

## Lietuvos paauglių ir suaugusių žmonių gyvenimo pokyčiai 1994–2002 metais

Vilius Grabauskas, Apolinaras Zaborskis<sup>1</sup>, Jūratė Klumbienė<sup>1</sup>, Janina Petkevičienė<sup>1</sup>, Nida Žemaitienė  
*Kauno medicinos universiteto Profilaktinės medicinos katedra, <sup>1</sup>Biomedicininų tyrimų institutas*

**Raktažodžiai:** sveikata, gyvenimas, paaugliai, suaugę žmonės, rūkymas, alkoholinių gėrimų vartojimas, mityba, fizinis aktyvumas.

**Santrauka.** Darbo tikslas. Įvertinti gyvenimo pokyčius tarp Lietuvos paauglių ir suaugusių gyventojų 1994–2002 m. Straipsnyje analizuojami apklausų duomenys apie rūkymo, alkoholinių gėrimų, daržovių ir vaisių vartojimo bei fizinio aktyvumo laisvalaikio įpročius. Tyrimo medžiaga rinkta 1994, 1998 ir 2002 m. pavasarį vykdant PSO koordinuojamą tarptautinį moksleivių sveikatos ir gyvenimo tyrimą (*Health Behaviour in School-aged children*) ir tarptautinį Suomijos bei Baltijos šalių gyventojų sveikatą veikiančios gyvenimo tyrimą (*Finbalt Health Monitor*). Tyrimo duomenimis, 1994–2002 m. statistiškai reikšmingai padidėjo rūkymo dažnis tarp 11–15 metų Lietuvos paauglių bei suaugusių moterų. Paaugliai ir suaugę gyventojai pradėjo dažniau vartoti alkoholinius gėrimus. Šviežių daržovių ir vaisių vartojimas tarp suaugusių šalies gyventojų padidėjo, tačiau paaugliai paskutinio tyrimo metu rečiau valgė vaisių. Laisvalaikio aktyviai mankštinosi arba sportavo apie 70 proc. paauglių berniukų ir 45 proc. paauglių mergaičių, ir šie rodikliai tiriamuoju laikotarpiu nekito. Tarp suaugusiųjų laisvalaikio besimankštinančių žmonių dalis padidėjo.

**Išvada.** Lietuvos paauglių ir suaugusiųjų gyvenimas nėra palanki sveikatai. Neigiamos gyvenimo kitimo tendencijos, ypač tarp paauglių, gali didinti Lietuvos gyventojų riziką sirgti lėtinėmis ligomis. Todėl būtina rengti efektyvesnes sveikatos ugdymo programas, kurios turėtų būti įgyvendinamos nuo vaikystės.

### Įvadas

Sukaupta daug mokslinių duomenų, įrodančių gyvenimo įtaką žmogaus sveikatai. Nesveika gyvenimas, pavyzdžiui, rūkymas, nesaikingas alkoholinių gėrimų vartojimas, netinkama mityba, nepakankamas fizinis aktyvumas didina lėtinių neinfekcinių ligų riziką (1–3). Žmonių gyvenimas priklauso nuo daugelio socialinių, ekonominių bei kultūrinių veiksnių. Pirmajam Lietuvos nepriklausomybės dešimtmečiui būdingi spartūs politiniai ir ekonominiai pokyčiai. Perėjimas prie rinkos ekonomikos, agresyvi reklama, vakarietiškos masinės kultūros skverbimasis, naujų produktų atsiradimas veikė žmonių gyvenimą ir sveikatą. Kitų šalių patirtis rodo, kad skirtingos socialinės žmonių grupės nevienodai reaguoja į vykstančias permainas (4, 5). Jauni žmonės ypač imlūs naujovėms, kurios gali tiek teigiamai, tiek ir neigiamai paveikti jų sveikatą. Todėl svarbu nustatyti Lietuvos gyventojų skirtingų grupių gyvenimo pokyčių dėsningumus, į kuriuos turėtų būti atsižvelgta planuojant sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos programas.

Lietuvos žmonių gyvenimo pokyčiai vertinami

dalyvaujant tarptautiniuose moksleivių sveikatos ir gyvenimo bei suaugusių žmonių gyvenimo tyrimuose. Tarptautinį moksleivių sveikatos ir gyvenimo tyrimą (*Health Behaviour in School-aged Children – HBSC*) koordinuoja Pasaulinės sveikatos organizacijos Europos biuras (6–10). Lietuvos moksleivių apklausos atliktos 1994, 1998 ir 2002 m. Suaugusių žmonių gyvenimo tyrimai atliekami nuo 1994 m. kartu su Estija, Latvija ir Suomija dalyvaujant tarptautiniame *Finbalt Health Monitor* projekte (11). Gyventojų apklausos vykdomos kas dveji metai. Straipsnyje pateikti 1994, 1998 ir 2002 m. vykdytų suaugusių žmonių apklausų duomenys.

Šio straipsnio tikslas – įvertinti gyvenimo pokyčius tarp Lietuvos paauglių ir suaugusių gyventojų 1994–2002 m. Straipsnyje analizuojami apklausų duomenys apie rūkymo, alkoholinių gėrimų, daržovių ir vaisių vartojimo bei fizinio aktyvumo laisvalaikio įpročius.

### Tyrimo medžiaga ir metodai

Moksleivių sveikatos ir gyvenimo tyrimas vykdo-

mas vadovaujantis vieningu tarptautiniu protokolu (7). Apklausoje dalyvavo 11, 13 ir 15 metų moksleiviai. Jų imtys reprezentuoja Lietuvos moksleivius pagal lytį, amžių, tautybę ir gyvenamąją vietą. Atlikti skaičiavimai rodo, jog turi būti apklausta ne mažiau kaip 1500 kiekvienos amžiaus grupės moksleivių.

Tiriamųjų grupės sudarytos atsitiktinės atrankos būdu. Atrankos vienetu laikyta klasė. Lietuvoje pasirinktos penktos, septintos ir devintos klasės, nes jose mokosi daugiausia tiriamojo amžiaus moksleivių. Reikiamas klasių skaičius buvo atrinktas iš penkių Lietuvos regionų (Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio) lietuvių, rusų bei lenkų mokyklų klasterių taip, kad moksleivių skaičius jose būtų proporcingas bendrajam moksleivių skaičiui klasteryje. Kiekvienam tyrimui iš viso buvo atrinkta apie 300 penktų, septintų ir devintų klasių iš šimto Lietuvos mokyklų. Atrinktose klasėse mokėsi apie 6 tūkstančiai moksleivių.

Moksleivių apklausoms naudoti standartiniai klausimynai. Apklausa buvo anoniminė. Iš viso atliktos trys apklaustos: 1994, 1998 ir 2002 m. Visos apklaustos vyko kovo–balandžio mėn. Atsako dažnis – 95 proc. Apklauskų duomenys patikrinti tarptautiniame duomenų centre (Bergeno universitete, Norvegija). Tolei nei analizei atrinktos anketos, tenkinančios respondentų amžiaus bei užpildymo kokybės kriterijus (1994 m. – 5428 anketos; 1998 m. – 4513 anketų; 2002 m. – 5645 anketos) (lentelė).

Tiriant suaugusių žmonių gyvenimą, kiekvienam tyrimui iš Lietuvos gyventojų registro sąrašų buvo sudaroma trijų tūkstančių 20–64 metų žmonių atsitiktinė imtis. Balandžio mėnesį atrinktiems žmonėms klausimynai išsiųsti paštu, prašyta atsisiųsti atsakymus per dvi savaites. Žmonėms, iš kurių atsakymo negauta, gegužės mėnesį buvo išsiųstas antras laiškas. Tyrimui naudotas standartinis klausimynas, kurį sudarė klausimai apie tirtųjų rūkymo, alkoholinių gėrimų vartojimo, mitybos ir fizinio aktyvumo įpročius.

1994 m. klausimyną užpildė 1864 žmonės; 1998 m. – 1874; 2002 m. – 1883 žmonės (lentelė). Atmetus sąrašų klaidas, kiekvienais metais į anketas atsakė atitinkamai – 64,3, 63,8 ir 63,4 proc. žmonių. Atsa-

kusieji pagal lyties, amžiaus, tautinę struktūrą, miesto ir kaimo gyventojų santykį nesiskyrė nuo visos Lietuvos suaugusiųjų populiacijos.

Rūkančiais laikyti moksleiviai, kurie į klausimą: „Ar dabar dažnai rūkai?“ atsakė, kad „rūko kasdien“, „bent kartą per savaitę“ arba „rečiau nei kartą per savaitę“. Vertinant suaugusių gyventojų rūkymo dažnį, skaičiuota kasdien rūkančių žmonių dalis. Reguliariai vartojančiais alkoholinius gėrimus laikyti moksleiviai, kurie atsakė, kad kiekvieną dieną arba kiekvieną savaitę geria alų, vyną arba stiprius alkoholinius gėrimus. Atlikus suaugusiųjų gyvenimo tyrimą, atskirai vertintas stiprių alkoholinių gėrimų, vyno ir alaus vartojimo dažnis ir apskaičiuota bent kartą per savaitę geriančiųjų dalis. Šviežių vaisių ir daržovių vartojimas nustatytas klausiant apie šių maisto produktų vartojimo dažnį. Moksleivių buvo klausama, ar dažnai ne pamokų metu mankština ir sportuoja taip, kad suprakaituotų ir padažnėtų kvėpavimas. Suaugusiųjų buvo klausama, ar dažnai laisvalaikio mankština (sportuoja, bėgioja, važiuoja dviračiu, dirba sode) mažiausiai 30 min. taip, kad pagreitėtų kvėpavimas ir suprakaituotų.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant programų paketą „SPSS 11.5“. Lyginant gyvenimo įpročių paplitimo rodiklius 1994, 1998 ir 2002 m., statistinis patikimumas buvo tikrintas pagal Z kriterijų. Duomenys statistiškai reikšmingi, jei paklaidos tikimybė  $p < 0,05$ .

## Rezultatai

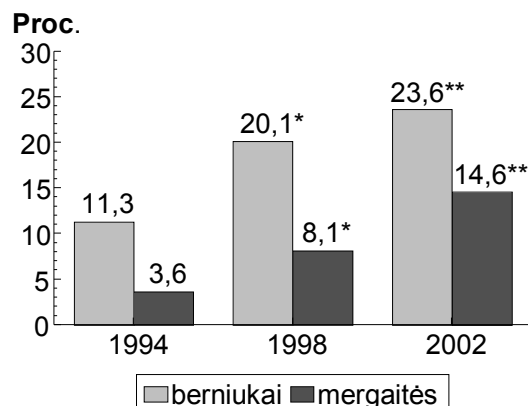
### Rūkymas

1994–2002 m. nors kartą per pastarąjį mėnesį rūkančių paauglių skaičius statistiškai reikšmingai didėjo: berniukų nuo 11,3 iki 23,6 proc.; mergaičių nuo 3,6 iki 14,6 proc. (1 pav.). Ypač spartus rūkymo dažnio augimas pastebėtas penkiolikmečių paauglių grupėje: berniukų – nuo 23,0 iki 46,8 proc.; mergaičių – nuo 7,7 iki 30,3 proc.

Rūkymo paplitimas tarp Lietuvos moterų taip pat reikšmingai didėjo. Per aštuonerius metus kasdien rūkančių moterų skaičius išaugo nuo 6,3 iki 12,8 proc.

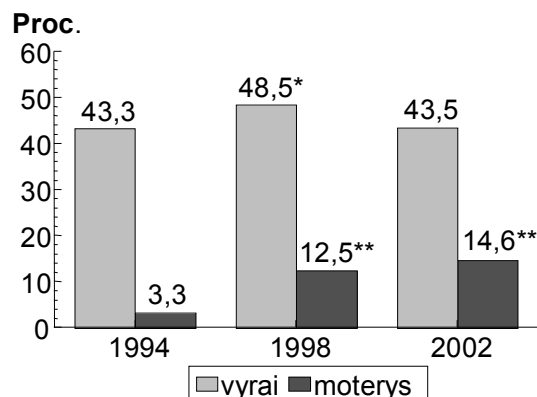
**Lentelė. Tirtųjų skaičius atsižvelgiant į lytį**

Metai	Paaugliai			Suaugę gyventojai		
	berniukai	mergaitės	abiejų lyčių	vyrų	moterys	abiejų lyčių
1994	2429	2999	5428	787	1077	1864
1998	2150	2363	4513	823	1051	1874
2002	2887	2758	5645	836	1047	1883



**1 pav. Rūkančių paauglių dalis (proc.)**

\* $p < 0,05$  lyginant su 1994 m.; \*\* $p < 0,05$  lyginant su 1998 m.



**2 pav. Rūkančių suaugusių žmonių dalis (proc.)**

\* $p < 0,05$  lyginant su 1994 ir 2002 m.; \*\* $p < 0,05$  lyginant su 1994 m.

(2 pav.). Ypač dažnai pradėjo rūkyti jauno amžiaus (20–24 metų) moterys: 1994 m. rūkė tik 4,3 proc. šio amžiaus moterų, o 2002 m. – tris kartus daugiau (14,3 proc.). Didžiausias rūkymo paplitimas tarp vyrų buvo 1998 m. (48,5 proc.).

#### *Alkoholinių gėrimų vartojimas*

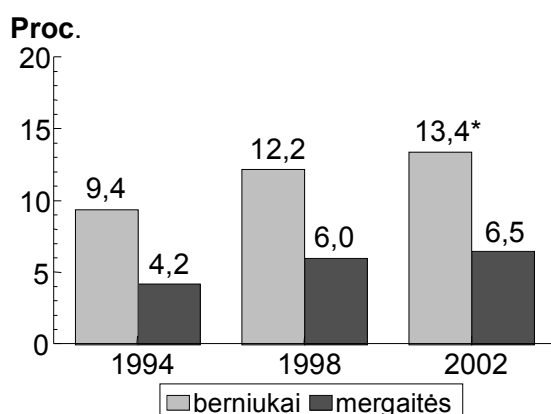
Per tiriamąjį laikotarpį moksleivių, vartojančių alkoholinius gėrimus, dalis padidėjo (3 pav.). 2002 m. 13,4 proc. berniukų ir 6,5 proc. mergaičių atsakė, kad reguliariai (bent kartą per savaitę) vartoja alkoholinius gėrimus. Vyresni moksleiviai alkoholinius gėrimus vartoja dažniau negu jaunesni. Bent kartą per savaitę juos vartojo 27,3 proc. penkiolikmečių berniukų ir 12,9 proc. mergaičių. Tik 12,1 proc. penkiolikmečių berniukų ir 11,4 proc. to paties amžiaus mergaičių teigė, jog niekada negeria alkoholinių gėrimų.

2002 m. 51,4 proc. berniukų ir 40,1 proc. mergaičių

( $p < 0,001$ ) prisipažino buvę apgirtę. Dalis paauglių (30,1 proc. berniukų ir 19,6 proc. mergaičių,  $p < 0,001$ ) prisipažino buvę apgirtę du ir daugiau kartų. Tokių moksleivių per aštuonerius metus statistiškai reikšmingai padaugėjo (4 pav.). Didžiausias padidėjimas užfiksuotas 13 metų mergaičių ir 15 metų abiejų lyčių paauglių grupėse.

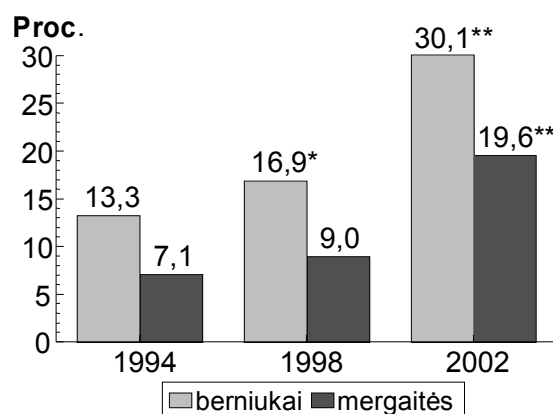
2002 m. 28,7 proc. suaugusių Lietuvos vyrų nurodė, jog vartoja stiprius alkoholinius gėrimus bent kartą per savaitę. Per aštuonerius metus stiprių alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis tarp vyrų nepakito. Moterų, reguliariai vartojančių stiprius alkoholinius gėrimus, dalis padidėjo nuo 5,5 proc. 1994 m. iki 8,2 proc. 2002 m. ( $p < 0,05$ ) (5 pav.).

Moterys dažniau negu vyrai gėrė vyną. Paskutinio tyrimo metu 35,8 proc. moterų ir 26,6 proc. vyrų nurodė, kad geria vyną bent du kartus per mėnesį.



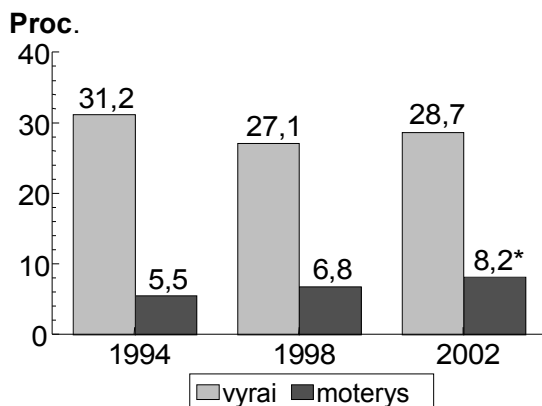
**3 pav. Kartą per savaitę arba dažniau vartojančių bet kokius alkoholinius gėrimus paauglių dalis (proc.)**

\* $p < 0,05$  lyginant su 1994 m.



**4 pav. Paauglių, prisipažinusių, jog buvo apgirtę du arba daugiau kartų, dalis (proc.)**

\* $p < 0,05$  lyginant su 1994 m.; \*\* $p < 0,05$  lyginant su 1998 m.



5 pav. Suaugusių žmonių, vartojančių stiprius alkoholinius gėrimus nors kartą per savaitę, dalis (proc.)

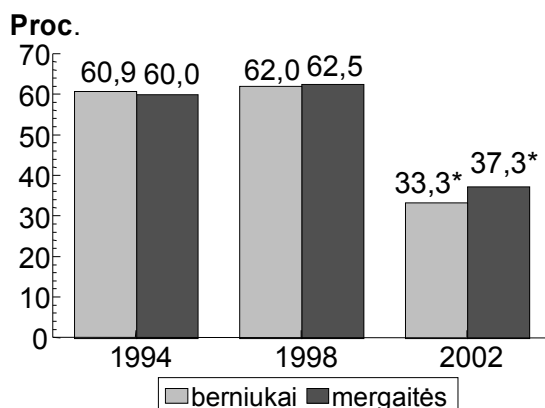
\* $p < 0,05$  lyginant su 1994 m.

Abiejų gyventojų grupių, paauglių ir suaugusiųjų, apklausos parodė, jog Lietuvoje daugėja alų vartojančių žmonių. Paskutinio tyrimo metu 12,7 proc. paauglių berniukų ir 5,4 proc. mergaičių bei 58,8 proc. suaugusių vyrų ir 18,4 proc. moterų nurodė, kad geria alų bent kartą per savaitę. 1994 m. tokių gyventojų buvo reikšmingai mažiau (8,9 proc. berniukų ir 3,4 proc. mergaičių bei 43,5 proc. vyrų ir 7,1 proc. moterų).

#### Vaisių ir daržovių vartojimas

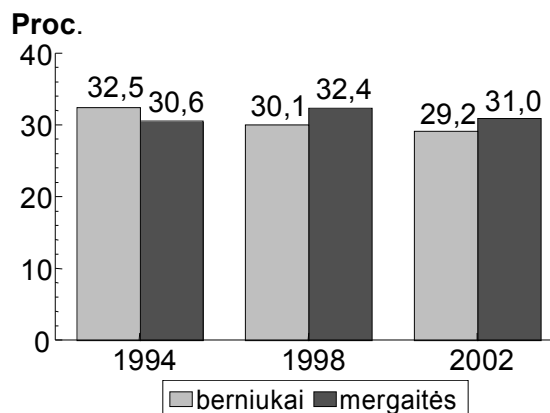
Beveik kas trečias moksleivis teigė, jog valgo šviežių daržovių kartą arba kelis kartus per dieną. Per tiriamąjį laikotarpį kasdien valgančių daržoves moksleivių dalis nepakito (6 pav.).

1994 ir 1998 m. gana daug paauglių (apie 60 proc.) nurodė, jog kasdien valgo vaisius. 2002 m. tokių paauglių buvo reikšmingai mažiau: 33,3 proc. berniukų ir 37,3 proc. mergaičių (7 pav.).



7 pav. Paauglių, kasdien valgančių vaisius, dalis (proc.)

\* $p < 0,05$  lyginant su 1994 ir 1998 m.



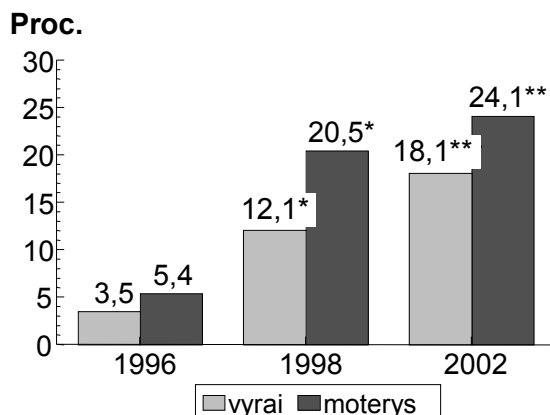
6 pav. Paauglių, kasdien valgančių daržoves, dalis (proc.)

Suaugusių gyventojų šviežių daržovių ir vaisių vartojimo įpročiai buvo analizuojami nuo 1996 m., nes 1994 m. tyrimo klausimyne nebuvo klausimų apie šių maisto produktų vartojimą. Nuo 1996 iki 2002 m. vyrų, kasdien valgančių šviežių daržovių dalis padidėjo nuo 3,5 iki 18,1 proc.; moterų – nuo 5,4 iki 24,8 proc. (8 pav.). Taip pat dažniau vartojami švieži vaisiai ir uogos: 1996 m. kasdien jų valgė 6,4 proc. vyrų ir 10,6 proc. moterų; 2002 m. – 12 proc. vyrų ir 17,7 proc. moterų. Šviežias daržoves ir vaisius moterys valgė dažniau negu vyrai (9 pav.).

#### Fizinis aktyvumas

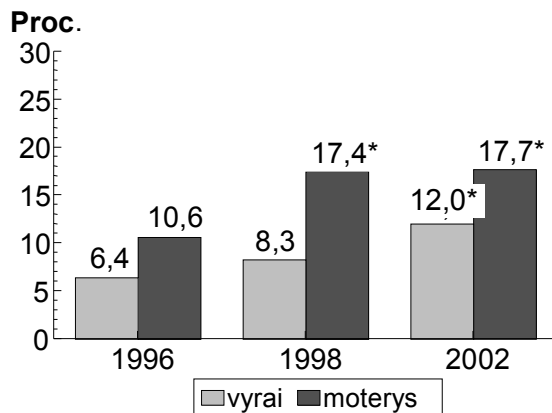
Moksleivių tyrimo duomenimis, nuo 1994 iki 2002 m. paauglių fizinis aktyvumas laisvalaikio nepakito (10 pav.). Berniukai buvo aktyvesni už mergaites: aktyviai mankštinosi arba sportavo bent du kartus per savaitę apie 70 proc. berniukų ir 45 proc. mergaičių ( $p < 0,001$ ). Šis rodiklis nuo paauglių amžiaus nepriklausė.

Laisvalaikio besimankštinančių suaugusių žmonių dalis padidėjo. 1994 m. apklausos duomenimis, 31,8



8 pav. Suaugusių žmonių, kasdien valgančių daržoves, dalis (proc.)

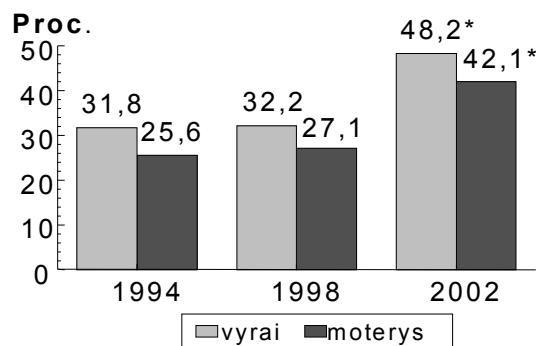
\* $p < 0,05$  lyginant su 1996 m.; \*\* $p < 0,05$  lyginant su 1998 m.



**9 pav. Suaugusių žmonių, kasdien valgančių šviežius vaisius, dalis (proc.)**

\* $p < 0,05$  lyginant su 1996 m.

proc. vyrų ir 25,6 proc. moterų atsakė, kad jie mankštinasi bent du kartus per savaitę ne trumpiau kaip 30 min. taip, kad padažnėtų kvėpavimas ir pulsas. 2002 m. mankštinosi 48,2 proc. vyrų ir 42,1 proc. moterų (11 pav.). Moterų, kurios mankštinasi laisvalaikio, dalis buvo statistiškai reikšmingai mažesnė negu vyrų.

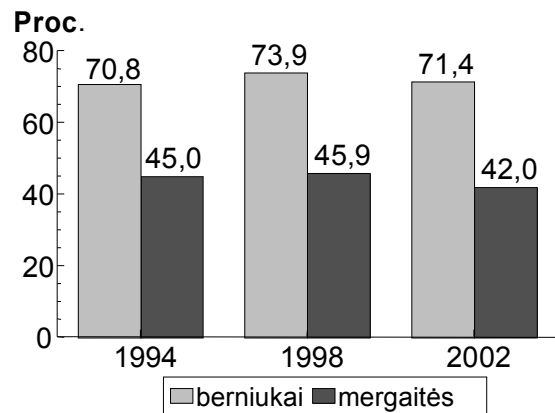


**11 pav. Suaugusių žmonių, kurie laisvalaikio mankštinasi bent 30 min. du arba daugiau kartų per savaitę, dalis (proc.)**

\* $p < 0,05$  lyginant su 1994 ir 1998 m.

#### Aptarimas

Straipsnyje pateikiami Lietuvos žmonių gyvenimo stebėjimo duomenys. Pirmą kartą sugretinami moksleivių ir suaugusiųjų rūkymo, alkoholinių gėrimų vartojimo, šviežių vaisių ir daržovių vartojimo ir fizinio aktyvumo įpročiai. Abu tyrimai atlikti tuo pačiu metu (1994, 1998 ir 2002 m. pavasarį); tirtos Lietuvos atitinkamo amžiaus gyventojus reprezentuojančios imtys, taikyti standartiniai tarptautiniai klausimynai, kuriuose klausimų formuluotės buvo tos pačios visų tyrimų metu, todėl duomenys atspindi realius vaikų ir suaugusiųjų gyvenimo pokyčius per pirmąjį Lietuvos nepriklausomybės dešimtmetį. Tyrimų duome-



**10 pav. Paauglių, kurie mankštinasi ir sportuoja bent du kartus per savaitę, dalis (proc.)**

nys rodo, kad tarp Lietuvos paauglių ir suaugusių gyventojų plinta rūkymas ir alkoholinių gėrimų vartojimas. Moksleiviai ėmė mažiau vartoti vaisių, nors tarp suaugusių gyventojų šviežių daržovių ir vaisių vartojimas padidėjo. Suaugusių fizinis aktyvumas laisvalaikio padidėjo, o paauglių nepakito.

Tyrimų duomenys kelia susirūpinimą. Nors kai kurie suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo rodikliai (mityba ir fizinis aktyvumas) gerėja, o labiausiai pažeidžiamoje visuomenės dalyje – vaikų ir paauglių populiacijoje – nustatyta negatyvių gyvenimo pokyčių tendencijų. Sunku tikėtis, kad ligų, susijusių su gyvenimu, dažnis Lietuvoje sumažės, jei nebus įdiegtos programos, keičiančios gyvenimą sveikatai palankia linkme.

Pasaulinė sveikatos organizacija su nerimu skelbia, kad vis daugiau jaunų žmonių rūko (12, 13). Spartus rūkymo ir alkoholinių gėrimų vartojimo plitimas tarp paauglių ir jaunimo nustatytas ir šių tyrimų metu. 1994 m. iš 24 HBSC tyrime dalyvavusių šalių Lietuva buvo trečia tarp šalių, kuriose berniukų rūkymo dažnis buvo mažiausias (mažiau rūkė tik Izraelio ir Švedijos moksleiviai), o Lietuvos mergaitės rūkė rečiausiai (6). Deja, vėlesnių tyrimų duomenys išryškino neigiamas tendencijas. 1998 m. Lietuva pagal berniukų rūkymo dažnį užėmė vidurinę poziciją tarp 29 tyrime dalyvavusių šalių, o 2002 m. buvo tarp dešimties šalių, kuriose berniukų rūkymas buvo paplitęs labiausiai (8). Rūkymo dažnis tarp Lietuvos mergaičių taip pat padidėjo, nors Lietuva išliko tarp šalių, kuriose mergaičių rūkymas nėra labai populiarus. Panašiai kito ir alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis (8–10).

Alkoholinių gėrimų ir kitų narkotinių medžiagų vartojimas tarp 15–16 metų paauglių buvo tirtas 30 Europos šalių mokyklų (14, 15). Tyrime dalyvavo ir Lietuva. Šio tyrimo duomenimis, 81,2 proc. Lietuvos ber-

niukų ir 65,5 proc. mergaičių buvo bent kartą apgirtę.

Mažėjantis moksleivių vaisių vartojimas rodo apie įsivertinančius nesveikos mitybos įpročius. Tai ypač neramina, nes vaikystėje ir paauglystėje įgyti gyvenimo įpročiai išlieka visą gyvenimą ir sunkiai yra keičiami. Paauglių fizinis aktyvumas laisvalaikio metu yra nepakankamas. Nesveika mityba kartu su mažu fiziniu aktyvumu vėliau gali nulemti nutukimą.

*Finbalt Health Monitor* tyrimo duomenimis, 2002 m. daugiausiai rūkančių vyrų buvo Latvijoje (51 proc.), mažiausiai – Suomijoje (26 proc.) (17, 18). Rūkymo dažnis tarp Lietuvos moterų buvo mažesnis negu kitose tyrime dalyvavusiose šalyse (Latvijoje – 19 proc., Estijoje – 18 proc., Suomijoje – 19 proc.) (16–19). Lietuvos moterys rūkė rečiau negu daugumoje Europos valstybių (Danijoje – 40 proc., Didžiojoje Britanijoje – 28 proc.) (20, 21). Tačiau rūkymo dažnis tarp Lietuvos moterų nuolat didėja, tuo tarpu kitose šalyse rūkymo plitimas stabilizavosi, o tarp aukštojo išsilavinimo moterų ėmė mažėti (18, 19). Per paskutinį dešimtmetį Suomijoje labai sumažėjo rūkančių vyrų skaičius.

Lietuvos moterys ir vyrai vartojo stiprius alkoholinius gėrimus panašiai kaip ir Latvijos gyventojai, bet dažniau negu estai ir suomiai (16–19). Per tiriamąjį laikotarpį Suomijoje alkoholinių gėrimų vartojimas nepakito, Estijoje sumažėjo, o Lietuvoje padidėjo, ypač alaus. Dažnai ir dideliais kiekiais vartojant alų, gali padidėti staigios mirties rizika (22).

Pakankamas daržovių ir vaisių vartojimas apsaugo nuo daugelio lėtinių ligų (23). Gyventojų, kasdien valgančių šviežias daržoves, dalis Baltijos šalyse buvo panaši, o Suomijoje daug didesnė (16–19). 2003 m. 26 proc. suomių vyrų ir 42 proc. moterų nurodė, kad jie kasdien valgo šviežias daržoves. Suomijoje, lyginant su Baltijos šalimis, daugiausia buvo gyventojų, kasdien valgančių šviežius vaisius (2003 m. 19 proc. vyrų ir 35,8 proc. moterų). Per tiriamąjį laikotarpį Lie-

tuvos ir Estijos gyventojai pradėjo daugiau vartoti šviežių daržovių ir vaisių. Suomijoje daržovių ir vaisių vartojimas pradėjo didėti prieš 20 metų, kai šalyje buvo vykdomos lėtinių ligų profilaktikos programos (18).

Suomių fizinis aktyvumas laisvalaikio metu taip pat buvo didžiausias. Bent du kartus per savaitę sportavo 58 proc. vyrų ir 65 proc. moterų (18). Nors, paskutinio tyrimo duomenimis, Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas padidėjo, bet jis dar yra nepakankamas.

Pasaulio sveikatos organizacija pasiūlė lėtinių neužkrečiamų ligų profilaktikos strategiją, kur pagrindinis dėmesys skiriamas sveikos gyvenimo ugdymui: sveikai mitybai, fiziniui aktyvumui, kovai su rūkymu ir girtavimu (24, 25). Šios ligos Lietuvoje labai dažnos. Todėl būtina keisti Lietuvos žmonių gyvenimą, ypač dėmesį skiriant moksleivių sveikos gyvenimo įgūdžių formavimui bei rizikingos elgsenos profilaktikai. Sveikatai nepalankūs vaikų ir paauglių gyvenimo pokyčiai rodo, kad įgyvendinamos profilaktinės priemonės yra nepakankamos.

### Išvados

1. Nuo 1994 iki 2002 m. Lietuvoje statistiškai reikšmingai padidėjo rūkymo dažnis tarp 11–15 metų paauglių bei moterų. Paaugliai ir suaugę gyventojai pradėjo dažniau vartoti alkoholinius gėrimus.

2. Suaugę Lietuvos gyventojai pradėjo dažniau valgyti šviežias daržoves ir vaisius, tačiau paauglių vaisių vartojimas sumažėjo.

3. Paauglių fizinis aktyvumas laisvalaikio nepasikeitė. Laisvalaikio besimankštinančių suaugusių žmonių dalis padidėjo.

4. Lietuvos paauglių ir suaugusiųjų gyvenimo nėra palanki sveikatai. Neigiamos gyvenimo kitimo tendencijos, ypač tarp paauglių, gali didinti Lietuvos gyventojų riziką sirgti lėtinėmis ligomis. Todėl būtina rengti efektyvesnes sveikatos ugdymo programas, kurios turėtų būti įgyvendinamos nuo vaikystės.

## Changes in health behavior of Lithuanian adolescents and adults over 1994–2002\*

Vilius Grabauskas, Apolinaras Zaborskis<sup>1</sup>, Jūratė Klumbienė<sup>1</sup>, Janina Petkevičienė<sup>1</sup>, Nida Žemaitienė

*Department of Preventive Medicine, <sup>1</sup>Institute for Biomedical Research,  
Kaunas University of Medicine, Lithuania*

**Key words:** health behavior, adolescents, adults, smoking, alcohol consumption, nutrition, physical activity.

**Summary.** The aim of the study was to investigate the time trends in health behavior during the period 1994–2002 in Lithuanian schoolchildren and adult population. The data on smoking, alcohol drinking, consumption of fresh vegetables and fruits, physical activity habits are presented in the article. The study material was collected in 1994, 1998 and 2002 within the framework of two international projects: Health Behavior in School-aged children coordinated by WHO and Finbalt Health Monitor assessing health behavior among adults in Finland and Baltic countries. The data of our study showed that since 1994 prevalence of smoking substantially increased among Lithuanian teenagers aged 11–15 years and adult women. The increase

\* The full-length article in English can be found at <http://medicina.kmu.lt>

in alcohol consumption was recorded in schoolchildren as well as in adult population. The adults started eating fresh vegetables and fruits more frequently while the usage of fresh fruits among teenagers declined. In 2002 70% of schoolboys and 45% of schoolgirls were physically active. There were no changes in physical activity among teenagers over the period of the study. The proportion of physically active persons in adult population has increased since 1994.

**Conclusion.** The health behavior is unhealthy in large proportion of Lithuanian teenagers and adults. The negative trends in health behavior especially among teenagers may increase the risk of noncommunicable diseases in Lithuanian population. Therefore the elaboration and implementation of effective health promotion programs, which should start in early childhood and would be adopted to the needs of different age groups, is urgently needed.

Correspondence to A. Zaborskis, Department of Preventive Medicine, Kaunas University of Medicine, Eivenių 4, 50009 Kaunas, Lithuania. E-mail: socped@kmu.lt

### Literatūra

1. The World Health Report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. Prescott E, Hippe M, Schnohr P, Hein HO, Vestbo J. Smoking and the risk of myocardial infarction in women and men: longitudinal population study. *Br Med J* 1998;316:1041-7.
3. Poikolainen K. Alcohol and mortality: a review. *J Clin Epidemiol* 1995;48:455-65.
4. Bobak M, Pikhart H, Rose R, Hertzman C, Marmot M. Socioeconomic factors, material inequalities, and perceived control in self-rated health: cross-sectional data from seven post-communist countries. *Soc Sci Med* 2000;51:1343-50.
5. Siegrist J. Place, social exchange and health: proposed sociological framework. *Soc Sci Med* 2000;51:1283-93.
6. King A, Wold B, Tudor-Smith C, Harel Y, editors. The health of youth: a cross-national survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1996.
7. Currie C, Samdal O, Boyce W, Smith B. Health Behaviour in School-Aged Children: a WHO cross-national survey (HBSC). Research protocol for the 2001/02 survey. Research Unit in Health and Behavioural Change, University of Edinburgh, Edinburgh; 2002.
8. Currie C, Roberts C, Morgan A, Smith R, Settertobulte W, Samdal O, Barnekow Rasmussen V, editors. Young People's Health in Context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2004. (Health Policy for Children and Adolescents; No. 4).
9. Zaborskis A, Žemaitienė N, Šumskas L, Diržytė A. Moksleivių gyvenimo būdas ir sveikata. Pasaulinės sveikatos organizacijos 1994 m. tarptautinės moksleivių apklausos rezultatai. (Health behaviour of Lithuanian schoolchildren in 1994.) Vilnius: Leidybos centras; 1996.
10. Zaborskis A, Makari J. Lietuvos moksleivių gyvenimas: raida 1994–1998 metais ir vertinimas tarptautiniu požiūriu. (Health behaviour of Lithuanian schoolchildren: trends in 1994–1998 and cross-national comparison.) Panevėžys: E. Vaičekausko leidykla; 2001.
11. Prattala R, Helasoja V, the Finbalt Group. Finbalt health monitor. Feasibility of a Collaborative System for Monitoring Health Behaviour in Finland and the Baltic Countries. Helsinki: The National Public Health Institute; 1999.
12. Nakajima H. Message from the Director-General of the World Health Organization for World No-Tobacco Day 1997. Tobacco Alert (WHO) 1996;4:2-3.
13. Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group. Tobacco use among youth: a cross country comparison. *Tob Control* 2002;11(3):252-70.
14. ESPAD. The 1999 ESPAD report. The European School Survey Project on Alcohol and other drugs. Stockholm; 1999.
15. Davidavičienė AG. Alkoholį ir kitus narkotikus vartojantys moksleiviai: Tyrimų duomenys. (Alcohol and other drug use among students in Lithuania. The study report.) Vilnius; 1999.
16. Grabauskas V, Klumbienė J, Petkevičienė J, Kinderytė G, Šačkutė A, Helasoja V, et al. Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2002. (Health behaviour among Lithuanian adult population, 2002). Helsinki: National Public Health Institute; 2003.
17. Pudule I, Grinberga D, Villeruš A, Dzerve V, Zile S, Helasoja V. Health Behavior among Latvian Adult Population, 2002. Helsinki: National Public Health Institute; 2003.
18. Helakorpi S, Patja K, Prattala R, Aro AR, Uutela A. Health Behaviour among Finnish Adult Population, Spring 2003. Helsinki: The National Public Health Institute; 2003.
19. Kasmel A, Lipand A, Markina A. Health Behavior among Estonian Adult Population, Spring 2002. Tallinn: Estonian Centre for Health Education and Promotion; 2003.
20. Harkin M, Anderson P, Goos C. Smoking, drinking and drug taking in the European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1997.
21. Jarvis MJ, Wardle J. Social patterning of individual health behaviours: the case of cigarette smoking. In: Marmot M, Wilkinson RG, editors. Social determinants of health. New York: Oxford University Press; 1999. p. 240-54.
22. Kauhanen J, Kaplan G, Goldberg D, Salonen J. Beer bingeing and mortality: Results from the Kuopio ischaemic heart disease risk factor study, a prospective population based study. *BMJ* 1997;315(7112):846-51.
23. Klerk M, Jansen MCJF, van't Veer P, Kok FJ. Fruits and vegetables in chronic disease prevention. Wageningen Agricultural University; 1998.
24. World Health Organisation Executive Board Session 105th. Global strategy for the prevention and control of non-communicable diseases: Report by the Director-General. Geneva: World Health Organisation; 1999. Report No.: EB 105/42.
25. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a WHO Expert Committee. WHO Technical Report Series. Report No. 916. Geneva: World Health Organisation; 2003.

*Straipsnis gautas 2004 04 01, priimtas 2004 09 03  
Received 1 April 2004, accepted 3 September 2004*