

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS  
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ  
FAKULTETAS  
SVEIKATOS STUDIJŲ KATEDRA

Taikomosios kūno kultūros (specializacija – taikomios kūno kultūros vadyba) studijų  
programa, II kursas

*Danguolė Ališauskaitė*

**ŠIAULIŲ UNIVERSITETO I IR IV KURSO STUDENTŲ SVEIKATA,  
GYVENSENA IR FIZINIS AKTYVUMAS**

*Magistro darbas*

*Magistro darbo vadovas –  
doc. dr. Jūra Vladas Vaitkevičius*

## Turinys

<b>Magistro darbo santrauka</b> .....	3
<b>Įvadas</b> .....	4
<b>1 skyrius. SVEIKATA IR JOS SVARBA ŽMOGAUS GYVENIME</b> .....	8
1.1. Sveikatos samprata.....	8
1.2. Veiksniai įtakoiantys sveikatą: politikos, vyriausybės, savivaldos ir bendruomenės aspektu .....	9
<b>2 skyrius. GYVENSENOS YPATUMAI</b> .....	16
2.1. Sveikos ir nesveikos gyvensenos samprata .....	16
<b>3 skyrius. FIZINIO AKTYVUMO NAUDA</b> .....	23
3.1. Fizinio aktyvumo samprata, jo formos ir rūšys .....	23
3.2. Fizinio aktyvumo teigiamas poveikis sveikatai .....	24
<b>4 skyrius. ŠIAULIŲ UNIVERSITETO I IR IV KURSO STUDENTŲ SVEIKATOS, GYVENSENOS IR FIZINIO AKTYVUMO TYRIMO REZULTATAI</b> .....	27
4.1. Tyrimo metodika.....	27
4.2. Tyrimo imtis (Respondentai).....	28
4.3. Sveikata .....	29
4.4. Gyvensena .....	39
4.5. Fizinis aktyvumas .....	53
<b>Išvados</b> .....	59
<b>Pasiūlymai</b> .....	61
<b>Literatūra</b> .....	62
<b>Summary</b> .....	74
<b>Priedai</b> .....	75

## Magistro darbo santrauka

Darbe atlikta *teorinė* sveikatos, gyvenenos ir fizinio aktyvumo *analizė*.

Iškelta *hipotezė*, kad Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų sveikatos, gyvenenos ir fizinio aktyvumo rodikliai nėra geri.

Anketinės *apklausos metodu* buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas - ištirti Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų sveikatą, gyveneną ir fizinį aktyvumą.

Tyrimė dalyvavo 240 Šiaulių universiteto I ir IV kurso socialinės gerovės ir negalės studijų, technologijų, humanitarinio ir edukologijos fakultetų studentai. Atlikta *statistinė* (aparašomoji dažnių,  $\chi^2$  testo) *duomenų analizė*.

*Empirinėje* dalyje nagrinėjama studentų sveikata, gyvenena ir fizinis aktyvumas.

Svarbiausios empirinio tyrimo *išvados*:

1. Tik nedidelė dalis Šiaulių universiteto tiriamųjų sveikatą profilaktiškai tikrinasi bent kartą per metus ( $p>0,05$ ), taip pat paaiškėjo, kad stresą patiria visi apklausti tiriamieji ( $p<0,05$ ), dažniausiai jis patiriamas universitete ( $p>0,05$ ), tačiau tik kartais ( $p<0,05$ ).
2. Dauguma Šiaulių universiteto tiriamųjų domisi sveika gyvenena ( $p>0,05$ ), tačiau paaiškėjo, kad didžioji dauguma Šiaulių universiteto studentų nesilaiko sveiko gyvenimo būdo ( $p<0,05$ ). Taip pat nustatyta, kad tik kūno kultūrą studijuojantys studentai maitinasi reguliariai ( $p<0,05$ ). Šiaulių universiteto studentų tarpe narkotinės medžiagos vartojamos retai (nelegalūs narkotikai, cigaretės) ( $p<0,05$ ), tačiau paaiškėjo, jog studentų bendrabutyje ir nuomojamame (nuosavame) bute alkoholis yra labiau paplitęs, nei gyvenančių pas tėvus (gimines), jį kaip teigė studentai dažniausiai vartoja „kartą per mėnesį“ ( $p>0,05$ ).
3. I kurso studentų sportuoja šiek tiek daugiau nei IV kurso ( $p>0,05$ ). Tik kūno kultūrą studijuojantys studentai fiziškai dirba ar juda iki suprakaitavimo daugiau nei 3 valandas per savaitę ( $p<0,05$ ). Taip pat tyrimo rezultatai parodė, kad didžioji dauguma sportuojančių tiriamųjų ir toliau sportuos ( $p>0,05$ ).
4. Pasitvirtino hipotezė - Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų sveikatos, gyvenenos ir fizinio aktyvumo rodikliai nėra geri.

*Esminiai žodžiai*: studentas, sveikata, gyvenena, fizinis aktyvumas.

## Ivadas

**Mokslinė problema ir tyrimo aktualumas.** Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis medicininės priemonės sveikatą ir gyvenimo trukmę sąlygoja tik 10%, aplinkos ir darbo sąlygos – 20%, paveldimumo veiksniai – 20%, o likusius 50% lemia gyvenimo būdas (Sakalauskas, Kepenis, 2009; Vilniaus visuomenės sveikatos biuras, 2013a).

1948 m. Pasaulio sveikatos organizacija savo konstitucijoje deklaravo, jog „Sveikata yra visapusiška individo ir visuomenės fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, o ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas“. Ji vertinama kaip didžiausia asmeninė vertybė. Kiekvienas žmogus, vertindamas savo gyvenimo kokybę, pirmiausia pabrėžia savo sveikatos būklę. Tačiau statistikos duomenimis, Lietuvosžmonių sveikata nėra gera (Jankauskienė, Pečiūra, 2007).

Nors jaunimas tradiciškai laikomas viena iš sveikiausių socialinių grupių, tyrimai atskleidžia nemažai jaunimui būdingų sveikatos problemų bei sveikatai žalingo elgesio apraiškų. Tyrimai rodo, kad akademinio jaunimo sveikatą neigiamai veikia nepakankamas fizinis aktyvumas, alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimas, nesveika mityba, stresas, netinkamas darbo ir poilsio režimas ir kt. Svarbu tai, kad jaunystėje susiformavusi sveikatos elgsena ir įpročiai gali turėti įtaką visam likusiam gyvenimui (Norkus, 2012).

Akademinis jaunimas – specifinė gyventojų grupė, kurios sveikatai, darbingumui ir savijautai turi įtakos neigiami veiksniai: didelis protinio darbo krūvis, laiko stoka, mažas fizinis aktyvumas. Gausus informacijos srautas, sukuria ypatingą psichoemocinę įtampą. Pirmieji studijų metai – ypatingai didelių permainų laikotarpis. Daugelis palieka tėvų namus, pradeda savarankišką gyvenimą. Studijų metu formuojasi gyvensenos, elgsenos įgūdžiai, turintys įtakos asmens sveikatai vėlesniais gyvenimo tarpsniais (Dučinskienė, 2004).

Atliktų tyrimų duomenys rodo, kad jaunimo sveikata yra šiek tiek geresnė nei kada nors anksčiau, bet nepaisant to, susirūpinimą tebekelia daugybė dalykų - didėjanti psichinė įtampa, piktnaudžiavimas alkoholiu, taip pat rūkymas, netinkama mityba, nepakankama fizinė veikla (*Sveikata – ES. Europos sąjungos portalas apie sveikatos apsaugą. Alkoholis Europoje visuomenės sveikatos požiūriu, 2006*).

Pasak Gudžinskienės (2007), sveika gyvensena – tai kasdienis gyvenimo būdas, padedantis stiprinti ir tobulinti organizmo atsargas, padedantis žmogui išlikti sveikam, saugoti ir gerinti savo sveikatą. Sveika gyvensena apsaugo taip pat ir mažina tikimybę susirgti sunkia, nepagydoma liga ar

anksti mirti. Iš teigiamos pusės sveika gyvensena yra kaip viena iš daugelio priemonių, kuri padeda patirti tikruosius gyvenimo džiaugsmus.

Sveika mityba yra vienas iš pagrindinių sveikatą lemiančių veiksnių, vienas iš ligų profilaktikos elementų. Sveika ir pilnavertė mityba įtakoja žmogaus fizinį bei protinį vystymąsi, taip pat turi įtakos žmogaus darbingumui ir ilgaamžiškumui.

Pagal atliktus Lietuvos studentų tyrimus apie mitybą galima teigti, kad studentai valgo nereguliariai, skiriasi valgymo laikas bei dažnis, tik apie 20 proc. studentų kasdien suvalgo 400 g vaisių ir daržovių, studentai vartoja per daug gyvūlinės kilmės riebalų, kas septintas studentas valgo per sūrų maistą, nepakankamai valgo duonos, bulvių, kruopų ir kitų sveikos mitybos piramidės pagrindą sudarančių produktų (Škėmienė ir kt., 2007).

Tabakas taip pat yra neišvengiama blogybė (Kuorienė, 2002). Jis jau seniai pasiekė pandemijos lygmenį. Visame pasaulyje reguliariai rūko apie trečdalį suaugusių žmonių (*Sveikata – ES. Europos sąjungos portalas apie sveikatos apsaugą*. Tabakas, 2012). Išankstiniais Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2011 m. vienas šalies gyventojas suvartojo vidutiniškai 42, o vienas 15 metų ir vyresnis gyventojas – 49 legalių cigarečių pakelius, tai atitinkamai 5 ir 6 pakeliais daugiau nei 2010 m. (*Lietuvos statistikos departamentas*, 2012).

Lietuvoje atlikti tyrimai rodo, kad tarp jaunimo taip pat plinta ir alkoholinių gėrimų vartojimas (Juškienė, 2007). Mūsų visuomenėje vyrauja tokia nuostata, kad alkoholio vartojimas, tai yra natūralus procesas, neatsiejamas nuo šiuolaikinės žmogaus gyvensenos. Piknaudžiavimas alkoholiu yra viena iš pagrindinių Bendrijos visuomenės sveikatos ir socialinių problemų. Nesant nuoseklios alkoholio kontrolės politikos, alkoholio vartojimas plinta ir tai neigiamai atsiliepia visuomenės sveikatai ir šalies gerovei (Liutkutė, 2011).

Fizinis aktyvumas, taip pat yra vienas iš reikšmingiausių sveikos gyvensenos komponentų. Fiziškai aktyvi gyvensena, sportavimas laisvalaikiu yra žinomi ne tik kaip savijautą gerinantys, bet ir kaip sveikatą stiprinantys veiksniai. Fiziniai pratimai stiprina sveikatą, gerina protinį ir fizinį darbingumą, pajvairina studentų poilsį, padeda racionaliai išnaudoti laisvalaikį (Tamošauskas ir kt., 2003).

Pasaulio sveikatos organizacija teigia, kad daugiau nei 60% pasaulio gyventojų fizinis aktyvumas yra mažesnis už mažiausią rekomenduotiną – 30 min. vidutinio intensyvumo fizinio aktyvumo kiekvieną dieną (Mickevičienė, Motiejūnaitė, Skurvydas, 2006; World Health Organization, 2010). Mokslinių tyrimų rezultatai rodo, kad įvairių Lietuvos gyventojų grupių tarp jų ir studentų

fizinis aktyvumas yra nepakankamas. Kaip rodo medicininiai tyrimai, šalies aukštosiose mokyklose daugėja studentų, priskiriamų spec. medicininei grupei, tai sudaro 16 – 19 proc. visų studentų, 5 – 7 proc. turi rimtų sveikatos sutrikimų ir yra atleisti nuo fizinių užsiėmimų (Balkūnas, 2012).

Remiantis įvairių šaltinių duomenimis, galima drasiai teigti, kad mažėja mūsų visuomenės, o ypačiai jaunimo (studentų) gyvenamosios kokybės rodikliai. Rodikliai ne tik, kad negerėja, bet pastaraisiais metais net blogėja: vis dažniau jauni žmonės skundžiasi dėl juos apėmusios depresijos, nerimo, streso, nuovargio. Vis dar didėja rūkančių, fiziškai neaktyvių, sergančių diabetu, viršsvorio turinčių žmonių. Daugėja apsigimusių kūdikių skaičius, širdies ir kraujagyslių ligos, įvairios traumos, susirgimai vėžiu (Palionytė, 2009; *Medicinos diagnostikos ir gydymo centras*, 2011).

Išvardytos aktualios ir mokslo neišspręstos visuomenės sveikatos problemos rodo, jog būtina tęsti mokslinius tyrimus, kurie padėtų atskleisti naujus sveikos gyvenamosios bei įtakos žmogaus sveikatai dėsningumus (Misevičienė, 2012).

**Tyrimo objektas** – studentų sveikata, gyvenama ir fizinis aktyvumas.

**Hipotezė.** Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų sveikatos, gyvenamosios ir fizinio aktyvumo rodikliai nėra geri.

**Tyrimo tikslas** – ištirti Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų sveikatą, gyvenamą ir fizinį aktyvumą.

#### **Uždaviniai.**

1. Remiantis moksline literatūra, išanalizuoti sveikatos, gyvenamosios ir fizinio aktyvumo sampratas;
2. Palyginti studentų sveikatą, gyvenamą ir fizinį aktyvumą atsižvelgiant į kursą, lytį, fakultetą, studijų programą ir gyvenamąją vietą;
3. Remiantis tyrimo duomenimis parengti pasiūlymus studentų sveikatos, gyvenamosios ir fizinio aktyvumo gerinimui.

**Tyrimo dalyviai.** Tyrimo imtį sudaro 240 Šiaulių universiteto I ir IV kurso socialinės gerovės ir negalės studijų, technologijų, humanitarinio ir edukologijos fakultetų studentai.

#### **Tyrimo metodologija ir metodai.**

Remdamiesi socialinių tyrimų metodologija atlikome empirinį tyrimą siekdami išsiaiškinti studentų, kaip specifinės socialinės grupės, nuomonių, nuostatų, įgūdžių, elgsenos pokyčius edukacinio proceso eigoje. Taikėme šiuos tyrimo metodus:

1. Mokslinės literatūros šaltinių analizės metodas (taikomas analizuojant sveikatos, gyvenimo ir fizinio aktyvumo sampratas).
2. Kiekybinis tyrimas. Respondentų anketinė apklausa, kuria ketinama iširti Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų sveikatą, gyvenimą ir fizinį aktyvumą.

**Duomenys apdoroti:**

- Analizuojant tyrimą buvo naudojama SPSS 17.0. programine įranga, taikant matematinės statistikos metodus.

**Pagrindinės sąvokos:**

**Visuomenės sveikata** - gyventojų visapusiška, fizinė ir socialinė gerovė (*Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas*, 2002).

**Gyvensena** - žmogaus pasirinktos veiklos ir elgesio visuma, kuri yra veikama, keičiama bei skatinama socializacijos proceso per visą žmogaus gyvenimą (*Sporto terminų žodynas*, 2002).

**Fizinis aktyvumas** - aktyvių judesių, kuriuos daro raumenys ir sąnariai, visuma (Mickevičienė, Motiejūnaitė, Skurvydas, 2006).

**Magistro darbo struktūra.** Šis magistro darbas sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 4 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (147 šaltiniai), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 20 paveikslų, 13 lentelių. Prieduose pateikiamas anketos pavyzdys. Magistro darbo apimtis – 75 puslapiai.

## ***I skyrius. SVEIKATA IR JOS SVARBA ŽMOGAUS GYVENIME***

### **1.1. Sveikatos samprata**

Visuomenės sveikata – gyventojų visapusiškai dvasinė, fizinė ir socialinė gerovė (*Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas*, 2002). Tai trys gyvenimo ašys, kurios stipriai ir glaudžiai tarpusavyje susijusios (Klizas ir kt., 2012).

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) visuotinai pripažįsta, kad dėl netinkamo gyvenimo būdo: nesveikos mitybos, streso, fizinio pasyvumo ir žalingų įpročių šiandieninė visuomenė išgyvena naują ligų epidemijos bangą, nulemtą antsvorio bei nutukimo (Lagūnaitė ir kt., 2012; Petrauskienė ir kt., 2012).

Mokslininkų duomenimis, mitybos įpročiai net 25–30 proc. turi įtakos sveikatai. Vienas iš pagrindinių sveikatą saugančių gyvenimo veiksnių yra sveika mityba (Stukas, Voicechovskaja, 2010). Sveika ir visavertė mityba daro poveikį fiziniam ir protiniam žmogaus vystymuisi, darbingumui bei ilgaamžiškumui. Sveika mityba, tai sveikatos pagrindas (Škėmienė ir kt., 2007).

Pasak Proškovienės (2004), fizinis aktyvumas taip pat yra neatsiejamas nuo sveikatos. Tai ne kasdieninio gyvenimo papildas, o natūralus biologinis organizmo poreikis, kurio sumažėjimas turi skaudžių padarinių žmogaus sveikatai (Valintėlienė ir kt., 2012). Taip pat tyrimais įrodyta, kad fizinis aktyvumas gali teigiamai paveikti sveikatą lemiančią elgesį (pvz.: rūkymą, stresą) (Griciūtė ir kt., 2011).

Kiekvienas žmogus daugiau ar mažiau patiria stresą. Tai viena didžiausių šiuolaikinės civilizacijos problemų. Svarbu paminėti, kad žmogaus patiriamas stresas gali ne tik skatinti žmogų judėti į priekį, siekti naujų tikslų, įgyvendinti savo idėjas ar tobulėti įvairiose srityse, bet ir kelti neigiamus išgyvenimus, abejones savo verte ir gebėjimais (Mikaliūkštienė ir kt., 2012; Syrjotavičienė, 2013).

Žalingi įpročiai – tai bene daugiausia dėmesio pasaulyje sulaukianti sveikos gyvenimo problema. Jo žala žmogaus sveikatai yra nenuginčijama. Pradėti vartoti priklausomybę sukeliančias medžiagas skatina jų vartojimo paplitimas ir prieinamumas, todėl ypač svarbu, kad priklausomybės nuo žalingų įpročių netaptų norminėmis (Goštautas, 2004).

Anot Vaitkevičiaus (2005), gyvenime buvo, yra ir bus labai daug neigiamų, kenksmingų aplinkos ir mūsų vidinių poveikių – rizikos veiksnių, veikiančių žmogaus sveikatą. Nors ir sveikata žmogaus gyvenime yra viena didžiausių vertybių, bet dažniausiai apie ją susimąstome tik tada, kai ją prarandame (Juozulynas ir kt., 2012).



## 1.2. Veiksniai įtakoję sveikatą: politikos, vyriausybės, savivaldos ir bendruomenės aspektu

Dabartiniu metu sveikata suprantama kaip mūsų kasdienio gyvenimo dalis bei gyvenimo kokybės rodiklis, o ne gyvenimo tikslas. Sveikata nevertinama vien pagal ligas ir mirtį. Tai tokia būklė, kurią panašūs individai ir bendruomenės stengiasi pasiekti ir išlaikyti, o ne ligų ir sužalojimų gydymo bei slaugymo rezultatas. Sveikata tarsi sankryža: tai vieta, kurioje susitinka biologiniai ir socialiniai veiksniai, individas ir bendruomenė, socialinė ir ekonominė politika. Be savo vidinės vertės, sveikata dar yra asmens bei kolektyvo saviraiškos būdas, visuomenės ir jos institucijų sėkmės rodiklis kuriant gerovę, kuri yra svarbiausias raidos tikslas (Javtokas, 2013).

Sveikata, tai vienas svarbiausių socialinių ir asmeninių gyvenimo išteklių. Siekiant stiprinti gyventojų sveikatą ypač jaunimo (studentų) būtina kurti ją palaikančią politiką, aplinką, stiprinti bendruomenės veiklą, ugdyti asmeninius įgūdžius ir perorientuoti sveikatos priežiūrą į sveikatos išsaugojimą, o ne į ligų gydymą (Liepinytė-Medeikė, 2008).

**Politika.** Lietuvos Respublikos seimas, pripažįsta, kad gyventojų sveikata yra didžiausia visuomenės socialinė bei ekonominė vertybė, kad sveikata yra ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas, bet taip pat ir fizinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė (*Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas*, 1994).

Sveikatos politikos formavimas Lietuvoje jau siejamas su pagrindiniais Lietuvos gyventojų sveikatos rodikliais, ir juos metodiškai vertinant yra kuriamos atitinkamos sveikatos politikos strategijos bei priemonės (Jankauskienė, 2011).

2003 m. spalio 27 d. Osle priimta deklaracija dėl Šiaurės matmens partnerystės įsteigimo visuomenės sveikatos ir socialinės gerovės srityje. Pagrindinis partnerystės tikslas skatinti tolygų Šiaurės matmens regiono šalių vystymąsi gerinant sveikatą bei socialinę gerovę, stiprinant tarptautinės pagalbos koordinavimą ir bendradarbiavimą šiame regione. Jos partneriai – 13 šalių, tarp jų yra ir Lietuva.

Lietuva, kartu su kitomis Baltijos jūros ir Šiaurės regiono šalimis nuo pat iniciatyvos pradžios aktyviai įsijungė į Šiaurės matmens struktūrų darbą ir sutarė, kad didžiausią dėmesį skirs:

1. Pagrindinių visuomenės sveikatos problemų prevencijai – tuberkuliozės, ŽIV/AIDS, su gyvenimo būdu susijusių neužkrečiamųjų ligų mažinimui;
2. Sveiko ir socialiai teisingo gyvenimo būdo stiprinimui bei ugdymui;

3. Sveikatos ir socialinės gerovės rizikos veiksniams, įskaitant seksualinę elgseną, alkoholio vartojimą, rūkymą, nelegalių narkotinių medžiagų vartojimą, sveiką mitybą, fizinį aktyvumą, socialinę ir darbo aplinką, socialines žinias (Jankauskienė, 2011, p.20).

Taip pat 2003 m. Lietuvoje buvo parengta ir patvirtinta Lietuvos nacionalinė darnaus vystymosi strategija. Jos tikslas: iki 2020 m. pagal ekonominius, socialinius, gyventojų sveikatos ir taupaus gamtos išteklių naudojimo rodiklius pasiekti Europos sąjungos šalių vidurkį, užtikrinti švarią ir sveiką aplinką. Vieni iš pagrindinių ilgalaikių uždavinių: gerinti Lietuvos gyventojų gyvenimo kokybę, pailginti gyvenimo trukmę – mažinti sergamumą, mirtingumą ir neįgalumą, ypač nuo nelaimingų atsitikimų ir traumų, kraujotakos sistemos, onkologinių ligų, psichikos sveikatos sutrikimų, gerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę (*Nacionalinė darnaus vystymosi strategija*, 2011).

Dar 1995 m. buvo priimtas Lietuvos Respublikos Tabako kontrolės įstatymas Lietuvą išgarsino, kaip valstybę, kuri turi labai pažangią tabako kontrolės teisinę bazę, kuri buvo paremta tuomet galiojusiomis Pasaulinės sveikatos organizacijos, Lietuvos bei kitų šalių mokslininkų rekomendacijomis. Dauguma šalių galėjo tik pavydėti būtent tokio požiūrio į tabako kontrolę, o Kaune atsiradęs draudimas rūkyti pėsčiųjų bulvare buvo savotiškas precedentas ne tik Europoje, bet ir visame pasaulyje. Šiuo metu panašios iniciatyvos pasaulyje jau tampa kasdienybe.

Svarbiausia laikytina ir įstatyme įtvirtinta nuostata, kad draudžiama tabako gaminius ne tik parduoti asmenims iki 18 metų, bet ir nupirkti ar kitaip perduoti šiuos produktus asmenims iki 18 metų, o šiuo metu Lietuvos Respublikos Seime registruotose įstatymo pataisose, jau yra įtvirtinta nuostata, kad nepilnamečiams draudžiama ir vartoti tabako gaminius (Veryga, 2010; *Narkotikų tabako ir alkoholio kontrolės departamentas visuomenė*, 2014).

Alkoholio vartojimas vis dar išlieka opia Lietuvos visuomenės problema. Šią medžiagą itin anksti pradeda piknaudžiauti ir Lietuvos jaunimas (*Rezoliucija dėl valstybės alkoholio kontrolės politikos*, 2011).

2011 m. gruodžio 23 d. buvo priimtos Alkoholio kontrolės įstatymo pataisos, kuriomis nustatomas dar griežtesnis alkoholio prekybos reglamentavimas. Įsigaliojus priimtoms Alkoholio kontrolės įstatymo pataisoms, nuo 2012 m. sausio 1 d. nebus galima iš viešojo maitinimo įstaigų nuo 22 iki 8 val. išsinešti alkoholinių gėrimų. Viešojo maitinimo įstaigose alkoholinius gėrimus nuo 22 iki 8 val. bus galima vartoti tik viduje. Taip pat nuo 2013 m. sausio 1 d. mažmeninėse prekybos vietose bus draudžiama parduoti alų, sidrą, alaus mišinius su nealkoholiniais gėrimais, alkoholinius kokteilus,

išpilstytus į didesnę nei 1 litro tarą bei parduoti sidrą, alų ir alaus mišinius, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija yra didesnė kaip 7,5 procento (*Narkotikų tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011b).

Narkotikai, tai dar viena neišvengiama Lietuvos blogybė (Astrauskienė, 2010). Nuo 2004 m. kryptingai plėtojamos sveikatos priežiūros paslaugos asmenims, priklausomiems nuo neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo. 2004 m. Lietuvoje veikė 65 psichikos sveikatos centrai (2009 m. – 87), teikiamos specializuotos gydymo ir ilgalaikės psichoterapinės reabilitacijos paslaugos vaikams, neteisėtai vartojantiems narkotines ir psichotropines medžiagas (*Lietuvos Respublikos seimas*, 2010).

**Vyriausybė.** Studijuojančio jaunimo sveikatai pastaraisiais metais skiriama vis daugiau dėmesio ne tik užsienio šalyse, bet ir Lietuvoje. (Proškuvienė, Černiauskienė, 2009). 2013-uosius paskelbus Sveikatingumo metais, ketinama daugiau dėmesio skirti jaunimo požiūrio į sveiką gyvenimą ugdymui, bei visuomenės fizinio aktyvumo skatinimui, taip pat norima stiprinti nevyriausybinių organizacijų ir verslo bendradarbiavimą sveikatinimo srityje. Pažymėti Sveikatingumo metus siūloma ir populiarinant aktyvaus poilsio bei dviračių, pėsčiųjų, vandens turistinius maršrutus, taip pat skatinti dviračių takų infrastruktūros plėtrą, išrinkti miestą, kuris labiausiai propaguoja dviračius. Siekiant paskatinti visuomenę aktyviau sportuoti, dėl žemų fizinio aktyvumo rodiklių, Vyriausybė taip pat pritarė siūlymui rekomenduoti savivaldybėms taikyti mažesnius nekilnojamojo turto mokesčio tarifus už sporto sales (*Lietuvos Respublikos Vyriausybė*, 2012).

Sprendžiant rūkymo problemą jaunimo tarpe, 2013 m. liepos 8-9 dienomis Vilniuje vyko Neformali ES šalių narių sveikatos apsaugos ministrų taryba, kurios metu buvo sprendžiami jaunimo rūkymo prevencijos klausimai. Europa yra pasirengusi peržiūrėti Tabako produktų direktyvą ir priimti sprendimus, reikalingus sumažinti tabako produktų vartojimą (*Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija*, 2013).

Pastarųjų dešimtmečių mitybos tyrimų duomenys rodo, kad gyventojų mityba taip pat negerėja (Leonauskienė, 2013). Spręsdžiant šią problemą ir siekiant ugdyti gyventojų taisyklingos mitybos įpročius, Sveikatos apsaugos ministerija kartu su Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos ir Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro specialistais parengė naują vaizdinę priemonę: „Maisto pasirinkimo piramidę“, kuri skirta gyventojų teisingos mitybos įpročių ugdymui. Ji pakeitė senąją piramidę, kuri buvo parengta daugiau kaip prieš 10 metų ir jau nebeatitiko šiuolaikinės mitybos keliamų reikalavimų. Sprendimas atnaujinti piramidę

priimtas dar dėl to, kad atliktas gyventojų mitybos tyrimas atskleidė faktiškos gyventojų mitybos neatitikimą oficialioms rekomendacijoms (Krauskas, 2011).

**Savivalda.** Savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, tai sveikos bendruomenės pagrindas (Kavaliūnas, 2013). Visų didžiųjų Lietuvos miestų savivaldybių visuomenės sveikatos biurų pagrindinis tikslas yra stiprinti gyventojų sveikatą, nuosekliai stebėti bendruomenėje vykstančius su sveikata susijusius pokyčius, gerinti gyvenimo kokybę (*Valstybinis psichikos sveikatos centras*, 2014; *Vilniaus visuomenės sveikatos biuras*, 2013b; *Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras*, 2013a; *Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras*, 2013; *Šiaulių visuomenės sveikatos biuras*, 2013; *Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras*, 2013).

Vilniaus miesto visuomenės sveikatos biuras aktyviai imasi veiksmų sveikatos išsaugojimui ir jos stiprinimui. 2013-uosius metus Seimui paskelbus Lietuvos sveikatingumo metais, šis biuras įparingą dėmesį teikia sveikatos palaikymui, skleidžia žinias apie sveikos gyvensenos būdus, organizuoja įvairius renginius, rengia projektus. Biuras 2011 m. gegužės 16 d. paminėjo Pasaulinę judėjimo sveikatos labui dieną prie kurios prisijungė ir Vilniaus pedagoginio universiteto Sporto ir sveikatos fakulteto studentai (*Vilniaus visuomenės sveikatos biuras*, 2012; 2013b).

Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras pasitelkdamas mokslo patvirtintas žinias, mokslo tyrimų sprendimus, siekia, jog Kauno miesto gyventojai taptų sveikiausiais regiono asmenimis. Šis biuras organizuoja įvairius renginius susijusius su sveikata į kuriuos įtraukia - jaunimą (studentus). Renginyje „Praleiskime dieną be automobilio kartu!“ buvo surenkta 2012 m. rugsėjo 18 d. ne tik Kauno miesto savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro specialistų, bet ir Lietuvos kūno kultūros akademijos studentų, kurie konsultavo fizinio aktyvumo, sveikos mitybos bei sveikos gyvensenos klausimais (*Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras*, 2013a; 2013b).

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras taip pat kaip ir kiti savivaldybių visuomenės sveikatos biurai aktyviai rengia įvairius projektus, organizuoja įvairias konferencijas, kurios taip pat daugiausiai yra skirtos jaunimui, jų sveikatos išsaugojimui bei stiprinimui. Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kartu su Klaipėdos rajono savivaldybės Bendruomenės sveikatos taryba ir Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Visuomenės sveikatos katedra 2013 m. balandžio 10 d. organizavo konferenciją „Mitybos svarba sveikatai“. Šios konferencijos pagrindinis tikslas pristatyti gyventojams mokslu pagrįsta informaciją apie tinkamą mitybą ir praktinių rekomendacijų kaip gerinti savo ir šeimos narių mitybos įpročius, nes pastarųjų dešimtmečių mitybos tyrimų duomenys rodo, kad gyventojų mityba blogėja, pramonė vis

agresyvesniais būdais skatina netinkamų maisto produktų vartojimą. (Leonauskienė, 2013; *Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras*, 2013).

Šiaulių visuomenės sveikatos biuras (2013; 2010) yra vienas iš pirmųjų biurų šalyje įsteigtų savivaldybės tarybos 2006 m. rugpjūčio 23 d. sprendimu. Jis taip pat rengia ir vykdo įvairias sveikatos programas, formalų ir neformalų sveikatos ugdymą ir mokymą. 2010 m. į surengtą renginį „Sveikatos grandinė - 2010“ įsitraukė ne tik įvairių mokyklų mokiniai, įvairios nevyriausybinės organizacijos, bet ir Šiaulių universiteto bei Šiaulių valstybinės kolegijos studentai, būsimieji sveikatos edukologai, kineziterapeutai.

Šiaulių miesto savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba, taip pat prisideda prie gyventojų sveikatos gerinimo. Atlikus viešą Šiaulių miesto gyventojų nuomonės apklausą dėl rūkymo viešose vietose apribojimo (buvo apklausta 490 Šiaulių miesto gyventojų: 223 vyrai ir 267 moterys. Gauti rezultatai parodė, kad daugiau nei trečdalis apklaustųjų šiauliečių – rūko) yra siūloma apriboti rūkymą Šiaulių miesto pėsčiųjų bulvare, autobusų stotelėse, taksistovėjimo aikštelėse, parkuose ir skveruose, Dainų pėsčiųjų take, kapinėse, viešose prekybos vietose bei kitose viešose vietose, taip pat parengtas projektas – autobusų stotelėse bus iškabinti plakatai su užrašu „Čia ne vieta rūkyti“ (*Šiaulių miesto savivaldybės administracijos sveikatos skyrius*, 2013).

Panevežio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (2012; 2013) organizuoja ir teikia nespecializuotas priežiūros paslaugas savivaldybės gyventojams. Šis biuras taip pat į kai kuriuos vykdomus projektus, renginius įtrauka savo miesto jaunimą (studentus). 2012 m. gegužės 10 d. minint Europos judėjimo sveikatos link dieną, buvo surengtas masinis šokis, kuriame dalyvavo ir Panevežio kolegijos studentai.

Dauguma Lietuvos didžiųjų miestų universitetų (Vilniaus universitetas, Kauno technologijos universitetas, Klaipėdos universitetas, Šiaulių universitetas) taip pat kaip ir savivaldybių visuomenės sveikatos biurai rūpinasi jaunimo (studentų) sveikata (Martišius ir kt., 2013; Daniusevičiūtė, Dubosas, 2013; *Klaipėdos universitetas*, 2013a; *Šiaulių universitetas*, 2012)

Vilniaus universiteto (VU) bendrojo universitetinio lavinimo koncepcija remiasi holistiniu požiūriu į asmens ugdymą, jo tikslas yra ugdyti veiklius bei tolerantiškus, plataus akiračio ir atsakingus savo šalies ir šiuolaikinės visuomenės narius. Šis tikslas bus pasiektas, jeigu greta kitų svarbiausių žinių ir gebėjimų, jaunas žmogus įgaus žinių ir įgis kompetencijų, kurios susijusios su sveikata bei fiziniu aktyvumu, taip pat įgis sveikos gyvensenos, savarankiško mankštinimosi įgūdžių, suvoks kasdienio fizinio aktyvumo svarbą. Šiuo tikslu, vykdant 2012 m. sausio 18 d. VU rektoriaus įsakymą Nr. R-21,

parengtas Sveikatos ugdymo ir fizinio aktyvumo skatinimo koncepcijos projektas, kuris rekomenduoja Vilniaus universiteto studentams organizuoti įvairius renginius, skirtus sveikatos ugdymui bei stiprinimui, taip pat sudaryti palankias sąlygas treniruotis, kad galėtų atstovauti universitetui Lietuvos studentų pirmenybėse, bei kitose svarbiose varžybose, plėtoti įvairių sveikatos ugdymo ir fizinio aktyvumo skatinimo veiklų pasirinkimo galimybes ir sudaryti galimybę sveikatos ugdymo bei fizinio aktyvumo skatinimo dalykus/modulius rinktis kaip pasirenkamuosius, už kuriuos būtų galima skiriami kreditus (Martišius ir kt., 2013).

Paskelbus 2013 metus sveikatingumo metais, KTU Kūno kultūros ir sporto centras, taip pat propaguodamas sveiką gyvenimo būdą, įsitraukė į šiais metais Lietuvos Respublikos seimo paskelbtus renginius. Šiame universitete rengiamos įvairios sveikatos savaitės fakultetuose, įvairūs mitybos renginiai, rytinės mankštos, bei sporto šakų turnyrai (Daniusevičiūtė, Dubosas, 2013). Taip pat Kauno technologijos universiteto statybos ir architektūros fakulteto studentai šiais metais prisijungia prie visiškai naujo projekto „Eko.Kaunas“, kurio metu ne tik skleis informaciją apie gyvenamos aplinkos tausojimo svarbą, bet paskaitos vyks ir apie sveiką gyvenimo būdą: vyks trumpos jogos pamokos, aerobikos užsiėmimai (*KTU Statybos ir architektūros fakulteto studentų atstovybė*, 2013).

Klaipėdos universitetas taip pat vykdo įvairius mokslinius renginius, kurie yra susiję su studentų gyvensena. 2013 m. kovo 4 - 6 d. buvo suorganizuotas mokslinis seminaras „Baltijos šalių Pietų regiono šalių mitybos įpročiai“, kovo 22 d. buvo surengta tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Psichoemocinė sveikata. Streso valdymas“ ir gegužės 7 d. vyko jaunimo mokslinė – praktinė konferencija „Jaunimas žengia sveikatos ritmu!“. Taip pat Klaipėdos universitete buvo paminėta ir Pasaulinė sveikatos diena (*Klaipėdos universitetas*, 2013a; 2013b; 2013c).

Šiaulių universitetas rūpinasi ne tik savo studentų, bet ir Šiaulių miesto gyventojų sveikata. Socialinės gerovės ir negalės studijų fakultete 2012 m. gruodžio 4 d. atidarytas „Universitetinio sveikatinimo ir konsultavimo paslaugų centras“. Jame organizuojamos ir teikiamos sveikatinimo, pedagoginio bei psichologinio konsultavimo paslaugos (*Šiaulių universitetas*, 2012; 2013).

**Bendruomenė.** Visuotinai yra pripažįstama, jog vienas iš svarbiausių atviros visuomenės bruožų – tai nevyriausybinų organizacijų (NVO), kurios aktyviai skleidžia savo idėjas, stengiasi gerinti vietos gyvenimo sąlygas ar padeda tiems žmonėms, kuriems pagalba labiausiai reikalinga, gausa. Jas galima būtų vadinti ir savanoriškomis organizacijomis, pabrėžiant, kad jos įsteigtos laisva žmonių valia ir kad žmonės į tokias organizacijas buriasi bei jas remia savanoriškai.

Iki 2013 m. vasario 28 d. nevyriausybinės organizacijos buvo kviečiamos sveikatos apsaugos ministerijos teikti paraiškas projektams sveikatos stiprinimo srityje (pagal numatytus prioritetus) finansuoti, nes jau aštuntus metus yra vykdoma Nevyriausybinių organizacijų, dalyvaujančių sveikatos stiprinimo veikloje, skatinimo programa. Tačiau būtent 2013 Sveikatingumo metais, ji tampa ypač aktuali. Jos tikslas – skatinti nevyriausybines organizacijas aktyviai dalyvauti formuojant bei įgyvendinant sveikatos politiką. Svarbu kartu didinti visuomenės informuotumą, skleidžiant informaciją apie sveiką gyvenseną, profilaktines programas ir kitas su sveikatos stiprinimu susijusias veiklas (*Nevyriausybinių organizacijų informacijos ir paramos centras, 2013a; 2013b*).

Vilniaus mieste veikia daugybė nevyriausybinių organizacijų, kurios rūpinasi žmogaus sveikata. Asociacijos „Fizinio ir Dvasinio Tobulinimosi Centras FORMA” pagrindiniai veiklos tikslai yra populiarinti ir formuoti sveiko žmonių gyvenimo būdo įgūdžius, padėti spręsti paauglių ir jaunimo užimtumo problemas, dalyvauti sportinėse varžybose, sveikatingumo renginiuose, organizuoti jaunimo vasaros sportines stovyklas bei teikti metodinę ir konsultacinę pagalbą (*Nevyriausybinių organizacijų informacijos ir paramos centras, 2013c*).

Kaune vienos veikiančios nevyriausybinės organizacijos „Miegantys drambliai”, veiklos sritis - sportas. Ši organizacija organizuoja sveiką laisvalaikį bei užimtumą, visuomeninius renginius, taip pat rengia projektus, juose aktyviai dalyvauja ne tik jaunimas, bet ir vyresnio amžiaus žmonės (*Nevyriausybinių organizacijų informacijos ir paramos centras, 2013d*).

Šiaulių mieste veikia daugybė nevyriausybinių organizacijų. Vienas iš tokių, tai Šiaulių sveikos gyvensenos klubas - „Šviesuoliai”, kurio pagrindinis tikslas yra ugdyti sveiką ir harmoningą žmogų, propaguoti ir įgyvendinti sveikatos ir sveiko gyvenimo būdo idealus. Padėti skleisti ir vystyti žmogaus galioms ir galimybėms (*Nevyriausybinių organizacijos Šiaulių mieste, 2013*).

Propaguodamas sveiką gyvenseną, klubas organizuoja nemažai renginių. Jau tradicinėmis tapo sausio 1-osios pasaulio „ruonių” solidarumo maudynės, grūdinimosi ir sporto šventės „Šiaulių ruoniai”. Vis įdomiau ir išradingiau kas metai nubanguoja per Šiaulius „Sveikatos banga”, kurios metu, be kitų smulkesnių renginių, vyksta sveiko maisto parodos-konkursai bei „Šiaulių sveikuolio” rinkimų finalas. Taip pat šis klubas lankosi ugdymo įstaigose, kituose klubuose aiškindami svarbiausius sveikos gyvensenos principus (*Šiaulių sveikos gyvensenos klubas „Šviesuoliai”, 2013*).

## 2 skyrius. GYVENSENOS YPATUMAI

### 2.1. Sveikos ir nesveikos gyvensenos samprata

Per 50% žmogaus sveikatos priklauso nuo jo gyvensenos (Maniušienė, 2014). Sporto terminų žodyne (2002) gyvensena apibrėžiama kaip žmogaus pasirinktos veiklos ir elgesio visuma, kuri yra veikiamą, keičiama bei skatinama socializacijos proceso per visą žmogaus gyvenimą. Tačiau gyvensena pati savaime nėra sveikatos garantas – juk yra daugybė žmonių, kurie sąmoningai žaloja save pasirinkdami netinkamą gyvenimo būdą. Todėl gyvensenos stilius, kuris padeda išlaikyti ir gerinti sveikatą, vadinamas sveika gyvensena.

Sveika gyvensena. Mityba ir fizinis aktyvumas – tai vieni iš svarbiausių gyvensenos veiksnių, darančių teigiamą poveikį sveikatai (*Vilniaus visuomenės sveikatos biuras*, 2013a). Tai yra svarbiausi sveikos gyvensenos komponentai (*Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija*, 2009). Sveika mityba ir fizinis aktyvumas, tai sveikos gyvensenos derinys (Ščeponavičienė, 2012).

Nesveika gyvensena, tai rūkymas, nesaikingas alkoholinių gėrimų vartojimas, netinkama mityba, nepakankamas fizinis aktyvumas, narkomanija (*Gyvensena*, 2014). Šie neigiami elgsenos veiksniai žaloja jauno žmogaus sveikatą, ilgainiui sukeldami nepageidaujamų pasekmių – lėtines neinfekcines ligas. Didžiausią susirūpinimą kelia tai, kad šiomis ligomis suserga vis jaunesni žmonės (Jankauskienė ir kt., 2007; Baltkojytė ir kt., 2012).

**Rūkymas.** Tabako epidemija yra viena iš didžiausių grėsmių visuomenės sveikatai (*World Health Organization*, 2012). Jis yra didelis organizmo priešas, nuodas. Šiuo metu jau nėra abejonės, kad rūkymas yra viena iš pagrindinių sergamumo ir priešlaikinio mirtingumo priežasčių. Tabako vartojimas lemia 25 proc. širdies ir kraujagyslių ligų, 30 proc. vėžio, 75 proc. kvėpavimo sistemos ligų ir yra laikomas svarbiausiu šalintinu šių ligų rizikos veiksniu (Jankauskienė ir kt., 2007).

Rūkančiojo žmogaus organizme kaupiasi labai pavojingos radioaktyviosios medžiagos: polonis, švinas, bismutas, kurios skatina audinių ląstelių peraugimą į vėžines. Patekusios į kraują, tabake nuodingosios medžiagos sutrikdo vitaminų apykaitą, ypač C, A ir B grupių. Nustatyta, kad surūkius vieną cigaretę, organizmas netenka 25 mg vitamino C. Surūkius paketį cigarečių, vitamino C kiekį galima atnaujinti tik suvalgius 4 kg citrusinių vaisių (Tamošauskas ir kt., 2003).

Tabako rūkymas – labiausiai paplitusi priklausomybės liga jaunimo tarpe. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo Lietuvoje tyrimo duomenimis, per pastarąjį mėnesį 2012 m. bent kartą nurodė rūkę 36,1% 15-64 metų amžiaus šalies gyventojų. Per pastaruosius 12 mėnesių yra rūkę 36,3% gyventojų. Dvigubai daugiau - 66,0% šalies gyventojų yra vartoję tabako gaminius nors kartą



gyvenime. Lyginant 2008 ir 2012 m. tyrimo rezultatus, rūkymo paplitimas nors kartą gyvenime išliko stabilus, tuo tarpu per paskutinius metus ir per paskutinį mėnesį šiek tiek padidėjo (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2013b).

Pasak Elsner (2005) žmogaus kūne nikotinas išlieka apie 15 minučių. Sumažėjus jo kiekiui kraujyje, atsiranda noras rūkyti. Po pusvalandžio šis noras jau virsta būtinybe. Rūkalius nerimsta, nervinasi, niršta, tampa agresyvus. Jei užsirūko, abstinencija baigiasi, ateina ramybė ir atsipalaidavimas: su cigarete viskas iš karto daug lengviau ir paprasčiau. Smarkiems rūkaliams svarbu nuslopinti abstinencijos simptomus, nei patirti nikotino teigiamą narkotinių pasitenkinimą. Jiems rūkymas nebėra tik malonus užsiėmimas. Jis jau tapo jų asmenybės dalimi.

Metimas rūkyti yra kol kas veiksmingiausias būdas sumažinti sergamumą rūkymo sukeltomis ligomis ir mirtingumą nuo jų. Metus rūkyti greitai pagerėja savijauta, gerėja plaučių, kvėpavimo funkcija, apetitas, palaipsniui mažėja rizika susirgti plaučių vėžiu, miokardo infarktu ir kitomis ligomis (Veryga ir kt., 2011; *Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2013a).

**Alkoholis.** Jis yra bespalvis, aštraus specifinio kvapo skystis. Visuose alkoholiniuose gėrimuose yra etilo alkoholio arba etanolio. Kurio nedidelis kiekis apsvaigina, atpalaiduoja, gerina nuotaiką. Tai vienas veiksmingiausių ir plačiausiai vartojamų psichotropinių narkotikų. Paradoksas, bet tokiu jį mažiausiai norima pripažinti (Motiekaitis, 2007; Reingardienė ir kt., 2007).

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo Lietuvoje tyrimo duomenys rodo, kad 2012 m. daugiau nei aštuoni iš dešimties 15-64 metų amžiaus asmenų per paskutinius 12 mėn. yra vartoję alkoholinių gėrimų (82,0%) (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2012).

Tyrimais nustatyta, kad jaunystėje susiformavę alkoholio vartojimo įpročiai labiausiai nulemia alkoholio vartojimą ir priklausomybės riziką brandžiam amžiuje. Lietuvoje atlikti tyrimai rodo, kad alkoholio vartojimas yra plačiai paplitęs studentų tarpe. 2007 metais Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės inicijuotas tyrimas atskleidė, kad paskutinius 12 mėnesių alkoholį vartojo beveik visi studentai (92 proc.), kiekvieną savaitę alkoholiu piktnaudžiauja (suvartoja 6 standartinius alkoholio vienetus ir daugiau vienu metu) 16 proc. apklaustų studentų, rečiau nei kartą per savaitę alkoholį vartoja tik 4 studentai iš 10 (Bulotaitė, Baltrušaitytė, 2010; *Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011a).

Alkoholio vartojimas kelia pavojų sveikatai. Pasak Karoblio (2005) potraukis alkoholiui, tai liga ir viena didžiausių šiandieninės visuomenės nelaimių. Nesaikingas alkoholio vartojimas susilpnina imuninę sistemą, jis tiesiogiai veikia širdies bei kraujagyslių sistemą, gali atsirasti alkoholinė

kardiopatija, sustoti širdis. Išgėrus šiek tiek suaktyvėja raumenų veikla, tačiau labai greitai ji sulėtėja (*World Health Organization, 2013a; National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2014*).

Nuolat vartojant alkoholį, sutrinka energetinis balansas. Atsiranda baltymo badavimo reiškinių, todėl tokie žmonės fiziškai ir psichiškai degraduoja. Netgi nustojus vartoti alkoholį, ne visada pavyksta grąžinti prarastą sveikatą ir jaunystę. Jokių gyvenimo problemų neišsprendžia alkoholis ar kiti narkotikai. Pagrindinė nelaimingų atsitikimų priežastis neretai būna alkoholis.

Kalbant apie sveiką gyvenimo būdą, reikia pabrėžti, kad alkoholio vartojimas prieštarauja sveikai gyvensenai (Tamošauskas ir kt., 2003).

**Mityba.** Vienas iš pagrindinių sveikatą saugančių gyvensenos veiksnių - sveika mityba (Škėmienė ir kt., 2007). Nuo jos priklauso žmogaus fizinė ir protinė raida, darbingumas, sveikata, gyvenimo trukmė. Įvairių šalių (Norvegija, JAV, Vokietija) patirtis rodo, kad nuolat aiškinant žmonėms mitybos svarbą sveikatai, taip pat mokant ir informuojant apie sveikos mitybos pagrindus, visuomenės mityba keičiasi, jos sveikata gerėja (Manore, Thompson, 2000; Lažauskas, 2005).

Skatinti sveiką mitybą yra vienas iš prioritetinių Pasaulio sveikatos organizacijos uždavinių (Juškienė, 2007). PSO duomenimis, 60-65 proc. lėtinių ligų priežasčių yra netaisyklinga ar nepakankama mityba. Jos pasėkmės: nutukimas (vienas pagrindinių širdies ir kraujagyslių ligas sukeliančių veiksnių); arterosklerozė, onkologinės ligos, alergija, cukraligė. Pastebėta, kad minėtos ligos pasireiškia vis jaunesnio amžiaus žmonėms (Baranovski, 2004).

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas atliko studentų mitybos ypatumus atskleidžiantį tyrimą. Analizuojant studentų mitybą, buvo vertinamas maitinimosi režimas (valgymų skaičius per parą ir kiekybinis maisto pasiskirstymas atskirų valgymų metu; racionaliausias mitybos režimas, kai per pusryčius ir pietus gaunama daugiau nei du trečdalius paros maisto davinio kalorijų, o vakarienei – mažiau nei trečdalį), kūno masės indeksas ir kai kurių maisto produktų vartojimas. Atlikus tyrimą, buvo nustatyta, kad didžioji dauguma 67,5 proc. apklaustų studentų nesilaiko mitybos režimo, tik 28,3 procentai studentų valgo 4 kartus per dieną, 48,5 procentai valgo 3 kartus per dieną ir 23,2 procentai studentų valgo mažiau nei 3 kartus per dieną. 34,3 procentai studentų valgo prieš miegą. Didžioji dalis studentų nepusryčiauja ir 72,2 procentus maisto davinio gauna vakarienos metu (*Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras, 2012*).

Siekiant gyventojus skatinti sveikai maitintis, dauguma Europos šalių yra parengusios sveikos mitybos piramidę. Sveikos mitybos piramidė yra rekomendacijos to, ką žmogus turėtų valgyti kiekvieną dieną. Vadovaujantis Sveikos mitybos piramidės modeliu, kasdien rekomenduojama valgyti

įvairaus maisto, kad gautume visas reikalingas maisto medžiagas, o tuo pačiu reikiamas kalorijų normas. Sveikos mitybos piramidės (2011 m.) apačioje atsirado 8 stiklinės vandens (tai vidutinis privalomas skysčių per parą suvartojimo kiekis), o visi maisto produktai suskirstyti į 6 pagrindines grupes. Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvos gyventojai mažai vartoja daržovių bei vaisių ir gauna nepakankamai biologiškai aktyvių medžiagų, kurių yra šiuose produktuose, apatinis piramidės aukštas suskaldytas į du sektorius: viename grūdiniai produktai ir bulvės, kitame – daržovės ir vaisiai. Juos siūloma vartoti kelis kartus per dieną. Antrame piramidės aukšte – mėsos bei pieno produktai. Nedidelę šio aukšto dalį užima aliejus bei riešutai. Šiuos produktus rekomenduojama vartoti kasdien (ar rečiau), bet saikingai. Pačiame piramidės viršuje yra tie produktai, kuriuos rekomenduojama vartoti retai ir mažais kiekiais. Šią produktų grupę sudaro saldainiai, sviestas, pyragaičiai, cukrus ir druska. Visos Sveikos mitybos piramidės maisto produktų grupės yra labai reikšmingos, todėl vartojant įvairų maistą, labiau tikėtina, jog organizmo poreikiai bus patenkinti (Samsonienė ir kt., 2010; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2009; World Health Organization, 2011; Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, 2013).

#### Sveikos mitybos principai:

1. **Įvairumas.** Kad organizmas būtų aprūpintas visomis jam reikalingomis medžiagomis, maistas turėtų būti kuo įvairesnis, t.y. per parą reikėtų gauti 40 įvairių maisto medžiagų iš šių pagrindinių maisto grupių: duonos, grūdų, bulvių ir jų produktų; daržovių; vaisių; pieno ir jo produktų; mėsos produktų (čia taip pat įeina žuvis, kiaušiniai, riešutai);
2. **Nuosaikumas.** Svarbiausia patenkinti organizmo poreikius, bet nepersivalgyti, nes ir būtinos maisto medžiagos, jei jų vartojama per daug, yra žalingos sveikatai. Nuolat persivalgant, nepanaudotos maisto medžiagos virsta riebalais ir lieka organizme, atsiranda antsvoris, o tai lemia įvairias ligas;
3. **Subalansavimas.** Tinkamas baltymų, riebalų, angliavandenių, vitaminų, mineralinių medžiagų santykis bei optimalus energijos kiekis maisto produktuose (Stukas ir kt., 2012).

Labai svarbu valgyti kasdien tuo pačiu metu, nes, atėjus valgymo metui, pradeda skirtis daugiau skrandžio sulčių, atsiranda noras valgyti, o pavalgus – maistas greičiau suvirškinamas. Pasak Proškuvienės (2006) į mitybos režimo sąvoką įeina: valgymų dažnumas; intervalai tarp valgymų; valgymų laikas; paros raciono paskirstymas pagal kaloringumą, sudėtį ir maisto produktų kiekį kiekvieno valgymo metu.

Didelę žalą žmogaus sveikatai daro nesubalansuotas mitybos racionas. Neracionaliai maitinantis ir stokojant įvairių maisto medžiagų (baltymų, amino ar riebiųjų rūgščių, angliavandenių, mineralinių druskų ar vitaminų), lėčiau auga kaulai, pakinta kaulinio audinio struktūra, sumažėja organizmo apsauginės savybės, atsparumas, taip pat greičiau susergama. Blogai, kai maistui vartojama pernelyg daug baltymų, riebalų bei cukraus ir per mažai ląstelienos, vitaminų bei mikroelementų. Dėl tokio vartojamo maisto gali atsirasti per didelės riebalų sankaupos, kurios gali pakenkti sveikatai (Tamošauskas, 2003; *World Health Organization*, 2013b).

Lietuvoje atlikto tyrimo duomenimis, tik 23 proc. Lietuvos gyventojų valgo tuo pačiu metu, o dažniausiai valgo tik tris kartus per dieną (Kadziauskienė ir kt., 1999).

Žmogaus kūnui taip pat nuolatos reikia ir vandens. Jis netenka vandens per plaučius, kai iškvepia, prakaituodamas, šlapindamasis bei tuštindamasis. Kūnui kasdien reikia ne mažiau 1,9 l vandens ir pusės arbatinio šaukštelio druskos, kad kompensuotų natūralius vandens nuostolius, kurie atsiranda šlapinant, prakaituojant bei kvėpuojant. Mažesnis kiekis apkrauna kepenis papildomu darbu. Jos turės dirbti sunkiau, kad sukauptų šlapimą ir pašalintų kuo daugiau cheminių toksinių atliekų iš kuo mažesnio vandens kiekio. Santykinis vandens trūkumas iš pradžių susilpnina, o galiausiai ir sunaikina kai kurias organizmo funkcijas (Lovejoy ir kt., 2008).

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis mūsų sveikata didžiąja dalimi priklauso nuo mitybos. Teisingai besimaitinančio žmogaus organizmas yra gyvilingas, atsparus ligoms, kūrybingas ir darbingas. Neteisingai, neracionaliai besimaitinantis žmogus, priešingai, yra suglebęs, silpnas, neatsparus, psichiškai neveiksnus, labai greitai pavargsta, dažnai jaučia įvairius negalavimus (Adaškevičienė, 2004; Kriaučionienė ir kt., 2012).

**Nepakankamas fizinis aktyvumas.** Fizinis pasyvumas yra pripažintas širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio ir cukrinio diabeto veiksnys. Šiandieniniai tyrimai teigia, kad beveik 2 mln. mirčių kasmet visame pasaulyje yra sietinos su fiziniu pasyvumu. (*World Health Organization*, 2006; Bauman ir kt., 2009; *Higienos institutas*, 2012). 2009 m. atlikto Eurobarometro tyrimo „Sportas ir fizinis aktyvumas duomenimis“, Lietuvoje visiškai nesportavo ir nesimankštino net 44 % gyventojų (*Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės*, 2011).

Sumažėjęs fizinis aktyvumas gali neigiamai paveikti žmogaus protinę, psichinę bei socialinę gerovę. Vis didėjantis žinių poreikis verčia vis daugiau laiko skirti protiniam darbui, mažiau jo lieka fizinei veiklai. Moderniose šalyse paplitęs sėdimas darbas, buitės technika ir automatizavimas, bei

kompiuterizacija, ryšių pramonės naujovės sumažino poreikį judėti, išpopuliarėjo pasyvus gyvenimo būdas (Budraitytė, 2008).

Nepertraukiamai mažėjantis visų amžiaus grupių žmonių fizinis aktyvumas ir jį lydintis organizmo funkcinių galimybių mažėjimas vis labiau aštrina hipokinezės (hipo + gr. kinēsis — judėjimas), problemą. Judesių deficitas sukelia funkcinių ir organinių pokyčių, ligų simptomų kompleksą daugumoje organų ir sistemų: sutrinka ne tik tarpusavyje suderinta atskirų organų veikla, bet ir viso organizmo ryšiai su išorine aplinka, pažeidžiama energetinė ir plastinė apykaita, pirmiausia liečianti raumenų sistemą (Tamošauskas ir kt., 2003).

Tikslinga pabrėžti, kad žmogaus fizinis pasyvumas yra tylus sveikatos priešas ir gali būti toks pat pavojingas kaip rūkymas, aukštas kraujo spaudimas ar didelis cholesterolio kiekis. Fizinis pasyvumas yra vienas iš 5 didžiausių sveikatos rizikos veiksnių, šalia nesubalansuotos mitybos, rūkymo, nesaikingo alkoholio vartojimo. Dėl fizinio aktyvumo stokos žmogus dažnai serga lėtinėmis ligomis (ypač širdies ir kraujagyslių sistemos), mažėja jo darbingumas, bei gyvybingumas. Per mažas fizinis aktyvumas taip pat neigiamai veikia ir centrinę nervų sistemą.

Nenoras judėti, stiprinti sveikatą yra socialinis reiškinys, kylantis iš suaugusiųjų nuostatų, žalingo sveikatai elgesio ir biologinių įpročių formavimo. Tiek suaugę tiek ir vaikai turi suvokti fizinio aktyvumo reikšmę žmogaus sveikatai protu bei emocijomis ir pritari aktyviam gyvenimo būdui, sistemingai kūno mankštai (Adaškevičienė, 2008).

**Narkomanija.** Graikų kalba narkotiko reikšmė yra – „stingdantis, apsvaiginantis”. Tai medžiagos, slopinančios centrinę nervų sistemą ir sukeliančios narkozę. Nedideliais kiekiais naudojamos jos sukelia ypatingą psichinę būseną, vadinamą euforija. Žmogus jaučia jaudulį, jėgų antplūdį, žvalumą, pagerėja nuotaika, atsiveria neribotos galimybės. Kai kada lengviau ir stipriau apsvaigstama, atsipalaiduojama, jaučiama apgaulinga palaima (Kuorienė, 2002; Bielskė, 2013).

Narkomanija yra sunki liga, visiškai suardanti žmogaus sveikatą, sukianti invalidumą, o negydoma atnešanti neišvengiamą mirtį. PSO duomenimis, narkomanija atsiranda dėl smalsumo, siekimo būti pripažintam grupėje, siekimo nepriklausomybės nuo aplinkinių ir priešiško jėms, noro patirti neapsakomą malonumą, pavojų, visiškai atsipalaiduoti, pabėgti nuo nemalonumų. Į narkomaniją linkę irzlūs, be dvasinės pusiausvyros jaunuoliai.

Narkomanija iki šių dienų yra viena aktualiausių Lietuvos problemų. Pastaraisiais metais atliekami psichologiniai ir socialiniai tyrimai bei studijos rodo, kad labiausiai pažeidžiama visuomenės

dalį – jaunimas. Šiuo metu vis daugiau 18 – 25 metų jaunimo vartoja medžiagas, sukeliančias priklausomybę. Dėl to kyla didelė grėsmė jų sveikatai bei gyvybei.

Lietuvos mokslininkų atliktų tyrimų duomenimis, narkotikų vartojimas universitetuose didėja. Svarbu tai, kad dažniausiai pradedama reguliariai vartoti narkotikus baigus mokyklą (Astrauskienė ir kt., 2009; Narkauskaitė ir kt., 2011).

Šiuo metu tarp jaunimo paplito įvairių naujų rūšių nelegalių narkotikų pasiūla ir vartojimas. Gausiai vartojamos ir psichotropinės medžiagos. Apie 80 proc. narkomanų – jauni žmonės. 2012 m. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas jau trečią kartą atliko psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo Lietuvoje tyrimą. Šio tyrimo duomenimis bent vieną narkotinę ar psichotropinę medžiagą nors kartą gyvenime yra bandę 11,1% 15-64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų, taip pat populiariausiu narkotiku Lietuvoje, kaip ir ankstesniais metais išlieka kanapės (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2012).

Narkotikai tai yra viena didžiausių šių dienų visuomenės problemų. Jie ypač pavojingi jaunimui, kuriam smalsu viską išbandyti, lengvai pasiduodančiam bendraamžių įtakai, ne visada įvertinančiam pavojaus mastą. Šių medžiagų vartojimas ne tik sukelia priklausomybę, žaloja sveikatą, bet ir paveikia žmogaus socialinį gyvenimą: vartojantis narkotikus praranda ryšius su draugais bei artimaisiais, dažnai nebemato gyvenimo prasmės, netenka siekių (Jankauskienė ir kt., 2007; *Eurobarometras - jaunimo požiūris į narkotikus*, 2013).

### 3 skyrius. FIZINIO AKTYVUMO NAUDA

#### 3.1. Fizinio aktyvumo samprata, jo formos ir rūšys

Vienas iš pagrindinių individo fizinės, socialinės ir emocinės gerovės sąlygų laikomas fizinis aktyvumas. Jo nauda akivaizdi, net esant žemam mankštinimosi lygiui, mažas fizinis aktyvumas yra geriau nei nieko (*Fizinis aktyvumas ir sveikata*, 2006).

Judėjimas yra gyvybės, veiklumo ir aktyvumo požymis. Tai svarbi sveikos gyvensenos dalis. Judėjimo nauda ženkli jaunam, ir senam. Kaulai, sąnariai, raumenys, o ypač širdis, ilgai išliks jauni, jeigu duosime jiems darbo (*Rokiškio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras*, 2009).

Fizinis aktyvumas suprantamas gana plačiai – tai mankštinimasis, pratybos, dalyvavimas varžybose, namų ūkio darbai, laisvalaikio veikla, kuriai reikia fizinių pastangų, bei fizinis darbas. Judesiai reikalingi ne tik praktiniais tikslais, bet ir fiziniam pajėgumui, sveikatai stiprinti (Adaškevičienė, 2008; Valintėlienė ir kt., 2012).

Fizinio aktyvumo, kaip vieno iš svarbiausių sveikos gyvensenos elementų, trūkumas yra aktualus visuose žmogaus gyvenimo tarpsniuose. Aktyvus bei sveikas gyvenimo būdas turėtų tapti neatskiriama studijų dalimi, išsigelbėjimu nuo pasyvumo, išglebimo, protinio darbo perkrovų bei pagrindine sveikatingumo kėlimo priemone (Račiūnas ir kt., 2013).

Judėjimas yra biologinis organizmo poreikis, be kurio normali žmogaus veikla būtų sunkiai įmanoma. Fizinis aktyvumas, kaip būtina sveikos gyvensenos dalis, teigiamai veikia vaiko, o vėliau ir suaugusiojo sveikatą.

Fizinis aktyvumas gali reikštis penkiose gyvenimo srityse:

1. Laisvalaikio;
2. Profesinės veiklos (vaikams ir paaugliams tai mokykla, suaugusiems - darbas);
3. Namų ruošos;
4. Mobilumo (transporto) (Zumeras, 2012).

*Laisvalaikio* (savo paties nuožiūra pasirinktas fizinio aktyvumo laisvalaikis). Dažniausiai fiziškai aktyvų laisvalaikį įtakoja: amžius ir lytis, gyvenimo nuostatos ir įpročiai, visuomenėje esamos fizinio aktyvumo tradicijos, šeima, draugai, asmeninė kūno kultūra, darbo pobūdis, buities sąlygos ir aplinka. Laisvalaikio fizinis aktyvumas padidina kasdieninį energijos išekvojimą. Taip pat laisvalaikio fizinis aktyvumas labai priklauso nuo pačios žmogaus motyvacijos: sveikatos stiprinimo, estetinių poreikių tenkinimo, fizinio pajėgumo stiprinimo, svorio kontrolės, relaksacijos, saviraiškos, varžymosi, pergalių siekimo ir pan.

*Profesinė veikla (darbinė veikla).* Civilizuotose šalyse fizinis darbas išnykęs, todėl energijos sąnaudos yra labai nedidelės.

*Namų ruošos.* Energijos sąnaudos yra nedidelės, kurios priylksta lengvam fiziniam krūviui.

*Mobilumo (transporto).* Fizinis aktyvumas yra labai nedidelis (Volbekienė, 2004).

Kiekvienas norintis mankštintis ar tiesiog nusprendęs daugiau judėti savo sveikatos labai visada gali surasti sau tinkamą fizinio aktyvumo rūšį ir ją pritaikyti savo kasdieniniame gyvenime. Tai gali būti ilgų distancijų bėgimas (arba bėgimas ristele), plaukimas, važiavimas dviračiu, riedlente ar riedučiais, irklavimas, visi sportiniai žaidimai (krepšinis, tinklinis, futbolas ir kt.), aerobika, sportiniai ar pramoginiai šokiai, lauko ir stalo tenisas, slidinėjimas kalnų slidėmis, vis labiau populiarėjantis šiaurietiškas vaikščiojimas, rytinė mankšta, mankštinimasis specializuotuose sporto bei sveikatingumo klubuose ir t.t. (*Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras*, 2013b).

Nors daugybė faktų ir rekomendacijų, kurios mus pasiekia, būna ne visada vienodos, dėl fizinio aktyvumo naudos, tačiau mokslininkai yra tos pačios nuomonės, kad bet kokios fizinių pratimų formos gali duoti labai teigiamą efektą, jei lyginsime su tais asmenimis, kurie apskritai nesimankština. JAV mokslininkas L. Poliakovas nurodo, kad sveikatos lygio prieaugis siejamas su didesniu fiziniu aktyvumu (Adaškevičienė, 2008).

### **3.2. Fizinio aktyvumo teigiamas poveikis sveikatai**

Sveika gyvensena, tai yra kasdienis gyvenimo būdas, kuris stiprina ir tobulina organizmo rezervines galimybes, padeda žmogui išlikti sveikam ir išsaugoti ar net gerinti savo sveikatą. O fizinis aktyvumas – būtinas sveikos gyvensenos veiksnys! (*Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras*, 2013a).

Pasak Jankauskienės, Pečiūros (2007), fizinis aktyvumas gerina ir stiprina žmogaus sveikatą, mažina riziką susirgti lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis. Taip pat tyrimais nustatyta, kad fizinis aktyvumas padeda sumažinti depresijos tikimybę (William et al., 2002). Pastarųjų metų mokslinėse publikacijose teigiama, kad vidutinio intensyvumo fizinis aktyvumas, trunkantis 30 minučių ir ne mažiau kaip 5 kartus per savaitę, išiekvojant apie 200 kcal energijos per dieną (pvz., 30 minučių greitoko ėjimo), stiprina suaugusiųjų sveikatą (Volbekienė, 2008; Zumeras, 2013).

Medicinos ir visuomenės sveikatos mokslininkai pripažįsta, kad fizinis aktyvumas skatina sveikatingumą (Baumgartner, 2007). Sportuojant galima pagerinti ne tik fizinę bei emocinę sveikatą, bet išlavinti ir šiuos socialinius įgūdžius: bendravimo ir bendradarbiavimo, sprendimo priėmimo, gebėjimo laikytis nustatytų reikalavimų (Eitzen, 1996). Kaip teigia specialistai, fizinis aktyvumas gali



pakeisti nemažai vaistų, tačiau nė vienas vaistas negali pakeisti fizinio aktyvumo (*Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2013c; Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2013b*).

Fizinis aktyvumas mūsų sveikatai naudingas dėl:

1. Energijos balanso palaikymo ir antsvorio bei nutukimo prevencijai ir gydymui.
2. Skatina sveiko vaiko raidą (fizinę ir intelektinę).
3. Mažina svarbiausius lėtinių neinfekcinių ligų (LNL) rizikos veiksnius:
  - širdies ir kraujagyslių ligų;
  - 2 tipo cukrinio diabeto;
  - pirminės arterinės hipertenzijos;
  - hipercholesterinemijos.
4. Gerina psichinę sveikatą ir psichologinę adaptaciją:
  - mažina nerimą, psichologinę įtampą ir depresijos požymius;
  - didina savigarbą, savivertę ir pasitikėjimą savo jėgomis;
  - mažina streso sukeltus simptomus;
  - pagerina pažintines funkcijas ir mokymosi rezultatus.
5. Pagerina asmens socialinę adaptaciją ir bendravimą.
6. Pagerina suaugusių sveikatą:
  - didina kaulo masės tankį ir jo mineralizaciją, kartu mažina osteoporozės tikimybę senatvėje;
  - didina raumenų jėgą ir ištvėrmę, sąnarių ir stuburo lankstumą, treniruoja vikrumą, pusiausvyrą ir judesių koordinaciją;
  - didina nespecifinį organizmo imunitetą ir skatina audinių regeneracinius procesus;
  - didina bendrą fizinį pajėgumą (*Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2013b, p.1*).

Sveikatą stiprinantį fizinį aktyvumą apibrėžia 4 pagrindiniai fizinio krūvio komponentai: fizinio krūvio dažnumas (būtinai mažiausiai 3 kartai per savaitę), fizinio krūvio intensyvumas (būtina apie 40 – 50 proc. padidinti širdies susitraukimų dažnį ir kvėpavimą lyginant su ramybės būkle ir padidinti prakaitavimą), fizinio krūvio trukmė (būtina ne mažiau 20 – 30 minučių vienai treniruotei), fizinio krūvio rūšis ar veiklos forma. Būtina pabrėžti tai, kad fizinė veikla turi būti reguliari tiek

vaikams tiek ir suaugusiems (*Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2013b*). Be to, apie 20 – 30 proc. visų organizmo energijos išlaidų priklauso būtent nuo fizinės veiklos. Fizinis aktyvumas yra vienintelė bendrų energijos išlaidų dalis, kuri gali keistis iš esmės nuo mažiau kaip 10 proc. (fizinškai pasyvių asmenų) iki daugiau kaip 80 proc. itin aktyvių (*Zumeras, 2012*).

Nemaža dalis žmonių suvokia judėjimo svarbą ir jo įtaką žmogaus sveikatai. Sukurta daugybė skambių, solidžių, tarptautinių ar regioninių fizinio aktyvumo programų ir projektų, bet sistemingas ir kryptingas fizinis aktyvumas tebėra kiekvieno asmeninis reikalas. Žmonės supranta, kad aktyviai judėdami jie gyvena turiningiau, sveikiau ir linksmiau. Žmogus tampa ištvėringesnis gyvenimo permainoms, atsparesnis ligoms, jis labiau pasitiki savimi ir nebėra toks prislėgtas gyvenimo rūpesčių. Kiekvienas mūsų norime būti sveiki ir gražūs, bet norėdami tokiais tapti privalome nuolat skirti laiko sveikai bei aktyviai gyvensenai (*Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2013c*).

## **4 skyrius. ŠIAULIŲ UNIVERSITETO I IR IV KURSO STUDENTŲ SVEIKATOS, GYVENSENOS IR FIZINIO AKTYVUMO TYRIMO REZULTATAI**

### **4.1. Tyrimo metodika**

Tyrimo metodas - anketinė apklausa (žr. 1 priedas). Kiekybiniam tyrimui atlikti buvo pasirinktas anketinės apklausos metodas, nes anketavimo būdu pateikus įvairaus tipo klausimus, galima greitai gauti norimą informaciją, taip pat anketinė apklausa leidžia išsiaiškinti, pamatuoti, nustatyti, įvertinti nagrinėjamą problemą, jos aktualumą, priežastinius ryšius, jais išsiaiškinamos respondentų nuomonės, pozicijos bei požiūriai (Kardelis, 2002; Žydžiūnaitė, 2005).

Šiame tyrime buvo naudojamas standartizuotas uždaro bei atviro tipo klausimynas. Anot Vaitkevičienės (2000), „anketa yra klausimų, kuriuos apjungia tyrėjo siekimas išskirti kokį nors socialinį reiškinį ar procesą, visuma. Anketavimas suteikia respondentams galimybę patiems atsakyti į pateiktus klausimus ar teiginius. Klausimyną respondentas pildo savarankiškai vadovaudamasis nurodytomis taisyklėmis”.

Kiekybiniam tyrimui duomenys rinkti Šiaulių universitete. I ir IV kurso studentai pasirinkti todėl, kad pirmieji studijų metai – ypatingai didelių permainų laikotarpis. Dauguma tyrėjų pripažįsta, kad pirmo kurso studentai turi didesnę riziką psichologinėms ir fizinės sveikatos problemoms. Viena to priežasčių – dideli pokyčiai, kurie susiję su studijų pradžia, daugelis palieka tėvų namus, pradeda savarankišką gyvenimą. Studijų metu formuojasi gyvensenos, elgsenos įgūdžiai, turintys įtakos asmens sveikatai vėlesniais gyvenimo tarpsniais (Dučinskienė, 2004; Bulotaitė ir kt., 2012).

Šiaulių universitete buvo atlikti tyrimai – nustatyta tik socialinės gerovės ir negalės bei edukologijos studijų fakultetų studentų sveika gyvensena. Tačiau neišsiaiškinta, kokia yra studentų sveikata, gyvensena ir fizinis aktyvumas skirtingose studentų grupėse, kaip studentai pasiskirsto pagal sveikatos rodiklius skirtingų specialybių fakultetuose. Aktualu nustatyti į Šiaulių universitetą skirtingų specialybių fakultetų I ir IV kursą įstojusių studentų sveikatos būklės ypatumus (Butkutė, 2012).

Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų anketą sudaro 37 klausimai, iš kurių 33 uždaro tipo ir 4 atviro tipo klausimai. Anketa suskirstyta į 4 blokus:

- 1) „Demografinė dalis” apie lytį, gyvenamąją vietą, kursą, fakultetą, studijų programą. Bloką sudaro 5 klausimai.
- 2) „Sveikata” bloko paskirtis - išsiaiškinti respondentų sveikatos lygį. Bloką sudaro 10 klausimų.
- 3) „Gyvensena” - šio bloko pagalba siekiama ištirti respondentų gyvenseną. Bloką sudaro 15 klausimų.

4) „Fizinis aktyvumas” - šio bloko pagalba siekiama iširti, respondentų fizinį aktyvumą. Bloką sudaro 7 klausimai.

Atlikus apklausą tyrimo duomenys buvo apdoroti naudojant statistinę programą SPSS 17.0. Tyrimo duomenys buvo vertinami skaičiuojant procentinius dažnius. Ryšiu tarp dviejų kategorinių kintamųjų nustatyti naudotas Chi-kvadrat kriterijus ( $\chi^2$ ). Pasirinktas reikšmingumo lygmuo 0,05. Skirtumai laikomi statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

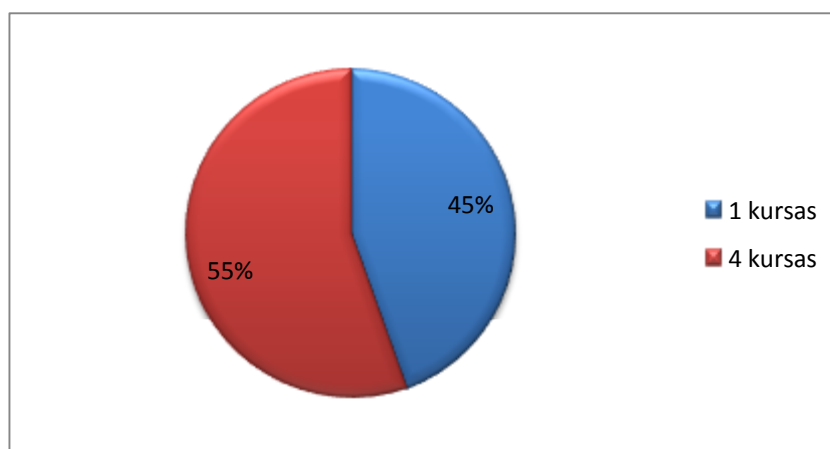
Susisteminta informacija pateikta lentelėse, paveiksluose.

Analizė padėjo: 1) aiškiai apibūdinti duomenis; 2) nustatyti, kas tuose duomenyse yra tipiška ir kas netipiška; 3) nustatyti skirtumus, ryšius ir kitas duomenų ypatybes; 4) patikrinti hipotezę (Charles, 1999).

#### 4.2. Tyrimo imtis (Respondentai)

Tyrimo dalyvavo 240 Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų.

Apklaustųjų pasiskirstymas pagal kursą: I kurso 45 proc. (N=107), IV kurso 55 proc. (N=133) (žr. 1 pav.).



*1 pav.* Respondentų pasiskirstymas pagal kursą, proc.

**Tyrimo organizavimas.** Tyrimas buvo organizuojamas pagal darbo plane numatytus etapus:

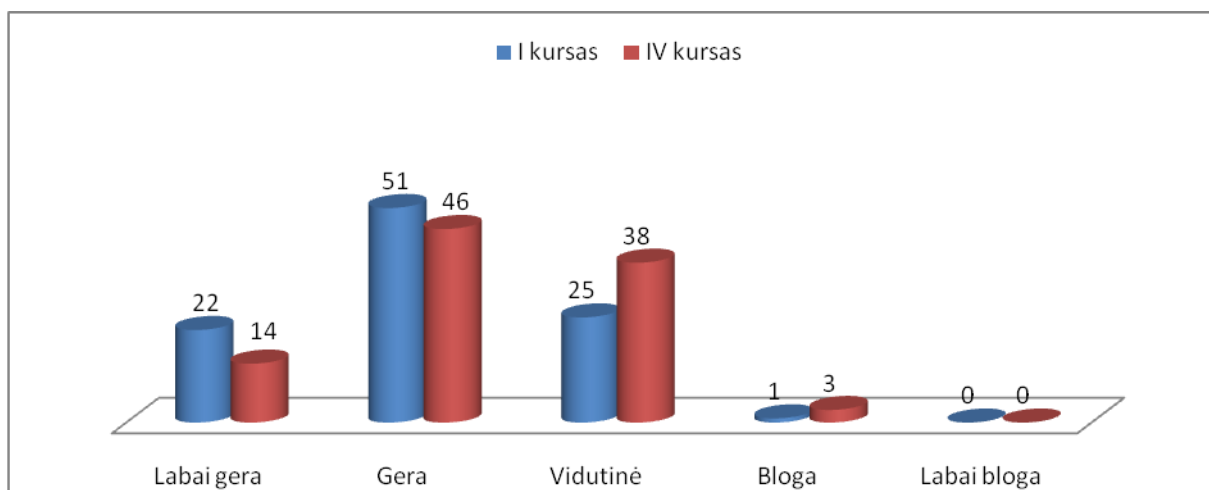
- 2013 m. kovo – balandžio mėnesiais, remiantis darbe išdėstytomis, teorinėmis temos pagrindimo, nuostatomis buvo suformuluoti tyrimo dalyvių apklausos klausimai, atskleidžiantys tyrimo tikslą bei uždavinius;
- 2013 m. gegužės - gruodžio mėnesiais, buvo atlikta anketinė apklausa, bei apdorojami tyrimo duomenys;

- 2014 m. sausio – balandžio mėnesiais buvo rengiamas bei tobulinamas magistrinio darbo tekstas ir išvados.

### 4.3. Sveikata

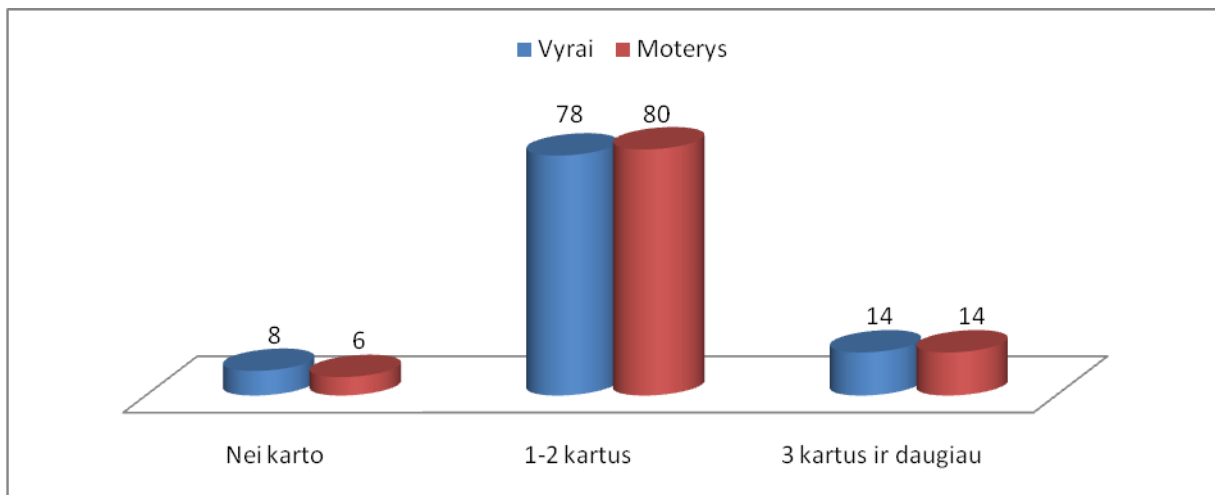
Studijų aukštojoje mokykloje pradžia yra reikšmingas gyvenimo įvykis, kuris dažnai būna susijęs su iššūkiiais bei stresu jaunam žmogui adaptuojantis prie akademinų krūvių, naujos socialinės ir fizinės aplinkos. Dauguma jaunuolių studijuoti į aukštąsias mokyklas ateina silpnos sveikatos ir neturėdami fizinio aktyvumo bei sveiko gyvenimo būdo motyvų (Norkus, 2012).

Tyrimo buvo pateiktas klausimas: „Kaip Jūs vertinate savo dabartinę sveikatą?“. Lyginant I ir IV kurso studentų atsakymus, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p > 0,05$ ). Beveik pusė tiek I tiek IV kurso studentų savo dabartinę sveikatą vertina gerai. Tačiau buvo ir tokių studentų, kurie savo sveikatą vertina blogai: iš I kurso 1 studentas, o iš IV kurso 4 (žr. 2 pav.).



2 pav. Studentų dabartinė sveikata, proc. ( $\chi^2=7,104$ ,  $df=3$ ,  $p=0,069$ )

Į klausimą, kuriuo buvo siekiama sužinoti sergamumo dažnumą per metus. Palyginus atsakymus pagal lytį, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p > 0,05$ ) (žr. 3 pav.): didžioji dalis tiek vyrų tiek moterų, tai yra keturi penktadaliai, teigė, kad per metus serga 1 – 2 kartus. Tačiau yra beveik vienas penktadalis studentų, kurie per metus sirgo 3 kartus ir daugiau.



**3 pav.** Studentų sergamumas per metus, proc. ( $\chi^2=0,228$ ,  $df=2$ ,  $p=0,892$ )

Studentai yra ypatinga socialinė grupė, pagrindinį dėmesį skirianti mokymuisi. Be to, nemaža jų dalis mokslą derina su darbu, dalis yra sukūrę šeimas. Esant dideliam krūviui bei nuolatinei emocinei įtampai, studijų sėkmė ir tolesnio gyvenimo kokybė daugiausia priklauso nuo emocinės būsenos (Mikaliūkštienė ir kt., 2012).

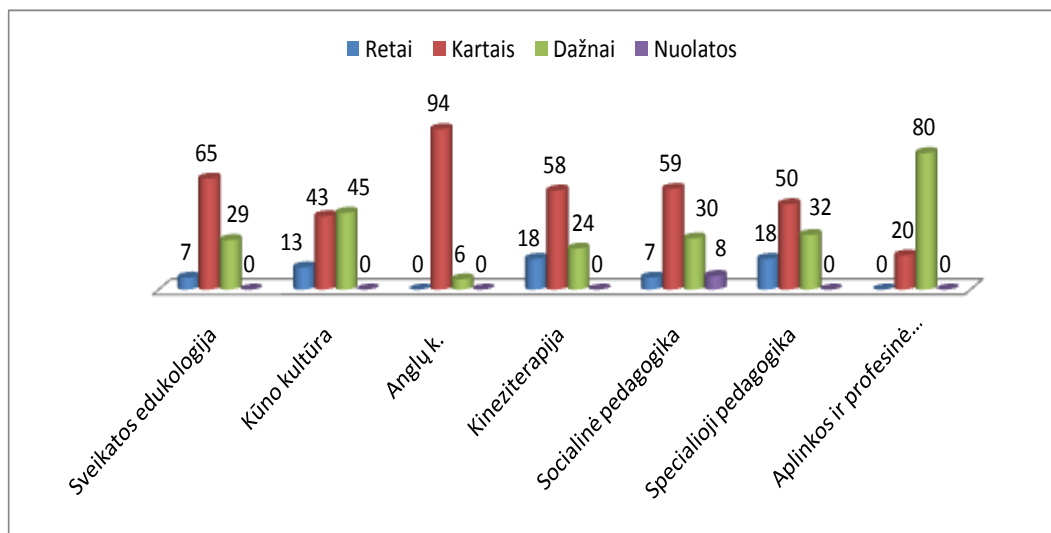
Pateikus klausimą „Kur dažniausiai patiriate stresą?“ didžioji dalis edukologijos 53 proc., humanitarinio 88 proc. ir SGNSF 60 proc. fakulteto studentų teigė, kad dažniausiai stresą patiria „universitete“. Ir tik technologijos fakultete didžiosios daugumos studijuojančių respondentų atsakymai pasiskirstė po lygiai: 40 proc. teigė, kad „universitete“ ir 40 proc., kad „darbe“. Palyginus studentų atsakymus pagal fakultetą, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p>0,05$ ) (žr. 1 lentelę).

1 lentelė

**Vieta, kurioje studentai dažniausiai patiria stresą, skaičius ir proc.**

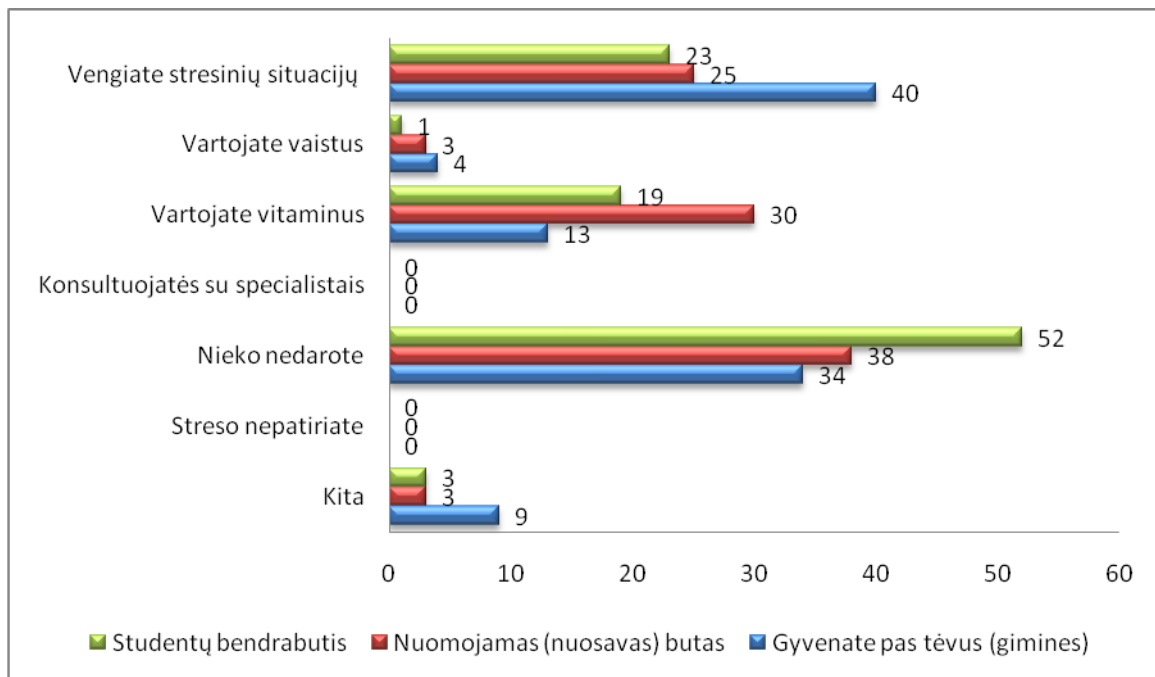
	Edukologijos	Humanitarinis	SGNSF	Technologijų	$\chi^2$	df	p
Namuose	(N=5) 13 proc.	(N=5) 31 proc.	(N=24) 13 proc.	(N=1) 20 proc.	4,024	3	0,259
Universitete	(N=21) <b>53 proc.</b>	(N=14) <b>88 proc.</b>	(N=108) <b>60 proc.</b>	(N=2) <b>40 proc.</b>	6,828	3	0,078
Darbe	(N=12) 30 proc.	(N=1) 6 proc.	(N=36) 20 proc.	(N=2) <b>40 proc.</b>	5,170	3	0,160

Anketoje, pateikus klausimą apie patiriamo streso dažnumą, gauti aiškūs rezultatai. Palyginus studentų atsakymus pagal pasirinktą studijų programą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p < 0,05$ ). Nustatyta kad stresą patiria visi apklausti tiriamieji. Nors didžioji dauguma respondentų teigė, kad stresą patiria tik „kartais“: iš sveikatos edukologijos 65 proc. studentų, iš anglų k. 94 proc., kineziterapijos 58 proc., socialinės pedagogikos 59 proc., ir iš specialiosios pedagogikos 50 proc. studentų. Tačiau iš kūno kultūros, tai yra 45 proc. studentų, bei iš aplinkos ir profesinės saugos net 80 proc. studentų teigė, kad stresą patiria „dažnai“ (žr. 4 pav.).



**4 pav.** Studentų susidūrimo su stresu dažnumas, proc. ( $\chi^2=33,106$ ,  $df=18$ ,  $p=0,016$ )

Siekiant išsiaiškinti, kaip studentai kovoja su patiriamu stresu, lyginant pagal gyvenamąją vietą gauti tokie rezultatai (žr. 5 pav.): net 40 proc. studentų, gyvenančių pas tėvus ar gimines, teigė, kad „vengia stresinių situacijų“, šiek tiek daugiau nei pusė, tai yra 52 proc. gyvenančių studentų bendrabutyje, ir 38 proc. gyvenančių nuomojamame (nuosavame) bute, teigė, kad „nieko nedaro“. Taip pat atsirado ir tokių studentų, kurie vartoja vaistus, emocinei būklei pagerinti: 1 respondentas iš studentų bendrabučio, 2 respondentai - iš nuomojamo (nuosavo) buto ir 2, kurie gyvena pas tėvus (gimines). Nustatyta, kad šie atsakymų skirtumai, lyginant pagal gyvenamąją vietą, yra statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ).

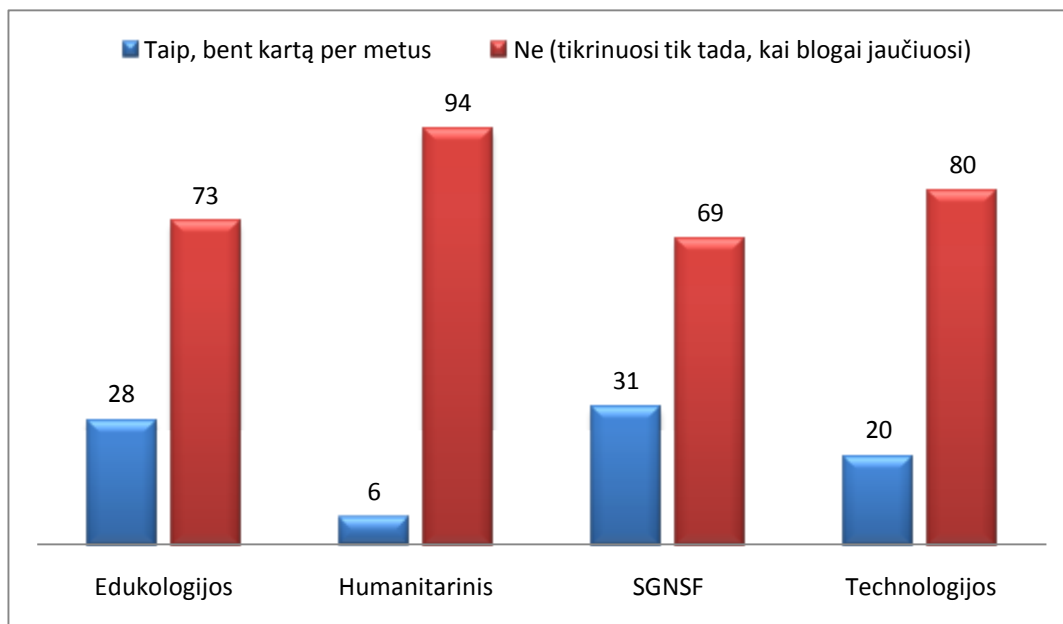


**5 pav.** Studentų kovojimo būdai su patiriamu stresu, proc. ( $\chi^2=15,787$ ,  $df=8$ ,  $p=0,046$ )

Respondentams pateikus klausimą „Ar tikrinatės sveikatą profilaktiškai“, tik nedidelė dalis apklaustųjų teigė, kad sveikatą profilaktiškai tikrinasi bent kartą per metus: iš edukologijos 28 proc., SGNSF fakulteto 31 proc., technologijų fakulteto – 20 proc., o iš humanitarinio fakulteto tik 6 proc. studentų. Paaiškėjo, kad SGNSF fakulteto studentai ir edukologijos dažniau tikrinasi sveikatą profilaktiškai.

Nustatyta, kad atsakymų skirtumai, lyginant pagal fakultetą, nėra statistiškai reikšmingi ( $p>0,05$ ) (žr. 6 pav.).





**6 pav.** Studentų sveikatos profilaktinis tikrinimasis, proc. ( $\chi^2=4,532$ ,  $df=3$ ,  $p=0,209$ )

Siekiant išsiaiškinti, kokie negalavimai per pastaruosius metus labiausiai vargino tiriamuosius, paaiškėjo, kad sveikatos edukologiją (48 proc.), kūno kultūrą (58 proc.), anglų k. (100 proc.), kineziterapiją (63 proc.), socialinę pedagogiką (59 proc.), specialiąją pedagogiką (58 proc.) ir aplinkos ir profesinę saugą (100 proc.) studijuojančius respondentus per pastaruosius metus labiausiai vargino „kvėpavimo sistemos ligos“. Taip pat buvo ir tokių studentų, kurie pažymėjo variantą „nervų sistemos ligos“: sveikatos edukologija 7 proc. tiriamųjų, kūno kultūra 8 proc., kineziterapija 24 proc., socialinė pedagogika 26 proc. ir specialioji pedagogika 14 proc.. Taip pat atsirado studentų, kuriems netiko nei vienas pateiktas atsakymo variantas ir prie „kita“ parašė - „traumos“: 1 kūno kultūrą ir 2 sveikatos edukologiją studijuojantys tiriamieji; taip pat 1 kineziterapiją studijuojantis respondentas parašė, kad „stuburo skausmai“, 3 iš sveikatos edukologijos, teigė, kad juos per šiuos metus labiausiai vargino „imuniteto nusilpimas“, 1 iš specialiosios pedagogikos, teigė, kad „mažakraujystė“, 2 iš socialinės pedagogikos – „pakilusi temperatūra“, 4 teigė, kad „odos ligos“ ir 4 – gripas. Taip pat labai džiugu, kad atsirado 1 respondentas, studijuojantis specialiąją pedagogiką, kuris prie „kita“ parašė „niekas“.

Statistiškai reikšmingi skirtumai, lyginant studentų atsakymus pagal pasirinktą studijų programą, nustatyti kvėpavimo sistemos ligų atžvilgiu ( $p<0,05$ ) ir nervų sistemos ligų atžvilgiu ( $p<0,05$ ) (žr. 2 lentelę.).

**Studentus labiausiai varginantys negalavimai per pastaruosius metus, skaičius ir proc.**

	Sveiktos edukologija	Kūno kultūra	Anglų kalba	Kineziterapija	Socialinė pedagogika	Specialioji pedagogika	Aplinkos ir profesinė sauga	$\chi^2$	df	p
Kvėpavimo sistemos ligos	(N=15) <b>48 proc.</b>	(N=23) <b>58 proc.</b>	(N=16) <b>100 proc.</b>	(N=45) <b>63 proc.</b>	(N=16) <b>59 proc.</b>	(N=29) <b>58 proc.</b>	(N=5) <b>100 proc.</b>	16,149	6	0,013
Virškinimo sistemos ligos	(N=10) 32 proc.	(N=4) 10 proc.	(N=2) 13 proc.	(N=13) 18 proc.	(N=5) 19 proc.	(N=13) 26 proc.	(N=0) 0 proc.	8,622	6	0,196
Nervų sistemos ligos	(N=2) 7 proc. 6	(N=3) 8 proc.	(N=0) 0 proc.	(N=17) 24 proc.	(N=7) 26 proc.	(N=7) 14 proc.	(N=0) 0 proc.	14,269	6	0,027

Anketoje buvo pateiktas klausimas „Ką darote, kad būtumėte sveikas (-a)?“ (žr. 3 lentelę): humanitariniame 38 proc, SGNSF 68 proc. ir technologijos fakultete 60 proc. studijuojančių respondentų teigė, kad būna gryname ore ar vaikšto gamtoje. Ir tik edukologijos fakulteto, tai yra 68 proc. respondentų teigė, kad mankština. Tačiau buvo ir tokių respondentų, kuriems išvardintų variantų nepakako ir jie įvardijo savo: iš SGNSF fakulteto 2 respondentai parašė, kad „vartoja vitaminus“, 1 iš edukologijos fakulteto teigė, kad geria daug vandens, 1 iš SGNSF ir 2 iš edukologijos fakulteto teigė, kad sportuoja, taip pat 1 iš SGNSF fakulteto teigė, kad į viską stengiasi žiūrėti pozityviai, ir 2 teigė, kad stengiasi sveikai maitintis. Statistiškai reikšmingi skirtumai, lyginant studentų atsakymus pagal fakultetą, nustatyti mankštinimosi atžvilgiu ( $p < 0,05$ ) ir buvimo gryname ore atžvilgiu ( $p < 0,05$ ).

**Studentų užsiimama veikla, kad būtų sveiki, skaičius ir proc.**

	Edukologijos	Humanitarinis	SGNSF	Technologijų	$\chi^2$	df	p
Mankštinuosiai	(N=27) <b>68 proc.</b>	(N=3) 19 proc.	(N=32) 18 proc.	(N=2) 40 proc.	42,144	3	0,0001
Lankau sveikatingumo centrą	(N=2) 5 proc.	(N=1) 6 proc.	(N=6) 3 proc.	(N=0) 0 proc.	0,724	3	0,868
Būnu gryname ore, pavaikščiuju gamtoje	(N=13) 33 proc.	(N=6) <b>38 proc.</b>	(N=122) <b>68 proc.</b>	(N=3) <b>60 proc.</b>	20,941	3	0,0001

Mokslininkai nustatė pagrindines jaunimo sveikatai pavojingo elgesio kategorijas, taip vadinamus rizikos veiksnius, kurie turi didžiausios reikšmės sveikatai bei gyvybei. Tai alkoholio ir kitų narkotinių medžiagų vartojimas, tabako produktų vartojimas, nesaugus seksualinis elgesys, smurtas, menkas fizinis aktyvumas, nepakankama arba nesveika mityba, nepakankami saugos įgūdžiai.

Sveikatai neigiamų pasekmių pavojus ypač didėja jaunimo grupei, kuri turi psichoemocinių problemų, sergantiems lėtinėmis ligomis. Polinkį į rizikingą elgesį be kitų socialinių veiksnių dažnai apsprendžia nepakankamas šeimos palaikymas, netinkama psichologinė šeimos aplinka (*Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija*, 2014).

Tyrimo rezultatai rodo, kad Šiaulių universiteto didžioji dalis tiriamųjų mano, kad svarbiausios sveikatos problemos Lietuvoje yra: rūkymas, alkoholio bei narkotikų vartojimas. Nors atsirado ir tokių respondentų, kurie teigia, kad svarbiausios sveikatos problemos Lietuvoje yra ir per didelis mokymosi krūvis studentams: SGNSF fakultetas 12 proc. (N=21) tiriamųjų. Taip pat buvo 1 proc. (n=1) respondentas iš SGNSF fakulteto, kuris prie varianto „kita“ parašė, kad svarbiausia sveikatos problema Lietuvoje yra „niūrūs žmonės, pesimistai ir pan.“. Statistiškai reikšmingi skirtumai, lyginant studentų atsakymus pagal fakultetą, nustatyti alkoholio vartojimo atžvilgiu ( $p<0,05$ ), narkotikų vartojimo atžvilgiu ( $p<0,05$ ) ir per mažo fizinio aktyvumo atžvilgiu ( $p<0,05$ ) (žr. 4 lentelę).

**Svarbiausios sveikatos problemos Lietuvoje, studentų nuomone, skaičius ir proc.**

	Edukologijos	Humanitarinis	SGNSF	Technologijų	$\chi^2$	df	p
<b>Rūkymas</b>	(N=18) 45 proc.	(N=10) 63 proc.	(N=106) 59 proc.	(N=2) 40 proc.	3,479	3	0,323
<b>Alkoholio vartojimas</b>	(N=13) 33 proc.	(N=10) 63 proc.	(N=114) 64 proc.	(N=2) 40 proc.	13,844	3	0,003
<b>Narkotikų vartojimas</b>	(N=11) 28 proc.	(N=13) 81 proc.	(N=85) 47 proc.	(N=3) 60 proc.	13,998	3	0,003
Per didelis mokymosi krūvis studentams	(N=0) 0 proc.	(N=0) 0 proc.	<b>(N=21)</b> <b>12 proc.</b>	(N=0) 0 proc.	6,448	3	0,092
Per mažas fizinis aktyvumas	(N=7) 18 proc.	(N=5) 31 proc.	(N=76) 42 proc.	(N=1) 20 proc.	9,650	3	0,022
Nesveika mityba	(N=10) 25 proc.	(N=5) 31 proc.	(N=77) 43 proc.	(N=1) 20 proc.	5,679	3	0,128
Stresas	(N=7) 18%	(N=1) 6 proc.	(N=40) 22 proc.	(N=1) 20 proc.	2,596	3	0,458
Studentams nesuteikiama žinių apie sveiką gyvenimą	(N=0) 0 proc.	(N=0) 0 proc.	(N=0) 0 proc.	(N=0) 0 proc.	0,526	3	0,913

Studentams įstojus į aukštąsias mokyklas, pasikeičia jų gyvenimo būdas, didėja protinės veiklos krūvis, sumažėja judamoji veikla. Išlaikyti gerą sveikatos lygį, fizinį išsivystymą ir parengtumą bei funkcinį pajėgumą reikiamo lygio darosi vis sudėtingiau. O sveika gyvensena, tai kasdienis gyvenimo būdas, kuris stiprina ir tobulina rezervines organizmo galimybes, padeda žmogui išlikti sveikam, saugoti ir gerinti savo sveikatą (Tubelis, 2001; Proškuvienė, 2004).

Pateikus respondentams atviro tipo klausimą „Ką reikėtų daryti, kad Lietuvos gyventojai taptų sveikesni?“, daugumos tiriamųjų nuomone, reikėtų daugiau sportuoti, sveikiau maitintis, vykdyti prevenciją ne tik mokyklose, bet ir aukštosiose mokyklose, taip pat atsisakyti žalingų įpročių.

Respondentų atsakymai sukategorizuoti į pagrindinius sveikos gyvensenos veiksnius: racionali mityba, fizinis aktyvumas ir grūdinimasis, racionali darbo ir poilsio kaita, psichoemocinis stabilumas, žalingų įpročių atsisakymas. Prie viso to prisidėjo: visuomenės švietimas, prevencija, bei sveikatos priežiūros įstatymų pakeitimai (Proškuvienė, 2004).

5 lentelė

**Studentų nuomonė, ką reikėtų daryti, kad Lietuvos gyventojai taptų sveikesni, skaičius**

<b>Kategorija</b>	<b>Subkategorija</b>	<b>Skaičius</b>	<b>Teiginys</b>
<b>Sveikata</b>	Psichoemocinis stabilumas	(N=11)	„Rūpintis savo sveikata“; „Patys labiau rūpintųsi savo sveikata“; „Mažiau stresuoti“.
<b>Gyvensena</b>	Racionali mityba	(N=11)	„Koreguoti mitybos ypročius“; „Sveika mityba“.
	Fizinis aktyvumas	(N=33)	„Sportas“; „Daugiau sportuoti“; „Sportuoti“.
	Racionali darbo ir poilsio kaita	(N=2)	„Turėtų patys labiau rūpintis darbo krūviu, kuris yra per didelis“; „Mažesnio krūvio“.

	Žalingų įpročių atsisakymas	(N=5)	„Riboti alkoholi“; „Didinti fizinį aktyvumą, mažinti žalingų įpročių vartojimą“.
<b>Teisėkūra</b>	Sveikatos priež. įstat. pakeitimai	(N=9)	„Kelti alkoholio, cigarečių kainas, stikrinti apsaugą, kad narkotikai būtų neplatinami“; „Kūno kultūra universitete“.
<b>Prevencija</b>		(N=29)	„Vykdėti daugiau prevencijos, ne tik mokyklose, bet ir universitetuose“; „Organizuoti sporto akcijas“.

Apibendrinus duomenis galima teigti, kad tiek I tiek IV kurso studentai savo dabartinę sveikatą vertina gerai ( $p > 0,05$ ). Tačiau yra beveik vienas penktadalis studentų, kurie per metus sirgo 3 kartus ir daugiau ( $p > 0,05$ ).

Nustatyta, kad stresą patiria visi apklausti tiriamieji ( $p < 0,05$ ). Jis dažniausiai pasireiškia universitete ( $p > 0,05$ ), bet, kaip teigė dauguma studentų, jį patiria tik kartais ( $p < 0,05$ ). Gyvenantys pas tėvus ar gimines didžioji dauguma tiriamųjų vengia stresinių situacijų, o gyvenantys studentų bandrabutyje, ir nuomojamame (nuosavame) bute, nieko nedaro ( $p < 0,05$ ).

Šio tyrimo duomenys taip pat parodė, kad tik nedidelė dalis apklaustųjų sveikatą profilaktiškai tikrinasi bent kartą per metus ( $p > 0,05$ ). Labiausiai tiriamuosius vargino kvėpavimo sistemos ligos (kvėpavimo sistemos ligų atžvilgiu ( $p < 0,05$ ) ir nervų sistemos ligų atžvilgiu ( $p < 0,05$ )). Paklausti, ką daro, kad būtų sveiki, tik iš edukologijos fakulteto didžioji dauguma apklaustųjų teigė, kad mankština ( $p < 0,05$ ).

Tiriamieji taip pat išskyrė svarbiausias sveikatos problemas Lietuvoje: rūkymas, alkoholio bei narkotikų vartojimas (nustatyti alkoholio vartojimo atžvilgiu ( $p < 0,05$ ), narkotikų vartojimo atžvilgiu ( $p < 0,05$ ) ir per mažo fizinio aktyvumo atžvilgiu ( $p < 0,05$ )). Didžioji dalis studentų tvirtai įsitikinę, kad šias problemas padėtų išspręsti: sportas, sveika mityba, didesnis rūpinimasis savimi, vykdyti prevenciją ne tik mokyklose, bet ir aukštosiose mokyklose, taip pat atsisakyti žalingų įpročių.

#### 4.4. Gyvensena

Universiteto aplinka, kur studentai mokosi, bendrauja, leidžia laisvalaikį, yra labai svarbi jų savijautai ir sveikatai (Kriaučionienė ir kt., 2013). Studijų metu studentai patiria didelius psichoemocinius ir protinius krūvius, jie priversti taikytis prie naujų mokymo būdų, studijų metu formuojasi tarpasmeniniai santykiai už šeimos ribų, tai turi neigiamos įtakos formuojantis sveikos gyvensenos pamatams. (Dadelo ir kt., 2009). Jaunimas turėtų būti pati sveikiausia visuomenės dalis, tačiau akivaizdu, kad lėtinių ligų, žalingų įpročių, mitybos sutrikimų paplitimas, pasyvus gyvenimo būdas – pagrindinės jaunimo problemos (Pelegrimaitė, 2010).

Respondentai į klausimą „Kuris teiginys geriausiai atspindi Jūsų gyvenimo būdą?“ atsakė nevienodai. Daugiau nei pusė I kurso studentų teigė, kad jų gyvenimo būdas yra „aktyvus“ 55 proc., o IV kurso - „ramus“ 53 proc..

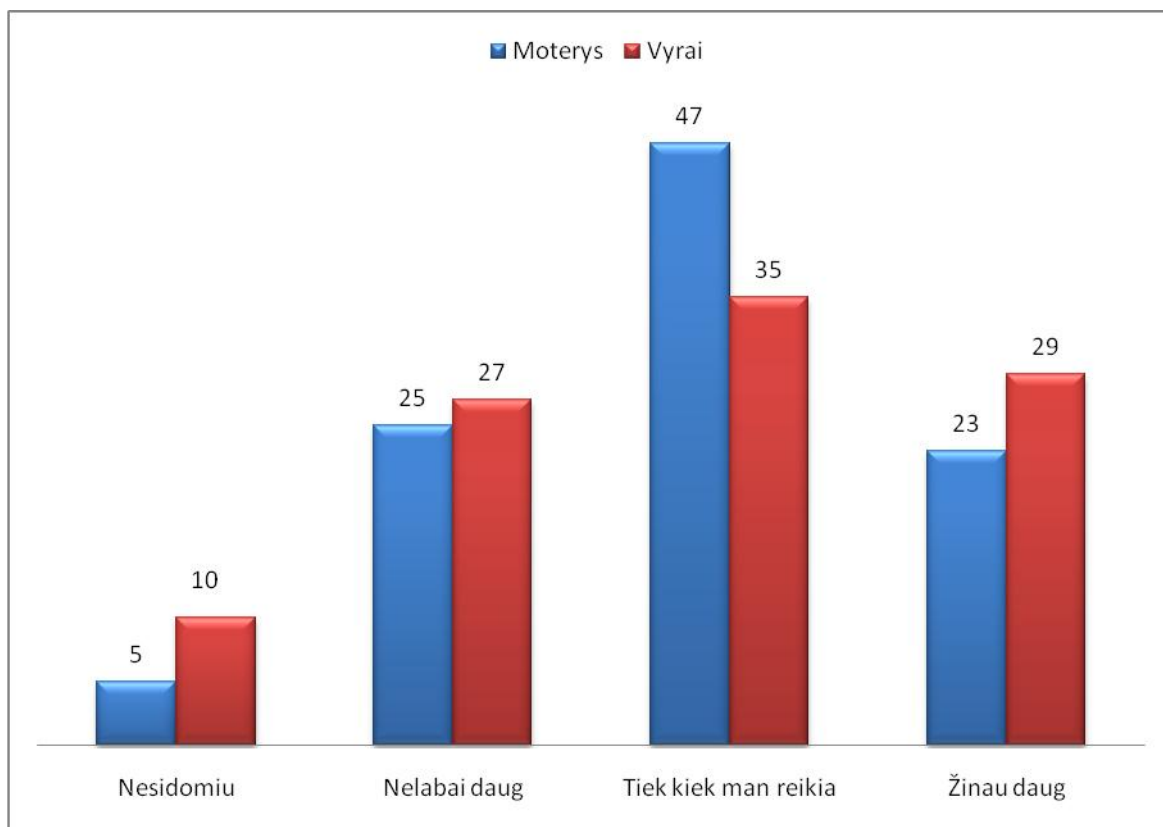
Statistiškai reikšmingi skirtumai, lyginant studentų atsakymus pagal kursą, nustatyti ramaus gyvenimo būdo atžvilgiu ( $p < 0,05$ ) ir aktyvaus gyvenimo būdo atžvilgiu ( $p < 0,05$ ) (žr. 6 lentelę.).

6 lentelė

**Studentų gyvenimo būdas, skaičius ir proc.**

	1 kursas	4 kursas	$\chi^2$	df	p
Ramus	(N=40) 37 proc.	(N=71) <b>53 proc.</b>	6,106	1	0,013
Aktyvus	(N=59) <b>55 proc.</b>	(N=55) 41 proc.	4,520	1	0,034
Įtemptas	(N=10) 9 proc.	(N=9) 7 proc.	0,541	1	0,462

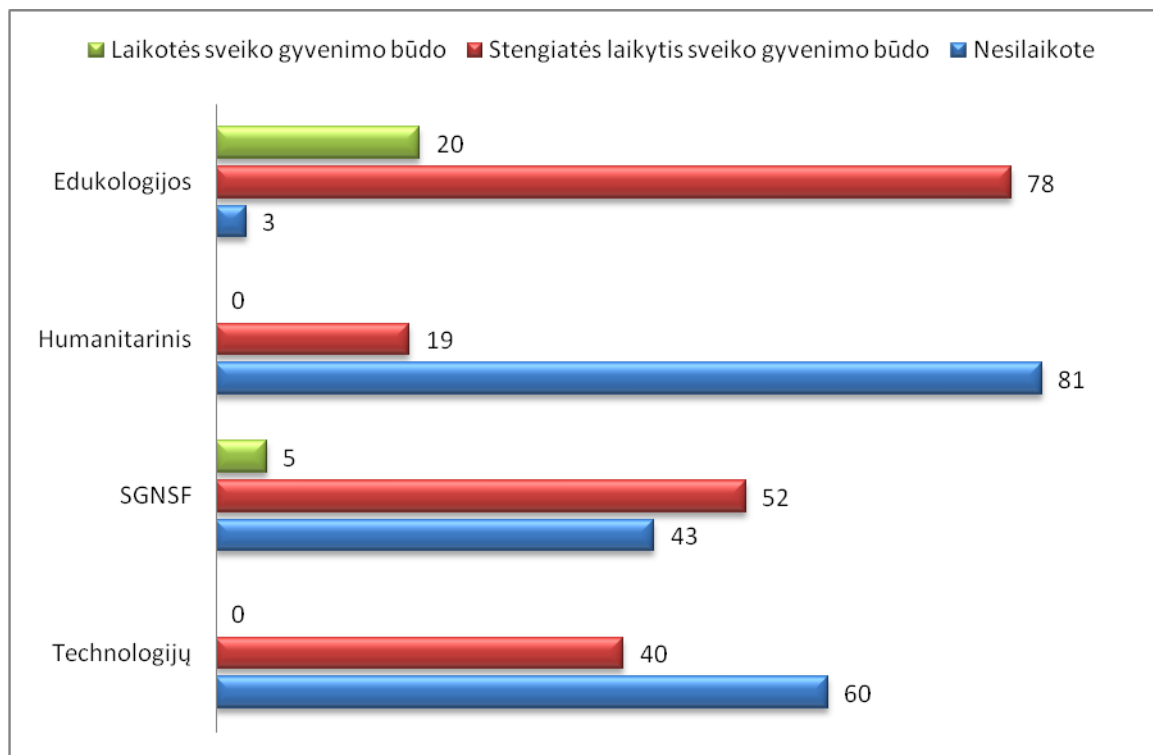
Pateikus klausimą „Ar daug žinote apie sveiką gyvenseną?“, vyrų ir moterų atsakymai statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p>0,05$ ). Gauti rezultatai pasiskirstė taip (žr. 7 pav.): iš 49 vyrų apie sveiką gyvenseną žino daug tik 14, o iš 191 apklaustos moters – 44. Ir tik nedidelė dalis respondentų teigė, kad sveika gyvensena nesidomi: 5 (10 proc.) vyrai ir 10 (5 proc.) moterų.



7 pav. Studentų žinios apie sveiką gyvenseną, proc. ( $\chi^2=3,443$ ,  $df=3$ ,  $p=0,328$ )

18 klausime respondentų buvo klausiama ar jie laikosi sveiko gyvenimo būdo. Palyginus studentų atsakymus pagal fakultetą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p<0,05$ ). Dauguma studentų nesilaiko sveiko gyvenimo būdo. Tyrimo rezultatai pasiskirstė taip (žr. 8 pav.): edukologijos fakultete 3 proc., humanitariniame 81 proc., SGNSF 43 proc. ir technologijos net 60 proc. studentų teigė, kad nesilaiko sveiko gyvenimo būdo. Tačiau, iš edukologijos ir SGNSF fakulteto, nors ir nedidelė dalis studentų laikosi sveiko gyvenimo būdo.

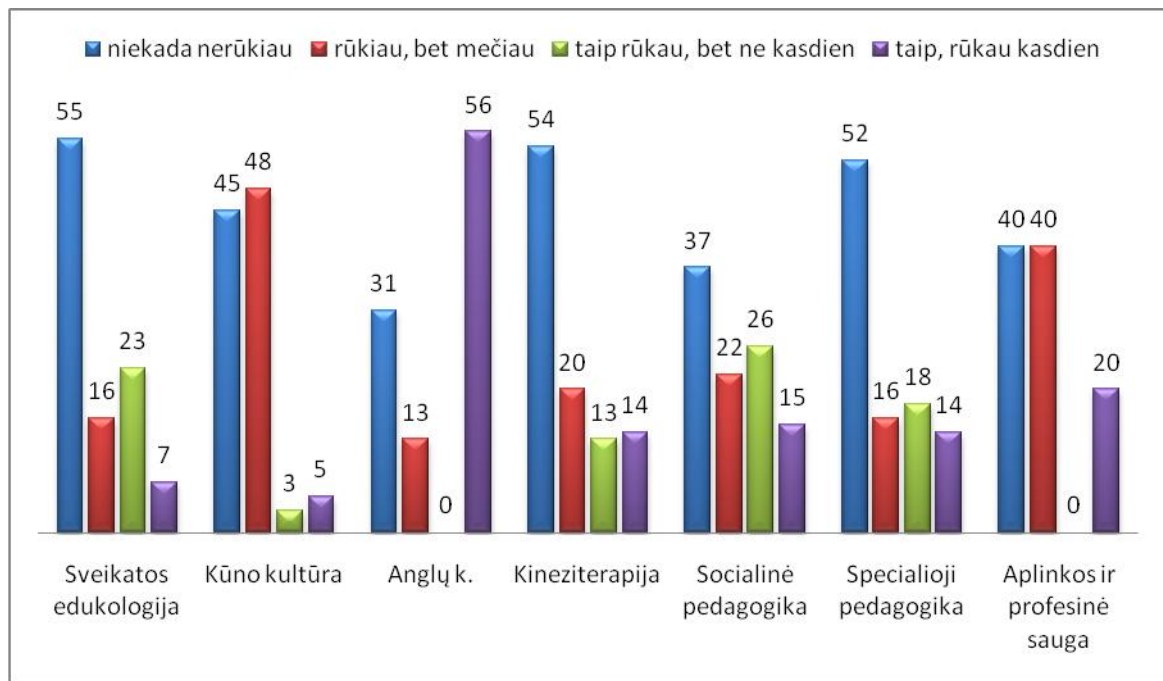




**8 pav.** Studentų sveiko gyvenimo būdo lakymąs, proc. ( $\chi^2=42,301$ ,  $df=6$ ,  $p=0,0001$ )

Pastaraisiais metais atliekami psichologiniai ir socialiniai tyrimai bei studijos rodo, kad labiausiai pažeidžiama visuomenės dalis – jaunimas. Šiuo metu vis daugiau 18–25 metų jaunimo vartoja medžiagas, sukeliančias priklausomybę. Dėl to kyla didelė grėsmė jų sveikatai ir gyvybei (Narkauskaitė, 2011).

Apklauskos rezultatai rodo, kad rūkymo paplitimas Šiaulių universiteto studentų tarpe yra nedidelis (žr. 9 pav.): sveikatos edukologiją 55 proc. (N=17), kineziterapiją 54 proc. (N=38), socialinę pedagogiką 37 proc. (N=10) ir specialiąją pedagogiką 52 proc. (N=26) studijuojantys respondentai teigė, kad niekada nerūkė. Dauguma anglų k. studijuojančių respondentų teigė, kad rūko kasdien 56 proc. (N=9), o didžiosios dalies aplinkos ir profesinę saugą studijuojančių respondentų atsakymai pasiskirstė po lygiai 40 proc. (N=2), respondentų teigia, kad niekada nerūkė, o kiti 40 proc. (N=2) respondentų teigė, kad rūkė, bet metė. Palyginus studentų atsakymus pagal studijų programą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p<0,05$ ).



**9 pav.** Studentų rūkymo dažnumas, proc. ( $\chi^2=51,367$ ,  $df=18$ ,  $p=0,0001$ )

Alkoholio vartojimas yra plačiai paplitęs tarp studentų. 2007 m. Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės inicijuotas tyrimas atskleidė, kad per paskutiniuosius 12 mėnesių gėrė beveik visi studentai 92 proc., kiekvieną savaitę alkoholiu piknaudžiauja (išgeria 6 ir daugiau standartinius alkoholio vienetus vienu metu) 16 proc. apklaustųjų, o rečiau nei kartą per savaitę alkoholį vartoja tik 4 studentai iš 10. Daugiau nei trečdalis respondentų alkoholio vartojimo problemą įvardijo kaip vieną svarbiausių jaunimo problemų (Bulotaitė, Baltrušaitytė, 2010).

Siekiant išsiaiškinti alkoholio vartojimą Šiaulių universiteto studentų tarpe, gauti tokie rezultatai: 29 proc. gyvenančių studentų bendrabutyje ir 37 proc. nuomajamame (nuosavame) bute teigė, kad alkoholį dažniausiai vartoja „kartą per mėnesį“, o 30 proc. gyvenančių pas tėvus (gimines) – „keletą kartų per metus“. Lyginant alkoholio vartojimą pagal studentų gyvenamąją vietą, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p>0,05$ ).

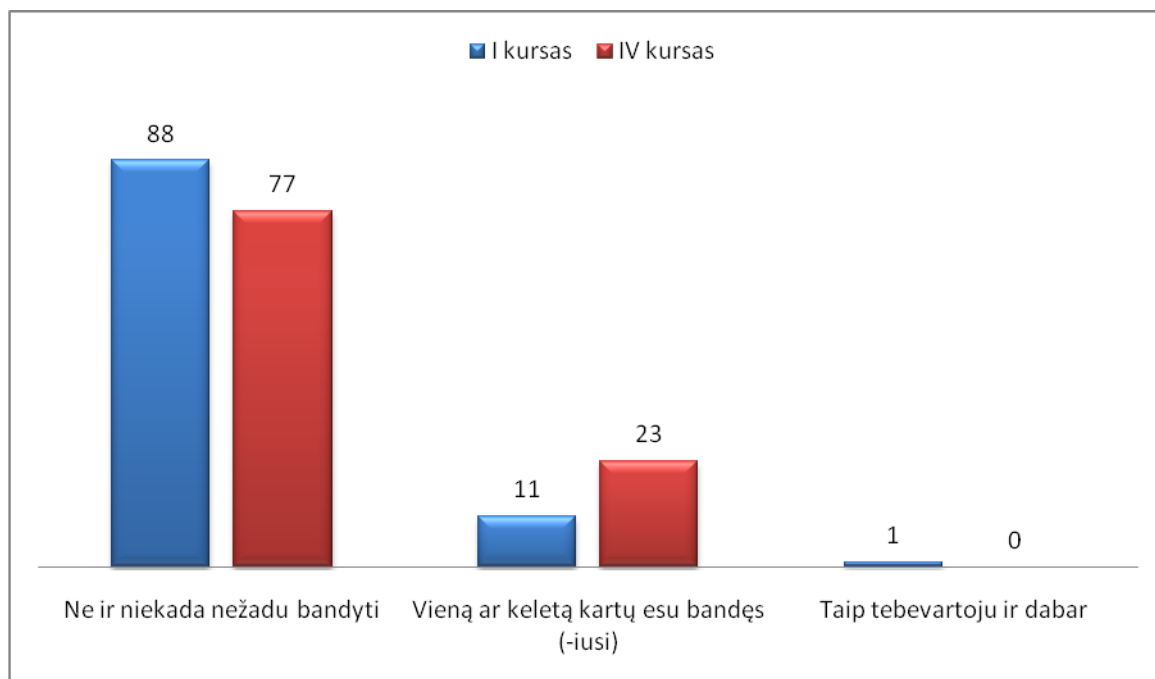
Tiek Lietuvoje atlikto tyrimo, tiek tarp Šiaulių universiteto studentų atlikto tyrimo, duomenys iš dalies sutampa – alkoholio vartojimas yra ganėtinai paplitęs Šiaulių universiteto studentų tarpe (žr. 7 lentelę).

**Studentų alkoholio vartojimas, skaičius ir proc.** ( $\chi^2=19,790$ ,  $df=12$ ,  $p=0,071$ )

	Nevartoju visai	Vartojau, bet nebevartoju	Keletą kartų per metus	Kartą per mėnesį	Kelis kartus per mėnesį	Kartą per savaitę	Keletą kartų per savaitę	kasdien
<b>Studentų bendrabutis</b>	(N=36) 27 proc.	(N=5) 4 proc.	(N=27) 20 proc.	<b>(N=38)</b> <b>29 proc.</b>	(N=15) 11 proc.	(N=12) 9 proc.	(N=0) 0 proc.	(N=0) 0 proc.
<b>Nuomojamas (nuosavas) butas</b>	(N=7) 12 proc.	(N=5) 8 proc.	(N=11) 18 proc.	<b>(N=22)</b> <b>37 proc.</b>	(N=9) 15 proc.	(N=5) 8 proc.	(N=1) 2 proc.	(N=0) 0 proc.
<b>Gyvenate pas tėvus (gimines)</b>	(N=7) 15 proc.	(N=2) 4 proc.	<b>(N=14)</b> <b>30 proc.</b>	(N=12) 26 proc.	(N=9) 19 proc.	(N=1) 2 proc.	(N=2) 4 proc.	(N=0) 0 proc.

Pateikus klausimą: „Ar esate vartojęs (-usi) narkotinių medžiagų (išskyrus alkoholį ir tabaką)?“ dauguma I kurso 88 proc. (N=94) ir IV kurso 77 proc. (N=103) studentų pažymėjo variantą „ne ir niekada nežadu bandyti“. Tačiau buvo ir tokių studentų, kurie teigė, kad vieną ar keletą kartų yra bandęs vartoti narkotines medžiagas: I kursas 11 proc. (N=12), IV kursas 23 proc. (N=30). Taip pat I kurso 1 proc. (N=1) respondentas teigė, kad tebevartoja ir dabar. Studentų atsakymų skirtumai pagal kursą statistiškai reikšmingi ( $p<0,05$ ).

Šio tyrimo rezultatai parodė, kad moksliniuose šaltiniuose (pvz., Narkauskaitė, 2011) pateikti duomenys apie priklausomybę sukeliančių medžiagų padidėjusį vartojimo dažnumą jaunimo tarpe iš dalies atitinka gautus duomenis Šiaulių universitete. Didžioji dalis Šiaulių universiteto studentų nevartoja narkotinių medžiagų, rūkymo paplitimas yra nedidelis, tačiau paaiškėjo, jog alkoholis yra ganėtinai paplitęs, taip pat nustatyta, jog dauguma respondentų gyvenančių studentų bendrabutyje ar nuomojamame (nuosavame) bute alkoholį dažniausiai vartoja „kartą per mėnesį“, o dauguma gyvenančių pas tėvus (gimines) - „keletą kartų per metus“ (žr. 10 pav.).

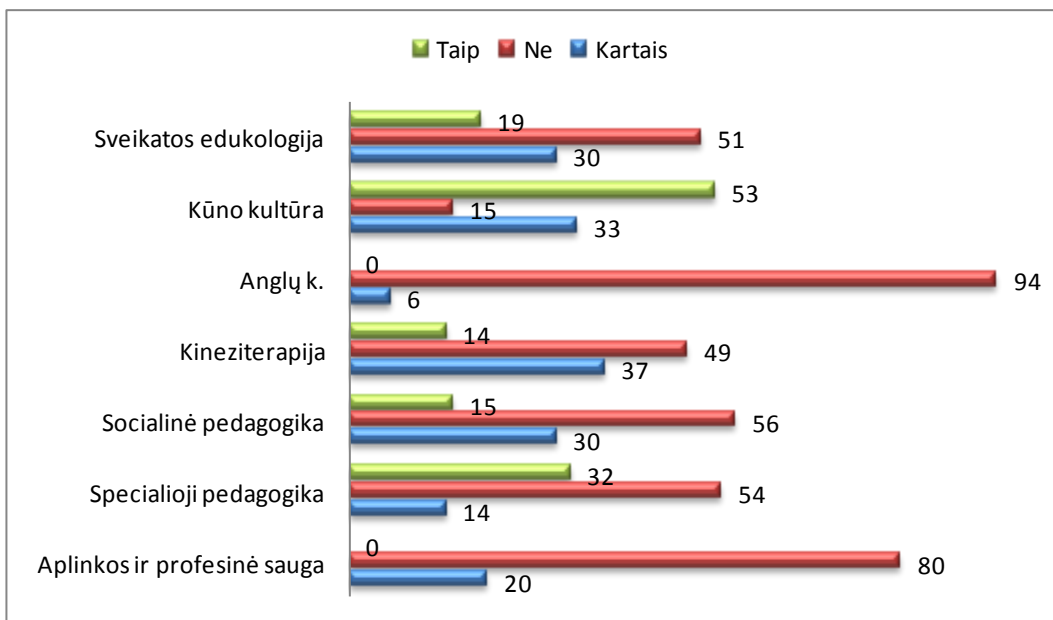


**10 pav.** Studentų narkotinių medžiagų vartojimas, proc. ( $\chi^2=6,384$ ,  $df=2$ ,  $p=0,041$ )

Palyginus studentų atsakymus, ar maitinasi reguliariai, pagal studijų programą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p<0,05$ ). Paaiškėjo, kad tik kūno kultūrą didžioji dalis studijuojančių respondentų maitinasi reguliariai: 53 proc. ( $N=21$ ). Kitų fakultetų dauguma studentų, teigė visai nesimaitinantys reguliariai ypač anglų k. ir aplinkos ir profesinę saugą studijuojantys studentai.

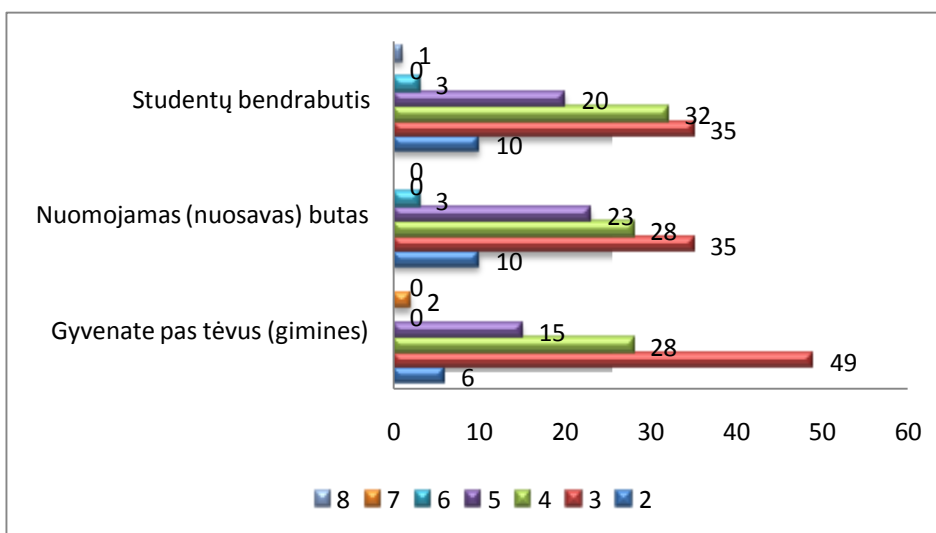
Vilniaus universito Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institute atliko studentų mitybos ypatumus atskleidžiančio tyrimo duomenys, labai panašūs: didžioji dauguma 67,5 proc. apklaustų studentų nesilaiko mitybos režimo (*Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras, 2012*).

Taigi matome, kad tiek Lietuvoje atliktų tyrimų, tiek tarp Šiaulių universiteto studentų atlikto tyrimo, duomenys sutampa – studentai nesilaiko mitybos režimo (žr. 11 pav.).



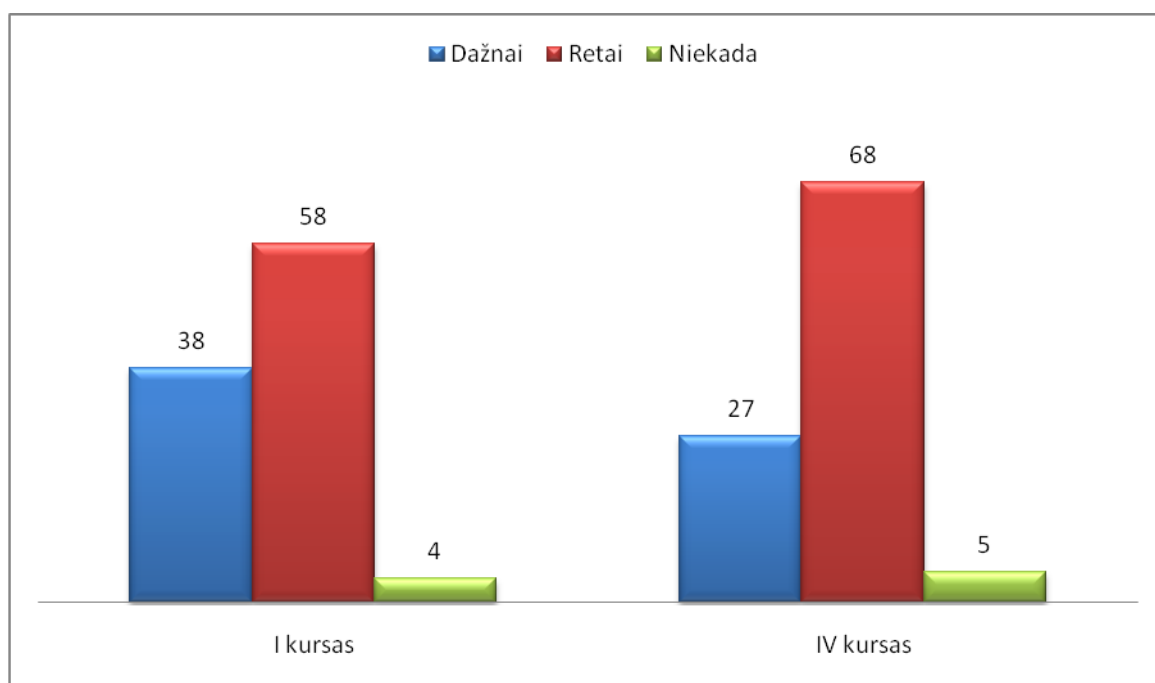
**11 pav.** Studentų mitybos režimas, proc. ( $\chi^2=51,778$ ,  $df=12$ ,  $p=0,0001$ )

Pateikus klausimą: „Kiek kartų per dieną valgote?“, lyginant pagal gyvenamąją vietą, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p>0,05$ ). Gauti tokie rezultatai (žr. 12 pav.): 49 proc. tyriamųjų gyvenančių pas tėvus (gimines), 35 proc. gyvenančių studentų bendrabutyje ir 35 proc. nuomojamame (nuosavame) bute teigė, kad per dieną valgo „3“ kartus. Taip pat buvo 1 respondentas gyvenantis studentų bendrabutyje, kuris teigė, kad „neskaičiuoja“, kiek kartų per dieną valgo.



**12 pav.** Studentų per dieną valgomų kartų skaičius, proc. ( $\chi^2=9,970$ ,  $df=12$ ,  $p=0,619$ )

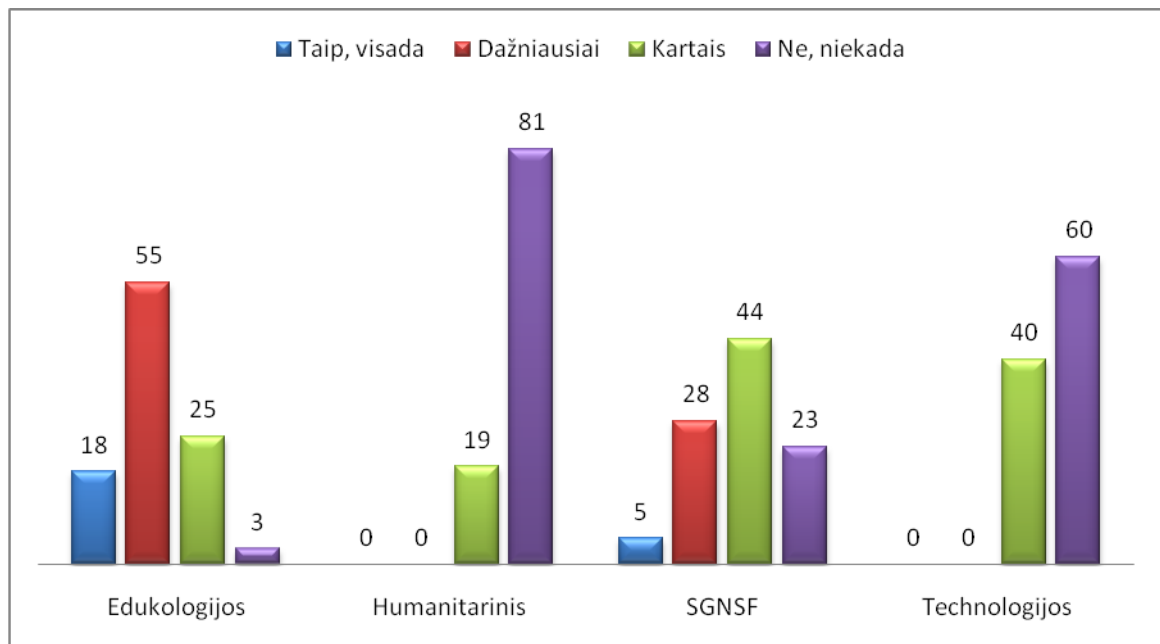
Į klausimą: „Ar dažnai tenka persivalgyti?“ daugiau nei pusė I kurso, tai yra 58 proc. ir 68 proc. IV kurso studentų teigė, kad persivalgo „retai“. Ir tik nedidelė dalis respondentų teigė, kad „niekada“ nepersivalgo: I kursas 4 proc. respondentų, IV kurso – 5 proc.. Šie atsakymų skirtumai, lyginant pagal kursą, nėra statistiškai reikšmingi ( $p>0,05$ ) (žr. 13 pav.).



**13 pav.** Studentų persivalgymo dažnumas, proc. ( $\chi^2=3,445$ ,  $df=2$ ,  $p=0,179$ )

Studijų laikotarpis siejamas su dideliu protiniu ir fiziniu aktyvumu, kuris turi būti kompensuojamas visavertės mitybos, tai yra laikotarpis, kurio metu lengvai įgyjami netinkami gyvenimo įpročiai, kurie gali turėti neigiamų pasekmių ateityje (*Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras*, 2012).

Siekiant išsiaiškinti Šiaulių universiteto studentų mitybos ypatumus, buvo pateiktas klausimas: „Ar stengiatės sveikai maitintis?“. Lyginant studentų atsakymus pagal fakultetą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p<0,05$ ). Gauti tokie rezultatai (žr. 14 pav.): humanitarinio 81 proc. (N=13) ir technologijų 60 proc. (N=3) universiteto respondentai daugiausiai pažymėjo variantą „ne, niekada“, o edukologijos 55 proc. (N=22) - dažniausiai stengiasi sveikai maitintis, SGNSF 44 proc. (N=79) fakulteto, taip pat didžioji dalis respondentų, teigė, kad „kartais“ stengiasi sveikai maitintis.



**14 pav.** Studentų sveikos mitybos pastangos, proc., proc. ( $\chi^2=61,050$ ,  $df=9$ ,  $p=0,0001$ )

Atliekant anketinės apklausos analizę apie respondentų mitybą taip pat nustatyta, kad iš 39 sveikai besimaitinančių edukologijos fakultete studijuojančių tiriamųjų didžioji dauguma visa tai daro tik „dėl gražesnių kūno linijų“ (69 proc.), humanitariniame fakultete 3 sveikai besimaitinantys respondentai taip pat pasirinko variantą „dėl gražesnių kūno linijų“ (100 proc.), bei iš 2 sveikai besimaitinančių technologijos fakultete studijuojančių respondentų pasirinko tokį pat variantą (100 proc.). O iš 138 sveikai besimaitinančių SGNSF fakultete studijuojančių tiriamųjų didžioji dauguma stengiasi sveikai maitintis tik „dėl savo sveikatos“ (59 proc.).

Taip pat buvo ir tokių respondentų, kurie prie „kita“ varianto parašė, kad stengiasi sveikai matintis tik dėl to, kad turi problemų su skrandžiu: SGNSF fakultetas 1 proc. (N=1), taip pat 1 proc. (N=1), dėl to, kad jai reikia būti plonai, nes yra modelis, 1 proc. (N=1) – „nes visi šeimoje stengiasi kuo sveikiau valgyti“ ir 1 proc. (N=1) – „rūpinuosi ir savo vaikų sveikata, nes mitybos įpročiai formuojasi šeimoje“. Taip pat buvo 1 proc. (N=1) respondentas iš edukologijos fakulteto, kuris stengiasi sveikai maitintis „dėl svorio kategorijos“.

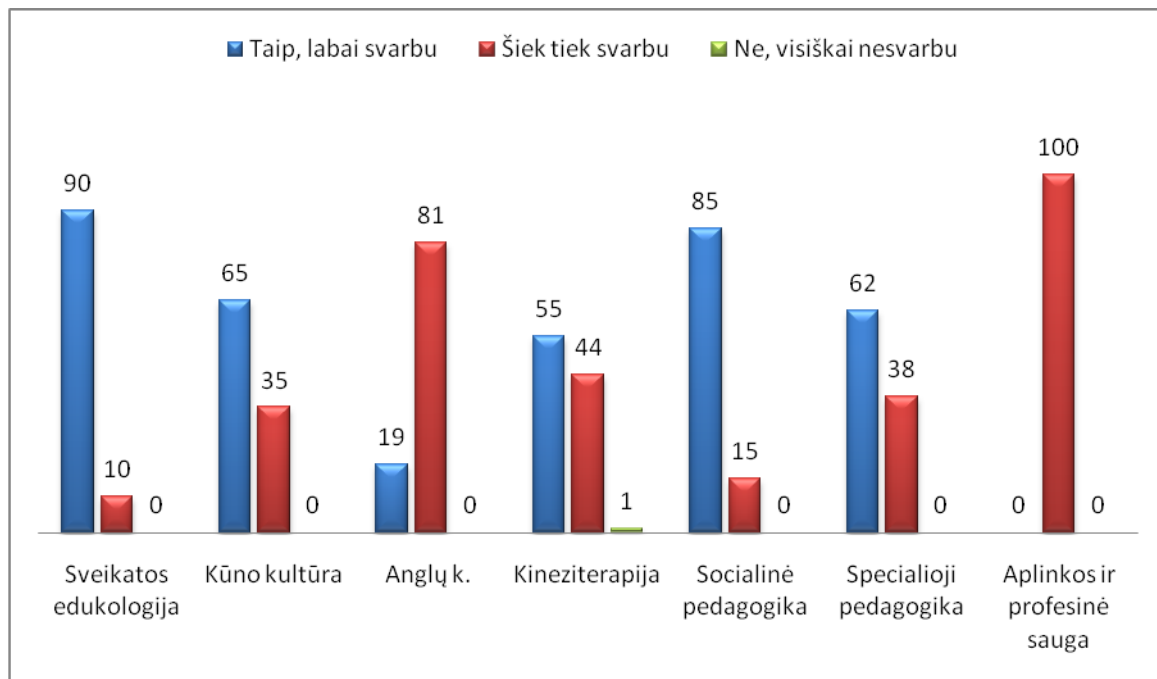
Statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta, lyginant studentų atsakymus pagal fakultetą ( $p>0,05$ ). (žr. 8 lentelę.).

**Priežastys sveikai maitintis, skaičius ir proc.**

	<b>Edukologijos</b>	<b>Humanitarinis</b>	<b>SGNSF</b>	<b>Technologijų</b>	$\chi^2$	<b>df</b>	<b>p</b>
Dėl savo sveikatos	(N=20) 51 proc.	(N=0) 0 proc.	(N=81) <b>59 proc.</b>	(N=0) 0 proc.	7,821	3	0,050
Dėl gražesnių kūno linijų	(N=27) <b>69 proc.</b>	(N=3) <b>100 proc.</b>	(N=79) 57 proc.	(N=2) <b>100 proc.</b>	5,419	3	0,144
Nes madinga	(N=1) 3 proc.	(N=0) 0 proc.	(N=0) 0 proc.	(N=0) 0 proc.	3,687	3	0,297

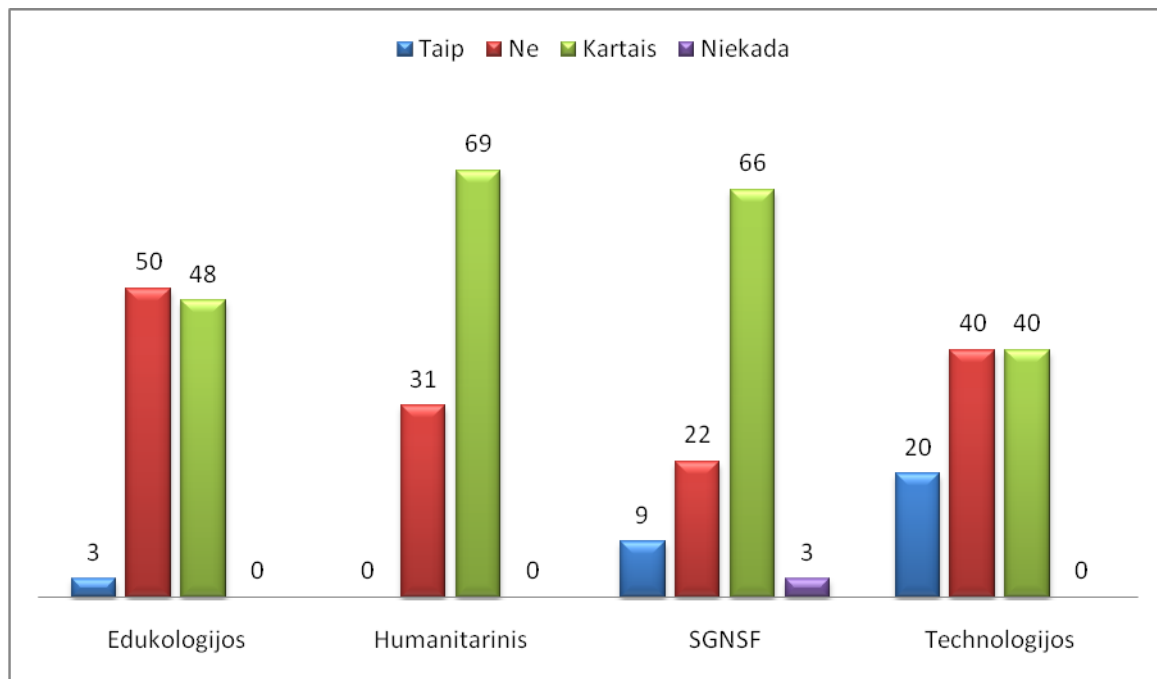
Palyginus studentų atsakymus į klausimą “Kaip manote, ar svarbu sveikai maitintis?” pagal studijų programą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p < 0,05$ ). Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad tik sveikatos edukologijos 90 proc. (N=28), kūno kultūros 65 proc. (N=26), kineziterapijos 55 proc. (N=39), socialinės pedagogikos 85 proc. (N=23) ir specialiosios pedagogikos 62 proc. (N=31) didžioji dalis respondentų mano, kad svarbu sveikai maitintis, o dauguma anglų k. 81 proc. (N=13) bei aplinkos ir profesinę saugą 100 proc. (N=5) studijuojančių respondentų, teigė, kad tik „šiek tiek svarbu” sveikai maitintis. Taip pat buvo 1 proc. (N=1) respondentas iš kineziterapijos, kuris teigė, kad sveikai maitintis visiškai nesvarbu (žr. 15 pav.).





**15 pav.** Sveikos mitybos svarba, proc. ( $\chi^2=41,691$ ,  $df=12$ ,  $p=0,0001$ )

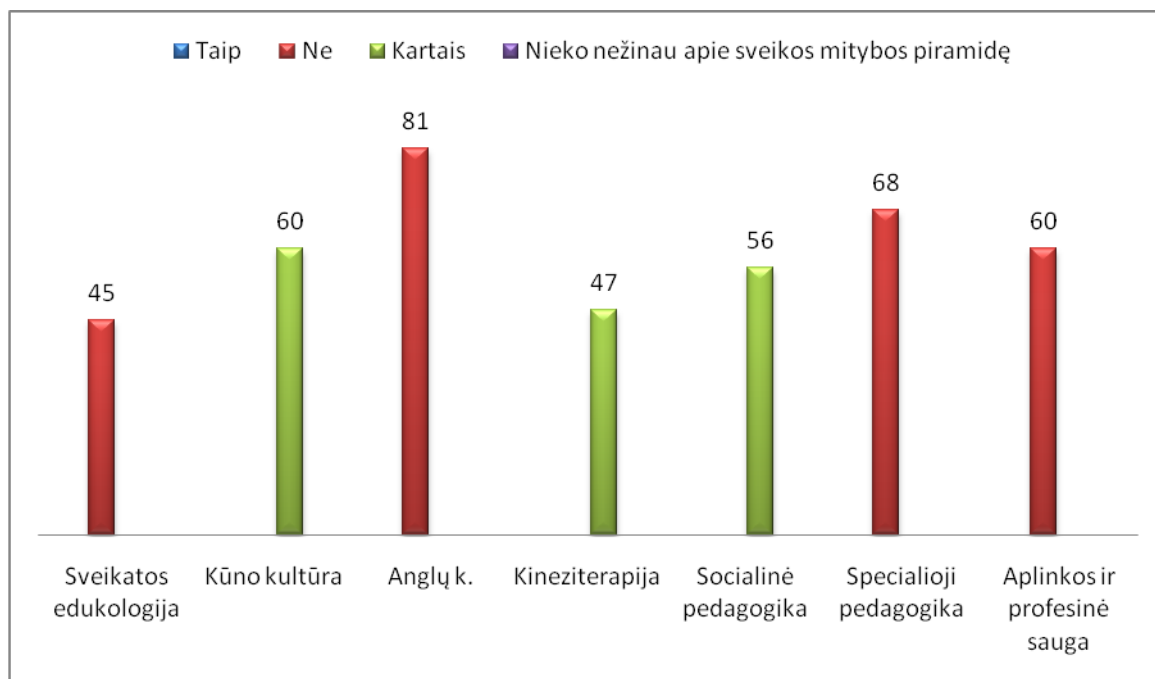
Palyginus studentų atsakymus į klausimą „Ar dažnai valgote greitą maistą?“ pagal fakultetą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p<0,05$ ). Gauti tokie rezultatai: (žr. 16 pav.): humanitarinio 69 proc. (N=11) ir SGNSF 66 proc. (N=118) fakulteto didžioji dalis respondentų teigė, kad „kartais“ valgo greitą maistą, o edukologijos ir technologijų fakultetų respondentų atsakymai pasiskirstė beveik po lygiai: edukologijos fakultete studijuojantys respondentai teigė, kad nevalgo greito maisto 50 proc. (N=20) ir 48 proc. (N=19) respondentų, „kartais“ valgo, o technologijų fakultete dalis studijuojančių studentų teigė, kad nevalgo greito maisto 40 proc. (N=2) ir, kad „kartais“ valgo 40 proc. (N=2).



**16 pav.** Studentų greito maisto valgyimo dažnumas, proc. ( $\chi^2=17,355$ ,  $df=9$ ,  $p=0,043$ )

Sveika mityba, tai yra žmogaus sveikatos pagrindas, todėl renkantis maistą reikėtų vadovautis sveikos mitybos piramide (*Northway medicinos centras*, 2013).

Tyrimė respondentams buvo pateiktas klausimas apie sveikos mitybos piramidės principų vadovavimąsi valgant. Palyginus studentų atsakymus pagal studijų programą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p<0,05$ ). Didžioji dalis sveikatos edukologiją 45 proc. (N=14), anglų k. 81 proc. (N=13), specialiąją pedagogiką 68 proc. (N=34) ir aplinkos ir profesinę saugą 60 proc. (N=3) studijuojančių studentų teigė, kad valgant nesivadovauja sveikos mitybos piramidės principais, o dauguma kūno kultūrą 60 proc. (N=24), kineziterapiją 47 proc. (N=33) ir socialinę pedagogiką 56 proc. (N=15) studijuojančių respondentų teigė, kad „kartais“ vadovaujasi (žr. 17 pav.).



**17 pav.** Studentų valgymas vadovaujantis sveikos mitybos piramidės principais, proc. ( $\chi^2=53,942$ ,  $df=18$ ,  $p=0,0001$ )

Respondentų buvo klausama, kiek stiklinių vandens išgeria per parą. Atsakymai pasiskirstė gana įvairiai (žr. 9 lentelę.): edukologijos ir humanitarinio fakulteto didžioji dauguma studentų per parą išgeria 9 ir daugiau stiklinių, o SGNSF ir technologijų fakultete studijuojantys tiriamieji daugiausiai teigė, kad išgeria – 6 – 8 stiklines vandens.

Pagal sveikos mitybos piramidės (2011 m.) rekomendacijas, vidutinis privalomas skysčių per parą suvartojimo kiekis yra 8 stiklinės (Samsonienė ir kt., 2010). Taigi matome, kad pagal Šiaulių universitete studentų atlikto tyrimo ir pagal sveikos mitybos piramidės nustatytas rekomendacijas duomenys beveik sutampa – didžioji dalis respondentų, visuose keturiuose fakultetuose, atitinka siūlomas sveikos mitybos piramidės rekomendacijas apie per parą suvartojamo skysčio kiekį.

Palyginus studentų atsakymus į klausimą “Kiek stiklinių vandens išgeriate per parą?” pagal fakultetą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p<0,05$ ).

Per parą išgeriamų vandens stiklinių skaičius, skaičius ir proc.

	Edukologijos	Humanitarinis	SGNSF	Technologijų	$\chi^2$	df	p
Iki 5 stiklinių	(N=1) 3 proc.	(N=0) 0 proc.	(N=42) 24 proc.	(N=0) 0 proc.	27,499	6	0,0001
6-8 stiklines	(N=12) 30 proc.	(N=6) 38 proc.	<b>(N=81)</b> <b>45 proc.</b>	<b>(N=3)</b> <b>60 proc.</b>			
9 ir daugiau stiklinių	<b>(N=27)</b> <b>68 proc.</b>	<b>(N=10)</b> <b>63 proc.</b>	(N=56) 31 proc.	(N=2) 40 proc.			

Apibendrinus duomenis galima teigti, jog dauguma Šiaulių universiteto tiriamųjų domisi sveika gyvensena ( $p>0,05$ ), tačiau dauguma studentų nesilaiko sveiko gyvenimo būdo ( $p<0,05$ ) ir didžioji dauguma visa tai daro tik „dėl gražesnių kūno linijų“ ( $p>0,05$ ), išskyrus SGNS fakulteto studentus, jie teigė stengiasi sveikai maitintis tik „dėl savo sveikatos“.

Taip pat šiuo tyrimu buvo išsiaiškinta ir Šiaulių universiteto studentų narkotinių medžiagų vartojimo dažnumas. Dauguma Šiaulių universiteto studentų nevartoja narkotinių medžiagų ( $p<0,05$ ), rūkymo paplitimas yra nedidelis ( $p<0,05$ ), Pastebėta tik tai, kad gyvenantys studentai bendrabutyje ir nuomojamame (nuosavame) bute alkoholi dažniausiai vartoja „kartą per mėnesį“, o gyvenantys pas tėvus (gimines) – „keletą kartų per metus“ ( $p>0,05$ ). Tai pat pateikus respondentams klausimą kuris teiginys geriausiai atspindi jų gyvenimo būdą?, nuomonės I ir IV kurso studentų išsiskyrė: I kursas teigė, kad „aktyvus“, IV - „ramus“ ( $p<0,05$ ).

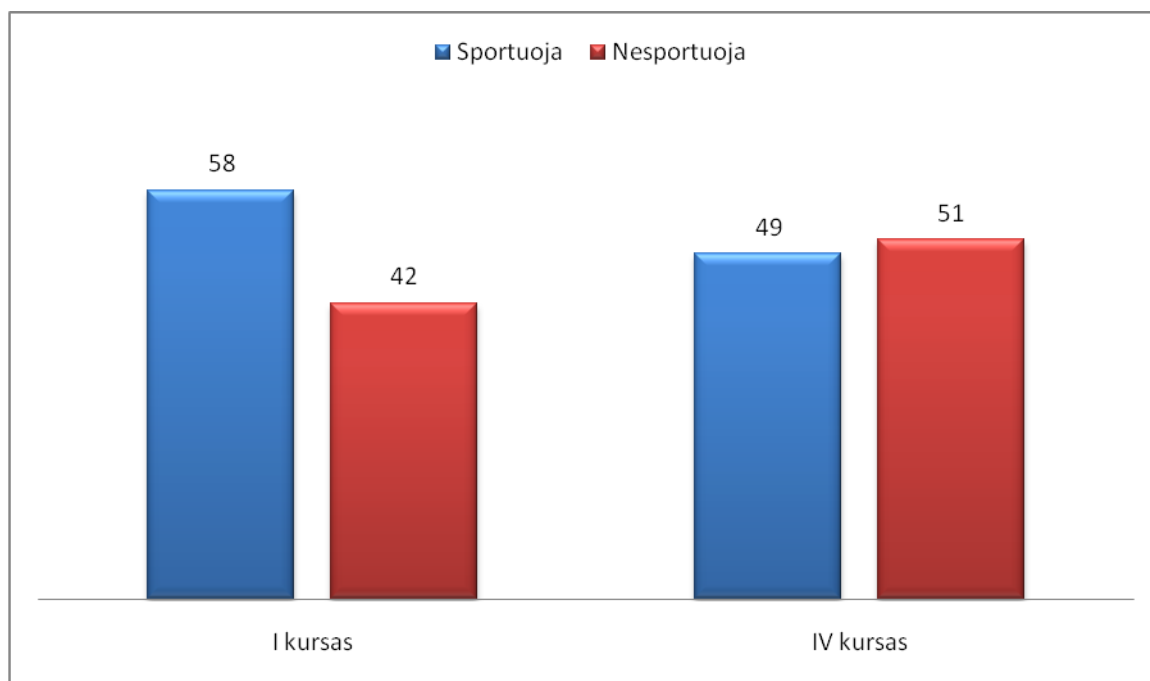
Atlikus anketinės apklausos analizę apie respondentų mitybą taip pat nustatyta, jog dauguma tiriamųjų per dieną valgo „3“ kartus ( $p>0,05$ ), paklausus ar dažnai tenka persivalgyti, tiek iš I kurso tiek iš IV kurso dauguma tiriamųjų teigė, kad „retai“ persivalgo ( $p>0,05$ ), o greitą maistą dauguma tiriamųjų valgo tik „kartais“ ( $p<0,05$ ). Taip pat paaiškėjo, jog kūno kultūrą, kineziterapiją ir socialinę pedagogiką dauguma studijuojančių tiriamųjų „kartais“ vadovaujasi sveikos mitybos piramide ( $p<0,05$ ). Taip pat pagal sveikos mitybos piramidės (2011 m.) rekomendacijas (vidutinis privalomas skysčių per parą suvartojimo kiekis yra 8 stiklinės), SGNSF ir technologijų fakultete studijuojantys studentai daugiausiai išgeria – 6 – 8 stiklines vandens, o iš edukologijos ir humanitarinio fakulteto didžioji dauguma studentų per parą išgeria 9 ir daugiau stiklinių ( $p<0,05$ ).

Nustatyta, kad tik iš kūno kultūros didžioji dalis tiriamųjų maitinasi reguliariai ( $p < 0,05$ ), taip pat nustatyta, jog dauguma studentų nesilaiko sveiko gyvenimo būdo ( $p < 0,05$ ) ir paklausti ar yra svarbu sveikai maitintis, didžioji dalis iš anglų k. bei iš aplinkos ir profesinės saugos, teigė, kad tik „šiek tiek svarbu“ sveikai maitintis ( $p < 0,05$ ).

#### 4.5. Fizinis aktyvumas

Tyrimai rodo, kad Lietuvos aukštosiose mokyklose studentų fizinis aktyvumas yra nepakankamas, fizinė saviugda menka, jų fiziniam aktyvumui trukdo negebėjimas derinti sporto pratybų su studijomis, dažnai jie neturi noro, valios ir energijos domėtis kitomis laisvalaikio praleidimo formomis (Vaščila ir kt., 2007; Jankauskas, Jatulienė, 2008). Mažas fizinis aktyvumas tapo viena iš besimokančio jaunimo sveikatos silpnėjimo priežasčių, psichinio tobulėjimo stabdžiu, bei atminties ir pažangumo mokantis blogėjimu (Proškuvienė, Černiauskiene, 2009).

Mūsų apklausos metu buvo klausama tiriamųjų apie sportą. Palyginus studentų atsakymus pagal kursą, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p > 0,05$ ). Pateikus klausimą „Ar sportuojate?“, sportuojančių studentų skaičius panašus: iš 107 I kurso studentų sportuoja 58 proc. ( $N=62$ ), o iš 133 IV kurso studentų 49 proc. ( $N=65$ ) (žr. 18 pav.).



**18 pav.** Studentų sportas, proc. ( $\chi^2=1,959$ ,  $df=1$ ,  $p=0,162$ )

Pateikti duomenys rodo, kad iš 33 sportuojančių vyrų ir 94 sportuojančių moterų, didžioji dauguma sportuoja tik dėl to, kad nori atrodyti sportiški: vyrai 70 proc. (N=23), moterys 54 proc. (N=51). Taip pat atsirado 3 proc. (N=1) vyras, kuris prie varianto „kita” parašė, kad nori būti tvirtas, 1 proc. (N=1) moteris, teigė, kad lanko sporto šaką, taip pat 1 proc. (N=1), teigė, kad tai yra jos hobis ir 1 proc. (N=1), kad patinka socializacijos procesas, visa tai jai pakelia nuotaiką.

Statistiškai reikšmingi skirtumai, lyginant vyrų ir moterų atsakymus, nustatyti dėl noro numesti svorį ( $p < 0,05$ ).

2007 m. atlikto Lietuvoje socialinio tyrimo duomenys skiriasi: pagrindinis vaikinų ir merginų sporto pratybų lankymo motyvas yra gerinti fizinę ir psichinę sveikatą (Švedkauskas, 2009) (žr. 10 lentelę.).

Taigi matome, kad tiek Lietuvoje atliktų tyrimų, tiek tarp Šiaulių universiteto studentų atlikto tyrimo, duomenys nesutampa – didžioji dalis studentų sportuoja tik dėl to, kad nori atrodyti sportiški (žr. 10 lentelę.).

10 lentelė

**Studentų sportavimo priežastys, skaičius ir proc.**

	<b>Vyrai</b>	<b>Moterys</b>	$\chi^2$	<b>df</b>	<b>p</b>
Laisvalaikiu neturiu ką daugiau veikti	(N=4) 12 proc. 12	(N=8) 9 proc.	0,372	1	0,542
Noriu atrodyti sportiškas (-a)	<b>(N=23)</b> <b>70 proc.</b>	<b>(N=51)</b> <b>54 proc.</b>	2,395	1	0,122
Noriu būti sveikas (-a)	(N=9) 27 proc. 27	(N=35) 37 proc.	1,070	1	0,301
Noriu numesti svorio	(N=1) 3 proc.	(N=34) 36 proc.	13,437	1	0,0001

Pateikus klausimą „Kokią naudą gaunate iš sporto?”, iš 40 sportuojančių ir edukologijos fakultete studijuojančių respondentų 90 proc. (N=36), bei iš 81 sportuojančio ir SGNSF fakultete studijuojančių respondentų 80 proc. (N=65) teigė, kad sustiprėja fiziškai ir tampa sveikesni. Humanitariniame ir technologijų fakultete studijuojantys respondentai gana po lygiai pasiskirstė: iš 4

sportuojančių humanitariniame fakultete studijuojančių respondentų 75 proc. (N=3) teigė, kad sustiprėja fiziškai ir tampa sveikesni ir 75 proc. (N=3) teigė, kad gauna „asmeninį pasitenkinimą“, o technologijų fakultete studijuojančių tiriamųjų visi atsakymai pasiskirstė po lygiai.

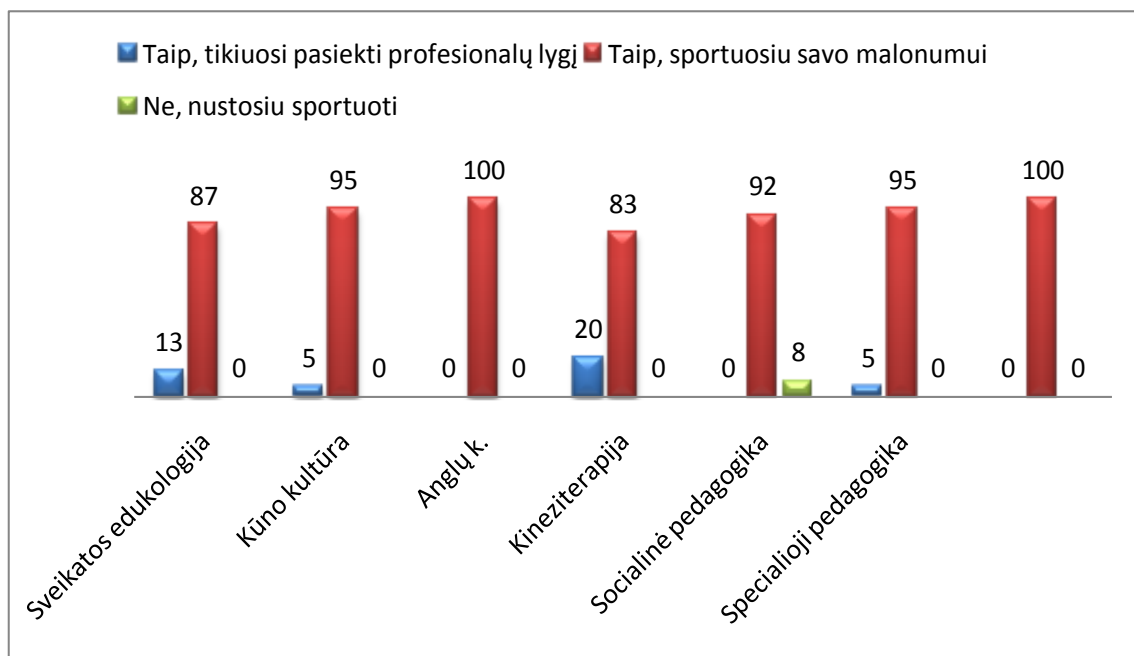
Lyginant studentų atsakymus pagal fakultetą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai bendravimo su žmonėmis atžvilgiu ( $p < 0,05$ ) (žr. 11 lentelę.).

11 lentelė

**Sporto nauda, skaičius ir proc.**

	Edukologijos	Humanitarinis	SGNSF	Technologijų	$\chi^2$	df	p
Bendravimą su žmonėmis	(N=11) 28 proc.	(N=1) 25 proc.	(N=7) 9 proc.	(N=1) 50 proc.	9,273	3	0,026
Sustiprėju fiziškai, tampa sveikesnis (-ė)	<b>(N=36)</b> <b>90 proc.</b>	<b>(N=3)</b> <b>75 proc.</b>	<b>(N=65)</b> <b>80 proc.</b>	(N=1) 50 proc.	3,487	3	0,322
Asmeninį pasitenkinimą	(N=16) 40 proc.	<b>(N=3)</b> <b>75 proc.</b>	(N=40) 49 proc.	(N=1) 50 proc.	2,233	3	0,525

Tyrimo rezultatai rodo, kad didžioji dalis sportuojančių tiriamųjų ir toliau sportuos. Sveikatos edukologija: iš 15 sportuojančių, dauguma pažymėjo variantą „taip, sportuosiu savo malonumui“ 87 proc. (N=13), kūno kultūra: iš 40 sportuojančių 95 proc. (N=38), anglų k.: iš 4 sportuojančių 100 proc. (N=4), kineziterapija: iš 35 sportuojančių 83 proc. (N=29), socialinė pedagogika: iš 12 sportuojančių 92 proc. (N=11), specialioji pedagogika: iš 19 sportuojančių 95 proc. (N=18), aplinkos ir profesinė sauga: iš 2 sportuojančių 100 proc. (N=2). Palyginus studentų atsakymus pagal studijų programą, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p > 0,05$ ) (žr. 19 pav.).



**19 pav.** Studentų planai apie sportą ateityje, proc. ( $\chi^2=17,475$ ,  $df=12$ ,  $p=0,133$ )

Pateikus klausimą „Kaip vertinate savo fizinį pasirengimą?“, lyginant pagal gyvenamąją vietą, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p>0,05$ ). Didžioji dalis respondentų teigė, kad vertina „normaliai“: 58 proc. (N=77) gyvenančių studentų bendrabutyje ir 60 proc. (N=28) gyvenančių pas tėvus (gimines). Tik didžioji dauguma tiriamųjų gyvenančių nuomojame (nuosavame) bute, teigė, kad savo fizinį pasirengimą vertina „gerai“ 52 proc. (N=31) (žr. 12 lentelę).

12 lentelė

**Studentų fizinio pasirengimo vertinimas, skaičius ir proc.** ( $\chi^2=4,667$ ,  $df=4$ ,  $p=0,323$ )

	<b>Gerai</b>	<b>Blogai</b>	<b>Normaliai</b>
<b>Studentų bendrabutis</b>	(N=53) 40 proc.	(N=3) 2 proc.	(N=77) <b>58 proc.</b>
<b>Nuomojamas (nuosavas) butas</b>	(N=31) <b>52 proc.</b>	(N=0) 0 proc.	(N=29) 48 proc.
<b>Gyvenate pas tėvus (gimines)</b>	(N=19) 40 proc.	(N=0) 0 proc.	(N=28) <b>60 proc.</b>



Iš 32 paveikslo matome, kad sveikatos edukologiją 87 proc. (N=27), anglų k. 50 proc. (N=8), kineziterapiją 65 proc. (N=46), socialinę pedagogiką 78 proc. (N=21) ir aplinkos ir profesinę saugą 60 proc. (N=3) studijuojančių respondentų laisvalaikio užsiėmimus geriausiai apibūdina antrasis atsakymo variantas: aktyvus poilsis (pasivaikščiavimai, važiavimas dviračiu, bėgiojimas ir t.t.). Kūno kultūrą studijuojančių respondentų laisvalaikį geriausiai apibūdina „pastovus treviravimasis sporto klube” 78 proc. (N=31), o specialiąją pedagogiką studijuojančius respondentus „pasyvus poilsis (skaitymas, TV žiūrėjimas ir t.t.)” 54 proc. (N=27).

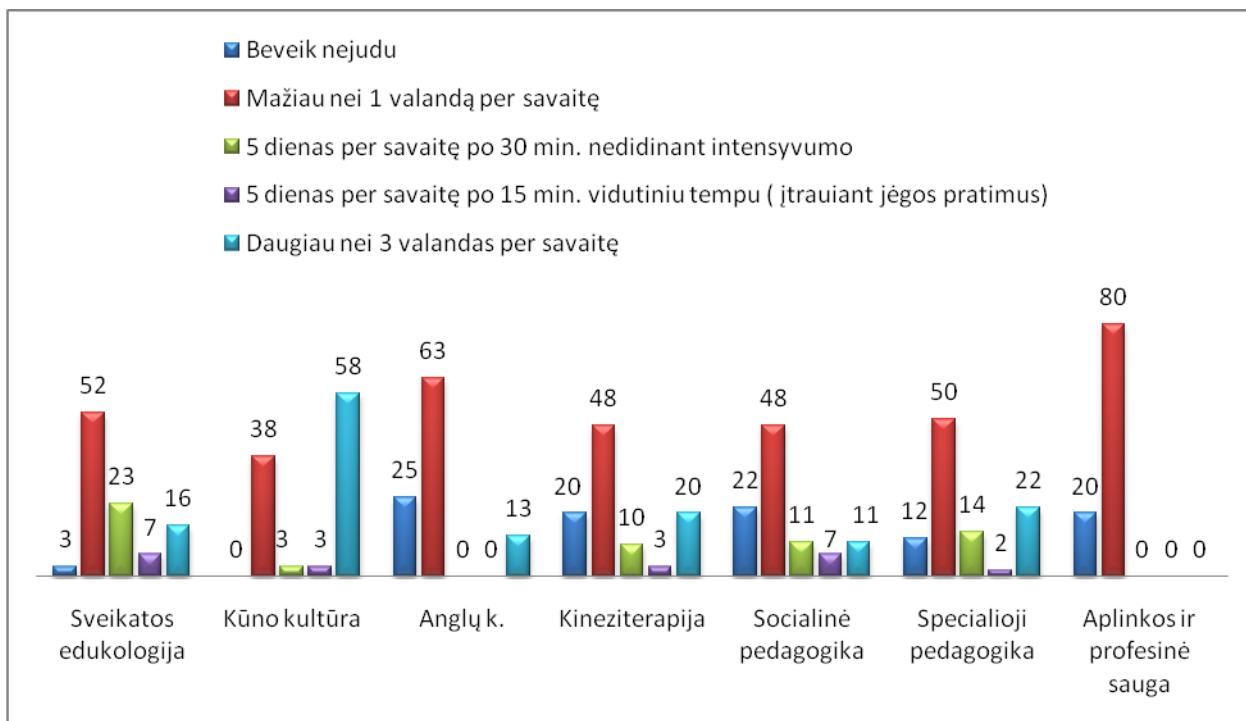
Lyginant studentų atsakymus pagal pasirinktą studijų programą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p < 0,05$ ) (žr. 13 lentelę.).

13 lentelė

### Studentų laisvalaikio užsiėmimai, skaičius ir proc.

	Sveikatos edukologija	Kūno kultūra	Anglų kalba	Kinezi-terapija	Socialinė pedagogika	Specialioji pedagogika	Aplinkos ir profesinė sauga	$\chi^2$	df	p
Pastovus treniravimasis sporto klube	(N=4) 13 proc.	<b>(N=31)</b> <b>78</b> <b>proc.</b>	(N=3) 19 proc.	(N=13) 18 proc.	(N=4) 15 proc.	(N=1) 2 proc.	(N=1) 20 proc.	81,499	6	0,0001
Aktyvus poilsis (pasivaikščiavimai, važiavimas dviračiu, bėgiojimas ir t.t.)	<b>(N=27)</b> <b>87 proc.</b>	(N=23) 58 proc.	<b>(N=8)</b> <b>50</b> <b>proc.</b>	(N=46) 65 proc.	<b>(N=21)</b> <b>78 proc.</b>	(N=24) 48 proc.	<b>(N=3)</b> <b>60 proc.</b>	16,926	6	0,010
Pasyvus poilsis (skaitymas, TV žiūrėjimas ir t.t.)	(N=4) 13 proc.	(N=1) 3 proc.	(N=5) 31 proc.	(N=16) 23 proc.	(N=8) 30 proc.	<b>(N=27)</b> <b>54 proc.</b>	(N=1) 20 proc.	35,715	6	0,0001

Anketoje, pateikus klausimą apie studentų valandų skaičių per savaitę fiziškai dirbant ar judant iki suprakaitavimo, gauti statistiškai reikšmingi skirtumai, lyginant studentų atsakymus pagal pasirinktą studijų programą ( $p < 0,05$ ). Tik dauguma kūno kultūrą studijuojančių studentų, fiziškai dirba ar juda iki suprakaitavimo „daugiau nei 3 valandas per savaitę” - 58 proc. (N=23) (žr. 20 pav.)



**20 pav.** Studentų valandų skaičius per savaitę fiziškai dirbant ar judant iki suprakaitavimo, proc. ( $\chi^2=53,003$ ,  $df=24$ ,  $p=0,001$ )

Apibendrinus duomenis matyti, jog I kurso studentų sportuoja šiek tiek daugiau nei IV kurso ( $p>0,05$ ). Paklausus kokią naudą gauna iš sporto, edukologijos ir SGNSF fakultete sportuojantys studentai teigė, kad sustiprėja fiziškai ir tampa sveikesni, o iš humanitarinio ir technologijos fakulteto sportuojantys pasiskirstė gano po lygiai: iš humanitarinio vieni teigė, kad sustiprėja fiziškai ir tampa sveikesni, kiti, kad gauna asmeninį pasitenkinimą, o iš technologijos fakulteto visi tiriamųjų atsakymai pasiskirstė po lygiai: vieni teigė iš sporto gaunantys bendravimą su žmonėmis, kiti sustiprėja fiziškai ir tampa sveikesni (-ės), o dar kiti teigė esą gaunantys asmeninį pasitenkinimą ( $p<0,05$ ). Taip pat paklausus tiriamųjų, kaip jie vertina savo fizinį pasirengimą, tik gyvenantys nuomojame (nuosavame) bute didžioji dauguma apklaustųjų teigė, kad savo fizinį pasirengimą vertina „gerai“ ( $p>0,05$ ).

Nustatyta, jog tik kūno kultūrą studijuojantys studentai fiziškai dirba ar juda iki suprakaitavimo „daugiau nei 3 valandas per savaitę“ ( $p<0,05$ ). Beto tyrimo rezultatai parodė, kad didžioji dalis sportuojančių tiriamųjų ir toliau sportuos ( $p>0,05$ ).

## Išvados

1. Remiantis literatūros analize, stebime, kad studentų sveikatos rodikliai Lietuvoje ne tik, kad negerėja, bet pastaraisiais metais net blogėja. Šiuos procesus lemia sveikatos priežiūra, aktyvus gyvenimo būdo pasirinkimas ir žalingų įpročių neturėjimas, kurie yra pagrindiniai sveikos gyvensenos veiksniai.
2. Šis tyrimas parodė, kad studentai savo sveikatą lyginant pagal kursą, vertina gerai, tik nedidelė dalis tiek I tiek IV kurso studentų savo sveikatą įvertino, kaip vidutinę. Sergamumo dažnumas per metus lyginant pagal lytį pasiskirstė gana po lygiai: didžioji dalis vyrų ir moterų teigė, kad per metus serga 1 – 2 kartus. Beto paaiškėjo, kad tik iš edukologijos fakulteto didžioji dalis studentų mankština, kad būtų sveiki (nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai mankštinimosi atžvilgiu ir buvimo gryname ore atžvilgiu ( $p < 0,05$ )). Nustatyta, kad stresą patiria visi apklausti tiriamieji, tačiau lyginant pagal studijų programą, didžioji dauguma jų patiria tik kartais ( $p < 0,05$ ). Taip pat lyginant pagal gyvenamąją vietą, studentai su patiriamu stresu kovoja skirtingai: didžioji dalis gyvenančių pas tėvus ar gimines vengia stresinių situacijų, gyvenantys bendrabutyje ar nuomojamame (nuosavame) bute nieko nedaro ( $p < 0,05$ ).
3. Narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas Šiaulių universiteto studentų tarpe yra nedidelis. Tik maža dalis studentų lyginant pagal kursą vartoja (-o) narkotines medžiagas ( $p < 0,05$ ). Taip pat tyrimo duomenys parodė, kad tik nedidelė dalis vyrų ir moterų nesidomi sveika gyvensena, tačiau paaiškėjo, kad didžioji dauguma Šiaulių universiteto studentų nesilaiko sveiko gyvenimo būdo ( $p < 0,05$ ). Tik kūno kultūrą studijuojantys studentai maitinasi reguliariai ( $p < 0,05$ ). Taip pat paaiškėjo, jog dauguma respondentų gyvenančių studentų bendrabutyje ar nuomojamame (nuosavame) bute alkoholi dažniausiai vartoja „kartą per mėnesį“, o dauguma gyvenančių pas tėvus (gimines) - „keletą kartų per metus“.
4. I kurso studentų sportuoja šiek tiek daugiau nei IV kurso. Tiek vyrų tiek moterų sportuoja tik dėl to, kad nori atrodyti sportiškai (nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai dėl noro numesti svorį ( $p < 0,05$ )). Technologiniame fakultete studijuojantys respondentai, iš sporto gauna asmeninį pasitenkinimą, o edukologijos, humanitariniame ir SGNSF fakultete dauguma sportuojančių respondentų, sportuodami sustiprėja fiziškai ir tampa sveikesni (nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai bendravimo su žmonėmis atžvilgiu ( $p < 0,05$ )). Taip pat lyginant pagal studijų programą, tik kūno kultūrą studijuojantys respondentai per savaitę fiziškai dirba ar juda iki suprakaitavimo daugiau nei 3 valandas per savaitę ( $p < 0,05$ ). Tik didžioji dalis

respondentų gyvenančių nuomojame (nuosavame) bute, teigė, kad savo fizinį psirengimą vertina „gerai“.

**Hipotezė** patvirtino - Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų sveikatos, gyvenimo ir fizinio aktyvumo rodikliai nėra geri.

## Pasiūlymai

1. Remiantis gautais respondentų pasiūlymais, siūlome:
  - Šiaulių universitete sudaryti sveikos gyvensenos darbo grupę, kuri koordinuotų, plėtotų ir vykdytų veiklą sveikatinimo klausimais:
    - rengtų daugiau informacinių, metodinių renginių sveikos mitybos, streso mažinimo, fizinio aktyvumo temomis; taip pat plėtotų informavimą rūkymo, alkoholio vartojimo, narkotinių medžiagų vartojimo žalos temomis;
    - organizuotų įvairius renginius, konkursus ir pan., informuojant studentus apie šios organizacijos veiklą, sudarant dalyvavimo veikloje galimybes;
  - Kūno kultūros pratybos - visiems besimokantiems Šiaulių universitete. Taip bus ugdomas poreikis kasdien būti fiziškai aktyviems. Svarbiausia įskiepyti jaunimui poreikį būti fiziškai aktyviems visą gyvenimą.
2. Atsižvelgiant į tyrimus, rodančius, kad studijų aukštojoje mokykloje pradžia gali būti palankus momentas keisti gyvensenos įpročius, pirmo kurso I semestre būtų tikslinga visiems aukštųjų mokyklų studentams į paskaitų tvarkaraštį įtraukti privalomąjį modulį, kuriame jie gautų esminių teorinių žinių apie sveikatą ir sveiką gyvenseną. Į šį modulį būtina integruoti ir supažindinimą su streso įveikimo strategijomis ir būdais, nes tyrimai rodo šios problemos aktualumą studentų tarpe.

## Literatūra

1. Adaškevičienė, E. (2008). *Silpnos sveikatos vaikų fizinis ugdymas*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
2. Adaškevičienė, E. (2004). *Vaikų fizinės sveikatos ir kūno kultūros ugdymas*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
3. Astrauskienė, A. (2010). *Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos vyriausybės 2010 metų sutrumpintas strateginis veiklos planas*. Narkotikų kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos vyriausybės.
4. Astrauskienė, A., Dobrovolskis, V., Stukas, R. (2009). Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų. *Medicinos teorija ir praktika*, 4 (15), 366-371.
5. Balkūnas, V. (2012). *Keturių Kauno universitetų studentų gyvensena ir fizinis aktyvumas*. Magistro diplominis darbas. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
6. Baltkojytė, A., Šumskas, L., Sauliūnė, S., Sakalauskaitė, Z. (2012). Kauno ir Šiaulių miestų devintų klasių mokinių gyvensenos ypatumai. *Visuomenės sveikata*, 2(57), 94-102.
7. Bauman, A., Bull, F., Chey, T., Craig, C. L., Ainsworth, B. E., ir kt. (2009). *The International Prevalence Study on Physical Activity: results from 20 countries*. <http://www.ijbnpa.org/content/6/1/21> (žiūrėta 2013-08-26).
8. Baumgartner, T. (2007). *Measurement for evaluation: in physical education and exercise science*. Boston: McGraw-Hill.
9. Baranovski, T. (2004). *Why combine diet and physical activity in the same international research society? International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. <http://www.ep.liu.se/publist/default.aspx?userid=n/a> (žiūrėta 2013-08-22).
10. Bielskė, A. (2013). *Emigrantų paliktų vaikų gyvensenos įžvalgos ir pagalbos organizavimo aplinkybės*. Magistro diplominis darbas. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.
11. Budraitytė, I. (2008). *Suaugusių žmonių sveikos gyvensenos ypatumai*. Magistro diplominis darbas. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
12. Bulotaitė, L., Baltrušaitytė, R. (2010). Studentų alkoholio vartojimo lūkesčiai. *Visuomenės sveikata*, 1 (48), 83-89.

13. Bulotaitė, L., Pociūtė, B., Bliumas, R., Dovydaitienė, M. (2012). Socialinių mokslų studentų psichologinės gerovės, patiriamo streso ir subjektyvaus sveikatos vertinimo sąsajos. *Visuomenės sveikata*, 3 (58), 85-92.
14. Butkutė, K. (2012). *Šiaulių universiteto Socialinės gerovės ir negalės bei edukologijos studijų fakultetų studentų sveika gyvensena. Bakalaurinis darbas*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
15. Charles, C. M. (1999). *Pedagoginio tyrimo įvadas*. Vilnius: Alma littera.
16. Dadelo, S., Tamošauskas, P., Podlužnas, V. (2009). Vilniaus Gedimino technikos universiteto pirmo kurso įvairių specializacijų studentų palyginamoji sveikatingumo analizė. *Visuomenės sveikata*, 1(44), 78-87.
17. Daniusevičiūtė, L., Dubosas, M. (2013). *Sveikatingumo metai KTU*. <http://ktu.lt/turinys/2013-sveikatingumo-metai-ktu> (žiūrėta 2013-05-08).
18. Dučinskienė, D. (2004). *Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų gyvenimo kokybė ir jai įtakos turintys veiksniai. Daktaro disertacija*. Kaunas: Kauno medicinos universitetas.
19. Eitzen, D. S., (1996). *Ethical dilemmas in American sport. Vital speeches the day*. <http://connection.ebscohost.com/c/speeches/9601296555/ethical-dilemmas-american-sport> (žiūrėta 2014-01-31).
20. Elsner, D. (2005). *Patikimas būdas mesti rūkyti*. Vilnius: Alma littera.
21. *Eurobarometras - jaunimo požiūris į narkotikus*. (2013). <http://www.zinauviska.lt/lt/kas-naujo/straipsniai/eurobarometras-jaunimo-pozioris-i-narkotikus-175> (žiūrėta 2013-08-28).
22. *Fizinis aktyvumas ir sveikata*. (2006). Kaunas. LKKA.
23. Gyvensena. (2014). [http://sic.hi.lt/data/gyv\\_1.pdf](http://sic.hi.lt/data/gyv_1.pdf) (žiūrėta 2013-05-15).
24. Goštautas A. (2004). *Tabako ir etanolio vartojimas Lietuvoje 1972-2003 metais ir profilaktikos perspektyva*. Kaunas: VDU leidykla.
25. Griciūtė, A., Jankauskienė, R., Visagurskienė, ir kt. (2011). Sąsajų tarp 9 klasių mokinių psichinio atsparumo ir fizinio aktyvumo laisvalaikio metu ypatumai. *Visuomenės sveikata*, 3(54), 87-96.
26. Gudžinskienė, V. (2007). *Mokymas sveikai gyventi: teoriniai ir praktiniai aspektai*. Mokymo metodinė priemonė. Vilnius: VPU leidykla.
27. Higienos institutas. (2012). *Įvertintas gyventojų fizinis aktyvumas*. Vilnius: Higienos institutas.
28. Jankauskienė, D. (2011). *Sveikatos politika ir valdymas*. Vilnius: Mykolo Riomerio universitetas.

29. Jankauskienė, D., Pečiūra, R. (2007). Sveikatos politika ir valdymas. Vilnius: Mykolo Riomerio universitetas.
30. Jankauskas, J.; Jatulienė, N. (2008). *Vilniaus universiteto studentų gyvenimo kokybė*. Vilnius: VPU.
31. Javtokas, Z. (2013). *Sveikatos stiprinimo samprata*. [www.sdtsc.lt/get.php?f.120](http://www.sdtsc.lt/get.php?f.120) (žiūrėta 2013-09-02).
32. Juozulynas, V., Jurgelėnas, A., Savičiūtė, R., Venalis, A. (2012). Vilniaus miesto gyventojų gyvenamosios ypatumų tyrimai. *Sveikatos mokslai*, 1 (22), 49–54.
33. Juškienė, V. (2007). *Visuomenės sveikatos įvadas: sveikatos samprata, sveikatos rizikos ir palaikantys veiksniai*. Vilnius: VPU.
34. Kadziauskienė, K., Bartkevičiūtė, R., Olechnovič, M. ir kt. (1999). *Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenamosios ir faktiškos mitybos tyrimas 1997-1998*. Vilnius: Respublikos mitybos centras.
35. Kardelis, K. (2002). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. 2-asis pataisytas ir papildytas leidimas. <http://www.scribd.com/doc/37948910/K-Kardelis-Mokslini%C5%B3-tyrim%C5%B3-metodologija-ir-metodai> (žiūrėta 2014-05-06).
36. Karoblis, P. (2005). *Sportinio rengimo teorija ir didaktika*. Vilnius: Inforas.
37. Kauno technologijos universiteto statybos ir architektūros fakulteto student atstovybė. (2013). *Nauja KTU studentų socialinė akcija – už švarą ir jaukumą mieste*. <http://ktu.lt/naujienos/nauja-ktu-studentu-socialine-akcija-%E2%80%93-uz-svara-ir-jaukuma-mieste> (žiūrėta 2013-05-08).
38. Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. (2013b). *Diena be automobilio Kaune*. Kaunas: Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.
39. Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. (2013a). *Istorija. Vizija. Misija*. Kaunas: Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.
40. Kavaliūnas, A. (2013). *Savivaldybių visuomenės sveikatos biurui – sveikos bendruomenės pagrindas*. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.
41. Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. (2013). *Biuro veiklos funkcijos*. Klaipėda: Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.
42. Klaipėdos universitetas. (2013a). *Jaunimo mokslinė – praktinė konferencija „Jaunimas žengia sveikatos ritmu!“*. <http://www.ku.lt/svmf/naujienos/jaunimo-moksline-praktine-konferencija-jaunimas-zengia-sveikatos-ritmu/> (žiūrėta 2013-05-08).



43. Klaipėdos universitetas. (2013b). *Moksliniai renginiai. 2013 metų Klaipėdos universiteto moksliniai renginiai*. <http://www.ku.lt/mokslas/moksliniai-renginiai/> (žiūrėta 2013-05-08).
44. Klaipėdos universitetas. (2013c). *Pasaulinės sveikatos dienos minėjimas*. <http://www.ku.lt/ivykiai/pasaulines-sveikatos-dienos-minejimas-2/> (žiūrėta 2013-05-08).
45. Klizas, Š., Sipavičienė, S., Klizienė, I., Pliauga, V. (2012). Fizinio aktyvumo poveikis vyresnio amžiaus moterų psichofiziniai sveikatai. *Medicinos teorija ir praktika*, 18(3), 267-272.
46. Kranauskas, A. (2011). *Norite būti sveiki? Maistą rinkitės atsakingai!*. <http://www.lrv.lt/naujienos/ministeriju-naujienos/?nid=8978> (žiūrėta 2013-04-29).
47. Kriaučionienė, V., Barkauskienė, A., Petkevičienė, J. (2013). Kauno universitetų studentų subjektyvi sveikata ir jos pokyčiai 2000 – 2010 m. *Visuomenės sveikata*, 2(61), 82-88.
48. Kriaučionienė, V., Klumbienė, J., Petkevičienė, J., Šakytė, E. (2012). *Time trends in social differences in nutrition habits of a Lithuanian population: 1994-2010*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22436087> (žiūrėta 2013-08-22).
49. Kuorienė, O. (2002). *Narkomanija, alkoholizmas ir kitos priklausomybės – bėgimas nuo gyvenimo*. Vilnius: Mokslo aidai.
50. Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, (2011). *Dėl Lietuvos gyventojų 2011-2012 metų fizinio aktyvumo skatinimo programos patvirtinimo*. Vilnius: Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
51. Lagūnaitė, R., Zaborskis, A. (2012). Ar vaikų mitybos gerinimo programos yra veiksmingos: sisteminė straipsnių apžvalga. *Visuomenės sveikata*, 4(55), 18-30.
52. Lažauskas, R.(2005). *Mityba ir sveikata*. Kaunas: KMU leidykla.
53. Leonauskienė, R. (2013). *Konferencija gyventojams – „Mitybos svarba sveikatai”*. Klaipėda: Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.
54. Liepinytė-Medeikė, V. (2008). *Sveikatinimo darbo su bendruomene, šeima ir nevyriausybinėmis organizacijomis rekomendacijos*. Metodinė medžiaga. [http://oldvasc.sam.lt/darbas\\_su\\_seima.pdf](http://oldvasc.sam.lt/darbas_su_seima.pdf) (žiūrėta 2013-05-16).
55. Lietuvos Respublikos seimas. (2010). *Nutarimas dėl nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010 – 2016 metų programos patvirtinimo*. Vilnius: Lietuvos Respublikos seimas.
56. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. (2013). *ES sveikatos reikalų ministrai susirinko Vilniuje spręsti esminių sveikatos apsaugos klausimų*.

- [http://www.sam.lt/go.php/lit/ES\\_sveikatos\\_reikalu\\_ministrai\\_susirinko/3980](http://www.sam.lt/go.php/lit/ES_sveikatos_reikalu_ministrai_susirinko/3980) (žiūrėta 2013-09-24).
57. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. (2014). Sveikos gyvensenos ugdymas šeimoje. [http://sena.sam.lt/lt/main/sveikatos\\_patarimai/gyvensena/sveikos\\_gyvensenos\\_u](http://sena.sam.lt/lt/main/sveikatos_patarimai/gyvensena/sveikos_gyvensenos_u) (žiūrėta 2014-01-28).
58. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. (2009). Sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo ugdymas mokykloje. Metodinės rekomendacijos mokytojams. [http://www.smm.lt/ugdymas/docs/Metodines%20rekomendacijos%20mokytojams%20\\_%20Sveikso%20mitybos%20ir%20fiz.pdf](http://www.smm.lt/ugdymas/docs/Metodines%20rekomendacijos%20mokytojams%20_%20Sveikso%20mitybos%20ir%20fiz.pdf) (žiūrėta 2013-05-6).
59. Lietuvos Respublikos Vyriausybė. (2012). *Minint Sveikatingumo metus siūloma ugdyti jaunimo požiūrį ir skatinti aktyvų laisvalaikį.* <http://www.lrv.lt/naujienos/posedziu-sprendimai/?nid=11379> (žiūrėta 2013-04-29).
60. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas. (2002). <http://tar.tic.lt/Default.aspx?id=2&item=results&aktoid=4B628538-6AAA-4533-B7E3-DD80CF948782> (žiūrėta 2013-09-17).
61. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas. (1994). [http://www.istatymas.lt/istatymai/sveikatos\\_sistemos\\_istatymas.htm](http://www.istatymas.lt/istatymai/sveikatos_sistemos_istatymas.htm) (žiūrėta 2013-04-24).
62. Lietuvos statistikos departamentas (2012). *Tabako vartojimas ir padariniai.* <http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?id=10107> (žiūrėta 2012-12-03).
63. Liutkutė, V. (2011). Jaunimas alkoholi prilygina kasdieniam maisto produktui. *Lietuvos sveikata.* <http://www.lsveikata.lt/pagrindinis/aktualijos/3337-jaunimas-alkohol-prilygina-kasdieniam-maisto-produktui.html> (žiūrėta 2011-11-29).
64. Lovejoy JC, Champagne CM, de Jonge L, Xie H, Smith SR. (2008). *Increased visceral fat and decreased energy expenditure during the menopausal transition.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2748330/> (žiūrėta 2013-08-20).
65. Maniušienė, Z. (2014). *Išsaugoti sveikatą.* [http://www.zarasupspc.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=26&Itemid=38](http://www.zarasupspc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=38) (žiūrėta 2013-07-14).
66. Manore, M. M., Thompson, J. L. (2000). *Sport for health and performance. Champaign, IL: Human Kinetics.*

67. Martišius, M., Žilinskienė, R., Stukas, R. ir kt. (2013). *Sveikatos ugdymo ir fizinio aktyvumo skatinimo koncepcijos projekto lydraštis*. <http://www.vu.lt/lt/component/itpgooglesearch/search> (žiūrėta 2013-05-08).
68. Medicinos diagnostikos ir gydymo centras. (2011). *Širdies ligos smogia iš pasaly*. <http://www.medcentras.lt/lt/straipsniai/sirdies-ligos-smogia-is-pasalu.nid.381> (žiūrėta 2014-04-22).
69. Mickevičienė, D., Motiejūnaitė, K., Skurvydas, A. (2006). *Fizinis aktyvumas ir moksleivių sveikatos stiprinimas*. Kaunas: LKKA.
70. Mikaliūkštienė, A., Kalibatienė, D., Mickuvienė, J., Varvuolytė, S. (2012). Medicinos studentų patiriamas stresas ir jo įtaka emocinei būsenai ir miego kokybei. *Medicinos teorija ir praktika*, 18(Nr. 4.1), 392-399.
71. Misevičienė, I. (2012). *Kauno medicinos universiteto mokslinė programa Gyvensenos ir aplinkos veiksnių įtakos sveikatai tyrimas, 2001 - 2007*. Kaunas. <http://www.docstoc.com/docs/135380767/Baigiamojoje-ataskaitoje-turetu-buti---Download-as-DOC> (žiūrėta 2012-11-29).
72. Motiekaitis, V. (2007). *Ilga kelionė į save*. Kaunas: Motiekaitis, V.
73. Nacionalinė darnaus vystymosi strategija. (2011). <http://www.am.lt/files/Strategija.pdf> (žiūrėta 2011-09-17).
74. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (2014). *Alcohol's Effects on the Body*. <http://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/alphabets-effects-body> (žiūrėta 2013-04-25).
75. Narkauskaitė, L., Juozulynas, A., Jurgelėnas, A., Venalis, A. (2011). Psichiką veikiančių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų. [http://www.hi.lt/images/Sveik\\_1%2852%29\\_Narkauskait\\_M.pdf](http://www.hi.lt/images/Sveik_1%2852%29_Narkauskait_M.pdf) (žiūrėta 2013-04-18).
76. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas visuomenė. (2014). *Alkoholis*. <http://visuomene.ntakd.lt/apie-psychoaktyviasias-medziagas/kokainas/15-narkotikai.html> (žiūrėta 2014-04-15).
77. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. (2013b). *Duomenys apie per 2011, 2012 metus realizuotus tabako gaminius įmonėms turinčioms mažmeninės prekybos licencijas Lietuvoje ir tabako vartojimo paplitimą*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

78. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. (2012). *Narkotikų vartojimo paplitimas Lietuvoje*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
79. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. (2011b). *Nuo 2013 m. ribojama prekyba alkoholiniais gėrimais*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
80. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. (2011a). *Studentų alkoholio vartojimo lūkesčių, saviveiksmingumo, motyvų ir alkoholio vartojimo sąsajos*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
81. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. (2013a). *Tabakas*. <http://www.marijampolesvsb.lt/23035/> (žiūrėta 2013-08-13).
82. Nevyriausybinių organizacijų Šiaulių mieste. (2013). <http://www.siauliai.lt/nvo/nvosarasas.pdf> (žiūrėta 2013-05-15).
83. Nevyriausybinių organizacijų informacijos ir paramos centras. (2013c). *Fizinio ir Dvasinio Tobulinimosi Centras FORMA*. <http://www.3sektorius.lt/trecias-sektorius/nvo-duomenu-baze/paieska/psl-1/fizinio-ir-dvasinio-tobulinimosi-centras-forma/> (žiūrėta 2013-05-15).
84. Nevyriausybinių organizacijų informacijos ir paramos centras. (2013b). *Kas yra NVO. Nevyriausybinių organizacijų samprata*. <http://www.3sektorius.lt/trecias-sektorius/kas-yra-nvo/nevyriausybinės-organizacijos-samprata/> (žiūrėta 2013-05-15).
85. Nevyriausybinių organizacijų informacijos ir paramos centras. (2013d). *Miegantys drambliai*. <http://www.3sektorius.lt/trecias-sektorius/nvo-duomenu-baze/kauno-miestas/psl-7-20/vsi-miegantys-drambliai/> (žiūrėta 2013-05-15).
86. Nevyriausybinių organizacijų informacijos ir paramos centras. (2013a). *Sveikatos ministerijos konkursas NVO/terminas vasario 28 d.* <http://www.3sektorius.lt/labdara-parama/konkursai/2013-01-25-informacija-nevyriausybinems-organizacijoms-dalyvaujancioms-sveikato-stiprinimo-veikloje/> (žiūrėta 2013-05-14).
87. Norkus, A. (2012). *Sveika gyvensena Lietuvos studentų populiacijoje: edukacinis diagnostinis aspektas*. Daktaro disertacija. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
88. Northway medicinos centras, (2013). *Sveikos mitybos piramidė*. <http://nmc.lt/medicinos-paslaugos/diagnostika/gydytoju-konsultacijos/dietologai/sveikos-mitybos-piramide/> (žiūrėta 2013-12-11).

89. Palionytė, J. (2009). *Sveika gyvensena jaunimo vertybinių prioritetų kontekste (VPU studentų atvejis)*. Magistro diplominis darbas. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
90. Panevežio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. (2013). *Apie mus*. Panevežys: Panevežio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.
91. Panevežio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. (2012). *Gegužės 10 dieną minima Europos judėjimo sveikatos link diena*. Panevežys: Panevežio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.
92. Pelegrimaitė, J. (2010). *Šiaulių universiteto antro kurso studentų gyvenimosios aspektai*. Bakalauro darbas. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
93. Petrauskienė, A., Albavičiūtė, E., Žaltauskė, V., Rusickaitė, O. (2012). Vilniaus apskrities pirmųjų mitybos būklės ir fizinio aktyvumo sąsajos. *Visuomenės sveikata*, 4(59), 86-95.
94. Proškuvienė, R., Černiauskiene, M. (2009). Būsimų kūno kultūros specialistų sveikata ir gyvensena. *Visuomenės sveikata*, 2(45), 67-72.
95. Proškuvienė, R. (2006). *Mityba, Judėjimas*. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
96. Proškuvienė, R. (2004). *Sveikatos ugdymo įvadas*. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
97. Račiūnas, R., Šapokienė, L., Astrauskienė, A., Gaigalienė. (2013). *KTU studentų požiūrio kaita į fizinį aktyvumą ir jo ryšį su sveikata*. [http://www.lkka.lt/sites/default/files/dokumentai/mokslas/doktorantura/2013/sreaipsniu\\_rinkinys\\_2012.pdf#page=99](http://www.lkka.lt/sites/default/files/dokumentai/mokslas/doktorantura/2013/sreaipsniu_rinkinys_2012.pdf#page=99) (žiūrėta 2013-08-29).
98. Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras, (2012). *Mitybos įpročiai mūsų gyvenime*. Radviliškis: Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras.
99. Reingardienė, D., Vilčinskaitė, J., Pilvinis ir kt. (2007). *Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis*. Kaunas: ITMC.
100. *Rezoliucija dėl valstybės alkoholio kontrolės politikos*. (2011). [https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:WmDABjxHHvgJ:www.limsa.lt/dokumentai/rezoliucija\\_del\\_valstybines\\_alkoholio\\_kontroles\\_politikos\\_2011.pdf+&hl=lt&gl=lt&pid=bl&srcid=ADGEESidH0JE\\_Tjxtps3J84-K0b8QRWT5bZu\\_mx4RnRBNLC6U2idPir1zjPglB995YV6uqoAtHIAkYw4PJxooalCUIjlv\\_7A70RvzHn5sF00EqDhnEmx8-](https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:WmDABjxHHvgJ:www.limsa.lt/dokumentai/rezoliucija_del_valstybines_alkoholio_kontroles_politikos_2011.pdf+&hl=lt&gl=lt&pid=bl&srcid=ADGEESidH0JE_Tjxtps3J84-K0b8QRWT5bZu_mx4RnRBNLC6U2idPir1zjPglB995YV6uqoAtHIAkYw4PJxooalCUIjlv_7A70RvzHn5sF00EqDhnEmx8-)

- [2jLRea7u\\_eOWZL1zoLQw63&sig=AHIEtbSGX2E\\_47d4IU3W0XYOvWyAGkhiUw](http://www.sveikuoliai.lt/old/holist-lt.htm) (žiūrėta 2013-04-25).
101. Rokiškio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras, (2009). *Fizinis aktyvumas*. Rokiškis: Rokiškio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras.
102. Sakalauskas, L., Kepenis, D. (2009). *Holistinė sveikatos ugdymo metodika*. <http://www.sveikuoliai.lt/old/holist-lt.htm> (žiūrėta 2012-11-20).
103. Samsonienė L., Žilinskienė R., Baranauskas M., Stukas R. (2010). Organizuotoje fizinėje veikloje dalyvaujančių Vilniaus universiteto studentų mitybos ypatumai // Ugdymas, kūno kultūra, sportas. *Mokslo darbai*, nr. 2(77).
104. Syrjotavičienės, A. (2013). *Pedagogų streso įveikos ir sveikatai palankaus elgesio ypatumų sąsajos su pasitenkinimu darbu*. Magistro diplominis darbas. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
105. Sporto terminų žodynas. (2002). Kaunas: LKKA leidykla.
106. Stukas, R., Šurkienė, G., Grubytė, S., Dobrovolskyj, V. (2012). Populiarios spaudos įtaka studentų mitybai. *Visuomenės sveikata*, 5 (22), 57-63.
107. Stukas, R., Voicechovskaja, I. (2010). Maisto papildų vartojimas tarp studentų medikų ir jų požiūris į maisto papildus. *Visuomenės sveikata*, 1 (48), 67-74.
108. Sveikata – ES. Europos sąjungos portalas apie sveikatos apsaugą. (2006). *Alkoholis Europoje visuomenės sveikatos požiūriu*. [http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu\\_sum\\_lt\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_sum_lt_en.pdf) (žiūrėta 2012-11-20).
109. Sveikata – ES. Europos sąjungos portalas apie sveikatos apsaugą. (2012). *Tabakas*. [http://ec.europa.eu/health-eu/my\\_lifestyle/tobacco/index\\_lt.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/tobacco/index_lt.htm) (žiūrėta 2013-09-10).
110. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras (2013c). *Fizinis aktyvumas – būtinas sveikos gyvensenos veiksnys*. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.
111. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras (2013b). *Sveikatą stiprinantis fizinis aktyvumas*. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.
112. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras (2013a). *Teigiamo fizinio aktyvumo poveikis sveikatai*. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.
113. Ščeponavičienė, A. (2012). *Sportas - raktas į sėkmę*. Emedicina. [http://www.emedicina.lt/lt/pacientui/lietuvos\\_naujienos/sportas\\_raktas\\_i\\_sekme.html](http://www.emedicina.lt/lt/pacientui/lietuvos_naujienos/sportas_raktas_i_sekme.html) (žiūrėta 2013-05-07).

114. Šiaulių miesto savivaldybės administracijos sveikatos skyrius. (2013). *Sprendimo projekto „Dėl draudimo rūkyti Šiaulių miesto viešosiose vietose“*. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:RICqU5IJhsMJ:web.siauliai.lt/taktaifs/v/2013/FB8EE7FB-2DA9-448B-9FCD-D56BC4BE5A7D.doc+%C5%A0iauliu+bendruomenes+taryba+siulymas+apriboti+rukyma&cd=4&hl=lt&ct=clnk&gl=lt> (žiūrėta 2013-09-17).
115. *Šiaulių sveikos gyvensenos klubas „Šviesuoliai“*. (2013). <http://www.kkm.lt/sviesuoliai/sviesuoliai.htm> (žiūrėta 2013-05-15).
116. Šiaulių universitetas. (2013). *Sporto naujienos*. [http://www.su.lt/index.php?option=com\\_content&view=category&id=443&Itemid=1711](http://www.su.lt/index.php?option=com_content&view=category&id=443&Itemid=1711) (žiūrėta 2013-05-14).
117. Šiaulių universitetas. (2012). *Sveikatinimo centras*. <http://www.su.lt/sgnsf/apie-fakultet/sveikatinimo-centras> (žiūrėta 2013-05-14).
118. Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. (2013). *Šiaulių miesto mokinių gyvensenos tyrimas*. Šiauliai.
119. Šiaulių visuomenės sveikatos biuras. (2013). *Istorija. Šiauliai: Šiaulių visuomenės sveikatos biuras*.
120. Šiaulių visuomenės sveikatos biuras. (2010). *Renginiai. „Sveikatos grandinė - 2010“*. Šiauliai: Šiaulių visuomenės sveikatos biuras.
121. Škėmienė L., Ustinavičienė R., Piešinė L., Radišauskas R. S. (2007). Studentų medikų mitybos ypatybės. *Medicina*, 43 (2), 145-152.
122. Švedkauskas, M. (2009). *LKKA pirmo kurso studentų fizinio aktyvumo indekso ypatumai*. Magistro diplominis darbas. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
123. Tamošauskas, P., Rėgalienė, G., Mačys, A. (2003). *Studentų fizinio ugdymo teorijos ir metodikos pagrindai*. Vilnius: „Technika“.
124. Tubelis, L. (2001). *Studentų fizinės saviugdų skatinimo sistema ir jos efektyvumas*. Daktaro disertacija. Vilnius: VPU.
125. Vaitkevičienė, J. (2011). Tėvų ir paauglių bendravimo ypatumai sprendžiant tarpasmeninius konfliktus. Magistro diplominis darbas. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
126. Vaitkevičius, J. V. (2005). *Sveikatos rizikos veiksnių valdymas ir savikontrolė ugdymo srityje*. Mokomoji knyga. Šiauliai: Šiaurės Lietuvos leidykla.



127. Valstybinis psichikos sveikatos centras. (2014). *Bendravimas su visuomenės sveikatos biurais*.  
[http://www.vpsc.lt/index.php?option=com\\_content&view=category&id=22&Itemid=45](http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=category&id=22&Itemid=45)  
 (žiūrėta 2013-05-09).
128. Valintėlienė, R., Varvuolienė, R., Kranauskas, A. (2012). Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas, vertinant GPAQ metodu. *Visuomenės sveikata*, 4 (59), 67-75.
129. Vaščila V. ir kt. (2007). Jaunimo sveikatos savianalizė ir sveika elgsena // Kultūra-ugdymas visuomenė. *Mokslo darbai*, 2, 250-253. Kaunas: Akademija.
130. Veryga, A. (2010). Lietuvos tabako kontrolės politika: istorinė ir šiandienos perspektyva. Kaunas: Kauno medicinos universitetas.
131. Veryga, A., Žemaitienė, N., Dičkutė, J., Dūdonis, M., Grigalytė, E. (2011). Rūkymo įtaka mamos ir vaiko sveikatai. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
132. Vilniaus visuomenės sveikatos biuras. (2013a). *Gyvensena*. Vilnius: Vilniaus visuomenės sveikatos biuras.
133. Vilniaus visuomenės sveikatos biuras. (2012). *Judėjimas kaip pasaka*. Vilnius: Vilniaus visuomenės sveikatos biuras.
134. Vilniaus visuomenės sveikatos biuras. (2013b). *Vilniaus miesto visuomenės sveikatos biuras*. Vilnius: Vilniaus visuomenės sveikatos biuras.
135. Vitartaitė, A., Šiupšinskas, L., Bieliūnas, V. ir kt. (2006). *Kauno medicinos universiteto studentų fizinio pajėgumo kaita*.  
[http://www.lkka.lt/sites/default/files/dokumentai/mokslas/kka\\_zurnalas\\_2006-11\\_0.pdf#page=84](http://www.lkka.lt/sites/default/files/dokumentai/mokslas/kka_zurnalas_2006-11_0.pdf#page=84) (žiūrėta 2013-04-23).
136. Volbekienė, V. T. (2008). Fizinis aktyvumas, sveikata ir senėjimas. *Sveikas žmogus*. Nr 1.  
[http://www.sveikaszmogus.lt/Straipsniai\\_zurnale-5853-Fizinis\\_aktyvumas\\_sveikata\\_ir\\_senejimas](http://www.sveikaszmogus.lt/Straipsniai_zurnale-5853-Fizinis_aktyvumas_sveikata_ir_senejimas) (žiūrėta 2013-03-25).
137. Volbekienė, V. (2004). *Sąvoka „fizinis aktyvumas“ – apibrėžimas, aiškinimas*. LKKA.
138. William, J., Strawbridge., Stephane Deleger., Robert, E., Roberts., et al. (2002). *Physical Activity Reduces the Risk of Subsequent Depression for Older Adults*.  
<http://aje.oxfordjournals.org/content/156/4/328.full> (žiūrėta 2014-01-31).



139. World Health Organization. (2013a). *Alcohol*. [http://www.who.int/topics/alcohol\\_drinking/en/index.html](http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/en/index.html) (žiūrėta 2013-03-20).
140. World Health Organization. (2006). *Gaining health. The European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases*. <http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/gaining-health.-the-european-strategy-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases> (žiūrėta 2013-08-27).
141. World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. [http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Methodine\\_medziaga/Pasaulio%20sveikatos%20organizacijos%20fizinio%20aktyvumo%20rekomendacijos%20\(anglu%20kalba\),%202010%20m..PDF](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Methodine_medziaga/Pasaulio%20sveikatos%20organizacijos%20fizinio%20aktyvumo%20rekomendacijos%20(anglu%20kalba),%202010%20m..PDF) (žiūrėta 2014-05-07).
142. World Health Organization. (2011). *Global strategy on diet, physical activity and health*. [http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_english\\_web.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf) (žiūrėta 2013-08-20).
143. World Health Organization. (2013b). *Obesity and overweight*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html> (žiūrėta 2013-04-20).
144. World Health Organization. (2012). *Tobacco*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/index.html> (2013-04-15).
145. Zumeras, R. (2013). *Judėjimas sveikatos labui*. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. [http://www.sam.lt/popup2.php?ru=OgqGftMoBm&tmpl\\_name=m\\_article\\_print\\_view&article\\_id=3906](http://www.sam.lt/popup2.php?ru=OgqGftMoBm&tmpl_name=m_article_print_view&article_id=3906) (žiūrėta 2014-05-06).
146. Zumeras, R., Gurskas, V. (2012). *Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata. Metodinė – informacinė medžiaga, skirta visuomenės sveikatos priežiūros specialistams bei pedagogams*. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.
147. Žydžiūnaitė, V. (2005). *Komandinio darbo kompetencijos ir jų tyrimo metodologija*. Kaunas: Technologija.

Danguolė Ališauskaitė  
**1<sup>st</sup> AND 4<sup>th</sup> COURSE STUDENTS' FROM SIAULIAI UNIVERSITY HEALTH, LIFESTYLE  
AND PHYSICAL**  
The Master's Degree Thesis

**Summary**

It was done in work the theoretical analysis health, lifestyle and to physical activity analysis.

The hypothesis sued in Siauliai University that I and IV course students' health, lifestyle and physical activity indicators are not good.

A study has been conducted yourself to the questionnaire, the aim of which is to examine Siauliai University 1<sup>st</sup> and IV<sup>th</sup> course students' health, lifestyle and to physical activity

240 students participated in the survey. Statistical data analysis was performed.

In empirical part analyse the students' health, lifestyle and physical activity.

The empirical findings of the investigation:

1. A very small part of health prevention are examined at least once a year ( $p > 0,05$ ), it has also emerged that the vast majority of the respondents are experiencing the stress at the university ( $p > 0,05$ ). Stress only sometimes entailed ( $p < 0,05$ ).
2. The majority of the population is interested in healthy lifestyles ( $p > 0,05$ ) and shall endeavour to adopt a healthy lifestyle ( $p < 0,05$ ). The students found that among drug paraphernalia used rarely (illegal drugs, cigarettes) ( $p < 0,05$ ), but it turned out that the rented apartment or dorm is a high prevalence of alcohol ( $p > 0,05$ ).
3. The vast majority of subjects in the culture of the body ( $p > 0,05$ ), but only from students are physically more than 3 hours per week ( $p < 0,05$ ). Although the study showed that the vast majority of subjects and will continue to sport ( $p > 0,05$ ).
4. Confirmed the hypothesis that Siauliai University 1<sup>st</sup> and IV<sup>th</sup> course students' health, lifestyle and to physical activity the indicators are not good.

Key words: student, health, lifestyle, physical activity.

## **PRIEDAI**

**Gerbiamas respondente,**

esu Šiaulių universiteto Taikomosios kūno kultūros magistro studijų I kurso studentė Danguolė Ališauskaitė. Atlieku tyrimą „Šiaulių universiteto I ir IV kurso studentų sveikata, gyvenama ir fizinis aktyvumas“.

Anketa anoniminė, Jūsų atsakymai bus apibendrinti ir pateikti magistro darbe kaip tyrimo rezultatai.

**Prašome atsakyti į anketos klausimus pažymėdami ✓**

Dėkoju už bendradarbiavimą ☺

**DEMOGRAFINIS**

1. Jūsų lytis

- vyras
- moteris

2. Jūsų gyvenamoji vieta:

- studentų bendrabutis
- nuomojamas (nuosavas) butas
- gyvenate pas tėvus (gimines)

3. Jūsų kursas \_\_\_\_\_

4. Kokiame fakultete studijuojate?

- socialinės gerovės ir negalės studijų
- technologijų
- humanitarinis
- edukologijos

5. Jūsų pasirinkta studijų programa? (įrašykite) \_\_\_\_\_

**SVEIKATA**

6. Kaip Jūs vertinate savo dabartinę sveikatą?

- labai gera
- gera
- vidutinė
- bloga

- labai bloga
7. Kaip dažnai sergate per metus?
- nei karto
  - 1 – 2 kartus
  - 3 kartus ir daugiau
8. Kur dažniausiai patiriate stresą?
- namuose
  - universitete
  - darbe
  - kita
9. Kaip dažnai susiduriate su stresu?
- retai
  - kartais
  - dažnai
  - nuolatos
10. Kaip kovojate su patiriamu stresu?
- vengiate stresinių situacijų
  - vartojate vaistus
  - vartojate vitaminus
  - konsultuojatės su specialistais
  - nieko nedarote
  - streso nepatiriate
  - kita
11. Ar tikrinatės sveikatą profilaktiškai?
- taip, bent kartą per metus
  - ne (tikrinuosi tik tada, kai blogai jaučiuosi)
12. Kokie negalavimai per pastaruosius metus labiausiai vargino?
- kvėpavimo sistemos ligos
  - virškinimo sistemos ligos
  - nervų sistemos ligos

kita (įrašykite) \_\_\_\_\_

13. Ką darote, kad būtumėte sveikas (-a)?

- mankštinuosi
- lankau sveikatingumo centrą
- būnu gryname ore, pavaikščioju gamtoje
- kita (įrašykite) \_\_\_\_\_

14. Jūsų nuomone, kokios yra svarbiausios sveikatos problemos Lietuvoje?

- rūkymas
- alkoholio vartojimas
- narkotikų vartojimas
- per didelis mokymosi krūvis studentams
- per mažas fizinis aktyvumas
- nesveika mityba
- stresas
- studentams nesuteikiama žinių apie sveiką gyvenimą
- kita (įrašykite) \_\_\_\_\_

15. Ką reikėtų daryti, kad Lietuvos gyventojai taptų sveikesni? (įrašykite)

\_\_\_\_\_

### **GYVENSENA**

16. Kuris teiginys geriausiai atspindi Jūsų gyvenimo būdą?

- ramus
- aktyvus
- įtemptas

17. Ar daug žinote apie sveiką gyvenimą?

- žinau daug
- tiek kiek man reikia
- nelabai daug
- nesidomiu

18. Jūsų manymu, Jūs:

- laikotės sveiko gyvenimo būdo
- stengiatės laikytis sveiko gyvenimo būdo
- nesilaikote

19. Ar rūkote?

- niekada nerūkiu
- rūkiu, bet mažiau
- taip rūkau, bet ne kasdien
- taip, rūkau kasdien

20. Ar dažnai vartojate alkoholį?

- nevartuju visai
- vartojau, bet nebevartuju
- keletą kartų per metus
- kartą per mėnesį
- kelis kartus per mėnesį
- kartą per savaitę
- keletą kartų per savaitę
- kasdien

21. Ar esate vartojęs (-usi) narkotinių medžiagų (išskyrus alkoholį ir tabaką)?

- ne ir niekada nežadu bandyti
- vieną ar keletą kartų esu bandęs (-iusi)
- taip, tebevartuju ir dabar

22. Ar maitinatės reguliariai?

- taip
- ne
- kartais

23. Kiek kartų per dieną valgote? (įrašykite skaičių) \_\_\_\_\_

24. Ar dažnai tenka persivalgyti?

- dažnai
- retai
- niekada

25. Ar stengiatės sveikai maitintis?

- taip, visada
- dažniausiai
- kartais
- ne, niekada

**Jei atsakėte „ne, niekada” pereikite prie 27 klausimo**

26. Kodėl stengiatės sveikai maitintis?

- dėl savo sveikatos
- dėl gražesnių kūno linijų
- nes madinga
- kita (įrašykite) \_\_\_\_\_

27. Kaip manote, ar svarbu sveikai maitintis?

- taip, labai svarbu
- šiek tiek svarbu
- ne, visiškai nesvarbu

28. Ar dažnai valgote greitą maistą?

- taip
- ne
- kartais
- niekada

29. Ar valgydami vadovaujatės sveikos mitybos piramidės principais?

- taip
- ne
- kartais
- nieko nežinau apie sveikos mitybos piramidę



30. Kiek stiklinių vandens išgeriate per parą? (pažymėkite √)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

### **FIZINIS AKTYVUMAS**

31. Ar sportuojate?

- nesportuoju
- kartą per savaitę
- tris kartus per savaitę
- daugiau negu tris kartus

**Jei atsakėte „nesportuoju“ pereikite prie 35 klausimo**

32. Kodėl sportuojate?

- laisvalaikiu neturiu ką daugiau veikti
- noriu atrodyti sportiškas (-a)
- noriu būti sveikas (-a)
- noriu numesti svorio
- kita (įrašykite) \_\_\_\_\_

33. Kokią naudą gaunate iš sporto?

- bendravimą su žmonėmis
- sustiprėju fiziškai, tampa sveikesnis (-ė)
- asmeninį pasitenkinimą
- kita (įrašykite) \_\_\_\_\_

34. Ar planuojate sportuoti ateityje?

- taip, tikiuosi pasiekti profesionalų lygį
- taip, sportuosiu savo malonumui
- ne, nustosiu sportuoti

35. Kaip vertinate savo fizinį pasirengimą?

- gerai

- blogai
- normaliai

36. Kas geriausiai apibūdina Jūsų laisvalaikio užsiėmimus?

- pastovus treniravimasis sporto klube
- aktyvus poilsis (pasivaikščiojimai, važiavimas dviračiu, bėgiojimas ir t.t.)
- pasyvus poilsis (skaitymas, TV žiūrėjimas ir t.t.)

37. Kiek valandų per savaitę fiziškai dirbate ar judate iki suprakaitavimo? (važinėjate dviračiu, einate pasivaikščioti, vedžiojate šunį ir kt.)

- beveik nejudu
- mažiau nei 1 valandą per savaitę
- 5 dienas per savaitę po 30 min. nedidinant intensivumo
- 5 dienas per savaitę po 15 min. vidutiniu tempu (įtraukiant jėgos pratimus)
- daugiau nei 3 valandas per savaitę

*Ačiū už dalyvavimą apklausoje ☺*

## Studentų nuomonė, ką reikėtų daryti, kad Lietuvos gyventojai taptų sveikesni, skaičius

Respondentų išsakytos nuomonės raštu	Skaičius
„Mokyklose bei universitetuose mokyti jaunimą sveikos gyvensenos”	N=1
„Dar daugiau informacijos skleisti apie sveiką gyvenimą”	N=1
„Daugiau rūpintis savo sveikata”	N=1
„Daugiau juos informuoti. ”	N=1
„Daugiau mokyti sveikai gyventi”	N=1
„Sportuoti, sveikai maitintis”	N=1
„Keisti sveikatos sistemą”	N=1
„Mažiau linkėti aplinkiniams blogo”	N=1
„Daugiau sportuoti, užsiimti aktyvia veikla”	N=1
„Daugiau sportuoti”	N=1
„Sveikiau maitintis, mankštintis”	N=1
„Diegti žmonėms informaciją apie galimą sveiką gyvenimą”	N=1
„Kad fizinis būtų kaip mokykloje universitete”	N=1
„Daugiau sportuoti”	N=1
„Organizacija universitete, kuri teiktų informaciją sveikatinimo klausimais, rengtų įvairius renginius”	N=1
„Rūpintis sveika gyvensena”	N=1
„Daugiau teikti informacijos apie sveiką gyvenimą universitete”	N=1
„Kūno kultūros pratybos universitete taip bus ugdomas poreikis kasdien būti fiziškai aktyviems ”	N=1
„Sudominti labiau apie sveikatą ir jos geros būklės palaikymą”	N=1
„Jie turi sportuoti! ”	N=1
„Sportuoti”	N=1
„Fizinis universitete”	N=1
„Daugiau sportuoti”	N=1
„Daug ką o keisti valdžią”	N=1
„Pradėti daryti paskaitas apie sveiką gyvenimą universitete”	N=1
„Mažesnio krūvio”	N=1

<i>„Laikytis sveikos gyvensenos”</i>	N=1
<i>„daugiau prevencinių priemonių”</i>	N=1
<i>„Reikėtų šviesti apie sveiką gyvenseną”</i>	N=1
<i>„nežinau”</i>	N=1
<i>„Dažniau sportuoti, sveikai maitintis”</i>	N=1
<i>„Didinti fizinį aktyvumą, mžinti žalingų įpročių vartojimą”</i>	N=1
<i>„Sportuoti, Sveikai maitintis”</i>	N=1
<i>„Suteikti jiems informacijos apie sveikatą nulemiančius veiksnius”</i>	N=1
<i>„Rūpintis savo sveikata”</i>	N=1
<i>„Daugiau judėtų, vengtų stresinių situacijų”</i>	N=1
<i>„Sportuoti, koreguoti mitybą”</i>	N=1
<i>„Keisti gyvenimo būdą”</i>	N=1
<i>„Juos šviesti”</i>	N=1
<i>„Ipač mokyklose ir universitetuose rengti susirinkimus apie sveikatos gerinimą ”</i>	N=1
<i>„Saugoti save”</i>	N=1
<i>„Neturėti žalingų įpročių, sveikiau maitintis”</i>	N=1
<i>„Daugiau informacijos teikti mokiniams ir studentams”</i>	N=1
<i>„Sportuot, atsipalaiduot ir gyvent gyvenimą! ”</i>	N=1
<i>„Propoguoti sveiką gyvenseną”</i>	N=1
<i>„Vykdyti sėkmingus projektus, programas, pradėti viską keisti savo pavyzdžiu”</i>	N=1
<i>„Skatinti fizinį aktyvumą”</i>	N=1
<i>„Grūdintis”</i>	N=1
<i>„Patiems žmonėms padaryti išvadas ir imtis atitinkamų veiksmų (sportuoti, taisyklingai maitintis ir pan.) ”</i>	N=1
<i>„Sportuoti”</i>	N=1
<i>„Keisti gyvenimo būdą”</i>	N=1
<i>„Labiau įtraukti į veiklas susijusias su sveikatos gerinimu”</i>	N=1
<i>„Keisti gyventojų požiūrį apie sveiką gyvenseną”</i>	N=1
<i>„Siekti daugiau žinių pie sveiką gyvenseną. Kaip mokykloje, universitete fizinio lavinimo uzsiemimus padaryti, kaip anksčiau”</i>	N=1
<i>„Skatinti sportuoti žmones”</i>	N=1
<i>„Propoguoti sveiką gyvenseną”</i>	N=1

<i>„Organizuoti sporto akcijas”</i>	N=1
<i>„Padaryti viešas sporto aikšteles, kurios būtų prieinamos visiems”</i>	N=1
<i>„Daugiau teikti informacijos apie sveikatą”</i>	N=1
<i>„Reikėtų skatinti sveiką gyvenseną”</i>	N=1
<i>„reikėtų mažiau vartoti alkoholi”</i>	N=1
<i>„Koreguoti mitybos įpročius”</i>	N=1
<i>„Riboti alkoholi”</i>	N=1
<i>„Pozityviau žiūrėti į gyvenimą”</i>	N=1
<i>„Daugiau užsiimti fizine veikla, atsisakyti žalingų įpročių”</i>	N=1
<i>„Daugiau judėti, atsisakyti žalingų įpročių”</i>	N=1
<i>„mažiau stresuoti”</i>	N=1
<i>„Labiau šviesti jaunimą sveikatos sveikos gyvensenos klausimais universitete, Konsultuoti žmones, iki tol kol jie dar neserga”</i>	N=1
<i>„Skatinti aktyvumą rūpinimasi savimi”</i>	N=1
<i>„Kelti alkoholio , cigarečių kainas, stiprinti apsaugą, kad narkotikai būtų neplatinami”</i>	N=1
<i>„DAUGIAU SPORTUOTI”</i>	N=1
<i>„Vykdėti daugiau prevencijos, ne tik mokyklose, bet ir universitetuose”</i>	N=1
<i>„Įrengti daugiau sveikatinimo centrų”</i>	N=1
<i>„Propaguoti, įvesti programas specialias, sudaryti palankias sąlygas – visuomenei naudotis fizinio aktyvumo paslaugomis – sporto klubai ir taip toliau”</i>	N=1
<i>„Kuno kultūra universitete”</i>	N=1
<i>„Patys labiau rūpintis savo sveikata”</i>	N=1
<i>„Kad daugiau sportuotų”</i>	N=1
<i>„Daugiau dėmesio skirti sveikatos ugdymui”</i>	N=1
<i>„Daugiau judėti, sveikai maitintis”</i>	N=1
<i>„Daugiau ktyvumo ir sveikos gyvensenos”</i>	N=1
<i>„Sveika mityba bei sportas”</i>	N=1
<i>„Rengti sporto varžybas”</i>	N=1
<i>„Labiau tausoti savo sveikatą”</i>	N=1
<i>„Neįmanoma! ”</i>	N=1
<i>„Turėtų patys labiau rūpintis savo darbo krūviu, kuris yra</i>	N=1

<i>per didelis</i>	
<i>„Daugiau šviesti žmones (mokyti) ”</i>	N=1
<i>„Reikėtų specialistų mokyklose ir universitete, kurie jaunimui aiškintų apie sveiko gyvenimo būdą”</i>	N=1
<i>„Pradėti daryti rytinę mankštą”</i>	N=1
<i>„Keisti gyvenimo būdą, ieškoti kitokių būdų atsipalaiduoti”</i>	N=1
<i>„Labiau žiūrėti į sveiką gyvenseną”</i>	N=1
<i>„Fizinis universitete privalomas”</i>	N=1
<i>„sportas”</i>	N=1