientas yra neigiamas, tai rodo atvirkštinę koreliaciją. Statistinis reikšmingumas žymimas p. Lentelėje pateikiami rasti stipriausi koreliaciniai ryšiai (7 lentelė).

7 lentelė. Fizinio aktyvumo, rizikingos elgsenos, pasitenkinimo gyvenimu ir subjektyvaus sveikatos vertinimo palyginimas tarpusavyje.

		Fizinis aktyvumas	Alkoholio vartojimas per paskutinius 12 mėnesių	Marihuanos ar hašišo vartojimas per paskutines 30 dienų	Rūkymas per paskutines 30 dienų	Suicidiniai ketinimai
Bendras asmens sveikatos būklės vertinimas	r	,439**				-,263**
	p	,000				,000
Prislėgta nuotaika per paskutinius 12 mėnesių	r		-,206**		-,280**	,372**
	p		,000		,000	,000
Alkoholio vartojimas per paskutines 30 dienų	r			,361**	,509**	
	p			,000	,000	
Kokaino vartojimas per savo gyvenimą	r		,314**	,445**		
	p		,000	,000		
Pasitenkinimas savo gyvenimu	r	,357**				-,367**
	p	,000				,000

\* Koreliacija reikšminga, kai reikšmingumo lygmuo p yra 0,05

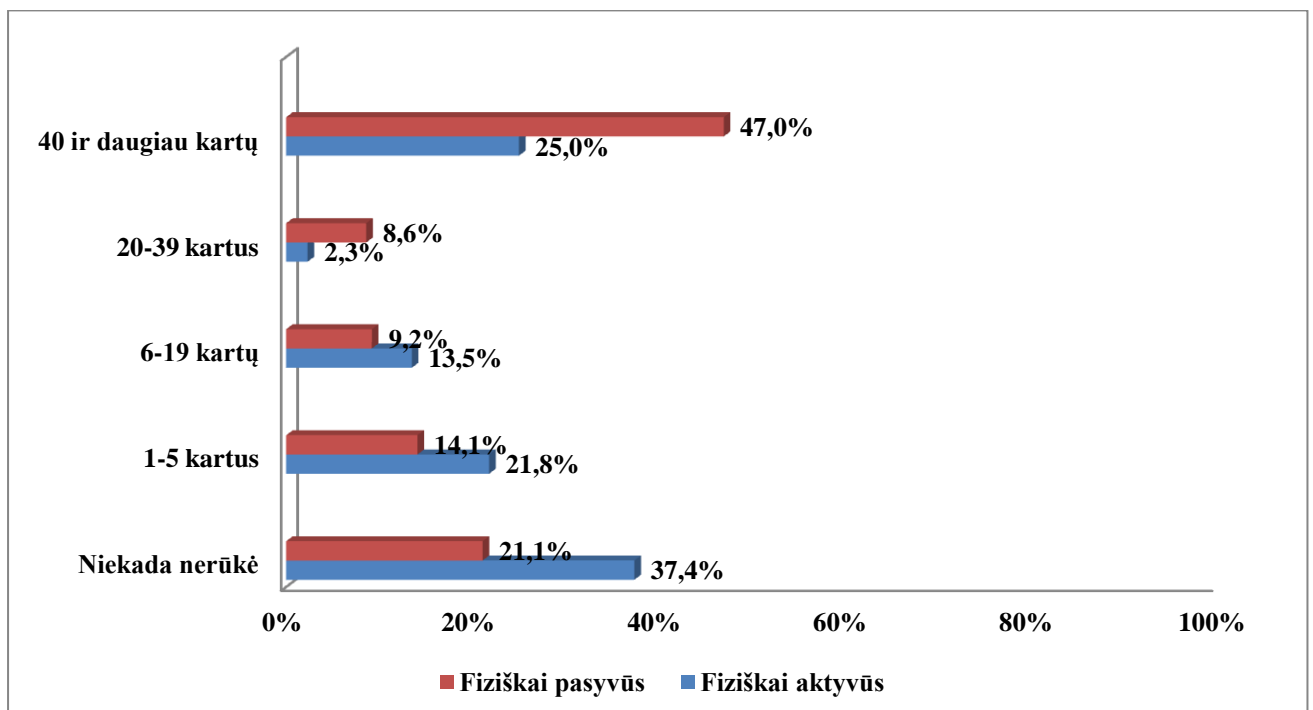
\*\* Koreliacija reikšminga, kai reikšmingumo lygmuo p yra 0,01

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Kaip matome 7 lentelėje, stipriausias statistiškai reikšmingas ryšys nustatytas tarp alkoholio vartojimo per paskutines 30 dienų ir rūkymo per paskutines 30 dienų ( $r=0,50$ ,  $p<0,01$ ), taip pat nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp alkoholio vartojimo per paskutines 30 dienų ir marihuanos ar hašišo vartojimo per paskutines 30 dienų ( $r=0,36$ ,  $p<0,01$ ). Statistiškai reikšmingas

ryšys nustatytas tarp alkoholio vartojimo per paskutinius 12 mėnesių ir kokaino vartojimo per savo gyvenimą ( $r=0,31$ ,  $p<0,01$ ), tarp marihuanos ar hašišo vartojimo per paskutines 30 dienų ir kokaino vartojimo per savo gyvenimą ( $r=0,44$ ,  $p<0,01$ ). Galima manyti, kad jaunimo rizikingo elgesio forma yra veiksnys kitai rizikingo elgesio formai. Taip pat nustatytas, statistiškai reikšmingas ryšys tarp fizinio aktyvumo ir bendro asmens sveikatos būklės vertinimo ( $r=0,43$ ,  $p<0,01$ ), tarp fizinio aktyvumo ir pasitenkinimo gyvenimu ( $r=0,35$ ,  $p<0,01$ ). Galima teigti, kad fizinis aktyvumas ir puiki sveikata, pasitenkinimas savo gyvenimu yra glaudžiai susiję. Tuo tarpu silpnas, tačiau statistiškai reikšmingas ryšys nustatytas tarp pasitenkinimo savo gyvenimu ir suicidinių ketinimų ( $r=0,36$ ,  $p<0,01$ ). Galima hipotetiškai teigti, kad tas jaunimas, kuris jaučiasi laimingas, yra mažiau linkęs į suicidinius ketinimus, nei tas, kuris nesijaučia laimingas arba jaučiasi labai nelaimingas. Silpnas, tačiau statistiškai reikšmingas ryšys nustatytas tarp bendro savo sveikatos vertinimo ir suicidinių ketinimų ( $r=-0,26$ ,  $p<0,01$ ). Taigi, respondentai, turėję minčių žudyti, savo bendrą sveikatą vertina blogiau, nei savižudiškų minčių neturėję atsakiusieji. Panašu, kad jaunimas, buvęs prislėgtos nuotaikos, yra labiau linkęs vartoti alkoholį ( $r=-0,20$ ,  $p<0,01$ ), rūkyti ( $r=-0,28$ ,  $p<0,01$ ). itin reikšmingai dažniau linkęs į suicidinius ketinimus ( $r=0,37$ ,  $p=0,000$ ), nes ( $p<0,001$ ).

Sekančiu klausimu siekiama išanalizuoti, ar fiziškai pasyvūs asmenys rūko dažniau nei fiziškai aktyvūs (17 pav.).



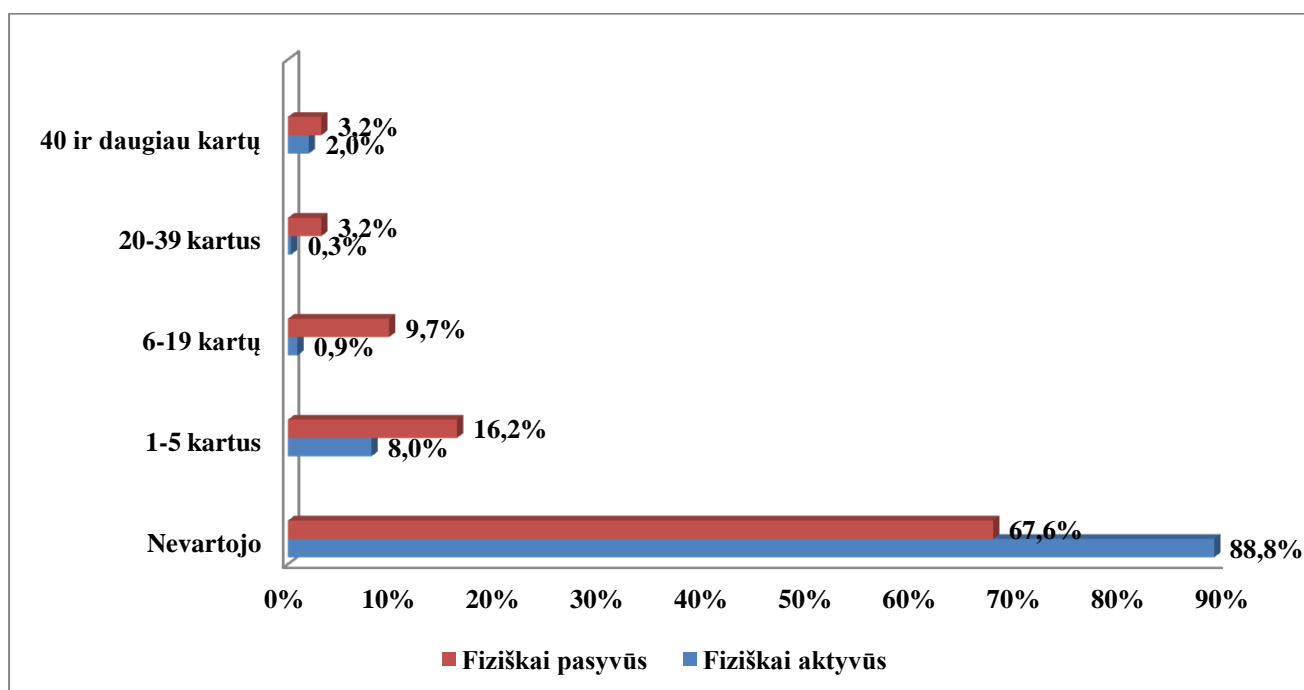
$$\chi^2=44,558, IIs=4, p=0,000$$

17 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir rūkymą per savo gyvenimą

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Iš grafiko galime pastebėti (17 pav.), kad nepakankamai fiziškai aktyvūs vyrai ir moterys, t.y., sportuojantys kartą per savaitę, kartą per mėnesį arba visai neužsiimantys fizine veikla, rūko itin reikšmingai dažniau, nei fiziškai aktyvūs, nes ( $p < 0,001$ ). Fiziškai aktyvus jaunimas, teigė kad niekadęs gyvenime nerūkė (37,4 proc.) ir tik mažiau nei ketvirtis (21,1 proc.) fiziškai pasyvių teigė, kad niekada nerūkė. Beveik pusė (47,0 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo nurodė, kad per savo gyvenimą rūkė 40 ir daugiau kartų. *Akivaizdu, kad per mažai dėmesio skiriama fiziniam aktyvumui, todėl tai gali turėti įtakos rūkymo paplitimui.*

Sekančiu klausimu siekiama išanalizuoti, ar marihuanos ir hašišo vartojimas per paskutinius 12 mėn. priklauso nuo fizinio aktyvumo (18 pav.).



$$\chi^2=46,987, IIs=4, p=0,000$$

18 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir marihuanos, hašišo vartojimą per paskutinius 12 mėnesių

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Iš grafiko matyti (18 pav.), kad fiziškai aktyvus jaunimas nė karto nevartojo marihuanos, hašišo (88,8 proc.), o fiziškai pasyvus nė karto nevartojo (67,6 proc.). Nustatyta, kad marihuanos ir hašišo vartojimas itin reikšmingai skiriasi pagal fizinį aktyvumą, fiziškai aktyvūs nevartoja arba vartoja rečiau, nei pasyvūs, nes ( $p < 0,001$ ). *Taigi, galima teigti, jog fizinė veikla jaunimui yra tinkama prevencijos kryptis, nes padeda pozityviai žiūrėti į gyvenimą, suteikia tvirtumo pasipriešinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui.*

8 lentelė. Fizinis aktyvumas ir marihuanos, hašišo vartojimas per paskutines 30 dienų.

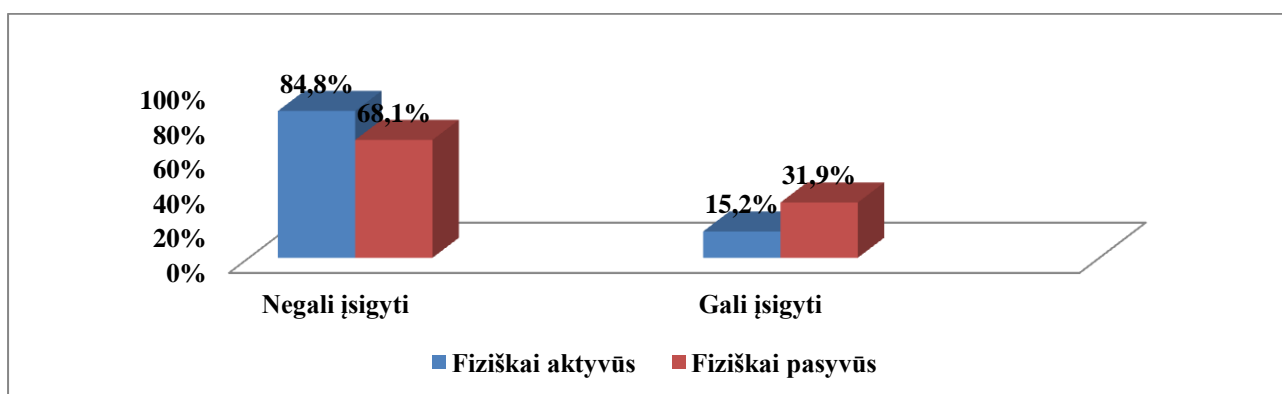
Rodmenys	Fizinis aktyvumas		Viso
	Fiziškai aktyvūs	Fiziškai pasyvūs	
	N(proc.)	N(proc.)	N (proc.)
Marihuanos, hašišo vartojimas per paskutines 30 dienų			
Nevartojo	333 (95,7)	141 (76,2)	474 (88,9)
1-5 kartus	10 (2,9)	37 (20,0)	47 (8,8)
6-19 kartų	1 (0,3)	3 (1,6)	4 (0,8)
20-39 kartus	2 (0,6)	1 (0,5)	3 (0,6)
40 ir daugiau kartų	2 (0,6)	3 (1,6)	5 (0,9)
Viso	348 (100,0)	185 (100,0)	533 (100,0)

( $\chi^2=49,608$ ;  $IIs=4$ ,  $p=0,000$ )

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

Iš 8 lentelės matome, kad per paskutines 30 dienų fiziškai aktyvūs jaunimas marihuanos ar hašišo vartojo itin reikšmingai mažiau, nei fiziškai pasyvūs, nes ( $p<0,001$ ). Beveik ketvirtadalis (20 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo nurodė, kad per paskutines 30 dienų, marihuaną ar hašišą vartojo 1 – 5 kartus, (1,6 proc.) fiziškai pasyvaus, kad 40 ir daugiau kartų. Galime teigti, kad fiziškai neaktyvūs jaunimas itin dažniau vartoja marihuaną ar hašišą, todėl vienas iš būdų - sveiko gyvenimo būdo propaganda, fizinio aktyvumo skatinimas, nes fizinė veikla mažina fobijas (baimes), didiną pasitikėjimą savimi, stabilizuoja psichiką.

Kitu klausimu siekiama išanalizuoti, ar panorėjus lengvai galima įsigyti marihuanos, hašišo mokymo įstaigose (19 pav.).



$\chi^2=20,204$ ,  $IIs=1$ ,  $p=0,000$

19 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir marihuanos hašišo prieinamumą mokykloje, universitete

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Iš paveikslo (19 pav.) matome, kad marihuanos ir hašišo įsigyti išlieka gana lengva, nuomonė itin reikšmingai skiriasi pagal fizinį aktyvumą, pasyvumą, nes ( $p < 0,001$ ). Fiziškai aktyvūs (84,8 proc.) nurodo, jog panorėję negalėtų įsigyti mokymosi įstaigoje, o trečdalis (31,9 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo jog – įmanoma (19 pav.). *Mano supratimu, fiziškai aktyviems jaunuoliams tai galimai neaktualu, nes jiems sportas ir narkotinių medžiagų vartojimas – nesuderinami dalykai.*

Tai kaip jaunimas sužino apie parduodamus nelegalius narkotikus, koku būdu juos pasirenka – vieta. Vietos elementas yra geriausias būdas tiksliniams vartotojams atrasti. Kitu klausimu respondentų buvo klausama, kokios populiariausios vietos narkotikams įsigyti: gatvė, parkas, mokykla, universitetas, diskoteka, baras, prekiautojo namai.

9 lentelė. Populiariausi marihuanos, hašišo įsigijimo būdai.

Pastaba: mokiniai galėjo pažymėti keletą atsakymų, kurie jiems tiko.

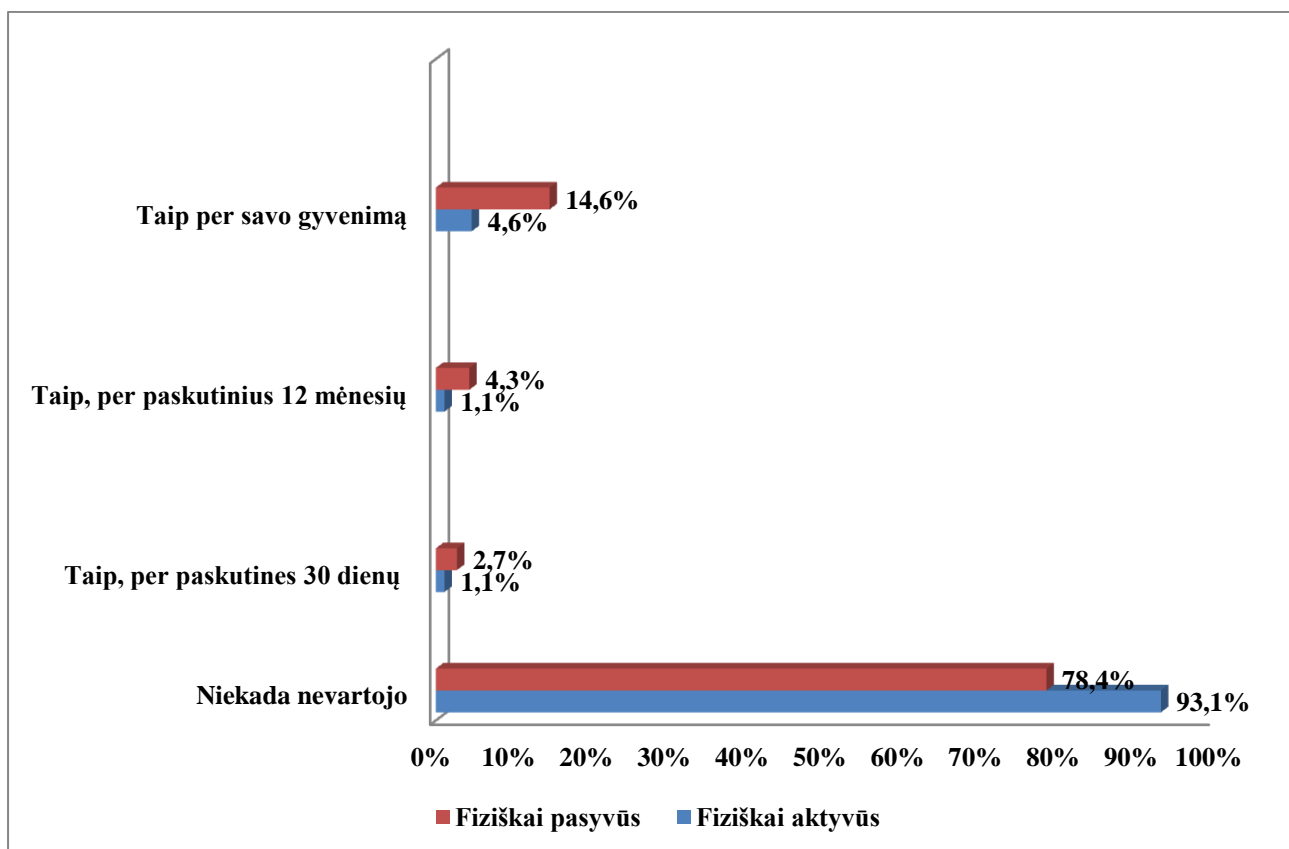
Atsakymai į klausimą "Kaip manote kurioje iš išvardintų vietų Jūs galėtumėte lengvai įsigyti marihuanos ar hašišo...?"		(Rodiklio dažnis procentais)	
		Pasirinko	Nepasirinko
<b>Gatvėje, parke ir pan.</b> $\chi^2=7,534$ , $IIs=1$ , $p=0,006$	Fiziškai pasyvūs	34,1	65,9
	Fiziškai aktyvūs	23,0	77,0
<b>Mokykloje, universitete</b> $\chi^2=20,204$ , $IIs=1$ , $p=0,000$	Fiziškai pasyvūs	31,9	68,1
	Fiziškai aktyvūs	15,2	84,8
<b>Diskotekoje, bare</b> $\chi^2=11,877$ , $IIs=1$ , $p=0,001$	Fiziškai pasyvūs	38,4	61,6
	Fiziškai aktyvūs	24,1	75,9
<b>Prekiautojo namuose</b> $\chi^2=19,940$ , $IIs=1$ , $p=0,000$	Fiziškai pasyvūs	36,2	63,8
	Fiziškai aktyvūs	18,7	81,3
<b>Kitur</b> $\chi^2=,463$ , $IIs=1$ , $p=0,496$	Fiziškai pasyvūs	11,4	88,6
	Fiziškai aktyvūs	9,5	90,5

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Lentelėje 9 matome, kad (34,1 proc.) fiziškai pasyvių respondentų labai reikšmingai dažniau, nes ( $p < 0,01$ ), panorėję įsigyti marihuanos, hašišo gali gatvėje, parke ir pan., taip pat (31,9 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo nurodė, itin reikšmingai dažniau, nei fiziškai aktyvus – mokykloje,

universitete, (38, 4 proc.) fiziškai pasyvių respondentų labai reikšmingai dažniau, nei fiziškai aktyvūs, nurodė jog diskotekoje, bare ir kt., nes ( $p < 0,01$ ), (36,2 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo nurodė, itin reikšmingai dažniau, nei fiziškai aktyvus – prekiautojo namuose, kiek mažiau (11,4 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo, nurodė jog kitur. *Galime daryti prielaidą, kad prieinamumas yra aukštas, narkotikai jaunimui – vienas reikšmingiausių socialinių, su priklausomybių plitimu susijusių veiksnių, nes startiniai narkotikai atveria kelią į stipresnių narkotikų pasaulį, o tai turi įtakos narkomanijos plitimui, tačiau ši prielaida reikalauja gilesnės analizės.*

Sekančiu klausimu siekiama nustatyti, ar jaunimo fizinis aktyvumas arba pasyvumas įtakoja kokaino vartojimą, kadangi tarp plačiausiai vartojamų nelegalių narkotikų antrąją vietą užima kokainas. (20 pav.).



$$\chi^2=25,073, IIs=3, p=0,000$$

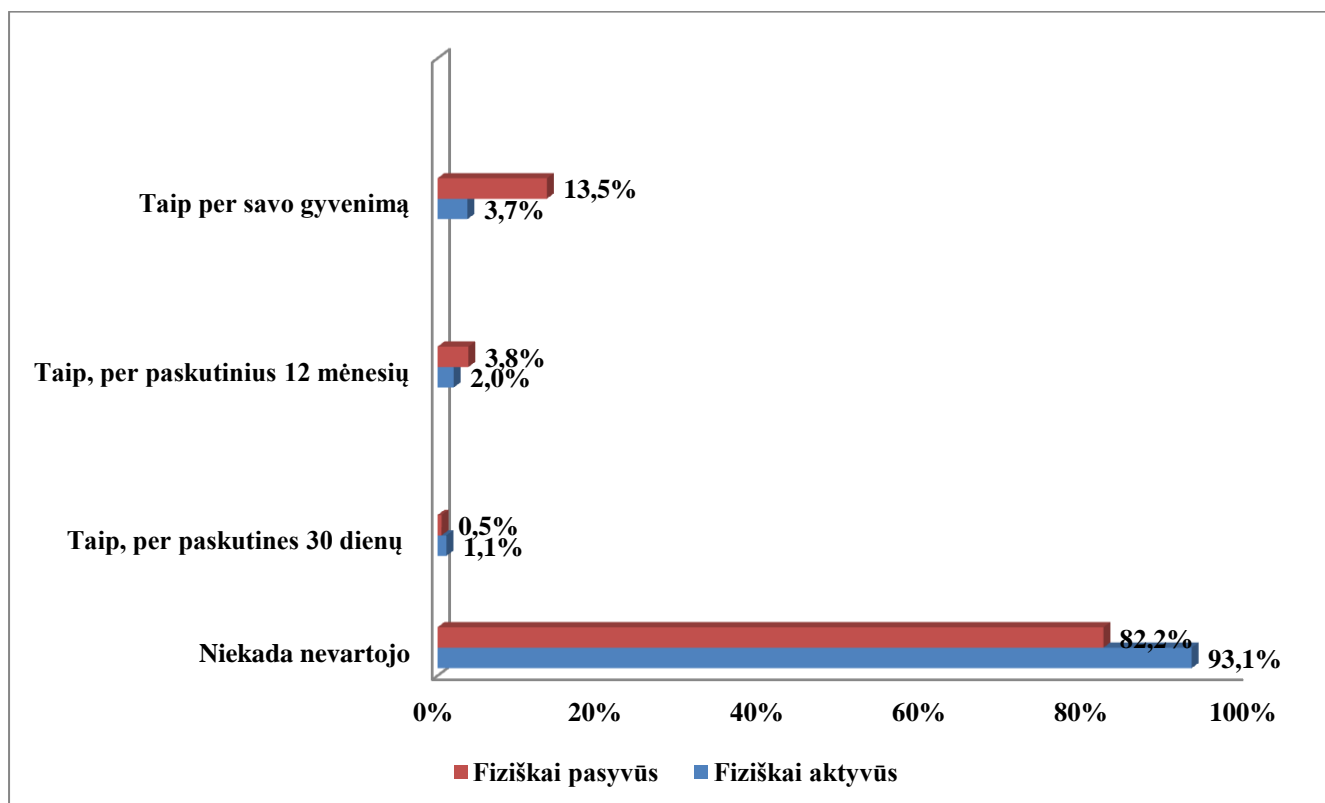
20 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir kokaino vartojimą per savo gyvenimą.

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Kaip matome (20 pav.) kokaino vartojimas itin reikšmingai skiriasi pagal fizinį aktyvumą, pasyvumą: fiziškai aktyvūs nevirtoja arba virtoja mažiau palyginus su fiziškai neaktyviais, nes ( $p < 0,001$ ). 14,6 proc. fiziškai neaktyvių tiriamųjų nurodė, kad yra virtoję kokaino

per savo gyvenimą, o 2,7 proc. teigė, kad vartojo per paskutines 30 dienų. *Galima manyti, kad fizinis aktyvumas – tinkama prevencijos kryptis, svarbus jaunimo vidinei darnai.*

Tyrimo metu taip pat buvo siekiama išsiaiškinti, ar fiziškai aktyvus ir pasyvus jaunimas yra vartojęs alkoholį kartu su tabletėmis (tablečių rūšis įvardinta nebuvo).



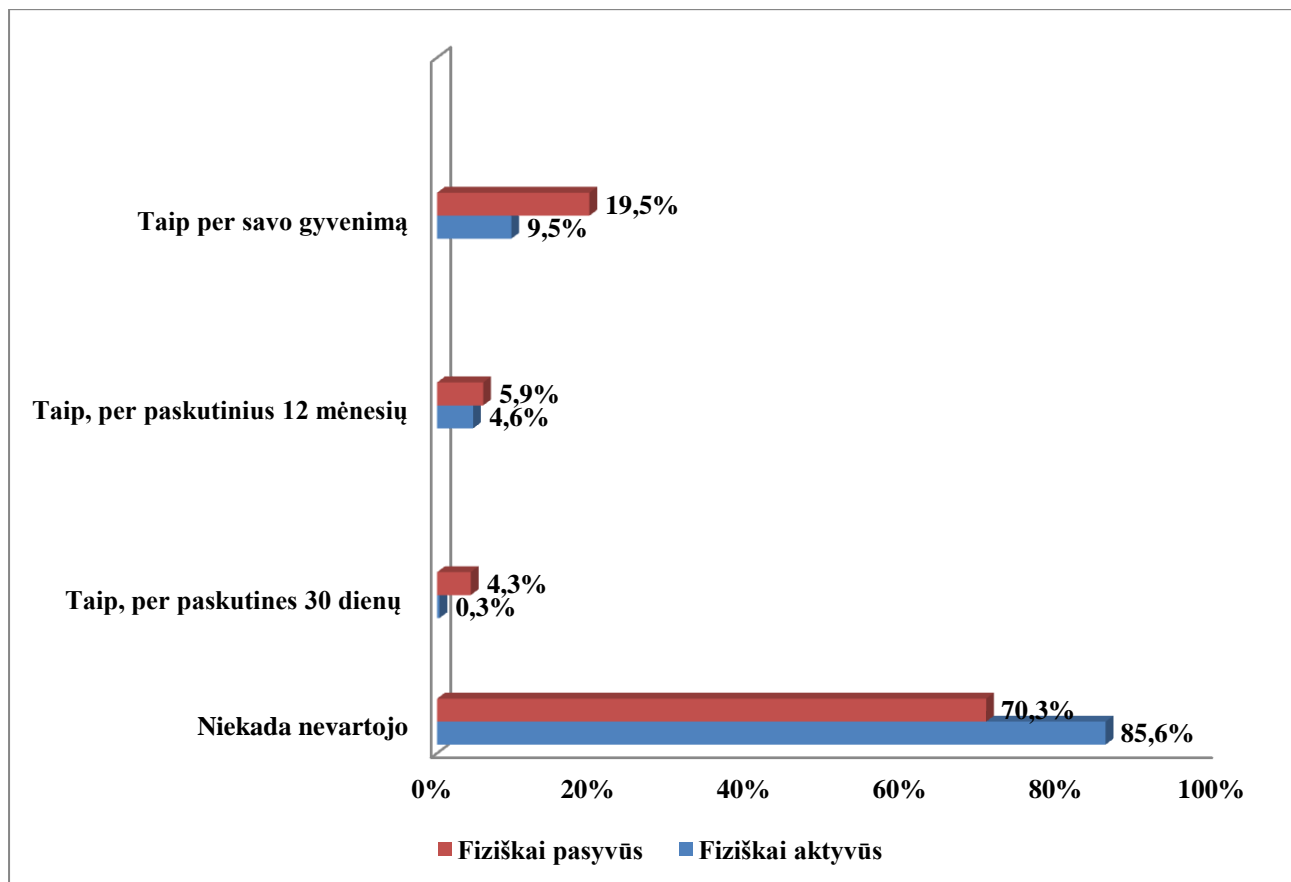
$$\chi^2=19,739, \text{ IIs}=3, p=0,000$$

21 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir alkoholio vartojimą kartu su tabletėmis.

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Paveiksle matyti (21 pav.) itin reikšmingi skirtumai tarp pasyvių ir aktyvių tiriamųjų, nes ( $p<0,001$ ): bent vieną kartą gyvenime tabletes kartu su alkoholiu vartojo net 13,5 proc. fiziškai pasyvių respondentų; iš vartojusių tabletes kartu su alkoholiu 3,8 proc. fiziškai pasyvių respondentų tai darė per paskutinius 12 mėnesių ir 0,5 proc. – per paskutines 30 dienų. *Galime daryti prielaidą, kad jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui svarbią reikšmę turi fizinis aktyvumas, kuris yra susijęs su žemu psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo lygmeniu. Suteiktos alternatyvos, švietimas (tiek namuose, tiek ugdymo įstaigoje, tiek laisvalaikiu) yra labai svarbūs veiksniai mokant jaunus žmones atsakingai elgtis.*

Sekančiu klausimu siekiama išanalizuoti, ar fiziškai aktyvus ir pasyvus jaunimas yra vartojęs alkoholį ir marihuaną, hašišą tuo pačiu metu (22 pav.).



$$\chi^2=24,928, IIs=3, p=0,000$$

22 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą, alkoholio ir marihuanos, hašišo tuo pačiu metu vartojimą.

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Iš grafiko matyti (22 pav.) itin reikšmingi skirtumai tarp pasyvių ir aktyvių tiriamųjų, nes ( $p < 0,001$ ): niekada tuo pačiu metu nevartojo alkoholio ir marihuanos, hašišo 85,6 proc. fiziškai aktyvių tiriamųjų, 70,3 proc. fiziškai pasyvių. Net penktadalis (19,5 proc.) fiziškai pasyvių respondentų nurodė, kad per savo gyvenimą yra bandę vartoti alkoholį ir marihuaną (hašišą) tuo pačiu metu. *Galima teigti, kad šeima, visuomenės sveikatos specialistai, ugdymo įstaigos, turi didesnę dėmesį skirti jaunimo mokymui apie paprastą ir pavojingą riziką. Jaunimui, kuris mėgsta neįprastus nuotykius, alternatyva – fizinis aktyvumas, išreiškiant savo drąsą, miklumą.*

Aktualu tyrimo metu išsiaiškinti, kiek respondentų draugų yra linkę vartoti psichoaktyviasias medžiagas (10 lentelė), nes jaunimui būdingas konformizmas: paklusimas bendraamžių reikalavimams. Tai gali turėti įtakos jaunimo rizikingos elgsenos atsiradimui.

10 lentelė. Tiriamųjų atsakymai į klausimą "Kiek Jūsų draugų (-ių)...?" ir pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą. (Rodiklio dažnis procentais.)

Svaiginimosi pobūdis		Atsakymai į klausimą "Kiek Jūsų draugų (-ių)...?"				
		Niekas	Keli	Ne daug	Daugelis	Visi
<b>Rūko cigaretes</b> $\chi^2=17,985$ , $IIs=4$ , $p=0,001$	Fiziškai pasyvūs	5,9	20,0	21,6	44,9	7,6
	Fiziškai aktyvūs	9,2	32,2	21,0	35,1	2,6
<b>Rūko marihuaną ar hašišą (žolę, kanapes)</b> $\chi^2=35,945$ , $IIs=4$ , $p=0,000$	Fiziškai pasyvūs	34,1	30,8	16,8	17,3	1,1
	Fiziškai aktyvūs	51,1	35,1	7,5	5,5	0,9
<b>Vartoja LSD ar kitus haliucinogenus</b> $\chi^2=17,824$ , $IIs=4$ , $p=0,001$	Fiziškai pasyvūs	79,5	9,7	4,3	5,9	0,5
	Fiziškai aktyvūs	85,9	11,5	1,7	0,9	0,0
<b>Vartoja amfetaminus (džefą ar kt.)</b> $\chi^2=12,603$ , $IIs=4$ , $p=0,013$	Fiziškai pasyvūs	82,7	11,9	2,7	2,2	0,5
	Fiziškai aktyvūs	91,7	6,3	1,7	0,3	0,0
<b>Vartoja kreką ar kokainą</b> $\chi^2=31,389$ , $IIs=4$ , $p=0,000$	Fiziškai pasyvūs	73,5	12,4	9,7	3,8	0,5
	Fiziškai aktyvūs	88,2	9,5	1,1	0,9	0,3

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Kaip matyti iš 10 lentelės, atsakydami į klausimą „Kiek Jūsų draugų (-ių)...“?, kur galima buvo pasirinkti 5 atsakymo variantus, fiziškai pasyvus jaunimas labai reikšmingai dažniau, nes ( $p<0,01$ ), nurodė, kad daugelis (44,9 proc.) ar net visi (7,6 proc.) jų draugai rūko cigaretes, nei fiziškai aktyvus. Kitas klausimas buvo apie draugų polinkį rūkyti marihuaną ar hašišą (žolę, kanapes). Pusė fiziškai aktyviųjų respondentų t. y. (51,1 proc.) nurodė, kad niekas iš jų draugų nerūko marihuanos arba hašišo, tuo tarpu (30,8 proc.) fiziškai pasyvus jaunimas nurodė, kad keli draugai rūko narkotikus iš kanapių, o (16,8 proc.), kad nedaug draugų rūko šiuos produktus, tačiau net (17,3 proc.) pasyviųjų respondentų nurodė, kad marihuaną rūko daugelis, (1,1 proc.), kad visi. Rasta itin reikšmingų skirtumų pagal fizinį aktyvumą, nes ( $p<0,001$ ). Klausime apie draugų kreko ir kokaino vartojimą (88,2 proc.) fiziškai aktyviųjų respondentų atsakė, kad niekas iš draugų nevartoja, tuo tarpu fiziškai pasyvūs itin reikšmingai dažniau, nes ( $p<0,001$ ) nurodė, kad vartoja keli jų draugai t.y. (12,4 proc.), kad ne daug atsakė (9,7 proc.), jog daugelis (3,8 proc.), kad vartoja visi (0,5 proc.) Kitas klausimas buvo apie draugų polinkį vartoti LSD ar kitus haliucinogenus. Fiziškai aktyviųjų

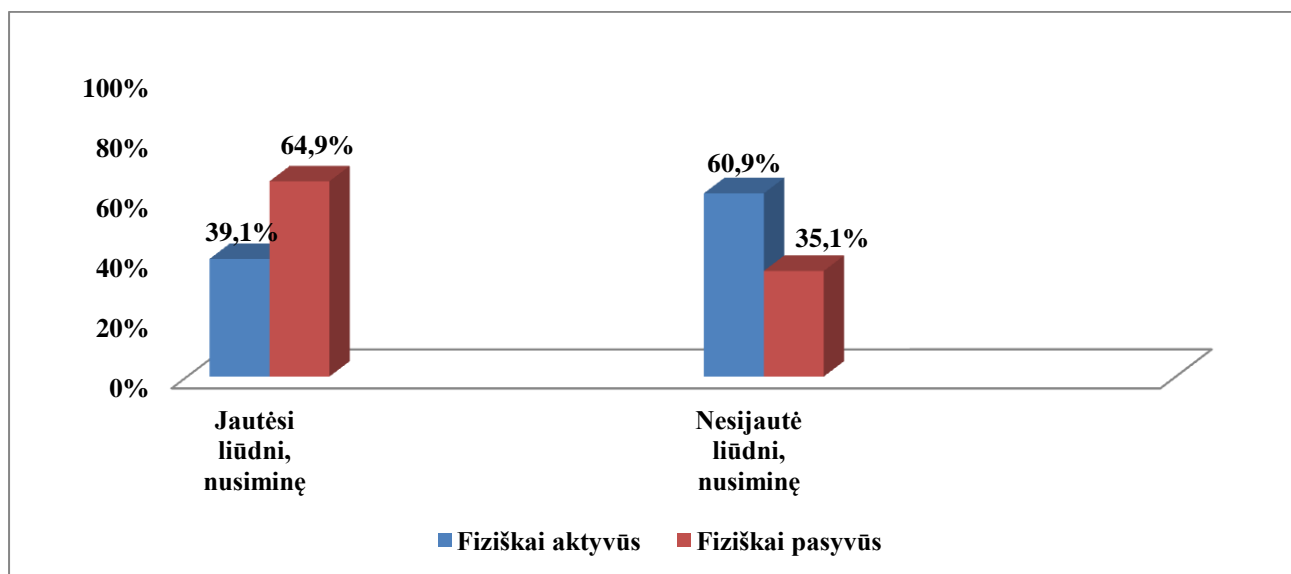
respondentų t. y. (85,9 proc.) nurodė, kad niekas iš jų draugų nevalo LSD ar kitų haliucinogenų, tuo tarpu (9,7 proc.) fiziškai pasyvus jaunimas nurodė, kad keli, o (4,3 proc.), kad nedaug draugų vartoja šiuos produktus, tačiau (0,5 proc.) pasyvių respondentų nurodė, kad visi. Rasta labai reikšmingų skirtumų pagal fizinį aktyvumą, nes ( $p < 0,01$ ).

*Galime daryti prielaidą, kad sportuojantis jaunimas turiningai leidžia laisvalaikį su tinkamos reputacijos grupėmis, todėl tai daro įtaką retesniai rūkymui ir nelegalių narkotikų vartojimui. Akivaizdu, kad fizinis aktyvumas gali būti laikomas prevencine priemone, todėl turi būti plėtojamas.*

### 2.2.3. Fiziškai aktyvaus ir pasyvaus jaunimo savo nuotaikos vertinimo sąsajos su savižudišku elgesiu

Psichikos sveikata yra neatsiejama sveikatos dalis, labai svarbi pačiam jaunimui, tiek bendraujant su kitais, tiek jaučiant gyvenimo pilnatvę ir mėgaujantis asmeniniu gyvenimu. Fizinė sveikata yra labai glaudžiai susijusi su psichine, nes „sveikame kūne – sveika siela“.

Sekančiu klausimu siekta išsiaiškinti, ar fizinis aktyvumas turi įtakos vidinei būsenai (21 pav.).



$$\chi^2=32,172, IIs=1, p=0,000$$

23 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir vidinę būseną

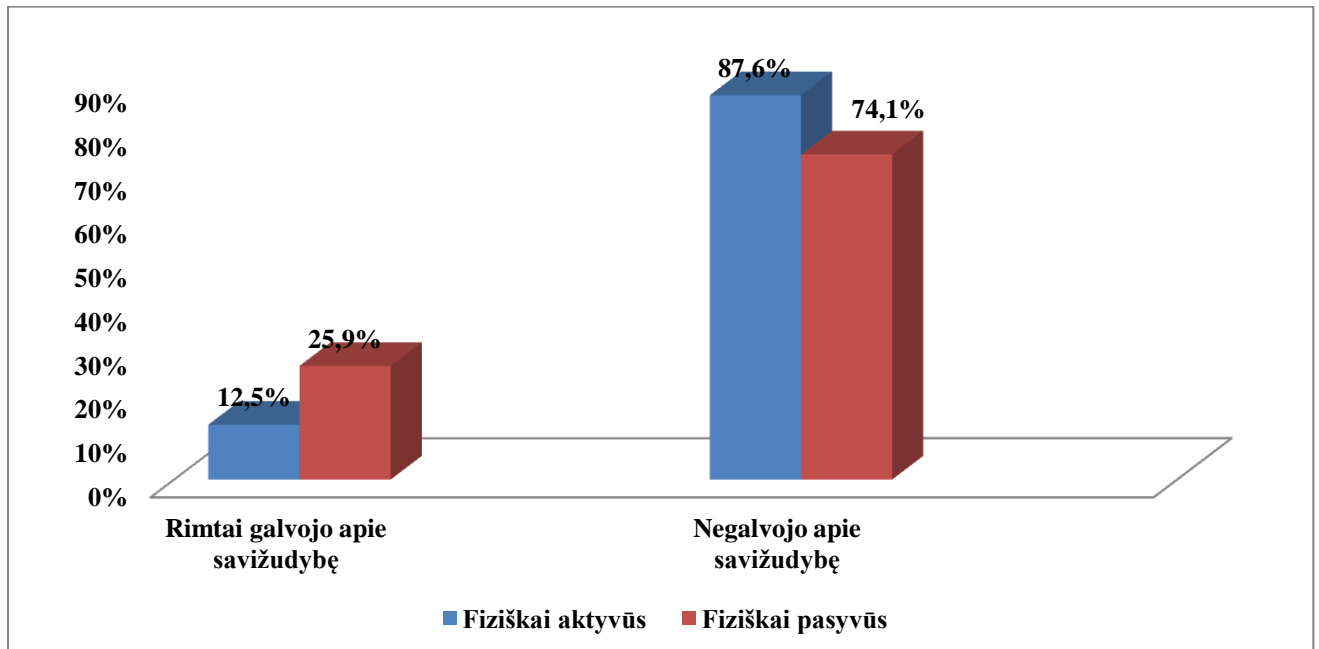
per pastaruosius 12 mėnesių

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Paveiksle matome (23 pav.), kad 64,9 proc. fiziškai pasyvių jaunuolių itin reikšmingai dažniau jaučiasi liūdni, nusiminę, nenori nieko veikti, nei fiziškai aktyvūs, nes ( $p < 0,001$ ), todėl galime teigti, kad sportuojantis jaunimas nesijaučia arba jaučiasi rečiau liūdnas, nusiminęs, nei

fiziškai neaktyvus. Tai, mano nuomone, turi įtakos rizikingos elgsenos atsiradimui, todėl būtinas fizinio aktyvumo veiklos skatinimas.

Tyrimo metu taip pat buvo siekiama išsiaiškinti, ar fiziškai aktyvus ir pasyvus jaunimas, turėjo rimtų suicidinių ketinimų.



$$\chi^2=15,755, IIs=1, p=0,000$$

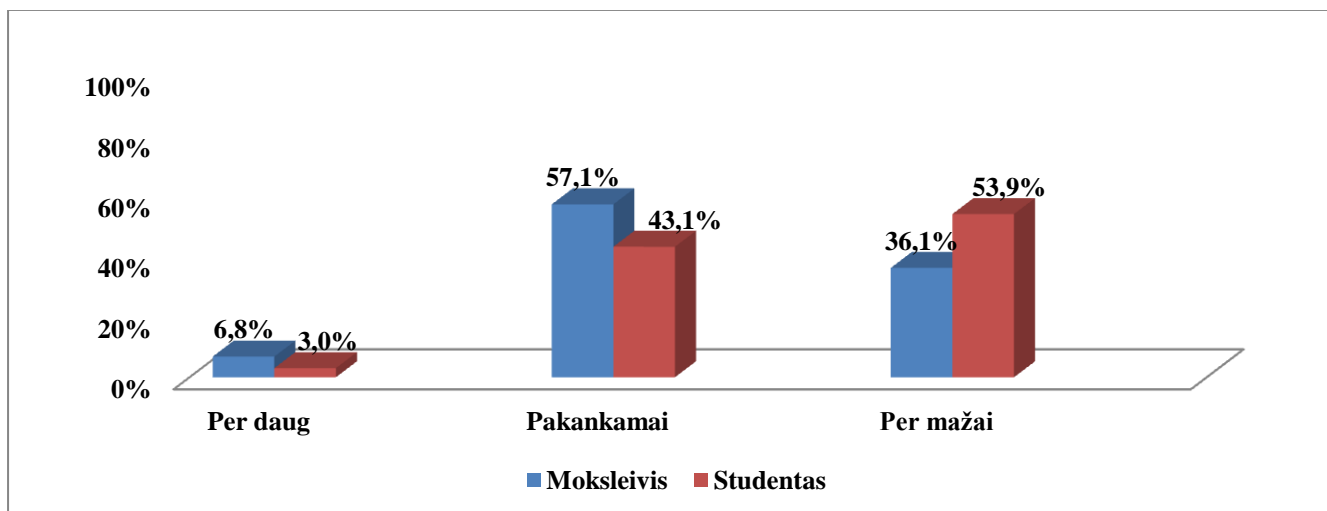
24 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir rimtas savižudiškas mintis per paskutinius 12 mėn.

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Kaip matome iš 24 paveikslo (87,6 proc.) fiziškai aktyvių jaunuolių neturėjo savižudiškų minčių, (74,1 proc.) fiziškai pasyvių taip pat neturėjo, tačiau statistiškai itin reikšmingai dažniau, nes ( $p<0,01$ ), fiziškai neaktyvūs (25,9 proc.) turėjo rimtų ketinimų nusižudyti per paskutinius 12 mėnesių. Iš to galime daryti išvadą, jog nemaža dalis fiziškai neaktyvaus jaunimo jaučia stresą ir įtampą, kas skatina neigiamas, savižudiškas mintis. Galime daryti prielaidą, jog kol kas per mažai taikoma prevencijos priemonių psichinei sveikatai stiprinti, todėl savižudybių prevencijai, psichikos sveikatai stiprinti, neigiamoms emocijoms pašalinti, nuotaikai pakelti, stresui mažinti jaunimo amžiuje yra tinkama įvairi fizinė veikla. Įvairūs fiziniai pratimai (bėgimas, joga, sportinė veikla, mankšta ir kt.) padeda šalinti streso sukeltus padarinius, baimes, nerimą, nuotaikos sutrikimus, šalina suicidinius ketinimus, formuoja pozityvų požiūrį į gyvenimą.

Sekančiu klausimu siekiama nustatyti pačio jaunimo nuomonę, ar pakankamai dėmesio skiriama fiziniam aktyvumui jų ugdymo įstaigoje (25 pav.).

#### 2.2.4. Jaunimo nuomonė apie fizinio aktyvumo prevenciją



$$\chi^2=18,572, IIs=2, p=0,000$$

25 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal pagrindinį užsiėmimą ir nuomonę ar pakankamai dėmesio skiriama fizinio aktyvumo prevencijai.

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Iš grafiko matome (25 pav.), kad didžiausia dalis moksleivių  $N=152$  (57,1 proc.) mano, kad jų mokymo įstaigoje fiziniam aktyvumui skiriama pakankamai dėmesio. Tuo tarpu didžiausia dalis studentų  $N=144$  (53,9 proc.) mano, kad fizinio aktyvumo prevencijai skiriama per mažai dėmesio. Palyginus fizinio aktyvumo vertinimą įstaigose pagal pagrindinį užsiėmimą, rasta statistiškai itin reikšmingų skirtumų, nes  $p<0,001$ . Tai reiškia, kad fizinio aktyvumo vertinimas įstaigose priklauso nuo pagrindinio užsiėmimo, moksleiviai mano, jog prevencija pakankama, studentai, jog nepakankama. *Galime daryti prielaidą, kad moksleivių nuomonę lemia privaloma fizinio aktyvumo veikla mokyklose, kuri universitetuose studentams nėra neprivaloma.* Geros psichinės sveikatos piliečiai gali sukurti sveiką visuomenę su mažu socialinės patologijos lygiu ir dideliu socialiniu kapitalu, todėl šiuolaikiškam jaunimui turi būti skiriamas ypatingas dėmesys, būtina organizuoti mokymus, apimančius visuomenę ir specialistus.

#### 2.3. Rezultatų aptarimas

Aktyvus gyvenimo būdas teigiamai veikia jaunimo gyvenimo kokybę, o nepakankamas dėmesys fizinės sveikatos būklei – vis didesni rūpesčiai pačiam jaunimui ir visuomenei.

Mokslinių eksperimentinių tyrimų rezultatai rodo, kad jaunimas kasdien turi bent 60 min. atlikti vidutinio ar stipraus intensyvumo fizinę veiklą, jaunimas nuo 18 metų turėtų atlikti mažiausiai 150 minučių vidutinio intensyvumo fizinę veiklą (WHO, b 2018). Epidemiologinių tyrimų duomenys patvirtina ryšį tarp fizinio pasyvumo ir psichikos sutrikimų (Firth J., and etc., 2019). Mokslinėje literatūroje teigiama, kad tie asmenys, kurie yra fiziškai aktyvūs, jaučiasi energingesni (Valintėlienė, 2012).

Lietuvoje gyvenantis jaunimas vis dar nepakankamai fiziškai aktyvus, o didėjant jaunimo amžiui, daugiau laiko skiriama pasyviai laisvalaikiui (Strukčinskienė ir kt., 2018).

Vykdamas tyrimą domėtasi, kiek jaunimas laisvalaikiu mankština ir sportuoja taip, kad suprakaituotų ir padažnėtų kvėpavimas ir, ar kasdien būna pakankamai fiziškai aktyvus. Yra įrodymų, kad fizinis aktyvumas ypač svarbus ne tik biologinei, bet ir intelektualinei, dvasinei, emocinei žmogaus būklei (Strukčinskienė ir kt., 2018). Mūsų tyrimo duomenimis, (29,1 proc.) vyrų ir (38,2 proc.) moterų nėra aktyvūs laisvalaikio metu.

Mažas fizinis aktyvumas laisvalaikiu yra siejamas su širdies ir kraujagyslių ligomis, nuotaikos sutrikimais, bloga bendra savijauta (Strukčinskienė ir kt., 2018).

Moksliniai tyrimai patvirtina sąsajas tarp fizinio pasyvumo ir psichikos sutrikimų (Firth, J., and etc., 2019).

Mūsų tyrime gauti rezultatai rodo, kad fizinis aktyvumas ir puiki sveikata, pasitenkinimas savo gyvenimu yra glaudžiai susiję. Tuo tarpu tas jaunimas, kuris jaučiasi laimingas, yra mažiau linkęs į suicidinius ketinimus, nei tas, kuris nesijaučia laimingas arba jaučiasi labai nelaimingas. Respondentai, turėję minčių žudyti, savo bendrą sveikatą vertina blogiau, nei savižudiškų minčių neturėję atsakiusieji. Jaunimas, buvęs prislėgtos nuotaikos, yra labiau linkęs vartoti alkoholį, itin reikšmingai dažniau linkęs į suicidinius ketinimus.

Mūsų tyrimo duomenimis (64,9 proc.) fiziškai pasyvių jaunuolių itin reikšmingai dažniau jaučiasi liūdni, nusiminę, nenori nieko veikti, nei fiziškai aktyvūs jaunuoliai. Tyrime gauti duomenys parodo, kad (87,6 proc.) fiziškai aktyvių respondentų neturėjo savižudiškų minčių, tuo tarpu fiziškai neaktyvių (25,9 proc.) turėjo rimtų ketinimų nusižudyti per paskutinius 12 mėnesių.

Mokslininkai nustatė, kad Lietuvoje alkoholio vartojimas ir rūkymas tarp jaunimo mažėja, tačiau rodikliai išlieka labai aukšti, o nerimą kelia naujų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas (HI, 2019, 71 p.).

Mūsų tyrimo duomenimis galima teigti, kad fiziškai pasyviai jaunimui būdingas itin dažnas alkoholinių gėrimų vartojimas, dažnesnis apsivaigimas nuo alkoholio, nei fiziškai aktyviai jaunimui, net penktadalis (20,0 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo nurodė, kad per paskutinius 12 mėn. gerė keturiasdešimt ir daugiau kartų. Fiziškai neaktyvus jaunimas išsiskiria tuo, kad, jeigu jau jie

vartuoja alkoholinius gėrimus, tai darė dažnai ir ypač dažnai (virš 20 – 40 kartų ir daugiau per paskutines 30 dienų). Taip pat nepakankamai fiziškai aktyvūs vyrai ir moterys, vartojant alkoholį – rūko, yra vartoję kokaino per savo gyvenimą, taip pat fiziškai pasyvūs jaunuoliai, kurie yra vartoję marihuanos ar hašišo per paskutines 30 dienų, bandė kokaino per savo gyvenimą.

Fiziškai pasyvus jaunimas dažniau vartoja marihuanos ar hašišo (kanapių, žolės), kokaino nei aktyvus, o marihuanos ir hašišo įsigyti išlieka gana lengva; (30 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo teigė, kad jiems lengva įsigyti nelegalių narkotinių medžiagų, fiziškai aktyvūs (84,8 proc.) nurodo, jog panorėję negalėtų įsigyti mokymosi įstaigoje, o trečdalis (31,9 proc.) fiziškai pasyvaus jaunimo jog – įmanoma.

Net (13,5 proc.) fiziškai pasyvių respondentų nurodė, kad, vartojant alkoholį, tuo pačiu metu buvo apsvaigę tabletėmis. Iš vartojusių tabletes kartu su alkoholiu (3,8 proc.) fiziškai pasyvių respondentų tai darė per paskutinius 12 mėnesių ir (0,5 proc.) – per paskutines 30 dienų. *Iš to galima daryti išvadą, jog jaunimo žalingų įpročių prevencijai yra tinkama fizinė veikla.*

Jaunimas apie savo žalingą sveikatai elgseną dažnai nelinkęs atvirauti, tačiau apie draugus pasako daug daugiau (Jurgaitienė, 2010).

Tyrime gauti duomenys parodo, kad sportuojantis jaunimas turiningai leidžia laisvalaikį, su tinkamos reputacijos grupėmis, todėl vartojančių draugų turi mažai arba neturi, o tai daro įtaką retesniai rūkymui ir nelegalių narkotikų vartojimui.

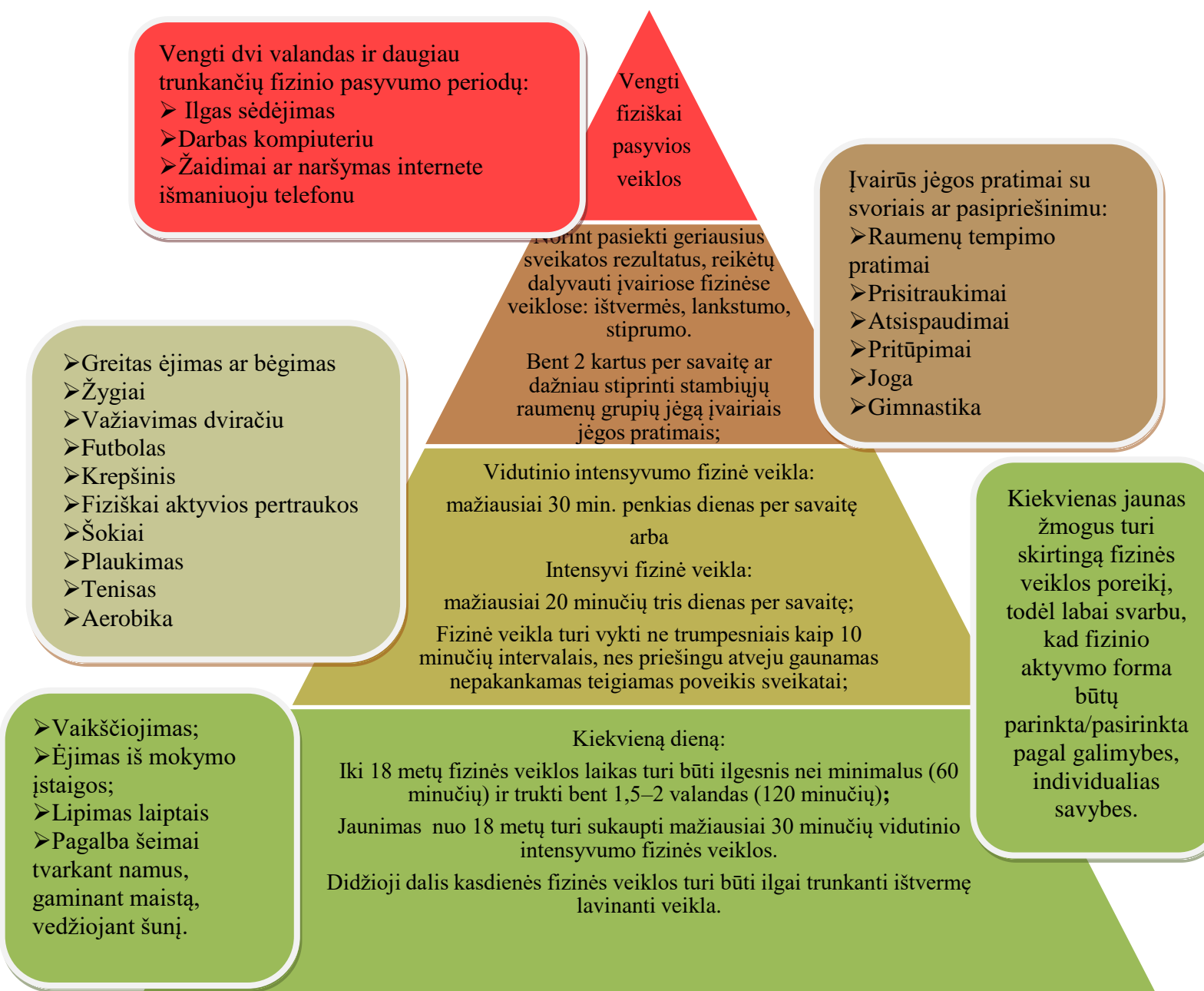
Fiziškai aktyvūs žmonės sportinei veiklai skiria gana daug laiko, bet visuomenės sveikatos specialistams iššūkiu lieka fiziškai neaktyvus jaunimas, nes laisvalaikį skirti fizinei veiklai nėra įprasta.

Be to, mūsų tyrime gauti rezultatai rodo, kad didžiausia dalis moksleivių (57,1 proc.) mano, jog jų mokymo įstaigoje fiziniam aktyvumui skiriama pakankamai dėmesio. Tuo tarpu didžiausia dalis studentų (53,9 proc.) mano, kad fizinio aktyvumo prevencijai skiriama per mažai dėmesio. Palyginus fizinio aktyvumo vertinimą įstaigose pagal pagrindinį užsiėmimą, rasta statistiškai itin reikšmingų skirtumų, nes nes ( $p < 0,001$ ).

*Apibendrinus atlikto tyrimo duomenis galima teigti, kad privaloma formuoti jaunimo viso gyvenimo fizinio aktyvumo poreikį, kad tai taptų neatsiejama kasdienybė. Fizinės veiklos programos pirmiausia turėtų būti orientuotos į jaunimą, skatinant teigiamą suaugusiųjų pavyzdį, sudarymą sveikos, saugios, patrauklios aplinkos sportavimui siekimą. Fizinis aktyvumas: sporto užsiėmimų organizavimas, prieinamumas prie sportavimui skirtų išteklių, įrangos (sporto salių, aikštynų, baseinų ir kt.) turi būti skatinamas vietiniu, savivaldybių, regioniniu ir nacionaliniu lygmenimis.*

## REKOMENDACIJOS IR PASIŪLYMAI JAUNIMUI

Fizinis aktyvumas susijęs su reikšminga nauda fizinei ir psichinei sveikatai (Coughlan D., 2019). Šiame skyriuje, atlikus teorinę analizę, kiekybinį tyrimą (apklausa raštu), pateikiamos rekomendacijos ir pasiūlymai jaunimui (26 pav.), jaunimo ištraukimo į fizinę veiklą stiprinimas (27 pav.).



26 pav. Fizinio aktyvumo rekomendacijos jaunimui siekiant naudos sveikatai

Šaltinis: Sudaryta autorės remiantis Coughlan D., 2019.



27 pav. Jaunimo įsitraukimo į fizinę veiklą stiprinimas

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės

## TYRIMO RIBOTUMAI

Atliktame tyrime, nustatyti ribotumai, kurie galimai turėjo įtakos tyrimo rezultatams. Galime manyti, kad, moksleivių ir universiteto studentų imtis buvo pasirinkta tikslingai, nes rizikinga elgsena labiausiai paplitusi tarp jaunimo (Bulotaitė, 2014). Jaunimui svarbų vaidmenį socialiniame ir emociniame vystymėsi turi bendraamžiai: siekiama pritapti grupėje ir atitikti grupės normas. Nors anketos buvo anoniminės, atliekant tyrimą tai galimai turėjo įtakos tyrimo rezultatams, nes anketos buvo pildomos pamokų, paskaitų, pertraukų metu, šalia esant jaunimo bendraamžiams.

Tuo tarpu nelegalių narkotinių medžiagų vartojimas lieka sunkiai įvertinamu reiškiniu, nes yra mažiau socialiai priimtinas, lyginant su tabako ir alkoholio vartojimu, todėl galimai, kad nemaža dalis apklausoje dalyvavusių respondentų linkę slėpti šių medžiagų vartojimą: didelė dalis tyrimo anketose naudojamų klausimų priklauso socialiai ir psichologiškai jautrių klausimų grupei, todėl dalyviai galėjo ne visai tiksliai pateikti informaciją apie savo savijautą bei elgseną. Kai kuriuos tyrimo trūkumus sąlygojo ir tai, kad panaudotas tyrimo metodas nesuteikė galimybės patikrinti nustatytų sąsajų sąveikos krypties: kas yra priežastis, kas pasekmė. Šių mechanizmų išsiaiškinimas – tolimesnių tyrimų sfera.

Mokyklose vizitų metu vadovai nebuvo motyvuoti aktyviau įtraukti moksleivius į tyrimą, taip pat nebuvo numatytas paskatinimas moksleiviams bei studentams už dalyvavimą tyrime, kas tarptautiniu mastu taikoma atliekant tyrimus, tačiau anketos buvo pildomos pakankamai noriai.

Remiantis anksčiau atliktais tyrimais (Bulotaitė, 2014), rizikinga elgsena gali užkirsti kelią ateities gerovei, todėl didelė tikimybė, kad jaunimas, įsitraukęs į rizikingą elgseną, neturintis alternatyvų, gali pakenkti savo gyvenimui ateityje: prastėja mokymosi motyvacija, neįstoja į universitetus, neturi tikslų, noro tobulėti, ignoruoja jiems svarbias vertybes. Ateityje vertėtų išplėsti tyrimą analizuojant jaunimą, kuris nesimoko mokymosi įstaigose dėl rizikingo elgesio pasekmių.

Šiame tyrime nebuvo pranešta apie tokius svarbius demografinius kintamuosius kaip socialinė ir ekonominė padėtis.

Dar vienas tyrimo ribotumas, kad rezultatai yra grindžiami tik apklausos duomenimis. Nors ir esama tyrimo ribotumų, vis dėlto šiuo tyrimu buvo atskleisti esminiai pokyčiai, susiję su fiziniu aktyvumu, rizikingu elgesiu, subjektyviai vertinama sveikatos būkle, nuotaika, prevencija.

## IŠVADOS

1. Įvertinus jaunimo laisvalaikio fizinį aktyvumą, nustatyta, kad dažniau laisvalaikiu pakankamai fiziškai aktyvūs buvo vyrai (70,9 proc.) negu moterys (61,8 proc.). Nustatyta, kad fiziškai pasyvių vyrų (29,1 proc.), statistiškai reikšmingai mažiau, nei fiziškai pasyvių moterų (38,2 proc.) ( $p < 0,05$ ). Įvertinus gyvenamosios vietos įtaką fiziniam aktyvumui, nustatyta, kad vyrai ir moterys, rajone/kaime ir mieste vienodai panašiai aktyvūs ar pasyvūs ( $p > 0,05$ ).

2. Ištyrus ir palyginus fiziškai aktyvų ir pasyvų jaunimą, nustatyta, kad sportuojantys kartą per savaitę, kartą per mėnesį arba visai neužsiimantys fizine veikla jaučiasi nelaimingi, kas sąlygoja rizikingą elgseną: itin dažnai vartoja alkoholį, narkotines medžiagas, rūko. Taip pat nepakankamai fiziškai aktyvūs vyrai ir moterys, vartojant alkoholį – rūko, vartojo kokaino per savo gyvenimą. Nustatyta, kad fiziškai pasyvūs jaunuoliai, kurie yra vartoję marihuanos ar hašišo per paskutines 30 dienų, bandė kokaino per savo gyvenimą. Nustatyta, kad ketvirtadalis fiziškai pasyvių respondentų, vartojant alkoholį, tuo pačiu metu buvo apsvaigę tabletėmis. Jaunimas, buvęs prislėgtos nuotaikos, yra labiau linkęs vartoti alkoholį, itin reikšmingai dažniau linkęs į suicidinius ketinimus.

3. Išanalizavus fiziškai aktyvų ir pasyvų jaunimą, nustatyta, kad fiziškai pasyvūs jaunuoliai itin reikšmingai dažniau jaučiasi liūdni, nusiminę, nenori nieko veikti ir, atvirkščiai, fizinis aktyvumas ir puiki sveikata, pasitenkinimas savo gyvenimu yra glaudžiai susiję, aktyvus jaunimas jaučiasi laimingas, kas užkerta kelią nuotaikos sutrikimams, suicidiniams ketinimams. Nustatyta, kad fiziškai pasyvūs respondentai, turėję minčių žudytis, savo bendrą sveikatą vertina blogiau, nei savižudiškų minčių neturėję atsakiusieji, (25,9 proc.) fiziškai neaktyvių respondentų turėjo rimtų ketinimų nusižudyti per paskutinius 12 mėnesių.

Tyrimo rezultatai patvirtina iškeltas hipotezes „Tikėtina, kad 1) fizinis pasyvumas neigiamai veikia jaunimo gyvenimo kokybę, sukeldamas didesnę nei fiziškai aktyvaus jaunimo liūdesį, nenorą nieko veikti; 2) fizinio pasyvumo sukeltas liūdesys, nenoras nieko veikti, neigiamai veikia jaunimo gyvenseną ir turi įtakos rizikingos elgsenos atsiradimui; 3) Jaunimo psichologinė savijauta gali būti maskuojama įvairiomis rizikingo elgesio formomis: rūkymu, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimu: (64,9 proc.) fiziškai pasyvių jaunuolių nurodė, kad itin reikšmingai dažniau jaučiasi liūdni, nusiminę, nenori nieko veikti, nei fiziškai aktyvūs, nes ( $p < 0,001$ ). Jaunimas buvęs prislėgtos nuotaikos, yra labiau linkęs vartoti alkoholį ( $r = -0,20$ ,  $p < 0,01$ ), rūkyti ( $r = -0,28$ ,  $p < 0,01$ ), itin reikšmingai dažniau linkęs į suicidinius ketinimus ( $r = 0,37$ ,  $p = 0,000$ ), nes ( $p < 0,001$ ).

Tyrimo rezultatai patvirtina iškeltą hipotezę „Fiziškai aktyvūs asmenys yra laimingesni“: nesportuojantys asmenys nurodė, kad jaučiasi nelaimingi (42,2 proc.) arba labai nelaimingi (8,1 proc.), tuo tarpu fiziškai aktyvūs asmenys nurodė, jog yra laimingi (83,0 proc.).

*Apibendrinant išvadas galima teigti, kad sportas, aktyvi fizinė veikla sumažina jaunimo rizikingos elgsenos paplitimą ir gali būti laikomi viena iš prevencijos priemonių, todėl darbo tikslas pasiektas.*

## LITERATŪRA

1. Adaškevičienė E. 2014. Mokinių fizinio aktyvumo didinimo galimybės sveikatos požiūriu: kūno kultūros mokytojų nuomonė. Tiltai [interaktyvus], Nr. 1 [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], 49-66 p. Prieiga per Internetą: <<http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/view/778/pdf>>.
2. Álvarez D. 2019. Viskas, ką norėjote žinoti, tačiau neišdrįsdavote paklausti apie su narkotikais susijusią žalą. Su narkotikais susijusios žalos mažinimas [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], 7-52 p. Prieiga per Internetą: <[https://www.rplc.lt/wp-content/uploads/2019/04/viskas\\_apie\\_zalos\\_mazinima.pdf](https://www.rplc.lt/wp-content/uploads/2019/04/viskas_apie_zalos_mazinima.pdf)>.
3. Badura P. 2018. Can organized leisure-time activities buffer the negative outcomes of unstructured activities for adolescents' health? *International Journal of Public Health*, vol. 63, p. 743–751.
4. Bailey R. and etc.. 2015. Realising the benefits of sports and physical activity : the human capital model. The scientific publication in *Retos*, vol. 28, No. 1, 147-154 p.
5. Batten SV. and etc. 2014. Childhood maltreatment as a risk factor for adult cardiovascular disease and depression. *J Clin Psychiatry*, vol. 65, No 2, p. 54-249.
6. Bélair M. A. and etc. 2018. Relationship between leisure time physical activity, sedentary behaviour and symptoms of depression and anxiety: evidence from a population-based sample of Canadian adolescents [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], Vol. 8 (10). Prieiga per Internetą:<[https://bmjopen.bmj.com/content/8/10/e021119?int\\_source=trendmd&int\\_medium=cpc&int\\_campaign=usage-042019](https://bmjopen.bmj.com/content/8/10/e021119?int_source=trendmd&int_medium=cpc&int_campaign=usage-042019)>.
7. Bulotaitė L. 2014. Rizikingas elgesys: samprata, paplitimas, veiksniai: monografija. Vilnius.
8. Bulotaitė L., Zamalijeva O. 2016. Studentų rizikingo elgesio ir aštrių pojūčių siekio sąsajos. *Psichologija* [interaktyvus], Nr. 54 [žiūrėta 2020 m. balandžio 1 d.], 57-71 p. Prieiga per EBSCO.
9. Chosnek L. and etc. 2019. Health benefits, safety and cost of physical activity interventions for mental health conditions: A meta-review to inform translation efforts. *Mental Health and Physical Activity Journal*, vol. 16, p. 140-151.
10. Corongiu S. and etc. 2019. Adolescence versus adulthood: Differences in basal mesolimbic and nigrostriatal dopamine transmission and response to drugs of abuse. *Addiction Biology*, vol. 25, No. 1.

11. Coughlan D. and etc. 2019. Association of Leisure-Time Physical Activity Across the Adult Life Course With All-Cause and Cause-Specific Mortality [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], Vol. 2 (3). Prieiga per Internetą: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/saintmaurice\_2019\_oi\_190029.pdf>.
12. Curtis A. C. 2015. Defining adolescence. *Adolescent and Family Health Journal*, vol. 7, No. 2, p. 2-40.
13. Czarzasty J. 2014. Europos bendrojo veiksmų plano jaunimo užimtumui didinti diegimo veiksmų paruošimas. *Krajowa*: [žiūrėta 2020 m. gegužės 17 d.], 2-70 p. Prieiga per Internetą: <[https://www.lps.lt/images/Youth-Report\\_LT.pdf](https://www.lps.lt/images/Youth-Report_LT.pdf)>.
14. Dobrovolskij V., Stukas R.. 2015. Lietuvos aukštųjų universitetinių mokyklų studentų fizinio aktyvumo ypatumai. *Visuomenės sveikata, priedas*, Nr. 1, 22–28 p.
15. ESPAD. 2015. Illicit drug use [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. kovo 2 d.]. Prieiga per Internetą: <<http://www.espad.org/report/situation/illicit-drug-use>>.
16. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2017. Cannabis legislation in Europe: an overview. Publications Office of the European Union, Luxembourg [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], 4-30 p. Prieiga per Internetą: <<http://www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe>>.
17. Europos komisija. 2019. Komisijos ataskaita Europos parlamentui, tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir regionų komitetui dėl Europos kultūros paveldo metų (2018 m.) veiklos įgyvendinimo, rezultatų ir bendro vertinimo. Briuselis: [žiūrėta 2020 m. gegužės 17 d.], 2-70 p. Prieiga per Internetą: <<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2019:0548:FIN:LT:PDF>>.
18. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. 2017. Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita 2017. Tendencijos ir pokyčiai, Europos Sąjungos leidinių biuras, Liuksemburgas, 5-83 p.
19. EUROSTAT. 2018. Health-enhancing physical activity statistics [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. kovo 2 d.]. Prieiga per Internetą: <[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health-enhancing\\_physical\\_activity\\_statistics&oldid=412724](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health-enhancing_physical_activity_statistics&oldid=412724)>.
20. Firth J. and etc. 2019. Cannabis use and leisure-time sedentary behavior among 94,035 adolescents aged 12–15 years from 24 low- and middle-income countries. *Addictive Behaviors Journal*, vol. 99.
21. Goštautas A., Tarvydienė N., Jurgutis A. ir kt.. 2014. Klaipėdos rajono mokyklų 7–9 klasių mokinių su rūkymu susijusio elgesio ypatybės 2013 metais. *Visuomenės sveikata, priedas*, Nr. 1, 59-62 p.

22. Graber A. and etc.. 2015. Transitions Through Adolescence. Interpersonal Domains and Context.
23. Grüne B. 2018. Alkoholkonsum von jugendlichen: die rolle proximaler und distaler. Psychiatrie und Psychotherapie Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], 1-85 p. Prieiga per Internetą: < [https://edoc.ub.uni-muenchen.de/22883/1/Gruene\\_Bettina.pdf](https://edoc.ub.uni-muenchen.de/22883/1/Gruene_Bettina.pdf)>.
24. Gužauskas D. ir kt. 2018. Universiteto studentų fizinio aktyvumo motyvacijos veiksniai: teoriniai požiūriai. Visuomenės sveikata, Nr. 6 , 56-63 p.
25. Hagger S. 2019. Habit and physical activity: Theoretical advances, practical implications, and agenda for future research. Psychology of Sport and Exercise Journal, vol. 42, p. 118-129.
26. Hallgren M.. 2020. Associations of sedentary behavior in leisure and occupational contexts with symptoms of depression and anxiety. Preventive Medicine Journal, , vol. 133.
27. HBSC. 2016. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.]. Prieiga per Internetą:<[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf?ua=1)>.
28. HBSC. 2018. 2018 m. HBSC tyrimo Lietuvoje rezultatai lapkričio 27 d. pristatyti Seime vykusiame spaudos konferencijoje.
29. Higienos institutas, 2019. Lietuvos visuomenės sveikatos pokyčių apžvalga. Statistikos leidinys. Vilnius.
30. Indrašienė V., Jegelevičienė L. 2017. Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų. Socialinis darbas, 2017, Nr. 15(2), 86–100 p.
31. Izokaitis M., Stonienė L. 2017. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas, rizikos veiksniai bei ankstyvosios intervencijos ir prevencijos vykdymas tarp bendrojo ugdymo mokyklų mokinių. Visuomenės sveikata, Nr. 2 (77), 64-73 p.
32. Janonienė R., Sobutienė A., Valintėlienė R. 2014. Fizinio aktyvumo matavimo metodai. Visuomenės sveikata, Nr. 3 (66), 10-22 p.
33. Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. 2019. Jaunimo situacijos apžvalga, 2019 m [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. gegužės 17 d.]. Prieiga per Internetą:< <https://jrd.lt/informacija-dirbantiems-su-jaunimu/informacija-apie-jaunima/jaunimo-statistiniai-duomenys/jaunimo%20situacija%202019%20m..pdf> >.
34. Jaunimo situacijos apžvalga. 2016. Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

35. Jurgaitienė D. 2010. Narkotikų vartojimo paplitimas tarp moksleivių ir lemiantys veiksniai. Klaipėda.
36. Kann L. and etc. 2018. Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2017. *MMWR Surveill Summ Journal*, vol. 67, No. 8, p. 1-114.
37. KARDELIS K. 2016. Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
38. Levy. D. and etc. 2018. Examining the relationship of vaping to smoking initiation among US youth and young adults: a reality check München [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], 629-635 p. Prieiga per Internetą: <<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/28/6/629>>.
39. Liuima V. 2018. Profesinio mokymo įstaigų mokinių rizikingas elgesys ir su juo susiję veiksniai. *Visuomenės sveikata*, priedas, Nr. 1 (80), 73-78 p.
40. Long E. and etc. 2018. Perceived Social Acceptability and Longitudinal Trends in Adolescent Cigarette Smoking. *Prevention Science Journal*, vol. 20, p. 824–832.
41. Looze M. 2019. Gender Inequality and Sex Differences in Physical Fighting, Physical Activity, and Injury Among Adolescents Across 36 Countries. *Adolescent Health Journal* vol. 64, p. 657-663.
42. LSMU. 2018. Mokinių sveikata ir gyvensena Lietuvoje – ką formuojame? [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], 1-85 p. Prieiga per Internetą: <<http://www.lsmuni.lt/lt/struktura/medicinos-akademija/visuomenes-sveikatos-fakultetas/sveikatos-tyrimu-institutas/sveikatos-tyrimu-institutas/>>.
43. Luima V. 2018. Profesinio mokymo įstaigų mokinių rizikingas elgesys ir su juo susiję veiksniai. *Visuomenės sveikata*, Nr. 1 (80), 73-79 p.
44. Martinėlienė I. 2015. Subkultūros poveikio paauglio socializacijai vertinimas. *Mokslas ir praktika*:: aktualijos ir perspektyvos, 30 p.
45. Mehra V. M., Keethakumar A. and etc. 2019. The association between alcohol, marijuana, illegal drug use and current use of E-cigarette among youth and young adults in Canada: results from Canadian Tobacco, Alcohol and Drugs Survey 2017. *BMC Public Health Journal*, [interaktyvus], Vol. 19 [žiūrėta 2018 m. balandžio 2 d.]. Prieiga per Internetą: <<https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12889-019-7546-y.pdf>>.
46. Northern Lithuania College. 2014. *Studies in modern society*. The scientific publication, vol. 5, No. 1, p. 83-90.
47. NTAKD. 2020. Naujos psichoaktyviosios medžiagos [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.]. Prieiga per Internetą: <<http://ntakd.lrv.lt/lt/naujos-psichoaktyviosios-medziagos>>.

48. Oficialiosios statistikos portalas. 2020. Demografinės statistikos rodikliai. Jaunimo skaičius metų pradžioje Jaunimo (14–29 metų amžiaus) skaičius mieste ir kaime [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. kovo 15 d.]. Prieiga per Internetą: <<https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-jaunimas>>.
49. Pukėnas K. 2009. Kokybinių duomenų analizė SPSS programa: mokomoji knyga. Kaunas: LKKA.
50. Radzevičienė L., Vaitkevičius J. V., Mockevičienė D. ir kt. 2016. Paauglių fizinis aktyvumas ir sveikata. Kaunas: UAB "Vitae Litera".
51. Ramanauskienė T. 2015. Vaikų ir jaunimo psichinės sveikatos problemos ir jų prevencija. [žiūrėta 2019 m. lapkričio 2 d.] Prieiga per Internetą: <<http://www.sveikatosbiuras.lt/files/Main/files/vaik%C5%B3%20psichikos%20sveikata.pdf>>
52. Rapolienė L., Eigėlytė A., Gedrimė L., Norkienė S. ir kt. 2017. Gyventojų informuotumas apie sveiką gyvenimą. Visuomenės sveikata, Nr. 6 (27), 80-84 p.
53. Raškevičienė R. ir kt. 2016. 14–17 metų moksleivių požiūris į savo sveikatą ir sveiką gyvenimą bei sveikatinimo programų poreikis. Visuomenės sveikata, Nr. 3 (74), 32-43 p.
54. Robalino D. J. and etc. 2018. Peer effects on adolescent smoking: Are popular teens more influential? [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], Vol. 13 (7). Prieiga per Internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6042691/>>.
55. Rutkauskaitė G., Lizikevičiūtė J. 2016. Mokinių fizinis aktyvumas, situacijos Lietuvoje analizė.
56. Simmons G. R., Blyth A. D. 2017. Moving into adolescence. London and New York: Routledge.
57. Skurvydas A. 2017. Judesio mokslas. Metodologija, mokymas, valdymas, raumenys, sveikatinimas, treniravimas, rehabilitacija. Vitae litera: Kaunas.
58. Slušnys L., Girskis J., Jurkevičius P. ir kt.. 2014. Būk vyras. Berniukų knyga. Vilnius: Tyto alba.
59. Stepukonis F., Strukčinskienė B., Jurgutis A. 2011. Visuomenės sveikatos studentų mokslo darbų rengimas: mokomoji knyga. Klaipėda.
60. Strockytė R. ir kt. 2019. Psichikos ir elgsės sutrikimų vartojant alkoholi ryšys su mėginimu žudyti ar tokio poelgio grėsme bei ambulatorinių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų naudojimu. Sveikatos mokslai [interaktyvus], Nr. 1 (29) [žiūrėta 2020 m. balandžio 2 d.], 11-14 p. Prieiga per Internetą:

- <[https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Sveikatos%20mokslai%202019%20Nr\\_%201.pdf](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Sveikatos%20mokslai%202019%20Nr_%201.pdf)>.
61. Strukčinskienė B., Raistenskis J., Radžiūvienė R., Strukčinskaitė V. 2018. Vaikų ir paauglių sveikos gyvensenos veiksniai: fizinio aktyvumo ypatumai. Klaipėda: Druka.
  62. Strukčinskienė B., Tarvydienė N. ir kt.. 2015. Klaipėdos rajono gyventojų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ypatumai. Visuomenės sveikata, priedas, Nr. 1, 17–20 p.
  63. Strukčinskienė B., Pačiauskaitė I. ir kt. 2014. Klaipėdos miesto gyventojų gyvensena: fizinio aktyvumo ypatumai. Visuomenės sveikata, Nr. 5 (24), 16-19 p.
  64. Strukčinskienė B. ir kt. 2012. Ikimokyklinio amžiaus Lietuvos vaikų fizinio aktyvumo ypatumai. Visuomenės sveikata, Nr. 22 (4), 10-14 p.
  65. Strukčinskienė B. ir kt.. 2012. Vaikų fizinis aktyvumas ir sveikata : mokomoji knyga. S. Jokužio leidykla-spaustuvė: Klaipėda.
  66. Strukčinskienė B. ir kt. 2011. Mokyklinio amžiaus vaikų sveikos gyvensenos ypatumai fizinio aktyvumo aspektu. Sveikatos mokslai [interaktyvus], Nr. 7(79) [žiūrėta 2018 m. balandžio 2 d.], 49-66 p. Prieiga per Internetą: <<http://smhs.eu/index.php/smhs/article/view/193/pdf>>.
  67. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. 2017. Bendrosios fizinio aktyvumo rekomendacijos 3 žmonių amžiaus grupėms: vaikams ir paaugliams, suaugusiems, pagyvenusiems ir seniems. Vilnius.
  68. Šukys, S. ir kt. 2019. Results from Lithuania's 2018 Report Card on Physical Activity for Children and Youth. Public Health, no. 16 (23), p. 1-15.
  69. Thivel D. and etc. 2018. Physical Activity, Inactivity, and Sedentary Behaviors: Definitions and Implications in Occupational Health. Frontiers in Public health [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. kovo 2 d.]. Prieiga per Internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6182813/>>.
  70. Umbrasienė N., Narkauskaitė L. 2010. Psichosocialiniai veiksniai, lemiantys vaikų rizikingą elgesį. Visuomenės sveikata, Nr. 3 (50), 24-29 p.
  71. Valinteliene R., Varvuolienė R., Kranauskas A. 2012. Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas, vertinant GPAQ metodu. Visuomenės sveikata, Nr. 4 (59), 59 p.
  72. Valkov P. 2018. School dropout and substance use: consequence or predictor?. Trakia Journal of Sciences, No. 2, p. 95-101.
  73. Vancamfort D. and etc. 2019. Leisure-time sedentary behavior and suicide attempt among 126,392 adolescents in 43 countries. Affective Disorders Journal, vol. 250, p. 346-353.

74. Villanti C. A. and etc. 2018. Preventing Smoking Progression in Young Adults: the Concept of Prevescalation. *Prevention Science Journal*, vol. 20, p. 377-384.
75. Visuomenės sveikatos biuras. 2020. Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2018 metų ataskaita (Demografinė būklė – 2019 m. duomenys, sveikatos būklė – 2018 m. duomenys), Klaipėda.
76. WHO. 2019. Coming of age: Adolescent health. World Health Organization. [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. kovo 15 d.]. Prieiga per Internetą: <<https://www.who.int/health-topics/adolescents/coming-of-age-adolescent-health>>. <sup>a</sup>
77. World Health Organization. 2019. The WHO Special Initiative for Mental Health (2019-2023): Universal Health Coverage for Mental Health [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. kovo 15 d.]. Prieiga per Internetą: <[https://www.who.int/mental\\_health/evidence/special\\_initiative\\_2019\\_2023/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/special_initiative_2019_2023/en/)>. <sup>b</sup>
78. WHO. 2018. Adolescents: health risks and solutions. World Health Organization. [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. kovo 15 d.]. Prieiga per Internetą: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>>. <sup>a</sup>
79. WHO. 2018. Mental health: strengthening our response [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. kovo 15 d.]. Prieiga per Internetą: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>. <sup>b</sup>
80. WHO. 2018. Physical activity. World Health Organization. [interaktyvus], [žiūrėta 2020 m. kovo 15 d.]. Prieiga per Internetą: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>>. <sup>c</sup>
81. Zumeras R., Gurskas V. 2014. Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 5-135 p.

## LENTELIŲ SARAŠAS

1 lentelė. Fizinio aktyvumo sąvokos apibrėžimo įvairovė	7
2 lentelė. „Žmogiškieji kapitalai“	12
3 lentelė. Jaunų (14 – 29 m.) žmonių skaičius Lietuvoje 2017 – 2019 m.	18
4 lentelė. Tiriamųjų kontingentas pagal amžių	36
5 lentelė. Lytis ir pagrindinis užsiėmimas	38
6 lentelė. Fizinis aktyvumas ir alkoholinių gėrimų vartojimas per paskutines 30 dienų.	41
7 lentelė. Fizinio aktyvumo, rizikingos elgsenos, pasitenkinimo gyvenimu ir subjektyvaus sveikatos vertinimo palyginimas tarpusavyje.	43
8 lentelė. Fizinis aktyvumas ir marihuanos, hašišo vartojimas per paskutines 30 dienų.	46
9 lentelė. Populiariausi marihuanos, hašišo įsigijimo būdai.	47
10 lentelė. Tiriamųjų atsakymai į klausimą "Kiek Jūsų draugų (ių)..."? ir pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą. (Rodiklio dažnis procentais.)	51

## PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Fizinio aktyvumo svarba žmogaus organizmo sistemų stiprinimui.	9
2 pav. Fizinio aktyvumo reikšmė	10
3 pav. „Žmogiškojo kapitalo modelis“	11
4 pav. „Aktyvaus gyvenimo“ modelis pagal Collin Higgs.	13
5 pav. Iš viso užregistruota susirgimų psichikos sveikatos ir elgesio sutrikimais 100000 gyv.	15
6 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį 18+ m. amžiaus grupėje 100000 gyv.	22
7 pav. Su narkotikų vartojimu susijusi rizika.	25
8 pav. Imties dydžio nustatymo skaičiuoklė	35
9 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių ir lytį	36
10 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą ir lytį	37
11 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal pagrindinį užsiėmimą ir lytį	37
12 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir lytį	39
13 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą ir fizinį aktyvumą	39
14 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinės veiklos laiką ir lytį	40
15 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir alkoholio vartojimą per paskutinius 12 mėnesių	41
16 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir apsvaigimą nuo alkoholio bent kartą gyvenime	42
17 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir rūkymą per savo gyvenimą	44
18 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir marihuanos, hašišo vartojimą per paskutinius 12 mėnesių	45
19 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir marihuanos hašišo prieinamumą mokykloje, universitete	46
20 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir kokaino vartojimą per savo gyvenimą.	48
21 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir alkoholio vartojimą kartu su tabletėmis.	49
22 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą, alkoholio ir marihuanos, hašišo tuo pačiu metu vartojimą.	50
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.	50
23 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir vidinę būseną per pastaruosius 12 mėnesių	52
24 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir rimtas savižudiškas mintis per paskutinius 12 mėn.	53
25 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal pagrindinį užsiėmimą ir nuomonę ar pakankamai dėmesio skiriama fizinio aktyvumo prevencijai.	54
26 pav. Fizinio aktyvumo rekomendacijos jaunimui siekiant naudoti sveikatai	57
27 pav. Jaunimo įsitraukimo į fizinę veiklą stiprinimas	58

## PRIEDŲ SĄRAŠAS

**1 priedas.** Publikacija

**2 priedas.** Anketinė apklausa

# **PRIEDAI**

## JAUNIMO FIZINIS AKTYVUMAS KAIP RIZIKINGOS ELGSENOS PREVENCIJA

*Sigutė Norkienė, Ieva Basistytė, Urtė Norkutė-Macijauskė  
Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas, Visuomenės sveikatos katedra*

**Raktažodžiai:** jaunimas, fizinis aktyvumas, psichikos sveikata, psichologiniai veiksniai, rizikinga elgsena, prevencija, poveikis.

### **Santrauka**

Mokslinės literatūros apžvalga rodo, kad Lietuvoje, rizikos veiksnių paplitimas – didelis (ypač rūkymo ir alkoholio vartojimo), o jų prevencija – nepakankama. Taip pat yra vienas didžiausių pasaulyje savižudybių rodiklis, paplitę psichikos sveikatos sutrikimai, o gyventojų savo sveikatos vertinimas – iš prasčiausių Europos Sąjungoje [2]. Tyrimo tikslas – nustatyti, kad jaunimo fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos prevencijos priemone. Atliktas kiekybinis tyrimas: anoniminė anketinė apklausa raštu. Tyrimo imtis 407 respondentai. Tyrimo metu gauti duomenys analizuojami, taikant statistinę ir aprašomąją duomenų analizę (*IBM SPSS statistics 22 for Windows, MS Excel 2007*). Tyrimo rezultatai parodė, kad fiziškai pasyvus jaunimas itin reikšmingai dažniau rūko, vartoja alkoholį, narkotines medžiagas. Atlikto tyrimo duomenimis, sportas, aktyvi fizinė veikla sumažina jaunimo rizikingos elgsenos paplitimą ir gali būti laikomi viena iš prevencijos priemonių.

### **ĮVADAS**

Jaunimo sveikata formuojant sveiką visuomenę – aukščiausia vertybė. Jaunimo fizinis išsivystymas, branda, fizinės ir psichinės sveikatos stiprinimas, tinkamos gyvenimo kokybės užtikrinimas ypač priklauso nuo vieno iš svarbiausių jaunimo gyvensenos komponentų fizinio aktyvumo. Fizinis aktyvumas – bet kokie griaučių raumenų sukelti judesiai, kurie sukelia didesnę energijos suvartojimą negu esant ramybės būsenai [8]. Taip pat, tai yra bet kokia žmogaus judėjimo išraiška, be kurios žmogaus veikla sunkiai įmanoma: mankštinimasis, pratybos, dalyvavimas varžybose, judrieji žaidimai, namų ūkio darbai, laisvalaikio veikla, kuriai reikia fizinių pastangų [4].

Nuostatos į sveikatą formuojasi vaikystėje ir paauglystėje. Jaunimo teisingo požiūrio į fizinį aktyvumą formavimas, skatinimas sveikai gyventi padeda vykdyti jaunimo rizikingos elgsenos prevenciją [5].

Temos ištirtumo analizė atskleidė, kad mokslininkai atkreipia dėmesį į plintantį pasyvų gyvenimo būdą bei mažėjantį jaunimo fizinį aktyvumą [6]. Moksliniuose antropologų darbuose rašoma, kad šiuolaikinis žmogus – labiausiai pasyvus per visą žmonijos evoliucijos istoriją [8]. Šiuolaikinis žmogus iš homo sapiens virsta į homo sendins (sėdintį žmogų), todėl fizinė veikla yra aktuali tiek teoriniu tiek praktiniu aspektu.

Rizikingos elgsenos jaunimui fizinė veikla gerina savijautą, didina užimtumą, mažina abejingumą, depresiją, psichologinę įtampą, nuotaikos sutrikimus, šalina suicidinius ketinimus, didina norą gyventi, skatina pasitikėjimą savimi, mažina fobijas ir stabilizuoja psichiką [6].

Šiandien fiziniai pratimai, kūno kultūra, judėjimo aktyvumas užtikrina fizinę asmens darną, taip pat ir psichinę, kurios kartu yra dėmė: sveikame kūne – sveika siela. Todėl ypač svarbu pratinti jaunimą keisti nejudrią gyvenimą į sveikesnę ir aktyvesnę, rinktis sveiką gyvenimo būdą, dalytis gerąja šios srities patirtimi, informuoti jaunimą apie fizinio pasyvumo žalą.

**Darbo tikslas** – nustatyti, kad jaunimo fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos prevencijos priemone.

### **Tyrimo medžiaga ir metodai**

Tyrimo duomenys rinkti 2018 m. balandžio mėnesį, Klaipėdos mieste. Atliktas kiekybinis tyrimas, naudojant HBSC (angl. Health Behaviour in School-aged Children) ir ESPAD (angl. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) klausimynus - anketinė apklausa raštu.

Anketą sudarė 20 klausimų ir trys klausimų blokai. Pirmoje dalyje buvo pateikiami sociodemografiniai klausimai, norint sužinoti tiriamųjų lytį, amžių, gyvenamąją vietą, pagrindinį užsiėmimą, taip pat pateikti klausimai, siekiant išsiaiškinti koks jaunimo fizinis aktyvumas, ar pakankamas. Antroje dalyje buvo pateikiami klausimai, siekiant surinkti informaciją apie respondentų rizikingą elgseną (rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotinių medžiagų vartojimas). Trečioji dalis buvo skirta sužinoti kaip jaunimas vertina savo sveikatą, ištirti nuotaiką, suicidinių ketinimų galimybę.

Jaunimo reikalų departamentas jaunimą grupuoja į amžiaus grupes, todėl buvo pasirinkta tirti 14–24 metų asmenis, atsižvelgiant į 14 – 24 metų jaunimo skaičių, atsitiktiniu būdu buvo pasirinktos Klaipėdos miesto gimnazijos, iš jų devintos, dešimtos, vienuoliktos, dvyliktos klasės, nes šiose klasėse mokosi daugiausia atitinkamai 14–19 metų amžiaus moksleivių. Taip pat buvo tirti Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto studentai, atitinkamai 20–24 m. studentai. 2018

m. Klaipėdos savivaldybėje 14–24 m. amžiaus asmenų buvo 17525 tūkst.. Tyrimo patikimumui imties dydis nustatytas esant baigtinei populiacijai ir 95 proc. pasiklovimo intervalui bei pasirinkus tikslumą 0,05. Tiriamos populiacijos dydis apsprendė minimalų imties dydį ( $n=384$ ).

Prieš atliekant tyrimą gautas Klaipėdos universiteto Bioetikos komisijos leidimas. Vaikai buvo apklausiami, gavus mokinių tėvų sutikimą. Anketinė apklausa buvo vykdoma darbo autorių, o anonimines anketas pildė gimnazistai ir studentai, kurie mokosi gimnazijose ir universitete, mokslų metu.

Statistiniai duomenys apdoroti naudojant SPSS (angl. *Statistical Package for Social Sciences*) 22.0 versiją, taikyta aprašomoji duomenų analizė *MS Excel 2007*, skirtumai nustatyti naudojant  $\chi^2$  testą, rezultatų skirtumai laikyti reikšmingais, kai  $p \leq 0,05$ ; kai  $p \leq 0,01$  – labai reikšmingais, o kai  $p \leq 0,001$  – itin reikšmingais. Intervaliniams kintamiesiems, kuriems normalumo prielaida nėra tenkinama, buvo skaičiuojamas Spirmeno (*Spearman*)  $\rho$  koreliacijos koeficientas.

## **Rezultatai**

### *Bendra tiriamos populiacijos charakteristika.*

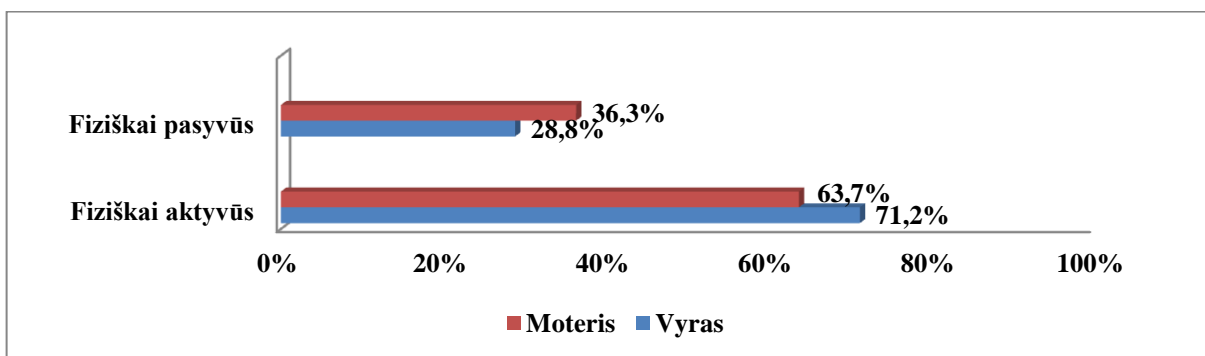
Įvertinus anketų grįžtamumą iš viso išdalyta 450 anketų (21 proc. daugiau nei reikalinga atlikti tyrimui). Respondentai užpildė ir grąžino 431 anketą (atsako dažnumas – 95,78 proc.), iš kurių 24 buvo pripažintos tyrimo reikalavimų neatitinkančiomis, sugadintomis anketomis, kurios nebuvo įtrauktos į duomenų analizę, todėl statistinei analizei buvo naudojamos 407 anketos, iš viso tyrime dalyvavo 237 moterys ir 170 vyrų.

### *Jaunimo fizinis aktyvumas ir rizikinga elgsena.*

Analizuojant tyrimo duomenis, nustatyta, kad fiziškai aktyvių vyrų (71,2 proc.) ir fiziškai aktyvių moterų (63,7 proc.) skaičius panašus ( $p > 0,05$ ). Rezultatai rodo, jog fiziškai pasyvių vyrų (28,8 proc.) ir fiziškai pasyvių moterų (36,3 proc.) skaičius taip pat panašus ( $p > 0,05$ ), (1 pav.).

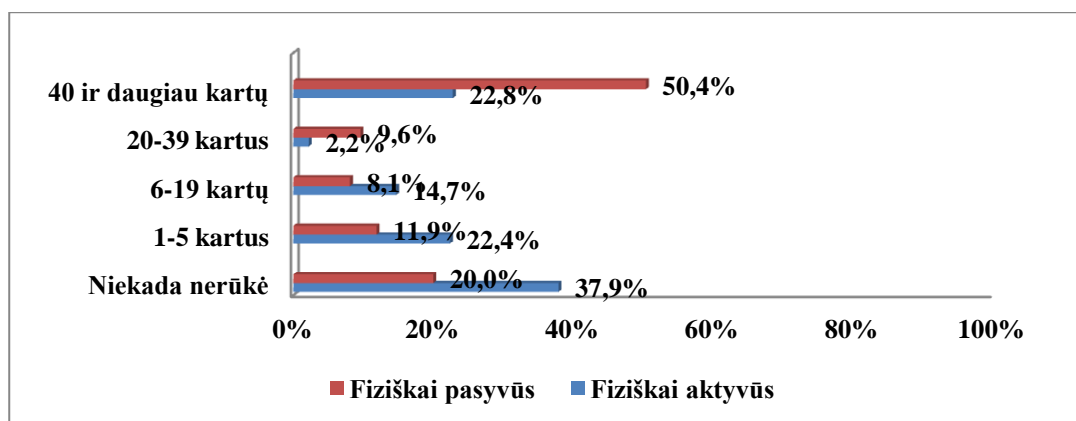
Vertinant respondentų rūkymo dažnumą, nustatyta, kad nepakankamai fiziškai aktyvūs vyrai ir moterys, t.y., sportuojantys kartą per savaitę, kartą per mėnesį arba visai neužsiimantys fizine veikla, rūko itin reikšmingai dažniau, nei fiziškai aktyvūs ( $p < 0,001$ ). Tyrime dalyvavusiam fiziškai aktyviam jaunimui, nerūkymas būdingas (37,9 proc.), ir tik mažiau nei ketvirčiui (20 proc.) fiziškai pasyviam (2 pav.).

Atliekant tyrimą nustatyta, kad fiziškai aktyvus jaunimas itin reikšmingai mažiau vartoja alkoholinius gėrimus ( $p < 0,001$ ), nei fiziškai pasyvus, kuriam būdingas itin dažnas vartojimas.



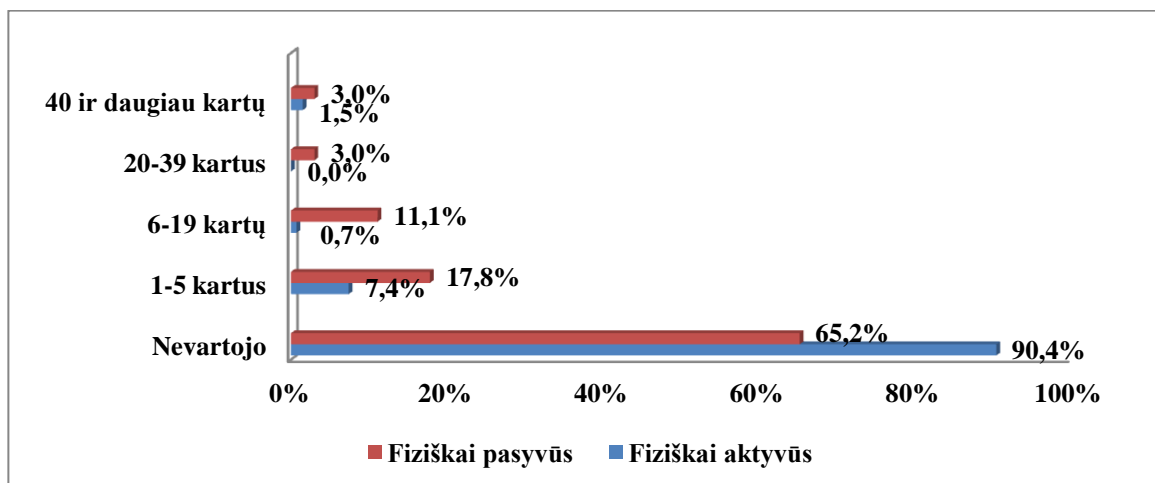
**1 pav.** Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir lytį

( $\chi^2=2,487$ , IIs=1, p=0,115)



**2 pav.** Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir rūkymą per savo gyvenimą

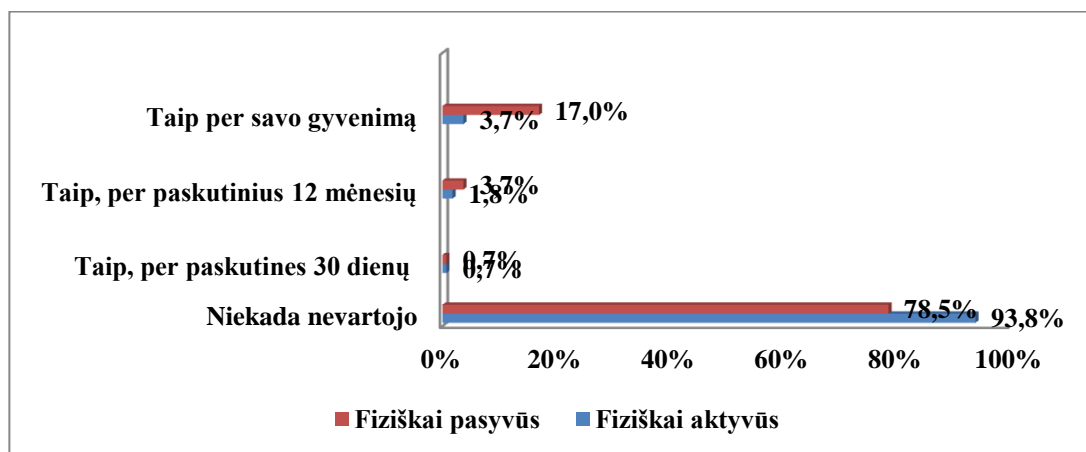
( $\chi^2=49,6$ , IIs=4, p=0,000).



**3 pav.** Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir marihuanos, hašišo vartojimą

per paskutinius 12 mėnesių

( $\chi^2=48,73$ , IIs=5, p=0,000).



4 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą ir alkoholio vartojimą kartu su tabletėmis  
( $\chi^2=23,5$ ,  $IIs=3$ ,  $p=0,000$ ).

Tyrimo rezultatai parodė, jog fiziškai aktyvus jaunimas nė karto nevartojo marihuanos, hašišo (90,4 proc.), o fiziškai pasyvūs nė karto nevartojo (65,2 proc.). Nustatyta, kad marihuanos ir hašišo vartojimas itin reikšmingai skiriasi pagal fizinį aktyvumą, fiziškai aktyvūs nevartoja arba vartoja rečiau, nei pasyvūs ( $p<0,001$ ), (3 pav.).

Mūsų atliktos apklausos rodo, itin reikšmingus skirtumus tarp pasyvių ir aktyvių tiriamųjų ( $p<0,001$ ), net (17 proc.) fiziškai neaktyvaus jaunimo nurodė, kad yra vartoję alkoholį kartu su tabletėmis per savo gyvenimą (4 pav.).

1 lentelė. Fizinio aktyvumo, rizikingos elgsenos, pasitenkinimo gyvenimu ir subjektyvaus sveikatos vertinimo palyginimas tarpusavyje.

		Fizinis aktyvumas	Alkoholio vartojimas per paskutinius 12 mėnesių	Rūkymas per paskutines 30 dienų	Suicidiniai ketinimai
Bendras asmens sveikatos būklės vertinimas	r	,442**			-,258**
	p	,000			,000
Prislėgta nuotaika per paskutinius 12 mėnesių	r		-,248**		,387**
	p		,000		,000
Alkoholio vartojimas per paskutines 30 dienų	r			,534**	
	p			,000	



ypač svarbus ne tik biologinei, bet ir intelektualinei, dvasinei, emocinei žmogaus būklei [7]. Mūsų tyrimo duomenimis, (28,8 proc.) vyrų ir (36,3 proc.) moterų nėra aktyvūs laisvalaikio metu.

Naujausi tyrimai įrodo, kad liūdesys, beviltiškumo jausmas siejasi su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu [3]. Šis tyrimas atskleidė, kad fizinis aktyvumas ir puiki sveikata, pasitenkinimas savo gyvenimu yra glaudžiai susiję. Tuo tarpu tas jaunimas, kuris jaučiasi laimingas, yra mažiau linkęs į suicidinius ketinimus, nei tas kuris nesijaučia laimingas, arba jaučiasi labai nelaimingas.

Mokslininkai nustatė, kad Lietuvoje alkoholio vartojimas ir rūkymas tarp jaunimo mažėja, tačiau rodikliai išlieka labai aukšti, o nerimą kelią naujų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas [1]. Remdamiesi šio tyrimo duomenimis, galima teigti, kad fiziškai pasyviam jaunimui būdingas itin dažnas alkoholinių gėrimų vartojimas, dažnesnis apsvaigimas nuo alkoholio, nei fiziškai aktyviam, taip pat nepakankamai fiziškai aktyvūs vyrai ir moterys, vartojant alkoholį - rūko, o net 17 proc. nurodė, kad vartojant alkoholį, tuo pačiu metu buvo apsvaigę tabletėmis. Fiziškai pasyvus jaunimas dažniau vartoja marihuanos ar hašišo (kanapių, žolės), nei aktyvus. Fiziškai aktyvūs žmonės sportinei veiklai skiria gana daug laiko, bet visuomenės sveikatos specialistams išsūkiu lieka fiziškai neaktyvus jaunimas, nes laisvalaikį skirti fizinei veiklai – nėra įprasta.

Respondentai vieningi buvo ir šiuo klausimu: mokykloje, universitete yra skiriama per mažai dėmesio skiriama sportui ir fiziniam aktyvumui.

Apibendrinus atlikto tyrimo duomenis, galima teigti, kad privaloma formuoti žmonių viso gyvenimo fizinio aktyvumo poreikį, kad tai taptų neatsiejama kasdienybė. Fizinės veiklos programos pirmiausia turėtų būti orientuotos į jaunimą, skatinant teigiamą suaugusiųjų pavyzdį, sudarymą sveikos, saugios, patrauklios aplinkos sportavimui siekimą. Šie dalykai analizuojami ir atskleidžiami kituose tyrimuose.

### **Išvados**

1. *Įvertinus fizinį aktyvumą lyties aspektu, nustatyta, kad fiziškai pasyvių vyrų ir moterų skaičius panašus. Įvertinus gyvenamosios vietos įtaką fiziniam aktyvumui, nustatyta, kad vyrų ir moterų fizinis aktyvumas pagal gyvenamąją vietą taip pat panašus.*
2. *Palyginus fiziškai aktyvų ir pasyvų jaunimą, nustatyta, kad sportuojantys kartą per savaitę, kartą per mėnesį arba visai neužsiimantys fizine veikla jaučiasi nelaimingi, kas sąlygoja rizikingą elgseną: dažnai vartoja alkoholį, narkotines medžiagas, rūko.*
3. *Išanalizavus fiziškai aktyvų jaunimą nustatyta, kad fizinis aktyvumas ir puiki sveikata, pasitenkinimas savo gyvenimu yra glaudžiai susiję, aktyvus jaunimas jaučiasi laimingas, kas užkerta kelią nuotaikos sutrikimams, suicidiniams ketinimams.*

## Literatūra

1. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Publications Office of the European Union, Luxembourg 2016; 70-76. Available from: <<https://ntakd.lrv.lt/lt/naujienos/espada-tyrimas-atskleidzia-kad-mazeja-alkoholio-ir-tabako-gaminiu-vartojimas-tarp-paaugliu-taciau-atsiranda-naujos-gresmes>> [Accessed 27 Oct. 2018].
2. Higienos institutas, sveikatos informacijos centras. Lietuvos gyventojų sveikatos būklė Europos Sąjungos šalių kontekste. Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, 2018; 38-42. Prieiga per Internetą: <<http://www.hi.lt/news/1149/998/Isleistas-leidiny-Lietuvos-gyventuju-sveikatos-bukle-Europos-Sajungos-saliu-kontekste.html>> [žiūrėta 2018 m. spalio 23 d.]
3. Izokaitis M., Stonienė L. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas, rizikos veiksniai bei ankstyvosios intervencijos ir prevencijos vykdymas tarp bendrojo ugdymo mokyklų mokinių. Visuomenės sveikata, 2017; 2 (77): 64-73.
4. Strukčinskienė B. ir kt. Ikimokyklinio amžiaus Lietuvos vaikų fizinio aktyvumo ypatumai. Visuomenės sveikata, 2012; 22 (4): 10-14.
5. Strukčinskienė B. ir kt. Mokyklinio amžiaus vaikų sveikos gyvensenos ypatumai fizinio aktyvumo aspektu. Sveikatos mokslai 2011; 7(79): 49-66 p. Prieiga per Internetą: <<http://sm-hs.eu/index.php/smhs/article/view/193/pdf>> [žiūrėta 2018 m. spalio 27 d.].
6. Strukčinskienė B., Pačiauskaitė I. ir kt. Klaipėdos miesto gyventojų gyvensena: fizinio aktyvumo ypatumai. Visuomenės sveikata, 2014;5 (24): 16-19.
7. Strukčinskienė B., Raistenskis J., Radžiūvienė R., Strukčinskaitė V. Vaikų ir paauglių sveikos gyvensenos veiksniai: fizinio aktyvumo ypatumai, Klaipėda: Druka, 2018.
8. Zumeras R., Gurskas V. Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2012; 5-135 p.

---

## Youth Physical Activity as a Risk Behavior Prevention

*Sigutė Norkienė, Ieva Basistytė, Urtė Norkutė-Macijauskė*

**Klaipėda University**

**Keywords:** youth, physical activity, mental health, psychological factors, risky behavior, prevention, impact.

**Summary**

Research of literature review shows that there is a high prevalence of the risk factors in the Lithuania. One of the most significant factors is smoking and alcohol consumption. However, its prevention is inadequate. According to, world's statistics Lithuania is one of the leading countries with high number of suicides, mental health disorders. In addition, residents' evaluation of their own health is one of the worst in the European Union. **The aim** of the thesis raised in the introduction is to determine that the physical activity of the youth can be considered as a measure of preventing risky behavior. A quantitative research (an anonymous questionnaire) was performed. Analyzes the data obtained during the research using statistical and descriptive data analysis (*IBM SPSS statistics 22 for Windows, MS Excel 2007*). The research has showed that physically passive youth is significantly more likely to smoke, abuse drugs or alcohol.

Conclusions of the research:

1. Having assessed physical activity in the gender perspective, it was determined that the number of physically passive men and women is similar. Having assessed the impact of the place of residence on physical activity, it was found that physical activity of men and women in respect of the place of residence is similar.

2. Having compared physically active and passive youth, it was determined that those who exercise once a week, once a month or who are not physically active at all, feel unhappy, which results in a risky behavior: they often consume alcohol, narcotic substances, and smoke.

3. After analyzing physically active youth, it was found that physical activity and excellent health, the satisfaction of life are closely related, active youth feel happy, which prevents mood disorders, suicidal intentions.

The data thesis found that sports, active physical activity reduce the prevalence of risky behavior among the youth and can be considered as one of the prevention measures.

Ieva Basistytė  
Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas  
H. Manto g. 84, LT-92294 Klaipėda, Lietuva  
El.paštas: ibasistyte@gmail.com  
Mob. 8 690 73976

**Correspondence to** Ieva Basistytė  
Faculty of Health Sciences, Klaipėda University  
H. Manto str. 84, LT-92294 Klaipėda, Lithuania  
E-mail: ibasistyte@gmail.com

## Tyrimo anketa



Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto studentė IEVA atlieka tyrimą, kuriuo siekia nustatyti, kad jaunimo fizinis aktyvumas gali būti laikomas rizikingos elgsenos prevencijos priemone. Kad tyrimas būtų sėkmingas, labai svarbu, kad atsakymas į kiekvieną klausimą būtų kiek galima rimtesnis, atviresnis ir nuoširdesnis. Atminkite, Jūsų atsakymai yra visiškai **slapti**. Tyrimas visiškai savanoriškas. Jei kuris nors klausimas dėl kokių nors priežasčių atrodo nemalonus, palikite jį neužpildytą. Prašome ženklų „X“ pažymėti atitinkamą atsakymą į kiekvieną klausimą.

*Iš anksto dėkojame Jums už bendradarbiavimą.*

## 1. Kokia Jūsų lytis?

1		Vyras
2		Moteris

## 2. Koks Jūsų amžius (pilni metai) ? (Irašykite)

.....

## 3. Kur didžiausią dalį gyvenote?

1		Rajone/Kaime
2		Mieste

## 4. Koks Jūsų pagrindinis užsiėmimas?

- Moksleivis (ė)  
 Studentas (ė)

## 5. Ar dažnai laisvalaikiu mankštinatės ir sportuojate taip, kad suprakaituotumėte, padažnėtų kvėpavimas?

- Kasdien  
 2-3 kartus per savaitę  
 4-6 kartus per savaitę  
 Kartą per savaitę  
 Kartą per mėnesį  
 Niekada

## 6. Kiek laiko per dieną trunka energinga fizinė veikla, kai ja užsiimate?

- Neužsiimu tokia fizine veikla  
 Mažiau nei 30min.  
 1val.  
 2val.  
 Daugiau nei 2val.

## 7. Ar esate gėręs (-usi) alkoholinių gėrimų, tai kiek kartų? (Pažymėkite kryželiu vieną atsakymą kiekvienoje eilutėje).

	Atvejų skaičius						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 ir daugiau
a) per savo gyvenimą							
b) per paskutinius 12 mėnesių							
c) per paskutines 30 dienų							
	1	2	3	4	5	6	7

## 8. Ar bent kartą buvote išgėręs tiek daug alkoholinių gėrimų, kad pasijustumėte apsvaigęs?

- Taip  
 Ne

9. Jei esate rūkęs (iusi), tai kiek kartų per savo gyvenimą?

Atvejų skaičius						
0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 ir daugiau
1	2	3	4	5	6	7

10. Ar dažnai rūkėte per PASKUTINES 30 dienų?

1	Iš viso nerūčiau
2	Mažiau negu 1 cigaretę per savaitę
3	Mažiau negu 1 cigaretę per dieną
4	1-5 cigaretes per dieną
5	6-10 cigarečių per dieną
6	11-20 cigarečių per dieną
7	daugiau negu 20 cigarečių per dieną

11. Kaip dažnai vartojote marihuaną ar hašišą (žolę, kanapes ir kt.), jei iš viso vartojote? (Jei šis klausimas dėl kokių nors priežasčių atrodo nemalonus, palikite jį neužpildytą,- tai geriau, negu pateikti klaidingą informaciją).

	Atvejų skaičius						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 ir daugiau
a) per savo gyvenimą							
b) per paskutinius 12 mėnesių							
c) per paskutines 30 dienų							

12. Kaip manote, kurioje iš išvardytų vietų Jūs galėtumėte lengvai nusipirkti marihuanos ar hašišo, jeigu to panorėtumėte? (Pažymėkite visus tinkamus variantus)

1	Nežinau nė vienos tokios vietos
2	Gatvėje, parke ir pan.
3	Mokykloje, Universitete
4	Diskotekoje, bare ir kt.
5	Prekiautojo namuose
6	Kitur (įrašykite):

13. Ar kada nors vartojote bet kurį išvardytą narkotiką? (Jei šis klausimas dėl kokių nors priežasčių atrodo nemalonus, palikite jį neužpildytą,- tai geriau, negu pateikti klaidingą informaciją).

	Ne	Taip, per paskutines 30 dienų	Taip, per paskutinius 12 mėnesių	Taip, per savo gyvenimą
a) Raminamuosius ar migdomuosius (be gydytojo paskyrimo)				
b) Amfetaminus				
c) LSD ar bet kurį kitą haliucinogeną				
d) Kroką				
e) Kokainą				
f) Releviną				
g) Heroiną				
h) Ekstazi				
i) Haliucinogeninius grybus				

k) Narkotikus, vartojamus intraveniniu būdu (švirkščiamus)				
l) Alkoholį kartu su tabletėmis				
m) Alkoholį ir marihuaną (hašišą) tuo pačiu metu				

**14. Kaip manote, kiek Jūsų draugų (-ių)..... (Pažymėkite vieną tinkamą atsakymą kiekvienoje eilutėje)**

	Niekas	Keli	Ne daug	Daugelis	Visi
a) rūko cigaretes					
b) geria alkoholinius gėrimus					
c) prigeria mažiausiai kartą per savaitę					
d) rūko marihuaną ar hašišą (žolę, kanapes)					
e) vartoja LSD ar kitus haliucinogenus					
f) vartoja amfetaminus („džefą“ ar kt.)					
g) vartoja raminamuosius ar migdomuosius					
h) vartoja kreką ar kokainą					
i) vartoja ekstazi					
j) vartoja heroiną (aguonų ekstraktą „širkos“)					
k) vartoja haliucinogeninius grybus					
l) vartoja GHB („gomką“)					
m) vartoja alkoholį kartu su tabletėmis					

**15. Ar per praėjusius 12 mėnesių Jus buvo apėmusi prislėgta nuotaika?**

- Ne, nebuvo  
 Taip, bet ne labiau nei anksčiau  
 Taip, ir šiek tiek labiau nei anksčiau  
 Taip, ir daug labiau nei anksčiau

**16. Ar per pastaruosius 12 mėnesių Jums buvo nutikę, jog diena iš dienos, kokias dvi savaites ar ilgiau, tu jautėtės toks liūdnas ir nusiminęs, jog nesinorėjo nieko veikti?**

- Taip  
 Ne

**17. Ar per pastaruosius 12 mėnesių esate nors kartą rimtai pagalvojęs(usi) apie savižudybę?**

- Taip  
 Ne

**18. Ar tavo mokymo įstaigoje skiriama pakankamai dėmesio sveikos gyvensenos pagrindams? (Pažymėk kryželiu vieną atsakymą kiekvienoje eilutėje).**

	Per daug	Pakankamai	Per mažai
Fiziniam aktyvumui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rūkymo prevencijai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkoholio prevencijai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Narkotikų prevencijai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**19. Apskritai, kaip jaučiatės galvodama(s) apie savo dabartinį gyvenimą?**

- Jaučiuosi laimingas  
 Nesijaučiu laimingas  
 Esu visiškai nelaimingas

**20. Kaip apibūdintumėte savo sveikatą?**

- Puiki  
 Gera  
 Patenkinama  
 Bloga

**Děkujeme už Jūsų atsakymus!**