

KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS

SVEIKATOS MOKSLŲ FAKULTETO

VISUOMENĖS SVEIKATOS KATEDRA

**Vaikų mitybos ir fizinio aktyvumo ypatumai ir sveikatai
palankių įpročių ugdymo reikšmė**

Baigiamasis magistro darbas

Autorius

DMSVS'19 stud. Vesta Genevičiūtė

Vadovas

doc. dr. Jurgita Andruškienė

Klaipėda, 2021

SANTRAUKA

Genevičiūtė V. Vaikų mitybos ir fizinio aktyvumo ypatumai ir sveikatai palankių įpročių ugdymo reikšmė. Visuomenės sveikatos ugdymo studijų magistro programos baigiamasis darbas. Darbo vadovas doc. dr. J. Andruškienė. Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2021. – 61 p.

Sveikatai palanki mityba ir fizinis aktyvumas pradedami dar ankstyvojoje vaikystėje, skatina sveiką vaiko augimą, pagerina kognityvinį vystymąsi ir gali turėti ilgalaikę naudą sveikatai bei atitolinti lėtinių neinfekcinių ligų išsivystymą. Dėl šios priežasties, labai svarbu, kad šeima vaikystės etape atsakingai rūpintųsi, sąmoningai ugdytų ir rodytų tinkamą pavyzdį savo vaikams, taip sudarydami jiems sveikatai palankias sąlygas vystytis, augti ir bręsti.

Tyrimo tikslas – ištirti, kokią reikšmę turi šeima vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių formavimuisi. **Tyrimo uždaviniai:** 1) Remiantis moksline literatūra, išnagrinėti šeimos poveikį vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių formavimuisi ir sveikatai. 2) Išsiaiškinti tėvų požiūrį į vaikų sveikatos ugdymą vaiko socialinėje aplinkoje. 3) Nustatyti ryšį tarp vaikų sveikatai palankių įpročių ir jų tėvų sociodemografinių veiksnių. 4) Ištirti ir nustatyti, kokį vaidmenį vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių formavimuisi atlieka tėvai **Tyrimo metodai:** literatūros analizė, kiekybinis anketavimas, užpildant anoniminę apklausą raštu, statistinė duomenų analizė. **Tiriamoji imtis** – 450 respondentų.

Tyrimo rezultatai: nustatyta, kad beveik visi tyrime dalyvavę tėvai, stengiasi nuolat (50,2 proc.) arba kartais (47,8 proc.) ugdyti savo vaikų sveikatai palankius įpročius. 69,8 proc. tėvų, nuolat skatina savo vaikus judėti. Tėvai, turintys aukštąjį išsilavinimą daug dažniau teigė, kad siekia stiprinti savo vaiko sveikatą fiziniu aktyvumu ($p=0,042$) ir sveikatai palankiu maistu ($p=0,007$). Be to, šie tėvai savo vaiko sveikatą vertino geriau (dažniau vertino kaip puikią) negu tėvai, neturintys aukštojo išsilavinimo ($p=0,012$). Po maitinimosi reformos respondentai daugiau pastebėjo teigiamų pokyčių ugdymo įstaigoje negu namuose, šie vertinimų skirtumai statistiškai reikšmingi ($p<0,001$). Nustatytas, statistiškai reikšmingas ryšys, kad 3-4 metų vaikus turintys tėvai daug dažniau gamina kartu su vaiku negu tėvai, turintys 5-7 metų vaikus ($p<0,001$). Dar tėvai, kurie turi aukštąjį išsilavinimą (lyginant su jo neturinčiais), yra mažiau linkę sutikti su nuomone, kad vaikai ugdymo įstaigoje pakankamai užsiima fizine veikla ($p<0,001$). Patvirtinta, kad kuo aukštesnis tėvų išsilavinimas ($r=-0,246$, $p<0,001$) ir gaunamos didesnės šeimos pajamos ($r=-0,135$, $p<0,01$), tuo vaikas rečiau vartoja gazuotus saldžius gėrimus.

Išvada: Remiantis tyrimo rezultatais, galima teigti, kad tėvai ir kiti šeimos nariai vaidina svarbų vaidmenį formuojant vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročius ankstyvame gyvenime, todėl jų indėlis itin svarbus ugdant pirmuosius vaiko įgūdžius, kurie dažniausiai išlieka visą asmens gyvenimą.

Raktažodžiai: mityba, fizinis aktyvumas, sveikatai palankūs įpročiai, vaikų sveikatos ugdymas.

ABSTRACT

Genevičiūtė V. Peculiarities of Childrens Nutrition and Physical Activity and the Impact of Health Promoting Habits Development. Thesis of the Master's study program in Public Health Education. Academic supervisor — doc. dr. Jurgita Andruškienė. Klaipeda University: Klaipeda, 2021. – 61 p. A healthy diet and physical activity begin in early childhood, promote child's healthy growth, improve cognitive development, and can have long-term health benefits and delay the development of chronic non- communicable diseases. For this reason, it is very important for the family to take responsibility, consciously educate and set an example for their children, thus creating healthy conditions for them to develop, grow and mature.

The aim of the study – to investigate the role of the family in the formation of children's eating and physical activity habits. **Objectives of the study:** 1) Based on the scientific literature, to examine the impact of the family on the formation and health of children's eating and physical activity habits. 2) To find out parents' attitude towards children's health education in their social environment. 3) To determine the connection between children's health-promoting habits and their parents' sociodemographic factors. 4) To study and determine the parents' role in the formation of children's eating and physical activity habits. **Research methods:** literature analysis and quantitative questionnaire by completing an anonymous written survey, statistical data analysis. **The research sample** – 450 respondents.

The results of the research: The results showed that most of the parents who participated in the research constantly (50.2%) or sometimes (47.8%) try to develop their children's health-friendly habits. 69.8% of the parents, constantly encourage their children to be physically active. Parents with higher education were much more likely to say that they seek to strengthen their child's health through physical activity ($p=0.042$) and healthy food ($p=0.007$). In addition, these parents rated their child's health better (more often as excellent) than parents without higher education ($p=0.012$). After the nutrition reform, the respondents noticed more positive changes in the educational institution than at home, these differences in assessments were statistically significant ($p<0.001$). A statistically significant connection was found that the parents with 3-4 year olds spend much more time cooking together their kids than parents with 5-7 year olds ($p <0.001$). Parents with higher education (compared to those without it) are less likely to agree with the opinion that children are sufficiently engaged in physical activity in an educational institution ($p<0.001$). It was confirmed that the higher the parents' education ($r =-0.246$, $p <0.001$) and the higher the family income ($r=-0.135$, $p<0.01$), the less often the child consumes carbonated sweet drinks. **Conclusion:** Based on the results of the study, it can be stated that parents and other family members play a key role in shaping children's eating and physical activity habits in early life. Therefore, their contribution to child's first skills is very important, because they usually last a lifetime.

Keywords: nutrition, physical activity, healthy habits, children's health education.

SANTRUMPŲ PAAIŠKINIMAS

FA – fizinis aktyvumas

HI – Higienos institutas

JAV – Jungtinės Amerikos Valstijos

KCAL – Kilokalorija

KMI – kūno masės indeksas;

PAV – paveikslas

PSO (WHO – *angliškai*) – Pasaulio sveikatos organizacija

RPN – rekomenduojamos paros normos

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija

SMM – Švietimo, mokslo ir sporto ministerija

ŠVIS – Švietimo valdymo informacine sistema

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Sveikatą lemiančių veiksnių pasiskirstymas.....	11
2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių	28
3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal auginamų vaikų skaičių yra šeimoje.....	28
4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal pajamas tenkančias vienam šeimos nariui	29
5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal požiūrį, ar sveikatos ugdymas turi teigiamą reikšmę vaikų sveikatai	32
6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, ar jie vaikams namuose formuoja sveikatai palankius įpročius	32
7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal jų požiūrį, kieno vaidmuo yra pats svarbiausias, ugdant vaikų sveikos gyvensenos įpročius	34
8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal jų nuomonę, ar vaikai ugdymo įstaigoje yra pakankamai ugdomi apie sveikatai palankią mitybą ir fizinį aktyvumą	34
9 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kaip jie vertina savo vaikų sveikatos pokytį per metus	37
10 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, ar jie pastebėjo sveikatai palankaus maitinimo įdiegimo pokyčius ugdymo įstaigoje nuo 2018 metų.....	38
11 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kaip jie vertina vaiko pripratimą po maitinimo pokyčių (ugdymo įstaigoje).....	39
12 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kaip jie vertina vaiko maitinimosi pokyčius ugdymo įstaigoje ir namuose	40
13 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kaip dažnai jie skatina vaiką, duodami suvalgyti saldumynų	42
14 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kiek laiko per dieną jų vaikai būna fiziškai aktyvūs	45
15 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kiek laiko per dieną jų vaikai praleidžia prie ekranų	45
16 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kiek dienų per savaitę įprastai eina ar važiuoja dviračiu, kad patektų į vietą	48

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Vaikų pasiskirstymas pagal KMI įvertinimą	10
2 lentelė. Rekomenduojamos paros energijos normos vaikams	17
3 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą	29
4 lentelė. Tėvų, turinčių 3-4 metų ir 5-7 metų vaikus, užsiėmimas vaikų sveikatą ugdančia veikla	33
5 lentelė. Tėvų, pasiskirstymas pagal nuomones, ar jų įpročiai turi įtakos vaiko sveikatos įpročių formavimuisi	33
6 lentelė. Tėvų, turinčių aukštąjį išsilavinimą ir jo neturinčiųjų palyginimas pagal fizinio aktyvumo taikymą vaiko sveikatai stiprinti	35
7 lentelė. Tėvų, turinčių aukštąjį išsilavinimą ir jo neturinčiųjų palyginimas pagal sveikatai palankaus maisto parinkimo taikymą vaiko sveikatai stiprinti	35
8 lentelė. Tėvų, stiprinančių vaikų sveikatą maisto papildų vartojimu ir to nedarančių, nuomonių apie savo vaikų sveikatą palyginimas	36
9 lentelė. Tėvų, stiprinančių vaikų sveikatą jai palankiu maistu, ir tėvų, to nedarančių, nuomonių apie savo vaikų sveikatą palyginimas	36
10 lentelė. Tėvų, stiprinančių vaikų sveikatą grūdinimu ir to nedarančių, nuomonių apie savo vaikų sveikatą palyginimas	36
11 lentelė. Tėvų, stiprinančių vaikų sveikatą fiziniu aktyvumu ir to nedarančių, nuomonių apie savo vaikų sveikatą palyginimas	36
12 lentelė. Tėvų, turinčių aukštąjį išsilavinimą ir jo neturinčių, nuomonių apie vaiko sveikatą palyginimas	37
13 lentelė. Vaiko maitinimosi pokyčių ugdymo įstaigoje ir namuose po maitinimosi reformos palyginimas	40
14 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kiek jie skatina, jog vaikas valgytų sveikatai palankų maistą	41
15 lentelė. Tėvų, turinčių 3-4 metų ir 5-7 metų vaikus, palyginimas pagal tai, kaip dažnai jie gamina su vaiku	41
16 lentelė. Tėvų, pasiskirstymas pagal papildomos druskos vartojimą.....	42
17 lentelė. Tėvų išsilavinimo koreliacijos su tuo, kaip dažnai vaikas vartoja tam tikrus maisto produktus	43
18 lentelė. Turinčių aukštąjį išsilavinimą ir jo neturinčių tėvų palyginimas pagal tai, kaip dažnai jų vaikai vartoja tam tikrus maisto produktus	44
19 lentelė. Pajamų, tenkančių vienam šeimos nariui, palyginimas pagal tai, kaip dažnai jų vaikai vartoja tam tikrus maisto produktus	44
20 lentelė. Vaikų, praleidžiančių skirtingą laiką prie ekranų, fizinį aktyvumą lavinančių užsiėmimų lankymas	46
21 lentelė. Tėvų, turinčių aukštąjį išsilavinimą ir jo neturinčiųjų palyginimas pagal tai, kiek jie sutinka su nuomone, kad vaikai ugdymo įstaigoje pakankamai užsiima fizine veikla	46
22 lentelė. Tėvų amžiaus koreliacijos su tuo, kiek dienų per savaitę jie pasirenka aktyvų / pasyvų laisvalaikio praleidimo būdą.....	47
23 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal tai kiek jie skatina savo vaiką judėti kartu	47

TURINYS

ĮVADAS	7
I. LITERATŪROS APŽVALGA	9
1.1. Mitybos ir fizinio aktyvumo reikšmė vaikų sveikatai	9
1.2. Šeimos ir ugdymo įstaigų vaidmuo ugdant vaikų sveiką gyvenseną.....	11
1.3. Vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo ypatumai ir rekomendacijos	14
1.4. Vaikų maitinimo ir fizinio aktyvumo organizavimas	20
1.4.1. Vaikų maitinimo organizavimas.....	21
1.4.2. Vaikų fizinio aktyvumo organizavimas.....	24
II. EMPIRINĖ DALIS	27
2.1. Tyrimo metodika.....	27
2.1.1. Tiriamosios imties charakteristika	27
2.1.2. Tyrimo metodas ir eiga	29
2.1.3. Tyrimo instrumentas	30
2.1.4. Tyrimo etika	31
2.2. Tyrimo rezultatų analizė ir apibendrinimas	31
2.2.1. Tėvų požiūris į vaikų sveikatos ugdymą.....	31
2.2.2. Vaikų sveikata ir jos stiprinimas	34
2.2.3. Vaikų maitinimosi pokyčiai ugdymo įstaigoje ir namuose.....	38
2.2.4. Vaikų sveikatai palankaus maitinimosi įpročių ugdymas	40
2.2.5. Vaikų fizinio aktyvumo įpročiai	44
IŠVADOS	50
REKOMENDACIJOS	51
LITERATŪRA	52
PRIEDAI	61

IVADAS

„Sveikata – tai visapusiškas fizinis, dvasinis ir socialinis gerovės, o ne tik ligų ar negalavimų nebuvimas“ (Javtokas, 2009). Gerai sveikatai pagrindą dar vaikystėje gali sukurti visuomenės sveikatos ugdymas. Remiantis PSO ir Javtoko sveikatos ugdymo apibrėžimais, tai procesas, kuris suteikia daugiau galimybių rūpintis sveikata ir ją gerinti, darant įtaką asmens nuostatomis (WHO, 2020; Javtokas, 2009). Nors šiuo metu sveikata jau dažnai yra suprantama kaip mūsų kasdienio gyvenimo dalis, gyvenimo kokybės rodiklis, o ne gyvenimo tikslas (Javtokas, 2009), tačiau svarbu ugdyti ir šviesti visuomenę, kad ji būtų sąmoninga ir gebėtų kritiškai mąstyti ir pasirinkti.

Sveikatos stiprinimas yra svarbus procesas, ugdant sveikatai palankius įgūdžius tiek vaikams, tiek suaugusiems. Sveikatai palankūs įpročiai užkerta kelią ligoms, mažina sergamumą, gerina gyvenimo kokybę ir mažina sveikatos priežiūros išlaidas (Musavian et al., 2014). Tinkamai išugdyti sveikatai palankūs įgūdžiai padeda kontroliuoti ir stiprinti sveikatą, kadangi jų suformavimas ir gebėjimas panaudoti, turi įtaką daugeliui sričių: lėtinių neinfekcinių ligų suvokimui ir prevencijai; motinos ir kūdikio sveikatai; tabako vartojimui ir piktnaudžiavimui narkotinėmis medžiagomis; traumų ir smurto prevencijai; emocinei sveikatai; mitybai, fiziniam aktyvumui ir nutukimo prevencijai (Southern New Hampshire University, 2018).

Remiantis moksline literatūra, tinkamas maitinimasis ir fizinis aktyvumas yra vieni iš pagrindinių gyvenimo veiksmų, kurie gerina ir palaiko sveikatą visą gyvenimą. Mitybos ir fizinio aktyvumo nauda sveikatai dažnai tiriama atskirai, tačiau vis labiau yra pastebima, kad jų integracija pradedama nuo ankstyvo amžiaus gali duoti didesnę naudą, palyginus, jeigu atskirai orientuojamasi tik į mitybą arba tik į fizinį aktyvumą (Koehler and Drenowatz, 2019).

Asmens sveikatos ugdymas prasideda nuo šeimos dar vaikystėje, kadangi pirmaisiais gyvenimo metais vaikas praleidžia daugiausiai laiko būdamas su artimaisiais, tuomet jam yra suformuojami pirmieji ir svarbiausi jo sveikatos įgūdžiai, tarp jų ir požiūris į sveikatą ir sveiką gyvenimą, todėl be galo svarbu, kad nuo pat mažens tėvai rūpintųsi ne tik savo, bet ir savo vaikų sveikata, lėtinių neinfekcinių ligų, antsvorio, nutukimo ir kitų ligų prevencija. Siekiant užtikrinti sveikesnę aplinką vaikams, svarbu aktyviai skatinti sveikatą visame ankstyvojo vaiko ugdymo sektoriuje – namuose ir vaikų priežiūros įstaigose (Gerritsen et al., 2017).

Remiantis PSO duomenimis, 2019 metais visame pasaulyje, vaikų, iki 5 metų amžiaus, turinčių antsvorį ar nutukimą skaičius siekė net 38 milijonus (World Health Organization (WHO), 2019). Gera sveikata palaikoma sąveikaujant mitybai, fiziniam aktyvumui, grūdinimui ir fiziniam pajėgumui (Radzevičienė et al., 2018). Tinkamo maitinimosi ir fizinio aktyvumo mokymas, gali sumažinti antsvorio ar nutukimo išsivystymo riziką. Be to, sveika mityba pradedama dar ankstyvojoje

vaikystėje, skatina sveiką vaiko augimą, pagerina kognityvinį vystymąsi ir gali turėti ilgalaikę naudą sveikatai bei atitolinti lėtinių neinfekcinių ligų išsivystymą (WHO, 2020).

Vaikui augant prie tėvų sveikatos ugdymo prisijungia ir ikimokyklinio, vėliau bendrojo ugdymo įstaigos, kuriose vaikas praleidžia vis daugiau laiko. Ugdymo įstaigose dirbantys pedagogai ir visuomenės sveikatos specialistai bendradarbiaudami su tėvais, rūpinasi vaikų sveikatos priežiūra, padeda suformuoti ir ugdyti sveikatą stiprinančius įgūdžius bei moko vaikus sveikos gyvensenos.

Norint pagerinti vaikų maitinimąsi ir užtikrinti pakankamą fizinio aktyvumo kiekį, reikalingas veiksmingas ir tvarus tarpsektorinis bendradarbiavimas ilgesnį laiką. Daugelis šalių eina teisinga linkme, todėl svarbu skatinti ir toliau siekti sveikesnės visuomenės. Reguliarus duomenų rinkimas yra ypač svarbus stebint ir analizuojant būsimą šalies, regionų ir pasaulio pažangą (UNICEF, WHO, World Bank Group, 2017)

Temos naujumas: vaikų sveikatos ugdymas yra labai aktuali tema, siekiant gerinti asmens sveikatą, kadangi moksliniai šaltiniai patvirtina sveikatos ugdymo svarbą ankstyvojoje vaikystėje. Tyrimų, kuriuose analizuojama sveikatos ugdymo reikšmė maitinimosi ir fizinio aktyvumo kontekste Lietuvoje nėra daug, todėl šiuo tyrimu siekiama sužinoti, kokią įtaką vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių formavimuisi turi sveikatos ugdymas ankstyvajame amžiuje.

Temos problema – kokia šeimos reikšmė vaiko maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių formavimuisi?

Tyrimo tikslas – ištirti, kokią reikšmę turi šeima vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių formavimuisi.

Tyrimo uždaviniai:

- 1) Remiantis moksline literatūra, išnagrinėti šeimos poveikį vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių formavimuisi ir sveikatai.
- 2) Išsiaiškinti tėvų požiūrį į vaikų sveikatos ugdymą vaiko socialinėje aplinkoje.
- 3) Nustatyti ryšį tarp vaikų sveikatai palankių įpročių ir jų tėvų sociodemografinių veiksnių.
- 4) Ištirti ir nustatyti, kokį vaidmenį vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių formavimuisi atlieka tėvai.

Tyrimo objektas – tėvų požiūris į vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių ugdymą.

Tiriamieji – ikimokyklinę ugdymo įstaigą lankančių vaikų (3-7 m.) tėvai.

Tiriamųjų imtis – 450 respondentų.

Tyrimo metodai – literatūros analizė, kiekybinis anketavimas, statistinė duomenų analizė.

I. LITERATŪROS APŽVALGA

Literatūros skyriuje apžvelgiami pagrindiniai temos aspektai: šeimos ir ugdymo įstaigos vaidmuo ugdant vaikų maitinimąsi ir fizinį aktyvumą, vaikų mitybos ir fizinio aktyvumo (FA) ypatumai, tinkamo maitinimosi ir fizinio aktyvumo rekomendacijos bei vaikų maitinimo ir fizinio aktyvumo organizavimo tvarka.

1.1. Mitybos ir fizinio aktyvumo reikšmė vaikų sveikatai

Sveikata – tai viena iš svarbiausių asmens vertybių, kuri yra aktuali visais žmogaus gyvenimo tarpsniais (Juozulynas et al., 2012). Remiantis įvairiais moksliniais šaltiniais, siekiant, kad sveikos gyvensenos žinios ir įgūdžiai turėtų teigiamą poveikį sveikatai vėlesniame amžiuje, svarbu, jog pagrindas būtų sudedamas dar asmens ankstyvoje vaikystėje. Vaikų sveikatą, kaip ir suaugusiųjų, lemia įvairūs veiksniai, tačiau daugėja mokslinių įrodymų apie tėvų vaidmens įtaką kiekviename vaiko vystymosi etape (Yogman and Garfield, 2016). Kol vaikas tampa už save atsakingas, jo sveikata rūpinasi tėvai arba globėjai, todėl vaikų sveikatos problemos būna labai glaudžiai susijusios su jų tėvų gyvenimo būdu. Šeima dažniausiai vaidina pagrindinį vaidmenį ugdant vaikų valgymo ir fizinio aktyvumo įpročius ankstyvame gyvenime. Jie kontroliuoja, koks maistas bus tiekiamas namuose ir yra pavyzdys, kuris formuoja vaikų požiūrį ir elgesį maitinimosi srityje (DeCosta et al., 2017). Didelę reikšmę asmenybės, sveikos gyvensenos formavimui ir sveikatai turi vaikų sveikatos ugdymas, ypač tuomet, kai vaikas ugdomas nuo pat mažų dienų, kadangi sveikatai palankios mitybos, pakankamo fizinio aktyvumo, sveikų dantų ir kokybiško miego užtikrinimas mažiems vaikams, skatinant jų sveikatą, gali pagerinti jų fizinę ir psichinę sveikatą bei savijautą (Derwig, Tiberg and Hallström, 2020).

2018 metų Higienos instituto (HI) ataskaitoje apie vaikų sveikatą, nustatyta, kad 2018 metais ugdymo įstaigas lankė 272 950 vaikų. Patikrinus šių vaikų sveikatos pažymą, pastebėta, kad 2,4 proc. (6 535) nebuvo įvertintas kūno masės indeksas (KMI). Iš įvertintų vaikų KMI matoma (1 lentelės duomenys), kad šiek tiek daugiau nei pusė vaikų 66,44 proc. turėjo normalų kūno svorį, penktadalis (21,59 proc.) iš įvertintų 7–17 m. amžiaus vaikų turėjo per didelį svorį (antsvorį arba nutukimą) bei 11,97 proc. vaikų kūno svoris buvo per mažas (Butkutė ir Židonienė, 2019).

1 lentelė. Vaikų pasiskirstymas pagal KMI įvertinimą
(Sudaryta autoriaus pagal Butkutė ir Židonienė, 2019)

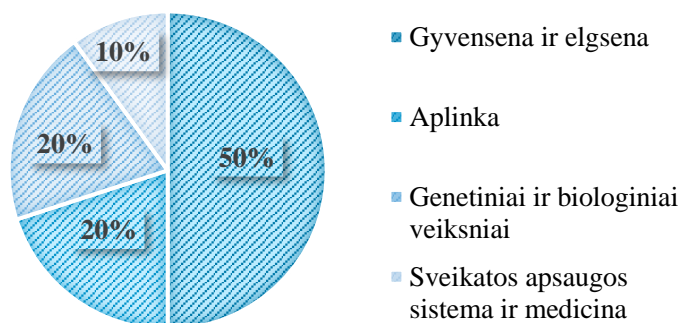
Įvertinimas pagal KMI	Vaikų kiekis (procentais)
Normalus svoris	66,44
Antsvoris	15,37
Nutukimas	6,22
Per mažas svoris	11,97

Nepakankama mityba (angl. – *malnutrition*) gali pasireikšti įvairiais būdais: vaikas gali būti per žemas pagal savo amžių, per didelio kūno svorio savo ūgiui, arba per mažo kūno svorio savo ūgiui (dėl netinkamo maitinimosi ar staigaus svorio numetimo ir nesugebėjimo pasiekti optimalaus kūno svorio). Vidutiniškai ar labai išsekęs vaikas turi padidėjusią mirties riziką, tačiau gydymas dar yra įmanomas (UNICEF, WHO, World Bank Group, 2017). Įvairioje mokslinėje literatūroje teigiama, jog padidėjęs / sumažėjęs kūno svoris gali sukelti rimtų sveikatos problemų, pasireiškiančių vėlesniame amžiuje (Ma et al., 2015). O maitinimosi įpročiai ir fizinis aktyvumas dažnai yra labai glaudžiai susiję su šiais veiksniais.

2015 metais Kongjiang bendruomenėje (tipinė bendruomenė Šanchajaus miesto centre) atliktame tyrime, buvo padaryta išvada, jog greitas KMI padidėjimas, antsvorio turintiems vaikams, gali būti susijęs su neteisingu tėvų / globėjų požiūriu į maitinimąsi ir netinkamu elgesiu dėl neužtikrinto alkio ir sotumo ženklų suvokimo, kurie gali sukelti greitą kūdikių ir mažų vaikų svorio augimą ir padidinti antsvorio arba nutukimo riziką vėlesniame amžiuje (Ma et al., 2015). Antsvoris ir nutukimas gali turėti įvairių pasekmių sveikatai. Svarbiausios pasekmės, dažnai nepasireiškiančios iki pilnametystės – širdies ir kraujagyslių ligos, raumenų ir kaulų sistemos sutrikimai, ypač osteoartritas, diabetas ir tam tikros rūšies vėžys (endometriumo, krūties ir storosios žarnos) (WHO, 2019). Nustačius antsvorį ar nutukimą, dažniausiai įvairios intervencijos turi tik trumpalaikį efektą, tačiau labai svarbu, tai pastebėjus, imtis prevencinių priemonių. Svarbu tinkamai suplanuoti tiek vaiko, tiek pačių tėvų maitinimosi racioną, užsiimti fizine veikla, planuoti miego, poilsio režimą bei atsižvelgti į kitus sveikos gyvensenos komponentus. Vaikystė – tai vaiko vystymosi periodas, kai dar tik formuojasi jo elgsena ir įgūdžiai, todėl ypač svarbu kuo daugiau dėmesio skirti vaiko sveikatos mokymui maitinimosi srityje (Žandaras, Stukas, 2017), nes ryšys tarp tinkamo maitinimo ir teigiamų sveikatos rezultatų yra gerai žinomas, todėl sveikos mitybos puoselėjimas tarp vaikų gali pagerinti visuomenės sveikatą (Haines et al., 2019).

Visuomenėje dažnai vyrauja bendra klaidinga nuomonė, kad didžiausią reikšmę žmonių sveikatai turi sveikatos apsaugos sistema ir medicinos personalas, tačiau PSO ekspertų teigimu (1 pav.) – sveikatos apsaugos sistema ir medicina, kaip sveikatą lemiantis veiksnys, sudaro tik apie 10

proc. Kitus 90 proc. lemia: gyvensena ir elgsena – 50 proc., aplinka – 20 proc. bei genetiniai ir biologiniai veiksniai – 20 proc. (Žemaitienė et al., 2011).



1 pav. Sveikatą lemiančių veiksnių pasiskirstymas
(Šaltinis: Žemaitienė et al., 2011)

Taigi, sveika gyvensena ir elgsena sudaro daugiau nei pusę sveikatą lemiančių veiksnių. Tai reiškia, kad žmonės patys gali ją pakeisti ir pagerinti savo sveikatą, sumažindami ar išvengdami rizikos veiksnių ir taip prailgindami savo gyvenimo trukmę ir pagerindami jo kokybę (Brandt et al., 2001). Dėl šių priežasčių, svarbu skatinti tėvus rūpintis vaikų sveikata, įgūdžių formavimu nuo pat jų gyvenimo pradžios, kol vaikai taps už save atsakingais asmenimis, kadangi labai didelę reikšmę sveikatai turi vaikų sveikatos ir sveikatai palankių įgūdžių ugdymas bei vyresnių vaikų sveikatos raštingumo didinimas. Pagerėję sveikatos ir švietimo rezultatai ugdymo įstaigoje, gali nulemti geresnę fizinę ir emocinę sveikatą, o šis poveikis gali turėti įtakos ir ateities kartoms (McDaid, 2016).

Remiantis moksline literatūra, pastebima, kad ypatingas dėmesys yra skiriamas tėvų vaidmeniui, vaiko vystymosi laikotarpiu ir jų fizinės bei psichinės sveikatos įtakai jų vaikams (Yogman and Garfield, 2016), kadangi jis gali būti kaip papildomas vaikų sveikatą lemiantis veiksnys, nes tėvų požiūris ir elgsena vaikų sveikatos klausimu turi didelę prasmę.

1.2. Šeimos ir ugdymo įstaigų vaidmuo ugdant vaikų sveiką gyvenseną

Anot Moore, McDonald and McHugh-Dillon (2016), vaiko sveikata yra formuojama jam dar negimus ir ankstyvojoje vaikystėje, todėl jo vystymuisi ir raidai yra svarbūs ir šie socialiniai aspektai: ekonominis, politinis ir kultūrinis kontekstas, apimantis valdymą ir vyraujančias kultūros ir visuomenės normas bei vertybes; kasdienės gyvenimo sąlygos – tai aplinkybės, kuriomis asmuo

gimsta, auga, gyvena, dirba ir sensta; ir individualūs su sveikata susiję veiksniai, tai yra su sveikata susijusios žinios, požiūris ir elgesys, atsirandantis dėl ankstesnių veiksmų ir atsako į juos.

Ugdant žmogaus suvokimą apie sveiką gyvenimą ir sveikatą įvairiomis priemonėmis, yra siekiama geresnės žmonių savijautos ir sveikatos raštingumo didėjimo. Atlikus literatūros analizę, galima teigti, kad vieną didžiausių reikšmių vaikų įpročiams formuoti ir sveikos gyvenimo ugdymui tėvai turi mitybos, fizinio aktyvumo tematiką. Vaikų sveikos gyvenimo puoselėjimas sukuria pagrindą gerai savijautai ir sveikatai ateityje.

Užsienio mokslinėje literatūroje vis plačiau pradedama nagrinėti šeimos ir ugdymo įstaigos vaidmuo ugdant vaikų sveikatai palankų maitinimąsi ir fizinį aktyvumą. 2020 metais PSO Ankstyvosios vaikystės vystymosi gerinimo gairės (angl. – *improving early childhood development*), pabrėžė ankstyvojo amžiaus svarbą ir suformulavo puoselėjančios priežiūros (angl. – *nurturing care*) sąvoką kaip pagrindinį principą, ko reikia norint pasiekti optimalų vaiko vystymąsi. Remiantis šiomis gairėmis, tinkamą vaiko vystymąsi lemia – gera sveikata, tinkamas maitinimasis, saugumas ir apsauga, atsakinga ir rūpestinga globa ir ankstyvojo mokymosi galimybės. Gairių kūrimo grupė atsižvelgdama į įrodymus ir diskusijas, atskleidė, kad tinkamos mitybos ir atsakingos globos intervencija yra naudinga vaiko vystymosi rezultatams, kai lyginama vien tik su priežiūros ar mitybos standartais (WHO guideline: Improving early childhood development, 2020).

Daugelis atliktų tyrimų, susijusių su vaikų maitinimosi tematika, teigia, kad vaikystėje suformuoti maitinimosi įgūdžiai turi teigiamą poveikį jų sveikatai vėlesniame amžiuje, tačiau vaikams augant tėvų įtaka mažėja, vaikai patys pradeda rinktis maisto produktus, todėl labai svarbu, kad tėvai įdėtų kuo didesnę indėlį, ugdant vaiką, sveikatos ir maitinimosi tematiką nuo pat mažens (Fitzgerald et al., 2010). Šie moksliniai įrodymai patvirtina tėvų / globėjų priežiūros ir globos, svarbą.

Šeima – tai vaiko socialinė aplinka, kuri jam rodo pavyzdį ir ugdo kaip asmenybę. Kartais tėvai siekdami pagerinti maitinimąsi pradeda vaikui liepti valgyti tam tikrą maistą, pavyzdžiui daržoves ar kruopas, kurių jo maitinimosi racione anksčiau nebuvo ir neleidžia valgyti anksčiau pamėgtų maisto produktų ar užkandžių. Didelio masto tyrimų apžvalgos rezultatai parodė, kad vaiko spaudimas valgyti tikslinį maistą vėliau gali neigiamai paveikti jo maisto produktų pasirinkimą, o apribojimas gali padidinti vėlesnį riboto maisto produkto vartojimą, kai vaikas taps savarankišku (DeCosta et al., 2017). Valgymo įpročius dažniausiai dar vaikystėje suformuoja tėvai, kadangi vaikai maitinasi taip pat kaip ir jų tėvai. Augdami vaikai dažnai jaučia įtaką iš savo bendraamžių pasirenkant maisto produktus ar užkandžius, tačiau tvirtai suformuoti geri maitinimosi įpročiai, padeda kritiškai įvertinti ir tinkamai pasirinkti, todėl galima teigti, kad tėvai turi labai svarbų ir atsakingą vaidmenį formuojant savo vaikų maitinimosi įpročius, o sveika mityba ankstyvame amžiuje sudaro galimybę turėti gerą sveikatą darbingame amžiuje ir senatvėje (WHO, 2020).

Kai vaikas pradeda lankyti ikimokyklinio ugdymo įstaigą, prie tėvų įtakos prisideda ir joje dirbantys vaikų priežiūros paslaugų teikėjai, pedagogai ir bendraamžiai, todėl jie yra pagrindinė socialinė aplinka, kuri taip pat turi reikšmę vaikų valgymo elgesio formavimuisi (DeCosta et al., 2017).

Kitas labai svarbus sveikos gyvensenos komponentas yra fizinis aktyvumas. Remiantis PSO apibrėžimu, fizinis aktyvumas – tai bet koks skeleto raumenų judėjimas, kuriam reikia energijos sueikvojimo. Tai nebūtinai turi būti intensyvus sportas, fiziniam aktyvumui gali būti priskiriama: namų ruošos darbai, pasivaikščiojimas, judrieji žaidimai, šokiai ir panaši veikla, kurioje naudojama energija (WHO, 2020).

Tinkamas maitinimasis ir FA – glaudžiai susiję sveikos gyvensenos faktoriai. Kaip jau buvo išsiaiškinta HI ataskaitoje apie vaikų sveikatą 2018 m., kad kiek mažiau nei trečdalis tirtų vaikų (21,89 proc.) vaikų buvo per didelio kūno svorio. Dažnai KMI būna siejamas tik su tinkama ar netinkama mityba, tačiau fizinis aktyvumas taip pat turi ne mažą reikšmę žmogaus kūno masės indeksui. Pavyzdžiui, mažas fizinis aktyvumas, gali padidinti sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis, nutukimu ir kitomis ligomis. Be to, kai kurių tyrimų rezultatai atskleidžia, kad padidėjęs fizinis aktyvumas gali pagerinti ne tik fizinę, bet ir psichinę sveikatą (Asare and Danquah, 2016).

Energinga fizinė veikla tiek ikimokyklinio, tiek bendrojo ugdymo įstaigose turi būti vykdoma kasdien, atsižvelgiant į tai, kokio amžiaus ir sveikatos būklės vaikai yra ugdomi. Fizinio aktyvumo užsiėmimai yra organizuojami, tačiau toks kiekis užsiėmimų ugdymo įstaigoje dažnai nepasiekia rekomenduojamų normų. Remiantis 2019 metų valstybinio audito ataskaita, kurioje teigiama, kad „beveik pusė įstaigų nestebi ar vaikai fiziškai aktyvūs. 7 proc. ikimokyklinio ir bendrojo ugdymo įstaigų vaikai fiziškai aktyvūs mažiau nei 60 min.“ (Valstybinio audito ataskaita Nr. VA-8, 2019), todėl labai svarbu, kad tėvai skatintų vaikų judėjimą už ugdymo įstaigų ribų: kuo daugiau leisdami aktyviai laisvalaikį su vaikais, užsiimdami namų ruošos ar sodo darbais, kurie skatina judėti ir didina fizinį aktyvumą. Be to svarbu, kad tėvai sukurtų vaikams tinkamas sąlygas darbo ir poilsio režimui. Remiantis Čilės švietimo kokybės vertinimo sistemos tyrimu, nustatyta, kad tėvų įtaka yra kur kas didesnė nei kūno kultūros mokytojų, siekiant skatinti vaikų fizinį aktyvumą, nepriklausomai nuo amžiaus, lyties ir fizinės būklės (Olivares et al., 2015).

2016 metais Jungtinių Amerikos Valstijų (JAV) tyrėjai atliko sisteminę apžvalgą, kurioje apžvelgė literatūrą apie fizinio aktyvumo ir mitybos įpročių ryšį bei pažinimo raidą ankstyvoje vaikystėje (nuo šešių mėnesių iki penkerių metų) ir padarė išvadą, kad fizinis aktyvumas ir sveika mityba ankstyvoje vaikystėje yra susiję su geresniais kognityviniais rezultatais mažiems vaikams. Atsižvelgiant į tai, kad ankstyvoji vaikystė yra labai svarbi nutukimo prevencijai ir neurokognityviniam vystymuisi, rodo, kad tinkama ir sveika elgsena galėtų paskatinti geresnius rezultatus ateityje, kadangi anot tyrėjų, netinkamo maitinimosi įpročiai ankstyvame gyvenime buvo

susiję su prastesniais pažinimo rezultatais vėlesnėje vaikystėje, o tinkami maitinimosi įpročiai buvo siejami su geresniais pažinimo rezultatais visuose tyrimuose (Tandon et al., 2016). Taigi galima pastebėti, kad reikėtų atlikti daugiau mokslinių tyrimų ir sisteminių apžvalgų, norint iširti sąsajas tarp įvairių taikomų priemonių ankstyvojoje vaikystėje.

Tėvai turi reikšmingą vaidmenį formuojant savo vaikų sveiką gyvenseną, tačiau ne visi suvokia savo vaidmens svarbą ir kartais galvoja, kad ugdymo įstaigos privalo pasirūpinti jų vaikų sveikatos ugdymu. Ikimokyklinio ir bendrojo ugdymo įstaigose specialistai atlieka sveikatos priežiūrą, kuri taip pat yra labai svarbus veiksnys, padedantis gerinti vaikų sveikatą. Vaikai ugdymo įstaigose praleidžia nemažą dalį dienos laiko, todėl nustatyta, kad ugdymo įstaigų vaidmuo yra taip pat svarbus formuojant asmens įgūdžius ir elgseną (Harton and Myszkowska-Ryciak, 2017).

Taigi labai reikšminga ugdyti vaikus sveikos gyvensenos klausimais, kadangi tinkamai suformuoti sveikos gyvensenos įgūdžiai vaikystėje išlieka visam asmens gyvenimui, todėl tai reikia pradėti daryti nuo mažens. Mažiesiems pirmuosius sveikos gyvensenos įgūdžius ir pirmąsias žinias suteikia tėvai ir artimieji, vėliau vaikas pradeda lankyti ikimokyklinio ir bendrojo ugdymo įstaigas, kurių specialistai prisideda prie vaikų sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo. Vaikų sveikam augimui ir gyvensenai įtakos labai dažnai turi ne tik tėvų požiūris į sveikatai palankų maitinimąsi ar pakankamai užtikrintą judėjimą, bet įtakos gali turėti ir finansinė bei socialinė padėtis visuomenėje, amžius, išsilavinimas, vaikų skaičius šeimoje ir kiti veiksniai. Praktika rodo, kad tėvų ir pedagogų bendradarbiavimas formuojant vaiko sveikos gyvensenos įpročius, dažniausiai turi didžiausią ir efektyviausią poveikį asmenybės ir sveikos gyvensenos įgūdžių formavimuisi, todėl tėvams ir ugdymo įstaigoms svarbu bendradarbiauti, keistis informacija, spręsti iškilusias problemas, dėl bendro tikslo – geresnės vaikų sveikatos.

1.3. Vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo ypatumai ir rekomendacijos

Tinkamas maitinimas – vienas svarbiausių vaikų gyvensenos veiksnių, tiesiogiai veikiančių jų savijautą ir yra pagrindas gerai sveikatai ir vystymuisi. Jis padeda apsisaugoti nuo lėtinių neužkrečiamųjų ligų, tokių kaip diabetas, širdies ir kraujagyslių ligos, insulto ir vėžio (WHO, 2018). Vaikai, kurie maitinasi netinkamai daug greičiau pavargsta, sumažėja tiek protinis, tiek fizinis darbingumas, sutrinka dėmesio koncentracija, todėl pablogėja mokymosi rezultatai ir atmintis. Nesubalansuota mityba taip pat gali paveikti vaiko augimą, vystymąsi ir emocinę būklę (Strazdienė, 2014).

Vaikui augant didėja ir jo maistinių medžiagų bei dienos kalorijų norma. Asmeniui, gaunančiam nepakankamai maistinių medžiagų, gali pradėti kristi svoris, atsirasti mitybos

nepakankamumas. Priešingu atveju, kai vartojama daug, riebių ir saldžių užkandžių ar patiekalų – svoris ima didėti, atsiranda antsvoris, o laiku nesiimant priemonių nutunkama. Tai dažniausiai įvyksta tuomet, kai tėvai per mažai dėmesio ir susirūpinimo skiria savo pačių ir savo vaikų maitinimuisi. Tėvai norėdami paskatinti vaikus, kartais maistą naudoja kaip paskatinimą ar prizą. Atliktų tyrimų duomenys rodo, kad atlygis už maistą neturėtų būti naudojamas tam, kad vaikai geriau valgytų įprastą maistą, kadangi tai gali sumažinti maisto produktų pasirinkimą ir sustiprinti saldainių ar desertų vartojimą (DeCosta et al, 2017)

Mityba yra vienas iš sveikos gyvensenos komponentų bei priemonė siekiant sumažinti antsvorio ir nutukimo paplitimą (Žandaras ir Stukas, 2017). Padidėjusi kūno masė – tai opi problema, kuri plačiai paplitusi visame pasaulyje tiek vaikų, tiek suaugusiųjų tarpe. Lotynų Amerikoje atliktoje studijoje, tiriant vaikų mitybos būklę, tiriamuoju laikotarpiu, daugiau nei 20 proc. (maždaug 42,5 mln.) Lotynų Amerikos asmenų nuo 0 iki 19 metų turėjo antsvorio arba buvo nutukę (Corvalán et al., 2017). Atsižvelgiant į dabartines tendencijas, prognozuojama, kad apie 60 proc. pasaulio gyventojų, tai yra 3,3 milijardo žmonių, iki 2030 m. gali turėti antsvorio (2,2 milijardo) arba būti nutukę (1,1 milijardo), jei nepasikeis dabartinė situacija (Yumuk et al., 2015).

Siekiant sumažinti antsvorio ir nutukimo paplitimą bei pagerinti visuomenės gyventojų sveikatą, taikomos įvairios intervencijos susijusios su sveika gyvensena ir mityba.

2017 metais, Vietname atliktame kohortiniame tyrime, buvo tirtas ikimokyklinio amžiaus vaikų antsvorio ir nutukimo paplitimas. Gavus šio tyrimo rezultatus, buvo išsiaiškinta, kad prevencijos ir intervencijos programos turi būti pradėtos įgyvendinti nuo ankstyvo ikimokyklinio amžiaus, tuomet bus pasiektas geriausias teigiamas rezultatas (Do et al., 2017). Svorio metimas gali būti sunkus iššūkis, todėl svarbu atkreipti dėmesį į pagrindines visuomenės sveikatos priežiūros priemones. 2020 metais, JAV atliktoje apžvalgoje, siekiant įvertinti mokyklų maitinimo politiką, pastebėta, kad Kanados mokyklose įgyvendinus naują maitinimo politiką ir gaires nustatyta teigiamų pokyčių vaikų ir jaunimo sveikatos srityje, tokių kaip geresnis KMI, tačiau anot Critch (2020) ugdymo įstaigų maitinimo politika turėtų labiau dėmesį sutelkti į subalansuotą ir sveiko gyvenimo būdą, o ne tik į svorio mažinimą.

Vaikų maitinimosi įpročiai ir jų pokyčiai užsienio šalyse pradėti tirti jau seniai, viename iš naujesnių atliktų tyrimų, mokslininkų grupė nustatė, kad yra 9 pagrindinės priemonės sveikos bendruomenės mitybos tyrimui: 1 – pasirinktų maisto produktų ir gėrimų vartojimas; 2 – maitinimosi įpročiai ir elgsena; 3 – socialinė parama; 4 – namų aplinka; 5 – mokyklos aplinka; 6 – bendruomenės aplinka; 7 – žindymo istorija; 8 – namų ūkio maisto neužtikrintumas; maitinimosi elgsena ir kūno vaizdas (angl. – *dieting behaviors and body image*). Šis tyrimas unikalus, kadangi apėmė daugybę įvairių bendruomenių ir sričių, siekiant pagerinti vaikų mitybą, fizinį aktyvumą ir sumažinti nutukimo paplitimą. Tyrimo rezultatai parodė, kad mokyklos yra pagrindinis intervencijos taškas, kur tarp

nedaugelio naudotų priemonių, kelios suveikė teigiamai – pakito mitybos įpročiai ir sulėtėjo vaikų svorio augimas. Atlikus šį tyrimą, buvo padaryta išvada, kad intervencijos, siekiančios mažinti vaikų nutukimą yra kritinė visuomenės sveikatos problema (Ritchie et al., 2015).

Nors ir didėja visame pasaulyje antsvorio ir nutukimo paplitimas, tačiau dar viena nemaža dalis vaikų, turi mitybos nepakankamumą ir nepasiekia optimalaus kūno svorio. 2016 metų vasario mėn. – 2016 metų liepos mėn. Pakistane buvo atliktas tyrimas, kuriame buvo siekiama išsiaiškinti tėvų išsilavinimo ir netinkamos mitybos ryšį ir pateikti rekomendacijas, kaip pagerinti vaikų mitybos būklę. Pakistane nepakankama mityba yra viena iš pagrindinių vaikų iki penkerių metų mirties priežasčių. Mitybos nepakankamumas gali sukelti ilgalaikes neigiamas pasekmes, įskaitant suprastėjusius pažinimo įgūdžius, pablogėjusius mokyklos rezultatus, mažą produktyvumą ir padidėjusią lėtinių ligų riziką suaugus. Tyrimo rezultatai parodė, kad šiek tiek daugiau nei pusė 56,5 proc. (226) vaikų mitybos būklė buvo normali, kita dalis vaikų – 43,5 proc. (171) turėjo įvairaus laipsnio mitybos nepakankamumą ir per mažą kūno svorį. Tyrimo išvados atskleidė, kad aukštesnis tėvų išsilavinimas buvo reikšmingai susijęs su normalia vaiko mitybos būkle (Khattak, Iqbal and Ghazanfar, 2017).

2017 metais atlikto tyrimo metu, kuriame dalyvavo vienos iš Kauno ikimokyklinės įstaigos lankančių vaikų (1,5-7 m.) tėvai buvo nustatyta, kad ikimokyklinukai tik iš dalies maitinasi pagal sveikatai palankaus maitinimosi rekomendacijas (Žalnierienė ir Smolnikova, 2018). Labai svarbu skatinti mitybos įvairovę nuo ankstyvo amžiaus, kadangi didelę reikšmę vaikų maisto priėmimui ir vartojimui turi ir tai, ar vaikas pažįsta ir atpažįsta jam duodamą maisto produktą. Kadangi dažnai, vaikas gavęs neįprasto, niekad neragauto maisto gali jo atsisakyti. Danijoje buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas iširti pačių vaikų nurodytas maisto produktų priėmimo ir atmetimo priežastis atsižvelgiant į vaikų lytį. Daugelis tyrime naudojamų maisto produktų vaikams buvo gana nepažįstami, nes daugumą jų anksčiau ragavo mažiau nei 50 proc. vaikų. Dažniausia maisto priėmimo priežastis berniukams buvo geras skonis (61 proc.), o mergaitėms – smalsumas (66 proc.). Maisto atmetimas dažniausiai buvo dėl blogo skonio mergaitėms (79 proc.) ir berniukams (71 proc.). Sveikatai nepalankus maistas buvo trečia, mažiausiai nurodoma priežastis, kuri prieštarauja anksčiau atliktiems tyrimams, kuriuose teigiama, kad sveikata buvo vienas iš svarbiausių veiksnių, lemiančių suaugusiųjų maisto pasirinkimą (Sick, Højer and Olsen, 2019).

Maistas žmogaus organizmą aprūpina energija ir „statybinėmis“ medžiagomis, kurios yra svarbios augimui ir vystymuisi (Mahan, Raymond, 2017). Vaikų, kaip ir suaugusiųjų maitinimasis pirmiausia turi atitikti tinkamo maitinimosi principus ir taisykles, kurias nuo pat mažens atsižvelgiant į vaiko amžių, tėvai turėtų pradėti taikyti (Bartkevičiūtė ir Barzda, 2014). Atsižvelgus į pagrindinius maitinimosi principus – saikingumą, subalansuotumą ir įvairovę, svarbu atkreipti dėmesį ir į rekomenduojamas paros energijos normas skirtas vaikams (2 lentelė). Vaikas, gaudamas reikiamą

kiekį maistinių medžiagų ir energijos, jaučiasi gerai ir gali tinkamai augti ir vystytis. 2 lentelėje pateikti duomenys, nurodo kiek energijos (kcal) reikia tam tikro amžiaus vaikui. Augant energijos poreikis didėja, todėl labai svarbu, kad vaikas būtų tinkamai aprūpintas visomis organizmui būtinomis medžiagomis.

2 lentelė. Rekomenduojamos paros energijos normos vaikams
(Šaltinis: sudaryta autoriaus pagal 2016 m. birželio 23 d. SAM įsakymą Nr. V-836)

Eil. Nr.	Amžius (mėnesiai, metai)	Energija, kcal
1.	0-6 mėn.	Energija = kūno svoris (kg) x 91 kcal
2.	7-12 mėn.	Energija = kūno svoris (kg) x 81 kcal
3.	1-3 m.	1200
4.	4-6 m.	1500
5.	7-10 m.	1700
6.	11-14 m. mergaitės	2000
7.	11-14 m. berniukai	2200
8.	15-18 m. mergaitės	2400
9.	15-18 m. berniukai	2800

Tinkamo maitinimosi rekomendacijos – tai gairės, kuriomis remiantis žmogaus organizmas gali būti aprūpintas visomis reikiamomis maisto medžiagomis, kadangi nėra vieno maisto produkto, kuris turėtų visas organizmui reikiamas maistines medžiagas, todėl svarbu subalansuoti mitybą ir laikantis tinkamo maitinimosi rekomendacijų, galima išvengti arba sumažinti riziką susirgti įvairiomis ligomis.

Tinkamo maitinimosi rekomendacijos pateikiamos remiantis PSO, Dobravolskienės, Bartkevičiūtės ir kitų bendraautorių bei Europos maisto saugos tarnybos rekomendacijomis ir duomenimis:

- *Maisto įvairovė.* Svarbu, kad vaikas valgytų įvairų maistą. Žmogaus organizmą kasdien būtina aprūpinti įvairiomis maistinėmis medžiagomis. Valgant įvairų maistą ir subalansuojant gaunamas medžiagas, yra mažesnė tikimybė, kad organizmui ko nors pritruks ir dėl to atsiras sveikatos problemų, tačiau svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad maistinių medžiagų vaikas turi gauti tiek, kiek reikia jo organizmui pagal jo amžių, fizinį aktyvumą ir lytį.

- *Valgymo režimas.* Vaikai per dieną turėtų valgyti 3-5 kartus (3 pagrindiniai valgymai: pusryčiai, pietūs, vakarienė ir 1-2 užkandžiai). Nereguliarus valgymas gali sukelti silpnumo pojūtį ir virškinimo problemų. Atsižvelgiant į valgymo režimą, dažniausiai išskiriami trys aspektai: valgymo nereguliarumas, dažnis (valgymų skaičius per dieną) ir valgymo laikas (pavyzdžiui, pusryčių praleidimas ir valgymas vėlai vakare). Maitinimosi režimo nesilaikymas gali paveikti žmogaus dienos ritmą ir medžiagų apykaitą bei sveikatą (Pot, 2017).

- Rekomenduojama valgyti įvairius viso grūdo produktus, duoną, makaronus ir vengti valytų grūdų (baltųjų ryžių, baltos duonos). Grūduose gausu angliavandenių, baltymų ir riebalų, tik skirtinguose produktuose skirtingi jų kiekiai. Angliavandeniai – tai pagrindinis energijos šaltinis, todėl svarbu, kad vaikai gautų reikiamą jų kiekį, – galėtų būti energingi. Be to, grūdiniuose produktuose yra skaidulinių medžiagų, vitamino E, B grupės vitaminų, kalio, magnio, fosforo. B grupės vitaminai palaiko odos ir gleivinių funkcijas, hormonų pusiausvyrą, kalis reikalingas tinkamam širdies darbui, svarbus nerviniams impulsams perduoti, magnis ir fosforas svarbūs kaulams ir dantims bei organizmo audinių sudėčiai. Remiantis Kauno miesto ikimokyklinėje įstaigoje atliktu tyrimu vaikai per mažai vartojo grūdinių produktų, ypač viso grūdo (Žalnierienė ir Smolnikova, 2018).

- Valgyti bent kelis kartus per dieną daržovių, vaisių. Daržovės ir vaisiai turėtų būti kuo didesnės įvairovės ir spalvų, kadangi jie turi daug ir įvairių vitaminų bei mineralų. Rekomenduojamas kiekis vaikams per dieną bent iki 400 g, neįskaitant bulvių. Daržovės bei vaisiai, kaip ir grūdai, turi skaidulinių medžiagų, svarbių geram virškinimui ir antioksidantų.

- Rekomenduojama valgyti žuvį ar paukštieną, nes jose gausu įvairių naudingų maisto medžiagų. Žuvį ir paukštieną rekomenduojama vartoti 1-2 kartus per savaitę. Riebesnėse žuvyse yra omega-3 riebalų rūgščių, stiprinančių imunitetą ir dalyvaujančių ląstelių medžiagų apykaitoje. Žuvyje yra daugiau naudingų baltymų, kuriuos organizmas įsisavina geriau nei iš mėsos. Be to gausu jodo, kuris įeina į skydliaukės hormonų sudėtį ir reguliuoja medžiagų apykaitą. Jo trūkumas gali sukelti hipotireozę (susilpnėja skydliaukės veikla). Žuvis turi fosforo, riebaluose tirpių vitaminų A, D, E, K. Vitaminas D svarbus imuninei sistemai, kaulų struktūrai, vitaminas K dalyvauja kraujo krešėjimo faktorių gamyboje. Vištiena naudinga dėl joje esančių nepakeičiamų amino rūgščių, svarbių vaikų augimui ir vystymuisi bei nesočiųjų riebalų rūgščių (r.r), fosforo ir seleno, kuris yra taip pat antioksidantas svarbus imuninei sistemai.

- Svarbu vengti perdirbtų mėsos produktų: dešrelių, rūkytų / konservuotų produktų. Riboti raudonosios mėsos vartojimą, šalto rūkymo bei kitaip apdorotos mėsos, kadangi juose daug druskos, sočiųjų riebalų rūgščių, kurios didina širdies ir kraujagyslių ligų, nutukimo išsivystymo riziką, o konservuotų, rūkytų mėsos produktų bei pusgaminių vartojimas gali paskatinti vėžio išsivystymą, kadangi jų gaminimo metu susidaro organizmui kenksmingos medžiagos, skatinančios įvairius organizmo ląstelių pokyčius (Sharma et al., 2017).

- Liesesnio pieno produktų rekomenduojama 1-2 porcijos per dieną. Juose gausu kalcio, reikalingo vaikų dantims ir kaulams, kraujo krešėjimui, nervų sistemos veiklai, vitaminų A, D, E. Stengtis mažiau vartoti riebios grietinės, sūrių, kadangi pieno produktai turi sočiųjų r. r., kurių per dieną rekomenduojama suvartoti tik 10 proc. iš visų vartojamų riebalų.

- Svarbu valgyti sveikesnius, tai yra augalinius aliejus, kuriuose yra mononesočiųjų ir polinesočiųjų r. r., tokius kaip alyvuogių, rapsų aliejai, riešutai, avokadas. Juos vartojant sumažėja rizika ateityje susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis. Rekomenduojama vengti gyvūninių riebalų, transriebalų, tokių kaip margarinas, hidrinti augaliniai aliejai. Jie susidaro hidrinimo metu, kai skysti augaliniai aliejai paverčiami į kietos konsistencijos riebalus. Transriebalų yra kepinuose (sausainuose, pyragaičiuose, riebiuose desertuose), keptose ir skrudintose bulvėse. Ši riebalų rūšis taip pat didina cukrinio diabeto bei širdies ir kraujagyslių ligų išsivystymo riziką vėlesniame amžiuje.

- Rinktis mažiau cukraus ir druskos turinčius produktus. Kadangi cukrus yra paprastasis angliavandenis, jis suteikia energijos, tačiau jokių kitų naudingų medžiagų neturi. Cukrus didina dantų ėduonies atsiradimo riziką, o druska gali ateityje padidinti hipertenzijos išsivystymo riziką. Maisto produktuose papildomai pridėti cukrūs pasaldina maisto produktus ir gėrimus, pagerindami jų skonį ir yra naudojami maistui konservuoti bei funkciniam požiūriui, tokiems kaip klampumas, tekstūra ir spalva suteikti. Pridėtiniai cukrūs paskatina juslinius pojūčius ir suteikia malonumą, tačiau jie nėra būtini vaikų mityboje, kadangi skatina didesnę sveikatai nepalankių maisto produktų (saldumynų, desertų, saldintų gėrimų ir kitų) suvartojimą (Fidler et al., 2017)

- Gerti vandenį, arbatą be cukraus. Remiantis Europos maisto saugos tarnybos rekomendacijomis, suvartojamo vandens kiekis priklauso nuo daugelio veiksnių (vaiko amžiaus, lyties, fizinio aktyvumo ir oro sąlygų, tačiau paprastai vaikams turėtų būti siekiama išgerti apie 6-8 stiklines (1,2–1,6 l) vandens per dieną. Vandenyje yra ištirpusių mineralinių medžiagų bei mikroelementų, tokių kaip natrij, magnis, kalcis ir kt. Jie padeda palaikyti optimalią kūno temperatūrą bei palaiko organizmo vidinės terpės homeostazę (balansą). (WHO, 2018; Dobravolskienė, 2013; Bartkevičiūtė et al, 2020; European Food Safety Authority recommendations, 2018).

Lyginant mitybos ir fizinio aktyvumo rekomendacijas, jų apimtis labai skiriasi. Fizinio aktyvumo rekomendacijos nusako fizinės veiklos intensyvumą, laiką ir galimus aktyvumo būdus. Judėjimas ar kita aktyvi veikla, tarp jų ir žaidimai yra būtini vaiko vystymuisi, kadangi jie įgalina pažinimo, fizinį, emocinį, socialinį ir motorinį mokymąsi (Reimers et al., 2018)

Remiantis, PSO Fizinio aktyvumo, sėslaus elgesio ir miego gairės vaikams iki 5 metų rekomenduoja, kad:

- *Kūdikiai (jaunesni nei 1 metai)* – turi būti fiziškai aktyvūs kelis kartus per dieną įvairiais būdais, ypač žaisdami interaktyvius grindų žaidimus. Tie, kurie dar nėra mobilūs, turėtų mažiausiai 30 minučių miegoti ant pilvo.

- *1-2 metų vaikai* – turi praleisti mažiausiai 180 minučių įvairaus tipo fizinio aktyvumo, bet kokio intensyvumo, įskaitant vidutinio ar stipraus intensyvumo fizinį krūvį, per dieną.

- *3-4 metų vaikai* – turi mažiausiai 180 minučių įvairaus tipo fizinio aktyvumo, bet kokio intensyvumo, iš kurių mažiausiai 60 minučių yra vidutinio ar stipraus intensyvumo fizinis krūvis, per dieną (WHO, 2019).

- *5-17 metų amžiaus vaiko* vidutinio ar intensyvaus fizinio aktyvumo krūvis truktų bent 60 minučių, didesnio intensyvumo veikla turėtų būti integruota į kasdienę veiklą bent 3 kartus per savaitę (WHO, 2019).

Vaikams iki 5 metų rekomenduojama: vaikščiojimas, plaukimas, kopimas, žaidimų aikštelių veikla ir daug kitų aktyvių veiklų, kuriomis gali užsiimti tokio amžiaus vaikas skatinamas ir prižiūrimas suaugusiųjų. Ikimokyklinio amžiaus vaikai (nuo 3 iki 5 metų) turėtų būti energingi ir aktyvūs, kad augtų ir vystytųsi, o aplinka (tėvai / globėjai / pedagogai ir kt.) turėtų skatinti ypač ikimokyklinio amžiaus vaikus būti aktyviais žaidžiant. Labai svarbu, vaikui augant remtis fizinio aktyvumo rekomendacijomis ir palaipsniui didinti ir užsiėmimų kiekį ir intensyvumą. Vaikai paprastai laikomi aktyviausia gyventojų grupe, tačiau atsižvelgiant į atsvario ir nutukimo paplitimą vaikų tarpe, ikimokyklinio amžiaus vaikų neveiklumas per pastaruosius kelis dešimtmečius kelia didelį visuomenės susirūpinimą. Daugelyje pasaulio šalių vaikai nepakankamai užsiima fizine veikla, taip pat yra apribojama jų galimybė žaisti lauke (Reimers et al., 2018). Pasyvus gyvenimo būdas plačiai paplitęs dabartinėje visuomenėje, o fizinis neaktyvumas yra opi, jau seniai pripažinta pasaulinė problema ir suaugusiųjų tarpe, kadangi vis daugiau suaugusiųjų užsiima tik pasyvia veikla (darbas / laisvalaikis prie kompiuterio, televizijos žiūrėjimas ir kt.) ir vengia aktyvaus laisvalaikio praleidimo būdo (pasivaikščiojimų, aktyvių namų ruošos darbų ir kt.) taip rodydami tokį pavyzdį savo vaikams, neužsiimdami jų sveikatos ugdymu ir didindami savo vaikų fizinį neaktyvumą. 2019 metais buvo atlikta plati sisteminės apžvalga ir projektas, kurio tikslas buvo parengti nacionalines rekomendacijas dėl FA. Remiantis pateiktomis išvadamis, skirtomis vaikams ir paaugliams, tėvai atlieka pagrindinį vaidmenį skatinant judėti šeimos ir namų aplinkoje, o vaikų ugdymo įstaigos nurodo, kad tėvų dalyvavimas yra svarbus efektyvumo veiksnys (Messing et al, 2019). Dėl šių priežasčių, svarbu skatinti ne tik tėvus užsiimti fizine veikla su savo vaikais, bet ir remiantis atliekamais tyrimų rezultatais, palaikyti sveikatos stiprinimo strategijų kūrimą, atkreipiant didelį dėmesį ikimokyklinio amžiaus vaikus, kuriems gresia fizinis neveiklumas, tokiu būdu pagerinti ne tik jų fizinę, bet ir emocinę sveikatą.

1.4. Vaikų maitinimo ir fizinio aktyvumo organizavimas

Sveikatai palankios mitybos ir fizinio aktyvumo svarba vaikystėje, o vėliau ir kituose amžiaus tarpsniuose yra įrodyta įvairiais moksliniais tyrimais, todėl labai svarbu, kad vaikui nuo pat mažens būtų ugdomi sveikatai palankūs įgūdžiai, palaikant visai jo socialinei aplinkai. Nuo pat

gimimo turi būti užtikrinamas tinkamas vaiko maitinimas, atsižvelgiant į jo amžių, sveikatos būklę. Vaikui augant jis tampa vis aktyvesnis, todėl labai svarbu, kad būtų patenkinti visi papildomi augimo poreikiai, nes tuo metu jiems reikia daugiau energijos ir maistinių medžiagų. Dėl šios priežasties, mažyliams turėtų būti siūlomi maisto produktai ir gėrimai, suteikiantys pakankamai energijos ir maistinių medžiagų, jų poreikiams patenkinti pirmiausia namuose, vėliau ir ugdymo įstaigoje. Vaikui augant jis pradeda lankyti ugdymo įstaigą, kurioje pradeda praleisti didelę dalį savo dienos laiko. Ikimokyklinio ugdymo įstaigose maitinimas vykdomas – pagal ikimokyklinio ir priešmokyklinio programas ugdomiems vaikams, jei ugdymas tęsiasi ilgiau nei 4 valandas per dieną, turi būti užtikrintas ir organizuojamas maitinimas. Vaikams maitinti turi būti sudaryti menu pagal rekomenduojamas medžiagų normas ir atsižvelgiant į jų švietimo ilgumą per dieną, o fizinis užimtumas turėtų būti planuojamas ir vykdomas kasdien, atkreipiant dėmesį vaikų amžių ir sveikatos ypatumus (Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-313, 2010). Augančiam organizmui svarbu, ne tik tinkamas maitinimasis, bet ir fizinis aktyvumas. Gerai savijautai tiek vaikai, tiek suaugusieji turi pakankamai užsiimti fizine veikla. Pirmaisiais gyvenimo metais, vaikai itin mažai naudojami įvairiomis technologijomis ir būna prie ekranų, tačiau mažyliui augant, jis įgauna vis daugiau įgūdžių ir tampa savarankiškesnis. Tėvų teigimu, vaikų fizinis aktyvumas ir buvimas prie ekranų keičiasi dar ankstyvojoje vaikystėje, kadangi jiems augant, patys tėvai suteikia daugiau galimybių rinktis ir atsakomybių koku būdu ir kiek vaikas bus fiziškai aktyvus (Jago et al, 2018). Šiame gyvenimo periode artimieji turi labai atsakingai į tai žiūrėti, kad vaiko sumažėjęs FA ir buvimas prie ekranų neturėtų neigiamos įtakos savijautai ir sveikatai. Mažyliui praleidžiant dalį dienos ugdymo įstaigoje, labai svarbu, kad būtų užtikrinamas tiek tinkamas ir kokybiškas maitinimas, tiek būtų skatinamas ir organizuojamas optimalus judėjimas namuose, tiek ugdymo įstaigoje.

1.4.1. Vaikų maitinimo organizavimas

Visame pasaulyje atsiranda vis daugiau daugialypių visuomenės intervencijų, skirtų pagerinti maitinimosi aplinką, tačiau jų poveikis maitinimosi pokyčiams dar sunkiai įvertinamas. PSO atsižvelgdama į aktualiausias vaikų ir suaugusiųjų maitinimosi problemas rekomenduoja (WHO, 2020):

- 1) padidinti vaisių ir daržovių suvartojimą;
- 2) padidinti ankštinių, viso grūdo produktų ir riešutų vartojimą;
- 3) riboti energijos suvartojimą gaunamą iš sočiųjų riebalų ir pakeisti juos nesočiaisiais riebalais;
- 4) riboti pridėtinių cukrų vartojimą.

Šiomis PSO rekomendacijomis stengiasi vadovautis ir ugdymo įstaigos, siekiančios pagerinti maitinimo (-si) kokybę ir įgyvendindamos įvairias tinkamo maitinimo skatinimo programas bei maitinimo organizavimo tvarkos aprašus.

JAV dar 2012–2013 mokslo metais, atnaujino mitybos standartus, skirtus mokykliniam maitinimui. Jie buvo sukurti siekiant pagerinti patiekalų maistinę kokybę ir jų atitikimą amerikiečių maitinimosi gairėms. Bandant pritaikyti atnaujintus standartus, po kelių metų buvo atliktas tyrimas, palyginti naujuosius maitinimo standartus su anksčiau galiojusiais, kadangi buvo tikimasi, kad šie pokyčiai pagerins mokinių maitinimosi kokybę ir sveikatą. Gavus tyrimo rezultatus, paaiškėjo, kad atnaujintos rekomendacijos pagerino patiekalų maistinę kokybę, padidino vaisių, daržovių ir viso grūdo patiekalų prieinamumą, apribojo riebalų kiekį pieno produktuose, sumažino natrio ir sočiųjų riebalų kiekį patiekaluose (Gearan and Fox, 2020).

Lietuvoje maitinimo organizavimas ugdymo įstaigose yra reglamentuojamas, o fizinis aktyvumas šiuo metu vis dar nėra labai tiksliai apibrėžiamas, todėl ugdymo įstaigos dažniausiai remiasi tik pateikiamomis rekomendacijomis. Siekiant pagerinti vaikų, lankančių įvairias ugdymo įstaigas maitinimą, 2018 metais buvo pakeistas 2011 m. lapkričio 11 d. Nr. V-964 Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl maitinimo organizavimo ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir vaikų socialinės globos įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo” ir 2018 m. rugsėjo 1 d. įsigaliojo naujasis maitinimo organizavimo tvarkos aprašas (įsakymo Nr. V-394), reguliuojantis maitinimo organizavimą ugdymo įstaigose.

Remiantis šiuo aprašu, buvo numatytas tikslas – „užtikrinti sveikatai palankią vaikų mitybą, maisto saugą ir geriausią kokybę, kad būtų patenkinti vaikų maisto medžiagų fiziologiniai poreikiai, ugdomi sveikos mitybos įgūdžiai” (Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) įsakymas Nr. V-394, 2018). Apraše numatomas maitinimo procentinis paskirstymas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme Nr. 510, numatytas normas, kuriomis siekiama vaikams sukurti dienos maitinimosi režimą pagal vaiko maistinių medžiagų poreikius.

Lyginant iki 2018 metų rugpjūčio 31 d. galiojusį ir atnaujintą nuo 2018 metų rugsėjo 1 d. galima pastebėti nemažai pasikeitimų. Abu maitinimo organizavimo aprašai remiasi bendromis maitinimosi rekomendacijomis ir vaikams maitinti rekomenduoja: daržoves, vaisius ir uogas, grūdinius (viso grūdo, kruopų ir duonos) produktus, ankštines daržoves, pieną ir jo produktus, kiaušinius, liesą mėsą, paukštieną, žuvį, aliejus (mažiau vartoti gyvūninės kilmės riebalų, riebią mėsą keisti liesesne) ir geriamąjį vandenį (SAM įsakymas Nr. V-394, 2018 ir SAM įsakymas Nr. V-964, 2011). Tačiau naujuoju aprašo įsigaliojimu siekiama, kad vaikai gautų daugiau daržovių, vaisių, viso grūdo duonos produktų ir kitų sveikatai palankių produktų, pirmenybė teikiama produktams, pažymėtiems „Rakto skylutės“ ženklu bei ekologiškiems produktams. Siekiant mažinti cukrų vartojimą, apibrėžiama pridėtinių cukrų sąvoka, nurodomi galimi jų kiekiai vaikams teikiamuose

produktuose. Ugdymo įstaigos įpareigojamos patiekti vaikams tik tą pačią dieną gamintą maistą (80 proc. tiekiamo maisto privalo būti pagaminta sveikata sąsąjoniais metodais – virimas garuose ar vandenyje, troškimas, gaminimas konvekciniame krosnelėje, kepimas įvyniojus folijoje ar popieriuje), todėl maisto pėvirimas, perkepimas, prideginimas bei skoniui pagerinti prieskonių mišinių su maisto priedais naudojimas yra draudžiami.

Į numatytas įstaigas neleista tiekti daug cukrų, riebalų, druskos turinčius ir sveikatai nepalankius maisto produktus ir gėrimus (SAM, 2020). 2015 m. PSO griežtai rekomendavo suaugusiesiems ir vaikams apriboti pridėtinų cukrų paros normos suvartojimą iki mažiau nei 10 proc. visos jų suvartojamos energijos (WHO, 2015). Taigi, remiantis PSO ir Lietuvos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. birželio 23 d. įsakymu Nr. V-836, apskaičiavus pridėtinų cukrų poreikį, vaikams yra rekomenduojama: 1–3 m. iki 15 g, 4–6 m. iki 19 g, 7–10 m. iki 21 g, o 11 m. ir vyresniems iki 25-30 g (SAM, Įsk. Nr. V-836, 2016). Didelis pridėtinų („laisvųjų“) cukrų vartojimas kelia susirūpinimą, nes jis gali būti susijęs su prasta maitinimosi kokybe ir įvairiais sveikatos sutrikimais. Didėjantys suvartojamų pridėtinų cukrų kiekiai, ypač saldintų gėrimų pavidalu, padidina bendrą suvartojamos energijos kiekį ir gali sumažinti maisto produktų suvartojimą. Lietuvoje 2018 metais, buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas buvo iširti ir įvertinti, kiek apytiksliai per parą moksleiviai suvalgo pridėtinų cukrų, gaunamų iš maisto ir gėrimų. Išanalizavus atlikto tyrimo duomenis, nustatyta, kad mokyklinio amžiaus vaikai vien tik iš daug cukraus turinčių produktų per dieną apytiksliai gauna 67,5 g cukrų (daugiausia iš saldinių, šokolado ir kitų desertų), be to papildomai beveik tokį patį kiekį gauna su gėrimais, vidutiniškai dar – 63,2 g cukrų (iš gaiviųjų gėrimų ir kt.) (Barkevičiūtė et al., 2018). 2015 m. Kanadoje buvo atliktas tyrimas, kuris taip pat siekė įvertinti pridėtinų cukrų suvartojimą. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vidutinis dienos cukraus suvartojimas buvo 101 gramas (t.y. 24 šaukšteliai) 1–8 metų vaikams, 115 gramų (t.y. 27 šaukšteliai) 9–18 metų vaikams ir 85 gramai (t.y. 20 šaukštelių) suaugusiesiems. Saldūs gėrimai buvo pagrindinis visų amžiaus grupių cukrų šaltinis (Langlois et al., 2019). Vertinant tokius gautus tyrimų rezultatus, galima teigti, kad mokinių pridėtinų cukrų vartojimas stipriai viršija rekomendacijas ir saldumynų bei vaisvandenių vartojimas išlieka ne maža problema, todėl labai svarbu mažinti suvartojamų daug cukrų turinčių produktų kiekį, diegiant atnaujintus maitinimo organizavimo aprašus ir programas ugdymo įstaigose bei skatinti mažesnę pridėtinų cukrų vartojimą namuose, siūlant įvairias sveikatai palankesnes alternatyvas. Lyginant Lietuvos ir Kanados atliktus tyrimus, galima pastebėti, kad Lietuvoje pridėtinų cukrų vartojimas vaikų tarpe yra didesnis nei Kanadoje. Siekiant riboti pridėtinų cukrų kiekį maitinimo tvarkos organizavimo apraše numatyta, kad jogurto, varškės gaminiuose kasmet bus mažinamas po 1g/100g pridėtinų cukrų, kol bus pasiekta 5g/100g (2019–2020 mokslo metais 9 g/100g (ml); 2020–2021 mokslo metais 8 g/100g (ml); 2021–2022 mokslo metais 7 g/100g

(ml); 2022–2023 mokslo metais 6 g/100g (ml); 2023–2024 ir vėlesniais mokslo metais 5 g/100 g (ml)) (SAM įsakymas Nr. V-394, 2018).

Remiantis šiais maitinimosi aprašais, yra pateikiami pagrindiniai ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikų maitinimo principai: vaikai būtinai turi pavalgyti ne rečiau kaip kas 3,5 val. pagal sudarytus valgiaraščius (iki 2018 metų rugpjūčio 31 d. buvo nerečiau kaip kas 3,5–4 val.). Taip pat aprašuose teigiama, kad: „atskiri valgiaraščiai sudaromi dviem amžiaus grupėms: 1–3 ir 4–7 metų vaikams ir papildomai pagal gydytojo rašytinius, turi būti organizuojamas pritaikytas alergiškiems ar kitų sveikatos sutrikimų turintiems vaikams maitinimas“ (SAM įsakymas Nr. V-394, 2018).

Atnaujintame apraše pridedamas papildytas maisto priedų, kurie negali būti tiekiami, sąrašas. Be to, įtraukiami į įsakymą šie priedai: tiekiamų produktų kokybės reikalavimai; sąrašas apie tinkamus cukrų, druskos, riebalų ir rekomendacines skaidulų normas vaikams maitinti tiekiamuose maisto produktuose ir patiekaluose. Šia tvarka siekiama užtikrinti kokybišką maitinimąsi ir ilgalaikėje perspektyvoje gerėjančius vaikų maitinimosi įpročius ir geresnę sveikatą. Tvarkos aprašo vykdymo priežiūrą ugdomo įstaigose vykdo visuomenės sveikatos priežiūros specialistai ar kiti įgalioti asmenys bei kas tam tikrą laiką vykdoma Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos išorinė kontrolė (SAM, 2020).

Remiantis Leger ir kitų bendraautorių duomenimis, siekiant pagerinti vaikų maitinimąsi įvairiomis iniciatyvomis, kad būtų pasiekta elgesio pokyčių taip pat svarbūs aspektai yra – požiūris į mokyklą; ryšys su tėvais ir maisto ruošimas namuose; dėstomos ugdomo programos ir maisto prieinamumo mokykloje suderinamumas; programos ilgaamžiškumas (daugiau nei treji metai) ir nuolatinis pedagogų ir mokinių indėlis planuojant ir įgyvendinant veiklą (Leger et al., 2013)

Taigi, siekiant išugdyti vaikui tinkamo maitinimosi įpročius labai svarbu, kad vaikas tiek namuose, tiek ugdomo įstaigoje maitintųsi pagal tinkamo maitinimosi rekomendacijas. Praėjus ilgesniam maitinimo organizavimo aprašo įsigaliojimo laikotarpiui, jei bus skiriamas dar didesnis dėmesys vaikų tinkamo maitinimo įgūdžių formavimui, tikimasi, kad vaikai prisitaikys prie pasikeitusio maitinimo ir jų valgymo įpročiai ženkliai pagerės, tačiau dažniausiai tokiems pokyčiams įvertinti svarbus ilgesnis bent kelių metų laikotarpis, kadangi speciali mokyklų maisto aplinkos politika gali pagerinti tikslingą maitinimosi elgesį (Micha et al., 2018).

1.4.2. Vaikų fizinio aktyvumo organizavimas

Vaikystė yra žmogaus vystymosi laikotarpis, per kurį formuojasi vaiko įgūdžiai ir šeimos gyvenimo įpročiai yra atviri pokyčiams ir prisitaikymui. Laikantis fizinio aktyvumo rekomendacijų, reikia atsižvelgti į bendro aktyvumo modelį per 24 valandas, nes dieną sudaro miego

laikas, nejudrus laikas ir lengvas, vidutinio ar intensyvaus fizinio aktyvumo laikas bei veikla (WHO, 2019). Per pastarąjį dešimtmetį JAV ir kai kurių Europos šalių mokyklos sumažino kūno kultūros pamokoms skirtą laiką mokyklų programose (pavyzdžiui, Ispanijoje pradinės ir vidurinės mokyklos kūno kultūrai skiria vos 2 val. per savaitę). Rezultatai atskleidė, kad tik mažas vaikų procentas atitinka minimalų rekomenduojamą 60 minučių vidutinio sunkumo ir intensyvaus fizinio aktyvumo lygį (Tercedor et al, 2017). Fizinio aktyvumo pamokos, ugdymo įstaigose – „kūno kultūra“ yra privaloma mokyklų mokymo programų dalis daugumoje valstybių, o atsižvelgiant į kelių lopšelių–darželių ugdymo programas, kuriose yra įtraukti FA užsiėmimai, galima pastebėti, kad dažniausiai nėra nustatomos ribos, kad šių užsiėmimų kiekis ir intensyvumas išpildytų PSO rekomendacijas, skirtas fiziniam aktyvumui. Realizuojant ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas, reikėtų remtis Kūno kultūros ir sporto įstatymo 12 str., kurio pirmame ir antrame punktuose teigiama, kad „vaikams turi būti užtikrinama aktyvi fizinė veikla ne mažiau kaip 2 valandas per dieną. Pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdytiniams yra privalomos ne mažiau kaip 3 fizinio aktyvumo pamokos per savaitę“ (Kūno kultūros ir sporto įstatymas, 12 str. 1 ir 2 punktai, 2018).

Lietuvos Sveikatos 2014–2025 metų programoje buvo išskeltas siekis, kuris išskiria FA svarbą vaikams, kaip tikslinei grupei, jame apibrėžiama kad „ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius, tuo buvo numatyta ir užtikrinti ikimokyklinio amžiaus vaikų, bendrojo ugdymo ir profesinio mokymo mokinių optimalaus fizinio aktyvumo sąlygas ugdymo įstaigose ir viešosiose erdvėse“ (Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa, 2014). Remiantis šia programa ir siekiu įgyvendinti PSO rekomendacijas vaikų fiziniam aktyvumui reikia imtis veiksmų jau ankstyvojoje vaikystėje. Anot Tercedor ir jo bendraautorių (2017), vaikams užtikrintas reguliarus FA gali būti susijęs su sumažėjusiu nutukimu, pagerėjusiais akademiniais ir pažintiniais pasiekimais, geresne miego higiena ir su sveikata susijusios gyvenimo kokybės pagerėjimu.

Norint paskatinti vaikų fizinį aktyvumą, pirmiausia suaugusieji (tiek tėvai / globėjai, tiek ir pedagogai), turėtų suprasti fizinio aktyvumo reikšmę ir patys aktyviai leisdami laiką rodyti pavyzdį savo ugdytiniams, kartu su jais mankštindamiesi. Moksliskai pagrįstas būdas skatinti vaikus judėti yra sukurti ir padėti jiems pasinaudoti kiekviena proga būti aktyvesniems visą dieną (Tercedor et al, 2017). Keletas iš būdų kaip paskatinti vaikus natūraliai judėti: vietoje patekimo į ugdymo įstaigą automobiliu – ėjimas pėsčiomis, FA užsiėmimai, aktyvių žaidimų integravimas į užsiėmimus lauke ir kita, taip vaikai galėtų būti aktyvesni ir darbo dienomis, kai reikia keliauti į ugdymo įstaigas. Kitas, svarbus aspektas, kad vaikus ugdantys pedagogai taip pat turi užsiimti ir skatinti vaikų judėjimą, aktyvias veiklas ir žaidimus. 2018 metais Honkonge atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų fizinio lavinimo klasėse, kurias mokė aktyvesni mokytojai, fizinis aktyvumas buvo didesnis nei tų, kuriuos mokė mažiau aktyvūs mokytojai (Cheung, 2019). Atlikus duomenų analizes mokyklose, išvados parodė intervencijos strategijų veiksmingumą: daugiau FA

įtraukimas į mokymo programą, popamokinės programos, pokyčiai mokyklos aplinkoje, aktyvus atvykimo skatinimas, bendruomenės ir bendraamžių dalyvavimas, gali paskatinti vaikus ir paauglius daugiau judėti ir užsiimti aktyviu gyvenimo būdu (Messing et al, 2019). Vis plačiau mokslinėje literatūroje nagrinėjama fiziškai pasyvaus gyvenimo būdo reikšmė vaikų ir suaugusiųjų sveikatai. Akcentuojama, kad fizinis neaktyvumas su kitais veiksniais, tokiais kaip sveikatai nepalanki mityba ir kt., vaikams ir paaugliams gali sukelti įvairias lėtines neinfekcines ligas, kurios dažniausiai išlieka ir vaikui sulaukus pilnametystės. Norint užtikrinti, kad vaikų FA pasiektų rekomendacijas ir būtų bent pakankamas, ugdymo įstaigos galėtų ir turėtų pasinaudoti užsienio šalių praktika, kur po atliktų tyrimų matyti, kad net 70 proc. mokinių po programos pasiekė 60 minučių aktyvumą ugdymo įstaigoje (Valstybinio audito ataskaita Nr. VA-8, 2019). Taigi, remiantis moksline literatūra, PSO rekomendacijos, labai svarbu skatinti vaikus nuo pat mažens užsiimti fizine veikla. Norint užtikrinti, kad vaikų fizinis aktyvumas būtų pakankamas ir reguliarus, manoma, kad reikia atlikti dažesnę FA stebėseną, siekti skatinti vaiką judėti ne tik ugdymo įstaigoje, bet ir namuose, kadangi dažniausiai kompleksinės intervencijos turi geriausią poveikį, siekiant sveikatą stiprinančių rezultatų (Messing et al, 2019).

II. EMPIRINĖ DALIS

2.1. Tyrimo metodika

2.1.1. Tiriamosios imties charakteristika

Remiantis švietimo valdymo informacine sistema, savivaldybėje, kurioje buvo atliktas tyrimas, 2019-2020 mokslo metais, buvo 213 ikimokyklinių ugdymo institucijų. Šias ugdymo įstaigas lankančių vaikų skaičius siekė – 30 028 (Švietimo valdymo informacinė sistema (ŠVIS), 2021). Tyrimo imtis buvo sudaryta remiantis atsitiktinės grupinės imties metodu. Iš tiriamojo miesto ugdymo įstaigų buvo pasirinktos 12 ugdymo įstaigų, 3 iš jų atsisakė dalyvauti tyrime, todėl iš likusių 9 ugdymo įstaigų buvo gauti leidimai atlikti tyrimą. Tiriamoji populiacija – ikimokyklinės ugdymo įstaigas lankančių vaikų tėvai. Remiantis Mockiene, Drungiliene ir Martinkėnu, esant baigtinei populiacijai, tyrimo reprezentatyvios imties dydžiui apskaičiuoti yra taikoma Paniotto formulė (Mockienė, Drungilienė, Martinkėnas, p. 28, 2014):

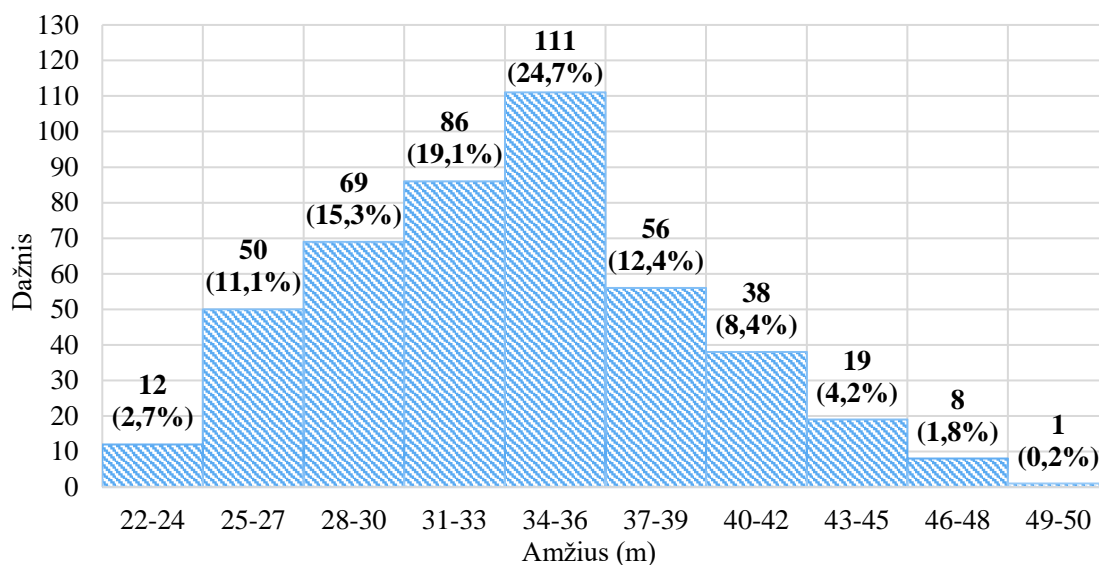
$$n = \frac{N}{1+N\Delta^2}$$

kur:

- n – imties dydis;
- N – populiacijos dydis (pavyzdžiui, vaikai lankantys ikimokyklinio ugdymo įstaigą pasirinktame mieste)
- Δ – 0,05 tikimybės įvertinimo tikslumas, paklaida numatyta tyrinėtojo, reikšmė atitinka 95 proc. Standartizuoto normaliojo skirstinio pasiklivimo lygmenį.

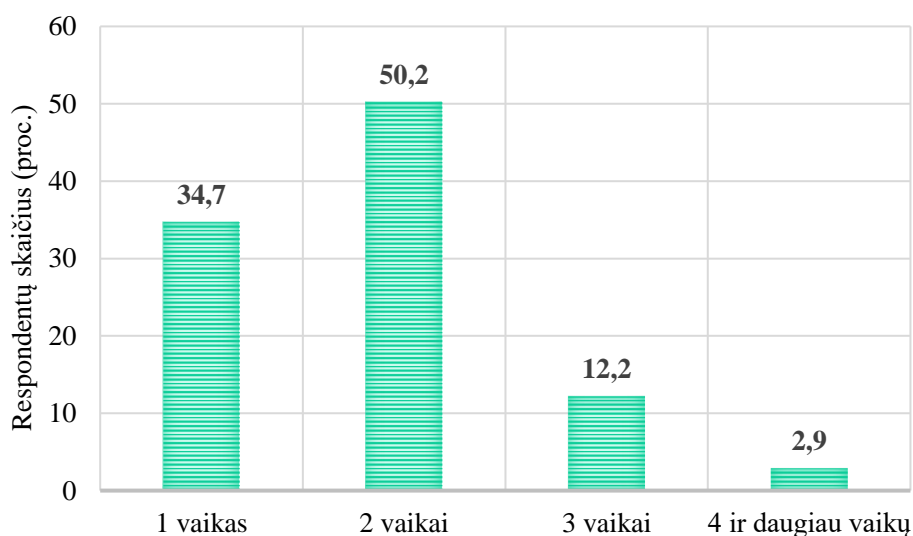
$$n = \frac{30028}{1+30028(0,05)^2} = 395$$

Reprezentatyvus tyrimo imties tūris – 395 respondentai. Atlikus tyrimą, tinkamai buvo užpildytos 450 anketų. Didžioji dalis respondentų buvo moterys (94 proc.), mažesniąją dalį sudarė vyrai (6 proc.). Daugiausia tėvų dalyvavusių tyrime buvo 34–36 m. (24,7 proc.) – 111 respondentų, mažiausiai 49-50 m. (0,2 proc.) – 1 asmuo. Tėvų, dalyvavusių tyrime, amžiaus vidurkis – 33,8 m. Detalesnius duomenis galime pastebėti 2 paveiksle.



2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių

Tyrimo informacija buvo rinkta iš tėvų, kurie augina 3-7 m. amžiaus vaikus, lankančius ugdymo įstaigą. Apklausoje dalyvavo tėvai, kurie augina nuo vieno iki keturių vaikų ir daugiau šeimoje. Daugiausiai tėvų augino du vaikus (50,2 proc.), mažiausiai buvo šeimų auginančių daugiau nei 3 vaikus (15,1 proc.). Vaikų amžius tyrime pasiskirstė gana panašiai. 3-4 m. vaikų dalis buvo – 43,3 proc., o 5-7 m. – 56,7 proc.



3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal auginamų vaikų skaičių yra šeimoje

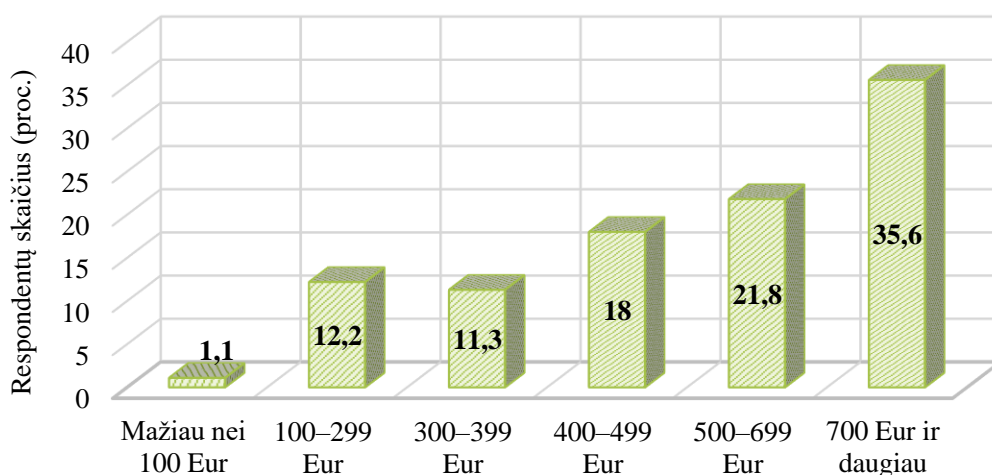
Remiantis Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos (SMM) duomenimis, aukštojo mokslo sistemai yra priskiriamos dviųjų rūšių studijų programos: koleginės ir universitetinės (SMM, 2020). Dėl šios priežasties tiriamojame dalyje, turintiems aukštąjį išsilavinimą buvo priskirtas universitetinis ir koleginis išsilavinimas, visi kiti buvo apjungti į grupę „neturi aukštojo“ ir tėvų pasiskirstymas buvo analizuotas pagal tai, ar jie turi ar neturi aukštąjį išsilavinimą. Tyrimo

respondentai daugiausiai buvo įgiję aukštąjį išsilavinimą (aukštąjį koleginiį arba universitetinį) – 74,9 proc. Likusi dalis atsakiusių neturėjo aukštojo išsilavinimo (aukštesnysis, vidurinis, nebaigtas vidurinis) – 25,1 proc.

3 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Išsilavinimas	Tėvų skaičius (proc.)
Pradinis (3-4 kl.)	0
Nebaigtas vidurinis (pagrindinė/profesinė m-kla be vidurinės atestato)	1,1
Vidurinis (vidurinė ar profesinė m-kla su vidurinės m-klos atestatu)	18,2
Aukštesnysis (technikumas, aukštesnioji mokykla)	5,8
Aukštasis (kolegija)	22,7
Universitetinis	52,2

Analizuojant pajamas tenkančias vienam šeimos nariui į „rankas“ (3 pav.), daugiau nei trečdalis (35,6 proc.) šeimų vidutinės mėnesio pajamos tenkančios vienam šeimos nariui „į rankas“ buvo daugiau nei 700 Eur ir daugiau. Beveik po penktadalį (21,8 proc. ir 18 proc.) šeimų vienam nariui tenka nuo 500-699 Eur ir daugiau arba 400-499 Eur ir daugiau, tačiau bendrai analizuojant mažesnes pajamas gaunančių šeimų pajamas vienam žmogui, sudarė, kad bendrai 300-399 Eur ir mažiau – gavo 24,6 proc. respondentų šeimų.



4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal pajamas tenkančias vienam šeimos nariui

2.1.2. Tyrimo metodas ir eiga

Baigiamojo darbo empirinei daliai buvo pasirinktas kiekybinis tyrimas. Tyrimui atlikti gautas Klaipėdos universiteto Bioetikos komiteto leidimas. Šiuo tyrimu buvo siekiama išsiaiškinti vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo ypatumus bei sveikatos ugdymo reikšmę.

Tyrimas atliktas 2021 metais (sausio-vasario mėn.) 9 ikimokyklinio ugdymo įstaigose tiriamajame mieste. Informacijai surinkti panaudotas tikslinis anketavimo metodas. Ugdymo įstaigų direktoriams buvo pateikti prašymai (3-11 priedai) dėl tyrimo atlikimo, kuriuos jie pasirašė ir tuomet buvo pasidalinta tyrimo instrumentu – anketa. Elektroninės anketos būdu buvo apklausiamas vienas iš tėvų, kurio vaikas lankė ikimokyklinio ugdymo įstaigą tiriamajame mieste.

2.1.3. Tyrimo instrumentas

Tyrimui naudota originali anketa, sudaryta remiantis mokslinė literatūra ir kitų autorių anketomis. Anketa (2 priedas) sudarė 34 klausimai – bendrieji klausimai apie vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo ypatumus ir sveikatos ugdymą tėvų požiūriu bei sociodemografiniai klausimai apie tėvų amžių, pajamas ir išsilavinimą. 29–34 klausimai panaudoti aprašyti imties charakteristiką bei statistiniams duomenų palyginimams. Rezultatų aptarimui anketos klausimai buvo suskirstyti į penkias dalis:

1) **Tėvų požiūris į vaikų sveikatos ugdymą** – šiai analizės daliai panaudoti 1–5 ir 28 klausimai, kuriais buvo siekiama išsiaiškinti tėvų požiūrį į vaikų sveikatos ugdymą ir sveikatai palankių įpročių formavimą bei kiek patys tėvai svarbūs, domisi ir skiria laiko savo vaikų sveikatos ugdymui. Šioje dalyje anketos klausimų reikšmės buvo lyginamos tarpusavyje ir su vaikų amžiumi.

2) **Vaikų sveikata ir jos stiprinimas** – šiai analizės daliai panaudoti 6–8 klausimai. Jais buvo siekiama išsiaiškinti kaip tėvai vertina savo vaikų sveikatą, jos pokyčius per praėjusius metus bei kokiais būdais stiprina vaikų sveikatą. Šioje dalyje anketos klausimų reikšmės buvo lyginamos su tėvų išsilavinimu ir sveikatos stiprinimo būdais.

3) **Vaikų maitinimosi pokyčiai ugdymo įstaigoje ir namuose** – šiai analizės daliai panaudoti 9–13 klausimai, kuriais buvo siekiama išsiaiškinti kiek tėvai domisi vaikų maitinimosi ugdymo įstaigoje bei kokius maitinimosi pokyčius jie pastebėjo ugdymo įstaigoje ir namuose. Šie klausimai buvo palyginti tarpusavyje (tarp vaikų maitinimosi ugdymo įstaigoje ir namuose).

4) **Vaikų sveikatai palankaus maitinimosi įpročių ugdymas** – šiai analizės daliai panaudoti 15–19 klausimai. Pirmieji klausimai skirti išsiaiškinti ar tėvai skatina savo vaikus valgyti sveikatai palankų maistą, kaip dažnai gamina su vaikais, ar skatina vaikus saldumynais, ar papildomai sūdo jau pagamintus patiekalus bei kokių dažnumu vaikai vartoja daržoves, išskyrus bulves, vaisius, saldumynus, gazuotus saldžius gėrimus. Šios dalies klausimai buvo palyginti su tėvų išsilavinimu, vaikų amžiumi bei gaunamomis pajamomis, tenkančiomis vienam šeimos nariui.

5) **Vaikų fizinio aktyvumo įpročiai** – šiai analizės daliai panaudoti 20–27 klausimai. Buvo siekiama išsiaiškinti vaikų fizinio aktyvumo ypatumus, ar vaikai lanko papildomus užsiėmimus bei kiek dienų per savaitę praleidžia aktyvų ir pasyvų laisvalaikį. Šie klausimai buvo palyginti

tarpusavyje (kiek laiko vaikai praleidžia prie ekranų ir ar lanko papildomus, fizinį aktyvumą lavinančius užsiėmimus) bei su tėvų amžiumi.

Visi gauti duomenys apdoroti *SPSS Statistics 24* ir *Microsoft Office Excel* programomis. Taikyti Chi kvadrato (χ^2) ir Mann-Whitney statistiniai kriterijai bei Spearman's koreliacijos koeficientas, kad įvertinti statistiškai reikšmingus ($p < 0,05$) ir statistiškai labai reikšmingus ($p < 0,01$) skirtumus tyrimo rezultatuose.

2.1.4. Tyrimo etika

Sudarant anketą, anotacijoje buvo pritaikytas *tikslaus paaiškinimo* etikos principas. Gavus Bioetikos komiteto leidimą ir ugdymo įstaigų raštišką sutikimą – atlikti tyrimą, respondentai buvo supažindinti su atliekamo tyrimo tikslu ir paaiškinimu, kad surinkti duomenys bus naudojami tik rengiant mokslines išvadas bei praktines rekomendacijas, kurios padės tobulinti visuomenės sveikatos ugdymą. Tyrimo metu buvo užtikrinamas respondentų *anonimiškumas ir konfidencialumas*. Visi gauti duomenys išanalizuoti ir pateikti remiantis *sąžiningumo* principu, kad atlikto tyrimo rezultatai ir išvados būtų kuo tikslesni. *Tyrimo ribotumas*. Vertinant tyrimo duomenis pagal išsilavinimą buvo netolygus respondentų pasiskirstymas, todėl tai gali būti tyrimo metodologinis ribotumas, kuris gali nulemti paklaidą rezultatuose, todėl ateityje būtų naudinga pakartoti tokį tyrimą su vienodu grupių pasiskirstymu pagal apklaustųjų išsilavinimą.

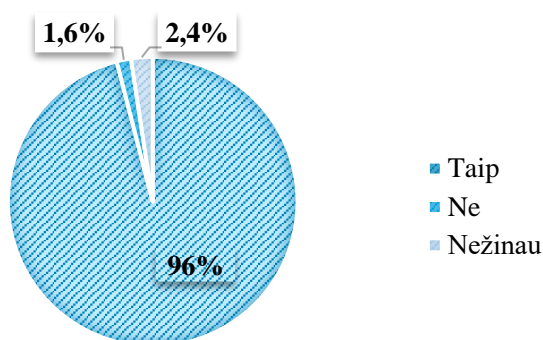
2.2. Tyrimo rezultatų analizė ir apibendrinimas

Sveikatai palankių įpročių formavimasis pirmiausia prasideda vaiko artimiausioje socialinėje aplinkoje – šeimoje. Mėgdžijant šeimos elgesį, susiformuoja pirmieji jo, kaip asmenybės įpročiai ir įgūdžiai, kurie dažniausiai vaiką lydi visą gyvenimą. Dėl šios priežasties, labai svarbu, kad šeima vaikystės etape atsakingai rūpintųsi, sąmoningai ugdytų ir rodytų tinkamą pavyzdį savo vaikams, taip sudarydami jiems sveikatai palankias sąlygas vystytis, augti ir bręsti.

2.2.1. Tėvų požiūris į vaikų sveikatos ugdymą

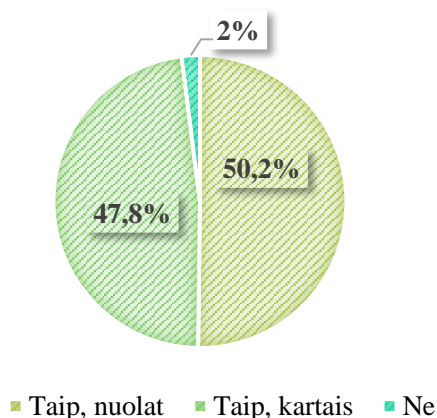
Remiantis moksline literatūra, sveikatos ugdymas, ypač ankstyvajame vaiko vystymosi periode, svarbi priemonė geresnei savijautai ir sveikatai tiek vaikystėje, tiek vėlesniuose gyvenimo tarpsniuose, todėl pirmuoju tyrimo anketos klausimu buvo siekiama išsiaiškinti tėvų požiūrį apie sveikatos ugdymo reikšmę vaikų sveikatai (5 pav.). Beveik visi respondentai (96 proc.) teigė, kad sveikatos ugdymas turi teigiamą reikšmę vaikų sveikatai. 2,4 proc. (11) atsakiusiųjų nežinojo apie

sveikatos ugdymo reikšmę, o 1,6 proc. (7) teigė, kad sveikatos ugdymo reikšmė neturi teigiamo poveikio vaikų sveikatai. Šio klausimo rezultatai atskleidžia, kad tėvai suvokia vaikų sveikatos ugdymo reikšmę.



5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal požiūrį, ar sveikatos ugdymas turi teigiamą reikšmę vaikų sveikatai

Nagrinėjant antrąją anketos klausimą apie tėvų pastangas formuoti vaikui sveikatai palankius įpročius namuose (6 pav.), didžioji dauguma tėvų teigė, kad nuolat ar kartais, domisi ir stengiasi formuoti sveikatai palankius vaiko įgūdžius namuose. Remiantis moksline literatūra, tėvų vykdomas sveikos gyvensenos įpročių formavimas mažyliams, kuris pradedamas dar vaikystėje, turi teigiamą poveikį vėlesniuose gyvenimo etapuose (Yogman and Garfield, 2016). Galima daryti prielaidą, kad nors dauguma tėvų žino, jog vaikų sveikatos ugdymas turi teigiamą reikšmę vaikų sveikatai, tačiau nemaža dalis respondentų patys nesistengia nuolat formuoti sveikatai palankius įpročius vaikams namuose, o tai daro tik kartais.



6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, ar jie vaikams namuose formuoja sveikatai palankius įpročius

Norint išsiaiškinti kiek laiko tėvai su vaikais užsiima sveikatą ugdančia veikla buvo atliktas palyginimas pagal vaikų amžių ir kiek laiko tėvai praleidžia su vaikais. Nors tyrimo rezultatai parodė, kad daugiau tėvai laiko praleidžia su 5-7 m., tačiau tiek 3-4 metų, tiek 5-7 metų vaikų tėvų atsakymai pasiskirstė panašiai, todėl statistiškai reikšmingų skirtumų abiem atvejais nenustatyta

($p > 0,05$) (4 lentelė). Remiantis moksline literatūra, tėvų požiūris ir elgsena vaikų įpročių formavimui turi didelę įtaką, kadangi vaikai mokydami pažinti pasaulį, imdami pavyzdį iš tėvų, įgyja pirmuosius savo įgūdžius (DeCosta et al., 2017).

4 lentelė. Tėvų, turinčių 3-4 metų ir 5-7 metų vaikus, užsiėmimas vaikų sveikatą ugdančia veikla

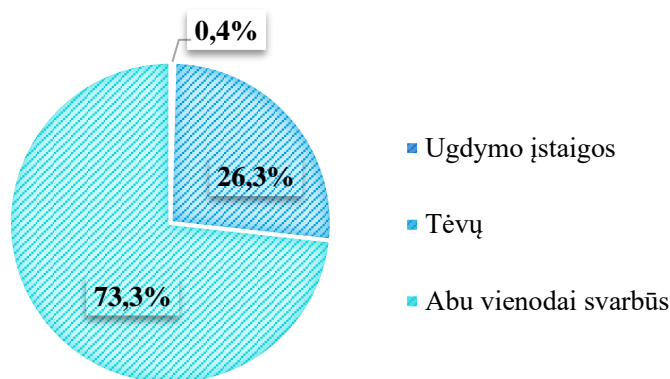
			Kiek laiko per savaitę praleidžiate su vaiku užsiėmami kokia nors sveikatą ugdančia veikla (pokalbiai apie sveikatą, mankšta, įvairios užduotys apie sveikatą palankią mitybą ir pan.)?				
			Iki 1 val.	1-2 val.	3 val. ir daugiau	Neužsiimame	
Vaikų amžius	3-4 metų	N	75	68	36	16	$\chi^2=4,916$, df=3, p=0,178
		%	38,5%	34,9%	18,5%	8,2%	
	5-7 metų	N	119	66	46	24	
		%	46,7%	25,9%	18,0%	9,4%	

Tėvams, dalyvavusiems tyrime, buvo užduotas klausimas apie jų požiūrį, ar jų pačių įpročiai turi įtakos vaiko sveikatos įpročių formavimuisi. Didžioji dauguma (95,8 proc.) atsakiusių pažymėjo, kad turi, ir tik maža dalis (4,2 proc.) tėvų nežinojo arba manė, kad jų įpročiai neturi įtakos vaikų sveikatos įpročių formavimui (5 lentelė).

5 lentelė. Tėvų, pasiskirstymas pagal nuomonę, ar jų įpročiai turi įtakos vaiko sveikatos įpročių formavimuisi

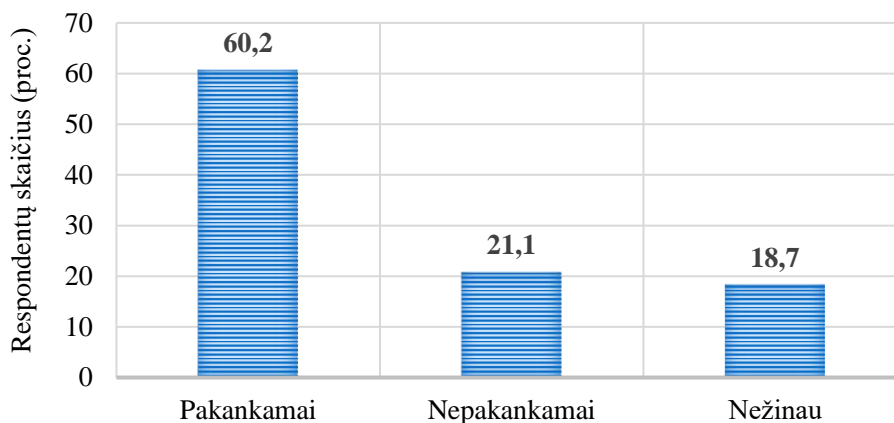
<i>Kaip manote, ar Jūsų įpročiai turi įtakos Jūsų vaiko sveikatos įpročių formavimuisi?</i>		
Turi	Nežinau	Neturi
N=431	N=9	N=10
95,8 proc.	2 proc.	2,2 proc.

Anketinėje apklausoje tėvų buvo klausama nuomonės, kieno vaidmuo yra pats svarbiausias vaikų sveikos gyvensenos ugdymui (7 pav.). Daugiau nei pusė tėvų (73,3 proc.) atsakė, kad tiek tėvai, tiek ugdymo įstaiga yra vienodai svarbūs, beveik trečdalis (26,3 proc.) respondentų teigė, kad tėvų vaidmuo yra svarbiausias ir 0,4 proc. respondentų atsakė, jog svarbiausias ugdymo įstaigos vaidmuo. Remiantis 2015 metais Rumunijoje atliktu tyrimu, kuriame buvo apklausti 182 tėvai, iš kurių didžioji dauguma pripažino ugdymo įstaigos sveikatos ugdymo svarbą ir daugiau nei 77 proc. sutiko, kad turėtų bendradarbiauti ugdant vaikus sveikos gyvensenos klausimais (Ionescu et al., 2019). Taigi, galima teigti, kad pirmieji žmonės, kuriems tenka mažylis ugdymo vaidmuo yra tėvai ir kiti šeimos nariai. Šiems asmenims yra didžiausia atsakomybė puoselėti tinkamą vaiko auklėjimą, tačiau norint pasiekti efektyviausių rezultatų, kai vaikas pradeda lankyti ugdymo įstaigą yra labai svarbus šeimos ir ugdymo įstaigos bendradarbiavimas siekiant geresnės vaikų sveikatos ir tinkamos jos raidos.



7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal jų požiūrį, kieno vaidmuo yra pats svarbiausias, ugdant vaikų sveikatos gyvenimo įpročius

Norint išsiaiškinti nuomonę apie fizinį aktyvumą ugdymo įstaigoje (8 pav.), tėvų buvo klausiama, ar vaikai ugdymo įstaigoje yra pakankamai ugdomi apie sveikatai palankią mitybą ir fizinį aktyvumą. Daugiau nei pusė (60,2 proc.) tėvų atsakė, kad pakankamai, penktadalis manė, kad nepakankamai (21,1 proc.) ir net 18,7 proc. nežinojo atsakymo į šį klausimą. Vaikai praleidžia didžiąją dalį dienos būdami savo ugdymo įstaigoje, todėl labai svarbu, kad sveikatai palankūs įpročiai būtų ugdomi tiek namuose, tiek ugdymo įstaigoje ir kad tėvai tuo pakankamai domėtusi.



8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal jų nuomonę, ar vaikai ugdymo įstaigoje yra pakankamai ugdomi apie sveikatai palankią mitybą ir fizinį aktyvumą

2.2.2. Vaikų sveikata ir jos stiprinimas

Vaikų sveikatos ugdymas vienas iš svarbiausių komponentų gerai vaikų sveikatai, tačiau ne mažiau svarbus ir sveikatos stiprinimas bei palaikymas. Dažnai tėvai vaikų sveikatą stiprina sveikatai palankiu maistu, mankštomis, kartais grūdinimu ir maisto papildais. Analizuojant tėvų atsakymus apie vaikų sveikatos stiprinimo būdus bei vertinant maisto papildų vartojimą ir vaiko grūdinimą, tėvų, turinčių aukštąjį išsilavinimą ir jo neturinčių, atsakymai pasiskirstė panašiai, todėl statistiškai reikšmingų skirtumų nebuvo nustatyta. Tačiau vertinant vaikų sveikatos stiprinimą

sveikatai palankiu maistu ir fiziniu aktyvumu (6-7 lentelės) pastebėta, kad turintys aukštą išsilavinimą daug dažniau teigė, kad siekia stiprinti savo vaiko sveikatą fiziniu aktyvumu ($p < 0,05$) ir sveikatai palankiu maistu ($p < 0,01$). Esant netolygiam pasiskirstymui pagal išsilavinimą, galimas tyrimo metodologinis ribotumas, kuris gali nulemti paklaidą. Tėvų išsilavinimas dažnai siejamas su vaikų sveikatos ugdymu ypač fizinio aktyvumo ir maitinimosi srityje. Ispanijoje atliktame tyrime buvo nustatyta, kad pradinių klasių ir jaunesniems moksleiviams, kurių tėvai turi žemą išsilavinimą, nustatytas mažesnis ir bendras fizinio aktyvumo laikas nei aukštesnio ir vidutinio išsilavinimo tėvų vaikams (Muñoz-Galiano et al., 2020).

6 lentelė. Tėvų, turinčių aukštą išsilavinimą ir jo neturinčiųjų palyginimas pagal fizinio aktyvumo taikymą vaiko sveikatai stiprinti

			Fizinis aktyvumas		
			Ne	Taip	
Išsilavinimas	Neturi aukštojo	N	34	79	$\chi^2=4,134$, $df=1$, p=0,042
		%	30,1%	69,9%	
	Turi aukštąjį	N	70	267	
		%	20,8%	79,2%	

7 lentelė. Tėvų, turinčių aukštą išsilavinimą ir jo neturinčiųjų palyginimas pagal sveikatai palankaus maisto parinkimo taikymą vaiko sveikatai stiprinti

			Sveikatai palankus maistas		
			Ne	Taip	
Išsilavinimas	Neturi aukštojo	N	38	75	$\chi^2=7,273$, $df=1$, p=0,007
		%	33,6%	66,4%	
	Turi aukštąjį	N	71	266	
		%	21,1%	78,9%	

Siekiant įvertinti vaikų sveikatą, tėvams buvo užduotas klausimas apie jų vaikų sveikatos vertinimą. Analizuojant šį klausimą, vaikų sveikata buvo palyginta pagal tai, kokiais būdais tėvai stiprina savo vaikų sveikatą (8-11 lentelės). Tėvai, kurie vaiko sveikatos stiprinimui davė maisto papildus, ir tie, kurie jų nedavė, savo vaiko sveikatą įvertino panašiai, reikšmingų skirtumų nenustatyta ($p > 0,05$). Taip pat nenustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų tarp tų tėvų vertinimų, kurie stengėsi vaikui parinkti sveiką maistą, ir tų, kurie to nedarė ($p > 0,05$).

8 lentelė. Tėvų, stiprinančių vaikų sveikatą maisto papildų vartojimu ir to nedarančių, nuomonių apie savo vaikų sveikatą palyginimas

			Kaip vertinate savo vaiko sveikatą?			
			Puiki	Labai gera	Gera	
Maisto papildų vartojimu	Ne	N	75	85	52	$\chi^2=0,695$, df=2, p=0,707
		%	35,4%	40,1%	24,5%	
	Taip	N	77	104	56	
		%	32,5%	43,9%	23,6%	

9 lentelė. Tėvų, stiprinančių vaikų sveikatą jai palankiu maistu, ir tėvų, to nedarančių, nuomonių apie savo vaikų sveikatą palyginimas

			Kaip vertinate savo vaiko sveikatą?			
			Puiki	Labai gera	Gera	
Sveikatai palankiu maistu	Ne	N	37	39	32	$\chi^2=3,054$, df=2, p=0,217
		%	34,3%	36,1%	29,6%	
	Taip	N	115	150	76	
		%	33,7%	44,0%	22,3%	

Tačiau palyginus su tėvų atsakymais, kurie grūdino vaiką ir ne bei kurie stengėsi savo vaikų sveikatą stiprinti fiziniu aktyvumu, buvo pastebėta, kad šie tėvai daug dažniau teigė, kad jų vaikų sveikata yra puiki ($p<0,05$; $p<0,001$).

10 lentelė. Tėvų, stiprinančių vaikų sveikatą grūdinimu ir to nedarančių, nuomonių apie savo vaikų sveikatą palyginimas

			Kaip vertinate savo vaiko sveikatą?			
			Puiki	Labai gera	Gera	
Grūdinimu	Ne	N	90	125	81	$\chi^2=7,014$, df=2, p=0,030
		%	30,4%	42,2%	27,4%	
	Taip	N	62	64	27	
		%	40,5%	41,8%	17,6%	

11 lentelė. Tėvų, stiprinančių vaikų sveikatą fiziniu aktyvumu ir to nedarančių, nuomonių apie savo vaikų sveikatą palyginimas

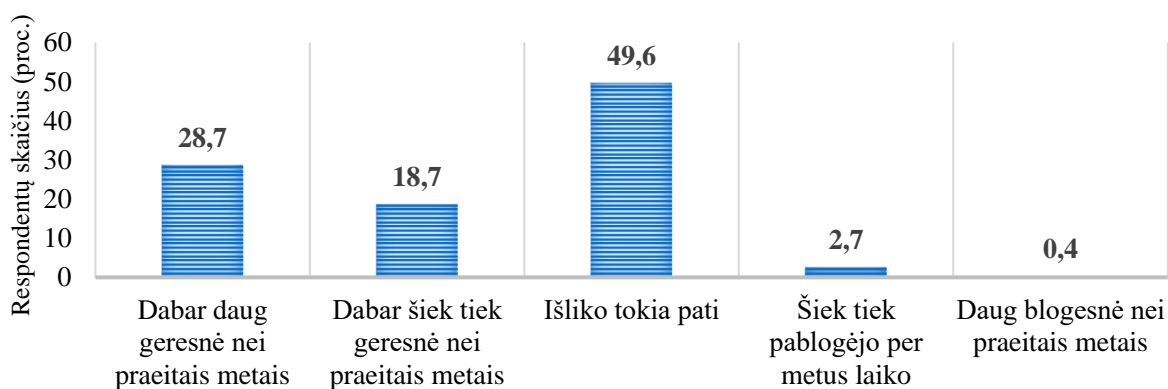
			Kaip vertinate savo vaiko sveikatą?			
			Puiki	Labai gera	Gera	
Fiziniu aktyvumu	Ne	N	19	42	42	$\chi^2=24,967$, df=2, p<0,001
		%	18,4%	40,8%	40,8%	
	Taip	N	133	147	66	
		%	38,4%	42,5%	19,1%	

Klausimas apie vaikų sveikatą dar buvo palygintas ir su tėvų išsilavinimu (12 lentelė). Palyginimo metu buvo nustatyta, kad tėvai, kurie turėjo aukštąjį išsilavinimą, savo vaiko sveikatą vertino geriau (dažniau vertino kaip puikią) negu tėvai, neturintys aukštojo išsilavinimo. Šie vertinimų skirtumai statistiškai reikšmingi ($p < 0,05$). Esant netolygiam pasiskirstymui pagal išsilavinimą, gali būti tyrimo metodologinis ribotumas, kuris gali nulemti paklaidą. Galima daryti prielaidą, kad aukštesnį išsilavinimą turintys tėvai labiau domisi savo vaikų sveikata ir ją vertina geriau, nei tėvai, turintys žemesnį išsilavinimą.

12 lentelė. Tėvų, turinčių aukštąjį išsilavinimą ir jo neturinčių, nuomonių apie vaiko sveikatą palyginimas

			Kaip vertinate savo vaiko sveikatą?			
			Puiki	Labai gera	Gera	
Išsilavinimas	Neturi aukštojo	N	26	52	35	$\chi^2=8,804$, df=2, p=0,012
		%	23.0%	46.0%	31.0%	
	Turi aukštąjį	N	126	137	73	
		%	37.5%	40.8%	21.7%	

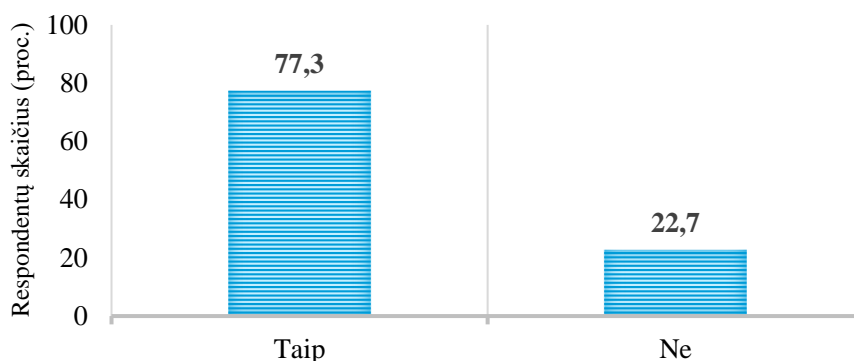
Plačiau nagrinėjant tėvų atsakymus apie jų vaikų sveikatą, respondentams buvo užduotas klausimas apie vaikų sveikatos pokyčius per praėjusius metus (9 pav.). Beveik pusė (49,6 proc.) tėvų atsakė, kad vaikų sveikata išliko tokia pati, šiek tiek mažiau nei trečdalis (28,7 proc.) teigė, kad vaikų sveikata tapo daug geresne ir kiek mažiau nei penktadalis (18,7 proc.) atsakė, kad jų vaikų sveikata dabar šiek tiek geresnė nei praėjusiais metais. Tik maža dalis (3,1 proc.) tėvų pažymėjo, kad mažylių sveikata šiek tiek arba labai pablogėjo per metus laiko. Atsižvelgiant į tai kaip tėvai vertina savo vaikų sveikatą, galima teigti, kad nemaža dalis tėvų, vertina sveikatą kaip pagerėjusią nuo praėjusių metų. Tačiau, pavyzdžiui remiantis, Šiaulių miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigų vaikų profilaktinių sveikatos patikrinimų analize, tik daugiau nei trečdalis vaikų buvo visiškai sveiki (Šiaulių visuomenės sveikatos biuras, 2020), todėl norint tikslesnių duomenų apie vaikų sveikatą ir sergamumą, reikėtų atlikti detalesnes analizes, pasinaudojant ir vaikų profilaktinių sveikatos patikrinimų rezultatais.



9 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kaip jie vertina savo vaikų sveikatos pokytį per metus

2.2.3. Vaikų maitinimosi pokyčiai ugdymo įstaigoje ir namuose

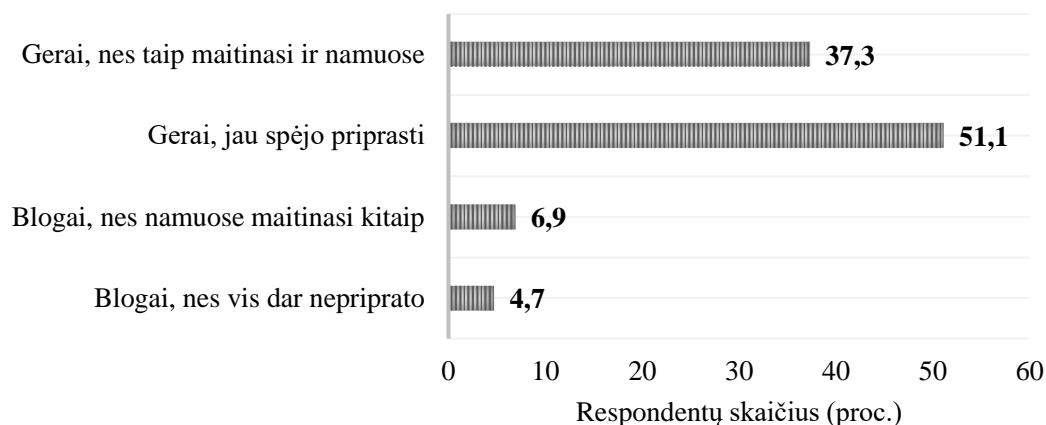
2018-aisiais metais, įdiegus atnaujintą vaikų maitinimo aprašą, pasikeitė reikalavimai, koks maistas turi būti tiekiamas ugdymo įstaigose. Siekiant išsiaiškinti tėvų požiūrį apie jų vaikų maitinimosi pasikeitimus po šios reformos (10 pav.), pirmiausia buvo užduotas klausimas, ar jie pastebėjo maitinimo organizavimo pasikeitimus ugdymo įstaigoje. 77,3 proc. atsakiusiųjų teigė, kad pastebėjo, tačiau daugiau nei penktadalis (22,7 proc.) tėvų atsakė, kad nepastebėjo ugdymo įstaigoje pasikeitusio vaikų maitinimo.



10 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, ar jie pastebėjo sveikatai palankaus maitinimo įdiegimo pokyčius ugdymo įstaigoje nuo 2018 metų

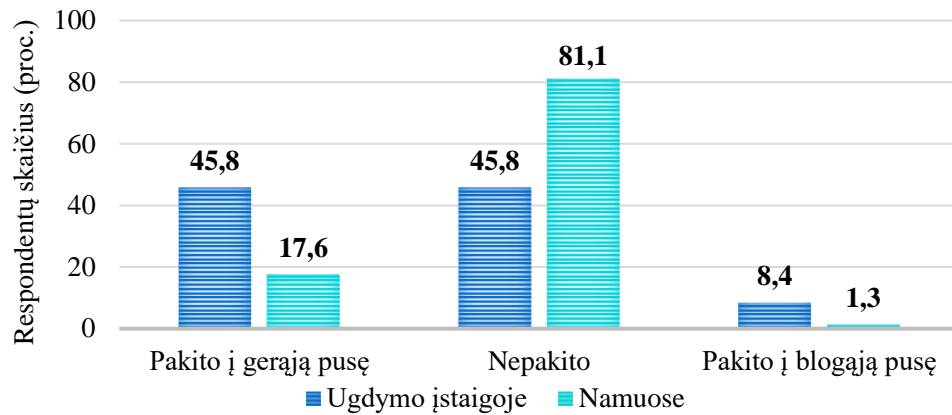
Nors paklausus apie tai ar tėvai domisi, kaip jų vaikas maitinasi ugdymo įstaigoje didžioji dauguma (83,8 proc.) atsakė, kad domisi. Šiek tiek daugiau nei penktadalis (14 proc.) teigė, kad kartais domisi ir tik maža dalis tėvų (2,2 proc.) atsakė, kad nesidomi savo vaikų maitinimu ugdymo įstaigoje. Galima daryti prielaidą, kad tėvai, kurie nepastebėjo maitinimosi pokyčių reformos, tie mažiau ir domisi savo vaikų maitinimusi ugdymo įstaigoje.

Vertinant vaikų pripratimą prie atsinaujinusio maitinimo ugdymo įstaigoje tėvų požiūriu (11 pav.), didžioji dauguma tėvų įvertino pripratimą gerai, nes taip vaikai maitinasi ir namuose (37,3 proc.), o daugiau nei pusė (51,1 proc.) tėvų atsakė, kad gerai, nes vaikas jau spėjo priprasti, tačiau santykinai nemaža dalis tėvų pažymėjo, kad blogai vertina pripratimą, nes vaikas namuose maitinasi kitaip (6,9 proc.) arba vaikas vis dar nepriprato prie pokyčių (4,7 proc.), nors nuo maitinimo organizavimo pokyčių jau praėjo daugiau nei 2 metai. Remiantis užsienio šalių patirtimi, JAV per 2013 mokslo metus Nacionalinėje mokyklų pietų programoje dalyvavo šiek tiek daugiau nei 30 milijonų vaikų, peržvelgus šios programos rezultatus, nors dauguma tikėjo, kad laikui bėgant mokyklų bendruomenės ir mokiniai prisitaikys prie naujų taisyklių, vis tiek buvo nerimaujama dėl to, kaip maitinamasi už mokyklos ribų. Netgi buvo manoma, kad šeimos įtaka yra kliūtis vaikams mokykloje priimti maistingesnę maistą (Yon et al., 2016). Taigi, galima teigti, kad ne tik vaikų maitinimasis ugdymo įstaigoje yra pats svarbiausias, bet labai svarbu ir tai, ar vaikas turi galimybę namuose maitintis sveikatai palankiu maistu.



11 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kaip jie vertina vaiko pripratimą po maitinimo pokyčių (ugdymo įstaigoje)

Nagrinėjant vaikų maitinimosi pokyčius namuose ir ugdymo įstaigoje (12 pav.), beveik pusė (45,8 proc.) tėvų atsakė, kad jų vaikų maitinimasis po reformos pakito į gerąją pusę ugdymo įstaigoje ir 17,6 proc. – namuose. Nemaža dalis tėvų pažymėjo, kad jų vaikų maitinimasis nepasikeitė nei ugdymo įstaigoje (45,8 proc.), nei namuose (81,1 proc.), tačiau pagal tyrimo duomenis matyti, kad buvo ir tokių vaikų kurių maitinimasis pakito ir į blogąją pusę, ugdymo įstaigoje (8,4 proc.) ir namuose (1,3 proc.). Hiustone, Teksase, 2016–2017 mokslo metais, dvejus metus buvo vykdytas šeimų stebėjimas intervencinėse mokyklose. Buvo vertinamas vaiko suvartotas maistas, naudojant pateiktą maisto dažnio klausimyną ir apklausomis – tėvų vaisių ir daržovių suvartojimas bei namų mitybos aplinka. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad praėjus dvejiems metams po intervencijos, lyginant vaikų maisto produktų vartojimą, buvo labai padidėjęs vaisių, daržovių ir skaidulų vartojimas, sumažėjo saldintų gėrimų, bendras riebalų suvartojimas ir kalorijų procentas dienos racione. Tėvų maitinimosi rezultatai taip pat parodė reikšmingus pasikeitimus. Šis tyrimas atskleidė ilgalaikį mokykloje vykdomos intervencijos poveikį vaikams ir jų šeimoms (Marshall et al., 2020). Norint gauti tikslesnius vaikų maitinimosi pokyčių rezultatus, reikėtų išnagrinėti kiekvieną maisto grupę atskirai, bet galima teigti, kad intervencijos ir ugdymas yra vykdomi bendradarbiaujant ugdymo įstaigoms ir šeimoms – galima pasiekti daug geresnių rezultatų.



12 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kaip jie vertina vaiko maitinimosi pokyčius ugdymo įstaigoje ir namuose

Palyginus vaikų maitinimosi pokyčius ugdymo įstaigoje ir namuose (13 lentelė), galima teigti, kad po maitinimosi reformos tėvai daugiau pastebėjo teigiamų pokyčių ugdymo įstaigoje negu namuose, šie vertinimų skirtumai statistiškai reikšmingi ($p < 0,001$). Tikėtina, kad tai gali būti siejama su vaikams rodomu pavyzdžiu namuose ir ugdymo įstaigose, kadangi atsižvelgiant į pokyčius vaikų maitinimasis daugiau pakito ugdymo įstaigoje nei namuose, nors ir namuose galima pastebėti, nemažų pokyčių.

13 lentelė. Vaiko maitinimosi pokyčių ugdymo įstaigoje ir namuose po maitinimosi reformos palyginimas

			Pokyčiai po maitinimosi reformos			
			Pakito į gerąją pusę	Nepakito	Pakito į blogąją pusę	
Maitinimasis	Maitinimasis	N	206	206	38	$\chi^2=124,141$, df=2, p<0,001
	ugdymo įstaigoje	%	45,8%	45,8%	8,4%	
	Maitinimasis	N	79	365	6	
	namuose	%	17,6%	81,1%	1,3%	

2.2.4. Vaikų sveikatai palankaus maitinimosi įpročių ugdymas

Nagrinėjant tyrimo duomenis apie vaikų skatinimą valgyti sveikatai palankų maistą (14 lentelė), galima pastebėti, kad tėvai nuolat (60,9 proc.) ar kartais (37,8 proc.) skatino savo vaikus valgyti sveikatai palankų maistą ir tik labai maža dalis tėvų (1,4 proc.) neskatino. Nagrinėjant gautus tyrimus ir mokslinę literatūrą, galima daryti prielaidą, kad visuomenės sveikatos strategijose dėmesys turėtų būti sutelktas į tėvų požiūrį į sveikatai palankų maitinimą skatinimą, o ne tik į tėvų švietimą, kuo maitinti savo vaikus, kadangi yra pripažįstama labai svarbi tėvų elgsenos įtaka vaikų maitinimosi įgūdžiams (Romanos-Nanclares et al, 2018).

14 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kiek jie skatina, jog vaikas valgytų sveikatai palankų maistą

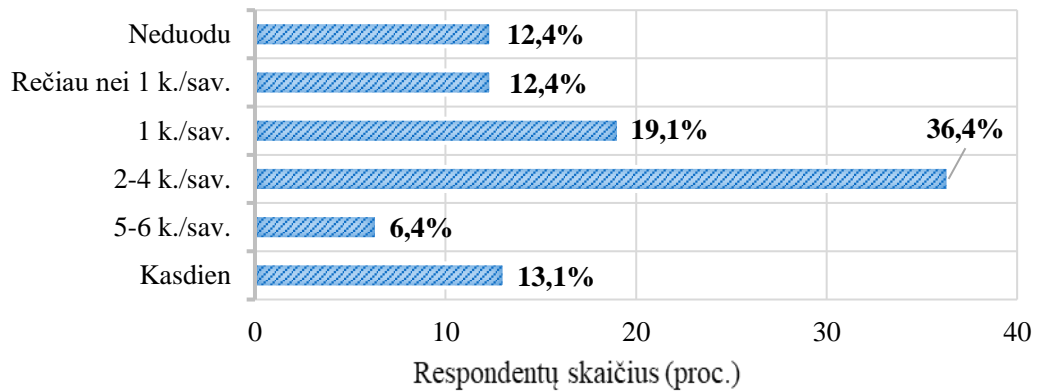
<i>Ar skatinate, kad vaikas valgytų sveikatai palankų maistą?</i>		
Taip, nuolat	Taip, kartais	Ne
N=274	N=170	N=6
60,9 proc.	37,8 proc.	1,3 proc.

Anketoje respondentams buvo užduotas klausimas apie gaminimą su vaikais. Nustatyta, kad 3-4 metų vaikus turintys tėvai daug dažniau gamina kartu su vaiku negu tėvai, turintys 5-7 metų vaikus ($p < 0,001$) (15 lentelė). Daugelyje šalių galima pastebėti didėjančią greitai paruošiamų ir perdirbtų produktų suvartojimą, o tai vienas iš galimų veiksnių, kodėl yra stebimas maisto gaminių namuose sumažėjimas. Maisto gamyba su vaiku gali paskatinti platesnį maisto produktų pažinimą ir vartojimą. Vaikams labai didelę reikšmę maisto priėmimui ir vartojimui turi tai, ar vaikas pažįsta ir atpažįsta jam duodamą maisto produktą (Sick, Højer and Olsen, 2019). Ypač vaikų pažinimą ir gebėjimą pasirinkti tinkamus produktus lavina žaidimai. Į vis daugiau intervencijų pasitelkiamos įvairios edukacinės veiklos, supaprastinus mokymosi procesą, ypač bendradarbiaujant tėvams ir ugdymo įstaigoms, rodo pagerėjusias vaikų mitybos žinias (Hassanzadeh-Rostami et al., 2017).

15 lentelė. Tėvų, turinčių 3-4 metų ir 5-7 metų vaikus, palyginimas pagal tai, kaip dažnai jie gamina su vaiku

	Vaiko amžius	N	Mann-Whitney vidutiniai rangai	P reikšmė
Kaip dažnai gaminate kartu su vaiku?	3-4 metų	195	254,17	<0,001
	5-7 metų	255	203,58	

Siekiant įvertinti kaip dažnai tėvai vaikus skatina duodami saldumynus (13 pav.), galima teigti, kad didžioji dauguma tėvų skatina vaikus saldumynais (87,6 proc.). Daugiausiai saldumynus, kaip paskatinimą tėvai renkasi 2-4 k. per savaitę (36,4 proc.) ir tik 12,4 proc. tėvų neskatina savo vaikų duodant saldumynus. Remiantis moksline literatūra, vaikų skatinimas saldumynais gali turėti įtakos padidėjusiam nepalankių maisto produktų pasirinkimui (Fidler et al., 2017)



13 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kaip dažnai jie skatina vaiką, duodami suvalgyti saldumynų

Vertinant tėvų atsakymus apie tai, ar jie papildomai deda druskos į paruoštą maistą (16 lentelė). Tik maža dalis respondentų beveik visada neragavę deda druską į paruoštą maistą (4 proc.). Kitame moksliniame tyrime buvo nustatyta, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvai gamindami maistą, jį sūdo (Žalnierienė ir Smolnikova, 2018). Remiantis sveikatai palankios mitybos rekomendacijomis, pagrindinę dalį suvartojamos druskos žmogaus organizmas gauna natūraliai iš maisto produktų, todėl papildomai dėti druskos į jau paruoštus patiekalus reikėtų saikingai.

16 lentelė. Tėvų, pasiskirstymas pagal papildomos druskos vartojimą

<i>Ar papildomai dedate druskos į paruoštą maistą?</i>		
Nededu	Taip, kai trūksta druskos	Beveik visada net neragavęs (-usi)
N=138	N=294	N=18
30,7 proc.	65,3 proc.	4 proc.

Siekiant išsiaiškinti, kokį maistą daugiausiai šeimos vartoja, namuose gamintą ar kavinių, restoranų ir kitų įstaigų pagamintą maistą, beveik visi (98,7 proc.) tyrimo respondentai atsakė, kad namuose gamintą maistą ir tik 1,3 proc. atsakė, kad dažniausiai renkasi ne pačių gamintą maistą. Galima daryti prielaidą, kad tėvai su jaunesniais vaikais su daugiau maitinasi namuose gamintu maistu.

Norint nustatyti, kokių dažnumu, kokius produktus vaikai vartojo, buvo užduotas klausimas tėvams apie vaikų daržovių, išskyrus bulvių, vaisių, saldumynų (saldainių, saldžių kepinų, ledų ir kt.), gazuotų saldžių gėrimų vartojimą. Siekiant įvertinti ryšius tarp tėvų išsilavinimo ir to, kaip dažnai vaikas vartoja daržoves, vaisius ar saldumynus, nebuvo nustatyta statistiškai reikšmingų rezultatų ($p > 0,05$). Tačiau patvirtinta, kad kuo aukštesnis tėvų išsilavinimas, tuo vaikas rečiau vartoja gazuotus saldžius gėrimus ($r = -0,246$, $p < 0,001$) (17 lentelė). Esant netolygiam pasiskirstymui pagal išsilavinimą, gali būti tyrimo metodologinis ribotumas, kuris gali nulemti paklaidą. Nors mokslinių tyrimų duomenimis, vaikai, kurių tėvai yra žemesnės socialinės padėties bei turi žemesnį išsilavinimą

– turi prastesnes galimybes maitintis sveikatai palankiu maistu nei vaikai, kurių tėvai užima geresnę socialinę padėtį ar turi aukštesnį išsilavinimą (Žalnierienė ir Smolnikova, 2018). Be to, viename atliktame moksliniame tyrime paaiškėjo, kad nemaža dalis tėvų nepakankamai nusimato apie tinkamą maitinimąsi. Dauguma jų nori elgtis atsivėlgdami į savo vaikų interesus, tačiau tai kartais riboja žinių ar maisto ruošimo įgūdžių stoka, nors tėvai galbūt to nepripažįsta (Lovelace, Rabiee-Khan, 2015).

17 lentelė. Tėvų išsilavinimo koreliacijos su tuo, kaip dažnai vaikas vartoja tam tikrus maisto produktus

		Išsilavinimas	
Spearman's rho	Daržovių, išskyrus bulves, vartojimas	Koreliacijos koeficientas	0,081
		P reikšmė	0,085
		N	450
	Vaisių vartojimas	Koreliacijos koeficientas	0,054
		P reikšmė	0,251
		N	450
	Saldumynų (saldainių, saldžių kepinų, ledų ir kt.) vartojimas	Koreliacijos koeficientas	0,036
		P reikšmė	0,442
		N	450
	Gazuotų saldžių gėrimų vartojimas	Koreliacijos koeficientas	-0,246
		P reikšmė	<0,001
		N	450

Atlikus detalesnę analizę, buvo patvirtinta, kad vaikai, kurių tėvai turi aukštąjį išsilavinimą, rečiau vartoja gazuotus saldžius gėrimus negu aukštojo išsilavinimo neturinčių tėvų vaikai ($p < 0,001$) (18 lentelė). Kiekvienas asmuo turi atsakomybę už visuomenės sveikatą, tvarumą, žmonijos ateitį ir galimybę pamaitinti savo vaikus bei tuo pačiu juos paruošti sveikesnei ateičiai (Haines et al, 2019). Remiantis Lietuvos mokslininkų atliktais tyrimais, kurių išvados teigia, kad viena iš problemų, kad vaikai labai dažnai geria daug saldintų gėrimų, kadangi vertinant suvartojamų pridėtinių cukrų kiekį, buvo nustatyta, kad su gėrimais, vidutiniškai vaikai gauna apie – 63,2 g cukrų (iš gaiviųjų gėrimų, sulčių, nektarų ir kt.) per dieną (Barkevičiūtė ir kiti, 2018). Nagrinėtuose užsienio moksliniuose šaltiniuose, galima pastebėti labai panašias saldintų gėrimų vartojimo tendencijas. Galima teigti, kad labai svarbu tėvus šviesti, kad ugdytų sąmoningą vaikų saldintų gėrimų vartojimą, pateikdami alternatyvų, kaip galima paskatinti vaikus gerti įprastą, natūralų vandenį.

18 lentelė. Turinčių aukštąjį išsilavinimą ir jo neturinčių tėvų palyginimas pagal tai, kaip dažnai jų vaikai vartoja tam tikrus maisto produktus

	Išsilavinimas	N	Mann-Whitney vidutiniai rangai	P reikšmė
Daržovių, išskyrus bulves, vartojimas	Neturi aukštojo	113	222,91	0,791
	Turi aukštąjį	337	226,37	
Vaisių vartojimas	Neturi aukštojo	113	225,09	0,966
	Turi aukštąjį	337	225,64	
Saldumynų (saldainių, saldžių kepinų, ledų ir kt.) vartojimas	Neturi aukštojo	113	220,36	0,603
	Turi aukštąjį	337	227,22	
Gazuotų saldžių gėrimų vartojimas	Neturi aukštojo	113	262,54	<0,001
	Turi aukštąjį	337	213,08	

Palyginus vaikų maisto produktų vartojimą su tėvų gaunamomis pajamomis, kurios tenka vienam šeimos nariui (19 lentelė) ir siekiant įvertinti ryšį tarp vaikų įvairių maisto produktų vartojimo ir šeimos gaunamų pajamų vienam šeimos nariui nustatytas tik vienas statistiškai reikšmingas priklausomybės ryšys: tarp šeimos pajamų dydžio ir to, kaip dažnai vaikas vartoja gazuotus saldžius gėrimus. Kuo šeimos pajamos didesnės, tuo rečiau vaikas vartoja šiuos gėrimus ($r=-0,135$, $p<0,01$).

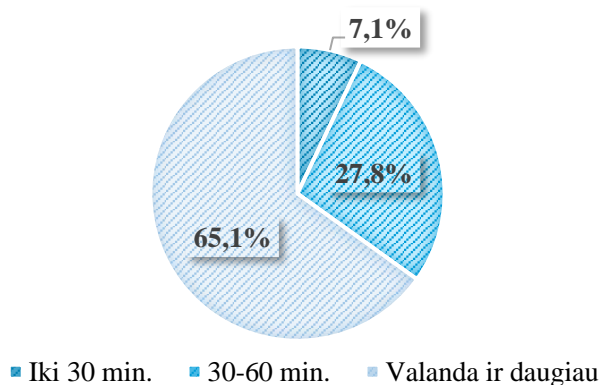
19 lentelė. Pajamų, tenkančių vienam šeimos nariui, palyginimas pagal tai, kaip dažnai jų vaikai vartoja tam tikrus maisto produktus

			Pajamos šeimos nariui
Spearman's rho	Daržovių, išskyrus bulves, vartojimas	Koreliacijos koeficientas	0,075
		P reikšmė	0,112
		N	450
	Vaisių vartojimas	Koreliacijos koeficientas	0,019
		P reikšmė	0,691
		N	450
	Saldumynų (saldainių, saldžių kepinų, ledų ir kt.) vartojimas	Koreliacijos koeficientas	-0,064
		P reikšmė	0,177
		N	450
	Gazuotų saldžių gėrimų vartojimas	Koreliacijos koeficientas	-0,135
		P reikšmė	0,004
		N	450

2.2.5. Vaikų fizinio aktyvumo įpročiai

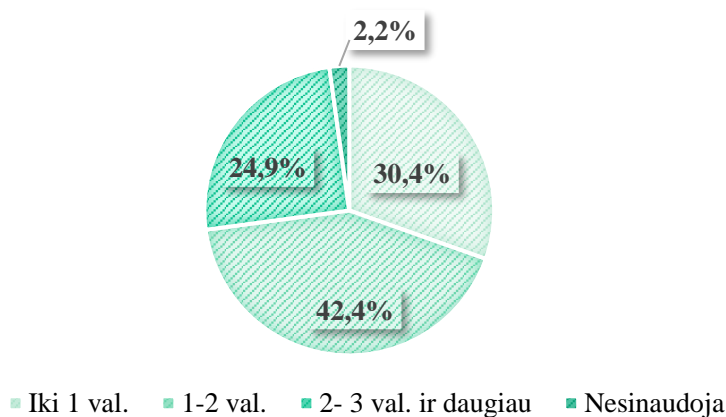
Siekiant išsiaiškinti vaikų fizinio aktyvumo ypatumus, tėvams buvo užduoti klausimai apie tai, kiek laiko jų vaikai yra fiziškai aktyvūs per dieną (14 pav.). Daugiau nei pusė (65,1 proc.) vaikų buvo fiziškai aktyvūs daugiau nei 60 min. per dieną, beveik trečdalis (27,8 proc.) buvo aktyvūs 30-60 min. per dieną ir mažiau nei penktadalis (7,1 proc.) tėvų savo vaikų aktyvumą pažymėjo tik iki 30 min. per dieną. Tėvai užima svarbų vaidmenį vaiko dienos režimo planavime, kuriame viena iš būtinų dalių yra vaiko fizinis užimtumas. Vaikystėje pradedamos intervencijos gali turėti prasmę

vaikų pažintinei ir socioemocinei raidai, smulkiajai ir stambiajai motorikai lavinti (Zecevic et al, 2010). Remiantis PSO, 3-4 metų vaikai per dieną turi turėti bent 180 minučių įvairaus tipo fizinio aktyvumo, bet kokio intensyvumo, iš kurių mažiausiai 60 minučių yra vidutinio ar stipraus intensyvumo fizinis krūvis, vaikui augant rekomendacijos kinta: 5-17 metų amžiaus vaikams, rekomenduojama, kad jų vidutinio ar intensyvaus FA krūvis truktų bent 60 minučių per dieną, o didesnio intensyvumo veikla turėtų užsiimti bent 3 kartus per savaitę (WHO, 2019).



14 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kiek laiko per dieną jų vaikai būna fiziškai aktyvūs

Dažnai vaikų FA yra siejamas ir su jų buvimu prie kompiuterio, telefono, televizoriaus ir kitų vaizdo ekranų, todėl tyrimo anketoje buvo tėvams užduotas klausimas apie tai, kiek laiko jų vaikai praleidžia prie ekranų (15 pav.). Didžiausia dalis (41,3 proc.) vaikų prie ekranų praleidžia 1-2 val., šiek tiek daugiau nei trečdalis (32,2 proc.) praleidžia iki 1 val. per dieną, tačiau net 24 proc. vaikų būna prie ekranų 2-3 val. ir daugiau. Remiantis atliktais moksliniais tyrimais, jų rezultatai rodo, kad kuo ilgesnis yra sėdėjimo laikas, tuo labiau jis yra susijęs su blogesniais sveikatos rezultatais. Ilgesnio buvimo prie ekranų trukmė yra susijusi su prastesniu vaikų ir paauglių fiziniu pajėgumu ir širdies sveikata (WHO: physical activity and sedentary behaviour, 2020).



15 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kiek laiko per dieną jų vaikai praleidžia prie ekranų

Detaliau analizuojant vaikų fizinį aktyvumą, buvo užduotas klausimas apie tai, kiek laiko praleidžia prie kompiuterio, telefono, televizoriaus ir kitų vaizdo ekranų bei ar papildomai lanko fizinį aktyvumą lavinančiais užsiėmimais. Analizuojant šių duomenų ryšius, nenustatyta, kad fizinį aktyvumą lavinančių užsiėmimų lankymas skiriasi priklausomai nuo to, kiek vaikas praleidžia laiko prie ekranų ($p > 0,05$) (20 lentelė). Pasaulyje fizinis neaktyvumas yra vis labiau didėjanti problema. Remiantis moksline literatūra, vis dažniau atrandamos sąsajos tarp vaikų ir jų tėvų FA užimtumo, pavyzdžiui, Kanadoje atliktame tyrime nustatyta, kad tėvų vaidmuo ir fizinio aktyvumas skatinimas buvo siejami su vaikų fizinio aktyvumo lygiu (Garriguet, Colley and Bushnik, 2017)

20 lentelė. Vaikų, praleidžiančių skirtingą laiką prie ekranų, fizinį aktyvumą lavinančių užsiėmimų lankymas

			Ar Jūsų vaikas lanko kokius nors papildomus fizinį aktyvumą lavinančius užsiėmimus?			
			Kartais	Ne	Taip	
Kiek laiko per dieną Jūsų vaikas praleidžia prie kompiuterio, telefono, televizoriaus ir kitų vaizdo ekranų?	1-2 val.	N	8	99	84	$\chi^2=4,003$, df=4, p=0,406
		%	4,2%	51,8%	44,0%	
	2-3 val. ir daugiau	N	11	55	46	
		%	9,8%	49,1%	41,1%	
	Iki 1 val. / Nesinaudoja	N	9	72	66	
		%	6,1%	49,0%	44,9%	

Siekiant išsiaiškinti tėvų nuomonę, ar vaikai pakankamai ugdymo įstaigoje užsiima fizine veikla, buvo nustatyta, kad tėvai, kurie turi aukštąjį išsilavinimą (lyginant su jo neturinčiais), yra mažiau linkę sutikti su nuomone, kad vaikai ugdymo įstaigoje pakankamai užsiima fizine veikla ($p < 0,001$) (21 lentelė). Esant netolygiam pasiskirstymui pagal išsilavinimą, gali būti tyrimo metodologinis ribotumas, kuris gali nulemti paklaidą. Remiantis Valstybinio audito ataskaita, 44 proc. ugdymo įstaigų nestebi, kiek laiko vaikai būna fiziškai aktyvūs (Valstybinio audito ataskaita Nr. VA-8, 2019). Nors įgyvendinant ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas vaikams turi būti užtikrinama aktyvi fizinė veikla ne mažiau kaip po 2 valandas per dieną (Kūno kultūros ir sporto įstatymas, 12 str. 1 punktas, 2018).

21 lentelė. Tėvų, turinčių aukštąjį išsilavinimą ir jo neturinčiųjų palyginimas pagal tai, kiek jie sutinka su nuomone, kad vaikai ugdymo įstaigoje pakankamai užsiima fizine veikla

			Ar, Jūsų nuomone, vaikai ugdymo įstaigoje pakankamai užsiima fizine veikla?			
			Ne	Nežinau	Taip	
Išsilavinimas	Neturi aukštojo	N	26	7	80	$\chi^2=15,342$, df=2, p<0,001
		%	23,0%	6,2%	70,8%	
	Turi aukštąjį	N	75	75	187	
		%	22,3%	22,3%	55,5%	

Siekiant išsiaiškinti kiek laiko per savaitę yra renkamasis aktyvus / pasyvus laisvalaikis buvo užduoti klausimai kiek kartų per savaitę, kokį laisvalaikio būdą pasirenka. Abiejų klausimų rezultatai pasiskirstė labai panašiai. Vertinant ryšius tarp tėvų amžiaus ir to, kiek dienų per savaitę jie pasirenka pasyvų ar aktyvų laisvalaikio praleidimo būdą, statistiškai reikšmingų duomenų nebuvo rasta ($p > 0,05$) (22 lentelė). Ikimokyklinio amžiaus vaikų pažintinei, motorinei, kalbinei ir socialinei emocinei raidai, turi įtakos aktyvi ugdymo veikla lauke. Vieno atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad vaikams neturėjusiems galimybės užsiimti veikla lauke, pritaikius intervenciją, buvo pagerinti ikimokyklinio amžiaus vaikų kognityviniai, kalbos, socialiniai, emociniai ir motorikos įgūdžius (Yıldırım and Akamca, 2017).

22 lentelė. Tėvų amžiaus koreliacijos su tuo, kiek dienų per savaitę jie pasirenka aktyvų / pasyvų laisvalaikio praleidimo būdą

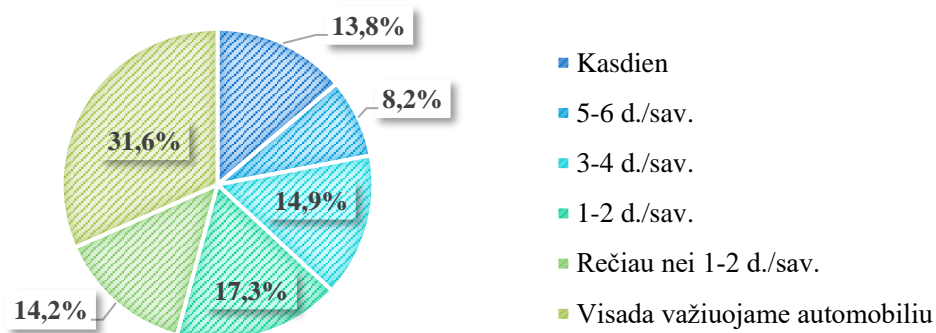
			Tėvų amžius
Spearman's rho	Kiek dienų per savaitę pasirenkate pasyvų (TV žiūrėjimas, knygos skaitymas ir pan.) laisvalaikio praleidimo būdą?	Koreliacijos koeficientas	0,048
		P reikšmė	0,308
		N	450
	Kiek dienų per savaitę pasirenkate aktyvų (mankštos, aktyvūs žaidimai lauke ir kt.) laisvalaikio praleidimo būdą?	Koreliacijos koeficientas	0,029
		P reikšmė	0,537
		N	450

Siekiant išsiaiškinti vaikų įgūdžių lavinimą fizinio aktyvumo srityje, anketoje buvo užduotas klausimas, ar tėvai skatina savo vaikus judėti kartu (23 lentelė). Daugiau nei du trečdaliai tėvų (69,8 proc.) nuolat skatino savo vaikus judėti. Remiantis kitų šalių patirtimi ir tyrimais, pastebėta, kad 2020 m. Ispanijoje atlikto tyrimo duomenys parodė, kad moksleiviai, kurie turėjo aukštesnį išsilavinimą turinčius tėvus buvo nustatyta, jog praleido žymiai daugiau laiko užsiimdami fizine veikla ir namų darbais nei vaikai, kurių tėvai turi su žemesnio ar vidutinio išsilavinimo tėvus (Muñoz-Galiano et al., 2020). Taigi, šio tyrimo išvados parodė, kad labiau išsilavinę tėvai gali daugiau laiko skirti savo vaikams, kad jie turėtų daugiau FA, todėl galima daryti prielaidą, kad labai svarbu ugdyti ne tik vaikų, bet ir tėvų suvokimą apie fizinio aktyvumo poreikio svarbą ir naudą organizmui.

23 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal tai kiek jie skatina savo vaiką judėti kartu

<i>Ar skatinate vaiką judėti kartu?</i>		
Taip, nuolat	Taip, kartais	Ne
N=314	N=127	N=9
69,8 proc.	28,2 proc.	2 proc.

Anketoje tėvų dar buvo klausiama apie tai, koku būdu jie dažniausiai pasiekia reikiamą vietą (16 pav.). Iš respondentų rezultatų matyti, kad nemaža dalis tėvų (31,6 proc.) kiekvieną dieną atstumus įveikia važiuodami automobiliu. Kasdien atstumus įprastai eina ar važiuoja dviračiu tik 13,8 proc. respondentų, o daugiausiai eina pėsčiomis ar važiuoja 1-2 d./sav. – 17,3 proc. Šio klausimo rezultatai parodo, gana mažą tyrimo dalyvių aktyvumą siekiant patekti į reikiamą vietą, todėl galima daryti prielaidą, kad dėl to dar labiau sumažėja vaikų fizinio aktyvumo skatinimas.



16 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kiek dienų per savaitę įprastai eina ar važiuoja dviračiu, kad patektų į vietą

Apibendrinant gautus rezultatus galima teigti, kad tėvai vaikų sveikatos ugdyme turi itin svarbų vaidmenį. Labiausiai tėvų indėlis gali būti siejamas su sveikatai palankių įpročių formavimu ypač ankstyvojoje vaikystėje. Atlikto tyrimo duomenys parodė, kad dauguma tėvų mano, jog sveikatos ugdymas turi teigiamą reikšmę jų vaikų sveikatai ir didžioji dauguma tėvų stengiasi savo vaikams formuoti sveikatai palankius įpročius. Siekiant ugdyti vaikus buvo nustatyta, kad daugiausiai tėvų su vaikais užsiėmė sveikatą ugdančią veiklą iki 1 val. per dieną, didesnę dalį laiko per dieną užsiėmimams skyrė tėvai, auginantys vyresnius (5-7 m.) vaikus. Dauguma tėvų teigė, kad mano, jog jų įpročiai turi poveikį vaikų sveikatos įpročių formavimuisi. Daugelis (73,3 proc.) respondentų atsakė, kad tiek jų, tiek ugdymo įstaigos vaidmuo turi didelį poveikį vaikų įpročių formavimuisi, tačiau nemaža dalis (26,3 proc.) tėvų visgi mano, kad jų vaidmuo yra pats svarbiausias ugdant vaikų sveikatai palankius įpročius, nors remiantis moksline literatūra, efektyviausias būdas formuoti mažylių įgūdžius yra bendradarbiavimas tarp šeimos ir švietimo įstaigos, pakankamai mokant sveikatai palankių įgūdžių. Be sveikatos mokymo, žmogaus savijautai didelę reikšmę turi ir sveikatos stiprinimas bei palaikymas. Buvo galima pastebėti, kad nemaža dalis tėvų vaikų sveikatą skatina grūdinimu, maisto papildų vartojimu, fiziniu aktyvumu bei sveikatai palankiu maistu. Pastebėta, kad tėvai, kurių išsilavinimas buvo aukštesnis dažniau savo mažylių sveikatą stiprino FA ir sveikatai palankiu maistu ir turintys aukštąjį išsilavinimą dažniau savo vaikų sveikatą vertino kaip puikią. Vertinant vaikų sveikatos pokyčius per metus tėvų nuomone, buvo nustatyta, kad daugumos vaikų sveikata išliko tokia pati, tačiau nemaža dalis tėvų teigė, kad jų vaikų sveikata dabar yra daug arba

šiek tiek geresnė nei praėjusiais metais. Siekiant išsiaiškinti vaikų maitinimąsi po maitinimo organizavimo reformos buvo pastebėta, kad daugiau nei pusė vaikų jau priprato prie pasikeitusio maitinimo ugdymo įstaigoje, tačiau buvo dalis tėvų, kurie teigė, kad vaikas vis dar nepriprato prie pokyčių. Vertinant vaikų maitinimosi pokyčius namuose ir ugdymo įstaigoje, buvo pastebėta statistiškai reikšmingų skirtumų tarp vaikų maitinimosi pokyčių ugdymo įstaigoje ir namuose. Plačiau nagrinėjant vaikų sveikatai palankių įgūdžių lavinimą mitybos tema, nustatyta, kad tėvai nuolat arba bent kartais skatino savo vaikus valgyti maistingesnę maistą. Be to, nustatyta, kad bent 2-4 kartus per savaitę tėvai gamina su savo vaikais. Lyginant pagal vaikų amžių, statistiškai reikšmingai, tėvai daugiau gamino su 3-4 metų vaikais. Daugumoje mokslinės literatūros teigiama, kad geriau vaikų atpažįstamas maistas, suteikia galimybę vaikams maitintis įvairesniu maistu. Visgi dauguma (87,6 proc.) tėvų, savo mažylius skatina saldumynais ir tik mažuma (12,4 proc.) to nedaro. Siekiant įvertinti sąsajas tarp tėvų išsilavinimo ir to, kaip dažnai vaikas vartoja daržoves, vaisius ar saldumynus, nebuvo nustatyta statistiškai reikšmingų rezultatų, tačiau buvo patvirtinta, kad kuo aukštesnis tėvų išsilavinimas, tuo rečiau vaikas vartoja saldintus gazuotus gėrimus. Lyginant su gaunamomis pajamomis vienam šeimos nariui „į rankas“ taip pat buvo pastebėta, kad esant aukštesnėms šeimos pajamoms, vaikas rečiau geria saldintus gazuotus gėrimus. Išanalizavus vaikų fizinio aktyvumo kiekį per dieną ir lyginant jį su PSO rekomendacijomis, galima teigti, kad daugumos (65,1 proc.) vaikų FA buvo pakankamas per dieną, tačiau nemaža dalis vaikų (34,9 proc.) buvo nepakankamai aktyvūs, o nagrinėjant vaikų buvimą ekranų, pastebėta, kad daugiausiai vaikai prie jų praleidžia 1-2 val. per dieną. Nustatyta, kad aukštesnį išsilavinimą turintys tėvai mažiau sutinka su nuomone, kad vaikai pakankamai ugdymo įstaigoje užsiima fizinį aktyvumą skatinančia veikla. O vertinant kiek kartų per savaitę pasirenkamas aktyvus ir pasyvus laisvalaikio būdas, respondentų atsakymai pasiskirstė labai panašiai, daugiausiai tiek aktyvų, tiek pasyvų laisvalaikį šeimos rinkosi 2-4 kartus per savaitę, atsižvelgiant į tėvų amžių, reikšmingų duomenų nebuvo pastebėta, bet buvo pastebėta, kad didžioji dauguma tėvų skatina savo vaikus judėti. Norint išsiaiškinti kiek tėvų renkasi pasiekti atstumus pėščiomis ar važiuojant dviračiu, tik maža dalis (13,8 proc.) teigė, kad kasdien renkasi tokį būdą.

Taigi, atsižvelgiant į visus gautus tyrimo duomenis, galima teigti, kad nemaža dalis tėvų užsiima vaikų sveikatos ugdymu, tačiau vertinant konkrečias sritis: mitybą ir FA, galima pastebėti, kad rezultatai galėtų būti labiau reikšmingesni, todėl labai svarbu, kad būtų ugdomi ne tik vaikai, bet ir tėvai, kurių vaidmuo vaiko įpročių formavimuisi ir sveikatai turi didelę reikšmę.

IŠVADOS

- Šeima yra pirmoji vaiko socialinė aplinka, kurioje jis pradeda vystytis ir įgyti pirmuosius įgūdžius, todėl tėvai ir kiti šeimos nariai vaidina pagrindinį vaidmenį formuojant vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročius ankstyvame gyvenime.

- Daugumos tėvų požiūriu, tiek patys tėvai, tiek ugdymo įstaiga turi svarbų vaidmenį vaikų sveikatos ugdyme, kadangi vaikui augant didėja ir jo socialinė aplinka, kurioje vaikas gali augti, mokytis ir įgyti sveikatai palankių įpročių ir įgūdžių, kurie bus reikalingi dabartiniame ir vėlesniuose jo gyvenimo perioduose.

- Atlikto tyrimo duomenimis, buvo nustatyta, kad tėvai, turintys aukštesnį išsilavinimą daug dažniau savo vaikų sveikatą stiprina sveikatai palankiu maistu ir fiziniu aktyvumu bei sveikatą vertino kaip puikią. Tėvai, kurie turėjo aukštąjį išsilavinimą buvo mažiau linkę sutikti su nuomone, kad vaikai ugdymo įstaigoje pakankamai užsiima fizine veikla. Be to, buvo nustatyta, kad šeimose, kuriose pajamos tenkančios vienam asmeniui „į rankas“ buvo didesnės, vaikai mažiau gėrė saldintų gazuotų gėrimų.

- Buvo nustatyta, kad beveik visi tėvai (96 proc.) teigė, kad vaikų sveikatos ugdymas turi teigiamą reikšmę vaikų sveikatai. 98 proc. tėvų, nuolat arba kartais stengėsi formuoti savo vaikų sveikatai palankių įpročių namuose. Daugiausiai tėvų su vaikais užsiėmė sveikatą ugdančia veikla iki 1 val. per dieną ir didesnę dalį laiko per dieną užsiėmimams su vaikais skyrė tėvai, turintys aukštąjį išsilavinimą. Be to, pastebėta, kad tėvai, kurie grūdino ir skatino vaikų sveikatą fiziniu aktyvumu, daug dažniau teigė, kad jų vaikų sveikata yra puiki. Tėvai skatindami maisto pažinimą per maisto gamybą namuose su vaikais dažniausiai užsiėmė 2-4 kartus per savaitę. Po maitinimosi reformos tėvai daugiau pastebėjo teigiamų pokyčių ugdymo įstaigoje nei namuose. Taigi, remiantis tiek atliktu tyrimu, tiek moksline literatūra, galima teigti, kad tėvai atlieka svarbų vaidmenį savo vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo įpročių formavimuisi.

REKOMENDACIJOS

1. Labai svarbu skatinti tėvus daugiau laiko užsiimti su vaikais sveikatą ugdančia veikla bei daugiau juos įtraukti į ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje vykstančias sveikatinančias veiklas.
2. Be to svarbu ugdyti ne tik vaikus, bet ir didinti tėvų žinias apie sveikatai palankaus maitinimosi ir fizinio aktyvumo reikšmę žmogaus sveikatai, kadangi tėvai jau vien tik rodydami pavyzdį savo vaikams geba formuoti mažylių sveikatai palankius įpročius. Atlikto tyrimo metu tėvai teigė, kad daugiau pokyčių po maitinimosi reformos pastebėjo ugdymo įstaigoje, todėl labai svarbu, kad namuose vaikai taip pat būtų maitinami sveikatai palankiu maistu, tuomet tikėtina, kad bus pastebėti geresni pokyčiai ne tik ugdymo įstaigoje, bet ir namuose.
3. Nors didžioji dauguma tėvų skatino savo vaikus judėti, tačiau vertinant tyrimo duomenis dalis vaikų nepakankamai užsiima fizine veikla per dieną, todėl būtina skatinti bet kokios trukmės vaikų fizinį aktyvumą ir aktyvų laisvalaikį bei mažinti mažylio praleidžiamą laiką prie ekranų.

LITERATŪRA

1. Asare, M. and Danquah, S. A. 2015. The relationship between physical activity, sedentary behaviour and mental health in Ghanaian adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11. p. 6. DOI:10.1186/s13034-015-0043-x.
2. Aukščiausioji audito institucija. 2019. Ar užtikrinamas vaikų sveikatos stiprinimas. Valstybinio audito ataskaita, Nr. VA-8. p. 7. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. spalio 30 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.vkontrole.lt/failas.aspx?id=4039>>;
3. Barkevičiūtė, R., Kranauskas, A., Stukas, R. ir Barzda, A. 2018. Mokyklinio amžiaus vaikų daug cukraus turinčių maisto produktų bei gėrimų suvartojimo tyrimas. *Sveikatos Mokslai*, 28 tomas, Nr. 3, p. 25-26. DOI: 10.5200/sm-hs.2018.035.
4. Bartkevičiūtė, R. Barzda, A., Baltušytė, I., Stukas, R. ir Bartkevičiūtė S. 2016. Ikimokyklinio amžiaus vaikų, nelankančių ikimokyklinio ugdymo įstaigų, mitybos ypatumai. *Visuomenės Sveikata*, Nr. 1 (72), p. 76. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gegužės 3 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2016.01.72/Vs%202016%201\(72\)%20ORIG%20Vaiku%20mityba.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2016.01.72/Vs%202016%201(72)%20ORIG%20Vaiku%20mityba.pdf)>.
5. Bartkevičiūtė, R. Barzda, A., Bulotaitė, G., Miliauskė, R., Drungilas, V. ir Česnakauskienė, I. 2020. Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijos. *Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras*. p. 2, 6, 7. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gruodžio 19 d.]. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas/Sveikos_ir_tvartos_mitybos_rekomedacijos3.pdf>;
6. Bartkevičiūtė, R. Barzda, A., Bulotaitė, G., Miliauskė, R., Drungilas, V. 2014. Mokyklinio amžiaus vaikų sveikos mitybos skatinimas. *Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras*. Vilnius, p. 4. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 15 d.]. Prieiga per internetą:<<http://www.smlpc.lt/media/file/Methodine%20medziaga/2014%20MOK%20rekom%20mitybos%20skatinimas%202015%2001%2012.pdf>>;
7. Butkutė, U. ir Židonienė, I. 2018. Vaikų sveikata. *Higienos Instituto Sveikatos informacijos centras*, Vilnius, 2019, p. 102 [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. kovo 30 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hi.lt/lt/vaiku-sveikata.html>>;
8. Cheung, P. 2019. Teachers as role models for physical activity: Are preschool children more active when their teachers are active? *SAGE Journals*, 27 tomas, Nr.1, p. 108. DOI: 10.1177/1356336X19835240.
9. Corvalán, C., Garmendia, M.L., Jones-Smith, J., Lutter, C.K., Miranda J. J., Pedraza, L. S., . . . Stein, A. D. 2017. Nutrition status of children in Latin America. *Obesity Reviews*, 18 (Suppl. 2), 7–18, p. 7. DOI: 10.1111/obr.12571.

10. Critch, J. N. 2020. School nutrition: Support for providing healthy food and beverage choices in schools. *Paediatrics & Child Health*, 25 tomas, Nr.1, p. 35-36. DOI: 10.1093/pch/pxz102.
11. DeCosta, P., Møller, P., Frøst, M. B., and Olsen, A. 2017. Changing children's eating behaviour - A review of experimental research. *Appetite*, 1. Nr. 113, p. 329. DOI: 10.1016/j.appet.2017.03.004.
12. Derwig, M., Tiberg, I. and Hallström, I. 2020. Elucidating the child's perspective in health promotion: children's experiences of child-centred health dialogue in Sweden. *Health Promotion International*, p. 1. DOI: doi.org/10.1093/heapro/daaa060.
13. Do, L. M., Tran, K. T., Eriksson, B., Petzold, M. and Ascher, H.2017. Prevalence and incidence of overweight and obesity among Vietnamese preschool children: a longitudinal cohort study. *BMC Pediatrics*, 17 tomas, straipsnio Nr. 150, p. 8. DOI: 10.1186/s12887-017-0904-y.
14. Dobravolskienė, J. 2013. Dietinis gydymas bendrojoje praktikoje. Vilnius: Vaistų žinios, p. 12-14; 18; 32; 37; 63. ISBN 978-9955-884-60-6.
15. Fidler M. N., Braegger, C., Bronsky, J. Compoy, C., Domellöf, M., Embleton, N., . . . Fewtrell, M. Sugar in Infants, Children and Adolescents: A Position Paper of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 2017, 65 tomas, Nr. 6, p. 681-682. DOI: 10.1097/MPG.0000000000001733.
16. Fitzgerald A., Heary, C., Nixon, E., Kelly, C. 2015. Factors influencing the food choices of Irish children and adolescents: a qualitative investigation. *Health Promotion International*, 25 tomas, Nr. 3, p. 296. DOI: 10.1093/heapro/daq021.
17. Garriguet, D., Colley, R. and Bushnik, T. 2017. Parent-Child association in physical activity and sedentary behaviour. *Health Reports*, 28 tomas, p.10. ISSN 1209-1367.
18. Gearan, E. and Fox, M. K. 2020. Updated Nutrition Standards Have Significantly Improved the Nutritional Quality of School Lunches and Breakfasts. *Academy of Nutrition and Dietetics*, 120 tomas, Nr. 3, p. 363, 369. DOI: 10.1016/j.jand.2019.10.022.
19. Gerritsen, S., Anderson, S. E., Morton, S., Wall, C. R. 2018. Pre-school nutrition-related behaviours at home and early childhood education services: findings from the Growing Up in New Zealand longitudinal study. *Public Health Nutrition*, 21 tomas, Nr. 7, p. 1229. DOI: 10.1017/S1368980017004116.
20. Haines, J., Haycraft, E. Lytle, L., Nicklaus, S., Kok, F. J., Merdij, M., . . . Hughes, S. 2019. Nurturing Children's Healthy Eating: Position statement. *Appetite*, 137 (2019) p. 124, 130. DOI: 10.1016/j.appet.2019.02.007.
21. Harton, A. and Myszkowska-Ryciak J. 2017. The role of nutrition education for correct nutrition in toddlers. *JOURNAL of Health Inequalities*, 3 tomas, 1 leidimas, p. 62 DOI: 10.5114/jhi.2017.69167.

22. Hassanzadeh-Rostami, Z. Mirshekari, M., Ranjbaran, H., Khosravi, S. and Faghieh, S. 2017. Effect of game-based nutrition education on nutritional knowledge of preschool children. *International Journal of Nutrition Sciences*, Nr. 3(1), p. 53. [interaktyvus]. [žiūrėta 2021 m. kovo 20 d.]. <https://ijns.sums.ac.ir/article_43435.html>;
23. Health consequences of childhood overweight and obesity, 2020. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_consequences/en/>;
24. Hydration for children. Recommendations from the European Food Safety Authority, 2018 [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gegužės 7 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.nutrition.org.uk/healthyliving/hydration/hydration-for-children.html>>;
25. Improving early childhood development: WHO guideline. 2020. p. 12-13. ISBN 978-92-4-000209-8.
26. Brandt, E. N., Baird, M. A., Berkman, L. F., Boyce, W. T., Chesney, M. A., Gostin, . . . Spiegel, D. (Institute of Medicine (US) Committee on Health and Behavior: Research, Practice, and Policy). 2001. Health and Behavior: The Interplay of Biological, Behavioral, and Societal Influences. *National Academy Press*, p. 183. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK43743/pdf/Bookshelf_NBK43743.pdf>;
27. Ionescu L., Ursache, L., Nicolae, A., Conea, A., Patora, C., Stan, O. and Lotrean L. M. 2019. Health education for deaf Romanian children: parents' opinions. *Health education*. 119 tomas, Nr. 5/6, p. 342. DOI: 10.1108/HE-02-2019-0008.
28. Yogman, M. and Garfield, C. F. 2016. Fathers' Roles in the Care and Development of Their Children: The Role of Pediatricians, *Pediatrics*, 138 tomas, Nr. 1, p. 3. DOI: 10.1542/peds.2016-1128.
29. Yon, B. A., Amin, S. A., Taylor, J. C. and Johnson R. K. 2016. School Nutrition Directors' Perspectives on Preparing for and Implementing USDA's New School Meal Regulations. *The Journal of Child Nutrition & Management*, 40 tomas, Nr. 1, p. 7. [interaktyvus]. [žiūrėta 2021 m. kovo 13 d.]. Prieiga per internetą:<https://schoolnutrition.org/uploadedFiles/5_News_and_Publications/4_The_Journal_of_Child_Nutrition_and_Management/Spring_2016/4-SchoolNutritionDirectorsPerspectives.pdf>.
30. Yumuk, V., Tsigos, C., Fried, M., Shindler, K., Busetto, L. Micic, D. and Toplak, H. 2015. European Guidelines for Obesity Management in Adults. *Obes Facts*, Nr. 8, p. 403. DOI: 10.1159/000442721.
31. Yıldırım, G. and Akamca, G. Ö. 2017. The effect of outdoor learning activities on the development of preschool children. *South African Journal of Education*, 37 tomas, Nr. 2, p. 6. DOI: 10.15700/saje.v37n2a1378.

32. Jago, R., Solomon-Moore, E., Toumpakari, Z., Lawlor, D. A., Thompson, J. L. and Sebire, S. J. 2018. Parents' perspectives of change in child physical activity & screen-viewing between Y1 (5-6) & Y4 (8-9) of primary school: implications for behaviour change. *BMC Public Health*, 18:520, p. 8. DOI: 10.1186/s12889-018-5445-2.
33. Juozulynas, A., Jurgelėnas, A. Savičiūtė, R. ir Venalis, A. 2012. Vilniaus miesto gyventojų gyvenamosios ypatumų tyrimai. *Sveikatos Mokslai*, 2012, 22 tomas, Nr. 1, p. 49. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 3 d.]. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Sveikatos_mokslai/Moksliniai_straipsniai%20%80%93zurnalas_Sveikatos%20mokslai/2012m/2012SM11dalis.pdf>;
34. Javtokas, Z. 2018. Sveikatos samprata. Sveikatos ir sveikatos stiprinimo apibrėžimai. p. 6, 7. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 21 d.]. Prieiga per internetą: <http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Kvalifikacijos_tobulinimas/Lektura/Z.Javtokas.%20Sveikatos%20stiprinimo%20konspektas.pdf>;
35. Khattak, U.K., Iqbal S.P. and Ghazanfar, H. 2017. The Role of Parents' Literacy in Malnutrition of Children Under the Age of Five Years in a Semi-Urban Community of Pakistan: A Case-Control Study. *Cureus*, 9 tomas, Nr. 6. DOI: 10.7759/cureus.1316.
36. Koehler, K. and Drenowatz, C. 2019. Integrated Role of Nutrition and Physical Activity for Lifelong Health. *Nutrients*, Nr. 11 (1437), p.2. DOI: 10.3390/nu11071437.
37. Langlois, K., Garriguet, D., Gonzalez, A., Sinclair, S. and Colapinto, C. K. 2020. Change in total sugars consumption among Canadian children and adults. *Health Reports*. 30 tomas, Nr. 1, p. 13. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gegužės 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/82-003-x/2019001/article/00002-eng.pdf?st=Xgi9gMCg>>;
38. Leger, L.S., Young, I., Blanchard C. and Perry M. 2013. Promoting health in school. From evidence to action. p. 8. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gegužės 12 d.]. Prieiga per internetą: <https://dashbc.ca/wp-content/uploads/2013/03/Promoting_Health_in_Schools_from_Evidence_to_Action.pdf>;
39. Lietuvos Respublikos Kūno kultūros ir sporto įstatymo Nr. I-1151 pakeitimo įstatymas Nr. XIII-1540, 2018. 12 str.1, 2 punktai. [interaktyvus]. [žiūrėta 2021 m. kovo 13 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/f585e4e2d85611e8820ea019e5d9ad04>>;
40. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimas „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“, Nr. XII-964, 2014. 94.1. punktas. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. spalio 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/35834810004f11e4b0ef967b19d90c08?jfwid=-fxdp770g>>;

41. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 22 d. įsakymas Nr. V-313, „Dėl Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“, 13, 88, 99 punktai. 2010. [interaktyvus]. [žiūrėta 2021 m. balandžio 3 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.371081>>.
42. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2016 m. birželio 23 d. įsakymas Nr. V-836 „Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 25 d. įsakymo nr. 510 „Dėl rekomenduojamų paros maistinių medžiagų ir energijos normų tvirtinimo“ pakeitimo“. 2016. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/5c9fd5c042ed11e68f45bcf65e0a17ee>>;
43. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas 2011 m. lapkričio 11 d. Nr. V-964 „Dėl maitinimo organizavimo ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir vaikų socialinės globos įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo“. 2011. interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gegužės 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.411986>>.
44. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 10 d. įsakymas Nr. V-394. „Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. lapkričio 11 d. įsakymo Nr. V-964 „Dėl maitinimo organizavimo ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir vaikų socialinės globos įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo“ PAKEITIMO“. 2018. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gegužės 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/558922c146d111e88151f16ae94c33e2>>;
45. Lovelace, S. and Rabiee-Khan, F. 2015. Food choices made by low-income households when feeding their pre-school children: a qualitative study. *Maternal and Child Nutrition*, 870 tomas, Nr.11, p. 878. DOI: 10.1111/mcn.12028.
46. Ma, J.Q., Zhou, L. L., Hu, Y. Q., Liu, S.S. and Sheng X. Y. 2015. Association between feeding practices and weight status in young children. *BMC Pediatrics*, 15 tomas, straipsnio Nr. 97, p. 10. DOI: 10.1186/s12887-015-0418-4.
47. Mahan, L. K. and Raymond, J. L., *Krause's food & the nutrition care process*. St. Louis, Missouri: Elsevier, 2017. p. 1; 238. ISBN 9780323340755.
48. Marshall, A. N., Markham, C., Ranjit, N., Bounds, G., Chow, J. And Sharma, V. 2020. Long-term impact of a school-based nutrition intervention on home nutrition environment and family fruit and vegetable intake: A two-year follow-up study. *Preventive Medicine Reports*, 20 tomas, p. 5. DOI: 10.1016/j.pmedr.2020.101247.
49. Martins, C. A., Machado, P.P., Louzada, M. L. C., Levy, R. B. and Monteiro, C. A. 2020. Parents' cooking skills confidence reduce children's consumption of ultra-processed foods. *Appetite*, 144 tomas. DOI: 10.1016/j.appet.2019.104452.

50. McDaid, D. 2016. Investing in health literacy. Policy Brief 19. What do we know about the co-benefits to the education sector of actions targeted at children and young people? *World Health Organization*, p. 5. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gegužės 3 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/315852/Policy-Brief-19-Investing-health-literacy.pdf?ua=1>;
51. Messing, S. Rütten, A., Abu-Omar, K., Ungerer-Röhrich, U., Goodwin., L., Burlacu, I. And Gediga, G. 2019. How Can Physical Activity Be Promoted Among Children and Adolescents? A Systematic Review of Reviews Across Settings. *Front. Public Health*. 7 tomas, Nr. 55, p. 10. DOI: 10.3389/fpubh.2019.00055.
52. Micha, R., Karageorgou, D., Bakogianni, I., Trichia, E., Whitsel, L. P., Story, M., . . . Mozaffarian, D. 2018. Effectiveness of school food environment policies on children's dietary behaviors: A systematic review and meta-analysis. *PLOS One*, 13(3), p.1. DOI: 10.1371/journal.pone.0194555.
53. Mockienė, V., Drungilienė, D. ir Martinkėnas, A. 2014. Mokslo tiriamųjų darbų rengimo metodologija slaugos bakalauro ir magistro programų studentams. Klaipėda: KU leidykla. p. 28. ISBN : 978-9955-18-790-5.
54. Moore, T.G., McDonald, M. and McHugh-Dillon, H. 2016. Early childhood development and the social determinants of health inequities: A review of the evidence. p. 69. DOI: 10.13140/RG.2.1.1081.9602.
55. Muñoz-Galiano, I. M., Connor, J. D., Gómez-Ruano, M. A. and Torres-Luque, G. et. al.. 2020. Influence of the Parental Educational Level on Physical Activity in Schoolchildren. *12* (9), 3920. p. 8. DOI: 10.3390/su12093920.
56. Olivares, P. R., Cossio-Bolaños, M. A., Gomez-Campos, R., Almonacid-Fierro, A., Garcia-Rubio, J. 2015. Influence of parents and physical education teachers in adolescent physical activity. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15 tomas, Nr. 2, p. 117. DOI: 10.1016/j.ijchp.2015.01.002.
57. Pityn, M., Pasichnyk, V., Galan, Y., Melnyk, V. and Semeryak, Z. 2018. Morbidity Patterns of Preschool-age Children. *Iranian Journal of Public Health*, Nr. 47 (9), p. 1434-1435. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. spalio 15 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6174047/>>;
58. Pot, G. K. 2018. Sleep and dietary habits in the urban environment: the role of chrononutrition. *Proceedings of the Nutrition Society*, Nr. 77, p. 180. DOI: 10.1017/S0029665117003974.
59. Radzevičienė, L. Miliūnienė, L., Dobrovolskytė, I., Navickienė, V., Jadlauskienė, R., Jarašiūnienė, R. and Vuranok, T. T. 2018. Peculiarities of nutrition, health education and leisure of pre-school age children. *Social Welfare Interdisciplinary Approach*, Nr. 8 (2), p.154. DOI: 10.21277/sw.v2i8.374.

60. Ritchie, L.D., Wakimoto, P., Woodward-Lopez, G., Thompson, F. E., Loria, C. M., Wilson, D. K., . . . and Webb, K. L. 2015. The Healthy Communities Study Nutrition Assessments. *Child Diet and the School Nutrition Environment. American Journal of Preventive Medicine*, 49(4), p. 648; 651. DOI: 10.1016/j.amepre.2015.06.016.
61. Romanos-Nanclares, A., Zazpe, I., Santiago, S., Marín, L., Rico-Campà, A. and Martín-Calvo, N. 2018. Influence of Parental Healthy-Eating Attitudes and Nutritional Knowledge on Nutritional Adequacy and Diet Quality among Preschoolers: The SENDO Project. *Nutrients*, 10 (12) p. 13. DOI: 10.3390/nu10121875.
62. Sharma, S., Sheehy T. ir Kolahdooz F., adn Barasi M. 2017. Mityba. *Vaistų žinios*: Vilnius, p. 156-157. ISBN 987-9955-884-96-5.
63. Sick, J., Højer R. and Olsen A. 2019. Children's Self-Reported Reasons for Accepting and Rejecting Foods. *Nutrients*, 11, p. 9. DOI: 10.3390/nu11102455.
64. Southern New Hampshire University. Importance of health education. 2018. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. lapkričio 10 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.snhu.edu/about-us/newsroom/2018/02/importance-of-health-education>>;
65. Strazdienė, N. 2014. Vaikų sveikos mitybos įpročių ugdymas pradinėje mokykloje: mokytojų nuomonė. *Tiltai*, 1, p. 67. ISSN 1392-3137. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 20 d.]. Prieiga per internetą: < <https://core.ac.uk/download/pdf/233179628.pdf>>.
66. Sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gruodžio 20 d. įsakymas, Nr. V-1493 „Dėl LR SAM 2007 m. rugpjūčio 1 d. įsakymo NR. V-630 „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialisto, vykdančio sveikatos priežiūrą mokykloje, kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ Nr. V-342, 2017. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/d5f56cd1318611e8ab62b6c0fc2adb3f>>;
67. Šiaulių visuomenės sveikatos biuras. 2020. Šiaulių miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigų vaikų profilaktinių sveikatos patikrinimų duomenų analizė, 2019 m. p. 16. [interaktyvus]. [žiūrėta 2021 m. kovo 13 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.sveikatos-biuras.lt/files/_vaiku_sveikatos_analize_2019.pdf>;
68. Švietimo valdymo informacinė sistema. 2021. Vaikų, lankančių ikimokyklinio ugdymo įstaigas skaičius. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. lapkričio 2 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.svis.smm.lt/ikimokyklinis-ugdymas/>>.
69. Švietimo, mokslo ir sporto ministerija. 2020. Aukštojo mokslo sistema. [interaktyvus]. [žiūrėta 2021 m. balandžio 3 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.smm.lt/web/lt/smm-studijos/aukstojo-mokslo-sistema>>;
70. Tandon, P. S., Tovar, A., Jayasuriya, A. T., Welker, E., Schober, D. J., Copeland, K., . . . and Ward, D. S. 2016. The relationship between physical activity and diet and young children's cognitive

- development: A systematic review. *Preventive Medicine Reports*, Nr. 3, p. 382; 387. DOI: 10.1016/j.pmedr.2016.04.003.
71. Tercedor, P. Villa-González, E., Ávila-García, M., Díaz-Piedra, C., Martínez-Baena, A., Soriano-Maldonado, A. . . . and Huertas-Delgado, F. J. 2017. A school-based physical activity promotion intervention in children: rationale and study protocol for the PREVIENE Project. *BMC Public Health*, 17, straipsnio Nr. 748, p. 2, 8. DOI: 10.1186/s12889-017-4788-4.
72. UNICEF, WHO and World Bank Group. 2017. Levels and trends in child malnutrition. p. 2. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gegužės 11 d.]. Prieiga per internetą: <https://econpapers.repec.org/paper/esswpaper/id_3a12424.htm>;
73. World Health Organization. Children's diet. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. kovo 29 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_diet/en/>;
74. World Health Organization. 2015. WHO Guideline: Sugars intake for adults and children. p. 2. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. gegužės 11 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549028>>
75. World Health Organization. 2019. Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age, p. 6. ISBN 978-92-4-155053-6. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 21 d.]. Prieiga per internetą: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>>;
76. World Health Organization. Health education, 2019. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 21 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/topics/health_education/en/>;
77. World Health Organization. Healthy diet, 2018. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 29 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>>;
78. World Health Organization. 2019. Physical activity recommendations. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 7 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>>;
79. World Health Organization. 2020. Guidelines on physical activity and sedentary behaviour. ISBN 978-92-4-001512-8. p. 30. [interaktyvus]. [žiūrėta 2021 m. kovo 24 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>>;
80. World Health Organization. 2019. Prevalence of overweight and obesity in children. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020 m. balandžio 20 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>>;
81. Zecevic, C. A., Tremblay, L., Lovsin, T. and Michel, L. 2010. Parental Influence on Young Children's Physical Activity. *International Journal of Pediatrics*, Nr. 468526, p. 7. DOI: 10.1155/2010/468526.
82. Žalnierienė, K. ir Smolnikova, N. 2018. Ikimokyklinio amžiaus vaikų mitybos namuose ypatumų vertinimas: bandomasis tyrimas. *Visuomenės Sveikata*, 80 tomas, Nr. 1, p. 65, 70.

[interaktyvus]. [žiūrėta 2021 m. sausio 13 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2018.1 \(80\)/VS%202018%201\(80\)% 20ORIG%20Vaiku%20mityba.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2018.1%20(80)/VS%202018%201(80)%20ORIG%20Vaiku%20mityba.pdf)>;

83. Žandaras, Ž. ir Stukas, R. 2017. Pradinių klasių mokinių mitybos ypatumų pokyčiai. Palyginamasis 2010 ir 2014 metų tyrimas. *Visuomenė Sveikata*, 27 tomas, Nr. 1, p. 17. DOI: 10.5200/sm-hs.2017.004.

84. Žemaitienė, N., Jusienė, R. Veryga, A. ir Bulotaitė, L. 2011. Sveikatos psichologija. p. 32, 44. Vilnius, ISBN 978-9986-16-849-2.

PRIEDAI

2 priedas

PATVIRTINTA
Slaugos katedros posėdis
2013-03-20
Protokolo Nr. 46 Sv – S – 5

Gerb. apklausos Dalyvi (-e),

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Visuomenė sveikatos ugdymo magistrantūros studijų programos II kurso studentė Vesta Genevičiūtė atlieka tyrimą, kurio tikslas – išanalizuoti, kokia vaikų maitinimosi ir fizinio aktyvumo ugdymo reikšmė sveikatos įpročių formavimuisi. Mums labai svarbi Jūsų nuomonė. Apklausa – anoniminė (nereikia rašyti nei vardo, nei pavardės). Surinkti duomenys bus naudojami rengiant mokslines išvadas bei praktines rekomendacijas, kurios padės tobulinti visuomenės sveikatos ugdymą.

Ši tyrimo priemonė patvirtinta KU SvMF Visuomenės sveikatos katedros Etikos komisijos posėdyje. Iškilus neaiškumams, prašom kreiptis į darbo autorę Vestą Genevičiūtę.

Instrukcija. Prašom atidžiai perskaityti kiekvieną klausimą ir pasirinkti labiausiai Jums tinkantį atsakymo variantą (jį pažymėkite varnele (v) ar kryžiuoku (x)) arba įrašyti savąjį atsakymą. Labai svarbu, kad į visus klausimus atsakytumėte nuoširdžiai.

Anketa

1. Ar Jūsų nuomone, sveikatos ugdymas turi teigiamą reikšmę vaikų sveikatai?

- 1. Taip;
- 2. Ne;
- 3. Nežinau.

2. Ar domitės ir stengiatės formuoti savo vaikui sveikatai palankius įpročius namuose?

- 1. Taip, nuolat;
- 2. Taip, kartais;
- 3. Ne.

3. Kiek laiko per savaitę praleidžiate su vaiku užsiimdami kokia nors sveikatą ugdančia veikla (pokalbiai apie sveikatą, mankšta, įvairios užduotys apie sveikatai palankią mitybą ir pan.)?

- 1. Iki 1 val.;
- 2. 1-2 val. ;
- 3. 3 val. ir daugiau;

4. Neužsiimame.
- 4. Kaip manote, kieno vaidmuo yra pats svarbiausias ugdant vaikų sveikos gyvensenos įpročius?**
1. Ugdymo įstaigos;
2. Tėvų;
3. Abu vienodai svarbūs.
- 5. Kaip manote, ar vaikai ugdymo įstaigoje yra pakankamai ugdomi apie sveikatai palankią mitybą ir fizinį aktyvumą?**
1. Pakankamai;
2. Nepakankamai;
3. Nežinau.
- 6. Pasirinkite kokias būdais stiprinate vaiko sveikatą? (Gali būti keli atsakymai)**
1. Maisto papildų vartojimu;
2. Grūdinimu;
3. Fizinio aktyvumu, įvairiomis mankštomis;
4. Sveikatai palankiu maistu.
- 7. Kaip vertinate savo vaiko sveikatą?**
1. Puiki;
2. Labai gera;
3. Gera;
4. Bloga.
- 8. Ar Jūsų vaiko sveikata pakito per metus?**
1. Dabar daug geresnė nei praėjusiais metais;
2. Dabar šiek tiek geresnė nei praėjusiais metais;
3. Išliko tokia pati;
4. Šiek tiek pablogėjo per metus laiko;
5. Daug blogesnė nei praėjusiais metais.
- 9. Ar domitės kaip Jūsų vaikas maitinasi ugdymo įstaigoje? (paklausiate vaiko, grupės auklėtojo apie suvalgytą maistą, skaitote valgiaraščius ir kita)**
1. Taip;
2. Ne;
3. Kartais.
- 10. Ar pastebėjote sveikatai palankaus maitinimo įdiegimo pokyčius ugdymo įstaigoje nuo 2018 metų?**

- 1. Taip;
- 2. Ne.

11. Kaip vaikas priėmė maitinimo pokyčius (ugdymo įstaigoje)?

- 1. Gerai, nes taip maitinasi ir namuose;
- 2. Gerai, jau spėjo priprasti;
- 3. Blogai, nes namuose maitinasi kitaip;
- 4. Blogai, nes vis dar nepriprato.

12. Ar po maitinimo reformos pakito Jūsų vaiko maitinimasis ugdymo įstaigoje?

- 1. Pakito į gerąją pusę;
- 2. Nepakito;
- 3. Pakito į blogąją pusę.

13. Ar po maitinimo reformos pakito Jūsų vaiko namuose?

- 1. Pakito į gerąją pusę;
- 2. Nepakito;
- 3. Pakito į blogąją pusę.

14. Kokį maistą dažniausiai valgote visa šeima ir Jūsų vaikas?

- 1. Namuose pagamintą maistą;
- 2. Kavinių, restoranų ir kitų įstaigų pagamintą maistą.

15. Ar skatinate, kad vaikas valgytų sveikatai palankų maistą?

- 1. Taip, nuolat;
- 2. Taip, kartais;
- 3. Ne.

16. Kaip dažnai gaminame su vaiku?

- 1. Kasdien;
- 2. 5-6 k./sav.;
- 3. 2-4 k./sav.;
- 4. 1 k./sav.;
- 5. Rečiau nei 1 k./sav.;
- 6. Negaminu.

17. Kaip dažnai vaiką skatindami duodate suvalgyti saldumynų?

- 1. Kasdien;
- 2. 5-6 k./sav.;
- 3. 2-4 k./sav.;

- 4. 1 k./sav.;
- 5. Rečiau nei 1 k./sav.;
- 6. Neduodu.

18. Ar papildomai dedate druskos į paruoštą maistą?

- 1. Nededu;
- 2. Taip, kai trūksta druskos;
- 3. Beveik visada net neragavęs (-usi).

19. Kaip dažnai per savaitę vaikas valgo / geria šiuos produktus?

Produktų grupė	Kasdien	5-6 k./sav.	2-4 k./sav.	1 k./sav.	Rečiau nei 1 k./sav	Nevalgo
Daržoves, išskyrus bulves	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaisius	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saldumynus (saldainius, saldžius kepinius, ledus ir kt.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gazuotus saldžius gėrimus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Kiek laiko per dieną Jūsų vaikas praleidžia prie kompiuterio, telefono, televizoriaus ir kitų vaizdo ekranų?

- 1. Iki 1 val;
- 2. 1-2 val.;
- 3. 2- 3 val. ir daugiau;
- 4. Nesinaudoja.

21. Ar Jūsų nuomone vaikai ugdymo įstaigoje pakankamai užsiima fizine veikla?

- 1. Taip;
- 2. Ne;
- 3. Nežinau.

22. Kiek dienų per savaitę pasirenkate pasyvų (TV žiūrėjimas, knygos skaitymas ir pan.) laisvalaikio praleidimo būdą?

- Kasdien;
- 5-6 k./sav.;
- 2-4 k./sav.;
- 1 k./sav.;
- Rečiau nei 1 k./sav.

23. Kiek dienų per savaitę pasirenkate aktyvų (mankštos, aktyvūs žaidimai lauke ir kt.)

laisvalaikio praleidimo būdą?

- 1. Kasdien;
- 2. 5-6 k./sav.;
- 3. 2-4 k./sav.;
- 4. 1 k./sav.;
- 5. Rečiau nei 1 k./sav.

24. Ar skatinate vaiką judėti kartu?

- Taip, nuolat;
- Taip, kartais;
- Ne.

25. Kiek dienų per savaitę įprastai einate ar važiuojate dviračiu, kad patektumėte į reikiamą vietą?

- 1. Kasdien;
- 2. 5-6 d./sav.;
- 3. 3-4 d./sav.;
- 4. 1-2 d./sav.
- 5. Rečiau nei 1-2 d./sav.;
- 6. Visada važiuojame automobiliu.

26. Ar Jūsų vaikas lanko kokius nors papildomus fizinių aktyvumą lavinančius užsiėmimus?

- 1. Taip;
- 2. Kartais;
- 3. Ne.

27. Kiek minučių per dieną vidutiniškai Jūsų vaikas yra fiziškai aktyvus?

- 1. Iki 30 min.
- 2. 30-60 min.
- 3. Valanda ir daugiau.

28. Kaip manote, ar Jūsų įpročiai turi įtakos Jūsų vaiko sveikatos įpročių formavimuisi?

- 1. Turi;
- 2. Nežinau;
- 3. Neturi.

29. Kiek Jūsų šeimoje yra vaikų?

- 1. 1 vaikas;

- 2. 2 vaikai;
- 3. 3 vaikai;
- 4. 4 ir daugiau vaikų.

30. Kokio amžiaus yra Jūsų vaikas?

- 3-4 metų;
- 5-7 metų.

31. Koks Jūsų amžius? (Įrašykite): _____

32. Kokia Jūsų lytis?

- 1. Vyras;
- 2. Moteris.

33. Koks Jūsų išsilavinimas?

- 1. pradinis (3-4 kl.);
- 2. nebaigtas vidurinis (pagrindinė/profesinė m-kla be vidurinės atestato);
- 3. vidurinis (vidurinė ar profesinė m-kla su vidurinės m-klos atestatu);
- 4. aukštesnysis (technikumas, aukštesnioji mokykla);
- 5. aukštasis (kolegija);
- 6. universitetinis.

34. Kokios vidutinės mėnesio pajamos tenka vienam Jūsų šeimos nariui „į rankas“? (Sudėkite visų su Jumis gyvenančių šeimos narių mėnesio pajamas ir padalinkite iš šeimos narių skaičiaus)

- 1. Mažiau nei 100 Eur;
- 2. 100–299 Eur;
- 3. 300–399 Eur;
- 4. 400–499 Eur;
- 5. 500–699 Eur;
- 6. 700 Eur ir daugiau.