

**SVEIKATOS MOKYMO IR LIGŲ PREVENCIJOS CENTRAS**

# **VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO VADOVAS SAVIVALDYBĖMS**



MOKSLAS • EKONOMIKA • SĄNGLAUDA



EUROPOS SĄJUNGA  
EUROPOS SOCIALINIS FONDAS

*Kuriame Lietuvos ateitį*

**Vilnius, 2014**



**SVEIKATOS MOKYMO IR LIGŲ PREVENCIJOS CENTRAS**

**VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO  
VADOVAS SAVIVALDYBĖMS**

Vilnius, 2014

---

UDK 614.2(474.5)  
Vi295

**Visuomenės sveikatos stiprinimo  
vadovas savivaldybėms**

**Parengė:**

*Zenonas Javtokas  
Viktorija Karlienė  
Asta Kriaučiūnaitė  
Milda Andriūnaitė  
Ilona Zabelienė  
Ramunė Poliakovienė*

Leidinyi parengtas įgyvendinant Europos socialinio fondo ir Lietuvos Respublikos biudžeto lėšomis finansuoto projekto „Visuomenės sveikatos priežiūros viešųjų paslaugų sistemos tobulinimas savivaldybėse“ (Nr. VP1-4.3-VRM-02-V-01-002) 1.2.7 veiklą.

**Kalbos redaktorė**

*Lina Biekštaitė*

ISBN 978-9955-710-07-3

© Sveikatos mokymo ir ligų  
prevencijos centras, 2014

---



---

**TURINYS**

<b>PRATARMĖ</b>	5
<b>I. SVEIKATOS STIPRINIMO SAMPRATA</b>	6
<b>II. VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO FUNKCIJOS</b>	8
2.1. Informacijos apie sveikatą teikimas	8
2.2. Konsultavimas	13
2.3. Mokymas	15
2.4. Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas	17
2.5. Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas	18
2.6. Lėšų, reikalingų visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijai vykdyti, skaičiavimas	19
2.7. Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos apimtys	20
2.8. Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos efektyvumas	23
<b>III. VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLA SAVIVALDYBĖJE</b>	26
3.1. Šiuolaikinės sveikatos stiprinimo technologijos	26
3.2. Sveikatos stiprinimo veiklos vertinimas	27
3.3. Visuomenės sveikatos stiprinimo programų ir intervencijų rengimas	29
3.3.1. Savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo programa	29
3.3.2. PRECEDE–PROCEED modelio naudojimas planuojant ir vertinant intervencijas	36
3.4. Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos ataskaitų teikimas	40
<b>IV. VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO REKOMENDACIJOS</b>	41
<b>4.1. Sveikos mitybos skatinimas ir nutukimo prevencija</b>	41
4.1.1. Informacijos apie sveiką mitybą teikimas	44
4.1.2. Konsultavimas sveikos mitybos klausimais	46
4.1.3. Mokymas, kaip sveikai maitintis	47
4.1.4. Sveikos mitybos įgūdžių formavimas	48
4.1.5. Sveikos mitybos skatinimo programos	49
<b>4.2. Fizinio aktyvumo skatinimas</b>	50
4.2.1. Informacijos apie fizinį aktyvumą teikimas	51
4.2.2. Konsultavimas fizinio aktyvumo klausimais	53
4.2.3. Mokymas, kaip didinti fizinį aktyvumą	53
4.2.4. Fizinio aktyvumo įgūdžių formavimas	54
4.2.5. Fizinį aktyvumą skatinančios veiklos organizavimas	55
<b>4.3. Sveikos aplinkos kūrimas</b>	56
4.3.1. Informacijos apie aplinkos sveikatą teikimas	57
4.3.2. Konsultavimas aplinkos sveikatos klausimais	65
4.3.3. Aplinkos sveikatos mokymas	66
4.3.4. Sveikatai palankios aplinkos įgūdžių formavimas	69
4.3.5. Aplinkos sveikatinimo veiklos organizavimas	69
<b>4.4. Sužalojimų prevencija</b>	71
4.4.1. Informacijos apie sužalojimų prevenciją teikimas	71
4.4.2. Konsultavimas sužalojimų prevencijos temomis	73
4.4.3. Mokymas sužalojimų prevencijos tema	74
4.4.4. Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas sužalojimų prevencijos srityje	75
4.4.5. Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas sužalojimų prevencijos srityje	76

<b>4.5. Rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencija</b>	77
4.5.1. Informacijos apie rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevenciją teikimas	77
4.5.2. Konsultavimas rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos temomis	79
4.5.3. Mokymas apie rūkymo, alkoholio ir narkotikų žalą sveikatai	80
4.5.4. Sveikos gyvensenos (be tabako, alkoholio ir narkotikų) įgūdžių formavimas	80
4.5.5. Rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos organizavimas	81
4.6. Psichikos sveikatos stiprinimas	82
4.6.1. Informacijos apie psichikos sveikatos stiprinimą teikimas	83
4.6.2. Konsultavimas psichikos sveikatos stiprinimo klausimais	85
4.6.3. Mokymas stiprinti psichikos sveikatą	87
4.6.4. Psichikos sveikatos stiprinimo įgūdžių formavimas	87
4.6.5. Psichikos sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas	88
<b>4.7. Užkrečiamųjų ligų prevencija</b>	89
4.7.1. Informacijos apie užkrečiamųjų ligų prevenciją teikimas	90
4.7.2. Konsultavimas užkrečiamųjų ligų prevencijos klausimais	92
4.7.3. Mokymas užkrečiamųjų ligų prevencijos temomis	94
4.7.4. Užkrečiamųjų ligų prevencijos įgūdžių formavimas	95
4.7.5. Užkrečiamųjų ligų prevencijos organizavimas	95
<b>LITERATŪRA</b>	96
<b>PRIEDAI</b>	100
1. Elgesio pokyčių modelis	100
2. Individualios ir bendruomenės prevencijos elementai	101
3. Sudėtinės sėkmingos programos dalys	102
4. Planuoto elgesio teorija	103
5. Sveikatos naudos suvokimo (Tikėjimo sveikata) modelis	104
6. Motyvuotojo interviu modelis	105
7. Maisto pasirinkimo piramidė	106
8. Atmintinų sveikatos dienų sąrašas	107

## PRATARMĖ

Sveiki ir darbingi žmonės – šalies ekonomikos augimo ir tvaraus vystymosi garantas, todėl gyventojų sveikatos išsaugojimui ir stiprinimui turi būti skiriamas ypatingas dėmesys.

Aktyvus ir efektyvus bendruomenės dalyvavimas sveikatos stiprinimo procese nustatant veiklos prioritetus, priimant sprendimus, planuojant ir įgyvendinant konkrečias sveikatinimo veiklas yra viena svarbiausių XXI amžiaus visuomenės sveikatos stiprinimo prioritetinių krypčių.

Stiprinti ir saugoti gyventojų sveikatą yra strateginis valstybės ir savivaldos institucijų tikslas. Siekiant šio tikslo 2014–2020 m. numatyta didinti šalies gyventojų fizinį aktyvumą, ugdyti sveikos mitybos įpročius, vykdyti žalingų įpročių ir psichikos sutrikimų prevenciją, atnaujinti ir plėtoti sveiką gyvenimą skatinančią ir sveikatos raštingumą didinančią viešąją infrastruktūrą, skatinti sveikatos žinių kūrimą, įgyvendinti tikslines visuomenės sveikatos stiprinimo ir išsaugojimo priemones [1].

Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatyme nustatyta, kad nuo 2014 m. sausio 1 d. visuomenės sveikatos stiprinimo funkciją valstybė perduoda savivaldybėms. Kad didėtų bendruomenės narių ir jiems atstovaujančiųjų supratimas apie sveikatos ir ligų priežastis, didėtų savivaldybėse teikiamų mokslo įrodymais grįstų sveikatos stiprinimo paslaugų kiekis ir kokybė, parengtas šis Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms.

Vadove supažindinama su visuomenės sveikatos stiprinimo samprata, teikiamos praktinės rekomendacijos ir pavyzdžiai, kaip stiprinti gyventojų sveikatą, skatinti žmones sveikiau maitintis ir mankštintis, atsisakyti žalingų sveikatai įpročių, išvengti sužalojimų, mažinti infekcinių ir neinfekcinių ligų ir kitų sveikatos sutrikimų paplitimą, kaip planuoti ir įgyvendinti sveikatos intervencijas, plėtoti visų savivaldybės teritorijoje veikiančių institucijų bendradarbiavimą sveikatos labui.

## I. SVEIKATOS STIPRINIMO SAMPRATA

*Sveikatos stiprinimo* sąvoką galima aptikti dar XIX a. rašytiniuose šaltiniuose, kai didesniuose miestuose buvo pradėta sanitarijos reforma ir gyventojus imta mokyti higienos įgūdžių. Sveikatos stiprinimo idėjos buvo kuriamos įgyvendinant Almatos pirminės sveikatos priežiūros deklaraciją (1977) ir Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) strategiją „Sveikata visiems“ (1984, 1998). Sveikatos stiprinimo apibrėžimas ir pagrindiniai principai buvo suformuluoti Otavos chartijoje („Kvietimas veikti“, 1986), toliau plėtoti konferencijose Adelaidėje („Dėl sveikos visuomenės“, 1988), Sundsvalyje („Apie sveikatą palaikančios aplinkos kūrimą“, 1991), Džakartoje („Naujai erai nauji veikėjai – sveikatos stiprinimas žengiant į 21-ąjį amžių“, 1997), Bankoke („Sveikatos stiprinimas globaliame pasaulyje“, 2005), Ženevoje („Sveikatos netolygumai ir tausojanti plėtra“, 2010).

Otavos chartija, nepaisant prabėgusių metų, iki šiol yra pagrindinis sveikatos stiprinimo dokumentas. Otavos chartijoje suformuluotas *sveikatos stiprinimo* apibrėžimas yra vartojamas visame pasaulyje, jis pateikiamas visų svarbiausių PSO dokumentų preambulėse [2]:

*Sveikatos stiprinimas yra procesas, suteikiantis daugiau galimybių rūpintis savo sveikata ir ją gerinti.*

**Sveikatos stiprinimo veikla**, pagal Otavos chartiją, **reiškia**:

- formuoti visuomenės sveikatos politiką;
- kurti sveikatą palaikančią aplinką;
- stiprinti bendruomenės veiklą;
- ugdyti asmeninius įgūdžius;
- perorientuoti sveikatos priežiūrą.

**Sveikatos stiprinimo procesas gali apimti**:

- sveikos gyvensenos skatinimą;
- sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo gerinimą;
- aplinkos, kurioje sveikas pasirinkimas tampa lengviausiu pasirinkimu, kūrimą;
- mokymą, kaip saugoti ir palaikyti sveikatą.

Daugelyje sveikatos stiprinimo apibrėžimų akcentuojami **sveikatos stiprinimo tikslai** (*sveikatos stiprinimo tikslas yra subalansuotas teigiamų fizinų, psichinių ir socialinių sveikatos aspektų stiprinimas kartu su neigiamų fizinų, psichinių ir socialinių ligotumo aspektų prevencija taikant sveikatos mokymą, ligų profilaktiką ir sveikatos saugą*), **strategijos** (*sveikatos stiprinimas yra ne vien tik tradicinis rūpinimasis individualiu sveikatą lemiančiu elgesiu – tai tarpinė strategija tarp žmonių ir jų aplinkos, siejanti asmeninį pasirinkimą ir socialinę atsakomybę*), **pagrindinės veiklos kryptys** (*formuoti sveikatą palaikančią politiką ir aplinką, stiprinti bendruomenės veiklą, ugdyti asmeninius įgūdžius, o sveikatos priežiūrą orientuoti sveikatos stiprinimo kryptimi*).



### **PSO suformulavo penkis pagrindinius sveikatos stiprinimo principus:**

1. *Sveikatos stiprinimas apima visus gyventojus, o ne tik sergančius ar priklausančius didesnės rizikos susirgti grupėms.*
2. *Sveikatos stiprinimas orientuotas į sveikatos determinantus (sveikatą lemiančius veiksnius ir priežastis), todėl būtina, kad visi sektoriai aktyviai bendradarbiautų.*
3. *Sveikatos stiprinimas sieja įvairias veiklos sritis (informaciją, mokymą, teisę, finansus, organizacines priemones, bendruomenės iniciatyvas).*
4. *Sveikatos stiprinimas remiasi efektyviu ir konkrečiu visuomenės dalyvavimu sprendžiant sveikatos problemas.*
5. *Sveikatos stiprinimas pirmiausia yra socialinis ir politinis uždavinys, o ne medicinos paslauga, nors sveikatos priežiūros profesionalai vaidina svarbų vaidmenį.*

### **Gerinti sveikatą sveikatos stiprinimo būdu reiškia [2]:**

- pagrindinį dėmesį skirti sveikatai, o ne ligoms;
- įgalinti pačius žmones gerinti savo sveikatą (suteikti jiems galios);
- pripažinti, kad *sveikatos* sąvoka yra daugialypė, kad psichiniai, socialiniai, emociniai veiksniai turi būti suprantami kaip visuma;
- pripažinti, kad sveikatą veikia veiksniai, kurių individas negali kontroliuoti, ir „nekaltinti aukos“, nes ne visi gali pasirinkti sveikesnį gyvenimo būdą.

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 33 str. [3] vartojama *visuomenės sveikatos stiprinimo* sąvoka, kuri apima *sveikatos mokymą, informacijos apie sveiką gyvenseną sklaidimą, sveikos gyvensenos propagavimą, formavimą ir nuo elgsenos priklausomų visuomenės sveikatos rizikos veiksnių mažinimą*.

Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme įteisintas privalomas valstybės tarnautojų mokymas apie visuomenės sveikatos politikos ir strategijų formavimą bei įgyvendinimą, nustatyta savivaldybių pareiga organizuoti savivaldybių bendruomenių, suinteresuotų visuomeninių organizacijų narių mokymą, kaip spręsti visuomenės sveikatos problemas, įteisintas asmenų, kurie dėl savo darbo ar kitos veiklos pobūdžio privalo įgyti higienos žinių ar pirmosios pagalbos teikimo įgūdžių, mokymas (34 str.). Įstatyme numatyta, kad siekdamas skleisti sveikatos žinias savivaldybės turi rengti ir įgyvendinti sveikatos programas, žiniasklaidos priemonės turi pranešti gyventojams apie nepalankias, pavojingas ir grėsmingas jų sveikatai situacijas (35 str.). Valstybė turi skatinti fizinių ir juridinių asmenų veiklą, stiprinančią visuomenės sveikatą, padėti kurti sveiką aplinką, skatinti žmones gyventi sveikai, stiprinti jų sveikos gyvensenos motyvus (37 str.).

Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo [4] 7 str. 35 punkte įtvirtinta, kad **nuo 2014 m. sausio 1 d. visuomenės sveikatos stiprinimas yra valstybinė (valstybės perduota savivaldybėms) funkcija**.

## II. VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO FUNKCIJOS

Igyvendinant Europos Sąjungos remiamą projektą „Visuomenės sveikatos priežiūros viešųjų paslaugų sistemos tobulinimas savivaldybėse“ [5] buvo atlikta daugiau nei 400 teisės aktų, reglamentuojančių visuomenės sveikatos priežiūrą, analizė. Atrinkta 190 sveikatos stiprinimo funkcijų (veiklų, priemonių), kurios prilygintos paslaugoms ir suskirstytos į 4 paslaugų grupes („Informacijos apie sveikatą teikimas“, „Konsultavimas“, „Mokymas“, „Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas“) ir 13 poveikio sričių („Alkoholio vartojimo prevencija“, „Rūkymo prevencija“, „Narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencija“, „Aplinkos sveikata“, „Burnos higiena ir sveikata“, „Sveikos mitybos skatinimas ir nutukimo prevencija“, „Fizinio aktyvumo skatinimas“, „Lytinė sveikata“, „Mokinių sveikatos sauga“, „Nelaimingų atsitikimų ir traumų prevencija“, „Psichikos sveikata“, „Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas“, „Užkrečiamųjų ligų prevencija“).

Visuomenės sveikatai reikšmingų sveikatos stiprinimo paslaugų sąrašo projektą žr. [http://www.smlpc.lt/media/file/Programos\\_projektai/Tarptautiniai\\_projektai/1.2.2/II%20dalis.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Programos_projektai/Tarptautiniai_projektai/1.2.2/II%20dalis.pdf) (16–62 p.).

Šiame vadove, atsižvelgiant į praktinius visuomenės sveikatos priežiūros poreikius, visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijos skirstomos į **5 grupes** („Informacijos apie sveikatą teikimas“, „Konsultavimas“, „Mokymas“, „Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas“, „Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas“) ir **7 poveikio sritis** („Sveikos mitybos skatinimas ir nutukimo prevencija“, „Fizinio aktyvumo skatinimas“, „Sveikos aplinkos kūrimas“, „Sužalojimų prevencija“, „Rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencija“, „Psichikos sveikatos stiprinimas“, „Užkrečiamųjų ligų prevencija“).

### 2.1. Informacijos apie sveikatą teikimas

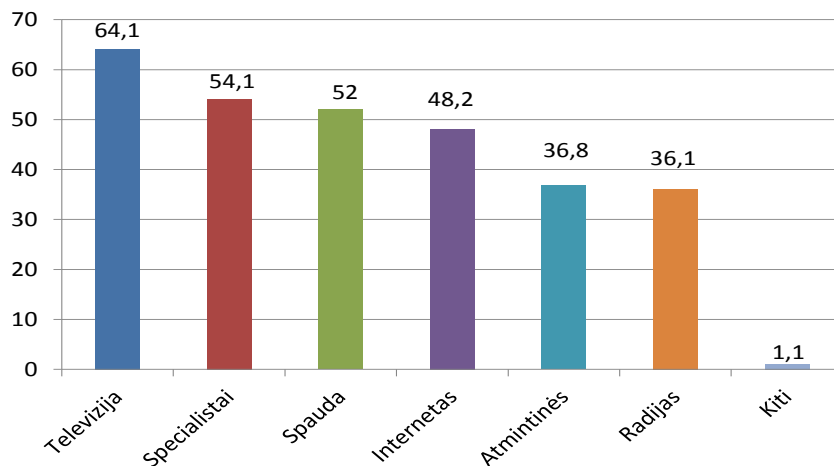
*Sveikatos informacija* apibrėžiama kaip mokslo ir informavimo strategijų naudojimas individo ir bendruomenės sveikatos stiprinimo sprendimams [2].

Mokslininkai dažnai taiko platesnį šio termino apibrėžimą. *Sveikatos informacija* – tai svarbių sveikatos klausimų perteikimas asmenims, institucijoms ir visuomenei, panaudojant informacijos perdavimo, motyvavimo bei įtaigos meną ir techniką. Ji apima ligų prevencijos, sveikatos stiprinimo, sveikatos priežiūros politikos ir praktikos, asmens gyvenimo kokybės ir bendruomenės sveikatos gerinimo reikalus [2].

Dažniausiai gyventojai kaip sveikatos informacijos šaltinį nurodo televizijos laidas, sveikatos priežiūros specialistų patarimus, spaudą ir internetą (1 pav.). Daugelis respondentų naudojami keletu sveikatos informacijos šaltinių (vienas respondentas vidutiniškai naudojami 3 informacijos šaltiniais).

Suaugusių Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumo tyrimo duomenimis [6], vyrų ir moterų pagrindiniai informacijos šaltiniai nesiskiria, tik moterys jais naudojami dažniau nei vyrai. Vyresnio amžiaus žmonės dažniau naudojami gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros

specialistų patarimais, klausosi radijo sveikatos laidų, o jaunesni dažniau informacijos ieško internete. Geros sveikatos, dirbantys, su aukštesniu išsilavinimu asmenys dažniau naudojami internetu, o nedirbantys, blogesnės sveikatos, turintys žemesnį išsilavinimą dažniau žiūri televizijos ir klausosi radijo laidų, kreipiasi patarimų į gydytojus ir kitus sveikatos priežiūros specialistus.



**1 pav.** Pagrindiniai gyventojų naudoti sveikatos informacijos šaltiniai (procentais)

(Šaltinis: Javtokas Z., Sabaliauskas R., Žagminas K., Umbrasaitė J. Suaugusių Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumas. Visuomenės sveikata. 2013/4(63):38-46) [6]

PSO sveikatos informaciją pripažįsta sveikatos determinantu [2]. Sveikatos informacija daro didelę įtaką skatinant gyventojus sveikiau gyventi, imantis ligų prevencijos ir kontrolės priemonių, remiant svarbias valstybės ir bendruomenės sveikatos stiprinimo iniciatyvas, sprendžiant medicinos pagalbos teikimo uždavinius. Tačiau informacija pati savaime negali suteikti visuomenei galios išspręsti sistemos problemas, tokias kaip skurdas ar medicinos pagalbos prieinamumas. Ji negali paveikti genetiškai nulemtų nesveikatos priežasčių. Sveikatos informacija ir ryšiai nesumažins ligų plitimo ir gyventojų sergamumo, jeigu tai palaiko tam tikri elgsenos, biologiniai, socialiniai ir ekonominiai aplinkos veiksniai. Tačiau efektyvi sveikatos informacija gali padėti įveikti daugelį šių problemų.

#### **Efektyvios sveikatos informacijos savybės [2]:**

- **Prieinamumas.** Informacija turi būti paskleista ten, kur ji lengviausiai pasiekama.
- **Kartojimas.** Informaciją reikia periodiškai kartoti, kad sustiprėtų efektas ir ji pasiektų jaunąją kartą.
- **Tikslumas.** Informacijos turinys turi būti įtikinamas ir tiksliai pateiktas.
- **Patikimumas.** Informacijos šaltinis turi būti patikimas, o turinys „šviežias“ ir periodiškai atnaujinamas.
- **Pasiekiamumas.** Informacijos turinys turi pasiekti kuo daugiau tikslinės auditorijos.
- **Nuoseklumas.** Informacijos turinys turi išlikti nuoseklus, sutapti su informacija, gauta iš kitų šaltinių.

- **Pateikimas laiku.** Informacija turi būti pateikiama arba prieinama tada, kai auditorijai ji labiausiai reikalinga ar priimtina.
- **Pusiausvyra** tarp informacijos siūlomos naudos ir galimų rizikos veiksnių, alternatyvių problemos sprendimo būdų.
- **Korektiškumas.** Informacijos forma ir turinys turi būti priimtini to amžiaus, išsilavinimo, religinių įsitikinimų ar įgalumo žmonių grupei, kuriai ši informacija skirta.
- **Suprantamumas.** Žodžiu, raštu ar kitaip perduodama informacija (įskaitant *multimediją*) turi būti auditorijai suprantama ir atitikti jos lygį.
- **Grįsta įrodymais.** Informacijos turinys ir strategija turi būti pagrįsti mokslo tyrimų ir efektyvumo vertinimo duomenimis.
- **Daugialypė.** Informacijos perdavimo veikla integruojama su kitomis veiklos rūšimis (programų priemonių vykdymu, paslaugų teikimu); pasitelkus privačių ir visuomeninių organizacijų partnerystę gaunami geresni rezultatai.

#### Sveikatos informacijos rengimo ir pateikimo reikalavimai:

- aiškiai suformuluoti tikslus ir uždavinius. Informacijos gavėjas turi būti dėmesio centre;
- atlikti reikalingus tyrimus, siekiant suprasti poveikio grupės poreikius ir vertybes;
- dalyti auditoriją į dalis, atidžiai rengiant ir išbandant pranešimus;
- žinoti, kokį informacijos pateikimo būdą geriausiai pasirinkti, planuoti stebėseną ir atgalinį ryšį.

Informacija apie sveikatą gali būti skleidžiama įvairiomis formomis ir metodais: pranešimais (spaudai, radijui, televizijai, interneto portalams), straipsniais, atmintinėmis (skrajutėmis, bukletais, brošiūromis ir kt. leidiniais), interviu, vaizdais ir kt.

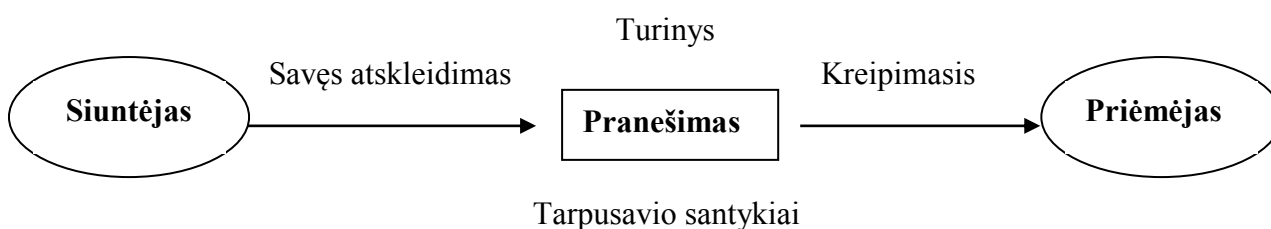
#### 2.1.1. Pranešimas

Pranešimu vadinama **siuntėjo** žodžiu, raštu arba žiniasklaidos priemonėmis (per spaudą, televiziją, radiją, internetą) **priėmėjui** (pranešimo skaitytojui, klausytojui, žiūrovui) **perduodama informacija**.

Pranešimu gali būti laikomas sveikatos informacijos perdavimas raštu (pranešimas spaudai, straipsnis interneto svetainėje, laikraštyje, žurnale, žinutė el. paštu), vaizdu (per televiziją, filmą, paveikslą) ar žodžiu (per paskaitą, pokalbį, diskusiją, konferenciją, seminarą, radijo laidą).

Perduodamo teksto turinio analizė yra pranešimo esmė. Pranešimo turinys analizės metu priėmėjo turi būti suprastas, kitaip tai nebus pranešimas.

Pranešimo schema gali būti pavaizduota taip [7]:



### **Pranešimo įtikinamumą lemia tokie aspektai:**

- Pozityvus kreipimasis efektyvesnis nei negatyvus.
- Televizijos ir radijo pranešimai labiau įtikina nei spaudos, tačiau jei pranešimas sudėtingas, geriau tinka spauda.
- Emocijų sužadinimas efektyvus tik tada, kai auditorija ką nors jau žino ta tema, kuria informuojama, ar yra susidomėjusi.
- Gąsdinimas yra efektyvus, jei pasiūlomos lengvai prieinamos priemonės, kad pavojaus būtų išvengta.
- Logiški paaškinimai naudojant faktus ir skaičius išsilavinusiai auditorijai tinkamesni nei emocinis poveikis.
- Kartais puikiai suveikia altruistinis motyvas (žmonės labiau linkę saugoti sveikatą dėl savo šeimos, o ne dėl savęs).
- Garsus, populiarius žmogus gali turėti įtakos efektyvumui, jei pranešimas labai paprastas. Tikėtina, kad toks žmogus atkreips visuomenės dėmesį į pranešimą, kuris kitu atveju būtų ignoruojamas.

### **Pranešimas spaudai turi būti parengtas pagal šiuos reikalavimus:**

- Pateikite pranešimą spaudai tik tada, kai turite ką nors naujo pasakyti.
- Informaciją pateikite atsižvelgdami į auditorijos ir žiniasklaidos interesus.
- Tekstas turi būti lengvas ir suprantamas.
- Pranešimas turėtų būti pateikiamas institucijos blanke, gali būti naudojama ir informavimo kampanijos simbolika.
- Būtinai užrašas *Pranešimas spaudai*.
- Pranešimas turi turėti antraštę, turi būti nurodyta pranešimą parengusio asmens pavardė, pareigos, telefonas, el. paštas, pranešimo parengimo data (gali būti nurodyta ir norima išspausdinimo data).
- Pirmoje pastraipoje pateikiama svarbiausia informacija (gali būti paryškinta), toliau informacija dėstoma pastraipomis svarbos mažėjimo tvarka. Paskutinėje pastraipoje informuojama apie galimybę gauti daugiau informacijos (pavardės, telefonai).
- Gali būti pateikiama priedų (daugiau faktinių duomenų, statistikos, nuotraukų ir pan.).

#### **2.1.2. Atmintinės (bukletai, brošiūros ir kt. leidiniai)**

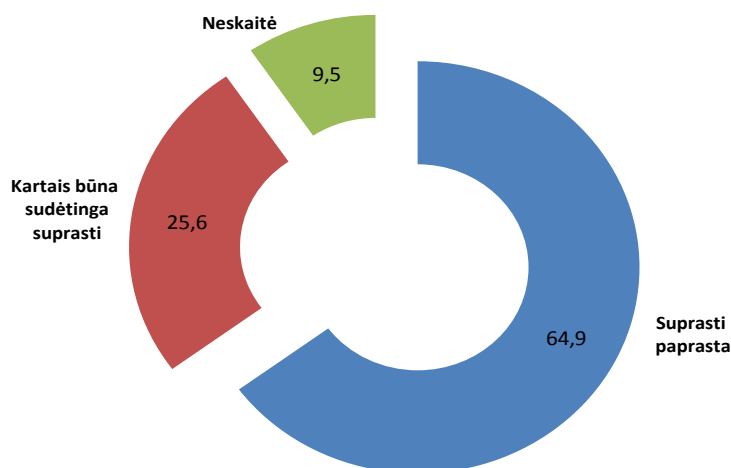
Įvairūs leidiniai gali būti naudingi vykdant visuomenės sveikatos stiprinimo veiklą, nes taip primenama individams ar šeimoms tai, ką jie jau yra sužinoję kitais būdais, pateikiama papildoma informacija apie sveikatos problemas ar sveikatos praktiką tiems, kurie turi specifinių interesų.

Paprastai atmintinės ir kiti sveikatos žinias populiarinantys leidiniai yra efektyviausi, jeigu jie yra trumpi, parašyti aiškia kalba, juose daug gerų iliustracijų. Deja, dažnai leidiniuose vartojama daug terminų, suprantamų tik sveikatos priežiūros specialistams, leidiniai prastai iliustruoti, jų tekstai ilgi, sakinių sandara sudėtinga, atspausdinti smulkiu šriftu, per mažu formatu.

Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumo tyrimo [6] duomenimis, net 43,1 proc. respondentų kartais arba dažnai būna sudėtinga suprasti gydytojo ar kito sveikatos priežiūros

specialisto teikiamą sveikatos informaciją, 25,6 proc. – sveikatos priežiūros įstaigų platinamus leidinius (2 pav.), 21,0 proc. – radijo ir televizijos sveikatos laidas.

Daugiausia pastabų buvo dėl leidinių turinio (74,7 proc.), o ne dėl apipavidalinimo ar pateikimo formos (27,7 proc.).



## 2 pav. Sveikatos priežiūros įstaigų platinamų leidinių supratimas (procentais)

(Šaltinis: Javtokas Z., Sabaliauskas R., Žagminas K., Umbrasaitė J. Suaugusių Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumas. Visuomenės sveikata. 2013/4(63):38-46) [6]

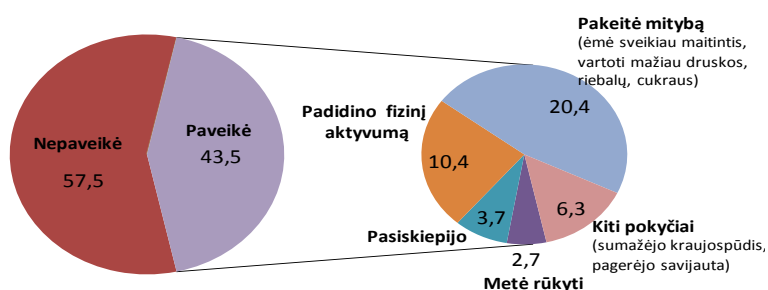
Visuomenės sveikatos specialistai ne visada turi galimybę patys rašyti informaciją (rengti atmintines, skrajutes ar bukletus), todėl jie turi mokėti parinkti tokią informaciją, kuri būtų naudingiausia bendruomenei, ir nuspręsti, kaip veiksmingai ją panaudoti. Norint parinkti medžiagą, reikia žinoti, kur ją rasti. Atmintinių ir kitos rašytinės informacijos (straipsnių, patarimų, pranešimų spaudai) galima rasti Sveikatos apsaugos ministerijos, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, kitų specializuotų visuomenės sveikatos centrų, Lietuvos sveikatos mokslų ir kitų universitetų interneto svetainėse, PSO, UNICEF (Jungtinių Tautų švietimo, mokslo ir kultūros organizacijos), IUHPE (Tarptautinės sveikatos stiprinimo ir mokymo sąjungos) ir kitų tarptautinių organizacijų svetainėse. Sužinojus, kokia medžiaga egzistuoja ir kur ją galima gauti, prieš nusprendžiant, kurias atmintines ar bukletus naudoti, būtina atsakyti į keletą klausimų:

- Ar informacija parašyta tinkama kalba ir stiliumi, ar ji suprantama bendruomenei?
- Ar ji gerai iliustruota (ar paveikslėliai įprasti ir priimtini auditorijai)?
- Ar buklete yra būtent ta informacija, kurią norima perduoti?

Atsižvelgiant į tai, kad dažniausiai turima nedaug kopijų, reikia nuspręsti, kaip veiksmingai jas panaudoti. Atmintinės ar bukletų publikavimas interneto svetainėje padidins jo prieinamumą (ypač jaunesnio amžiaus žmonėms).

Apibendrinant galima pasakyti, kad siekiant pagerinti gyventojams teikiamos sveikatos informacijos efektyvumą reikia stengtis, kad perduodamos informacijos turinys būtų suprantamumas, reikia pasirinkti tinkamą informacijos šaltinį, priklausomai nuo gyventojų,

kuriems ši informacija skirta, amžiaus, išsilavinimo, užimtumo bei sveikatos būklės. Dauguma žmonių savo sveikata rimtai susirūpina, kai ji pablogėja: respondentai, įvertinę savo sveikatą kaip blogesnę nei vidutinę, turi 2,3 karto didesnį pozityvių elgesio pokyčių šansą nei asmenys, įvertinę savo sveikatą kaip geresnę nei vidutinę [6]. Pablogėjus sveikatai atsiranda motyvas ieškoti sveikatos informacijos ir pasinaudojus ja siekti pozityvių sveikatos elgsenos ir būklės pokyčių. Tai paaiškina, kodėl sveikatos mokymo renginiuose, sveikuolių klubuose daugiausia dalyvauja asmenys, turintys vienokių ar kitokių sveikatos problemų, kodėl gautos sveikatos informacijos poveikis šiai tikslinei grupei yra daug didesnis (3 pav.) – siekia net iki 50 proc., o bendrai populiacijai yra tik apie 3 proc. [2, 6].



### 3 pav. Gautos sveikatos informacijos poveikis respondentų sveikatai (procentais)

(Šaltinis: Javtokas Z., Sabaliauskas R., Žagminas K., Umbrasaitė J. Suaugusių Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumas. Visuomenės sveikata. 2013/4(63):38-46) [6]

## 2.2. Konsultavimas

Konsultavimas – tai konsultuojamojo (asmens, prašančio patarimo) ir konsultanto (visuomenės sveikatos priežiūros specialisto) sąveika (bendradarbiavimas), kurios metu asmuo skatinamas analizuoti savo motyvus ir elgesį, siekti tam tikro asmeninio sprendimo. Konsultavimas – parama žmogui mokantis ir įgyjant žinių, įgūdžių, nuostatų ir vertybių. Pasirinkta strategija numato, kaip parama bus teikiama. Naudojant skirtingas strategijas pasiekiami skirtingi rezultatai. Pasirinkta strategija diktuoja klausimus ir atskleidžia paties konsultanto pažiūras [8].

Bendravimas gali vykti „gyvai“, kalbantis telefonu, per vaizdo terminalą, vaizdo konferenciją, susirašinėjant laiškais ir elektroniniu paštu. Konsultuojamas gali būti ne tik pavienis asmuo, bet ir žmonių grupė (pavyzdžiui, mokinių tėvai). Konsultantas turi gerai išmanyti konsultacijos sritį, nuolat domėtis naujovėmis, tobulintis, nes sunku iš anksto numatyti, kokios informacijos ar pagalbos klientas paprašys.

Pateikiame keletą Kauno medicinos universiteto docento Vaclovo Šveikausko patarimų, kaip kokybiškai ir naudingai konsultuoti [8]. Konsultuojant labai svarbu mokėti išklausti

konsultuojamąjį. Atidžiai klausydamasis, visuomenės sveikatos specialistas sužinos, kaip žmogus suvokia problemą, kokia jo netinkamo elgesio priežastis. Tada atsiras galimybė padėti žmogui priimti tinkamus sprendimus. Klausantis kito žmogaus, nereikėtų dairytis ar užsiimti kitais darbais. Jeigu konsultantas užsiima kitais darbais, tai konsultuojamasis gali manyti, kad šis juo nesidomi. Labai svarbu sutelkti dėmesį į svarbiausius klausimus. Pokalbio metu galima pasižymėti pagrindines pašnekovo mintis, kad vėliau būtų galima sugrįžti prie jų. Reikėtų išmokti atskirti pagrindines pokalbio idėjas, t. y. išskirti santykių lygmenį iš viso turinio lygmens. Turinio lygmuo – pokalbio tema, žodžiais perduodama informacija. Santykių lygmuo daugiausia susijęs su nežodiniu bendravimu, padedančiu suprasti, kaip vienas žmogus vertina kitą žmogų ir kaip su juo elgiasi (pavyzdžiui, su vienais žmonėmis konsultantas gali jaustis patogiai, laisvai, o bendraudamas su kitais būti susirūpinęs).

Aptariant kilusią problemą ir siekiant padėti, pirmoji natūrali konsultanto reakcija yra noras duoti patarimą. Jeigu konsultantas nori patarti, jis turi būti įsitikinęs, kad laikomasi trijų pagrindinių sąlygų [8]:

1. Reikia būti įsitikinusiam savo patarimo teisingumu ir patikimumu.

2. Reikia būti įsitikinusiam, kad konsultuojamajam patarimo iš tikrųjų reikia ir jis pasirengęs jį priimti. Labai galimas daiktas, kad asmuo, norėdamas gauti patarimą, yra nenuoširdus ir jau iš anksto yra apsisprendęs, kaip elgsis toliau. Galbūt jis tik nori išgirsti jo ketinimus patvirtinančią nuomonę.

3. Reikia būti įsitikinusiam geranorišku konsultuojamojo nusiteikimu paklaustyti konsultanto, nes duotas patarimas gali atsisukti prieš jį patį. Todėl privalu aiškiai pasakyti, kad nors ir patariate, kaip elgtis, galutinį sprendimą turi priimti jis pats, kartu prisiimdamas visą atsakomybę bei riziką.

Taigi patarimus reikia duoti tik paprašytam ir tik tokius, už kuriuos bus padėkota [8].

Informacijos priėmimas priklauso nuo to, „kuria ausimi“ yra klausomasi. „Keturausio priėmėjo“ paveikslas pagal R. Lekavičienę [7]:

#### **Savęs atskleidimo ausis**

*Kas jis toks?*

#### **Tarpusavio santykių ausis**

*Kaip jis su manimi kalba?*



#### **Turinio ausis**

*Kaip suprasti turinį?*

#### **Kreipimosi ausis**

*Ką aš turiu daryti, galvoti, girdėdamas jo pranešimą?*

Retas geba klausyti iškart visomis „keturiomis ausimis“. Mūsų komunikacija yra tokia komplikauta todėl, kad informacijos priėmėjas turi laisvę pasirinkti, į kurią informacijos dalį jis reaguos. Yra pastebėta, jog geriau išlavintą „turinio ausį“ turi vyrai, mokslo darbuotojai. Pernelyg išlavinta „santykių ausis“ sunkina gyvenimą. „Savęs atskleidimo ausies“ savininkai yra žymiai dvasiškai sveikesni. Jautri „kreipimosi ausis“ leidžia iš menkos užuominos suprasti, ką reikėtų tuoj pat padaryti. Paprasčiausia ir lengviausia bendrauti, kai yra klausomasi „turinio ausimi“. Iš kitos pusės, toks bendravimas yra „sausas“, jam stinga



emocijų. Geriausi rezultatai pasiekiami, kai konsultuojamieji vienodai jautriai geba reaguoti į visus perduodamos informacijos aspektus [7].

Konsultavimas „bendrosiomis“ sveikos gyvensenos ar ligų prevencijos temomis yra mažiau efektyvus, asmuo mažiau motyvuotas keisti sveikatos elgseną nei tuomet, kai konsultavimas pritaikomas konkrečiam asmeniui, atsižvelgiant į jo individualius požymius, problemas ir interesus [9].

Konsultavimas yra intervencija, kuria siekiama kliento (paciento) sveikatos elgsenos pokyčių, veiksmingo sveikatos problemų sprendimo. Konsultavimas nėra terapija ar psichologinė pagalba, apsiribojama patarimais sveikos gyvensenos ir ligų bei traumų prevencijos klausimais. Svarbus ir kliento gebėjimas bendrauti, nes konsultavimas yra komunikacinis veiksmas. Konsultavimas yra prasmingas, kai jaučiama, kad klientas yra daugiau ar mažiau pajėgus pats išspręsti savo problemas [10]. Jeigu klientas dėl psichinių ar kitų priežasčių nėra pajėgus dalyvauti konsultaciniame procese, reikalingos kitos sveikatos mokymo formos ir metodai.

### 2.3. Mokymas

Mokymas gali būti apibrėžiamas kaip organizuota, kryptinga, planinga ir sisteminga mokinčio ir besimokinčio veikla bei sąveika, žinių perdavimo ir bendravimo veikla, pagalba mokantis. Sveikatos mokymas dažniausiai vyksta seminarų ir kursų metu, papildant juos įvairiais aktyvaus mokymo metodais.

Sveikatos mokymo praktikoje **seminaras yra tokia mokymo forma ir metodas, kai teikiamos žinios apie tam tikros srities naujoves, reikalavimus, technologijas, dalijamasi patirtimi, aptariamos problemos ir jų sprendimo būdai**. Seminaras panašus į paskaitą ar pranešimą, papildytą aktyvaus mokymo metodais. Seminaro tikslas turi nusakyti, ko lektorius sieks konkrečiame seminare.

Rengiantis seminarui reikia:

- numatyti jo struktūrą;
- parinkti reikiamą mokomąją medžiagą;
- numatyti mokymo metodus ir būdus, kaip bus aktyvinama dalyvių veikla.

Seminaro lektoriaus „įrankiai“ gali būti įvairūs, priklausomai nuo klausytojų amžiaus, žinių lygio, patirties, auditorijos dydžio bei seminaro trukmės. Gali būti naudojami metodai, kai akcentuojamas lektoriaus vaidmuo (paskaita, aiškinimas, demonstravimas, klausinėjimas) ar besimokinčiojo vaidmuo (projektai, patirtinis mokymasis, savarankiškas mokymasis), aktyvus mokymas ir mokymasis (diskusija, darbas grupėmis, žaidimai, vaidmenų atlikimas, aktyvinančios mokymosi strategijos).

**Renkantis mokymo metodą, reikėtų žinoti, kad:**

- nėra absoliučiai gerų ir tobulų metodų; vieni tinkamesni naujai medžiagai perteikti, kiti – mokymui grupėmis ar individualiam darbui, todėl reikia naudoti įvairius mokymo metodus, juos derinti tarpusavyje;
- bet kuris iš metodų atliks savo funkciją tik panaudotas tinkamoje situacijoje, atsižvelgiant į mokymo tikslus ir laukiamą rezultatą, mokomųjų tikslinės grupės ypatybes (grupės dydį,

mokymo dalyvių amžių, išsilavinimą, ankstesnio mokymosi patirtį), mokymo temas ir jų turinį, mokymo proceso eigą, mokymo trukmę ir kt.;

- geriausi mokymo metodai yra tie, kuriuos dėstytojas yra gerai įvaldęs, kurie patogūs mokymo dalyviams ir padeda pasiekti laukiamų rezultatų, nesukeldami nereikalingų efektų;
- išmokstama geriau, jei dalyviai aktyviai dalyvauja mokymo veikloje, naudojami multisensoriniai mokymo metodai, tinkantys įvairių mokymosi stilių dalyviams (*vizualinio mokymosi stiliaus* dalyviams rekomenduojama naudoti iliustracijas, modelius, demonstracijas; *girdimojo stiliaus dalyviams* – diskusijas, debatus, žaidimus; *kinestetinio bei lytėjimo mokymosi stiliaus dalyviams* – modelius ir vaidmenų žaidimus);
- mokymo metodų kiekis nelemia mokymo rezultatų; naudojant kiekvieną mokymo metodą reikia įvertinti jo reikalingumą (naudingumą) mokymo tikslams pasiekti;
- reikia skirti laiko tinkamiems mokymo metodams parinkti ir pasirengti juos panaudoti.

#### **Mokymo metodų taikymas sveikatos mokymo praktikoje priklauso nuo:**

- **metodo paskirties:** vieni labiau tinka naujai medžiagai perteikti, kiti – jai įtvirtinti, o tretį – jau žinomai medžiagai prisiminti;
- **tikslinės grupės,** kuriai skirtas mokymas, interesų, pageidavimų ir patirties;
- **mokymo temos ir jos turinio;**
- **mokymo ir mokymosi tikslų** (pavyzdžiui, renkantis paskaitos metodą siekiama žinojimo tikslo – susipažįstama su nauja informacija; supratimo tikslo siekiama klausimų ir atsakymų forma, kuria „išgryninamas“ supratimas);
- **mokymo proceso eigos** (susipažinimas, pasirengimas darbui, idėjų rinkimas, patirties tyrimas, planavimas, sprendimų priėmimas, informavimas, struktūravimas, gilinimasis į temą, medžiagos įsisavinimas, įgūdžių formavimas, refleksija, vertinimas);
- **mokymo strategijos** (individualus darbas, darbas grupėmis ar bendras didelės grupės darbas);
- **grupės dydžio ir mokymo(si) trukmės.**

Visais laikais pagrindinis mokymo metodo pasirinkimo kriterijus buvo klausimas: *Ar metodas padės besimokančiajam išmokti tai, ką jis turi ir gali išmokti mokymo metu?*

Šiuo metu plinta inovatyvios mokymo(si) formos ir būdai, pagrįsti informacinėmis technologijomis (e. mokymas, nuotolinis mokymas), kuomet mokymas prieinamas bet kurioje vietoje bet koku laiku. Mokymas vykdomas elektroniniu būdu, panaudojant specialiąsias medžiagos pateikimo ir dėstymo metodikas.

Konkrečių mokymo metodų aprašymus galima rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro leidinyje „Sveikatos mokymas: mokymo formos ir metodai“ [11]. Apie aktyvių mokymų metodų naudojimą vaikų sveikatos mokymo veikloje žr. <http://www.unesco.org/education/fresh>.

Ikimokyklinio ir jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos mokymui naudojama aktyvaus mokymo metodologija (angl. *Learning by doing*) ir aktyvaus mokymo metodai (grupės diskusija, pasakojimas, paveikslėliai, pratybos ir demonstravimas, ekskursija, vaidmenų atlikimas, eilėraščiai ir dainos, žaidimai), kuriuos rekomenduoja PSO ir UNICEF.

Jų aprašus galima rasti internete adresu <http://www.unesco.org/education/fresh>. Žaidimų ir kitų sveikatos edukacinių priemonių galima rasti svetainėje <http://www.ikimokyklinis.lt>.

Efektyvus ir „vaikas – vaikui“ metodas, kuris buvo sukurtas Londono universiteto Vaikų sveikatos ir mokymo institute (daugiau informacijos galima rasti internete adresu <http://www.child-to-child.org/about/index.html>), pagrįstas pastebėjimu, kokį svarbų vaidmenį atlieka vyresni vaikai prižiūrėdami jaunesnius brolius ir seseris. Tradicines žinias ir sveikatos patarimus vaikams perduoda ne tik tėvai, bet ir kiti vaikai, paprastai vyresni. „Vaikas – vaikui“ modelyje yra išskiriami keturi pagrindiniai būdai, kaip vaikai gali dalyvauti sveikatos mokyme savo bendruomenėse:

- Vyresni vaikai gali padėti mokyti jaunesnius. Vaikai gali būti mokomi, kaip mokyti savo jaunesnius brolius ir seseris saugoti savo sveikatą.
- Vaikai gali mokytis iš kitų to paties amžiaus vaikų, atlikdami nesudėtingas užduotis (projektus) kartu.
- Vaikai gali skaityti sveikatos pranešimus.
- Vaikai gali bendradarbiauti kuriant sveikatos renginius bendruomenei.

„Vaikas – vaikui“ metodas yra veiksmingas mokymo būdas, nes:

- jis apima tai, ką vaikai išmoka ir ką jie daro;
- jis sujungia tai, ką vaikai daro klasėje ir ką jie daro namuose;
- mokoma ne vieną pamoką, mokymas tęsiamas ilgą laiką, todėl vaikai nepamiršta, ko jie išmoko.

Reikia nepamiršti, kad mokymas pasirinkti sveikesnę gyvenimą, kai nėra ją skatinančios ir palaikančios aplinkos, sukels tik silpną ir trumpalaikį efektą [12]. Gausus daržovių tiekimas, nutiesti dviratininkų takai, prezervatyvų prieinamumas negarantuoja, kad žmonės šiais ištekliais pasinaudos arba atsisakys žalingų įpročių, jeigu bus ribojamas rūkymo ar alkoholinių gėrimų vartojimas. Norint pasiekti esminių sveikatos elgsenos pokyčių reikia kurti visaapimančias (individa ir jų supančią aplinką veikiančias) intervencijas, įgyvendinant sveikatos stiprinimo programas taikyti šiuolaikines sveikatos elgsenos teorijas (PRECEDE–PROCEED, ekologinius ir kt. modelius) [12].

## 2.4. Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas

**Įgūdis** – labai gerai išmoktas, automatiškas veiksmas, kurio elementų nebereikia sąmoningai kontroliuoti. Įgūdis įgyjamas kartojant. Įgūdžiams lengviau susidaryti padeda *motyvacija*, mokymosi pažanga, dažna praktika [13].

**Įgūdžiui susiformuoti ir išlavinti reikia pratybų** (praktinių užsiėmimų). Kol jis išlavinamas, reikia keletą fazių: nuo sąmoningos tikslingos judesių kontrolės ir veiksmų ugdymo iki veiksmų automatizmo [14]. Kada įgūdis tampa poreikiu, jis vadinamas įpročiu (įgūdis nėra įprotis, jeigu tam tikrus veiksmus atlikti neskatina kokia nors įgimta reikmė).

Ėjimas į darbą pėsčiomis, rankų plovimas prieš valgį ir pasinaudojus tualetu, dantų valymas, šiaurietiškas ėjimas, rytinė mankšta, sveikos mitybos, darbo ir poilsio režimo, saugaus eismo taisyklių laikymasis kasdieniame gyvenime – tai keletas sveikos gyvensenos

įgūdžių pavyzdžių, kurių formavimas yra viena iš visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijų. Jiems suformuoti vieno užsiėmimo neužtenka (pavyzdžiui, kad susiformuotų įgūdis, daugelį veiksmų rekomenduojama kartoti ne mažiau kaip 20 kartų). Atsižvelgiant į besimokančiųjų motyvaciją, amžių, gebėjimą iki automatizmo išmokti naujus veiksmus, sudaroma pratybų programa, nustatoma jų trukmė ir periodiškumas.

Įgūdžius reikia nuolat kartoti, nes nekartojami 3 mėn. ir ilgiau jie gali išnykti. Išugdyti sveikos gyvensenos įgūdžiai turėtų būti kartojami visą žmogaus gyvenimą ir koreguojami tik atsižvelgiant į tam tikrus sveikatos sutrikimus (pavyzdžiui, ūmios ligos laikotarpiu) ar radikaliai pasikeitusias gyvenimo sąlygas.

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėje ([www.smlpc.lt](http://www.smlpc.lt)) galima rasti sveikos gyvensenos komponentų aprašus bei mokymo programas (pavyzdžiui, 5 užsiėmimų programą „Nėščiąjų ir būsimųjų tėvelių sveikatos mokymas“).

## 2.5. Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų, kitų savivaldybės institucijų darbuotojai, visuomeninių organizacijų atstovai negali būti visų visuomenės sveikatos stiprinimo sričių specialistais, todėl jiems gali tekti pasitelkti kitas įstaigas ir organizacijas, jose dirbančius specialistus teikiant sveikatos informaciją gyventojams, organizuojant visuomenės sveikatos stiprinimo renginius. Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimui taip pat gali būti priskiriamas sveikatos stiprinimo programų, projektų, bendradarbiavimo sutarčių, viešųjų pirkimų dokumentų rengimas, seminarų, konferencijų, kursų ir kitų renginių programų sudarymas, dalyvių registravimas, sveikatos klubų, savanorių ir savivalbos grupių, bendrijų ir kitų sveikatos stiprinimo struktūrų kūrimas, aptarimų, pasitarimų, susitikimų, susirinkimų organizavimas, kita organizacinė veikla, susijusi su visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijų įgyvendinimu.

Norint įtraukti organizacijas ar specialistus į sveikatos stiprinimo veiklą bendruomenėje patariama atsakyti sau į 4 klausimus:

### **Ką norite pasiekti, įtraukdami juos?**

Galbūt norite, kad informaciją pateiktų aukštesnės kvalifikacijos specialistas, turintis daugiau žinių ir didesnę darbo patirtį konkrečioje sveikatos stiprinimo srityje, gebantis geriau motyvuoti bendruomenės narius sveikatos elgsenos pokyčiams.

### **Kokie yra jūsų veiklos apribojimai?**

Pavyzdžiui, galbūt jus riboja Viešųjų pirkimų įstatymas ir jūs negalėsite be konkurso pasirinkti kaip priemonės vykdytojo jums žinomo kvalifikuoto specialisto, nes formaliai tuos pačius kriterijus gali atitikti ir kiti, bet mažiau įdomūs ir populiarūs; turite per mažai lėšų, skirtų priemonei kokybiškai įgyvendinti ir kt.

### **Ką būtų naudinga ir reikėtų įtraukti?**

Organizuojant sveikatos stiprinimo veiklą kaip priemonių vykdytojus, partnerius ar sąjungininkus reikia įtraukti ne tik valstybines ar vietos savivaldos institucijas, jų lyderius (savivaldybės administracijos direktorių, seniūną, seniūnaitį, savivaldybės gydytoją), bet ir bendruomenės sveikatos tarybos, religinių bendruomenių, nevyriausybinų organizacijų, savanorių ir savivalbos grupių atstovus.

### **Kaip juos būtų galima įtraukti?**

Reikėtų „išgryninti“ ir surasti bendrus tikslus bei uždavinius, sukurti tarpusavio pasitikėjimą, neformalius ryšius, rasti bendrą „pasikeitimo valiutą“, padaryti, kad darbas būtų gerai matomas, nušviestas žiniasklaidoje.

Daugiau informacijos apie bendruomenės įtraukimą į sveikatos stiprinimo procesą, sveikatos stiprinimo programų ir projektų rengimą ir vertinimą galima rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėje publikuojamame elektroniniame leidinyje „Sveikatos stiprinimo konspektas“:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Kvalifikacijos\\_tobulinimas/Lektura/Sveikatos\\_stiprinimas-Konspektas2.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Kvalifikacijos_tobulinimas/Lektura/Sveikatos_stiprinimas-Konspektas2.pdf).

Metodinė medžiaga apie sveikatinimo darbą su bendruomene, šeima ir nevyriausybinėmis organizacijomis pateikta Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėje:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Methodine\\_medziaga/Sveikat.%20darbo%20su%20bendruom.-metod.%20V.L-M..pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Methodine_medziaga/Sveikat.%20darbo%20su%20bendruom.-metod.%20V.L-M..pdf).

Rekomenduojamą visuomenės sveikatos stiprinimo (fizinio aktyvumo skatinimo) paslaugų suaugusiesiems teikimo modelį ir jo įgyvendinimo aprašymą žr.

[http://www.smlpc.lt/media/file/Programos\\_projektai/Tarptautiniai\\_projektai/1.2.5/2%20Sveikatos%20stiprinimo%20modelis.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Programos_projektai/Tarptautiniai_projektai/1.2.5/2%20Sveikatos%20stiprinimo%20modelis.pdf).

## **2.6. Lėšų, reikalingų visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijai vykdyti, skaičiavimas**

Sveikatos apsaugos ministro įsakyme Nr. V-918 (Žin., 2007, Nr. 121-4983) savivaldybėms, kuriose gyvena daugiau kaip 100 tūkst. gyventojų, rekomenduojama steigti 1 visuomenės sveikatos specialisto etatą 12–15 tūkst. gyventojų, o savivaldybėms, kuriose gyvena mažiau nei 100 tūkst. gyventojų – 1 visuomenės sveikatos specialisto etatą 7–10 tūkst. gyventojų. Savivaldybės visuomenės sveikatos biure privalomų patvirtintų pareigybių sąrašė įrašyta ir visuomenės sveikatos stiprinimo specialisto pareigybė [15].

Lėšos, reikalingos valstybinei visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijai vykdyti, skaičiuojamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinta metodika [16]. Pagal šią metodiką apskaičiuojama bendra lėšų suma, skirta savivaldybei visuomenės sveikatos stiprinimui ir stebėsenai. Savivaldybės pačios skirsto, kiek

lėšų skirs visuomenės sveikatos stiprinimui, o kiek visuomenės sveikatos stebėsenai, planuoja konkrečias visuomenės sveikatos stiprinimo intervencijas pagal poveikio sritis ir funkcijas.

Yra ir kitų visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijų bei paslaugų vykdymui būtinų lėšų apskaičiavimo būdų. Savivaldybėms perduotoms ir savarankiškosioms paslaugoms vykdyti būtinų lėšų apskaičiavimo metodikos aprašą galima rasti projekto „Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų, kurios gali būti priskirtos savarankiškajai savivaldybės funkcijai, nomenklatūros ir minimalių normatyvų projekto parengimas“ ataskaitoje (90–93 p.) [5]. Prieiga internete:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Programos\\_projektai/Tarptautiniai\\_projektai/Visuomenes\\_sveikatos\\_prieziuros\\_viesuju\\_paslaugu\\_sistemas\\_tobulinimas\\_savivaldybese-Nomenklatura-\(1.2.3.\).PDF](http://www.smlpc.lt/media/file/Programos_projektai/Tarptautiniai_projektai/Visuomenes_sveikatos_prieziuros_viesuju_paslaugu_sistemas_tobulinimas_savivaldybese-Nomenklatura-(1.2.3.).PDF).

Lėšų, kurių reikia konsultuoti norinčius kontroliuoti savo svorį ir būti fiziškai aktyviais, apskaičiavimo pavyzdys pateiktas Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėje skelbiamo projekto „Visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo ir jų teikimui reikalingos infrastruktūros modelis“ ataskaitoje (33–37 p.) [17]. Pagal šį pavyzdį, tipinei savivaldybei, turinčiai apie 50 tūkst. gyventojų, pirminiam konsultavimui dėl rizikos veiksnių kontrolės (1 val. trukmės intervencija, 6 tūkst. gyventojų) ir sveikos gyvensenos įgūdžių formavimui (8 val. intervencija, 600 gyventojų) reikėtų apie 300 tūkst. litų, įdarbinti 13 visuomenės sveikatos specialistų. Visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugoms teikti savivaldybėse rekomenduojamas vienas specialisto etatas 10 000 gyventojų [5].

## 2.7. Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos apimtys

Galima eiti ir kitu keliu – visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos apimtis planuoti pagal įsteigtas visuomenės sveikatos stiprinimo specialistų pareigybes (etatus).

Metai turi 47 darbo savaites (52 sav. – 5 sav. atostogų = 47 darbo sav.) arba 1786 darbo val. (47 darbo savaitės x 38 val. = 1786 val.).

Tarkime, savivaldybė, remdamasi gyventojų sveikatos stebėsenos duomenimis, n metams patvirtino šias prioritėtines visuomenės sveikatos stiprinimo poveikio sritis ir nustatė tokias jų proporcijas:

- **sveikos mitybos skatinimui ir nutukimo prevencijai** skirti 20 proc. arba 357,2 visuomenės sveikatos stiprinimo specialisto darbo val. ( $1786 \times 0,2 = 357,2$  val.);
- **fizinio aktyvumo skatinimui** – 20 proc. arba 357,2 val.;
- **rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijai** – 30 proc. arba 535,8 val.;
- **nelaimingų atsitikimų ir sužalojimų prevencijai** – 20 proc. arba 357,2 val.;
- **sveikos aplinkos kūrimui** – 10 proc. arba 178,6 val.

Galimos vidutinės darbo laiko sąnaudos vienai visuomenės sveikatos stiprinimo intervencijai pagal visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijas pateiktos 1 lentelėje. Specialių tyrimų šiuo klausimu atlikta nebuvo, todėl pateiktame pavyzdyje nurodytos orientacinės darbo laiko sąnaudų reikšmės, remiantis susiklosčiusia daugiamete praktika, savivaldybių, savivaldybių visuomenės sveikatos biurų veiklos ataskaitomis (tiksliau, savo specialistų darbo

laiko sąnaudas, atsižvelgiant į konkrečias planuojamas intervencijas, savivaldybėms rekomenduotume apsiskaičiuoti pačioms).

**1 lentelė.** Vidutinės darbo laiko sąnaudos vienai visuomenės sveikatos stiprinimo veiklai (intervencijai) pagal visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijas (pavyzdys).

<b>Visuomenės sveikatos stiprinimo funkcija</b>	<b>Veiklos (intervencijų) pavyzdžiai</b>	<b>Vidutinės darbo laiko sąnaudos valandomis</b>
Informacijos apie sveikatą teikimas	Straipsnių, pranešimų spaudai, atmintinių ir kt. leidinių rengimas, interviu, sveikatos informacijos rengimas ir sklaidimas TV ir radijo laidose, kt. informavimo veikla	8 val. (nuo 2 val. pasiruošimui interviu iki 40 val. ir daugiau, reikalingų leidiniui parengti)
Konsultavimas	Individualus ir grupinis konsultavimas, kalbant „gyvai“, telefonu, per vaizdo terminalą, susirašinėjant laiškais, elektroniniu paštu bei kt. būdais (į konsultavimo intervencijų laiką įskaičiuojamos ir darbo laiko sąnaudos specialiosios literatūros skaitymui, konsultacijai pasirengti, atsakymams į klausimus parengti)	8 val. (nuo 10 min. nesudėtingam konsultavimui telefonu iki 16 val. ir daugiau atsakymui į sudėtingą klausimą parengti, pasirengti ir atlikti grupinį konsultavimą)
Mokymas	Pasirengimas seminarams, pranešimams konferencijoms, paskaitoms, pamokoms, pratyboms, užsiėmimams ir kt. mokymo renginiams, pranešimų ir paskaitų skaitymas, pratybų ir užsiėmimų vedimas (organizaciniai darbo aspektai priskiriami sveikatos stiprinimo veiklos organizavimo funkcijai)	20 val. (nuo 10 val., reikalingų pasirengti nesudėtingai paskaitai ar pranešimui žinoma tema, iki 40 val. ir daugiau naujai paskaitai, pranešimui parengti ir perskaityti)
Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas	Pasirengimas pratyboms ir praktiniams užsiėmimams bei jų vedimas	40 val. (nuo 8 val., reikalingų surengti keletą įgūdžių lavinimo pratybų, iki 160 val. ir daugiau sudėtingiems įgūdžiams suformuoti)
Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas	Sveikatos stiprinimo veiklos ir renginių organizavimas (programų, projektų, bendradarbiavimo sutarčių, viešųjų pirkimų dokumentų, darbotvarkių rengimas, pasitarimų, susitikimų, susirinkimų organizavimas, sveikatos klubų, savanorių ir savivalbos grupių, bendrijų bei kitų sveikatos stiprinimo struktūrų steigimas, kt. organizacinė veikla, susijusi su visuomenės sveikatos stiprinimu)	40 val. (nuo 20 val. nesudėtingiems dokumentams, programoms, sutarčių projektams parengti iki 200 val. ir daugiau ES ir kt. sudėtingesniems paramos projektams, teisės aktams parengti)

Atsižvelgdami į vidutinės darbo laiko sąnaudas vienai visuomenės sveikatos stiprinimo veiklai (intervencijai) (1 lentelė) ir nusistatytas prioritetines poveikio sritis galime planuoti konkrečias visuomenės sveikatos stiprinimo veiklų apimtis (2 lentelė).

**2 lentelė.** Orientacinis visuomenės sveikatos stiprinimo veiklų (intervencijų) paskirstymas pagal poveikio sritis (skaičiavimo pavyzdys).

Visuomenės sveikatos stiprinimo poveikio sritys ir jų proporcijos (proc. ir darbo val.)	Orientacinis visuomenės sveikatos stiprinimo intervencijų skaičius pagal vykdomas visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijas (skliaustuose nurodytos vidutinės darbo laiko sąnaudos vienai visuomenės sveikatos stiprinimo funkcijai atlikti)				
	Informacijos teikimas (8 val.)	Konsultavimas (8 val.)	Mokymas (20 val.)	Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas (40 val.)	Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas (40 val.)
Sveikos mitybos skatinimas ir nutukimo prevencija (20 proc., 357,2 val.)*	5 (40 val.)	5 (40 val.)	6 (120 val.)	2 (80 val.)	2 (80 val.)
Fizinio aktyvumo skatinimas (20 proc., 357,2 val.)*	5 (40 val.)	5 (40 val.)	2 (40 val.)	4 (160 val.)	2 (80 val.)
Rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencija (30 proc., 535,8 val.)*	5 (40 val.)	10 (80 val.)	4 (80 val.)	4 (160 val.)	4 (160 val.)
Nelaimingų atsitikimų ir sužalojimų prevencija (20 proc., 357,2 val.)*	6 (48 val.)	6 (48 val.)	3 (60 val.)	2 (80 val.)	3 (120 val.)
Sveikos aplinkos kūrimas (10 proc., 178,6 val.)*	5 (40 val.)	2 (16 val.)	2 (40 val.)	1 (40 val.)	1 (40 val.)
<b>Iš viso</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>12</b>

\* skaičiuojant vadovautasi savivaldybės tariamai nustatytais poveikio sričių proporcijomis ir vidutinėmis darbo laiko sąnaudomis, pateiktomis 1 lentelėje.

Apibendrinus pateiktą pavyzdį matyti, kad 1 visuomenės sveikatos stiprinimo specialistas, dirbdamas 1,0 etato krūviu, galėtų per metus parengti **26** informacinius pranešimus, straipsnius, atmintines (funkcija – *Informacijos apie sveikatą teikimas*), suteikti **28** konsultacijas el. paštu, telefonu, interesantų priėmimo ar renginių metu (funkcija – *Konsultavimas*), perskaityti **17** pranešimų, paskaitų ar surengti pratybų (funkcija – *Mokymas*), praveisti **13** sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo užsiėmimų ciklą (funkcija – *Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas*), organizuoti **12** sveikatos stiprinimo veiklų (funkcija – *Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas*) (žr. 3 lentelę).

Iki 80 proc. visuomenės sveikatos stiprinimo veiklų (intervencijų) turėtų būti planuojamos iš anksto, apie 20 proc. reikėtų skirti neplaninei veiklai, reaguojant į visuomenės sveikatos aktualijas, vykdant Sveikatos apsaugos ministerijos ar savivaldybės administracijos neplaninius pavedimus.



## 2.8. Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos efektyvumas

Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos (sveikatos informacijos skleidimo, sveikatos mokymo ir ugdymo, konsultavimo) praktinė nauda priklauso nuo jos efektyvumo, t. y. žmonių sveikatos elgsenos pokyčių, nes vienas iš pagrindinių sveikatos stiprinimo tikslų yra propaguoti ir formuoti sveikesnę elgseną.

Kad keistų elgseną, žmogus turi:

- norėti pasikeisti;
- jausti dabartinio elgesio žalingą poveikį sveikatai;
- tikėti, kad pokyčiai jam bus naudingi, nepaisant kai kurių neigiamų aplinkybių;
- jaustis kompetentingu pokyčiams įgyvendinti.

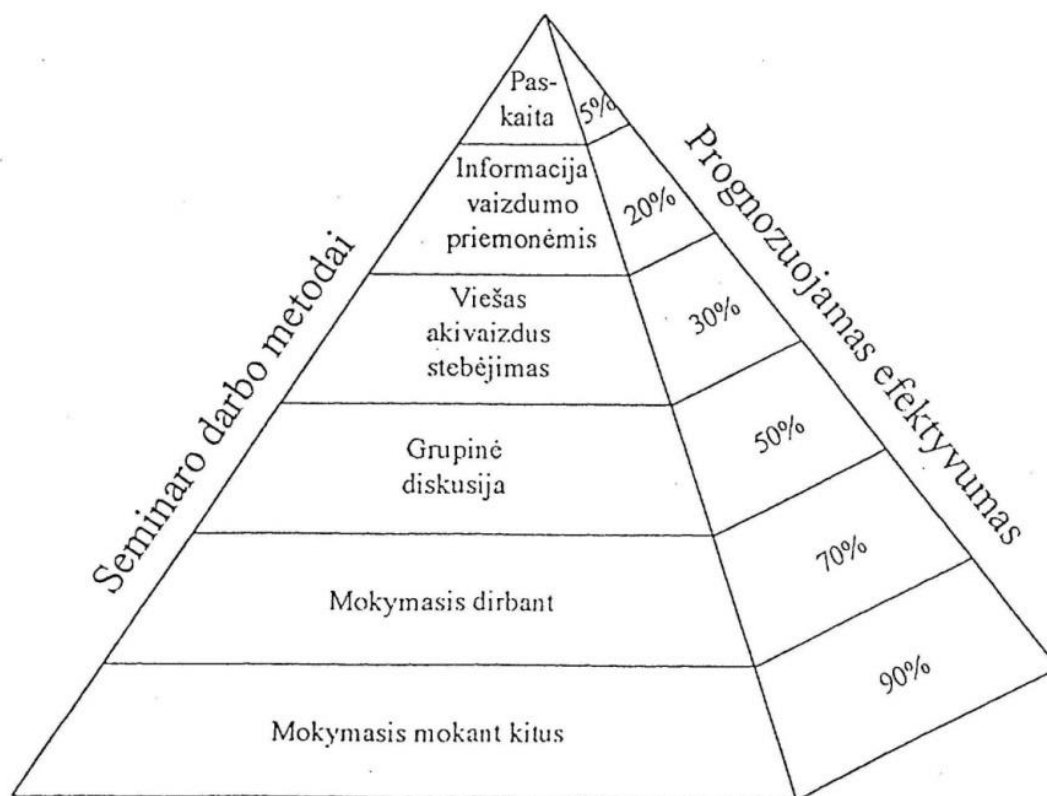
Daugelis sveikatos mokymo kampanijų stengiasi motyvuoti žmones keisti elgesį iš baimės. Išgąsdinti tokios bauginančios informacijos žmonės jos pradeda vengti. Baimė padės pakeisti elgseną tik tuomet, jeigu asmuo suvoks grėsmę labai rimtai ir tikės labai rimtomis pasekmėmis, jeigu nesilaikys siūlomų rekomendacijų (pavyzdžiui, atsiradus AIDS, žymiai pasikeitė daugelio gėjų ir biseksualų elgsena).

Kadangi asmens įsitikinimams paprastai turi įtakos patirtis, tiesioginis kontaktas su sergančiuoju gali stipriai paveikti išankstinį nusistatymą ir elgesio stereotipus (pavyzdžiui, gerai atrodantis ŽIV užsikrėtęs žmogus ar narkomanas gali skatinti jaunimą rizikingam elgesiui, nes paauglių negąsdina pasekmės sveikatai, kurios, jų nuomone, yra labai tolimos).

### **Sveikatos edukologų dažnai yra klausiama, kokį sveikatos informacijos perdavimo būdą ar sveikatos mokymo metodą pasirinkti, kad būtų gautas didžiausias efektas?**

Atsakyti į šį klausimą nėra lengva, nes tai priklauso nuo daugelio veiksnių: nuo informaciją priimančių ar mokyme dalyvaujančių asmenų skaičiaus, sveikatos raštingumo (t. y. asmens gebėjimo surasti ir pasinaudoti jį dominančia informacija sveikatai stiprinti), motyvacijos mokytis (noro įgyti žinių ir jas panaudoti), informaciją perduodančiųjų ir mokymą vedančiųjų profesinės ir pedagoginės kompetencijos (tikslinės grupės poreikių žinojimo, mokėjimo populiariai ir įtikinamai pateikti žinias), socialinių ir aplinkos veiksnių (papročių, mados, religinių įsitikinimų), finansinių išteklių ir kt. Nors visuomenės informavimo priemonių (TV ir radijo laidų, plakatų, atmintinių) efektyvumas yra nedidelis (iki 2,4 proc.), tačiau dėl didelės auditorijos rezultatai yra ekonomiškai naudingi. Ir atvirkščiai, nors individualaus konsultavimo efektyvumas elgsenos pokyčių atžvilgiu yra 10 kartų didesnis, ekonomiškai jis bus mažiau efektyvus (skaičiuojant pagal išleistų lėšų dydį vienam elgsenos pokyčiui pasiekti), jeigu norėsime paveikti didelę auditoriją. Tai kuris metodas efektyvesnis? Turint ribotus finansinius išteklius labai svarbu pasirinkti tinkamas informacijos skleidimo ir sveikatos mokymo formas bei metodus. Mokslininkų (H. Kuipers ir kt.) tyrimai parodė, kad teisingai įgyvendinamos mokyklų programos yra ekonomiškai efektyviausias prevencijos metodas. Nepaisydamos to, daugelis valstybių pasirenka žiniasklaidos kampanijas, nes tai populiarus būdas, pasiekiami visi gyventojai, geriau parodoma vyriausybės ar savivaldos valdininkų veikla.

Šiais laikais retai išgirsimė klasikinę paskaitą, kuri tradiciškai buvo priskiriama prie pasyvaus, mažiau veiksmingo mokymo metodo (4 pav.).



4 pav. Žinių piramidė: mokymo formų efektyvumas procentais (M. Černiauskiėnė)

Šiandien ginčytinas teiginys apie paskaitos pasyvumą, nes ji taip pat gali būti interaktyvi (papildoma aktyvaus mokymo metodais: demonstravimu, diskusija, klausimų ir atsakymų, atvejo analizės, probleminio mokymo elementais). Tai, kad klausytojai per paskaitą fiziškai nejudą, dar nereiškia, kad jie yra neaktyvūs. Gyvas žodis, galimybė greitai pakeisti dėstomos medžiagos turinį, atsižvelgiant į auditoriją, pateikti pačią naujausią informaciją bei pigumas yra paskaitos, kaip ilgiausiai gyvuojančio mokymo metodo, privalumai [8].

Šiais laikais neįmanoma objektyviai tiksliai nustatyti, kuris informacijos šaltinis ar mokymo metodas lėmė tam tikrus sveikatos elgsenos pokyčius. Gyventojai sveikatos informaciją gauna iš daugelio šaltinių (vienas gyventojas vidutiniškai naudoja 3 informacijos šaltinius). Sveikatos mokymui naudojami daugelio metodų deriniai, plinta inovatyvios mokymo(si) formos, pagrįstos informacinėmis technologijomis, mokymosi motyvacijai skatinti taikomi psichologiniai poveikio metodai (pavyzdžiui, motyvuojantis interviu).

Todėl prieš pradėdant planuoti sveikatos stiprinimo intervencijas reikėtų išsiaiškinti, ko jomis sieksime. Jeigu perduodama informacija ar sveikatos mokymas orientuotas į ligų prevenciją ir siekiame sumažinti sergamumą tam tikromis ligomis, tai rezultatas būtų tam tikrų rizikos veiksnių (pavyzdžiui, reguliariai rūkančiųjų skaičiaus) dinamikos pasikeitimas (rūkančiųjų skaičiaus sumažėjimas). Jeigu siekiama didinti gyventojų supratimą apie sveikatą

ir skatinti žmones pasirinkti sveikesnę gyvenseną, rezultatas bus matuojamas asmens įgytų žinių, įgūdžių ir motyvacijos lygio padidėjimu.

Anksčiau buvo manoma, kad jeigu žmonės gaus tinkamą sveikatos informaciją iš patikimų šaltinių (sveikatos priežiūros specialistų), jie pakeis savo požiūrį ir atitinkamai koreguos savo sveikatos elgseną, t. y. remtasi prielaida, kad tarp žinojimo, požiūrio ir elgsenos egzistuoja santykinai stabilūs ryšiai (vadinamoji *KAB (Knowledge-Attitude-Behaviour)* formulė). Deja, gyvenimo praktika to nepatvirtino ir socialiniai psichologai pateikė sudėtingesnius modelius, aiškinančius žmonių sveikatos elgsenos pasikeitimų procesus. Apie juos galima pasiskaityti šio vadovo 3–6 prieduose, „Sveikatos stiprinimo konspekte“ [2], knygoje „Health behavior and health education: theory, research, and practice“ [12], kurią galima atsisiųsti iš interneto:

[http://www.sanjeshp.ir/phd\\_91/Pages/References/health%20education%20and%20promotion/\[Karen Glanz, Barbara K. Rimer, K. Viswanath\] Heal\(BookFi.or.pdf.](http://www.sanjeshp.ir/phd_91/Pages/References/health%20education%20and%20promotion/[Karen%20Glanz,%20Barbara%20K.%20Rimer,%20K.%20Viswanath].pdf)

Viena iš teorijų, vadinama Elgesio pokyčių modeliu (šio vadovo 1 priedas), teigia, kad sveikatos mokymas bus neefektyvus, jeigu asmuo, kuriam ši informacija ar mokymas yra skirti, bus vadinamojoje prekontempliacijos (iki svarstymo) stadijoje, kuomet apie elgesio pokyčius jis iš viso negalvoja ir yra nepasiruošęs veikti. Visuomenės sveikatos specialistams svarbu identifikuoti asmenis pagal pokyčių modelio stadijas ir padėti tiems, kurie yra pasiruošę ir bando pakeisti ar įtvirtinti elgsenos pokyčius.

Apie mokymo metodų pasirinkimą ir jų taikymą praktikoje žr. vadovo 2.3 ir IV skyriuose pateiktus patarimus, NICE rekomendacijas (*Behaviour change*, NICE guidance 6, 2007, prieiga internete: <http://publications.nice.org.uk/behaviour-change-the-principles-for-effective-interventions-ph6>).

### III. VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLA SAVIVALDYBĖJE

#### 3.1. Šiuolaikinės sveikatos stiprinimo technologijos

Naujoji visuomenės sveikata apima daugelį įrodymais grįstų mokslo, technologijų ir vadybos sistemų, skirtų gerinti individo ir populiacijos sveikatą [18] (2 priedas). Šiuolaikinę sveikatos stiprinimo veiklą, pagal M. Mittelmark [2], galima apibrėžti kaip keturias tarpusavyje susijusias sveikatos stiprinimo technologijas, skirtas:

##### **1. Įvertinti sveikatos politiką ir programas**

Pradedant nuo visos šalies ir baigiant savivaldos lygio sveikatos politika ir programomis turi būti sistemingai ir griežtai vertinamas jų poveikis sveikatai. Vertinama užimtumo, apsirūpinimo būstu, poilsio galimybių, mokslo ir technologijų diegimo būklės, žmonių pajamų, saugumo, transporto, švietimo infrastruktūros, turizmo ir ekonomikos plėtotės įtaka šalies gyventojams, bendruomenės narių sveikatai. Sveikatos politikos ir programų efektyvumo vertinimas naudojant sveikatos stiprinimo technologijas verčia politikus atsakingiau atsiskaityti rinkėjams. Amsterdamo sutarties 152 straipsnis įpareigoja ES valstybes nares vertinti visų žinybų veiklos (vykdomos politikos) įtaką žmonių sveikatai.

##### **2. Stiprinti bendruomenių galimybes ir pajėgumus kurti sveikatai palankią aplinką**

Yra sukurta sveikatos stiprinimo technologijų ir metodų, kaip mobilizuoti vietos išteklius, įtraukti piliečius, vyriausybes ir organizacijas į sveikatai palankios aplinkos kūrimo procesą, siekiant teigiamų gyventojų sveikatos būklės, gyvenamosios, mokymosi ir darbo aplinkos pokyčių. Sukaupta tarptautinė patirtis įrodo, kad net ir labai neturtingos bendruomenės gali pasinaudoti šiomis technologijomis ir turėti iš to akivaizdžios naudos.

##### **3. Plėtoti pirminę ligų prevenciją ir sveikatos mokymą sveikatos priežiūros įstaigose**

Dabartinė sveikatos priežiūros sistema neužtikrina, kad visi asmens sveikatos priežiūros įstaigų (pirminės sveikatos priežiūros centrų, šeimos gydytojų kabinetų, ambulatorijų, medicinos punktų ir kt.) pacientai, visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų klientai turėtų galimybę įgyti sveikatos žinių ir įgūdžių, reikalingų jų sveikatos stiprinimo potencialui realizuoti, todėl daugelyje pasaulio sveikatos priežiūros įstaigų yra patvirtintos pacientų mokymo rekomendacijos, plėtojamas aktyvaus paciento dalyvavimo sveikatinimo procese modelis. Lietuvoje taip pat kuriasi sergančiųjų įvairiomis ligomis klubai, draugijos ir kitos nevyriausybinių organizacijų, veikia Lietuvos sveikatą stiprinančių ligoninių tinklas, kuriam priklausančių ligoninių pacientai jau mokomi sveikatos, savikontrolės metodų, vykdomi žalingų įpročių prevencijos projektai, organizuojami seminarai, konferencijos, kiti renginiai, kuriuose pristatomi ir aptariami efektyviausi projektai, dalijamasi darbo patirtimi.

##### **4. Padėti gyventojams rūpintis savo sveikata ir ją gerinti keičiant gyvenimą ir elgseną, mokyti juos tinkamai naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis**

Yra sukurta sveikatos stiprinimo technologijų ir jų diegimo metodų, skirtų padėti žmonėms geriau rūpintis savo sveikata, motyvuoti juos keisti elgseną ir siekti sveikesnės gyvenamosios. Tarptautinė sveikatos stiprinimo ir mokymo sąjunga (IUHPE), Jungtinės Karalystės nacionalinis sveikatos ir klinikinės kompetencijos institutas (NICE) yra surinkę sveikatos stiprinimo efektyvumo įrodymų ir paskelbę juos savo leidiniuose bei interneto svetainėse.

### 3.2. Sveikatos stiprinimo veiklos vertinimas

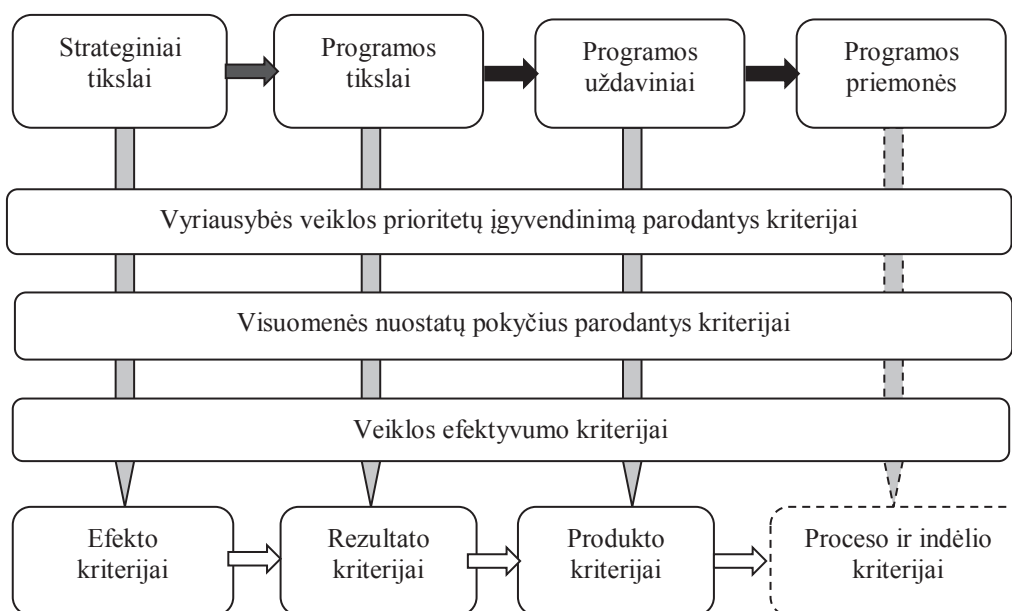
Sveikatos stiprinimo veiklos vertinimas galėtų būti apibrėžiamas kaip sisteminis vertinimo procedūrų taikymas siekiant nustatyti sveikatos stiprinimo veiklos įgyvendinimo naudingumą. Tai ne atskiras mokslinis tyrimas, o sudėtinė sveikatos stiprinimo veiklos dalis, kurios apimtis priklauso nuo konkrečios situacijos ir tam skirtų lėšų.

**PSO rekomendacijos dėl sveikatos stiprinimo veiklos vertinimo:**

- *visi, kurie yra tiesiogiai suinteresuoti sveikatos stiprinimo veikla, turi turėti galimybę dalyvauti visose tos veiklos planavimo ir vertinimo proceso stadijose;*
- *sveikatos stiprinimo veiklai vertinti turi būti skirti adekvatūs ištekliai (ne mažiau kaip 10 proc. programos ar projekto sąmatos);*
- *turi būti vertinami ne tik programos rezultatai, bet ir veikla (programos įgyvendinimo procesas);*
- *reikia naudoti įvairius kiekybinius ir kokybinius tyrimų metodus (netinka įprasti medicinoje naudojami vertinimo metodai);*
- *reikia kelti vertintojų (ekspertų) kvalifikaciją, sukurti jų tobulinimosi infrastruktūrą, platinti informaciją apie sveikatos stiprinimo veiklos vertinimo metodus.*

Prieš vertinant reikia nuspręsti, kokie bus vertinimo kriterijai. Vertinimo kriterijus – tai rodiklis, suteikiantis informaciją apie tikslo ir uždavinio įgyvendinimą [19].

Vertinimo kriterijai pagal hierarchinį ryšį gali būti vertikalūs ir horizontalūs, pagal informacijos rinkimo ir analizės būdą – kiekybiniai, kokybiniai ir išlaidų efektyvumo, pagal vertinimo objektą – efekto, rezultato ir produkto. Vertinimo kriterijų sistema schemiškai pavaizduota 5 pav.:



**5 pav.** Vertinimo kriterijų sistema (Šaltinis: Strateginio planavimo metodika, 6 priedas [19])

**Efektas** (poveikio, angl. *impact*) vertinimo kriterijais vertinamas strateginių visuomenės sveikatos stiprinimo tikslų įgyvendinimas, nauda, kurią gauna ne tik programos tikslinė grupė, bet ir visa bendruomenė, pavyzdžiui, vidutinė būsimo gyvenimo trukmė (metais), fiziškai aktyvių gyventojų dalis (proc.), gerai ir labai gerai savo sveikatą vertinančių gyventojų dalis (proc.), sveikatos stiprinimo paslaugų vartotojų pasitenkinimas (kokybinio tyrimo duomenų analizė) ir kt.

**Rezultatas** (angl. *outcome*) vertinimo kriterijus yra tikslo pasiekimo vertinimo kriterijus (pavyzdžiui, sergamumas ir mirtingumas nuo neinfekcinių ligų ar traumų 100 tūkst. gyventojų; kasdien rūkančiųjų dalis procentais; gyventojų, teigiančių, kad jie kenčia nuo triukšmo, dalis procentais ir kt.). Rezultato vertinimo kriterijais matuojami svarbiausi veiksniai, kurie daro įtaką efekto vertinimo kriterijų pasiekimui, t. y. rezultato vertinimo kriterijais matuojama nauda, kurią gauna tikslinė grupė panaudojus visuomenės sveikatos stiprinimui skirtus asignavimus.

**Produkto** (angl. *output*) kriterijus yra programos uždavinio įgyvendinimo vertinimo kriterijus, pagal kurį įvertinamos visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugos ar produktai, sukurti naudojant išteklius, skirtus tam tikram uždaviniui įgyvendinti. Produkto vertinimo kriterijai gali būti sudaryti iš proceso ar indėlio vertinimo kriterijų. Proceso vertinimo kriterijus yra priemonės įgyvendinimo vertinimo kriterijus, kuriuo matuojami veiksmai, reikalingi paslaugoms suteikti ar produktui sukurti (pavyzdžiui, organizuotų sveikatos mokymo renginių ar jų dalyvių skaičius; kvalifikacijos tobulinimo kursų ar mokytojų asmenų skaičius; parengtų ar išleistų leidinių skaičius; leidinių tiražas; TV ar radijo laidų skaičius ir kt.). Indėlio vertinimo kriterijais matuojama, su kokiais ištekliais (finansiniais, žmogiškaisiais, materialiais) suteiktos paslaugos ar sukurti produktai (pavyzdžiui, vienam sveikatos mokymo renginiui organizuoti vidutiniškai skirta lėšų suma litais). Šie vertinimo kriterijai svarbūs matuojant veiklos efektyvumą – išlaidų ir paslaugų ar rezultatų santykį.

Vertinimo kriterijus yra mato vienetas. Sudarant veiklos planus, vertinant darbo rezultatus analizuojamos konkrečios planuotos ir pasiektos vertinimo kriterijų reikšmės (3 lentelė). Rekomenduojamų vertinimo kriterijų apibrėžimų ir jų siektinų reikšmių pavyzdžių galima rasti projekto „Visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo ir jų teikimui reikalingos infrastruktūros modelis“ ataskaitoje [17], paskelbtoje Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėje

([http://www.smlpc.lt/media/file/Programos\\_projektai/Tarptautiniai\\_projektai/1.2.5/2%20Sveikatos%20stiprinimo%20modelis.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Programos_projektai/Tarptautiniai_projektai/1.2.5/2%20Sveikatos%20stiprinimo%20modelis.pdf)).

**3 lentelė.** Vertinimo kriterijų ir jų reikšmių pavyzdžiai

Vertinimo kriterijus	Vertinimo kriterijaus reikšmės		
	2011 m.	2016 m.	2023 m.
Vidutinė būsimo gyvenimo trukmė (metais)	73,9	74,5	76
Suvaldomo šviežių daržovių ir vaisių kiekio, tenkančio vienam gyventojui, pokyčiai (gramais per dieną)	228	240	250
Įgyvendintos bendruomenių iniciatyvos, skirtos visuomenės sveikatai stiprinti ir ligų prevencijai vykdyti (skaičius)	2	5	50
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos ligų rodiklis 100 tūkst. gyventojų	473	470	465

### 3.3. Visuomenės sveikatos stiprinimo programų ir intervencijų rengimas

Visuomenės sveikatai stiprinti ir išsaugoti, gyventojų sveikatos netolygumams mažinti, sveikatą žalojančių veiksnių prevencijai, ligų profilaktikai vykdyti, sveikatai palankiai ir saugiai aplinkai kurti ir kitiems darbams atlikti savivaldybės, atsižvelgdamos į vyraujančias visuomenės sveikatos problemas, rengia ir įgyvendina tikslines savivaldybių sveikatos programas, dalyvauja įgyvendinant valstybines visuomenės sveikatos strategijas ir programas, įtraukia į visuomenės sveikatos stiprinimo veiklą socialinius partnerius (Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 str. [3]).

#### 3.3.1. Savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo programa

Savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo programa yra savivaldybės strateginio plėtros plano, kuris rengiamas ir tvirtinamas savivaldybės taryboje 3 metų laikotarpiui, dalis [4]. Norint parengti sėkmingas visuomenės sveikatos stiprinimo programas, reikia stengtis, kad programos būtų aktualios ir naudingos įgyvendinant politinius uždavinius, turėtų politikų palaikymą [20] (3 priedas).

Į visuomenės sveikatos stiprinimo programos priemonių įgyvendinimą reikia įtraukti ne tik valstybės ir savivaldybių institucijas, bet ir vietos bendruomenę, privatų sektorių, nevyriausybinės organizacijas ir kitas suinteresuotas organizacijas ir asmenis (6 pav.).



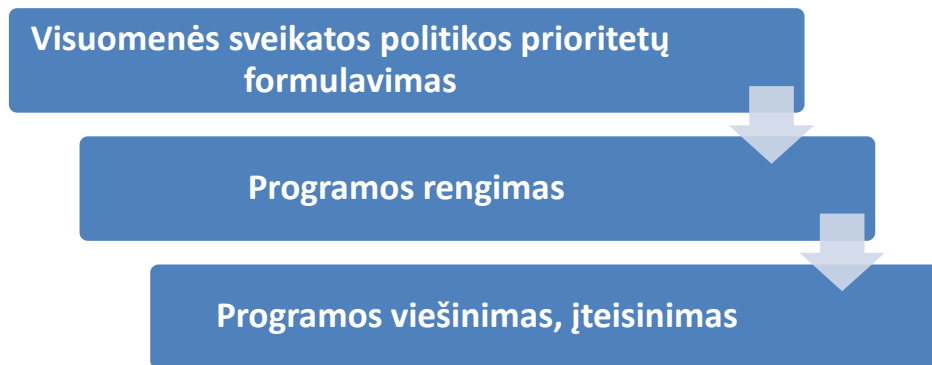
6 pav. Sveikatinimo veiklos proceso dalyviai

Toliau pateikiame savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo programos rengimo, įgyvendinimo ir vertinimo etapų aprašą (įgyvendinimo terminai, atsakingi vykdytojai,

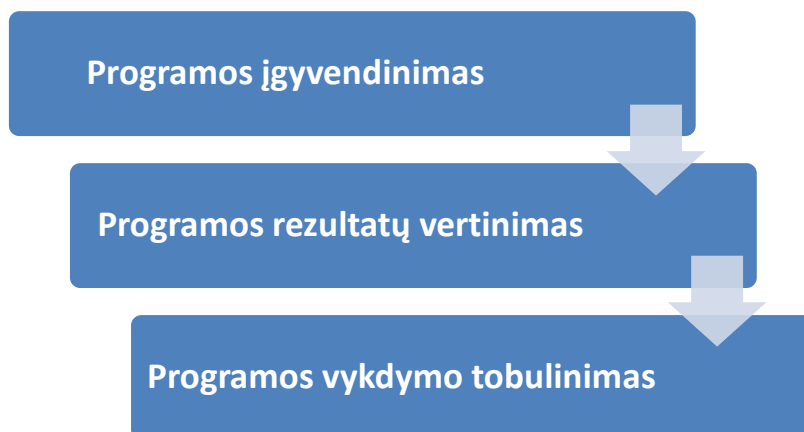
reikalavimai specialistams ir ekspertams bei jų atrankos būdai čia pateikti tik kaip pavyzdžiai, konkrečioje savivaldybėje jie gali būti nustatyti ir kitokie).

Siekiant užtikrinti optimalų visuomenės sveikatos stiprinimo programos rezultatyvumą ir maksimalią galimą naudą, savivaldybėje turėtų būti atlikti šie visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos valdymo veiksmai:

#### I etapas



#### II etapas



#### ***Visuomenės sveikatos politikos prioritetų formulavimas.***

Savivaldybės gydytojas:

- suformuluoja visuomenės sveikatos politikos siekius pagal Lietuvos sveikatos programos strateginius prioritetus; *įgyvendinimo terminas: einamųjų metų 1–3 savaitė;*
- pateikia numatomos veiklos gaires viešam svarstymui savivaldybės svetainėje; *įgyvendinimo terminas: 4 savaitė;*
- koreguoja gaires atsižvelgdamas į gautus visuomenės narių ir sveikatos stiprinimo veiklos dalyvių (1 pav.) pastebėjimus; *įgyvendinimo terminas: 5 savaitė;*
- teikia aprobuoti bendruomenės sveikatos tarybai;



- aprobuotas gaires (ne daugiau kaip 1,5 p.) teikia tvirtinti savivaldybės tarybai; *įgyvendinimo terminas: 6–7 savaitė.*

**Programos rengimas.** Savivaldybės tarybai pritarus strateginių prioritetų gairėms, savivaldybės gydytojas administracijos nustatyta tvarka organizuoja programos rengėjų darbo grupę. Programos rengėjų darbo grupės vadovas numatomas savivaldybės administracijos vidaus tvarkos dokumentu, rengėjų specialistų ir galutinio produkto ekspertų paslaugos perkamos viešojo konkurso būdu.

Programos rengėjų darbo grupės sudėtyje turėtų būti visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros specialistų, socialinės rūpybos, ugdymo specialistų, stebėsenos analitikų, ekonomistų, nevyriausybinių organizacijų, vietinių bendruomenių atstovų, galimų investuotojų.

Reikalavimai programos rengimo darbo grupės specialistams ir ekspertams:

- vykdomos veiklos srities universitetinis išsilavinimas arba ilgametė praktinė patirtis, kompetencija, kvalifikacija;
- ne mažesnė nei 5 metų dalykinės praktinės veiklos patirtis;
- panašios veiklos rezultatų viešas įvertinimas.

Darbo grupės formavimas bei ekspertų atranka konkurso būdu (*8–14 savaitė*).

Rengiant programą būtina atsižvelgti į visuomenės sveikatos būklę *de facto*, ekonominį programos įgyvendinimo vertinimą ir suinteresuotų investuotojų nuomonę:

- kiekvienas parengtas programos skyrius turi būti *autorizuotas* (pažymėta, kas rengė, kokių strateginių dokumentų pagrindu, kas ir pagal kokį metodą rinko pirminę medžiagą);
- privalu nurodyti naudotas duomenų bazines (Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Statistikos departamento, kt.);
- visa programa ir jos atskiri skyriai turi būti įvertinti tam tikros srities ekspertų;
- kiekviename programos skyriuje turi būti aiškiai ir detalai apibrėžta konkreti veikla, būtinos jos įgyvendinimo priemonės, taikytinų metodų adekvatumas užtikrinant paslaugos kokybę;
- turi būti trumpai apibrėžti sveikatinimo procesą šioje savivaldybėje veikiantys faktoriai, šių faktorių akivaizdumas, jų stiprinimo arba silpninimo galimybės;
- turi būti atskleistas visuomenės požiūris į sveikatos stiprinimą ir galimus taikytinus metodus;
- turi būti parodyta visuomenės įsipareigojimo skatinti sveikatos stiprinimo veiklą ekonominė nauda;
- turi būti parodyta visuomenės įsipareigojimo plėtoti sveikatos skatinimo būdus ir metodus ekonominė nauda;
- turi būti padaryta visuomenės įsipareigojimo tobulinti sveikatinimo veiklą ekonominė analizė ir parodytas numatomų išlaidų efektyvumas.

Programoje privalu nurodyti sveikatos stiprinimo veiklos rezultatų ir naudos vertinimo kriterijus. Iš dalies tai Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyti kriterijai, iš dalies –

vykdomai veiklai pagal poreikį pačios savivaldybės nustatyti kriterijai. Jei kriterijus nustato savivaldybė, jie turi būti tinkamai įteisinti: pateiktas kriterijaus būtinumą įrodančios praktikos apibendrinimas, nurodyta kriterijaus informatyvumo vertė, pateiktas mokslinis pagrindimas, pasiūlytas vertinimo metodas, programos rengimo darbo grupės kriterijaus tinkamumo aptarimo protokolas, kurį tvirtina savivaldybės taryba.

**Visuomenės sveikatos stiprinimo prioritetų parinkimas.** Prioritetai nustatomi vadovaujantis Lietuvos sveikatos programos strateginiais tikslais, Sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijomis, savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos duomenimis.

**Visuomenės sveikatos stiprinimo išteklių paskirstymas.** Sveikatos stiprinimo ištekliai sudaro reikšmingą savivaldybės sveikatos priežiūros programos dalį. Jie apima finansinius ir žmogiškuosius išteklius. Finansinė visuomenės sveikatos stiprinimo išteklių dalis gali būti skaičiuojama pagal šio vadovo IV skyriuje pateiktą pavyzdį. Žmogiškųjų išteklių poreikis vertinamas atsižvelgiant į sveikatos priežiūros, nevyriausybinių organizacijų, švietimo ir kitų organizacijų, savivaldybės administracijos identifikuotas visuomenės sveikatos problemas. Sveikatos apsaugos ministro įsakyme Nr. V-918 [15] savivaldybėms, kuriose gyvena daugiau kaip 100 tūkst. gyventojų, rekomenduojama steigti 1 visuomenės sveikatos specialisto etatą 12–15 tūkst. gyventojų, o savivaldybėms, kuriose gyvena mažiau nei 100 tūkst. gyventojų – 1 visuomenės sveikatos specialisto etatą 7–10 tūkst. gyventojų. Savivaldybės visuomenės sveikatos biure privalomų patvirtintų pareigybių sąrašė turi būti ir visuomenės sveikatos stiprinimo specialisto pareigybė.

**Visuomenės sveikatos stiprinimo tikslų siekimo metodų adekvatumas.** Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos rezultatų vertinimui taikomi loginės analizės metodai, kurių kiekvienas formuojamas pagal šiuos pagrindinius principus:

- detalus veiklos nagrinėjimas, renginių ataskaitų svarstymas, ataskaitų lyginimas, gerosios patirties taikymas ir modifikavimas;
- ekspertų, specialistų nuomonė, bendruomenės nuomonė;
- vertinimo vertės žymimos: ++, +, –:  
 „++“ – įvykdyti visi arba beveik visi kriterijai; numatoma, kad neįvykdyti kriterijai keisis į laukiamą pusę;  
 „+“ – dalis kriterijų įvykdyta; numatoma, kad neįvykdyti kriterijai nesikeis į laukiamą pusę;  
 „–“ – įvykdyti tik keli kriterijai; laikoma, kad neįvykdyti kriterijai nesikeis į laukiamą pusę.

Akivaizdus rezultatas atspindi rodiklių stiprumą (skaitlingumas, rūšis, kokybė) ir jų taikomumą populiacijai, aplinkai.

**Programos įgyvendinimo valdymas.** Parengtoje programoje turi būti nurodyta:

- pradiniai veiksmai, susiję su platesniais visuomenės sluoksniais, socialiniais, ekonominiais, kultūriniais, aplinkosaugos klausimais;
- kokia struktūra arba vertinimo sistema sudarys optimalias sąlygas įgyvendinti programą;
- sveikatinimo valdymas;
- kaip valdymas veiks veiklos efektyvumą:
  - efektyvumas priklauso/nepriklauso nuo valdymo;

- efektyvų valdymą lemia:
  - vykdytojas: bendruomenės narys, savanoris, visuomenės sveikatos priežiūros specialistas;
  - vykdytojo pareigos ar statusas;
  - vykdytojo amžius, lytis, etninė priklausomybė;
  - vykdytojo žinios ir įgūdžiai;
  - vykdymo vieta;
  - siekio motyvacija;
  - metodas;
  - poveikio trukmė.

**Programos poveikio prognozė.** Parengtoje programoje turi būti nurodyta:

- kaip poveikio rezultatas priklauso nuo tikslinės auditorijos (amžius, lytis, etninė priklausomybė, socialinės aplinkybės);
- kaip programos efektyvumą veikia bendruomenės pasiūlytas dalyvavimo lygis ir kontrolė;
- kokia yra patirtis šioje veiklos srityje;
- ar nustatyti/nenustatyti poveikio skirtumai tarp skirtingų bendruomenių;
- kokių pagrindų parinkti rodikliai, metodai, skirti atspindėti bendruomenės lūkesčius;
- kokie tikslai, metodai neveikia;
- kas gali trukdyti įgyvendinti tikslus (specialistų ar gyventojų pasipriešinimas, politikai, finansavimas, personalas);
- kokie galimi nenumatyti (teigiami, neigiami) rezultatai siekiant nustatyto tikslo ar taikant pasirinktą metodą: tarpusavio santykių nykimas, savigarbos pažeidimas, subjektyvus savo sveikatos suvokimas, kt.;
- preliminarūs programos įgyvendinimo kaštai: žmogiškieji išteklių, finansai, laikas;
- programos parengimo *terminas – 1–18 savaitių*. Programos prieduose turėtų būti 4 kasmetiniai priemonių įgyvendinimo planai.

**Partnerystės pagrindu formuojamas veiklos efektyvumas.** Skirtingi visuomenės bendravimo metodai (pavyzdžiui, informavimas arba konsultavimas) gali turėti tiesioginį arba netiesioginį poveikį visuomenės sveikatos stiprinimui vykdant vidutinės trukmės arba ilgai trunkančias programas. Teoriškai kiekvienam sprendimo lygiui reikėtų taikyti tam lygiui tinkamą metodą. Teigiamas partnerystės pagrindu vykdomos visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos rezultatas gali būti pasiektas, jei rinkos dalyviai bendradarbiauja lygiaverčiais pagrindais arba vienam jų savivaldybės administracija priskiria kontrolės funkciją, t. y. nustato diskretinę atsakomybę. Labai svarbu bendromis jėgomis ugdyti aktyvaus visuomenės nario sampratą, kuri yra neatsiejamas gerovės supratimo elementas. Kai žmogus suvokia save kaip aktyvų visuomenės dalyvį, jis gali:

- aktyviai panaudoti savo žinias visuomenės labui: teikti pasiūlymus dėl optimalių paslaugų kaštų nustatymo, efektyvaus visuomeninių lėšų panaudojimo;
- skatinti aplinkinius žmones savanoriškai, motyvuotai veiklai, o tai padeda visuomenės nariui pajusti savo svarbą visuomenei;
- formuoti pasitikėjimą valdžios institucijomis;
- įnešti savo indėlį į socialinės gerovės plėtojimą ir stiprinimą;
- skatinti teigiamą požiūrį į sveikatos stiprinimą.

Pažymėtina, kad visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos efektyvumas priklauso nuo bendro veiklos konteksto: kokiomis sąlygomis ir koku būdu vykdoma konkreti veikla, kas ir kaip atlieka šios veiklos kontrolę. Be to, efektyvumas priklauso nuo tokio veiksnio kaip veikimo trukmė.

**Programos viešinimas, įteisinimas.** Darbo grupės parengta programa pateikiama ekspertams vertinti, prireikus koreguojama ir *paviešinama savivaldybės tinklalapyje 2–6 savaitėms*. Atsižvelgusi ar neatsižvelgusi į pateiktas pastabas darbo grupė teikia programą savivaldybės tarybai tvirtinti. Tarybos patvirtinta programa pradedama vykdyti pagal drauge su programa tvirtinamą priemonių įgyvendinimo planą.

Pastaba: programos rengimo terminai gali būti trumpesni nei šiame vadove siūlomi, jei programa yra tęstinė.

**Programos įgyvendinimas.** Savivaldybės taryba tvirtina programą drauge su programos priemonių įgyvendinimo planu. Priemonių įgyvendinimo plano vykdymo kontrolė yra savivaldybės administracijos funkcija. Įgyvendinimo procesas atspindi savivaldybės problemas, sudaro prielaidas užkirsti kelią galimai neteisėtai diskriminacijai bei rūpintis paslaugos prieinamumu ir tolygumu. Įgyvendindama programą savivaldybės administracija gali:

- keisti patvirtintus veiklos planus atsižvelgdama į pasikeitusią situaciją savivaldybėje (epidemija, stichinės nelaimės, nauji mokslo pasiekimai, pusmetinio veiklos vertinimo rezultatai, kt.);
- rengti teisės aktus dėl veiklos įgyvendinimo sąlygų keitimo, atsižvelgdama į vertinimo rezultatus, socialinę ir ekonominę situaciją savivaldybėje ir jos įtaką sveikatos stiprinimui ir ligų prevencijai;
- rengti rekomendacijas dėl vykdomos veiklos optimizavimo: į šią veiklą gali pritraukti atitinkamos srities ekspertus sudarydama sutartis su jais.

Savivaldybės administracija atsakinga už vykdymui parengtas rekomendacijas ir veiklą reglamentuojančius dokumentus: tarybos potvarkiais įteisintus sprendimus dėl veiklos vykdymo, bendradarbiavimo tarp proceso dalyvių, veiklos aprašų ir kt. Reikalavimai reglamentuojantiems dokumentams: nesavanaudiškumas, sąžiningumas, objektyvumas, atskaitingumas, skaidrumas, dorumas, atitiktis teisinei bazei.

Savivaldybės taryba atsakinga už vykdomos veiklos atlikimo kontrolę ir tinkamą paslaugų kokybę.

**Programos įgyvendinimo rezultatų vertinimas.** Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos vertinimas yra labai sudėtingas procesas dėl veiklos kompleksiskumo, apimties, nesikartojimo (originalumo), dažniausiai ribotos trukmės ir daugelio sprendžiamų problemų. Kyla daug metodologinių problemų, kai bandoma aprašyti pasiektus rezultatus, nuspręsti, ar jie atitinka visuomenės deklaruotus lūkesčius, nuspręsti, ar paslaugų teikimo prieinamumas padidėjo ar sumažėjo. Vienas iš taikomų statistinių sveikatos stiprinimo veiklos rezultatyvumo vertinimo metodų yra statistinio Gini koeficiento nustatymas (Gini koeficientas yra sveikatos paslaugų netolygumų matas vertinant populiacijos gyvenimo kokybę).

Atliekant sveikatos stiprinimo veiklos vertinimą būtina atsižvelgti į tai, kad:

- nėra universalios veiklos vertinimo terminų apibrėžimo, todėl tenka interpretuoti vykdytos veiklos tikslingumą ir tikslus;
- dažniausiai visuomenės įtraukimas į vykdomą veiklą nėra pagrindinis vertinimo taikiny; be to, veiklos įgyvendinimo procesas apima ir tokius veiksnius kaip sumanymas, planavimas, vadyba; atskirais atvejais rezultatas priklauso nuo dalyvių iniciatyvų;
- labai retais atvejais galima nustatyti tiesioginį ryšį tarp vykdytos veiklos ir visuomenės lūkesčių įgyvendinimo, nes vertindami rezultatus niekada neturime kontrolinės grupės palyginimui, dėl to kartais vertinamas suminis apibrėžtų veiksmų rezultatas.

Programos vykdymo rezultatų vertinimui savivaldybė sudaro specialistų komisiją, kuri savivaldybės tarybos patvirtinto aprašo pagrindu vertina programos vykdymo rezultatus. Komisijos darbo rezultatai įforminami protokolu, kuris teikiamas tarybai tvirtinti. Patvirtinti veiklos rezultatai skelbiami savivaldybės interneto svetainėje.

Pagrindinis programos įgyvendinimo rezultatas yra pagerėjusi savivaldybės gyventojų sveikata ir sumažėjęs sveikatos stiprinimo paslaugų prieinamumo netolygumas (paslaugų netolygumą lemia socialiniai, geografiniai, biologiniai ir kt. faktoriai, kurių poveikis gyvenimo kokybei bei trukmei nediskutuojamas; dalis šių veiksmų gali būti pašalinti arba jų poveikis sumažintas sveikatos stiprinimo procese). Nepasiturinčių gyventojų mirtingumo mažinimas, jų gyvenimo trukmės pailgėjimas yra pagrindiniai rodikliai, atspindintys gyvenimo kokybės gerinimą, t. y. visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos teigiamą rezultatą ir naudą visuomenei.

Programos įgyvendinimo kontrolę atlieka savivaldybės administracija, padedant kitiems proceso dalyviams. Pažymėtina, kad programoje privalu numatyti jos rezultatų vertinimo metodikas, nes jos gali būti skirtingos, nepatikti visiems proceso dalyviams, o tai sudarys prielaidas rezultatų vertinimo nevienodumui ir ginčams.

**Programos įgyvendinimo rezultatai patvirtinami, jei įrodomas jų ekonominis efektas.** Ekonominio efekto vertinimas turi būti paremtas:

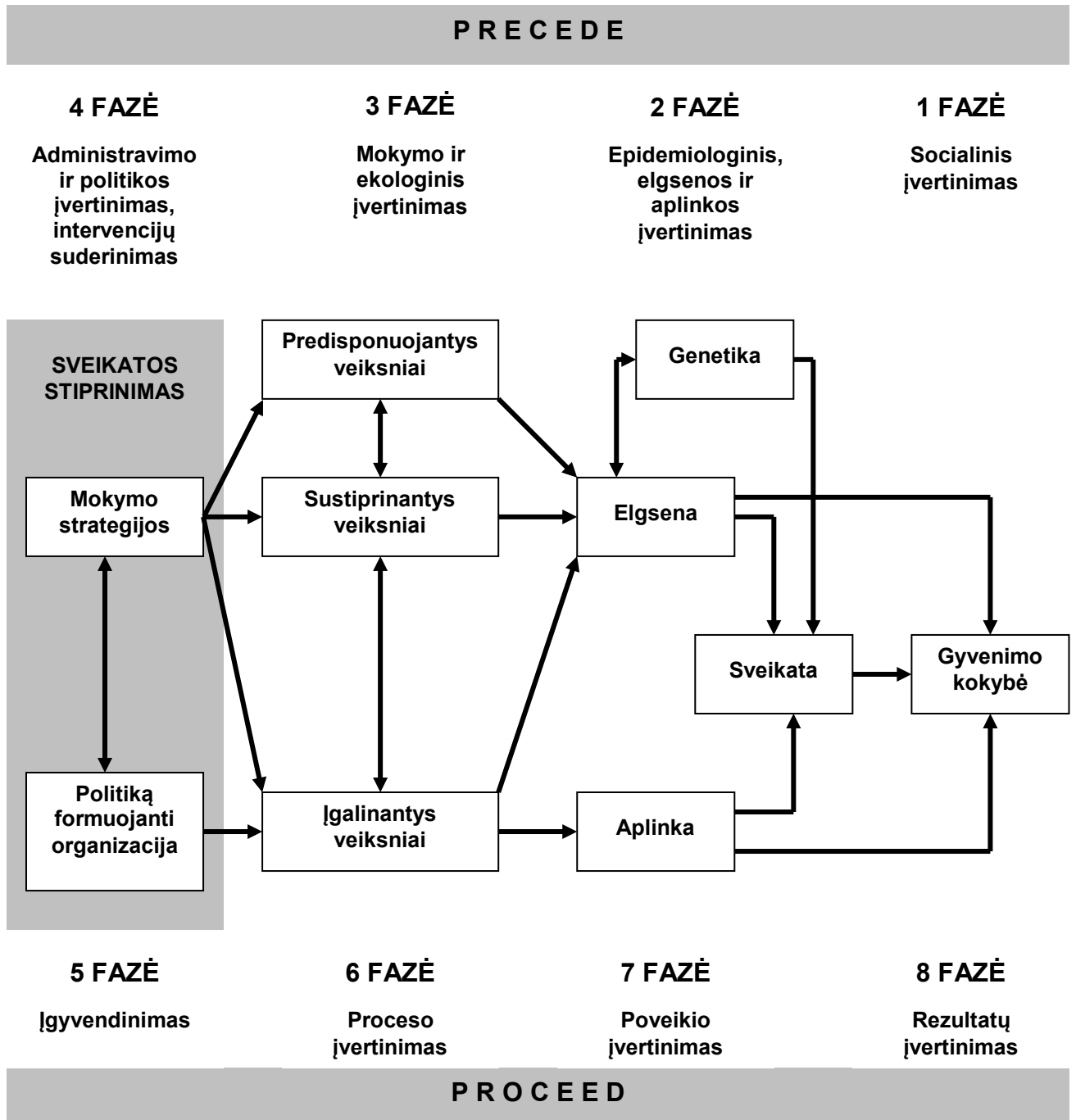
- ataskaita, kurios duomenys patvirtina, kad visuomenės sveikatos stiprinimo veikla atitiko bendruomenės lūkesčius ir buvo vykdoma pagal patvirtintą priemonių įgyvendinimo planą;
- identifikuotu veiklos atskaitos tašku;
- įvertintais visuomenės sveikatos stiprinimo rezultatais;
- įvertinta naudos ir rizikos pusiausvyra;
- įvertintais veiklos kaštais.

**Programos vykdymo tobulinimas.** Metinio programos vykdymo vertinimo metu nustatomi/nenustatomi programos įgyvendinimo trukdžiai ir siūlomos priemonės, kaip jų išvengti kitais programos vykdymo metais.

Daugiau informacijos apie sveikatos stiprinimo problemų identifikavimą, optimalių sprendimų metodų parinkimą, veiklos rezultatų efektyvumo bei naudos vertinimą galima rasti NICE leidiniuose (<http://guidance.nice.org.uk/PHG/Published>).

### 3.3.2. PRECEDE–PROCEED modelio naudojimas planuojant ir vertinant intervencijas

Visuomenės sveikatos specialistai iki šiol per daug užsiėmė programų įgyvendinimu ir per mažai strategiškai suplanuotų, atsižvelgiant į svarbiausius bendruomenės poreikius, intervencijų rengimu [12]. PRECEDE–PROCEED loginis priešasčių įvertinimo, intervencijų planavimo ir vertinimo modelis (7 pav.) jau tris dešimtmečius yra sveikatos stiprinimo praktikos kertinis akmuo ir kelrodis, kaip diegti sveikatos elgsenos teorijas į sveikatos stiprinimo programas, sprendžiant šiuolaikines visuomenės sveikatos problemas [12].



7 pav. PRECEDE–PROCEED modelio schema [12]

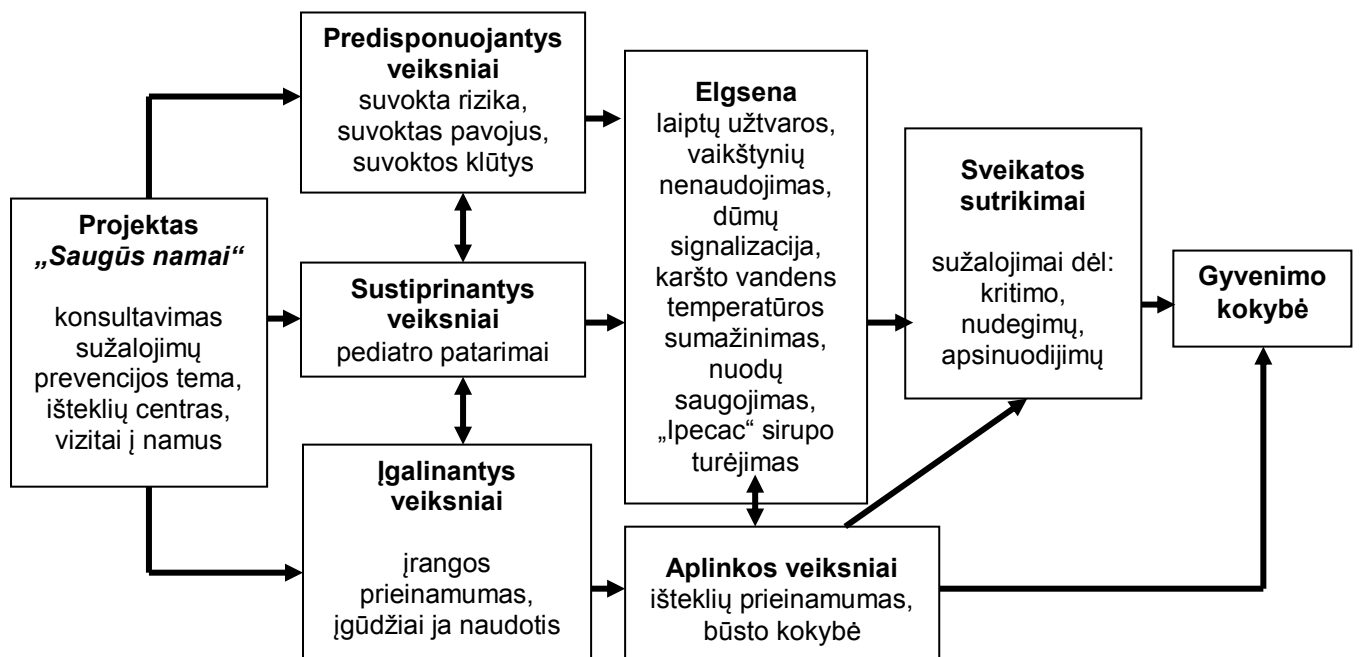
Akronimas **PRECEDE** sudarytas iš anglų kalbos žodžių: *Predisposing, Reinforcing, Enabling Constructs in Educational/Environmental Diagnosis and Evaluation* (liet. išankstiniai, sustiprinantys, įgalinantys konstruktai nustatant mokymo/aplinkos diagnozę ir atliekant vertinimą). 1991 m. prie jo buvo pridėtas kitas akronimas – **PROCEED** (angl. *Policy, Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development*). Lietuviškai pažodžiui tai galėtų būti verčiama kaip „politikos, priežiūros ir organizaciniai konstruktai vykdant mokymo ir aplinkos plėtotę“. PRECEDE–PROCEED modelis schemiškai pavaizduotas 7 pav. 2005 m. autoriams atnaujinant modelį, buvo suformuluotos 8 (4 planavimo, 1 įgyvendinimo, 3 vertinimo) modelio fazės.

Daugiau apie sveikatos elgsenos teorijas ir jas diegti sveikatos stiprinimo praktikoje padedantį PRECEDE–PROCEED modelį galima perskaityti knygoje „Health behavior and health education: theory, research, and practice“ [12], kurią galima atsisiųsti iš interneto:

[http://www.sanjeshp.ir/phd\\_91/Pages/References/health%20education%20and%20promotion/\[Karen Glanz, Barbara K. Rimer, K. Viswanath\] Heal\(BookFi.or.pdf](http://www.sanjeshp.ir/phd_91/Pages/References/health%20education%20and%20promotion/[Karen%20Glanz,%20Barbara%20K.%20Rimer,%20K.%20Viswanath].pdf).

Modelis remiasi prielaida, kad mokymo diagnozė turi eiti prieš intervencijos planą, kaip kad medicininė diagnozė atliekama prieš gydymo planą. Šį modelį galima būtų palyginti su kelių žemėlapiu, o sveikatos elgsenos teorijas – su kryptimis reikiamai vietai pasiekti. Tai ekologinis požiūris į sveikatos stiprinimą, bandymas suprasti platesnius sveikatos ir sveikatos elgseną lemiančius determinantus.

Trumpai apžvelgsime modelio fazes (8 pav.) pateikdami vaikų sužalojimų prevencijos projekto „Saugūs namai“ pavyzdį iš Baltimorės, JAV [12].



8 pav. PRECEDE–PROCEED modelio schema, pritaikyta sužalojimų prevencijai [11]

**Socialinis ir epidemiologinis įvertinimas** (PRECEDE–PROCEED modelio 1 ir 2 fazės)

Studijuojamos mokslinės literatūros apžvalgos apie vaikų sužalojimus namuose, renkami duomenys iš gydymo įstaigų, vykdoma tėvų, apsilankiusių gydymo įstaigose, apklausa (siekiant išsiaiškinti, kas jiems, kaip tėvams, rūpi šiuo klausimu). Pateiktame pavyzdyje net pusė tėvų pažymėjo, kad tai – „labai svarbi problema“.

**Elgsenos, aplinkos, švietimo ir ekologinis įvertinimas** (PRECEDE–PROCEED modelio 2 ir 3 fazės)

Remiantis literatūros duomenimis ir pediatrų patarimais, kaip svarbiausias ir daugiausia įtakos ikimokyklinio amžiaus vaikų elgsenai turėjęs elgsenos tipas (klasteris) gali būti įvardijamas „vaiko nepažeidžiamumas“ (angl. *childproofing*). Kritimo, nudegimo ir apsinuodijimo atvejais „vaiko nepažeidžiamumas“ apėmė šešis vaiko saugumą užtikrinančius veiksnus: laiptų užtvarų naudojimą, vaikštynių nenaudojimą, dūmų signalizacijos turėjimą, karšto vandens temperatūros sumažinimą iki 50 °C laipsnių, nuodingų medžiagų laikymą užrakinus ir vėmimą sukeliančių medžiagų („Ipecac“ sirupo), vartojamų prarijus nuodingų medžiagų, turėjimą namuose.

Trūkstant duomenų apie aplinkos veiksnus, lemiančius vaikų sužalojimus namuose, buvo organizuotas papildomų duomenų rinkimas iš tėvų, apsilankiusių gydymo įstaigose. Atliekant tėvų apklausas (interviu) buvo vadovaujama Planuoto elgesio teorija (4 priedas), tiriama personalo nuomonė apie vaikų pažeidžiamumo mažinimą, atsirandančias kliūtis ir pagalbininkus (įskaitant aplinkos veiksnus). Renkant kiekybinius duomenis, susijusius su tėvų veikla vaikų sužalojimų prevencijos srityje (apie elgsenos ir su ja susijusius aplinkos veiksnus, predisponuojančius, sustiprinančius ir įgalinančius veiksnus), buvo apklausta 150 tėvų, apsilankiusių gydymo įstaigoje. Visi respondentai turėjo teigiamą nuostatą dėl „vaiko nepažeidžiamumo“ priemonių naudojimo, tačiau tik 5 proc. respondentų atsakė, kad užtikrina visus 6 saugumą užtikrinančius veiksnus. Iš aplinkos veiksnių buvo paminėta būsto kokybė, tėvų pajamos, pagalbos nebuvimas iš kitų asmenų ir institucijų, vaiko judrumas.

Planuoto elgesio teorijos (4 priedas) konstruktai buvo naudingi demonstruojant tėvams kliūčių svarbą, bet nepadėjo identifikuoti įsitikinimų skirtumo tarp tėvų, kurie naudojo „vaiko nepažeidžiamumo“ priemones, ir tarp tų, kurie jų nenaudojo.

Sveikatos naudos suvokimo (arba Tikėjimo sveikata) modelis (5 priedas) gali padėti paaiškinti sužalojimų rizikos supratimo ir šios grėsmės dydžio suvokimo reikšmę tėvų elgsenai, susijusiai su vaiko saugumo užtikrinimu.

Tėvų apklausa parodė, kad net įprasta pediatro konsultacija (trukusi vidutiniškai 1 min. 1 vaikui) vaikų sužalojimų prevencijos tema buvo sustiprinantis veiksnys, turėjęs įtakos elgsenos keitimo tikimybei. Kaip svarbus predisponuojantis veiksnys įvardytas tėvų noras užtikrinti vaiko saugumą, sustiprinantis veiksnys – socialinės paramos tinklas, įgalinantis veiksnys – saugos reikmenų pasiekiamumas ir įgūdžiai juos efektyviai panaudoti.

Kitas žingsnis – šiuos atradimus transformuoti į efektyvias intervencijų strategijas.

**Administravimo ir politikos įvertinimas bei įgyvendinimas** (PRECEDE–PROCEED modelio 4 ir 5 fazės)

Buvo nustatytos trys skirtingos tarpusavyje susijusios intervencijos (pediatrų teikiamos



konsultacijos ir jų efektyvumo padidinimas; specialaus vaiko saugos išteklių centro įkūrimas sveikatos priežiūros įstaigoje ir vizitai į namus), aprašyti intervencijų įgyvendinimo administravimo ir politiniai aspektai.

### **1. *Pediatrų teikiamos konsultacijos ir jų efektyvumo padidinimas.***

Organizuoti 5 val. kursai pediatrams apie sužalojimų prevenciją, kurių metu lavinti diskusijos su tėvais įgūdžiai. Konsultavimas sužalojimų prevencijos klausimais įtrauktas į įprastą vaiko apžiūros procedūrą. Kursų metu supažindinta su Elgesio pokyčių modelio (1 priedas) stadijomis, nes konsultuojant svarbu identifikuoti, kokioje elgesio pokyčių stadijoje yra konsultuojamasis. Prekontempliacijos (iki svarstymo) stadijoje esančio asmens nedomina elgesio pokyčiai, todėl tokius tėvus prieš konsultuojant reikia motyvuoti, kitaip ir geriausia konsultacija jokio efekto neduos. Tam tinka Motyvuotojo interviu (6 priedas) ir kiti socialinės psichologijos metodai (deja, jie skirti individualiam darbui su klientu, užima daug laiko ir yra brangūs). Veiksmų stadijoje esantis asmuo pakankamai motyvuotas ir konsultavimas padės jam įgyvendinti namuose gydytojo rekomenduotas vaiko saugumo priemones. Kursų metu pediatrai supažindinti su suaugusiųjų mokymo principais (suaugusio žmogaus negalima išmokyti, jis gali tik išmokti, jeigu pats to nori) ir sveikatos mokymo metodais (atvejo metodo taikymu su tėvais nagrinėjant sužalojimų atvejus iš gydytojo praktikos, patirtinio mokymo elementais demonstruojant laiptų užtvaras, vaikštytynės kritimą laiptais ir vaidmenų atlikimo metodo taikymu bendravimo įgūdžiams lavinti).

**2. *Vaiko saugos išteklių centras*** skirtas padidinti saugos priemonių prieinamumą mažas pajamas gaunančioms šeimoms (saugos priemonių sumažintomis kainomis įsigijimui) ir teikti konsultacijas, kaip jomis naudotis. Centre apsilankę tėvai galėjo ne tik įsivertinti savo namų saugumą, bet ir pigiau įsigyti rekomenduotų saugos priemonių. Centro veikla padidino pediatro konsultacijos efektyvumą.

**3. *Vizitai į namus*** buvo skirti vaiko saugumą užtikrinančių įgūdžių formavimui. Juos atliko bendruomenės sveikatos priežiūros specialistai. Dėmesys buvo skirtas predisponuojantiems veiksniams, tokiems kaip sužalojimo rizikos rimtumo suvokimui.

Administravimo ir organizaciniai intervencijos įgyvendinimo aspektai nebuvo lengvi. Administravimo personalui reikėjo skirti laiko bendruomenės sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos kėlimui, darbo kontrolei, mokėti įvertinti būsto kokybę, nes tėvai kaip vaikų saugumo užtikrinimo trukdį dažnai akcentavo blogą būsto būklę.

**Proceso, poveikio ir rezultato įvertinimas** (PRECEDE–PROCEED modelio 6–8 fazės)

Siekiant įvertinti procesą buvo renkami duomenys, ar buvo atlikta tai, kas buvo suplanuota, ar pasiekta norima tikslinė grupė. Pediatrų konsultacijų metu buvo atliekami garso įrašai. Poveikiui įvertinti buvo naudojami dviejų pediatrų ir jų pacientų tėvų kohortų atsitiktinių imčių tyrimai (*randomized controlled trial of two cohorts of pediatricians and their patient's parents*). Tėvai buvo atrinkti, kai jie su 0–6 mėn. vaiku ateidavo į sveikatos priežiūros įstaigą, ir toliau buvo stebimi, kol vaikui sukakdavo 12–18 mėn. Buvo atliekamas pirminis (bazinis) ir pakartotinis tėvų žinių, požiūrių ir kliūčių (predisponuojančių, sustiprinančių, įgalinančių veiksnių) tyrimas, vaikų saugumo namuose stebėseną (registruojami elgsenos ir aplinkos veiksniai). Tyrimas parodė, kad pirmosios kohortos

gydytojai, kuriems buvo organizuotas intensyvus mokymas, suteikė reikšmingai daugiau konsultacijų sužalojimų prevencijos tema ir tėvai buvo labiau patenkinti iš jų gauta informacija palyginti su tais, kurie dalyvavo tik 1 val. įprastame seminare. Lyginant tėvų žinias ir jų elgseną, susijusią su vaiko sauga namuose, statistiškai patikimo skirtumo negauta. Visi antrosios kohortos pediatrai gavo intensyvių mokymų, tėvai lankėsi vaikų saugos išteklių centre, o pusė tėvų dar buvo aplankyti ir namuose. Tyrimas parodė, kad tėvų apsilankymas vaikų saugos išteklių centre turėjo reikšmingą įtaką vaikų saugai namuose (pradėjo naudoti daugiau saugos priemonių), o vizitai į namus nebuvo efektyvūs. Programos rezultatai (pavyzdžiui, sumažėjęs susižalojusių namuose vaikų skaičius) nebuvo vertinami, nes tam būtų reikėję ilgesnio stebėjimo laiko ir didesnės tiriamųjų imties.

### **3.4. Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos ataskaitų teikimas**

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimu Nr. 606 (Žin., 2008, Nr. 73-2834; 2011, Nr. 8-328) kasmet iki kovo 15 d. savivaldybės teikia Sveikatos apsaugos ministerijai ataskaitas apie savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimą [21].

Ataskaitoje aprašomos savivaldybės vykdytos visuomenės sveikatos programos ir strategijos, projektai ir kitos priemonės, kuriomis įgyvendintos įstatymuose numatytos visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras nuo 2010 m. Sveikatos apsaugos ministerijai teikia savivaldybių vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitų apibendrinimą, organizuoja seminarus ataskaitas rengiantiems savivaldybių ir visuomenės sveikatos biurų specialistams.

Per praėjusį laikotarpį nors ir pastebėta pagerėjusi ataskaitų rengimo kokybė, tačiau tik mažiau nei pusė savivaldybių informaciją apie savivaldybės visuomenės sveikatos programų ir strategijų, visuomenės sveikatos priežiūros priemonių įgyvendinimą parengė tiksliai pagal minėto nutarimo reikalavimus.

Visuomenės sveikatos priežiūros ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos, vykdančios sveikatos ugdymo ir mokymo veiklą, kasmet iki sausio 15 d. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrui teikia sveikatos ugdymo ir mokymo veiklos statistines ataskaitas (forma Nr. 41-1-*sveikata*) [22, 23]. Forma 41-1-*sveikata* pildoma pagal sveikatos ugdymo ir mokymo žurnalo įrašus, seminarų ir konferencijų dalyvių sąrašus, straipsnių sąvadás, interneto svetaines ir kitus šaltinius, įrodančius pateiktų statistinių duomenų teisingumą (žr. sveikatos apsaugos ministro 2011 m. liepos 7 d. įsakymu Nr. V-670 patvirtintas formos 41-1-*sveikata* pildymo taisyklės [23]).

## IV. VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO REKOMENDACIJOS

### 4.1. Sveikos mitybos skatinimas ir nutukimo prevencija

Pastarųjų dešimties–penkiolikos metų laikotarpiu atliktų suaugusių Lietuvos gyventojų mitybos tyrimų duomenimis, dar daug Lietuvos suaugusių gyventojų turi antsvorio arba yra nutukę. Nors pastebimos nežymios moterų antsvorio ir nutukimo mažėjimo tendencijos, tačiau daugėja antsvorį turinčių vyrų skaičius, o nutukusių vyrų skaičius išlieka praktiškai nekintantis [24].

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas 2012 m. atliko Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimą ir jo duomenis palygino su analogiškų tyrimų, atliekamų nuo 1994 m., duomenimis. 2012 m. antsvoris nustatytas 44 proc. moterų, nutukimas – penktadaliui moterų. Per tyrimo laikotarpį antsvorio paplitimas tarp vyrų padidėjo nuo 47 proc. iki 61 proc., o nutukimo – nuo 10 proc. iki 18 proc. Nutukimo paplitimas tarp moterų nepasikeitė [25].

Nors Lietuvos gyventojų mitybos įpročiai kinta teigiama linkme – vartojama daugiau daržovių, mažiau gyvulinės kilmės riebalų, daugiau aliejaus – suaugusiųjų mityba vis dar nesubalansuota: vartojama per daug riebalų, ypač sočiųjų riebalų rūgščių, cukraus, žmonės renkasi pigesnius, biologiškai mažiau vertingus, greitai paruošiamus maisto produktus [24, 25].

Daugiau informacijos apie Lietuvos gyventojų mitybą, mitybos įpročius ir nutukimą galima rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėje ([http://smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Mityba\\_ir\\_fizinis\\_aktyvumas/Mityba/Antsvorio\\_ir\\_nutukimo\\_paplitimas.pdf](http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Mityba_ir_fizinis_aktyvumas/Mityba/Antsvorio_ir_nutukimo_paplitimas.pdf)) ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto leidinyje „Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2012“ ([http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:B.03~2013~ISBN\\_978-9955-15-319-1/DS.001.0.01.BOOK](http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:B.03~2013~ISBN_978-9955-15-319-1/DS.001.0.01.BOOK)).

PSO atkreipia dėmesį, kad jei visuomenės nariai laikytųsi sveikos mitybos principų, būtų fiziškai aktyvūs, nepiktnaudžiautų alkoholiu ir nerūkytų, tai būtų galima išvengti 80 proc. širdies ir kraujagyslių sistemos ligų, 90 proc. II tipo diabeto, 30 proc. onkologinių susirgimų.

Maisto pasirinkimo piramidė (7 priedas) iliustruoja maisto įvairovę ir parodo, koks turėtų būti paros davinio maisto produktų grupių santykis, kad mityba būtų sveika. Piramidės pagrindą sudaro maisto produktai, kuriuos rekomenduojama valgyti kiekvieną dieną. Antrajame piramidės aukšte – produktai, kuriuos reikia vartoti saikingai arba rečiau. Piramidės viršūnėje yra tie produktai, kuriuos rekomenduojama vartoti retai ir mažais kiekiais. Maisto pasirinkimo piramidė rekomenduoja ir augalinius, ir gyvūninius maisto produktus, bet augalinių maisto produktų vartojimas beveik neribojamas, rekomenduojami didžiausi jų kiekiai. Daugiausiai per parą patariama suvartoti daržovių, vaisių bei grūdinių produktų, nes šie produktai yra skaidulinių medžiagų, vitaminų, mineralinių medžiagų, taip pat angliavandenių, augalinių baltymų ir kitų reikalingų organizmui medžiagų šaltinis. Rekomenduojama ne mažiau kaip 5 kartus per dieną valgyti kuo įvairesnių daržovių ir vaisių, o jų kiekis per dieną turėtų būti bent 400 g. Geriausios yra šviežios, Lietuvoje išaugintos daržovės. Kai trūksta šviežių vaisių ir daržovių, galima valgyti ir šaldytas ar džiovintas, rečiau

konservuotas, jeigu jos nelabai sūrios. Riebalų rekomenduojama vartoti saikingai. Jų skaidymas yra žymiai lėtesnis procesas ir energija atsipalaiduoja po žymiai ilgesnio laiko tarpo, todėl sotumo jausmas taip pat pasireiškia žymiai vėliau. Riebalų perteklius gali būti „atidedamas“ riebaliniame audinyje. Taigi, valgant daug riebalų turinčio maisto kūno svoris didės greičiau, negu valgant daug angliavandenių turinčio maisto. Neveltui riebalai yra maisto pasirinkimo piramidės viršūnėje. Mėsa, žuvis, pienas ir jų produktai yra gyvūninių baltymų šaltinis, o baltymai, ypač gyvūniniai, kurie yra pagrindinis nepakeičiamų amino rūgščių šaltinis, labai svarbūs organizmo, ypač vaikų, augimui ir vystymuisi. Be to, pienas ir pieno produktai – pagrindinis baltymų ir kalcio šaltinis. Piramidės viršūnėje pavaizduoti gyvūniniai riebalai, saldumynai, rafinuotas cukrus, druska. Iš šių produktų gaunama daug energijos, o būtinų maisto medžiagų juose beveik nėra. Reikėtų valgyti tik labai mažus šių produktų kiekius ir kuo rečiau.

Kas yra sveika mityba? Sveika mityba – tai tokia mityba, kuri atitinka fiziologinius organizmo poreikius, aprūpina jį reikalingomis maistinėmis medžiagomis, užtikrina nuolatinį kūno ląstelių atsinaujinimą ir normalų vystymąsi, remiasi sveikos mitybos rekomendacijomis.

Su maistu žmogaus organizmui būtina gauti apie 40 įvairių medžiagų. Nė vienas maisto produktas, išskyrus kūdikiui motinos pieną, neturi absoliučiai visų maistinių medžiagų. Jos gaunamos valgant įvairų maistą.

#### **Sveikos mitybos rekomendacijos [26]:**

1. Valgyti maistingą, įvairų, dažniau augalinės kilmės nei gyvulinės kilmės maistą.
2. Kelis kartus per dieną valgyti grūdinių produktų ar bulvių.
3. Kelis kartus per dieną valgyti įvairių, pageidautina šviežių vietinių daržovių ir vaisių (nors 400 g per dieną).
4. Išlaikyti normalų kūno svorį (KMI 18,5–25).
5. Mažinti riebalų vartojimą: gyvulinius riebalus, kuriuose yra daug sočiųjų riebalų rūgščių, keisti augaliniais aliejais ir minkštais margarinais, turinčiais nesočiųjų riebalų rūgščių.
6. Riebią mėsą ir mėsos produktus pakeisti ankštinėmis daržovėmis, žuvimi, paukštiena ar liesa mėsa.
7. Vartoti liesą pieną, liesus ir nesūrius pieno produktus (rūgpienį, kefyra, jogurtą, varškę, sūrį).
8. Rinktis maisto produktus, turinčius mažai cukraus. Rečiau vartoti rafinuotą cukrų, saldžius gėrimus, saldumynus.
9. Valgyti nesūrų maistą. Bendras druskos kiekis maiste, įskaitant gaunamą su rūkytais, sūdytais, konservuotais produktais, duona, neturi būti didesnis kaip vienas arbatinis šaukštelis (5 g) per parą. Vartoti joduotąją druską.
10. Riboti alkoholio vartojimą
11. Skatinti išimtinį žindymą iki 6 mėn. ir žindymą iki 2 m. ir ilgiau, užtikrinant tinkamą ir saugų papildomą kūdikių ir mažų vaikų maitinimą.
12. Valgyti reguliariai.
13. Gerti pakankamai skysčių, ypač vandens.
14. Kasdien aktyviai judėti.

Daugiau informacijos apie sveiką mitybą galima rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėje:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Sveikos\\_mitybos\\_rekomendacijos\\_2010.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Sveikos_mitybos_rekomendacijos_2010.pdf) ir

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/10%20patarimu%20kaip%20sveikai%20maitintis.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/10%20patarimu%20kaip%20sveikai%20maitintis.pdf).

Maistinių medžiagų poreikis priklauso nuo asmens fizinio aktyvumo. Priklausomai nuo fizinio aktyvumo, suaugusiems vyrams reikėtų suvartoti 2175–4180 kcal, moterims – 1800–3300 kcal per parą. Energija, kuri palaiko gyvybines organizmo funkcijas, būna gana pastovi, todėl padauginus ją iš fizinio aktyvumo koeficiento galima nustatyti energijos sueikvojimą per parą. Pagal atliekamo fizinio darbo sunkumą (fizinį aktyvumą) išskiriamos 4 pagrindinės fizinio aktyvumo grupės (4 lentelė) [27].

#### 4 lentelė. Fizinio aktyvumo grupės [27]

Fizinio aktyvumo grupė	Atliekamas fizinis darbas	Fizinio aktyvumo koeficientas (K)
1	Labai lengvas ir lengvas darbas	1,5
2	Vidutinio sunkumo darbas	1,7
3	Sunkus darbas	2,0
4	Labai sunkus darbas	2,2

Paros energijos poreikis (PEP) apskaičiuojamas pagrindinę energijos apykaitą (PEA) padauginus iš fizinio aktyvumo koeficiento (K):

$$PEP = PEA \times K$$

PEA yra energija, kuri palaiko gyvybines organizmo funkcijas. Ji dažniausiai būna pastovi. PEA apskaičiuojama taip:

$$\text{Moterims: } PEA = 655 + (9,6 \times W) + (1,8 \times H) - (4,7 \times A)$$

$$\text{Vyrams: } PEA = 65,4 + (13,7 \times W) + (5,0 \times H) - (6,8 \times A)$$

W – kūno masė, kg; H – ūgis, cm, A – amžius, metais.

Antsvoris ir nutukimas yra apibrėžiamas kaip perteklinis riebalų kaupimasis, kuris kelia pavojų sveikatai. Kūno svoris vertinamas pagal kūno masės indeksą (KMI). Jis apskaičiuojamas kūno svorį (kg) padalijus iš ūgio, pakelto kvadratu (m<sup>2</sup>):

$$KMI = \frac{\text{masė (kg)}}{(\text{ūgis(m)})^2}$$

KMI reikšmės:

- > 18,5 – per mažas kūno svoris
- 18,5–24,9 – normalus kūno svoris
- 25–29,9 – antsvoris

30–34,9	– pirmojo laipsnio nutukimas
35–39,9	– antrojo laipsnio nutukimas
≥ 40	– trečiojo laipsnio nutukimas

Asmuo, kurio KMI 30 ar daugiau, paprastai laikomas nutukusiu. Asmuo, kurio KMI yra lygus arba didesnis nei 25, yra laikomas turinčiu antsvorio.

Kūno masės indeksas netinka vertinti šių žmonių grupių kūno svorį:

- augančių vaikų ir paauglių (vertinamas pagal fizinės raidos lenteles);
- senyvo amžiaus žmonių, kai sunku tiksliai išmatuoti jų ūgį;
- sportininkų, kurių labai išsivystę raumenys;
- nėščių moterų.

Antsvoris ir nutukimas yra pagrindinis lėtinių ligų rizikos veiksnys, įskaitant diabetą, širdies ir kraujagyslių ligas, vėžį. Dėl nutukimo kenčia ne tik žmonės, bet ir šalies ekonomika (didėja gydymo išlaidos). Apie ekonomines nutukimo pasekmes žr.

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Naudingi\\_patarimai/VAIKu%20NUTUKIMO%20OSTEBESENA.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/VAIKu%20NUTUKIMO%20OSTEBESENA.pdf).

#### 4.1.1. Informacijos apie sveiką mitybą teikimas

Bendri patarimai dėl sveikatos informacijos teikimo išdėstyti šio vadovo 2.1 skyriuje. Teikiant informaciją apie sveiką mitybą **vaikams**, reikėtų atkreipti dėmesį į tokias mitybos ir nutukimo temas: vaikų mitybos ypatumai; moksleivių mitybos problemos (nevalgo pusryčių, užkandžiauja, geria gaiviuosius ar energinius gėrimus, valgo greitai pagaminamą nesveiką maistą, vartoja mažai daržovių, laikosi įvairių dietų); valgymo sutrikimai – nervinė anoreksija ir bulimija; alergija maistui; vaikų sveikos mitybos patarimai; vaikų mitybos režimas; vaikams palankus maistas; sveiki užkandžiai; išrankus valgymas ir kaip jo išvengti; antsvorio ir nutukimo profilaktika.

Ikimokyklinio amžiaus vaikus informacija dažniausiai pasiekia per tėvus, todėl daugelis priemonių turėtų būti nukreiptos į tėvų švietimą mitybos ir antsvorio klausimais. Būtina atkreipti tėvų dėmesį į tai, kad vaikystėje ir paauglystėje priimami svarbūs sprendimai dėl gyvenimo būdo, kurie suaugus daro didžiulę įtaką sveikatai. Informaciją apie sveikos mitybos principus galima pateikti tėvų susirinkimų metu.

Ikimokyklinio amžiaus vaikams bei pradinių klasių mokiniams mitybos ir nutukimo tema galėtų būti leidžiamos spalvinimo, lavinimo ir užduočių knygelės bei žaidimai, kurie padėtų vaikams suprasti, kas yra sveika mityba, kodėl tai yra svarbu. Vyresniems vaikams informacija gali būti pateikiama lankstinukų, atmintinių, taip pat knygelių, žaidimų forma:

<http://www.ddm.lt/main.php/id/3056/lang/1;>

[http://vmvt.lt/uploads/ma/mitybos\\_anketa2a.swf;](http://vmvt.lt/uploads/ma/mitybos_anketa2a.swf;)

<http://www.knyguklubas.lt/kk+1/sveikas+maistas+ugdomasis+zaidimas+4+5+metu+vaikams.html;>

[http://www.15min.lt/images/photos/616237/big/1289808379apie\\_sveika\\_mityba\\_pradinukams.jpg;](http://www.15min.lt/images/photos/616237/big/1289808379apie_sveika_mityba_pradinukams.jpg;)

<http://www.sveikatiada.lt/lt/lt/page/zaidimai>.

Daugiau informacijos taip pat galima rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėje publikuojamuose leidiniuose („Ką reikia žinoti apie vaisius ir

daržoves“ , „10 patarimų vaikams kaip maitintis“ ir kt.):

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Lankst%20Ka%20zina%20apie%20darzoves%20spausdinimui.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Lankst%20Ka%20zina%20apie%20darzoves%20spausdinimui.pdf);

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Zaidimas%2010%20patarimu%20kaip%20maitintis%20geras.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Zaidimas%2010%20patarimu%20kaip%20maitintis%20geras.pdf).

Teikiant informaciją **suaugusiesiems**, reikėtų atkreipti dėmesį į tokias mitybos ir nutukimo temas: suaugusiųjų mitybos ypatumai; suaugusiųjų sveikos mitybos rekomendacijos; nėščiųjų mitybos ypatumai; žindyvių mitybos ypatumai; rekomenduojamos maistinių medžiagų ir energijos poreikio normos; maisto produktų grupės ir sveikos mitybos piramidė; maisto papildai; mityba ir sveikatos problemos; druska – keičiame druską į prieskonius; riebalų rūgščių reikšmė žmogaus mitybai; kaip „geruosius“ riebalus atskirti nuo „blogųjų“; mitybos reikšmė kauliniam audiniui; skaidulinės medžiagos ir jų reikšmė organizmui; maistas, kuris mažina cholesterolio perteklių; mityba ir kraujospūdis; mitybos aktualijos; mityba ir kūno svoris; kaip kūno svoris veikia bendrą susirgimų riziką; jodas ir jo įtaka sveikatai; vanduo – kuo skiriasi vanduo nuo natūralaus mineralinio vandens.

Darbingo amžiaus žmones sukviesti į seminarus, mokymus ar paskaitas nėra lengva, todėl reikėtų rinktis tokias informacijos sklaidos priemones, kurios pasiektų kiek galima daugiau šiai žmonių grupei priklausančių žmonių. Informacija galėtų būti teikiama per vietinį radiją, televiziją, spaudą, platinami įvairūs lankstinukai ir atmintinės, vykdoma socialinė reklama (socialinės reklamos pavyzdys: <http://swapit.gov.au/resources>). Darbuotojų sveikos mitybos rekomendacijas rasite adresu

[http://www.hi.lt/images/REK\\_Sveikos%20mitybos%20skatinimas.pdf](http://www.hi.lt/images/REK_Sveikos%20mitybos%20skatinimas.pdf).

Daugelis nėščiųjų turi antsvorio. Normalu, kad nėštumo metu svoris padidėja, tačiau pagimdžius po kurio laiko jis turėtų sumažėti. Kartais dėl papildomų kilogramų būna kaltas klaidingas įsitikinimas, jog laukiantis reikia valgyti už du. Nėščiųjų informavimas ir švietimas mitybos ir nutukimo klausimais yra labai svarbi sveikatos mokymo veiklos sritis. Reikia informuoti, kad sveika mityba ir fizinis aktyvumas nėštumo metu yra naudingi tiek pačiai mamai, tiek dar negimusiam kūdikiui, kad tai padės atgauti ir išlaikyti normalų svorį po gimdymo. Reikėtų išsklaidyti mitus, ką ir kiek valgyti nėštumo metu. Pavyzdžiui, patarti, kad nėra jokio reikalo „valgyti už du“. Informuoti, kad energijos poreikiai nesikeičia per pirmuosius 6 nėštumo mėnesius ir padidėja tik per paskutinius 3 mėnesius (ir tai tik apie 200 kalorijų per dieną). Daugiau informacijos apie nėščiųjų svorio kontrolę žr.

<http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/13056/49926/49926.pdf>.

Teikiant informaciją **vyresnio amžiaus** žmonėms, reikėtų atkreipti dėmesį į tokias mitybos ir nutukimo temas: pagyvenusių žmonių sveikatos saugotojai; mityba ir išeminis insultas; maistas, kuris mažina cholesterolio perteklių; mityba ir kraujospūdis; mitybos reikšmė imuninei sistemai; mitybos reikšmė kauliniam audiniui ir pan.

Vyresnio amžiaus žmonės turi daugiau laiko paskaityti laikraščius ir žurnalus, paklausti radijo, dažniau apsilanko sveikatos priežiūros įstaigose. Į tai reikėtų atkreipti dėmesį renkantis informacijos sklaidos šaltinius. Būtina nepamiršti socialinės reklamos. Socialinė reklama tinkama visoms amžiaus grupėms, tik jos turinys ir meninė forma keičiasi priklausomai nuo tikslinės auditorijos.

#### 4.1.2. Konsultavimas sveikos mitybos klausimais

Bendri patarimai konsultuojančiajam pateikti šio vadovo 2.2 skyriuje. Šiame skyrelyje pateikiame keletą galimų klausimų ir atsakymų variantų sveikos mitybos temomis.

Kreipiantis konsultacijos **vaikų** mitybos ir nutukimo klausimais, gali būti užduodami tokie ir panašūs klausimai:

***Kokie maisto produktai yra „geri“ („blogi“)?***

Yra daugiau ar mažiau sveikatai palankūs maisto produktai. Mažiau palankių produktų reikėtų valgyti mažiau, kuo rečiau arba jų visai atsisakyti.

***Ar visi vaikai turi gauti vienodą kiekį maistinių medžiagų?***

Su maistu vaikas turi gauti reikiamą visų maistinių medžiagų kiekį atsižvelgiant į jo amžių, o nuo 11 metų – ir į lytį.

***Ar mažam vaikui yra būtini užkandžiai?***

Taip, kadangi per pagrindinius maitinimus vaikai dažniausiai suvalgo nedaug. Tačiau užkandžiai turi būti duodami nustatytu laiku, o ne bet kada (pavyzdžiui, nerekomenduojama nuolat kramsnoti žiūrint televizorių ar žaidžiant). Reiktų prisiminti, kad geriausi užkandžiai yra vaisiai ir daržovės.

Kreipiantis konsultacijos **suaugusiųjų** mitybos ir nutukimo klausimais, gali būti užduodami tokie ir panašūs klausimai:

***Ar cholesterolio koncentracijai kraujyje turi įtakos su maistu gaunamas cholesterolis?***

Ne. Cholesterolio koncentracija kraujyje gali didėti, kai su maistu gaunama ne tik jo, bet ir daug sočiųjų riebalų rūgščių ir maisto kaloringumas yra per didelis.

***Kur yra daugiausiai sočiųjų riebalų rūgščių?***

Daug sočiųjų riebalų rūgščių yra riebioje mėsoje, nenugriebtame piene, grietinėlėje, riebiame sūryje, svieste.

Teikiant konsultacijas **vyresnio amžiaus žmonėms**, gali būti užduodami tokie ir panašūs klausimai:

***Kaip galima sumažinti cholesterolio koncentraciją kraujyje?***

Cholesterolio koncentraciją kraujyje galima sumažinti maitinantis neriebiu maistu – sočiuosius riebalus (pavyzdžiui, kiaulienos taukus) keičiant nesočiaisiais (pavyzdžiui, aliejumi).

***Ką reiškia, kai maisto produktai paženklinami simboliu „rakto skylutė“?***

Simbolio „rakto skylutė“ tikslas – padėti vartotojams lengviau išsirinkti maisto produktus iš kitų tos pačios grupės maisto produktų. Simboliu „rakto skylutė“ pažymėtuose maisto produktuose yra gerokai mažiau sočiųjų riebalų, cukraus, druskos ir daugiau skaidulinių medžiagų.

Teikiant konsultacijas, taip pat reikėtų atkreipti dėmesį į aktualias mitybos ir nutukimo temas, pateiktas 4.1.1 skyriuje „Informacijos apie sveiką mitybą ir nutukimą teikimas“.



### 4.1.3. Mokymas, kaip sveikai maitintis

Ikmokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų sveikos mitybos ir nutukimo prevencijos mokymui dažniau naudojami aktyvaus mokymo metodai, vaizdinės priemonės (pavyzdžiui, <http://www.ddm.lt/main.php/id/3056/lang/1>).

Ypač svarbu skirti pakankamai dėmesio nėščiujų ir jaunų mamų mokymui sveikai maitintis. Reikėtų bendradarbiaujant su įvairiomis organizacijomis nėščias moteris, jaunas mamas ir šeimas mokyti, kaip sveikai maitintis, kaip sveikai gaminti.

Dėl informacijos gausos ir jos įvairovės būsimiesiems tėvams patiems kartais sunku įvertinti jos patikimumą, tad jie gali pakenkti ne tik sau, bet ir būsimai atžalai. Dėl šios priežasties svarbu, kad jie mokymo metu gautų mokslo įrodymais grįstą informaciją. Daugiau informacijos galima rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėje paskelbtoje Nėščiųjų ir būsimųjų tėvelių sveikatos mokymo programoje:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Nesciuju%20mokymas%20Metod%20leidinys.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Nesciuju%20mokymas%20Metod%20leidinys.pdf).

Kita rekomenduojama mokymo sritis – natūralaus kūdikių maitinimo motinos pienu, t. y. žindymo, skatinimas. Motinos pienas yra idealus naujagimių ir kūdikių maistas, patenkinantis visus kūdikio maisto medžiagų ir vandens poreikius pirmuosius 6 gyvenimo mėnesius, o žindymas – vienintelis teisingas kūdikių maitinimo būdas, lemiantis normalų jų augimą ir vystymąsi. Kartu tai procesas, turintis ypatingą biologinį bei emocinį poveikį motinos ir vaiko sveikatai. Daugiau žr.

[http://www.smlpc.lt/media/file/Laikinai\\_metodines/kudikiu\\_zindymas.PDF](http://www.smlpc.lt/media/file/Laikinai_metodines/kudikiu_zindymas.PDF);

<http://www.vitalitera.lt/ojs/index.php/bedrosios-praktikos-gydytojas/article/viewFile/505/473>;

<http://www.pradzia.org/>.

Darbo vietose žmonės praleidžia apie 60 proc. savo aktyvios dienos laiko. Taigi darbo metu žmonės valgo du–tris kartus. Praktika rodo, kad darbuotojai darbo metu dažnai užkandžiauja menkaverčiais produktais, valgo prie kompiuterio, neatsitraukdami nuo darbų, skundžiasi vakariniu persivalgymu ir pan. Ši elgsena lemia virškinimo sutrikimus, nutukimą, emocinį nepasitenkinimą, o vėliau ir mažėjančią darbingumą, našumą, pasitenkinimą darbu ir kt. Norint rūpintis darbuotojų sveika mityba, reikia ne tik supažindinti darbuotojus su sveikos mitybos principais, bet ir atkreipti jų dėmesį, kaip tinkamai suorganizuoti savo mitybą darbo vietoje, atsižvelgiant į darbo pobūdį. Tam padėtų šiais klausimais besispecializuojantys įmonėse dirbantys profesinės sveikatos ir kiti specialistai. Daugiau apie tai žr.

[http://www.hi.lt/images/REK\\_Sveikos%20mitybos%20skatinimas.pdf](http://www.hi.lt/images/REK_Sveikos%20mitybos%20skatinimas.pdf).

**Vyresnio amžiaus žmonėms ir senjorams** seminarai ir kt. mokymo renginiai sveikos mitybos ir nutukimo prevencijos temomis gali būti organizuojami kartu su trečiojo amžiaus universitetais. Aktualios mitybos ir nutukimo prevencijos temos senjorams pateiktos 4.1.1 skyriuje „Informacijos apie sveiką mitybą ir nutukimą teikimas“. Daugiau informacijos apie trečiojo amžiaus universitetus galima rasti:

<http://www.treciojoamziausuniversitetas.lt/>;

<http://www.scmazeikiai.lt/lt/TAU-treciojo-amziaus-universitetas/>;

<http://www.ku.lt/visuomenei/treciojo-amziaus-universitetas/>.

#### 4.1.4. Sveikos mitybos įgūdžių formavimas

Tyrimai rodo, kad sveikos mitybos įpročiai susiformuoja vaikystėje. Nuo pat vaikystės sveikai maitinęsi asmenys ir toliau taip maitinasi. Tie, kurių valgymo įpročiai nebuvo palankūs sveikatai, savo įpročių dažniausiai nekeičia ir juos perduoda savo vaikams. Tad labai svarbu sveikus maitinimosi įpročius pradėti ugdyti nuo pat vaikystės.

Formuojant mokinių sveikos mitybos įgūdžius mokykloje gali būti įrengiami sveiko maisto ir gėrimų (pieno, sulčių) automatai, taip suteikiant galimybę rinktis palankų sveikatai maistą.

Automatuose rekomenduojama nepalankius sveikatai produktus keisti į palankesnius, tokius kaip: pienas, jogurtas, švieži vaisiai ir daržovės, nesūdyti ir be cukraus riešutai, džiovinti vaisiai, natūralus mineralinis vanduo ar 100 procentų sultys ir pan. Galėtų būti surengta apklausa ar konkursas su pasiūlymais, kokius sveikatai palankius produktus vaikai norėtų valgyti mokykloje, taip praplečiant produktų asortimentą ir formuojant sveikos mitybos įgūdžius.

Galėtų būti organizuojamos sveiko (palankaus sveikatai) maisto mugės, įtraukiant į šią veiklą sveikatos specialistus, virėjus, maisto technologus. Mugės galėtų būti ir teminės, pavyzdžiui: pieno produktai, vaisiai ir daržovės, mėsa ir pan. Daugiau informacijos žr. <http://muge.eu/kaimo-bendruomenei-sveiko-gyvenimo-pamokos/>.

Formuojant sveikos mitybos įgūdžius gali būti rengiami palankaus sveikatai maisto gaminimo kursai („sesijos“). Daugiau informacijos žr. [http://hr.umich.edu/mhealthy/programs/nutrition/cooking/index.html?utm\\_source=spouse-webpage&utm\\_medium=webpage&utm\\_campaign=spouse-webpage](http://hr.umich.edu/mhealthy/programs/nutrition/cooking/index.html?utm_source=spouse-webpage&utm_medium=webpage&utm_campaign=spouse-webpage).

Kuriant įstaigoje sveikas darbo vietas turėtų būti įrengiamos patalpos, kur būtų galima pačiam pasigaminti valgi. Daugiau informacijos žr.:

<https://osha.europa.eu/lt/topics/whp>;

[http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/nutrition\\_gp\\_lt.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_gp_lt.pdf).

Kaip rodo tyrimai, **vyresnio amžiaus** žmonės vartoja daug sviesto, riebaus pieno, daugiau sūdo maistą, dėl ko atsiranda atsivoris ar nutukimas, hipertenzija, kraujyje padidėja cholesterolio ir cukraus kiekis, išsivysto tokie sveikatos sutrikimai kaip aterosklerozė, diabetas, insultas ar infarktas. Dėl savo konservatyvaus požiūrio vyresnio amžiaus žmonės dažniausiai vengia išbandyti modernius, palankesnius sveikatai maisto gaminimo būdus, tokius kaip kepimas be riebalų ir pan. Todėl būtų naudinga bendradarbiaujant su kitomis organizacijomis ir specialistais organizuoti įvairius palankaus sveikatai maisto gaminimo kursus, taip formuojant sveikos mitybos įpročius.

Vertinant sveikos mitybos ir nutukimo prevencijos įgūdžius, **tarpiniai kriterijai** galėtų būti tokie: gyventojų, 6–7 kartus per savaitę valgusių šviežias daržoves, dalis (proc.); vaisių ir daržovių kiekis, tenkantis vienam gyventojui per metus, kg. **Galutiniai** sveikos mitybos ir nutukimo prevencijos įgūdžių **vertinimo** kriterijai galimi tokie: virškinimo sistemos ligos, abs. skaičius; standartizuotas pagal amžių mirtingumas nuo virškinimo sistemos ligų 100 tūkst. gyventojų.

#### 4.1.5. Sveikos mitybos skatinimo programos

Vaikų mitybos įgūdžius gali padėti ugdyti darželių ir mokyklų dalyvavimas įvairiose sveikos mitybos skatinimo programose, pavyzdžiui, tokiose kaip Europos Sąjungos Vaisių vartojimo skatinimo mokyklose programa, kuri remia vaisių ir daržovių tiekimą vaikų ugdymo įstaigose. Sudarant sąlygas jaunesiems vartotojams valgyti vaisius ir daržoves bendraamžių aplinkoje yra ne tik didinamas vaisių ir daržovių vartojimas šiandien, bet ir formuojamas ateities vartotojas, skiepijamas supratimas apie vaisių ir daržovių vartojimo teigiamą poveikį žmogaus sveikatai, ugdomi sveiko maitinimosi įpročiai, mažinama vaikų nutukimo rizika. Lietuvoje ši programa pradėta 2009–2010 mokslo metais.

Kita minėtina programa – pieno produktų vartojimo vaikų švietimo ir ugdymo įstaigose paramos programa „Pienas vaikams“. Ji Lietuvoje įgyvendinama nuo 2004 metų. Programa parengta siekiant pagerinti vaikų ir moksleivių mitybą, ugdyti pieno produktų vartojimo įpročius, skatinti pieno produktų vartojimą. Daugiau informacijos:

<http://www.litfood.lt/Lists/Publications/AllItems.aspx?RootFolder=http%3a%2f%2fwww%2elitfood%2elt%2fLists%2fPublications%2fVaisiai%20mokykloms&FolderCTID=0x012000EF8B28BBC9FD604F9F45357A684ABF67;>

[http://www.litfood.lt/Lists/Publications/AllItems.aspx?RootFolder=http%3a%2f%2fwww%2elitfood%2elt%2fLists%2fPublications%2fPienas%20vaikams&FolderCTID=0x012000EF8B28BBC9FD604F9F45357A684ABF67.](http://www.litfood.lt/Lists/Publications/AllItems.aspx?RootFolder=http%3a%2f%2fwww%2elitfood%2elt%2fLists%2fPublications%2fPienas%20vaikams&FolderCTID=0x012000EF8B28BBC9FD604F9F45357A684ABF67;)

## 4.2. Fizinio aktyvumo skatinimas

Fizinis aktyvumas – tai bet kokie skeleto raumenų sukelti judesiai, kuriuos darant eikvojama energija [28]. Sveikatą stiprinantis (gerinantis) fizinis aktyvumas suprantamas kaip bet kokia fizinės veiklos forma, kuri duoda naudos sveikatai ir lavina funkcinis gebėjimus be žalos ar pavojaus sveikatai [29].

Lietuvoje daug nesportuojančių ir nesimankštinančių gyventojų. Sveikatos apsaugos ministerijos užsakymu atliktos 15–74 metų amžiaus Lietuvos gyventojų telefoninės apklausos, naudojant PSO parengtą Pasaulinį fizinio aktyvumo klausimyną (GPAQ), duomenimis (SAM, HI, 2010), aukšto fizinio aktyvumo grupei galima priskirti 53,8 proc. Lietuvos gyventojų, vidutinio – 22,1 proc. ir žemo – 24,1 proc. Nustatyta, kad respondentai fizinei veiklai per dieną skiria vidutiniškai 223 minutes (vyrai – 238 min., moterys – 207 min.). Beveik pusės respondentų darbas/kasdienė veikla nesusijusi su didelio ar vidutinio intensyvumo veikla [30].

Gyventojų fizinio aktyvumo mažėjimas yra viena iš pagrindinių nutukimo priežasčių. Antsvoris ir nutukimas – vienas iš rimčiausių 21 amžiaus iššūkių visuomenės sveikatai, pasiekęs epideminį lygį dėl kintančios socialinės ir ekonominės aplinkos. Šių pokyčių padarinys – žmonių su maistu gaunamos energijos disbalansas, atsiradęs smarkiai sumažėjus fiziniui aktyvumui ir padidėjus didelės energijos maisto ir gėrimų prieinamumui bei pasikeitus maitinimosi įpročiams ir gyvenimo būdai. Vien genetinis polinkis, kurį turi tam tikra gyventojų dalis, be tokių socialinių veiksnių pasikeitimo epidemijos nesukeltų.

Sveika gyvensena padeda išsaugoti ir stiprinti sveikatą, gyvenimo kokybę ir fizinį pajėgumą. Fizinis aktyvumas yra svarbus visų amžiaus grupių asmenims, reikšmingai veikia tiek individo, tiek visuomenės sveikatinimo procesą. Fizinis krūvis, adekvatus žmogaus organizmo sistemų funkciniam pajėgumui ir pamažu didinamas, teigiamai veikia savigarbą, nuotaiką, laikyseną, padeda išvengti priešlaikinės mirties ir nutukimo, mažina širdies nepakankamumą, normalizuoja padidėjusį kraujo spaudimą.

Reguliarus fizinis krūvis yra tiesiogiai siejamas su saugesniu, sveikesniu ir ilgesniu gyvenimu. Daugiau informacijos apie suaugusiųjų ir vaikų fizinio aktyvumo skatinimą:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Pasaulio%20sveikatos%20organizacijos%20fizinio%20aktyvumo%20rekomendacijos%20\(anglu%20kalba\),%202010%20m..PDF](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Pasaulio%20sveikatos%20organizacijos%20fizinio%20aktyvumo%20rekomendacijos%20(anglu%20kalba),%202010%20m..PDF);

<http://publications.nice.org.uk/promoting-physical-activity-for-children-and-young-people-ph17>.

Žmogus, atlikdamas bet koki darbą, vartoja energiją [27]. Energijos sąnaudų pavyzdžiai pateikti 5 lentelėje.

**5 lentelė.** Energijos sąnaudos pagal veiklos sritis [27]

Veiklos rūšis	Energijos sąnaudos, kcal/val.
Protinis darbas sėdint	90
Automobilio vairavimas	96
Tinkavimas	192
Sodininkystė	282
Maišų krovimas	324
Medžių kirtimas	516

PSO parengė fizinio aktyvumo rekomendacijas, skirtas lėtinių neinfekcinių ligų pirminei prevencijai populiacijos lygmeniu [31] trims amžiaus grupėms:

- 5–17 m. amžiaus asmenims (vaikams ir jaunimui) rekomenduojama mažiausiai 60 min. kasdien užsiimti vidutinio ir didelio intensyvumo fizinio aktyvumo veikla. Didesnioji kasdienio fizinio aktyvumo dalis turi būti aerobinė. Intensyvesni pratimai turi būti atliekami ne mažiau nei 3 kartus per savaitę.
- Suaugusiems asmenims (18–64 m.) rekomenduojama mažiausiai 150 min. per savaitę užsiimti vidutinio intensyvumo ar 75 min. didelio intensyvumo aerobine fizinio aktyvumo veikla arba ekvivalentišku vidutinio ir didelio intensyvumo fizinio aktyvumo veiklos deriniu. Aerobinis aktyvumas turi trukti ne mažiau kaip 10 min. Du ar daugiau kartų per savaitę rekomenduojama atlikti pratimus raumenų jėgai stiprinti (osteoporozės profilaktika).
- 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenims rekomenduojama mažiausiai 150 min. per savaitę užsiimti vidutinio intensyvumo ar 75 min. didelio intensyvumo aerobine fizinio aktyvumo veikla arba ekvivalentišku vidutinio ir didelio intensyvumo fizinio aktyvumo veiklos deriniu. Aerobinis aktyvumas turi trukti ne mažiau kaip 10 min. Asmenys su judėjimo apribojimais turi tris ar daugiau kartų per savaitę užsiimti fizine veikla. Du ar daugiau kartų per savaitę rekomenduojama atlikti pratimus raumenų jėgai stiprinti (osteoporozės profilaktika). Jeigu dėl sveikatos būklės šios amžiaus grupės suaugusieji negali būti fiziškai aktyvūs, kaip siūloma šiose rekomendacijose, jie turi būti fiziškai aktyvūs tiek, kiek gali pagal savo sveikatos būklę.

#### 4.2.1. Informacijos apie fizinį aktyvumą teikimas

Teikiant informaciją **vaikams ir jaunimui**, reikėtų atkreipti dėmesį į tokias aktualias fizinio aktyvumo temas kaip: fizinis aktyvumas – vienas iš daugelio sveikatą stiprinančių ir palaikančių veiksnių; fizinio krūvio dozės; organizmo reakcija į krūvį ir asmens sveikata; fizinio aktyvumo svarba jaunų žmonių sveikatai; fizinio aktyvumo vaikystėje ir suaugusiųjų sveikatos ryšys (nutukimas, širdies ir kraujagyslių ligos); fizinio aktyvumo trūkumas, nejudrus (sėdimas) gyvenimo būdas ir kitos galimos vaikų bei jaunimo nutukimo priežastys; kaip nustatyti ir įvertinti vaikų atsvorį bei nutukimą; fizinis aktyvumas ir mokinių saugos klausimai (sužalojimai ir jų ypatumai, priežastys); fizinio aktyvumo nauda sveikatai vaikystės ir paauglystės laikotarpiu; fizinio aktyvumo rekomendacijos vaikams ir paaugliams; kodėl mažėja šiuolaikinių vaikų ir paauglių fizinis aktyvumas; kaip keičiasi fizinis aktyvumas su amžiumi; pagrindiniai veiksniai, lemiantys vaikų ir paauglių fizinį aktyvumą; fizinis aktyvumas yra tinkama kompleksinio vaikų ir suaugusiųjų nutukimo gydymo bei prevencijos priemonė; fizinio aktyvumo piramidė, skatinanti fiziškai aktyvios kelionės kultūrą.

Kadangi vaikai daugiausiai laiko praleidžia ikimokyklinio ar mokyklinio ugdymo įstaigose, tai būtent šiose įstaigose vaikai greičiausiai ir daugiausiai gali gauti informacijos apie fizinio aktyvumo naudą. Informacija gali būti įvairaus pobūdžio: lankstinukai, bukletai, knygelės, informaciniai pranešimai, plakatai, parodantys fizinio aktyvumo naudą, skatinantys rinktis aktyvesnį laisvalaikį, primenantys, kiek laiko per dieną/savaitę reikia judėti ir kt.

Daugiau informacijos apie mokinių fizinį aktyvumą:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Mityba\\_ir\\_fizinis\\_aktyvumas/Literatura/fizinis\\_aktyvumas\\_tevams.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Mityba_ir_fizinis_aktyvumas/Literatura/fizinis_aktyvumas_tevams.pdf);

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/mokiniu\\_fizinis\\_aktyvumas\\_rekomendacijos.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/mokiniu_fizinis_aktyvumas_rekomendacijos.pdf);

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Mokiniu%20fizinis%20aktyvumas%20ir%20sveikata,%202007.PDF](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Mokiniu%20fizinis%20aktyvumas%20ir%20sveikata,%202007.PDF);

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Mityba\\_ir\\_fizinis\\_aktyvumas/Literatura/Vaiku\\_mokymo\\_plaukti\\_programa.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Mityba_ir_fizinis_aktyvumas/Literatura/Vaiku_mokymo_plaukti_programa.pdf).

Teikiant informaciją (rengiant pranešimus spaudai, atmintines ir kt.) **darbingo amžiaus žmonėms**, reikėtų gvildinti tokias fizinio aktyvumo temas: sveikatą gerinantis fizinis aktyvumas; sveikas pasirinkimas – lengvas pasirinkimas; pasyvus gyvenimo būdas – pagrindinė nutukimo, diabeto, širdies ir kraujagyslių sistemos ligų, osteoporozės, depresijos bei kitų ligų priežastis; fizinis aktyvumas mažina pavojų susirgti vėžiu; niekada ne vėlu tapti fiziškai aktyviu; 30 minučių kasdienės aktyvios fizinės veiklos gali labai pagerinti sveikatos būklę; fizinis aktyvumas darbo vietoje.

Darbingo amžiaus žmonėms informacija labiau prieinama viešosiose erdvėse, tad naudinga informaciją skleisti pasitelkus socialinę reklamą, pavyzdžiui, kurti plakatus, rekomenduojančius vietoj lifto rinktis lipimą laiptais, ir pan. Daugiau informacijos:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Mityba\\_ir\\_fizinis\\_aktyvumas/Literatura/Lankstinukas%20-%20fizinis%20aktyvumas.PDF](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Mityba_ir_fizinis_aktyvumas/Literatura/Lankstinukas%20-%20fizinis%20aktyvumas.PDF);

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Mityba\\_ir\\_fizinis\\_aktyvumas/Literatura/fizinis\\_aktyvumas-ir-sveikata.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Mityba_ir_fizinis_aktyvumas/Literatura/fizinis_aktyvumas-ir-sveikata.pdf).

Teikiant informaciją **vyresnio amžiaus žmonėms**, reikėtų atkreipti dėmesį į tokias fizinio aktyvumo temas: fizinio aktyvumo poveikis pagyvenusių žmonių sveikatai (mažas/nepakankamas fizinis aktyvumas yra antsvorio bei nutukimo, hiperlipidemijos, II tipo cukrinio diabeto, depresijos, osteoporozės, kai kurių vėžio formų išsivystymo veiksnys); lėtinės neinfekcinės ligos gali būti sėkmingai stabdomos (pirminė profilaktika); sergamumo ir mirtingumo rizikos tarp fiziškai aktyvių ir pasyvių asmenų palyginimas; fizinio aktyvumo rūšys, populiarios tarp pagyvenusių asmenų. Daugiau informacijos žr.

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Pagyvenusių%20žmonių%20OFA%20\(metodine-informacine%20medziaga\).pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Pagyvenusių%20žmonių%20OFA%20(metodine-informacine%20medziaga).pdf).

Informacija gali būti skleidžiama įvairiais būdais. Tam tinka lankstinukai, paskaitos, skelbimai, plakatai, vakaronės, vietinės radijo ir televizijos laidos, įvairios šventės ir nemokami renginiai bei užsiėmimai. Informacija gali būti skleidžiama minint tarptautines dienas: *Pasaulinę sveikatos dieną* (balandžio 7 d.), *Judėjimo sveikatos labui dieną* (gegužės 10 d.), *Tarptautinę pagyvenusių žmonių dieną* (spalio 1 d.), *Europos depresijos dieną* (spalio 1 d.).

JT, PSO, kitų tarptautinių organizacijų ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės skelbiamų atmintinų dienų sąrašas pateiktas 5 priede, jį galima rasti Sveikatos apsaugos ministerijos svetainėje <http://www.sam.lt/go.php/lit/JT-PSO-ir-LRV-skelbiamos-atmintinos-dienos/715>.

#### 4.2.2. Konsultavimas fizinio aktyvumo klausimais

Kreipiantis konsultacijos vaikų fizinio aktyvumo tema, gali būti užduodami tokie klausimai:

***Kiek laiko vaikai turėtų užsiimti fizine veikla?***

Ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikai turėtų užsiimti fizine veikla kiekvieną dieną bent po 60 min.

***Ar fizinei veiklai priskiriami tik įvairūs fiziniai pratimai?***

Ne, fizinis aktyvumas gali reikštis penkiose gyvenimo srityse: laisvalaikio, profesinės veiklos (vaikams ir paaugliams tai mokykla), namų ruošos, mobilumo (transporto) ir sporto.

Suaugusiuosius gali dominti tokie klausimai:

***Kiek laiko per savaitę reikia užsiimti fizine veikla?***

Ne trumpesnė nei 30 min. vidutinio intensyvumo fizinė veikla 5 dienas per savaitę (150 min. per savaitę) suaugusiesiems mažina pavojų susirgti šiomis lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis: širdies ir kraujagyslių ligomis, insultu, II tipo cukriniu diabetu, storosios žarnos vėžiu, krūties vėžiu.

***Ar kasdienė veikla priskiriama prie fizinio aktyvumo?***

Taip. Fizinį aktyvumą galima suskirstyti į laisvalaikio fizinį aktyvumą (šuns vedžiojimas, grybavimas, žaidimai, šokiai, sportas ir kt.); transporto ar mobilumo fizinį aktyvumą (ėjimas ar važiavimas dviračiu ir kt.); profesinį (darbo vietoje) fizinį aktyvumą; namų ruošos ar ūkio fizinį aktyvumą (skalbinimas, maisto gaminimas, grindų, langų plovimas, dulkių valymas, darbas darže ir sode: žolės šienavimas, laistymas, ravėjimas, žemės kasimas, sniego valymas).

Konsultuojant reikėtų atkreipti dėmesį į 4.2.1 skyriuje „Informacijos apie fizinį aktyvumą teikimas“ pateiktas aktualias fizinio aktyvumo temas.

#### 4.2.3. Mokymas, kaip didinti fizinį aktyvumą

Organizuojant **ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų** bei jų tėvelių mokymą labai svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad vaikystėje ir paauglystėje susidaro fizinio aktyvumo įgūdžiai visam gyvenimui. Mokyklinio amžiaus vaikams ir jų tėvams svarbu akcentuoti, koks svarbus darbo (protinio) ir poilsio (aktyvaus) režimas. Didelis moksleivių laikysenos sutrikimų skaičius siejamas su nepakankamu fiziniu aktyvumu, dideliais statiniais krūviais, tenkančiais kaulų ir raumenų sistemai (dėl to, kad ilgą laiką tenka mokyti sėdint). Asimetrinė ar ydinga laikysena laikoma „mokykline patologija“. Skatinant vaikų fizinį aktyvumą reikia įtraukti jų tėvus. Svarbu informuoti tėvus, kiek laiko per dieną vaikai turėtų judėti, kad svarbu stebėti, kaip vaikai leidžia savo laisvalaikį (pavyzdžiui, ar žaisdami kompiuterinius žaidimus, ar važinėdamiesi dviračiu, kokie jų pomėgiai).

**Vyresnio amžiaus žmonių** fizinio aktyvumo mokymo renginiai galėtų vykti bendruomenės ir sveikatingumo klubuose, trečiojo amžiaus universitetuose. Daugiau informacijos apie trečiojo amžiaus universitetus:

<http://www.treciojoamziausuniversitetas.lt>;

<http://www.scmazeikiai.lt/lt/TAU-treciojo-amziaus-universitetas>;

<http://www.ku.lt/visuomenei/treciojo-amziaus-universitetas>.

#### 4.2.4. Fizinio aktyvumo įgūdžių formavimas

**Išimokymklinio ir mokymklinio amžiaus vaikams** tai būtų galima daryti per dinamines pertraukėles. Inicijuojant šią idėją reikėtų bendradarbiauti su mokyklose dirbančiais fizinio lavinimo mokytojais. Pavyzdžiui, tai galėtų būti 2–5 minučių pertraukėlė per pamoką, apimanti pratimus stuburo raumenims, pratimus, skirtus pagerinti kvėpavimą, ir pan. Daugiau informacijos apie mokinių fizinių aktyvumą žr.

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/mokiniu\\_fizinis\\_aktyvumas\\_rekomendacijos.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/mokiniu_fizinis_aktyvumas_rekomendacijos.pdf).

Būtina į vaikų fizinio aktyvumo įgūdžių formavimą įtraukti tėvus. Pavyzdžiui, galėtų būti skiriamos įvairios namų užduotys, kurias vaikai turėtų atlikti kartu su tėvais, taip pat mokyklose gali būti organizuojamos sporto šventės tėvams ir vaikams. Savivaldybėse galėtų būti rengiamos fizinio aktyvumo programos tėvams ir vaikams, pavyzdžiui, šeimos sporto diena. Daugiau informacijos apie vaikų fizinių aktyvumą žr.

<http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11773/42883/42883.pdf>.

Formuojant fizinio aktyvumo įgūdžius, reikėtų atsižvelgti į tai, kad **suaugusieji** vidutinio intensyvumo fizine veikla turėtų užsiimti ne mažiau kaip 30 min. 5 dienas per savaitę. Rekomenduojami fizinio aktyvumo tipai suaugusiesiems aprėpia daugybę įvairiausių veiklų. Tai greitas ėjimas, sodininkystė ar važinėjimas dviračiu, prižiūrimos mankštos programos, plaukimas, lipimas laiptais ir pan. Užimtą žmogų lengviausia paskatinti aktyviai gyventi fizinių aktyvumą integruojant į jo kasdienę veiklą. Štai paskutiniu metu labai išpopuliarėjusi kasmetinė akcija „Darom“ pritraukia vis daugiau ne tik jaunimo, bet ir darbingo amžiaus žmonių. Vykdamt panašias akcijas galima ne tik prisidėti prie aplinkos gražinimo, bet ir skatinti fizinių aktyvumą. Daugiau informacijos žr. <http://www.mesdarom.lt/>.

Gana paprastomis ir efektyviomis priemonėmis galima formuoti fizinio aktyvumo įgūdžius ne tik poilsio, bet ir darbo vietoje. Vietoje skambinimo telefonu galima tiesiog nueiti pas kolegą, vietoj lifto galima rinktis laiptus, naudinga pasivaikščioti pietų metu, pertraukėlių metu daryti paprastus fizinius pratimus pečiams, akims, vietoje važiavimo į darbą automobiliu eiti pėsčiomis ar važiuoti dviračiu. Daugiau informacijos apie fizinių aktyvumą ir fizinių aktyvumą darbe:

<http://www.nice.org.uk/PH013>;

[http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/nutrition\\_gp\\_lt.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_gp_lt.pdf).

Vienas iš būdų, tinkantis skatinti įvairių amžiaus grupių, įskaitant ir **vyresnio amžiaus žmones**, fizinių aktyvumą, yra šiaurietiškas ėjimas. Ši sparčiai populiarėjanti vaikščiojimo forma naudinga visiems, nepriklausomai nuo lyties, amžiaus, sveikatos būklės (tinka sveikiems ir sergantiems). Ja galima užsiimti ištisus metus bet kokiomis oro sąlygomis ir bet kur, kur tik galima vaikščioti. Ji sujungia vaikščiojimo paprastumą ir prieinamumą su ypač aktyvia viršutinės kūno dalies raumenų veikla, o lazdu naudojimas suteikia saugumo silpnesnės sveikatos ir sergantiems žmonėms. Daugiau informacijos apie šiaurietišką ėjimą:

<http://www.sveikatosbiuras.lt/index.php?page=Bendruomen%C4%97s%20sveikatos%20stiprinimas3>;

[http://www.silalesvsb.lt/?page\\_id=61](http://www.silalesvsb.lt/?page_id=61).



Fizinio aktyvumo įgūdžių formavimo **tarpiniai vertinimo kriterijai** galėtų būti tokie: savarankiškai sportuojančių ir besimankštinančių gyventojų dalies didėjimas (pavyzdžiui, nuo 32 iki 35 proc.); gyventojų, laisvalaikio metu sportuojančių bent 30 min. 4 ir daugiau dienu per savaitę dalis, proc.; antsvorio ir nutukimo dažnis tarp 20–64 metų gyventojų.

**Galutiniai vertinimo kriterijai** galėtų būti tokie: mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų skaičius, abs. skaičius; mirusiųjų nuo išeminės širdies ligos skaičius, abs. skaičius; mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų skaičius, abs. skaičius; standartizuotas pagal amžiaus grupes mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 tūkst. gyv.; standartizuotas pagal amžiaus grupes mirtingumas nuo išeminės širdies ligos 100 tūkst. gyv.; standartizuotas pagal amžiaus grupes mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 tūkst. gyventojų.

#### 4.2.5. Fizinį aktyvumą skatinančios veiklos organizavimas

Fizinio aktyvumo veiklos organizavimas privalo apimti kuo įvairesnes trumpalaikes ir ilgalaikes programas, projektus ir strategijas. Poveikio priemonių gausa keičiant gyventojų nuostatas ir gyvenimą yra kertinis principas. Būtina rengti kuo daugiau trumpalaikių renginių, sujungiant juos į temines grupes, kad būtų užtikrintas gerai suplanuotos fizinės veiklos tęstinumas.

Rekomenduotina nuolat rengti įvairias socializacijos, poilsio, užimtumo ir pramogų programas (šventes, iškylas, ekskursijas, vakarones, vieni kitų lankymą ir kt.) bei panaudoti jas kaip vertingas fizinio aktyvumo skatinimo veiklas įvairiuose trumpalaikiuose vietos bendruomenės, nevyriausybinų organizacijų projektuose ar renginiuose. Fizinio aktyvumo skatinimo veikla turėtų būti keičiama, lanksčiai pritaikant ją prie vietos žmonių poreikių.

Savivaldybės sporto įstaigos ir visuomenės sveikatos biurai bendradarbiaudami turėtų inicijuoti įvairias fizinio aktyvumo veiklas savivaldybės teritorijoje, nukreiptas daugiausia į darbą su rizikos grupės asmenimis, pavyzdžiui, turinčiais antsvorio problemų.

Vyresnio ir senyvo amžiaus žmonės jungiančios nevyriausybines organizacijos, klubai gali turėti ypatingos reikšmės kuriant nuolat veikiančią organizacinę-informacinę sistemą, kuri padėtų organizuoti įvairius fizinio aktyvumo renginius. Tai galėtų būti vietinės pagyvenusių žmonių draugijos ar asociacijos, pavyzdžiui, Lietuvos pagyvenusių žmonių asociacija, pensininkų sąjunga „Bočiai“, įvairūs skaitlingi vietos pagyvenusių žmonių klubai, pavyzdžiui, „Esam“ – Vilniaus pagyvenusių asmenų ir pensininkų klubas, „Pabūkime kartu“ – Linkuvos pagyvenusių žmonių klubas, „Rudenėlis“ – Vilkaviškio rajono pagyvenusių žmonių klubas, trečiojo amžiaus universitetai ir pan. Bendrą sveiką gyvenimo būdą propaguojančią veiklą organizuoti padeda tai, kad šios organizacijos turi savo narius, struktūrą, turi narių kontaktus ir su jais dažnai bendrauja, disponuoja tam tikrais finansiniais ištekliais, turi vadovus, kartais net turi savo patalpas arba jas nuomojasi. Būtent nevyriausybines organizacijos savo labai įvairiomis veiklomis vienija bei jungia pačią aktyviausią pagyvenusių žmonių dalį, todėl su jų pagalba galima sėkmingai planuoti ir organizuoti ilgalaikes fizinio aktyvumo veiklas. Daugiau informacijos apie tai:

<http://www.senjoru-centras.lt/lt/projektai/10-sveikas-ir-%C5%BEvalus-vyresniame-am%C5%BEiuje.html>;

<http://www.beatusvita.org/lt/parama/projektai-lietuvoje/sveika-gyvensena---suaugusiems/>.

### 4.3. Sveikos aplinkos kūrimas

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 2 str. [3] **sveikatos aplinka** apibrėžiama kaip visuomenės sveikatai įtaką darančių veiksnių visuma. Visuomenės sveikatai įtaką darantys veiksniai – žmogaus aplinkos biologinių, cheminių, ekonominių, ergonominių, fizikinių, socialinių, psichologinių ir kitų veiksnių, darančių įtaką ir žmogaus, ir visuomenės sveikatai, visuma. Aplinkos kokybę lemia pramonės ir energetikos įmonių, žemės ūkio, turizmo veikla, transporto intensyvumas, jo sukeliama tarša, gyvenviečių planavimas ir infrastruktūra, antropogeninės veiklos atliekos ir jų tvarkymas, natūralios gamtinės aplinkos ypatybės. PSO aplinkos kokybei nusakyti vartoja terminą *aplinkos sveikata*. **Aplinkos sveikata** (angl. *environmental health*) – tai fizinių, biologinių, socialinių ir psichosocialinių aplinkos veiksnių visuma, kuri lemia žmonių sveikatą ir gyvenimo kokybę.

Sąvoka **aplinkos sveikatinimas** plačiąja prasme siejasi su tais žmogaus sveikatos ir ligų aspektais, įskaitant ir gyvenimo kokybę, kuriuos lemia fizikiniai, cheminiai, biologiniai, socialiniai, psichologiniai ir estetiniai aplinkos veiksniai, turintys tiesioginį ir netiesioginį poveikį žmogaus sveikatai ir gerovei, taip pat su aplinkos veiksniais, kurie gali neigiamai paveikti dabartinės kartos ir kitų populiacijos kartų sveikatą, su įvertinimo, koregavimo ir prevencijos teorija bei praktika [32].

PSO informuoja, kad nuo 25 proc. iki 33 proc. pasaulio ligų naštos gali būti nulemta aplinkos rizikos veiksnių. Žmogaus sveikatai įtaką darančius aplinkos veiksnius galima sugrupuoti į tam tikras kategorijas. Tai – fizikiniai veiksniai (triukšmas, elektromagnetiniai laukai), cheminiai (pramoninė oro tarša ir žemės ūkio tarša cheminėmis medžiagomis), biologiniai (žiedadulkės, mikroorganizmai), socialiniai (nedarbas) veiksniai ir kt.

Kiekvienoje savivaldybėje gali būti aktualūs skirtingi aplinkos veiksniai. Pavyzdžiui, vienoje savivaldybėje gali būti aktuali transporto srautų problema, kitoje – geriamojo vandens kokybė. Iš kitos pusės, nustatyti Lietuvos nacionaliniai aplinkos sveikatinimo prioritetai lemia ir lokalių aplinkos sveikatinimo veiksnių prioritetus, atsižvelgiant į regiono vietines problemas [32].

Nustatant aplinkos sveikatinimo prioritetus savivaldybėje rekomenduojama laikytis tokių kriterijų:

- aplinkai ir žmonių sveikatai įtaką darančio veiksnio paplitimas ir šio veiksnio veikiamų gyventojų skaičius;
- žmonių sveikatai pavojingo veiksnio poveikio ūmiems sveikatos sutrikimams ir lėtinėms, tarp jų sunkiai išgydomoms, ligoms (onkologinėms ligoms, apsigimimams, alerginėms ligoms ir kt.) rizika;
- objektyvios sąlygos spręsti problemą: patikima ir pakankama informacija apie esamą padėtį, pakankami žmonių, finansų ir techniniai išteklių, organizacinis ir teisinis pasirėngimas, prioriteto įgyvendinimo įdirbis;
- būtinumas vykdyti tarptautinius arba tarpvalstybinius susitarimus ir įsipareigojimus;
- žmonių aplinkai ir sveikatai padarytos žalos šalinimas.

Šiame vadove pateikiama tokia aplinkos sveikatinimo sričių struktūra: geriamasis vanduo, paviršinis vanduo, patalpų ir aplinkos oras, triukšmas, atliekų tvarkymas, gyvenamoji aplinka, ugdymo įstaigų aplinka, darbo aplinka, jonizuojančioji ir nejonizuojančioji spinduliuotė, transportas, dirvožemio užterštumas. Kiekviena savivaldybė, atsižvelgdama į

savo vietovės problemas ir prioritetus, į turimus išteklius ir lėšas, turėtų pasirinkti sau aktualias aplinkos sveikatinimo sritis.

#### 4.3.1. Informacijos apie aplinkos sveikatą teikimas

Visuomenės informavimas ir mokymas aplinkos sveikatos klausimais, kaip vienas iš pagrindinių aplinkos sveikatos saugos metodų, įteisintas Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 18 str. [3].

Informacijos apie aplinkos sveikatą teikimas gali būti vykdomas tikslinėms grupėms, kurios nustatomos atsižvelgiant į aplinkos rizikos veiksnių poveikiui jautrias gyventojų grupes (6 lentelė).

**6 lentelė.** Aplinkos rizikos veiksniams jautrios gyventojų grupės

<b>Aplinkos rizikos veiksniai</b>	<b>Jautrios gyventojų grupės</b>
Aplinkos oro ir patalpų oro užterštumas	Nėščios moterys ir jų vaisius, vaikai, sergantys astma, lėtinėmis kraujotakos ir kvėpavimo sistemos ligomis, senyvo amžiaus gyventojai
Vandens kokybė ir tarša (nitratais)	Nėščiosios, kūdikiams, vaikai (ypač sergantys infekcinėmis ligomis), senyvo amžiaus žmonės, ligoniai, sergantys kraujotakos ir kvėpavimo sistemos ligomis, anemijomis, asmenys, piktnaudžiaujantys alkoholiu
Dirvožemio tarša: - sunkiaisiais metalais - patogeniniais mikroorganizmais	Vaisius, kūdikiams, ikimokyklinio amžiaus vaikai, ūkininkai, žemės ūkio sektoriaus darbuotojai
Triukšmas	Vaikai, jaunuoliai, asmenys, dirbantys triukšmingoje aplinkoje (pramonės įmonių darbuotojai, transporto priemonių vairuotojai, ekskavatorininkai, traktorininkai, buldozerininkai, kranininkai, žemės ūkio, statybos, maisto pramonės ir tekstilės sričių darbuotojai)
Elektromagnetinė spinduliuotė	Vaikai, jaunuoliai, žmonės, dirbantys veikiami elektromagnetinės spinduliuotės
Transportas (oro tarša, triukšmas, fizinis aktyvumas, saugumas)	Vaikai, neįgalieji, kurtieji, silpnaregiai ir aklieji, socialiai pažeidžiami asmenys
Klimato kaita	Vaikai, socialiai izoliuoti, vyresnio amžiaus, lėtinėmis ligomis sergantys žmonės
Ultravioletinė spinduliuotė	Vaikai, jaunuoliai, vyresni nei 50 metų žmonės, šviesios odos arba greitai nudegantys saulėje žmonės, daug laiko praleidžiantys saulėje (lauko darbininkai, vandens sporto profesionalai ir mėgėjai), veikiami intensyvios saulės trumpais laiko periodais (pavyzdžiui, per atostogas) žmonės, reguliariai besilankantys soliariume, turintys daugiau nei 50 apgamų žmonės, šeimos, kuriose yra/buvo sergančių odos vėžiu ar melanoma, asmenys, kuriems buvo atlikta organų transplantacija, reguliariai vartojantys imunitetą silpninančius vaistus žmonės
Atliekų tvarkymas	Vaikai, atliekų tvarkymo įmonių darbuotojai, asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, asocialūs asmenys

**Vaikai ir jaunimas** yra jautresni aplinkos veiksnių sukeltoms ligoms nei suaugusieji, todėl reikia kurti (sveikatingi) vaikų sveikatai palankią aplinką namuose, ikimokyklinio ugdymo įstaigose, mokyklose. Vaikų iki penkerių metų amžiaus susirgimai sudaro daugiau kaip 40 proc. visų su aplinka susijusių ligų.

Vaikai yra jautresni žalingų cheminių, fizinių ir biologinių veiksnių, esančių jų aplinkoje, poveikiui dėl šių priežasčių:

- Vaikai auga ir jų nervų, imuninė, kvėpavimo, endokrininė, reprodukcinė ir virškinimo sistemos vis dar vystosi. Jų organizmo gebėjimas detoksikuoti ir šalinti toksinus skiriasi nuo suaugusiųjų. Toksinių medžiagų, esančių aplinkoje, poveikis tam tikrais vystymosi etapais gali negrįžtamai pažeisti normalų organų ir sistemų vystymąsi.
- Maži vaikai kvėpuoja dažniau, valgo ir geria daugiau, atsižvelgiant į jų kūno svorio proporcijas, negu suaugusieji. Jie išgeria 2,5 karto daugiau vandens, suvalgo 3–4 kartus daugiau maisto, įkvepia 2 kartus daugiau oro. Taigi vaikai su oru, vandeniu ar maistu gauna daugiau toksinių medžiagų, todėl yra jautresni ūmiam ir lėtiniam aplinkos rizikos veiksnių poveikiui.
- Aplinkos rizikos veiksnių keliamas pavojus vaikams dažnai yra didesnis nei suaugusiesiems dar ir todėl, kad vaikai yra „arčiau“ žemės (dirvožemio), kurioje kaupiasi daugelis teršalų. Taip pat mažiems vaikams įprasta kišti savo rankas į burną.
- Tikėtina dabartinių vaikų ilgesnė gyvenimo trukmė didina ligų, kurioms būdingas ilgas latentinis periodas (pavyzdžiui, vėžio), išsivystymo riziką.

Daugelyje išsivysčiusių šalių vaikai devynis mėnesius per metus maždaug trečdali savo dienos praleidžia mokyklos aplinkoje. Mokykloje pavojus vaikų sveikatai gali kilti dėl nesaugaus geriamojo vandens tiekimo, netinkamų sanitarinių sąlygų, užteršto patalpų ir aplinkos oro, nesaugių rekreacinės ir kitos paskirties įrenginių, kurie gali būti užteršti asbestu, metalais, tokiais kaip švinas ir arsenas, organiniais tirpikliais ir bakterijomis, nesaugių statybinių konstrukcijų ir pernelyg didelės saulės ultravioletinės spinduliuotės. Aplinkos rizikos veiksnių prevencija vaikystėje gali padėti sumažinti kai kurių ligų riziką.

Ikimokyklinio amžiaus vaikams ir pradinio ugdymo įstaigų moksleiviams informacija apie sveikatai žalingus aplinkos veiksnius gali būti pateikiama vaizdu, pavyzdžiui, animaciniame filmuke apie triukšmą ir kaip vaikai gali jo išvengti; raštu per žaidybines veiklas, pavyzdžiui, amžių atitinkančiuose leidiniuose, spalvinimo knygelėse. Kaip gerosios praktikos pavyzdį galima paminėti serijos „Aukime sveiki ir stiprūs“ pažintinę knygelę „Pažinkime saulutę“ (A. Zaborskis, A. Petrauskienė, S. Valiukevičienė, 2005 m.), kurioje pateikiama informacija vaikų tėvams ir vaikams apie saulės, ultravioletinių spindulių poveikį ir profilaktines priemones. Knygelė yra gausiai iliustruota, pateikiamos pažintinės užduotėlės vaikams.

Vadovaujantis šiuo pavyzdžiu būtų galima parengti spalvinimo ir užduočių sprendimo knygelę apie svarbiausius aplinkos veiksnius: triukšmą, oro taršą, elektromagnetinę spinduliuotę (mobiliuosius telefonus, kompiuterius) ir pan. Ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų turinčių tėvų informavimas galėtų vykti raštu, rengiant lankstinukus, brošiūras, skrajutes apie konkrečioje savivaldybėje aktualius aplinkos sveikatos rizikos veiksnius. Šią dalomąją medžiagą tėvams galėtų platinti ikimokyklinio ir mokyklinio lavinimo įstaigų

pedagogai. Vaikams ir jaunimui vis daugiau naudojantis mobiliaisiais telefonais ir kompiuteriais, yra aktualu pateikti informaciją apie elektromagnetinės spinduliuotės poveikį žmogaus sveikatai (ypač vaikams ir jaunimui) bei profilaktines priemones:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/mob\\_tel\\_ir\\_vaikai.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/mob_tel_ir_vaikai.pdf);

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Naudingi\\_patarimai/Saugiai\\_naudokimes\\_mobiliaisiais\\_telefonais.PDF](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/Saugiai_naudokimes_mobiliaisiais_telefonais.PDF).

Tėvams informacija apie jų vaikų sveikatai žalingus veiksnius ir jų prevencines priemones galėtų būti perduodama elektroniniu būdu (el. paštu arba per mokyklų el. dienynų pranešimų sistemas). Šiuo būdu skleisdami informaciją ugdymo įstaigų specialistai turėtų bendradarbiauti su informacinius pranešimus parengusiais savivaldybių visuomenės sveikatos biurų specialistais.

Apie aplinkos sveikatą informuojant **suaugusius gyventojus** rekomenduojama rengti ir skelbti savivaldybės visuomenės sveikatos biuro ir kt. institucijų interneto svetainėse informacinius pranešimus tokiomis temomis: aplinkos oro ir patalpų oro užterštumo įtaka sveikatai; vandens kokybės įtaka sveikatai; dirvožemio užterštumo įtaka sveikatai; triukšmo įtaka sveikatai; nejonizuojančiosios spinduliuotės įtaka sveikatai; jonizuojančiosios spinduliuotės įtaka sveikatai; transportas ir sveikata; klimato kaita ir sveikata; atliekų tvarkymas ir sveikata.

Rekomenduojama laikytis tokių informacijos apie aplinkos sveikatos veiksnius pateikimo bendrųjų principų:

1. Pateikite trumpą aplinkos veiksnio apibūdinimą.
2. Pateikite aktualią informaciją apie esamą situaciją konkrečioje savivaldybėje, šalyje. Palyginkite esamą būklę Europos Sąjungos, pasaulio šalių kontekste.
3. Nurodykite aplinkos veiksniai jautriausias (pažeidžiamas, tikslines) gyventojų grupes.
4. Nurodykite pagrindinius aplinkos taršos šaltinius ir priežastis.
5. Pateikite informaciją (jei yra būtina) apie teisinį reglamentavimą, susijusį su aplinkos sveikatos rizikos veiksniumi.
6. Panagrinėkite, kokios sveikatos problemos gali atsirasti dėl aplinkos veiksnio poveikio. Koks yra rizikos veiksnio poveikis (tiesioginis ir netiesioginis) visuomenės sveikatai? Koks jo galimas ryšys ar sąveika su kitais rizikos veiksniais? Pateikite moksliniais įrodymais pagrįstus duomenis.
7. Pateikite rekomendacijas dėl priemonių, veiksmų, kurie padėtų išvengti, sumažinti, pašalinti aplinkos veiksnio galimą neigiamą poveikį visuomenės sveikatai arba sustiprinti galimą teigiamą poveikį.
8. Pateikite patarimus gyventojams (tikslinėms grupėms), kaip išvengti aplinkos rizikos veiksnio neigiamo poveikio savo sveikatai.
9. Nurodykite literatūros šaltinius, kuriuose galima rasti papildomos informacijos, susijusios su nagrinėjama aplinkos sveikatos problema.
10. Pateikite kontaktus, kuriais gyventojai gali kreiptis norėdami pasikonsultuoti dėl konkrečios aplinkos sveikatos problemos (el. p., telefonu, žodžiu, raštu).

Pateikiame informacinių pranešimų žiniasklaidoje, interneto svetainėse, atmintinių,

lankstukų ir pan. pavyzdžius pagal pagrindines aplinkos sveikatos sritis.

### **Elektromagnetiniai laukai**

*Atmintinės, lankstukai:*

- Mobilųjų telefonų saugaus naudojimosi rekomendacijos 8–12 klasių mokiniams: [http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/mob\\_tel\\_ir\\_vaikai.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/mob_tel_ir_vaikai.pdf);
- „Saugiai naudokimės mobiliaisiais telefonais“ (rekomendacijos suaugusiems gyventojams, taip pat rekomendacijos tėvams dėl vaikų naudojimosi mobiliaisiais telefonais): [http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Naudingi\\_patarimai/Saugiai\\_naudokimes\\_mobiliaisiais\\_telefonais.PDF](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/Saugiai_naudokimes_mobiliaisiais_telefonais.PDF);
- „Sveikos akys – akys į pasaulį“ (patarimai, kaip sumažinti kompiuterio įtaką regėjimui bei akių nuovargiui ir pan.): [http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/sveikatos\\_sauga\\_ir\\_strip\\_rinimas/akys\\_lankstinukas.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/sveikatos_sauga_ir_strip_rinimas/akys_lankstinukas.pdf).

*Metodinė medžiaga* – „Elektromagnetinio lauko poveikis sveikatai“. Metodinės rekomendacijos. Parengė M. Urbonas, E. Mačiūnas. Valstybinis aplinkos sveikatos centras, 2005. Prieiga per internetą:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Elektromagnetiniai\\_laukai/Elektromagnetinio\\_lauko\\_poveikis\\_sveikatai.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Elektromagnetiniai_laukai/Elektromagnetinio_lauko_poveikis_sveikatai.pdf).

*Radio laidos įrašas* – „Kaip elgtis su kompiuteriu, kad jis nekenktų sveikatai“. Prieiga per internetą:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Elektromagnetiniai\\_laukai/Kompiuterio\\_pavojus.mp3](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Elektromagnetiniai_laukai/Kompiuterio_pavojus.mp3).

*Higienos normos, reglamentuojančios elektromagnetinį lauką:*

- Lietuvos higienos norma HN 80:2011 „Elektromagnetinis laukas darbo vietose ir gyvenamojoje aplinkoje. Parametrų normuojamos vertės ir matavimo reikalavimai 10 kHz–300 GHz radijo dažnių juostoje“ (Žin., 2011, Nr. 29-1374):
- Lietuvos higienos norma HN 18:2007 „Viešojo naudojimo kompiuterinių tinklų prieigos taškai: sveikatos saugos reikalavimai“ (Žin., 2007, Nr. 96-3895):
- Lietuvos higienos norma HN 32:2004 „Darbas su videoterminalais. Saugos ir sveikatos reikalavimai“ (Žin., 2004, Nr. 32-1027):
- Lietuvos higienos norma HN 110:2001 „Pramoninio dažnio (50 Hz) elektromagnetinis laukas darbo vietose. Parametrų leidžiamos skaitinės vertės ir matavimo reikalavimai“:
- Lietuvos higienos norma HN 104:2011 „Gyventojų sauga nuo elektros linijų sukuriamo elektromagnetinio lauko“ (Žin., 2011, Nr. 67-3191).

### **Atliekų tvarkymas**

*Lankstukas* – „Medicininis atliekų tvarkymas buityje“. Prieiga per internetą:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Medicininis\\_atlieku\\_tvarkymas/Medicininis%20atlieku%20tvarkymas%20buityje.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Medicininis_atlieku_tvarkymas/Medicininis%20atlieku%20tvarkymas%20buityje.pdf).

*Metodinė medžiaga* – „Aplinkos sveikata. Medicininės atliekos“. Geros praktikos vadovas. Parengė E. Mačiūnas, R. Budginaitė, I. Zurlytė, A. Juozulynas. Prieiga per internetą: [http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Medicininiu\\_atlieku\\_tvarkymas/Medicinines\\_atliekos-vadovas.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Medicininiu_atlieku_tvarkymas/Medicinines_atliekos-vadovas.pdf).

### **Būstas, gyvenamoji aplinka**

*Informacinių pranešimų gyventojams, įskaitant patarimus (sveikatos mokymą), pavyzdžiai:*

- Gyvenamųjų patalpų oro kokybė ir sveikata:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Bustas/oro\\_kokybe-straipsnis.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Bustas/oro_kokybe-straipsnis.pdf)
- Gyvenamoji aplinka ir sveikata:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Bustas/Gyvenamoji\\_aplinka\\_ir\\_sveikata-straipsnis.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Bustas/Gyvenamoji_aplinka_ir_sveikata-straipsnis.pdf)
- Nesveikas būstas:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Bustas/Nesveikas\\_bustas.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Bustas/Nesveikas_bustas.pdf)
- Informacijos apie būsto renovaciją ir jos poveikį sveikatai sąvadas:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Bustas/Renovacija.doc](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Bustas/Renovacija.doc)
- Brošiūra, lankstukas „Atsargiai, pelėšiai!“ Prieiga per internetą:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Bustas/Bbrosiura\\_pelesiai.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Bustas/Bbrosiura_pelesiai.pdf)
  - Informacinis pranešimas „Oro gaivikliai: gaivina ar teršia?“ Prieiga per internetą:  
<http://www.smlpc.lt/print.php?lang=1&sid=93&tid=2502>
- „Būsto poveikio sveikatai vertinimo metodinės rekomendacijos savivaldybėms“. Metodinė medžiaga. Valstybinis aplinkos sveikatos centras, 2008.

**Informacija visuomenei apie maudyklas**, maudyklų vandens kokybę rengiama vadovaujantis Lietuvos higienos normos HN 92:2007 „Paplūdimiai ir jų maudyklų vandens kokybė“ 2 priedo reikalavimais [33] ir skelbiama paplūdimiuose įrengtuose informaciniuose stenduose bei per žiniasklaidos priemones.

Rengiant informacinius pranešimus apie maudyklas galima naudotis Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro specialistų parengta informacija apie Lietuvos maudyklų vandens kokybės vertinimą 2004–2013 m.:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Maudyklos/Vandens\\_vertinimas\\_2013.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Maudyklos/Vandens_vertinimas_2013.pdf)

Kaip gyventojų informavimo apie paplūdimius ir maudyklas priemonė gali būti pateikiamas Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro specialistų sukurtas filmas „Maudyklos ir paplūdimiai“ (žr. <http://www.smlpc.lt>, puslapyje „Maudyklos“)

**Klimato kaitai**, t. y. klimato pokyčiams, kurie tiesiogiai ar netiesiogiai atsiranda dėl žmogaus veiklos, keičiančios žemės atmosferos sudėtį, ir kurie netelpa į natūralių klimato svyravimų, vykstančių reguliariais laiko tarpais, ribas, jautriausi yra pagyvenę žmonės, vaikai, sergantieji lėtinėmis ligomis, taip pat socialiai izoliuoti žmonės. Klimato kaitos padariniai visuomenės sveikatai gali pasireikšti tiesiogiai ir netiesiogiai. Tiesiogiai: išaugusiu

susižalojimų, psichikos sutrikimų, susirgimų ir mirčių dėl ekstremalių klimato reiškinių, pavyzdžiui, karščio ir šalčio bangų, padidėjusios ultravioletinės spinduliuotės, skaičiumi. Netiesiogiai: užkrečiamųjų ligų plitimu dėl ligų pernešėjų veisimosi ir aktyvumo arealų plėtros, užkrečiamųjų ligų plitimu dėl per vandenį ir maistą plintančių ligų sukėlėjų, susirgimų atvejų ir mirčių skaičiaus didėjimu dėl oro taršos cheminėmis bei biologinėmis medžiagomis, žiedadulkių sezoniškumo pokyčių, kraujasiurbių vabzdžių ir erkių platinamų ligų (erkinio encefalito, Laimo ligos) pokyčių visoje Lietuvos teritorijoje, ekstremalių reiškinių (potvynių, vėjo audrų, sausrų, karščio bangų). Lietuvoje gana aktualūs klimato kaitos reiškiniai, turintys įtakos sveikatai, yra žiedadulkių sezoniškumo pokyčiai, erkių platinamos ligos ir vis dažniau pasireiškiančios karščio bangos.

Mažinant klimato kaitos neigiamą poveikį visuomenės sveikatai yra svarbus gyventojų informavimas, mokymas, elgsenos, leidžiančios sumažinti šiltnamio dujų emisiją, propagavimas, sąmoningumo stiprinimas, žinių apie gerą patirtį taupant energinius išteklius sklaida.

Švietimo apie klimato kaitą tikslas – ugdyti išsilavinusius, savarankiškus, aktyvius ir atsakingus visuomenės narius, išmanančius bei gebančius spręsti su klimato kaita susijusias problemas. Tikslinės grupės: ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikai, profesinio ugdymo įstaigų mokiniai ir aukštųjų mokyklų studentai, vietinių bendruomenių nariai, architektai, projektuotojai, aplinkosaugos specialistai, verslininkai, ūkininkai, politikai ir kiti sprendimus priimančios viešojo sektoriaus darbuotojai.

Kaip informacinio pranešimo apie klimato kaitą ir jos poveikį visuomenės sveikatai pavyzdys gali būti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro parengta informacija gyventojams „Klimato kaita ir sveikata“ (žr. <http://www.smlpc.lt>, puslapyje „Klimatas ir sveikata“), lankstukai „Mokykimės gyventi kintančio klimato sąlygomis“ ([http://smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Sveikatos\\_mokymas/Lektura/Mokykimes%20gyventi%20kintancio%20klimato%20salygomis%20Atmintine.pdf](http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Sveikatos_mokymas/Lektura/Mokykimes%20gyventi%20kintancio%20klimato%20salygomis%20Atmintine.pdf)), „Nušalimo pavojai ir kaip apsisaugoti“ ([http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/nusalimai%20\(2\).pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/nusalimai%20(2).pdf)).

Kita aplinkos sveikatinimo sritis – **ultravioletinė spinduliuotė**. Ultravioletinė spinduliuotė (UV) – tai nejonizuojančioji elektromagnetinė spinduliuotė, kurios bangos ilgis yra 120–400 nanometrų. Per ilgą laiką ultravioletinė spinduliuotė skatina degeneracinius ląstelių, audinio skaidulų ir kraujagyslių pakitimus bei ankstyvą odos senėjimą. Ultravioletinė spinduliuotė taip pat gali būti akių uždegiminių procesų priežastis. Ilgalaikis jos poveikis gali sukelti odos vėžį ir kataraktą. Ultravioletinės spinduliuotės indeksas – tai paprasta ir lengvai suprantama ultravioletinės spinduliuotės intensyvumo įvertinimo priemonė. Jo reikšmės grupuojamos į kategorijas ir rodo apsaugos nuo saulės reikalingumo laipsnį. Informacijos apie ultravioletinės spinduliuotės indeksą, jo kitimo prognozę ir apsisaugojimo nuo ultravioletinės spinduliuotės priemones bei esamą ir numatomą kaitrą šiltuoju metų laiku galima rasti interneto svetainėje <http://www.meteo.lt>.

Informacijos apie apsisaugojimo nuo kaitros priemones, ypač aktualios jautrioms gyventojų grupėms – pagyvenusiems ir sergantiems lėtinėmis ligomis žmonėms, vaikams, socialiai izoliuotiems žmonėms – galima rasti svetainėje <http://www.essc.sam.lt>.



Lietuvoje daugėja sergančiųjų piktybiniu odos vėžiu. 1996 m. buvo diagnozuoti 174 piktybinės melanomos atvejai, o 2010 m. – 311 tokių atvejų. Per šiuos metus susirgimų melanoma tendencingai daugėjo.

**Vaikų ir jaunuolių** oda yra jautresnė ultravioletinių spindulių poveikiui negu suaugusiųjų. Literatūros šaltiniuose nurodoma, kad asmenims iki 35 metų amžiaus, kurie dažnai deginasi saulėje arba dažnai lankosi soliariumuose, rizika susirgti odos vėžiu išauga 75 proc. Todėl svarbu sumažinti vaikų iki 18 metų amžiaus saulės (natūralios ir dirbtinės) vonių intensyvumą, kadangi šiame amžiuje oda dar bręsta ir yra jautresnė skirtingiems dirgikliams ir neigiamam jų poveikiui. Intensyvus kaitinimasis saulėje jauname amžiuje ir ilgas ultravioletinių spindulių poveikio laikotarpis didina įvairių ligų riziką [34]. Dėl šios priežasties Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintoje Lietuvos higienos normoje HN 71:2009 „Soliariumai. Sveikatos saugos reikalavimai“ [35] nustatytas draudimas naudotis soliariumų paslaugomis jaunesniems kaip 18 metų asmenims. Taip pat būtina informuoti vaikus ir jaunuolius apie ultravioletinių spindulių neigiamą poveikį jų odai ir vykdyti tikslinį mokymą mokyklose, jaunimo centruose.

Kita didelės rizikos grupė – **suaugę asmenys**, kurie daug laiko praleidžia saulėje dėl savo profesijos ar pomėgių: žemdirbiai, jūreiviai, žvejai, tvarkytojai, statybininkai, kelininkai, golfo žaidėjai, gelbėtojai, vandens sporto mėgėjai. Siekiant apsaugoti šią gyventojų grupę, būtina organizuoti įvairias informacines kampanijas, šviesti žmones apie sveiką elgseną kaitinantis saulėje, asmeninių apsaugos priemonių būtinybę (skrybėlių, specialios aprangos dėvėjimą ir kt.). Taip pat svarbu motyvuoti darbdavius, kad šie organizuotų darbuotojų, nuolat veikiamų tiesioginių saulės spindulių, prevencinius sveikatos patikrinimus, aprūpintų juos asmeninėmis apsaugos priemonėmis (skrybėlėmis, kepurėmis, specialia darbine apranga, apsauginiais kremais, akiniais).

Teikiant informaciją apie odos vėžio prevenciją ir apsaugą nuo ultravioletinės spinduliuotės siūlome vadovautis NICE leidinyje [36] pateiktomis rekomendacijomis. Būtina atkreipti dėmesį į atsiradusius odos pakitimus (pakitusią odos dėmių spalvą, formą, simetriškumą, šiurkštumą ar pleiskanojimą, dėmių ir/ar apgamų dydį, kuris viršija 6 mm, jų niežėjimą, kraujavimą, šlapiavimą, perlamutrinių atspalvį, negyjančios žaizdos išvaizdą), kuriuos pastebėjus rekomenduojama nedelsiant kreiptis į gydytoją. Laiku diagnozavus melanomą ir pradėjus ją gydyti, net iki 97 proc. pacientų pasveiksta. Susirgti labiausiai rizikuoja vyresni nei 50 metų žmonės, šviesios odos arba greitai nudegantys saulėje, daug laiko praleidžiantys saulėje, veikiami intensyvios saulės trumpais laiko periodais (pavyzdžiui, per atostogas), reguliariai besilankantys soliariume, turintys daugiau nei 50 apgamų žmonės, tie, kurių šeimoje yra/buvo sergančių odos vėžiu ar melanoma, tie, kuriems buvo atlikta organų transplantacija, reguliariai vartojantys imunitetą silpninančius vaistus žmonės.

Patarimai teikiantiems informaciją apie odos vėžio prevenciją ir apsaugą nuo ultravioletinės spinduliuotės [36]:

1. Informaciją pateikite paprastai (be mokslinių terminų), glaustai ir pritaikytą tikslinei grupei (gyventojams, turintiems skirtingus odos tipus, tiems, kurie dirba lauke, tiems, kurie leidžia žiemos ir vasaros atostogas saulėje, tėvams).
2. Atsižvelkite į tikslinės grupės pažintinius gebėjimus (pavyzdžiui, vaikų).

3. Atsižvelkite į socialines ir praktines kliūtis naudoti apsaugos nuo saulės priemonės (pripažinkite, kad įdegusio žmogaus išvaizda yra patraukli; saulė yra geras vitamino D šaltinis; saulė skatina žmones būti fiziškai aktyvius).
4. Pabrėžkite, kaip paprasta yra žmonėms naudotis apsaugos nuo saulės priemonėmis ir kad „apsauginiai“ laisvai prigludantys, šviesūs drabužiai gali būti patrauklūs ir patogūs dėvėti.
5. Patvirtinkite, kad kai kurie žmonės klaidingai mano, kad per ilgo buvimo saulėje (deginimosi) rizika sveikatai yra maža ir kad piktybinė melanoma ir suragėjusių ląstelių karcinoma yra nesunkios ligos.
6. Vartokite tokias frazes, kurios sustiprintų žmonių tikėjimą savo gebėjimu keistis ir padrąsintų juos daryti pokyčius. Naudokite teigiamus teiginius, kaip antai: „Apsaugos nuo saulės priemonės su aukštu apsaugos nuo UVA spindulių indeksu padeda išsaugoti sveiką ir jaunai atrodančią odą“. Neigiamo pobūdžio pranešimai yra mažiau efektyvūs, pavyzdžiui: „Nenaudojant apsaugos nuo saulės priemonių padidėja odos vėžio rizika, saulės spinduliai gali sukelti priešlaikinį odos senėjimą“.
7. Pasistenkite, kad informaciniai pranešimai būtų paskelbti tose žiniasklaidos priemonėse, kurioms tikslinė auditorija teikia pirmenybę.
8. Informuokite vaikus ir jaunuolius apie žalingą ultravioletinių spindulių poveikį odai mokyklose, jaunimo centruose.
9. Patarkite aprūpinti paplūdimius stoginėmis ir skėčiais, po kuriais gyventojai galėtų pasislėpti nuo saulės karščiausiu dienos metu.
10. Organizuokite informacines kampanijas (skelbkite informaciją vietiniuose dienraščiuose ir kituose leidiniuose, sveikatos priežiūros įstaigose, vaistinėse, medicinos institucijose) gyventojams, kaip įgyti sveiką įdegį pavasarį, iki vasaros pradžios, taip pat priminkite apie kenksmingą saulės spindulių poveikį ir kaip kiekvienas gali apsaugoti savo odą, teikite informaciją apie tinkamą naudojimąsi saulės voniomis.
11. Informuokite darbdavius apie asmeninių apsaugos priemonių teikimą (skrybėlių, spec. aprangos, apsauginių kremų, akinių) darbuotojams, kurie dirba veikiami tiesioginių saulės spindulių, apie būtinybę informuoti darbuotojus, kad naudotų asmenines apsaugos nuo saulės priemones.

**Vyresnio amžiaus žmonės** yra labai jautrūs aplinkos oro taršai, geriamojo vandens užterštumui nitratais, klimato kaitos padarinių poveikiui (kaitrai, šaltam orui), nes dauguma jų kenčia dėl somatinių susirgimų – lėtinių kraujotakos, kvėpavimo sistemos ligų. Tarp vyresnio amžiaus gyventojų pastebima didesnė vėžinių susirgimų išsivystymo rizika. Svarbu, kad informacija apie pagrindinius aplinkos sveikatos rizikos veiksnius ir apsisaugojimo priemones vyresnio amžiaus gyventojams būtų pateikiama suprantamai, jiems prieinamuose informacijos šaltiniuose. Siūloma, kad informaciniai pranešimai vyresnio amžiaus gyventojams būtų pateikiami jų mėgstamų radijo ir televizijos laidų metu. Informacija apie aplinkos veiksnių galimą žalingą poveikį vyresnio amžiaus gyventojams gali būti perduodama bendradarbiaujant su asmens sveikatos priežiūros (šeimos, bendrosios praktikos gydytojais, slaugytojais), socialinės priežiūros ir slaugos darbuotojais ir pan. Pavyzdžiui, šeimos gydytojas arba slaugytojas galėtų informuoti vyresnio amžiaus pacientą apie aktualias aplinkos sveikatos problemas (vasaros metu apie galimą kaitros ir ultravioletinių spindulių

poveikį organizmui), pateikti patarimų, kaip apsisaugoti nuo rizikos veiksnių ir išvengti sveikatos sutrikimų. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose, socialinės rūpybos institucijose galėtų būti platinami savivaldybės visuomenės sveikatos biuro specialistų parengti bukletai, atmintinės, skrajutės aktualiais aplinkos sveikatos klausimais.

#### 4.3.2. Konsultavimas aplinkos sveikatos klausimais

Konsultacijas dėl aplinkos įtakos sveikatai teikia Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras (Kalvarijų g. 153, Vilnius, tel. (8 5) 247 7340), Sveikatos apsaugos ministerija nemokamu tel. 8 800 66 004, (8 5) 270 0101, visuomenės sveikatos centrai apskrityse, savivaldybių visuomenės sveikatos biurai. Daugiau informacijos apie tai žr. <http://www.sam.lt/go.php/lit/Kur-kreiptis-ivairiaissveikatos-klausimais/1168>.

Visuomenės sveikatos biuro specialistai gali konsultuoti:

- ikimokyklinio amžiaus vaikus auginančius tėvus, kaip užtikrinti namuose saugią ir sveiką fizinę aplinką; ikimokyklinio ugdymo įstaigų darbuotojus, bendrojo lavinimo mokyklų pedagogus, kaip plėtoti ir palaikyti sveiką aplinką ugdymo įstaigose, kaip valdyti vaikų sveikatai žalingą poveikį darančių aplinkos veiksnių įtaką (pavyzdžiui, kaip pagerinti patalpų oro kokybę, kaip sumažinti triukšmą, kaip kovoti su pelėšiais ir pan.);
- darbdavius ir darbuotojus, dirbančius nepalankiomis sveikatai aplinkos sąlygomis; pavyzdžiui, kelininkai, statybininkai, žemės ūkio darbuotojai, sodininkai ir kt. didžiąją darbo dienos dalį praleidžia lauke, todėl šiltuoju metų laiku (pavasarij, vasarą) būtina konsultuoti darbdavius dėl asmeninių apsaugos nuo ultravioletinių spindulių priemonių (skrybėlių, spec. aprangos, apsauginių kremų, akinių) teikimo darbuotojams, o darbuotojus – dėl asmeninių apsaugos nuo saulės priemonių naudojimo;
- vyresnio amžiaus gyventojus dėl nepalankių aplinkos veiksnių vengimo, fizinio aktyvumo lauke ribojimo tomis dienomis, kai pranešama, kad oro tarša kietosiomis dalelėmis viršija nustatytas leistinas normas; konsultuojant šiuos asmenis rekomenduojama bendradarbiauti su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, nes šių konsultacijų reikia pacientams, kurie dėl paūmėjusių lėtinių kvėpavimo sistemos ligų kreipiasi į savo šeimos gydytojus ir slaugytojus.

Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų interneto svetainėse gali būti pateikiami atsakymai į dažniausiai užduodamus klausimus apie aplinkos sveikatą. Štai keletas pavyzdžių:

##### ***Kas yra triukšmas?***

Triukšmas tai – netvarkingas, įvairaus stiprumo ir dažnio garso bangų mišinys, neįprastas žmogaus klausai, sukeliantis nemalonius pojūčius. Jo intensyvumas matuojamas decibelais (dB). Triukšmas yra kenksmingas sveikatai aplinkos faktorius, sukeliantis specifinius ir nespecifinius patologinius įvairių organizmo sistemų pokyčius. Jis lemia klausos, nervų, širdies ir kraujagyslių, virškinamojo trakto susirgimų išsivystymą.

***Koks yra pelėsių poveikis sveikatai? Kokios pelėsių plitimo namuose priežastys ir prevencija?***

Atsakymus į šiuos klausimus galite rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro parengtame lankstuke „Atsargiai, pelėšiai!“. Prieiga per internetą: [http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Bustas/Bbrosiura\\_pelesiai.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Bustas/Bbrosiura_pelesiai.pdf).

***Kur galėčiau gauti informacijos apie maudyklų vandens kokybę?***

Informacijos apie Lietuvos maudyklų vandens kokybę galite rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro svetainėje (žr. <http://www.smlpc.lt>, puslapyje „Maudyklos“)

***Kaip saugiai ir nekenkiant savo sveikatai dirbti su kompiuteriu?***

Patarimus galima išklausti čia:

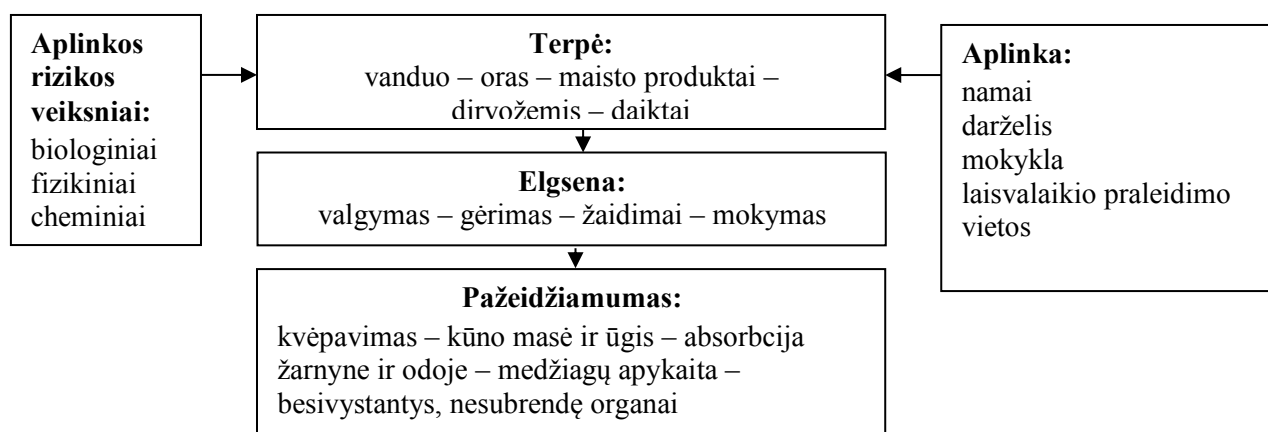
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Elektromagnetiniai\\_laukai/Kompiuterio\\_pavojus.mp3](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Elektromagnetiniai_laukai/Kompiuterio_pavojus.mp3).

### 4.3.3. Aplinkos sveikatos mokymas

**Vaikų ir jaunimo** aplinkos sveikatos mokymas turėtų [37]:

- didinti informuotumą apie aplinkos rizikos veiksnių poveikį sveikatai;
- formuoti atsakomybės už sveikatą ir aplinką jausmą;
- suteikti žinių apie tai, kaip išvengti pavojų sveikatai ir kaip kurti sveiką aplinką;
- prisidėti gerinant fizinę mokyklos aplinką;
- gerinti moksleivių sveikatą.

Švietimo ir asmens sveikatos priežiūros specialistų, mokyklos visuomenės sveikatos specialistų, vietos bendruomenės ir mokyklos bendruomenės narių bendradarbiavimas yra būtinas nustatant, kokių žinių, nuostatų, įgūdžių mokiniai turi įgyti ir kokias turi gauti paslaugas, kad apsisaugotų nuo ligų ir pavojų, susijusių su fizine aplinka mokykloje ar bendruomenėje, ir padėtų gerinti aplinkos sąlygas, kurios turi įtakos sveikatai (8 pav.).



**8 pav.** Kompleksinė vaikų aplinka

Įgūdžių formavimu pagrįstas sveikatos mokymas turėtų vykti nuosekliai nuo pradinio iki vidurinio ugdymo lygio [37]. Aplinkos sveikatos mokymas gali būti įtrauktas į bet kurio mokomojo dalyko (istorijos, matematikos, geografijos, socialinių mokslų, literatūros, meno ir kt.) turinį. Aplinkos sveikatos aspektų (klausimų) integravimas į sveikatos, gamtos mokslų,

socialinių ir humanitarinių mokslų programas suteikia galimybę apsvarstyti aplinkos sveikatos klausimus iš įvairių perspektyvų ir keliuose kontekstuose. Pavyzdžiui, gamtos mokslų pamokose mokiniai gali išmokti naudotis moksliniais metodais nustatydami ir vertindami aplinkos rizikos veiksnių poveikį savo ir kitų gyventojų sveikatai.

Aplinkos sveikatos mokymui gali būti naudojami įvairūs metodai, įskaitant paskaitas, pamokas, debatus, diskusijas, eksperimentus, garso ir vaizdo priemones, spektaklius. Mokant moksleivius reikia pateikti praktinės informacijos, kuri leistų moksleiviams suprasti, kaip jie gali sumažinti nesveikos aplinkos poveikį sau. Taip pat būtina pabrėžti, kaip jie patys gali kurti saugią ir sveiką aplinką.

Mokymo strategijų, mokymo temų ir užduočių formulavimo pavyzdžių pagal aplinkos sveikatinimo sritis pateikta UNESCO interneto svetainėje [37], metodinės medžiagos vaikų mokymui apie fizinę aplinką ir jos veiksnių poveikį sveikatai galima rasti PSO leidinyje [38].

Mokymo temų ir užduočių pagal aplinkos sveikatinimo sritis pavyzdžiai:

*Aplinkos sveikata:*

- Paašškinkite, kurios ligos yra susijusios su prasta aplinkos kokybe.
- Įvardykite pagrindinius aplinkos (mokyklos, bendruomenės) veiksnius, keliančius grėsmę sveikatai. Vyresni mokiniai gali palyginti grėsmes skirtinguose šalies regionuose.

*Oro kokybė:*

- Įvardykite galimus patalpų oro taršos šaltinius mokyklose.
- Aptarkite praktines galimybes pagerinti mokyklos patalpų oro kokybę.
- Įvardykite aplinkos oro taršos šaltinius, esančius bendruomenės gyvenamoje teritorijoje (pavyzdžiui, motorinės transporto priemonės, pramonė, statybos ir žemės ūkis).
- Panagrinėkite, kaip gali būti sumažintas oro užterštumo lygis arba kaip jo poveikis gali būti sumažintas iki minimumo.
- Paašškinkite, kaip oro tarša gali kisti per parą.
- Įvertinkite, ar patalpų oras yra švaresnis nei lauko oras ir koks vėdinimo poveikis patalpų oro kokybei.
- Sekite sergamumo kvėpavimo takų ligomis rodiklių dinamiką mokykloje. Naudokite šiuos duomenis kaip galimybę mokytis matematikos ir diagramų sudarymo.

*Paviršinis ir geriamasis vanduo:*

- Išvardykite vandens telkinius, esančius bendruomenės gyvenamoje teritorijoje.
- Identifikuokite teršalus, kurie gali kelti grėsmę vietos vandens tiekimo saugai.
- Paašškinkite, kaip žemės ūkio veikla, vykdoma bendruomenės gyvenamoje teritorijoje, gali turėti įtakos vandens kokybei.
- Paašškinkite, kaip vandens tiekimo sistemos gali būti apsaugotos nuo galimos taršos šaltinių.
- Pateikite mokslinių tyrimų įrodymus (rezultatus), kaip tam tikros žmogaus ligos gali būti susijusios su vandens tarša.

*Atliekos ir jų tvarkymas:*

- Išvardykite pagrindinius atliekų tipus ir pavyzdžius bei jų tvarkymo būdus (<https://aplinka.lt/atlieku-tipai>).
- Aptarkite galimus pavojus, kurie gali kilti dėl netinkamo atliekų tvarkymo ir šalinimo.
- Paskatinkite moksleivius kurti plakatus, vaizduojančius įvairių rūšių atliekas ir kaip jos turi būti rūšiuojamos, tvarkomos ir šalinamos.

*Pavojingos cheminės medžiagos (užduotys vyresniojo mokyklinio amžiaus vaikams):*

- Sudarykite pavojingų cheminių medžiagų, esančių mokyklos aplinkoje, sąrašą. Tai gali būti tirpikliai, valikliai, dažai, sienų apdailos medžiagos.
- Išsiaiškinkite, kaip būtų galima sumažinti pavojingų cheminių medžiagų naudojimą mokyklos aplinkoje, ieškokite mažiau toksiškų jų pakaitalų.
- Pateikite mokslinių tyrimų duomenis apie tinkamą pavojingų medžiagų laikymo, saugojimo ir šalinimo praktiką, kuria siekiama sumažinti jų neigiamą poveikį žmonių sveikatai.

Mokytojai turėtų baigti mokymus ir turėti pakankamai informacijos, susijusios su sveikata ir aplinka. Jie turėtų teikti informaciją apie aplinkos ir sveikatos ryšius (sąsajas), pateikti įdomaus turinio mokymosi medžiagą, kurti atsakomybės už aplinką pojūtį. Visi mokytojai turėtų būti sektini pavyzdžiai savo moksleiviams (siekiant užtikrinti tinkamą klasės patalpų vėdinimą, naudojant valymui netoksiškas valymo priemones, tinkamai rūšiuojant atliekas ir kt.).

Greičiausiai mokiniai išmoks suvokti juos supančią aplinką, jei patys taps aktyviais aplinkos sveikatos mokymo dalyviais naudodami aktyvius mokymo metodus, pavyzdžiui, metodą „vaikas – vaikui“. Daugiau informacijos apie tai galima rasti šio vadovo 2.3 skyriuje, internete: <http://www.child-to-child.org/about/index.html>.

Organizuojant diskusijas, paskaitas ir seminarus rekomenduojama pasitelkti dermatologus, šeimos gydytojus, slaugytojus, kurie paaiškintų vaikams ir jaunuoliams saulės spindulių ir dirbtinės ultravioletinės spinduliuotės poveikį odai, taip pat pateiktų informacijos apie tinkamą deginimąsi ir kaip apsaugoti odą nuo kenksmingo saulės poveikio. Rekomenduojama organizuoti praktinius užsiėmimus, kurie padėtų formuoti įgūdžius tinkamai naudotis apsauginiu kremu nuo saulės.

**Suaugusių darbingo amžiaus asmenų** aplinkos sveikatos mokymų (kursų, seminarų, konferencijų, diskusijų) temos galėtų būti susijusios su tikslinės grupės užsiėmimu, gyvenamąja ir darbo aplinka. Pavyzdžiui, tikslinga būtų organizuoti seminarus triukšmo šaltinių valdytojams apie triukšmo poveikį visuomenės sveikatai bei triukšmo prevencines priemones (metodinės medžiagos triukšmo šaltinių valdytojams galima rasti internete: [http://vsc.sam.lt/pub/imagelib/file/triuksmo\\_v%20%20%20sk\\_rengimas.pdf](http://vsc.sam.lt/pub/imagelib/file/triuksmo_v%20%20%20sk_rengimas.pdf)), savivaldybių institucijų kompetenciją triukšmo prevencijos ir mažinimo srityje įgyvendinant Triukšmo valdymo įstatymo 13 str. nuostatas [39].

Krepšinio rungtynių žiūrovus prieš prasidedant rungtynėms verta pamokyti, kaip sumažinti neigiamą triukšmo poveikį sveikatai. Rekomenduojama vasaros metu paplūdimiuose mokyti poilsiautojus, kaip apsaugoti nuo kenksmingo saulės spindulių poveikio, kokias paplūdimyje naudoti apsaugos priemonės (skrybėles, akinius, kremą nuo

saulės), kaip teisingai degintis siekiant išvengti nudegimų ir pan. Taip pat efektyvu organizuoti seminarus, paskaitas – pasikvietus ekspertus (dermatologus, šeimos gydytojus ar slaugytojus) mokyti gyventojus apie odos vėžio rizikos veiksnius, būtinybę ir galimybes reguliariai tikrintis dėl odos susirgimų, taip pat mokyti, kaip pačiam kuo anksčiau pastebėti odos pakitimus.

**Vyresnio amžiaus žmonės** dažniau serga lėtinėmis kvėpavimo sistemos, kraujotakos sistemos ligomis, todėl yra ypač jautrūs orų permainoms bei temperatūros pokyčiams. Tad savivaldybių visuomenės sveikatos biurų specialistai, bendradarbiaudami su asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistais, socialiniais darbuotojais, nevyriausybinų organizacijų atstovais, senelių namuose, pensionatuose, senjorų klubuose, dienos priežiūros centruose gali organizuoti mokymus, kaip tinkamai ir saugiai elgtis esant šaltesiems orams arba kaitrai.

Rengiant mokymo, paskaitų medžiagą galima naudotis Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro svetainėje paskelbta informacija. Pavyzdžiui, „Kaip elgtis esant šaltesiems orams?“ (žr. <http://www.smlpc.lt>, puslapyje „Klimatas ir sveikata“).

#### 4.3.4. Sveikatai palankios aplinkos kūrimo įgūdžių formavimas

Gali būti lavinami įvairių gyventojų amžiaus grupių sveikatai palankios aplinkos kūrimo įgūdžiai. Kaip gerosios praktikos pavyzdį galima paminėti Aplinkos apsaugos agentūros parengtus patarimus „Kaip mes galime sumažinti poveikį klimato kaitai“, kuriuose atskleista, kokius konkrečius įgūdžius turime ugdyti namuose, darbe, kelyje, švietimo įstaigose:

<http://klimatas.gamta.lt/cms/index?rubricId=68916d6c-ab50-42e3-9a8d-4185d019ec1c>.

#### 4.3.5. Aplinkos sveikatinimo veiklos organizavimas

Šiuo metu įgyvendinama ne viena sveikatą stiprinančios aplinkos programa, ne vienas projektas, susijęs su sveiku miestu (gyvenvieta, bendruomene), sveikatą stiprinančia mokykla (sveika mokykla), sveikatą stiprinančia ligonine (sveika ligonine), sveikatą stiprinančia darbo vieta (sveikatos stiprinimu darbe) ir kt. Sveikatinimo veikla nukreipta į mus supančią fizinę ir socialinę aplinką (gyvenamąją, mokymosi, darbo ir kt.), kuri stiprina arba žaloja mūsų sveikatą. Plačiausią sveikatinimo veiklą vykdo sveikatą stiprinančių mokyklų tinklas. Daugiau apie šias programas ir projektus galima sužinoti PSO ir Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro interneto svetainėse, leidinyje „Sveikatos stiprinimo konspektas“ [2].

Kokias organizacijas ir jose dirbančius specialistus pasitelkti konkrečiai aplinkos sveikatinimo veiklai, buvo aprašyta 4.3.1–4.3.3 skyriuose.

Aplinkos sveikatinimo veikla gali būti organizuojama ir minint tam tikras atmintinas dienas (8 priedas):

- Rugsėjo 26 d. minima **Pasaulinė aplinkos sveikatos diena**. Rengiant šiai dienai skirtus sveikatos renginius, informacinius pranešimus, dalomąją medžiagą (bukletus, skrajutes ir pan.) rekomenduojama atkreipti dėmesį į naujus rizikos veiksnius, darančius įtaką aplinkai ir sveikatai, į tai, kaip su jais kovoti, kad būtų išsaugota aplinka ir sveikata. Iki mokyklinio

ugdymo įstaigose ir mokyklose minint Pasaulinę aplinkos sveikatos dieną rekomenduojama rengti piešinių parodas-konkursus, pavyzdžiui, tema „Aplinka, sveikata ir aš“. Mokyklose vaikai su mokytojais gali rengti informacinius standus, kuriuose būtų pateikta informacija apie svarbiausius aplinkos veiksnius, kurie gali neigiamai veikti moksleivių sveikatą, bei patarimai, kaip nuo jų apsisaugoti. Visuomenės sveikatos biurų specialistai kartu su moksleiviais gali organizuoti renginį, paskaitą, pavyzdžiui, „Sveika mokyklos aplinka“.

- Paskutinį balandžio trečiadienį minima **Tarptautinė triukšmo suvokimo diena**. Lietuvoje ir daugelyje kitų pasaulio valstybių kasmet minima Tarptautinė triukšmo suvokimo diena, skirta atkreipti visuomenės dėmesį į ilgalaikio triukšmo poveikio sukeltą neigiamą pasekmę gyventojų sveikatai. Šiai dienai paminėti 2014 m. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerijos ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos specialistai parengė akcijos „Tylos stebuklinga versmė“ rekomendacijas, kurios skirtos supažindinti mokytojus, mokyklose dirbančius visuomenės sveikatos priežiūros specialistus bei kitus sveikos aplinkos klausimais besidominčius asmenis su aktualiais triukšmo poveikio ir jo valdymo klausimais. Šiose rekomendacijose pateiktos gairės akcijoje dalyvausiantiems mokytojams, kaip kartu su mokiniais organizuoti veiklas mokyklose, skirtas Tarptautinei triukšmo supratimo dienai paminėti. Su akcijos „Tylos stebuklinga versmė“ rekomendacijomis galima susipažinti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro svetainėje:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Metodine%20medziaga/rekomendacijos\\_v04%20\(2\).docx](http://www.smlpc.lt/media/file/Metodine%20medziaga/rekomendacijos_v04%20(2).docx).

**Euromelanomos diena** minima pirmąjį gegužės antradienį. *Euromelanoma* yra visos Europos odos vėžio prevencijos projektas, kurio tikslas – skleisti informaciją apie odos vėžio prevenciją, ankstyvąją diagnostiką ir gydymą. Minint šią dieną rengiami informaciniai parnešimai, gyventojai raginami ateiti nemokamai pasitikrinti dėl pakitusių apgamų. Šią dieną gyventojai gali būti mokomi, kaip atlikti savo kūno apžiūrą ir atpažinti odos pakitimus. Daugiau informacijos galima rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro svetainėje (<http://www.smlpc.lt>).



## 4.4. Sužalojimų prevencija

Sužalojimas – tai ūmus, stiprus mechaninis, cheminis, terminis, elektros ar jonizuojančiosios spinduliuotės poveikis žmogaus kūnui, kuris viršija žmogaus tolerancijos slenkstį [40].

Sužalojimai skirstomi į netyčinius ir tyčinius. Netyčiniai sužalojimai – tokie, kurių priežastys yra transporto įvykiai, atsitiktiniai apsinuodijimai, nukritimai, atsitiktiniai skendimai, nudegimai, apsiplikimai, uždusimai, užspringimai ir kitos atsitiktinės išorinės priežastys, tokios kaip šalčio poveikis, elektros srovės poveikis ir kt. Tyčiniai sužalojimai apima savižudybes ir smurtinius sužalojimus [41].

Lietuvos gyventojų mirtingumas nuo sužalojimų yra trečioje vietoje po mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų, o vaikų mirtingumas nuo sužalojimų yra pirmoje vietoje. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, dažniausiai pasitaikančios suaugusiųjų mirties priežastys nuo sužalojimų Lietuvoje yra tyčiniai sužalojimai, apsinuodijimai, transporto įvykiai ir nukritimai [42].

2012 m. net 53,2 proc. 1–17 metų vaikų ir paauglių mirties atvejų lėmė įvairūs sužalojimai. Dažniausiai pasitaikančios vaikų mirties priežastys, susijusios su sužalojimais, Lietuvoje yra transporto įvykiai, tyčiniai sužalojimai, atsitiktiniai paskendimai. 1–9 metų amžiaus vaikų pagrindinė mirties priežastis – paskendimai, 10–17 metų amžiaus – transporto įvykiai.

Kiekvieną dieną vaikai patiria sužalojimus dėl jų kasdienėje aplinkoje esančių daiktų, net ir jiems specialiai skirtų. Remiantis ES sužalojimų duomenų baze, 28 ES valstybėse kiekvienais metais 19 000 vaikų iki 14 metų patiria sužalojimus dėl dviaukščių lovyčių, 51 000 susižaloja dėl batutų ir daugiau nei 52 000 vaikų patiria sužalojimus dėl žaislų [43].

Remiantis PSO duomenimis, transporto sužalojimų, apsinuodijimų, skendimų, nudegimų viena iš svarbiausių prevencijos priemonių yra žmonių mokymas [41].

### 4.4.1. Informacijos apie sužalojimų prevenciją teikimas

Teikiant informaciją **vaikams** geriausia naudoti dėlionės, žaidimus, paveikslėlius, filmukus, knygutes, lankstinukus. Reikėtų akcentuoti, kaip vaikams išvengti sužalojimų, bei tai, kad jie patys yra atsakingi už savo saugumą, suteikti informacijos, kaip išsikviesti pagalbą, kur kreiptis patiriant smurtą ar galvojant apie savižudybę. Užsienio patirtis rodo, kad ypač efektyvus yra metodas „vaikas – vaikui“, kai, pavyzdžiui, traumatologijos skyriuje gulintis nukentėjęs vaikas pasakoja apie savo sužalojimo aplinkybes į „ekskursiją“ pas jį atėjusiems kitiems vaikams. Tokias Jungtinės Karalystės sveikatą stiprinančių ligoninių projekte dalyvaujančių ligoninių iniciatyvas galima įgyvendinti ir Lietuvoje.

Informacinių leidinių pavyzdžiai:

- lankstinukas apie saugą vandenyje:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Neinfekciniu\\_ligu\\_profilaktika/Traumu\\_prevencija/Lankstinukas-saugus\\_vandenyje.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Neinfekciniu_ligu_profilaktika/Traumu_prevencija/Lankstinukas-saugus_vandenyje.pdf);
- lankstinukas apie saugą važiuojant dviračiu:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Neinfekciniu\\_ligu\\_profilaktika/Traumu\\_prevencija/Lankstinukas-dviraciui\\_saugiai.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Neinfekciniu_ligu_profilaktika/Traumu_prevencija/Lankstinukas-dviraciui_saugiai.pdf).

Nemažai informacinės medžiagos vaikams apie pagalbos išsikvietimą, gaisrus, žiemos ir vasaros pavojus, saugą namuose, gamtoje ir pan. galima rasti čia:

[http://www.ikimokyklinis.lt/index.php/biblioteka/vaiku-ugdymas/183?type=0&age=0&tag=0&sub\\_cat=1](http://www.ikimokyklinis.lt/index.php/biblioteka/vaiku-ugdymas/183?type=0&age=0&tag=0&sub_cat=1).

Teikiant informaciją apie skendimų prevenciją **suaugusiesiems** (tėvams) reikėtų akcentuoti:

- Vaikų skendimai dažniausiai įvyksta dėl suaugusiųjų priežiūros stokos. Vaikai, kuriuos prižiūri kiti vaikai ar paaugliai, nuskęsta dažniau nei tie, kuriuos prižiūri suaugusieji. Todėl negalima palikti vaikų be suaugusiųjų priežiūros.
- Alkoholio vartojimas yra apie penktadalio skendimų priežastis, taip pat svaigieji gėrimai mažina tėvų dėmesį prižiūrint vaikus. Todėl būtina informuoti, kad būnant prie vandens telkinių negalima vartoti alkoholio, o karštyje alkoholio poveikis dar sustiprėja.
- Reikia išmokti bei išmokyti plaukti vaikus.
- Negalima plaukioti vieniems.
- Būtina visada paisyti saugos ženklų ir vėliavos įspėjimų.
- Plaukioti patartina tik gelbėtojų prižiūrimose vietose.
- Į seklių ar nepažįstamą vandens telkinį iš pradžių visada reikia bristi, o ne šokti ar nerti.
- Turint mažų vaikų būtina aptverti ar uždengti atvirus baseinus ir tvenkinius, esančius prie namų ir namuose, net ir nedidelius bei negilius.

Būtina skatinti žmones:

- Naudoti saugesnes virykles ir ne tokį pavojingą kurą.
- Buityje naudoti dūmų detektorius, diegti ugnies gesinimo sistemas ir kitas nuo gaisro apsaugančias priemones.
- Nerūkyti lovoje.
- Chemines medžiagas ir medikamentus laikyti taip, kad jie būtų neprieinami vaikams.

Taip pat būtina teikti informaciją:

- apie automobilių kėdučių naudojimo būtinumą ir teisingą naudojimą (mažamečių vaikų tėvams yra parengtas edukacinis leidinys „Vaikas automobilyje“, kuriame pateikiami patarimai, kaip saugiai vežti vaikus automobilyje:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Neinfekciniu\\_ligu\\_profilaktika/Traumu\\_prevencija/Bukletas-Vaikas-automobilyje.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Neinfekciniu_ligu_profilaktika/Traumu_prevencija/Bukletas-Vaikas-automobilyje.pdf));

- apie automobilių diržų naudojimo būtinumą;
- apie dviratininkų ir motociklininkų šalmų naudojimo būtinumą;
- apie vaikų apsinuodijimų prevenciją;
- apie vaikų nudegimų prevenciją;
- apie saugų vaiko ir gyvūno kontaktą;
- apie pėsčiųjų saugą (atšvaitų naudojimą);
- apie tai, kur kreiptis patyrus smurtą ar galvojant apie savižudybę;
- apie tai, kaip saugiai naudoti pirotechnines medžiagas;
- apie vaikų apsaugos namuose priemones (laiptų vartelius, įkaitusių paviršių apsaugą, langų laikiklius ir pan.).

Informacinės medžiagos pavyzdžiai:

- lankstinukas „Vaikas ir šuo namuose“:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/vaikas\\_ir\\_suo.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/vaikas_ir_suo.pdf);
- lankstinukas „Mokomės būti saugūs pėstieji“:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Methodine\\_medziaga/traumu\\_ir\\_nelaimingu\\_a\\_tsikikimu\\_prevencija/kelio\\_zenklai\\_lankstinukas\\_v02.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Methodine_medziaga/traumu_ir_nelaimingu_a_tsikikimu_prevencija/kelio_zenklai_lankstinukas_v02.pdf);

- lankstinukas „Pagalba skęstančiam ar skendusiam“:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/skendimo\\_prevencija\\_lankstinukas.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Lankstinukai/skendimo_prevencija_lankstinukas.pdf).

Teikiant informaciją apie sužalojimus **vyresnio amžiaus žmonėms** reikėtų akcentuoti:

- kokie veiksniai didina riziką susižaloti;
- kaip jų išvengti;
- kokia sužalojimų rizika pagyvenusiems žmonėms, kai gatvėse slidu;
- kaip susitvarkyti buitį, kad būtų išvengta traumų; čia padėtų knygutė „Kaip vyresnio amžiaus žmonėms išvengti traumų?“:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Methodine\\_medziaga/senuku\\_traumos\\_2014.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Methodine_medziaga/senuku_traumos_2014.pdf).

#### 4.4.2. Konsultavimas sužalojimų prevencijos temomis

Ypač svarbu konsultuoti mažų vaikų tėvus ir vyresnio amžiaus žmones. Kreipiantis konsultacijos dėl sužalojimų prevencijos gali būti užduodami tokie klausimai:

##### ***Kodėl vežant vaiką automobilyje reikia naudoti kėdutę ir kaip ją parinkti?***

Automobilinė saugos kėdutė – tai priemonė, pritaikyta vežti vaiką automobilyje, užtikrinanti didžiausią apsaugą per eismo įvykį. Ji apsaugo vaiko galvą, nugarą ir krūtinę nuo smūgių iš nugaros ir šonų. Ant jos diržų maunamos minkštos apsaugos sumažina ir susilpnina traumų tikimybę. Automobilinė saugos kėdutė turi atitikti vaiko ūgį ir svorį, tikti konkrečiam automobiliui. Tinkamą kėdutę padės išsirinkti konsultantas parduotuvėje. Taip pat Kelių eismo taisyklių 204 punkte (Žin., 2003, Nr. 7-263) nurodyta, kokio svorio vaikui kokia kėdutė tinka.

##### ***Kodėl pagyvenę žmonės dažniau nukrinta ir susižaloja nei jauni?***

Išskiriami penki pagrindiniai kritimų rizikos faktoriai: osteoporozė, suprastėjusi rega, fizinio aktyvumo stoka, vaistų vartojimas ir aplinkos pavojai.

##### ***Kaip gelbėti skęstantį žmogų?***

Pamačius skęstantįjį, pirmiausia reikia atkreipti aplinkinių dėmesį. Šaukite: „Žmogus skęsta!“ Apsidairykite, gal netoliese rasite kokią nors gelbėjimo priemonę. Tai galėtų būti bet koks vandenyje neskęstantis daiktas, kurį galėtumėte nusviesti skęstančiam: gelbėjimo ratas, pripučiamas čiužinys ir kt. Jei įmanoma, pamėginkite pasiekti skęstantįjį ranka, ištiesti jam lazda, storesnę medžio šaką arba numesti jam virvę. Paprašykite aplinkinių iškviešti greitąją medicininę pagalbą bendruoju pagalbos numeriu 112 ir gelbėtojus. Jei neradote jokių gelbėjimo priemonių, galima priplaukti prie skęstančiojo ir ištempti į nepavojingą vietą. Tačiau taip elgtis galima tik kraštutiniu atveju ir tik tada, jeigu esate tikrai geras plaukikas. Jei leidžia vandens gylis, saugiausia prie skęstančiojo eiti, o ne plaukti. Esant galimybei, darykite tai ne vienas, pasitelkite į pagalbą daugiau žmonių. Ištraukę nukentėjusįjį iš vandens, apverskite jį veidu žemyn ir išvalykite jam burną ir, jeigu žmogus nekvėpuoja ar kvėpuoja nereguliariai, pradėkite gaivinti.

##### ***Kur kreiptis žmogui, šeimoje patiriančiam smurtą?***

Jeigu reikia skubios pagalbos, skambinkite bendruoju pagalbos telefonu 112 ir praneškite apie smurto šeimoje atvejį. Taip pat galima kreiptis į policiją. Smurto šeimoje atvejais policija gali

atvykti į įvykio vietą ir nutraukti aktyvius smurtinius veiksmus bei nukreipti į reikiamas organizacijas. Pranešti policijai galima per policijos elektroninių paslaugų sistemą <http://www.epolicija.lt>, policijos pasitikėjimo telefonu (85) 272 5372 arba el. p. [artimas.smurtas@policija.lt](mailto:artimas.smurtas@policija.lt). Taip pat teikiama specializuota pagalba nemokamu pagalbos moterims linijos telefonu 8 800 66 366 (kasdien 10–21 val.) ir internetu [pagalba@moteriai.lt](mailto:pagalba@moteriai.lt). Daugiau apie valstybės garantuojamą teisinę pagalbą žr. [www.teisinepagalba.lt](http://www.teisinepagalba.lt).

Organizacijos, teikiančios pagalbą nukentėjusiems nuo smurto:

[http://www.vpsc.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=138:organizacijos-teikiancios-pagalba-nuo-smurto&catid=10:informacija-psichikos-sveikatos-klausimais&Itemid=21](http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=138:organizacijos-teikiancios-pagalba-nuo-smurto&catid=10:informacija-psichikos-sveikatos-klausimais&Itemid=21).

#### 4.4.3. Mokymas sužalojimų prevencijos tema

Labai efektyvi sužalojimų prevencijos priemonė – **vaikų mokymas**. Tyrimų duomenimis, žymiai daugiau vaikų linkę elgtis saugiau, jei nuo mažens buvo mokyti saugaus elgesio. Nuo kūdikystės vaikams dera pasakoti apie saugumą, įspėti, kad būtų atsargūs, parodyti pavojingas vietas. Daug efektyviau vaikus veikia mokymas ir aiškinimas, kas yra nesaugu, negu draudimai ar bausmės dėl netinkamo elgesio. Todėl vaikams būtina aiškinti ir pasakoti, kokie pavojai jų tyko, paklausti, ar jie supranta pavojus, paaiškinti, kokios galimos pasekmės elgiantis neatsargiai. Specialistai skatina mokyti vaikus elgtis saugiai ne tik pasakojimais, bet ir rodant animacinius filmukus, naudojant spalvinimo ir skaitymo knygeles apie saugą namuose.

Daugiau informacijos apie vaikų sužalojimus galima sužinoti straipsnyje „Vaikų sužalojimų namuose galima išvengti“:

<http://www.smlpc.lt/print.php?lang=1&sid=96&tid=2633>.

Vienas iš mokymo naudojant knygytes pavyzdžių – UNICEF parengta knygelė „Have Fun Be Safe“: [http://www.unicef.org/publications/index\\_46790.html](http://www.unicef.org/publications/index_46790.html).

Kad vaikai įgytų pakankamai saugos žinių bei įgūdžių, išmoktų adekvačiai reaguoti į susidariusią pavojingą situaciją ir patys rūpintis savo saugumu, reikėtų:

- Vykdyti teorinius mokymus apie saugą vandenyje ir pratybas prie vandens.
- Mokyti, kaip elgtis kritinėse situacijose – kaip susisiekti ir kokią informaciją pateikti gelbėjimo tarnyboms.
- Mokyti, kaip teisingai užsiimti fizine veikla (būtinai apšilimas prieš ir raumenų atpalaidavimas po treniruotės) [41].

Metodinę medžiagą, kaip mokyti vaikus saugiai elgtis kelyje, galima rasti interneto svetainėje [www.atsvaitas.lt](http://www.atsvaitas.lt).

Vienas iš svarbiausių sveikatos mokymo tikslų – mokyti **tėvus**, kaip išvengti sužalojimus sukeliančių situacijų, sukurti saugią aplinką vaikams, informuoti, kokia rizika susižaloti kyla vaikui, paliktam be suaugusiųjų priežiūros. Mokymo metu svarbu akcentuoti, kaip prižiūrėti vaikus, kad jie nesusižalotų (pavyzdžiui, prie vandens telkinių, kontaktuodami su gyvūnais), kada ir kaip saugiai naudoti įvairius vaikams skirtus daiktus (pavyzdžiui, automobilines kėdutes, lovytes ir pan.) bei apsaugos priemonės (šalmus, langų laikiklius,

laiptų vartelius ir pan.). Lietuvoje 2013 m. pristatytas leidinys „Vaikų saugos vadovas: potencialiai pavojingi produktai“ (angl. *Child Product Safety Guide: Potentially dangerous products*). Šis vadovas sukurtas siekiant gerinti žinias, kurios padėtų sumažinti vaikų sužalojimų, susijusių su vaikams skirtais gaminiais ir gaminiais, kuriuos naudoja jais besirūpinantys asmenys, skaičių. Leidinys prieinamas internete: <http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/product-safety-guide.pdf>.

Taip pat mokant **suaugusiuosius** svarbu akcentuoti asmeninių apsaugos priemonių (šalmų, gelbėjimosi liemenių ir pan.), atšvaitų, saugos diržų naudojimo svarbą.

Tiek vaikus, tiek suaugusiuosius mokant apie sužalojimų prevenciją galima naudoti sužalojimų prevencijos programą TEACH VIP (angl. *Training, Educating and Advancing Collaboration in Health on Violence and Injury Prevention*). Apie TEACH VIP žr. <http://www.smlpc.lt/print.php?lang=1&sid=145&tid=2528>.

Norint mažinti **pagyvenusių** žmonių traumų skaičių, reikėtų organizuoti kursus, seminarus vyresniems nei 60 metų žmonėms kritimų prevencijos tematika. Reikėtų mokyti, kaip susitvarkyti buitį ir vengti kitų rizikos nukristi faktorių.

#### 4.4.4. Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas sužalojimų prevencijos srityje

Siekiant suformuoti įgūdžius, kurie **vaikams ir suaugusiesiems** padėtų išvengti sužalojimų, turėtų būti organizuojamas:

- praktinis mokymas, kaip naudotis šalmais, automobilinėmis kėdutėmis ir kitomis apsaugos priemonėmis, gelbėjimosi liemenėmis;
- praktinis Kelių eismo taisyklių mokymas;
- praktinis pirmosios pagalbos mokymas (taip pat ir nėščiosioms bei jaunoms mamoms);
- praktinis mokymas, kaip teisingai gelbėti skęstantįjį;
- praktinis mokymas plaukti (jeigu savivaldybėje yra baseinas, reikėtų ieškoti galimybių nemokamai arba už simbolinį mokestį mokyti vaikus jame plaukti, vasarą organizuoti vaikų mokymą plaukti vandens telkiniuose).

Daugiau informacijos apie skendimų prevenciją galima rasti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro 2013 m. parengtose Vaikų mokymo plaukti ir saugaus elgesio vandenyje rekomendacijose

([http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/suzalojimu\\_prevencija/Rekomendacijos\\_skendimu%20prevencija.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/suzalojimu_prevencija/Rekomendacijos_skendimu%20prevencija.pdf)),

Lietuvos sporto ir informacijos centro mokomojoje knygoje „Mokome plaukti ir saugiai elgtis vandenyje“

([http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Mityba\\_ir\\_fizinis\\_aktyvumas/Literatura/Vaiku\\_mokymo\\_plaukti\\_programa.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Mityba_ir_fizinis_aktyvumas/Literatura/Vaiku_mokymo_plaukti_programa.pdf)).

**Pagyvenusiems** žmonėms reikėtų organizuoti fizinio aktyvumo skatinimo renginius (mankštas, šiaurietiško ėjimo pratybas ir pan.). Organizuojant tokius renginius galima pasinaudoti metodine-informacine medžiaga „Pagyvenusių žmonių fizinis aktyvumas ir sveikata“

([http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Pagyvenusių%20žmonių%20FA%20\(metodine-informacine%20medziaga\).pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Pagyvenusių%20žmonių%20FA%20(metodine-informacine%20medziaga).pdf)).

#### 4.4.5. Sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas sužalojimų prevencijos srityje

Organizuojant **vaikų** sužalojimų prevenciją vykdomos įvairios sužalojimų prevencijos programos. Lietuvoje įgyvendinama traumų prevencijos programa „Įvertink riziką“. Ja siekiama 12–17 metų paauglius išmokyti daryti tai, ką jie mėgsta, išvengiant traumų ir nemalonumų. Mokymo programos šūkis yra „Sustok akimirka! Akimirka gali pakeisti tavo gyvenimą!“ Tuo norima pasakyti, kad protingiau yra ne drausti, o mokyti paauglius apmąstyti rizikingą elgesį. „Įvertink riziką“ kurso metu mokiniai supažindinami su traumų rūšimis, rengiama diskusija apie jų gyvenimišką patirtį, atliekamas asmenybės testas, kuris rodo impulsyvumo laipsnį ir adrenalino poreikį, rodomi filmukai, kuriuose matomos rizikingos situacijos, atliekami bandymai, kurie atskleidžia, jog norint užsiimti tam tikra veikla reikalingi įgūdžiai, patirtis ir ne kiekvienas gali atlikti sudėtingus veiksmus. Mokomojo vadovo medžiagą savo darbe su paaugliais gali pritaikyti visuomenės sveikatos specialistai, dirbantys mokyklose, mokytojai, gavę administracijos leidimą. Šią medžiagą specialistai gali taikyti išklausę Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro rengiamus mokymus. Nepasirengus taikant šį metodą galima vaikus ne išmokyti elgtis saugiau, o paskatinti elgtis atvirkščiai.

Vykdamt sveikatos stiprinimo veiklą sužalojimų prevencijos srityje naudinga:

- Organizuoti įvairius konkursus, akcijas, varžybas moksleiviams bei suaugusiesiems (pavyzdžiui, tema, kas geriau išmano Kelių eismo taisykles, kas geriau išmano apie saugų elgesį kelyje). Pavyzdžiu gali būti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro organizuotas nuotraukų konkursas „Ilgas – trumpas kelias“:  
<http://smlpc.lt/print.php?lang=1&sid=89&tid=2078>.
  - Organizuoti pėsčiųjų ir dviratininkų saugos akcijas, jose skatinti atšvaitų, šalmų ir drabužių su šviesą atspindinčiomis medžiagomis dėvėjimą.
  - Organizuoti akcijas ir renginius paplūdimiuose, kuriuose būtų mokoma, kaip saugiai elgtis vandenyje ir prie vandens.
  - Organizuoti vaiko prisegimo automobilyje skatinimo kampanijas.  
Organizuojant saugaus eismo renginius galima pasinaudoti:
  - Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro pagal PSO medžiagą parengtu leidiniu lietuvių kalba „Pėsčiųjų sauga. Vadovas renginių organizatoriams“:  
[http://smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Aplinkos\\_sveikata/Transportas\\_aplinka\\_ir\\_sveikata/pedestrian\\_safety\\_toolkit\\_LT-v03.pdf](http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Transportas_aplinka_ir_sveikata/pedestrian_safety_toolkit_LT-v03.pdf).
  - PSO leidiniu „Siekiamo saugesnio vaikščiojimo pėsčiomis. Trumpa pėsčiųjų saugos pasaulyje apžvalga“:  
[http://smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/traumu\\_ir\\_nelaimingu\\_atsikimu\\_prevencija/make\\_walking\\_safe\\_pdf\\_v05.pdf](http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/traumu_ir_nelaimingu_atsikimu_prevencija/make_walking_safe_pdf_v05.pdf)
  - Organizuojant mokinių sužalojimų prevenciją galima pasinaudoti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro parengtomis metodinėmis rekomendacijomis „Mokinių sužalojimų profilaktika“:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/vaiku\\_sveikata/MOKINIU%20SUZALOJIMU%20PROFILAKTIKA.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/vaiku_sveikata/MOKINIU%20SUZALOJIMU%20PROFILAKTIKA.pdf).
- Renginius galima organizuoti minint tokias dienas (8 priedas):  
rugsėjo 10 d. – Pasaulinę savižudybių prevencijos dieną;  
lapkričio 18 d. – Pasaulinę eismo nelaimių aukų atminimo dieną.

## 4.5. Rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencija

Pastarąjį dešimtmetį vis dažniau vartojamas terminas „psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija“. Ypač svarbus jis tapo, kai buvo įrodyta, kad bet kokių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas padidina riziką, kad bus pradėtos vartoti ir kitos psichoaktyviosios medžiagos (pavyzdžiui, ankstyvas alkoholio arba tabako vartojimas padidina narkotikų vartojimo riziką) [44].

Psichoaktyviosios medžiagos – medžiagos, sukeliančios psichikos ir elgesio sutrikimus. Nors psichoaktyviųjų medžiagų grupei priklauso ne tik alkoholis, tabakas, narkotikai, bet ir cheminės medžiagos, raminamieji, migdomieji vaistai, šiame vadove psichoaktyviųjų medžiagų sąvoka apims šias priklausomybę sukeliančias medžiagas – tabaką, alkoholį ir narkotikus.

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija visų pirma turėtų būti nukreipta į vaikus, nes vaikai ir paaugliai yra didžiausia rizikos grupė pradėti vartoti įvairias psichoaktyvias medžiagas. Šių medžiagų vartojimas jauname amžiuje padidina riziką jas vartoti ir vėliau. Pavyzdžiui, asmuo, pradėjęs vartoti alkoholį jauname amžiuje, turi 4 kartus didesnę riziką tapti priklausomu. Kuo ilgiau vaikas neturės kontakto su priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis, tuo mažesnė rizika, kad vėliau jam išsivystys priklausomybė [45].

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija yra itin svarbi, nes šios medžiagos sukelia tiek priklausomybę, tiek fizines ir psichines ligas, socialines problemas, padidina sužalojimų riziką. Tabako gaminių vartojimas turi įtakos mirtingumui dėl širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio, diabeto, lėtinių kvėpavimo takų ligų ir kt. Rūkymas sukelia rimtą žalą aplinkiniams (pasyvusis rūkymas) ir laikomas plaučių vėžio ir kitų lėtinių plaučių ligų rizikos veiksniu. Taip pat jis neigiamai veikia vaisiaus vystymąsi nėštumo periodu. Su neigiamu tabako poveikiu dažniausiai siejamas cigarečių rūkymas, tačiau tabako kramtymas, kaip ir cigarų, pypkių rūkymas, taip pat pavojingas dėl burnos vėžio rizikos.

Be priklausomybės, alkoholis sukelia apie 60 skirtingų ligų ir sutrikimų, įskaitant sužeidimus, psichikos ir elgesio sutrikimus, skrandžio ir žarnyno veiklos sutrikimus, vėžį, širdies ligas, imunologinius sutrikimus, plaučių ligas, skeleto ir raumenų ligas, reprodukcinis sutrikimus, prenatalinius pakitimus, įskaitant padidėjusią priešlaikinio gimdymo riziką ir mažą svorį gimimo metu. Intensyvaus gėrimo epizodų dažnis ir jų metu išgeriamo alkoholio kiekis turi didelės įtakos traumų ir tam tikrų širdies ir kraujagyslių ligų (vainikinių širdies arterijų ligos ir insulto) rizikai [46]. Narkotikų vartojimas lemia nelaimingus atsitikimus, neišgydomus smegenų pažeidimus, protinių galių nusilpimą bei psichikos ligas, įvairius organizmo funkcijų sutrikimus [47].

### 4.5.1. Informacijos apie rūkymą, alkoholį ir narkotikus teikimas

Švietimą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo klausimais siūloma pradėti kuo ankstesniame amžiuje. Prevencijos tikslai, taikomos priemonės, metodai labai priklauso nuo **vaikų** amžiaus – jų suvokimo, atminties, mąstymo ypatumų, interesų. Todėl labai svarbu žinoti, kokią informaciją pateikti įvairaus amžiaus vaikams ir jaunimui [48]. Taip pat informacijos apie priklausomybę sukeliančias medžiagas turinys turėtų būti skirtingas,

atsižvelgiant į tai, kokiai grupei skiriamas: visiems vaikams bendrai, vaikams iš socialinės rizikos šeimų, nelankantiems mokyklos, laiką leidžiantiems pasilinksminimų vietose, lošimų vietose ar eksperimentavusiems su narkotinėmis medžiagomis, agresyviais bei turinčiais elgesio sutrikimų [45].

Daugiau apie informacijos teikimą vykdant psichoaktyviųjų medžiagų prevenciją įvairaus amžiaus vaikams galima rasti leidinyje „Šiuolaikiški rūkymo prevencijos metodai“ ([http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/METODINE\\_MEDZIAGA/Siuolaikiski\\_rukymo\\_prevencijos\\_metodai.pdf](http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/METODINE_MEDZIAGA/Siuolaikiski_rukymo_prevencijos_metodai.pdf)) bei straipsnyje „Alkoholio prevencija bendruomenėje“ ([www.sdtsc.lt/get.php?f.357](http://www.sdtsc.lt/get.php?f.357)).

Mažiems vaikams (ikimokyklinio amžiaus ir pradinių klasių moksleiviams) informacija apie psichoaktyvias medžiagas galėtų būti pateikiama spalvinimo knygučių, įvairių žaidimų pavidalu. Pavyzdys – Valstybinio psichikos sveikatos centro išleista spalvinimo knygutė apie blaivaus gyvenimo privalumus, skirta pradinių klasių moksleiviams ([http://www.vpsc.lt/doc\\_files/Spalvinimo\\_knygele\\_A5.pdf](http://www.vpsc.lt/doc_files/Spalvinimo_knygele_A5.pdf)).

Kiti informacinės medžiagos pavyzdžiai:

- informacija jaunimui apie nerūkomąjį tabaką „Ar egzistuoja saugus tabako vartojimo būdas?“:

[http://ntakd.lt/files/informacine\\_medzega/0-NTAKD\\_medziaga/2-leidiniai/Nerkomas\\_tabakas\\_A5.pdf](http://ntakd.lt/files/informacine_medzega/0-NTAKD_medziaga/2-leidiniai/Nerkomas_tabakas_A5.pdf);

- „Kanapės: faktai paaugliams“:

[http://ntakd.lt/images/ntakd-inf-medz/Nida\\_k.pdf](http://ntakd.lt/images/ntakd-inf-medz/Nida_k.pdf).

Labai svarbu informacijos apie psichoaktyviųjų medžiagų įtaką vaisiaus sveikatai suteikti **nėščioms** moterims. Tą galima daryti nėščiųjų mokyklėlėse, poliklinikų moterų konsultacijų skyriuose ir pan. Informacinės medžiagos pavyzdžiai:

- leidinys „Rūkymo įtaka mamos ir vaiko sveikatai“:

<http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/2011/Rukymas-mama,vaikai.pdf>;

- leidinys „Alkoholis ir nėštumas“:

[http://www.vpsc.lt/bukletai/alkohol\\_nestumas.pdf](http://www.vpsc.lt/bukletai/alkohol_nestumas.pdf);

- lankstukas „Nėštumas be alkoholio lašo“:

[http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/nestumas\\_be\\_alkoh.pdf](http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/nestumas_be_alkoh.pdf).

Seniai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas **suaugusiems** ir **pagyvenusiems** asmenims ypač sunku pakeisti savo įpročius. Juos reikėtų informuoti:

- apie rūkymo, alkoholio, narkotikų žalą sveikatai;
- apie pasyviojo rūkymo žalą aplinkiniams (ypač vaikams, anūkams);
- kaip mesti rūkyti;
- kur kreiptis turint priklausomybę nuo alkoholio, rūkymo, narkotikų;
- apie vaistų vartojimo pasekmes (ypač vartojant ilgą laiką).

Informacinės medžiagos pavyzdžiai:

- lankstukas „Jei norite mesti rūkyti“:

<http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/2012/mestirukyti.pdf>;



- lankstukas „Rūkymas ir šeima“:  
<http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/Rukymas.pdf>;
- lankstukas „Metu rūkyti“:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Naudingi\\_patarimai/metu\\_rukyti.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/metu_rukyti.pdf);
- lankstukas „Alkoholis – žala ne tik sveikatai“:  
[http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/2012/alkoholis\\_zala\\_ne\\_tik\\_sveikatai.pdf](http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/2012/alkoholis_zala_ne_tik_sveikatai.pdf);
- lankstukas „Kaip kalbėti su vaiku apie narkotines medžiagas?“:  
<http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/narkotik.pdf>;
- lankstukas „Kanapės: faktai, kuriuos turėtų žinoti tėvai“:  
<http://ntakd.lt/images/ntakd-inf-medz/Nida.pdf>;
- informacija tėvams „Vaikų piktnaudžiavimo vaistais prevencija“:  
[http://ntakd.lt/files/informacine\\_medzega/vaistai.pdf](http://ntakd.lt/files/informacine_medzega/vaistai.pdf).

#### 4.5.2. Konsultavimas rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos temomis

Kreipiantis konsultacijos dėl psichoaktyviųjų medžiagų gali būti užduodami tokie klausimai:

##### *Ar kaljano rūkymas yra mažiau pavojingas negu cigarečių?*

Ne, visi tabako vartojimo būdai kenkia sveikatai. Kaljano tabako porcijos (25 gramų) surūkymas prilygsta 60 cigarečių. Taip pat nustatyta, kad rusenančių anglių temperatūra siekia daugiau nei 450 °C. Tai reiškia, kad dūmas, eidamas per vandenį, nespėja ataušti iki nepavojingos temperatūros. Kiekvieną kartą įkvepiant po 500–600 kubinių centimetrų dūmų plaučiai padidėja, praranda elastingumą ir nebegali efektyviai apsivalyti nuo kenksmingų medžiagų [49].

##### *Ar kenkia sveikatai elektroninės cigaretės rūkymas?*

Visuomenėje formuojama klaidinga nuomonė, esą elektroninės cigaretės nekelia didelio pavojaus sveikatai ir gali būti puikus cigarečių pakaitalas. PSO skatina susilaikyti nuo elektroninių cigarečių įsigijimo bei vartojimo. Naujausių tyrimų duomenimis, užtenka parūkyti elektroninę cigaretę 5 minutes, kad ji pakenktų plaučiams. Tyrimai atskleidžia, jog pradėjus vartoti elektronines cigaretes ar praėjus savaitei nuo vartojimo pradžios cigarečių vartotojai pajunta net 12 organizmo sistemų sutrikimų simptomų. Dažniausiai jaučiami nemalonūs kvėpavimo ir nervų sistemos sutrikimų simptomai, burnos ir gerklės gleivinės sudirginimas, pakilęs kraujo spaudimas, galvos skausmas ir svaigimas, nemiga, nerimas, drebulys, nuovargis, krūtinės skausmai ir spaudimas, sausas kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas, čiaudulys, peršalimo simptomai, raumenų ir sąnarių skausmai, sutrikęs virškinimas, išsausejusi oda ir dar begalė kitų neigiamų simptomų.

Daugiau su rūkymu susijusių mitų ir juos paneigiančių teiginių galima rasti:

[http://www.heart.lt/rizikos\\_veiksniai/rukymas/rukymo\\_mitai/4375](http://www.heart.lt/rizikos_veiksniai/rukymas/rukymo_mitai/4375).

Atsakymus į dažniausiai **paaugliams** kylančius klausimus apie psichoaktyvias medžiagas ir jų vartojimą galima rasti Nacionalinio priklausomybių nuo narkotikų instituto (angl. *National Institute on Drug Abuse* – NIDA) buklete „Sugriauk mitus apie psichoaktyvias medžiagas“: [http://ntakd.lt/images/ntakd-inf-medz/Nida\\_p.pdf](http://ntakd.lt/images/ntakd-inf-medz/Nida_p.pdf).

#### 4.5.3. Mokymas apie rūkymo, alkoholio ir narkotikų žalą

Mokymo apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo žalą metu turėtų būti akcentuojama:

- informacija apie trumpalaikes (fazines ir psichologines) psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pasekmes;
- psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priežasčių analizė;
- mokymas atpažinti spaudimą vartoti psichoaktyvias medžiagas;
- prieš psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą nukreiptų elgsenos normų formavimas;
- alternatyvų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui siūlymas;
- sveiko gyvenimo būdo be psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo propagavimas.

Daugiau informacijos rasite leidinyje „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija: samprata ir modeliai“: [http://www.ntakd.lt/files/prevencija/PM\\_vartojimo\\_prevencija.pdf](http://www.ntakd.lt/files/prevencija/PM_vartojimo_prevencija.pdf).

Kalbėti apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą paskaitų forma nėra tinkamiausias būdas. Pradėti nagrinėti šiuos klausimus reikia nuo diskusijos. Jos metu galima sužinoti **vaikų** nuomonę, jų žinių lygį, abejones, mitus. Ypač daug naudos gali duoti „bendraamžiai – bendraamžiams“ pagalbos programos. Šiuo amžiaus tarpsniu labai svarbu padėti įsisąmoninti, kad žalingos medžiagos gali sutrukdyti įgyvendinti ateities planus.

Daugiau apie mokymo metodus skaitykite leidinyje „Šiuolaikiški rūkymo prevencijos metodai“:

[http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/METODINE\\_MEDZIAGA/Siuolaikiski\\_rukymo\\_prevencijos\\_metodai.pdf](http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/METODINE_MEDZIAGA/Siuolaikiski_rukymo_prevencijos_metodai.pdf).

Stiprus emocinis ryšys su tėvais ar kitais svarbiais suaugusiais asmenimis (pavyzdžiui, mokytojais) yra vienas svarbiausių veiksnių, saugančių vaikus nuo rizikingo elgsio, taip pat ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Paaugliai, kurie lengvai bendrauja su tėvais, mažiau linkę rūkyti, vartoti alkoholį ar kitus narkotikus bei kitaip negatyviai elgtis. Dėl to svarbu formuoti ir stiprinti **tėvų** (ar kitų svarbių suaugusiųjų) ir vaikų tarpusavio santykius, mokyti atviro bendravimo šeimoje ar ugdymo įstaigoje. Tėvus reikia kviesti į susitikimus, kad žinotų, kaip elgtis su vaiku, ką jam sakyti, kaip informuoti apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo padarinius. Jie turi žinoti apie „įspėjamuosius“ signalus ir kur galima kreiptis pagalbos.

#### 4.5.4. Sveikos gyvensenos (be tabako, alkoholio ir narkotikų) įgūdžių formavimas

Formuojant sveikos gyvensenos įgūdžius svarbu ugdyti **vaiko** gebėjimą ir ryžtą atsisipirti socialiniam spaudimui vartoti psichoaktyvias medžiagas, pažinti ir įveikti psichologines problemas. Užsiėmimų su vaikais metu gali būti žaidžiami įvairūs žaidimai, padedantys jiems įvertinti pasiūlymą ir pasakyti „ne“. Taip pat užsiėmimų metu gali vykti pratybos, modeliuojamos situacijos, kai sakoma „ne“ (sumenkinamas ar ignoruojamas pasiūlymas, tvirtai prieštaraujama, nukreipiamas dėmesys, pasitraukiama šalin ir kita), ieškoma būdų, kaip atsisakant neprarasti draugų.

Daugiau apie įgūdžių formavimą skaitykite leidinyje „Šiuolaikiški rūkymo prevencijos metodai“:

[http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/METODINE\\_MEDZIAGA/Siuolaikiski\\_rukymo\\_prevencijos\\_metodai.pdf](http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/METODINE_MEDZIAGA/Siuolaikiski_rukymo_prevencijos_metodai.pdf).

#### 4.5.5. Rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos organizavimas

Organizuojant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją, reikėtų vykdyti įvairias rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos programas ar kampanijas. Jose turėtų būti aiškiai nustatyta tikslinė grupė – kam bus skirta programa (kokia pasirinkta auditorija), kokiai amžiaus grupei kokios prevencijos priemonės bus naudojamos ir kiek laiko truks.

Preveninės programos pavyzdys – programa „Gyvai“. Tai mokyklinė psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programa, kurios pagrindinis tikslas – suteikti vaikams gyvenimo įgūdžių, reikalingų sveikai gyventi ir nepradėti vartoti tabako, alkoholio ir narkotikų. Daugiau informacijos žr. <http://www.mentor.lt/lt/veikla/programa-gyvai>.

Daugiau apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programas:

- leidinyje „Šiuolaikiški rūkymo prevencijos metodai“:  
[http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/METODINE\\_MEDZIAGA/Siuolaikiski\\_rukymo\\_prevencijos\\_metodai.pdf](http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/METODINE_MEDZIAGA/Siuolaikiski_rukymo_prevencijos_metodai.pdf);
- straipsnyje „Rūkymo profilaktikos priemonės“:  
[www.sdtsc.lt/get.php?f.287](http://www.sdtsc.lt/get.php?f.287);
- straipsnyje „Alkoholio prevencija bendruomenėje“:  
[www.sdtsc.lt/get.php?f.357](http://www.sdtsc.lt/get.php?f.357);
- leidinyje „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija: samprata ir modeliai“:  
[http://www.ntakd.lt/files/prevencija/PM\\_vartojimo\\_prevencija.pdf](http://www.ntakd.lt/files/prevencija/PM_vartojimo_prevencija.pdf).

Organizuoti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos renginius, akcijas galima minint šias dienas (8 priedas):

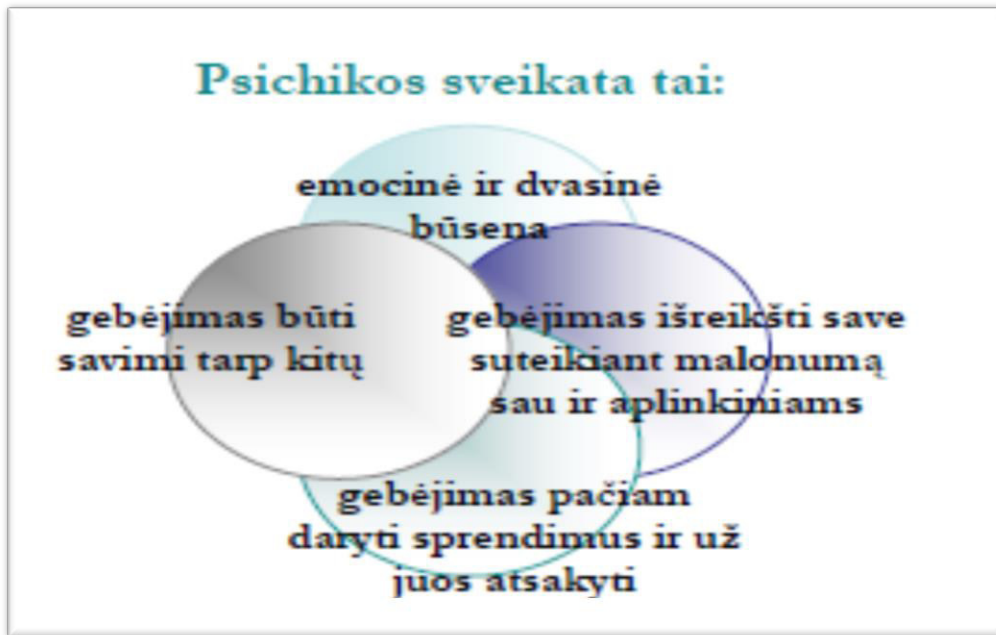
- gegužės 31 d. – Pasaulinę dieną be tabako;
- birželio 26 d. – Tarptautinę kovos su narkomanija ir narkotikų kontrabanda dieną;
- lapkričio 14 d. – Pasaulinę lėtinės obstrukcinės plaučių ligos dieną;
- trečiąjį lapkričio ketvirtadienį – Tarptautinę nerūkymo dieną.

Rekomenduojame:

- atmintinę ugdymo įstaigų darbuotojams ir jose dirbantiems visuomenės sveikatos specialistams „Vaikų, vartojančių narkotines ir psichotropines medžiagas, vartojimo nustatymo organizavimas“:  
[http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/atmintine\\_ugdymo.pdf](http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/atmintine_ugdymo.pdf);
- įsigyti įvairių mokymo priemonių, susijusių su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija:  
<http://www.mokslotechnologijos.lt/prevencines-mokymo-priemones/alkoholio-prevencija>;
- perskaityti Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (ENNSC) parengtą vadovą „Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai“, kuriame aprašomi žingsniai, būtini planuojant, vykdam ir vertinant prevencijos programas ir/ar priemones:  
[http://ntakd.lt/images/ntakd-inf-medz/European\\_drug\\_prevention\\_quality\\_standards\\_LT.pdf](http://ntakd.lt/images/ntakd-inf-medz/European_drug_prevention_quality_standards_LT.pdf).

#### 4.6. Psichikos sveikatos stiprinimas

Psichikos sveikata – tai geros savijautos pojūtis, emocinė ir dvasinė būseną, kuri leidžia žmogui džiaugtis gyvenimo pilnatvę, išgyventi skausmą ir liūdesį (9 pav.).



9 pav. Psichikos sveikatos schema

(Šaltinis: Valstybinio psichikos sveikatos centro tinklalapis <http://www.vpsc.lt/bukletai/ekaipsupranameps.pdf>)

Gerą psichikos sveikatą rodo žmonių gebėjimas užmegzti ir palaikyti asmeninius santykius, įveikti sunkumus, išreikšti save tokiais būdais, kurie teikia malonumą pačiam individui ir aplinkiniams, pačiam priimti sprendimus ir už juos atsakyti [50].

Psichikos sveikatos stiprinimas bendruomenės lygiu – tai rūpinimasis visuomenės psichikos sveikata (ugdant bendruomeniškumą, toleranciją, gebėjimus konstruktyviai spręsti konfliktus), mokymas kontroliuoti stresą, prasmingai ir sveikai leisti laisvalaikį, saugios ir geros kokybės gyvenimo aplinkos kūrimas. Į psichikos sveikatos stiprinimą būtina įtraukti kuo platesnį visuomenės ratą: švietimo, socialinės apsaugos įstaigas, darbdavius, bendruomenę. Dar ankstyvoje vaikystėje reikia padėti pamatus dvasiškai stiprios asmenybės vystymuisi. Vaiko charakteris formuojasi iki 12 metų, todėl labai svarbu šiame etape nepadaryti klaidų su juo bendraujant, jį auklėjant [51].

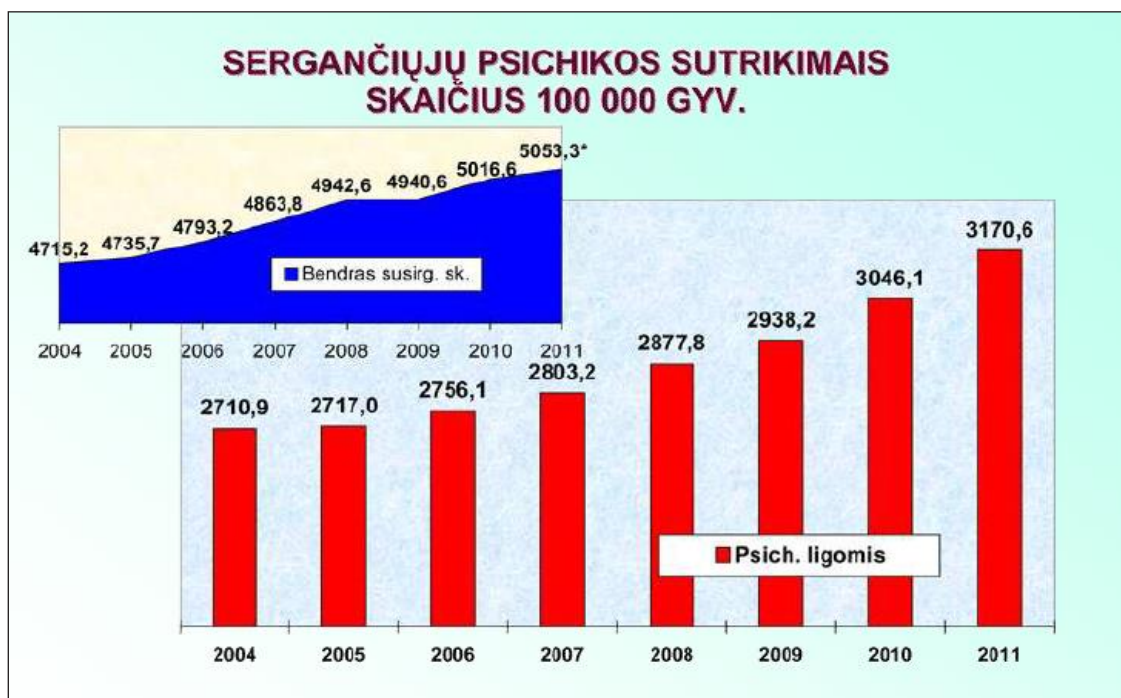
Kitų šalių patirtis rodo, kad tinkamai investuojant į psichikos sveikatos stiprinimą ir psichikos sutrikimų prevenciją galima pasiekti gerų rezultatų. Efektyviausia prevencijos priemonė, kurios tikslas – užtikrinti sėkmingą ankstyvąją vaikystę, padėti vaiko besilaukiančioms rizikos grupės moterims (vienišoms, paauglėms, neturinčioms tinkamos artimųjų paramos), yra moterų lankymas namuose nėštumo metu ir pirmaisiais mėnesiais po gimdymo, suteikiant bendro pobūdžio psichologinę ir socialinę pagalbą [52].

Efektyvios intervencijos, didinančios tėvų kompetenciją auginti vaikus, spręsti prievartos, depresijos, kitų psichikos sutrikimų sukeltas problemas, yra grupinės tėvų mokymo programos, kurių metu jie mokomi paprastų vaikų auklėjimo metodų, konstruktyvaus elgesio konfliktinių situacijų metu.

#### 4.6.1. Informacijos apie psichikos sveikatos stiprinimą teikimas

Bendri patarimai dėl sveikatos informacijos teikimo pateikti šio vadovo 2.1 skyriuje. Stiprinant visuomenės psichikos sveikatą daugiau dėmesio turėtų būti skiriama psichikos sveikatos stiprinimo, o ne psichikos sutrikimų gydymo ir sergančių asmenų priežiūros temai. Taigi reikėtų didinti gyventojų informuotumą apie psichikos sveikatos stiprinimą teikiant įvairaus pobūdžio informacinę medžiagą, pavyzdžiui: straipsnius, informacinius pranešimus, lankstukus apie psichikos sveikatą, jos sutrikimo požymius ir kt. (<http://www.vpsc.lt/bukletai/ekaipsupranrameps.pdf>).

Svarbiausios visuomenės sveikatos požiūriu psichikos sveikatos problemos yra: savižudybės, įvairios agresijos apraiškos (smurtas, patyčios, žmogžudystės, plėšimai, prievarta prieš vaikus ir sutuoktinį ir kt.), depresija, šizofrenija, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas (alkoholizmas, narkomanija), protinis atsilikimas, senatvinė silpnaprotystė ir kiti senatvėje prasidedantys sutrikimai, vaikų ir paauglių emocijų ir elgesio sutrikimai [52]. Šie psichikos sutrikimai yra gana dažni, sukelia didelę ekonominę ir socialinę naštą valstybei, bendruomenei, šeimai. Žinojimas apie juos padeda planuojant nacionalinę ir municipalinę sveikatos politiką, rengiant ir įgyvendinant sveikatos programas, skirstant finansinius ir žmogiškuosius išteklius. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, sergančiųjų psichikos sutrikimais skaičius, tenkantis 100 000 gyventojų, šalyje didėja (10 pav.).



**10 pav.** Sergančiųjų psichikos sutrikimais skaičius, tenkantis 100 000 gyventojų

(Šaltinis: [http://www.vpsc.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=43%3Asergani-psichikos-ligomis-sk-respublikoje&catid=12%3Apsichikos-sveikatos-statistika&Itemid=23&lang=lt](http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=43%3Asergani-psichikos-ligomis-sk-respublikoje&catid=12%3Apsichikos-sveikatos-statistika&Itemid=23&lang=lt))

Savižudybės yra viena iš rimčiausių visuomenės sveikatos problemų. Savižudybių aukos dažnai kamuojamos psichiatrinėms problemoms ir psichikos sutrikimams, tarp jų ir priklausomybių, fizinių arba somatinių sunkumų, kultūrinių (socialinių, istorinių, mitologinių) ir dvasinių konfliktų [54]. Lietuvoje savižudybių skaičius yra vienas didžiausių Europoje, jis

kelis kartus viršija Europos Sąjungos vidurkį. Ypač daug nusižudo darbingo amžiaus vyrų, taip pat paauglių. Statistikos duomenimis, kasmet šalyje nusižudo apie 20 vaikų. Dažnai krizės ištiktas žmogus netiki, kad jam gali kas nors padėti, tačiau iš tikrųjų yra nemažai organizacijų, į kurias galima kreiptis pagalbos. Štai Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės (RVPL) psichologai nemokamai teikia psichologinę pagalbą konsultuodami internetu. Elektroninius laiškus galima rašyti adresu [konsultacija@rvpl.lt](mailto:konsultacija@rvpl.lt) arba psichologų budėjimo metu kreiptis tiesiogiai per „Skype“ (adresu [psichologas\\_rvpl](https://www.skype.com/psichologas_rvpl)). Specialistų paslaugos teikiamos psichikos sveikatos centruose visoje šalyje. Svarbią informaciją apie savižudybes tikslinga būtų teikti ir atmintinėse, pavyzdžiui:

[http://www.kretingospsc.lt/leidiniai/L\\_mitai\\_apie\\_savizudybe.pdf](http://www.kretingospsc.lt/leidiniai/L_mitai_apie_savizudybe.pdf).

Vaikų psichologiniai sunkumai, charakterio bruožai ir elgesio ypatumai patys savaime nėra savižudybės ženklai, tačiau pedagogams ir kitiems specialistams, dirbantiems su vaikais, reikėtų dažniau atkreipti dėmesį į mokinius, kuriems būdinga: nepastovi nuotaika; nestabilios (kartais neadekvačios) emocijos; prieštaringi, nestabilūs santykiai su tėvais, kitais suaugusiaisiais ir draugais; išskirtinio dėmesio sau reikalavimas; didelis impulsyvumas; agresyvus elgesys; taisyklių ir normų nepaisymas; priešiškas ar provokuojamas elgesys su bendraklasiais, bendraamžiais, mokytojais ir kitais suaugusiaisiais, tėvais; dirglumas, irzlumas; perdėtas nerimas dėl paprastų ligų ir menkų fizinių negalavimų arba mažų nesėkmių; polinkis į stresą ir pan. [54].

Šalyje vis aktualesnės tampa tokios priklausomybės rūšys kaip priklausomybė nuo azartinių lošimų ar kompiuterinių žaidimų, interneto. Priklausomybė nuo kompiuterinių žaidimų, kaip ir bet kuri kita priklausoma elgsena, turi tam tikrų požymių, kuriais remiantis galima įtarti, kad vaikui reikia pagalbos, todėl tėvams reikalinga informacija apie priklausomybes nuo kompiuterinių žaidimų, kad jie kuo anksčiau galėtų įtarti problemą ir apsaugotų savo vaiką. Daugiau apie tai žr.

<http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/kompiuterius.pdf>.

Smurtas – tai visuomenės sveikatos problema, nuo kurios kenčia tiek vaikai, tiek seni žmonės, tiek moterys, tiek vyrai. Su smurtu susiduriama šeimoje, mokykloje, darbovietėje, įvairiose įstaigose. Todėl visiems visuomenėms nariams turėtų būti prieinama informacija apie smurtą ir jo prevenciją. Daugiau apie tai žr.

<http://www.vpsc.lt/images/stories/doc/smurtolankst.pdf>.

Suaugusio žmogaus psichikos sveikata labai priklauso nuo pirmųjų jo gyvenimo metų, todėl rūpinimasis vaikų ir paauglių psichikos sveikata – tai investicija į ateitį. Mokant tėvystės įgūdžių tuo pačiu galima pagerinti ir vaiko vystymąsi. Tėvai, augindami vaiką, linki jam paties geriausio, tačiau ne visada moka tinkamai su vaiku bendrauti, prie jo priėti, todėl tėvams naudinga informacija apie bendravimą su vaikais įvairiais gyvenimo klausimais. Daugiau apie tai žr.

[http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/2012/Kiekvienas\\_tevas\\_ar\\_mama\\_2012.pdf](http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/2012/Kiekvienas_tevas_ar_mama_2012.pdf).

Tėvams taip pat svarbu žinoti kiekvienam vaikų amžiaus tarpsniui būdingus bruožus ir kaip vaikas gali įgyti patyrimo. Stresinėje situacijoje tėvai turėtų mokėti taip elgtis su vaikais, kad kuo mažiau pažeistų jų psichikos sveikatą. Daugiau apie tai žr.

[http://www.szelmeneiai.lt/lankstukai2010/f/005\\_Kaisiadoriu\\_Pravieniskiu\\_azuoliukas/lankstinukas\\_apie\\_vaike\\_stresus.pdf](http://www.szelmeneiai.lt/lankstukai2010/f/005_Kaisiadoriu_Pravieniskiu_azuoliukas/lankstinukas_apie_vaike_stresus.pdf).

Gerai santykiai šeimoje turi didelę įtaką vaikų gerovei ir psichikos sveikatai. Kai šeimoje atsiranda įvairių problemų, vaikai gali jaustis sutrikę, nesuprantantys, kas vyksta ir kaip elgtis, todėl mokyklinio amžiaus vaikams ir vyresniems reikėtų teikti informaciją apie išskylančias psichikos sveikatos problemas šeimoje ir įvairius jų sprendimo būdus. Daugiau apie tai žr.

<http://www.vpsc.lt/kasatsitikotavotevams.pdf>.

Gera psichikos sveikata didina darbingumą ir našumą, o blogos darbo sąlygos, patyčios, įvairios agresijos apraiškos, tarp jų ir kolegų grasinimai, lemia blogą psichikos sveikatą, nedarbingumo atostogas ir išaugusias išlaidas. Beveik 28 proc. Europos darbuotojų teigia darbe patiriantys stresą, todėl siekiant pagerinti psichosocialinę aplinką darbo vietose darbuotojai ir darbdaviai turėtų būti informuojami apie stresą darbe ir jo pasekmes. Daugiau apie tai žr. <http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/Stresas.pdf>.

Senatvei būdinga daug stresą sukeliančių veiksnių, kurie gali pabloginti psichikos sveikatą, pavyzdžiui, mažėjantis funkcinis pajėgumas ir socialinė izoliacija. Vėlyvojo gyvenimo laikotarpio depresija ir su amžiumi susijusios neuropsichiatrinės būsenos, pavyzdžiui, demencija, sunkina psichikos sutrikimų naštą. Vyresniems gyventojams teikiama parama ir informacija padeda pagerinti jų psichinę savijautą. Rekomendacijas savivaldybių vadovams, organizacijoms, kaip skatinti sveiką senėjimą, galima rasti čia:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Sveikatos\\_mokymas/Lektura/Pagyvenusiu\\_zmoni\\_u\\_sveikatos\\_stiprinimas.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Sveikatos_mokymas/Lektura/Pagyvenusiu_zmoni_u_sveikatos_stiprinimas.pdf).

#### 4.6.2. Konsultavimas psichikos sveikatos klausimais

Bendri patarimai konsultuojančiajam pateikti šio vadovo 2.2 skyriuje. Šiame skyrelyje pateikiame keletą galimų klausimų ir atsakymų variantų psichikos sveikatos tema:

##### ***Kokios dažniausios vaikų psichikos sveikatos problemos?***

Dažniausiai vaikai išsako, kad susiduria su patyčių problema. Jiems svarbu pasikalbėti su suaugusiu žmogumi, kuris juos gali nukreipti tinkama linkme priimančiam sprendimą.

##### ***Kodėl vaikai nesulaukia pagalbos iš artimiausios aplinkos: tėvų ar mokytojų?***

Patyčių problema yra labai plati ir dažnai vaikai patiria patyčias netgi namuose. Būna atvejų, kad patyčios patiriamos iš mokytojų arba mokytojai patiria patyčias iš moksleivių. Kartais netgi tėvai nesuvokia patyčių prevencijos poreikio. Nuomonė, jog kiekvienas sunkumas „užgrūdina“, yra klaidinga. Vaikas neturi kentėti nei kito žmogaus užgauliojimo, nei to, kas jam yra nemalonu. Jeigu tyčiojamosi nuolatos, vaikui gali kilti psichologinių problemų.

##### ***Kaip ir kur ieškoti psichologinės pagalbos vaikams?***

Situacijų, kuriose gali padėti vaikų psichologas, psichiatras ar psichoterapeutas, gali būti įvairių: kai sunku sutarti su savo vaiku, kai pastebite, kad jo elgesys pasikeitė, vaikas dažnai nerimauja, yra baimingas arba agresyvus, nemoka bendrauti su kitais vaikais. Galbūt šeimoje vyksta dideli pokyčiai ir jūs norite padėti savo vaikui juos įveikti, o gal būtina padėti vaikui įveikti trauminį patyrimą. Į vaikų psichikos sveikatos specialistus galite kreiptis, jei nerimaujate dėl vaiko raidos, nežinote, kaip reaguoti į tam tikrą vaiko elgesį ar nenorite, kad asmeninės problemos stipriai paveiktų vaiko savijautą. Pagalbą psichikos sveikatos srityje

teikia psichiatrai, psychologai ir psichoterapeutai. Į kurių specialistą reikėtų kreiptis, priklauso nuo problemų pobūdžio ir jūsų tikslų bei lūkesčių.

***Kokių priemonių reikėtų imtis vaikui darželyje patyrus kitų vaikų fizinį ir emocinį smurtą?***

Reikėtų stebėti savo vaiką. Jei vaikas ramus, elgiasi kaip visada, ramiai miega, ilgainiui nemalonios patirties įspūdžiai išblės. Pasikonsultuokite su šeimos gydytoju, gal vaikui reikia pasiūlyti raminamųjų arbatėlių ar pan. Ypač svarbu yra jūsų ramybė. Todėl jei išgyvenate didelį nerimą dėl šio įvykio, ieškokite pagalbos sau. Tėvai dažniausiai nerimauja dėl galimų pasekmių ateityje. Tokiu atveju taip pat rekomenduojama kreiptis į specialistą. Jei vaiko elgesys ir savijauta po šio įvykio pasikeitė, būtina kreiptis į kompetentingą psichologą, kuris padės vaikui.

***Kodėl žmonės bando žudyti?***

Paprastai žmonės bando nusižudyti, norėdami nuslopinti nepakeliamą emocinį skausmą, kuris gali atsirasti dėl įvairių priežasčių. Dažnai tai būna pagalbos šauksmas. Žmogus, bandantis nusižudyti, dažniausiai būna taip prislėgtas, kad nesupranta, jog yra ir kitų pasirinkimų. Mes galime padėti sustabdyti tragediją, stengdamiesi suprasti, kaip jis jaučiasi, padėdami jam ieškoti kitų galimų pasirinkimų. Savižudžiai dažniausiai jaučiasi siaubingai izoliuoti. Dėl savo kančių jie nesugeba galvoti apie žmones, į kuriuos galėtų kreiptis, taip dar labiau padidindami izoliaciją.

***Ką daryti, jeigu nujaučiate, kad artimas žmogus ketina nusižudyti?***

Nors ne visi savižudybės atvejai yra nuspėjami, daugelį jų galima įtarti. Efektyviausias būdas išvengti artimųjų savižudybės – tai išmokti pastebėti pavojaus ženklus, tinkamai juos įvertinti ir priimti teisingą sprendimą:

- *Ankstesni bandymai žudyti*: 20–50 proc. asmenų, kurie žudosi, jau yra bandę tai daryti. Didesnė tikimybė, kad pakartotinai žudyti bandys tie, kurių pirmieji mėginimai buvo rimti.
- *Kalbėjimas apie mirtį ar savižudybę*: prieš žudydamiesi žmonės dažniausiai apie tai kalba ar bent užsimena, pavyzdžiui: „Be manęs šeimai bus geriau“. Nereikėtų numoti ranka į panašius žodžius. Ketinantys nusižudyti kartais kalba taip, tarsi atsisveikintų ar ruoštųsi išvykti.
- *Reikalų sutvarkymas prieš nusižudant*: prieš žudydamiesi žmonės dažnai užbaigia darbus, sutvarko įvairius reikalus, pavyzdžiui, išdalija vertingus daiktus, grąžina skolas, išperka užstatytą turtą, parašo ar pakeičia testamentą.
- *Depresija*: depresija sergantys žmonės žudosi retai, tačiau didžiuma savižudžių serga šia liga. Sunkios depresijos požymis yra gilus liūdesys. Praradęs malonumo jausmą ar vengiantis anksčiau patikusios veiklos žmogus taip pat gali sirgti depresija. Daugelį sutrikimų, pavyzdžiui, depresiją, įvairias emocines krizes – dažniausias savižudybių priežastis – beveik visada įmanoma atpažinti ir išgydyti.



### 4.6.3. Mokymas stiprinti psichikos sveikatą

Bendra informacija apie sveikatos mokymo metodus pateikta šio vadovo 3.3 skyriuje. Visuomenei gera piliečių psichikos sveikata padeda siekti gerovės, solidarumo ir socialinio teisingumo. Žmonių psichikos būklę lemia įvairūs veiksniai: biologiniai (genetika, lytis), asmeniniai (asmeninė patirtis), šeimos ir socialiniai santykiai (socialinė parama), ekonominiai, aplinkos veiksniai (socialinis statusas ir gyvenimo sąlygos), todėl į psichikos sveikatos stiprinimą būtina įtraukti kuo platesnį visuomenės ratą: švietimo, socialinės apsaugos įstaigas, darbdavius, bendruomenę [52].

Mokymo, kaip stiprinti psichikos sveikatą, pavyzdžiai:

- Darbo vietose organizuoti paskaitas, seminarus, mokymus apie psichikos sveikatos stiprinimą kasdieniame gyvenime, apie streso mažinimą darbe.
- Organizuoti seminarus nėščiosioms apie psichikos sveikatą ir jos stiprinimą prieš ir po gimdymo.
- Ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikams organizuoti renginius, konkursus (<http://www.baltupiuprogimnazija.vilnius.lm.lt/2013/10/sudalyvauk-konkurse-labai-paprastas-konkursas-2013/>), skirtus formuoti teisingą vaikų požiūrį į draugystę, kad būtina kurti saugią, jaukią aplinką ir gerus tarpusavio ryšius su aplinkiniais.
- Ugdymo įstaigose, mokyklose organizuoti paskaitas, diskusijas ar filmų apie svarbias psichikos sveikatos problemas (patyčias, savižudybę, stresą ir kt.) peržiūras ([http://www.bepatyciu.lt/static/cms\\_page\\_media/77/vaiku%20linija\\_uzsiemimai.pdf](http://www.bepatyciu.lt/static/cms_page_media/77/vaiku%20linija_uzsiemimai.pdf)).
- Ugdymo įstaigose organizuoti įvairias prevencines akcijas, skirtas psichikos sveikatos problemoms (patyčių, savižudybės) spręsti. ([http://www.bepatyciu.lt/static/cms\\_page\\_media/2013/3/15/VLBepatyciuPlakatas2013\\_L.JPG](http://www.bepatyciu.lt/static/cms_page_media/2013/3/15/VLBepatyciuPlakatas2013_L.JPG)).
- Imtis priemonių gerinti pagyvenusių žmonių, gaunančių slaugos paslaugas, psichikos sveikatą bei gerovę tiek bendruomenėje, tiek slaugos institucijose.

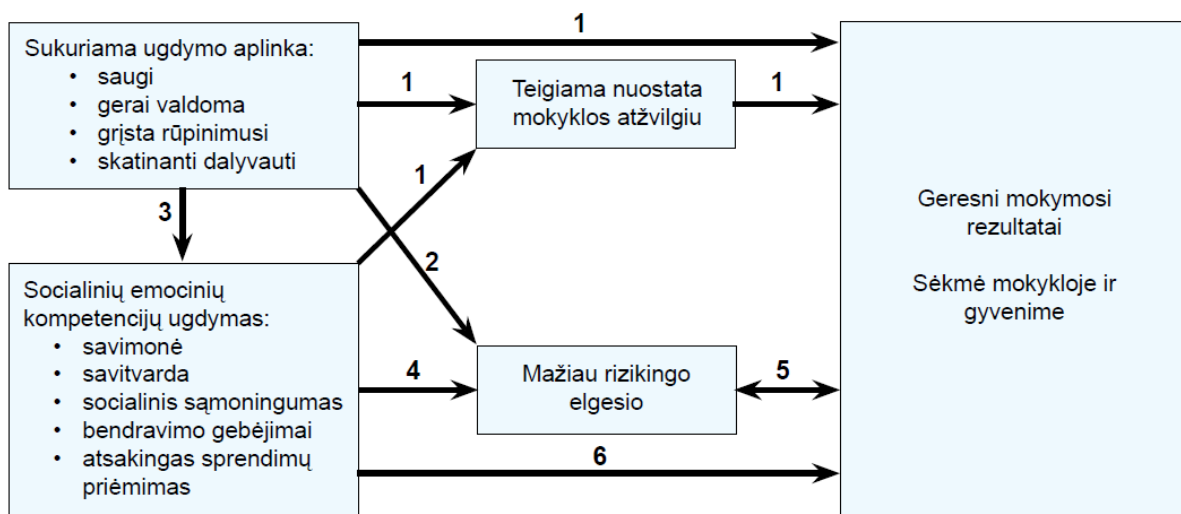
### 4.6.4. Psichikos sveikatos stiprinimo įgūdžių formavimas

Ugdymo įstaigose vaikai praleidžia daugiau laiko nei su tėvais, todėl tiek tėvų, tiek pedagogų pareiga – formuoti psichologinius bendravimo įgūdžius, ugdyti pasitikėjimą savimi ir aplinkiniais, diegti vertybes, mokyti tolerancijos ir pagarbos bet kokio amžiaus, socialinės, ekonominės padėties bei „neįprastos“ sveikatos būklės asmenims.

Galimos psichikos sveikatos stiprinimo įgūdžių formavimo temos:

- tėvystės įgūdžiai ([http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/2012/Kiekvienas\\_tevas\\_ar\\_mama\\_2012.pdf](http://www.vpsc.lt/images/stories/lankstinukai/2012/Kiekvienas_tevas_ar_mama_2012.pdf));
- streso kontrolė;
- konfliktų sprendimas (<http://www.hi.lt/images/bukletas%281%29.pdf>);
- pykčio valdymas;
- geri vaikų santykiai su tėvais, draugais ir aplinkiniais asmenimis;
- socialinis ir emocinis ugdymas (11 pav.).

### Socialinio emocinio ugdymo įtaka mokymosi rezultatams ir sėkmei



#### 11 pav. Socialinio ir emocinio ugdymo įtaka mokymosi rezultatams ir sėkmei

(Šaltinis: [http://www.sac.smm.lt/images/file/e\\_biblioteka/Sv\\_prob10\\_Socialinis%20emocinis%20ugdymas.pdf](http://www.sac.smm.lt/images/file/e_biblioteka/Sv_prob10_Socialinis%20emocinis%20ugdymas.pdf))

Nustatyta, kad socialinis ir emocinis ugdymas daro teigiamą įtaką vaikų psichikos sveikatai. Socialiniai ir emociniai gebėjimai – tai gebėjimai dirbti su kitais, produktyviai mokytis, atlikti svarbius vaidmenis šeimoje, bendruomenėje, darbo vietoje. Socialinis ir emocinis ugdymas yra organizuojamas taip, kad vaikai ir suaugusieji (t. y. ne tik mokiniai, bet ir mokytojai, tėvai) įgytų žinių, nuostatų, įgūdžių ir kompetencijų, būtinų psichikos sveikatai stiprinti ir išsaugoti [55].

#### 4.6.5. Psichikos sveikatos stiprinimo veiklos organizavimas

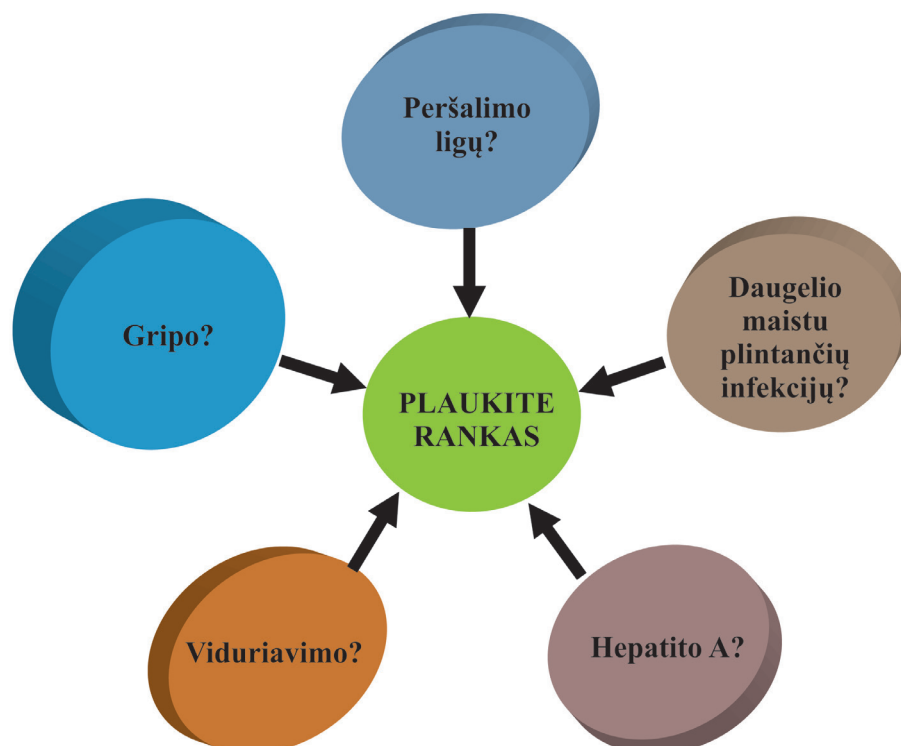
Rekomenduojamos psichikos sveikatos gerinimo programos ir kt. veiklos:

- kurti ankstyvosios psichikos sveikatos prevencijos programas ugdymo įstaigose;
- kurti programas, skirtas gerinti vaikų auklėjimo šeimoje įgūdžius; pavyzdžiu galėtų būti Šeimos santykių instituto vykdoma Tėvystės gebėjimų ugdymo ir stiprinimo programa (<http://www.ssinstitut.lt/lt/visiems/programos/tevystes-gebejimu-ugdymo-ir-stiprinimo-programa/>);
- skatinti specialistų, susijusių su sveikatos, švietimo ir kitais sektoriais, mokymą psichikos sveikatos ir gerovės klausimais;
- skatinti socialinių ir sveikatos mokslų žinių integravimą į formaliojo ir neformaliojo ugdymo veiklą ir ikimokyklinių įstaigų bei mokyklų auklėjimo kultūrą;
- rengti programas, siekiant išgyvendinti priekabiavimą, bauginimą, smurtą prieš jaunuolius ir mažinti jų socialinę atskirtį; pavyzdžiu galėtų būti Nacionalinė smurto prieš vaikus prevencijos ir pagalbos vaikams 2008–2010 metų programa;
- skatinti jaunuolius dalyvauti šviečiamosiose, kultūrinėse, sportinėse programose, rūpintis jų užimtumu;
- parengti ir įgyvendinti projektus bei programas, apimančias vyresnio amžiaus žmonių psichikos sveikatą;
- sprendžiant psichikos sveikatos problemas bendradarbiauti su įvairiomis organizacijomis, pavyzdžiui, Jaunimo linija, Jaunimo psichologinės paramos centru ir kt.

## 4.7. Užkrečiamųjų ligų prevencija

Lietuvoje gyventojų sergamumas užkrečiamosiomis ligomis auga ir kasmet sudaro apie penktadalį visų užregistruotų susirgimų. PSO duomenimis, užkrečiamosios ligos iki šiol išlieka viena pagrindinių mirtingumo priežasčių tiek ekonomiškai išsivysčiusiose, tiek besivystančiose šalyse [56]. Užkrečiamosiomis ligomis daugiausia serga darbingo amžiaus žmonės ir vaikai, todėl tai yra didelė našta valstybės ekonomikai (nedarbingumas sergant suaugusiesiems, prižiūrint sergančius vaikus, sumažėjęs darbingumas, blogesnė gyvenimo kokybė). Daugumos užkrečiamųjų ligų būtų galima išvengti, jeigu būtų skiriama pakankamai dėmesio jų pirminei ir antrinei profilaktikai [56]. Užkrečiamųjų ligų profilaktika – organizacinės, teisinės, ekonominės, technologinės, higieninės, epidemiologinės, imunobiologinės, chemoprofilaktinės, sveikatos ugdymo priemonės, taip pat kiti veiksmai ir metodai, kurie leidžia išvengti apsikrėtimo ir susirgimo užkrečiamosiomis ligomis [57].

Siekiant nesusirgti užkrečiamosiomis ligomis itin svarbu laikytis pagrindinių higienos taisyklių – per nešvarias rankas plinta net 80 proc. infekcinių ligų (<http://www.ulac.lt/naujienos/pranesimai-spaudai/net-80-proc.-infekciniu-ligu-plinta-per-nesvarias-rankas>): bakterinės žarnyno infekcijos (vidurių šiltinė, paratifai, salmoneliozė, šigeliozė, ešerichiozė ir kt.), virusinės žarnyno infekcijos (hepatitas A, rotavirusinis enteritas, norovirusinė infekcija), virusiniai viršutinių kvėpavimo takų susirgimai ir gripas, parazitinės ligos (askaridozė, enterobiozė, toksokariazė, toksoplazmozė, echinokokoze), pirmuonys (amebiazė) ir kitos (12 pav.).



**12 pav.** Rankų higiena (Šaltinis Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras  
<http://www.ulac.lt/naujienos/pranesimai-spaudai/net-80-proc.-infekciniu-ligu-plinta-per-nesvarias-rankas>)

#### 4.7.1. Informacijos apie užkrečiamųjų ligų profilaktiką teikimas

Profilaktika, kaip asmens apsaugos ir ligų kontrolės visuomenėje priemonė, yra veiksminga tik tada, kai šiai sričiai daug dėmesio skiria ne tik medicinos darbuotojai, bet ir sveikatos politikai, žiniasklaida. Atsižvelgiant į užkrečiamųjų ligų aktualumą ir svarbą visuomenės sveikatai, svarbu užtikrinti tinkamą informacijos sklaidą [56].

Rankų plovimo technika (6 priedas) yra labai reikšminga, nes ant gerai nuplautų rankų lieka mažiau mikroorganizmų, jie lėčiau dauginasi ir neplinta [58].

##### **Rekomendacijos, kaip taisyklingai plauti rankas [59]:**

1. Nusimauti žiedus ir kitus rankų papuošalus.
2. Atsukti vandens čiaupą, paleisti vėsų vandenį ir leisti nubėgti kelias sekundes.
3. Rankas sušlapinti neliečiant čiaupo.
4. Ant sušlapintų rankų iš skysto muilo dozatoriaus, jo rankenėlę nuspaudus alkūne arba dilbiu, užpilti skysto muilo, neliečiant rankomis muilo ištekėjimo angos.
5. Muiluoti rankas, atliekant trinamuosius ir sukamuosius judesius; atkreipti dėmesį į tarpupirščius, pirštų galus, nagus.
6. Nuskalauti tekančiu vandeniu.
7. Kiekvieną ranką nusausti vienkartinio popieriniu rankšluosčiu.
8. Vandens čiaupą užsukti panaudota vienkartinė popierinė servetėlė (rankšluosčiu).
9. Panaudotą popierinę servetėlę išmesti į šiukšlių dėžę.
10. Ant nuplautų, sausų rankų užpilti dezinfekuojamojo skysčio, dozatoriaus rankenėlę paspaudus dilbiu ar alkūne. Neliesti dozatoriaus skysčio ištekėjimo angos.
11. 30–60 sek. rankas trinti, atliekant sukamuosius ir trinamuosius judesius, kaip ir plaunant rankas.

Norint, kad visuomenėje į rankų plovimą būtų žiūrima atsakingiau, tikslinga rengti atmintines ir mokomąją medžiagą vaikams ir suaugusiesiems apie rankų higieną, nes rankų higiena yra viena iš pagrindinių prevencinių priemonių, padedanti apsaugoti save ir visus šalia esančius nuo infekcijų, plintančių kontaktiniu būdu. Daugiau apie tai žr.:

<http://www.vvsb.lt/old/images/stories/Lankstinukai/ranku%20higiena.pdf>;

<http://www.hi.lt/images/ranku%20plovimas%20%28A4%29.pdf>;

<http://www.hi.lt/images/ranku%20antiseptika%20%28A4%29.pdf>;

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Metodinis%20leidinys\\_Higienos%20mokymas%20%28SM-2%29%202013%20%282%29.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Metodinis%20leidinys_Higienos%20mokymas%20%28SM-2%29%202013%20%282%29.pdf)).

Maistą ruošiantys darbuotojai privalo plauti rankas prieš maisto ruošimą ir darbą su švariais įrankiais bei indais.

Vaikai dažniau nei suaugusieji serga infekciniais viduriavimais, nes jų organizmo apsauginės galimybės yra silpnesnės [60]. Žarnyno infekcijomis sergantys vaikai sudaro apie trečdalį visų liginėse nuo infekcinių ligų gydomų liginų. Ekonomiškai išsivysčiusiose šalyse *Campylobacter* ir *Salmonella* yra dažniausi bakterinių viduriavimų sukėlėjai, o dažniausias vaikų virusinių viduriavimų sukėlėjas yra rotavirusas, ypač vaikų nuo 6 mėnesių iki penkerių metų [61].

Ligų sukėlėjai dažniausiai patenka į žarnyną per burną, nešvarias rankas. Infekciją gali platinti sergantieji ar sukėlėjo nešiotojai. Užkratas gali patekti per maistą, kai nesilaikoma

higienos reikalavimų, maistas netinkamai laikomas ar netinkamai termiškai apdorojamas [62].

Salmoneliozė – tai viena dažniausių per maistą plintančių infekcijų, kuria užsikrečiama per gyvūninį maistą: paukštieną, pieną, kiaušinius, jautieną, kiaulieną. Sunkesnė ligos eiga būna kūdikiams, mažiems vaikams, pagyvenusiems žmonėms bei asmenims su silpnesne imunine sistema. Siekiant sumažinti riziką užsikrėsti salmonelioze reikia laikytis keleto taisyklių [63]:

- Nevartoti žalio ar nepakankamai šiluma apdoroto gyvūninio maisto: mėsos, vištienos, kiaušinių, pieno.
- Vengti kryžminio maisto užteršimo.
- Negaminti maisto kitiems sergant salmonelioze ar kurį laiką skiriant sukėlėją.
- Plauti rankas po sąlyčio su gyvūnų ar sergančio salmonelioze žmogaus išmatomis.

Žmonėms dažnai trūksta informacijos apie užsikrėtimo riziką, todėl ugdymo, maisto gaminių įstaigose turėtų būti teikiama informacija, kaip išvengti susirgimo salmonelioze (<http://www.ulac.lt/ligos/S/salmoneliozes>). Taip pat turėtų būti teikiamos metodinės rekomendacijos ikimokyklinio ugdymo įstaigoms, tėvams apie rotaviruso, noroviruso infekcijas ir jų profilaktiką (<http://www.ulac.lt/metodines-rekomendacijos>). Taigi ūminių infekcinių viduriavimų profilaktikai svarbiausia yra rankų higiena, o veiksminga apsauga nuo rotavirusinės infekcijos priemonė – vakcina.

Gripas yra viena dažniausių ūminių kvėpavimo takų infekcijų, plintanti oro lašeliniu būdu. Skiepai yra pati efektyviausia priemonė, apsauganti nuo gripo ir jo sukiamų komplikacijų: pneumonijos, bronchito, ausų uždegimo, sinusito, lėtinių ligų paūmėjimo ir kitų. Skiepytis rekomenduojama kiekvienais metais prieš prasidedant gripo sezonui. Pasiskiepyti nuo gripo PSO rekomenduoja daugumai žmonių, o ypač šiems rizikos grupių asmenims [64]:

- 65 m. ir vyresniems asmenims;
- nėščiosioms;
- asmenims, gyvenantiems socialinės globos ir slaugos įstaigose;
- asmenims, sergantiems lėtinėmis širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo takų, inkstų ligomis, lėtinėmis ligomis, susijusiomis su imuniniais mechanizmais, piktybiniais navikais;
- sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams.

Kasmet gripu susergera 5–10 proc. gyventojų. Lietuvoje sergamumas gripu padidėja rudens–žiemos sezonu. Todėl šiuo metų laiku gyventojams turėtų būti teikiama daugiau informacijos apie gripą. Daugiau informacijos apie gripą žr.:

<http://www.ulac.lt/lankstukai>;

<http://www.ulac.lt/ligos/G/gripas>.

Meningokokinė infekcija – tai labai reta, tačiau pavojinga bakterinė infekcija, plintanti artimai bendraujant su sergančiuoju ar sveiku infekcijos nešiotu. Infekcijai perduoti reikalingas ilgas sąlytis: ji perduodama per seiles ar nosies išskyras (pavyzdžiui, bučiuojantis, čiaudint, kosint) arba ilgai naudojantis tais pačiais buities daiktais (šeimose, kituose

uždaruose kolektyvuose). Todėl svarbu informuoti visuomenę apie tai, ką reikia žinoti, kai artimoje aplinkoje (mokykloje, darbe, kolektyve ir kt.) kas nors susergera šia liga [65]. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras yra parengęs metodines rekomendacijas, kuriomis galima vadovautis šios infekcijos atvejais:

[http://www.ulac.lt/uploads/downloads/leidiniai/meningokokine\\_mr.pdf](http://www.ulac.lt/uploads/downloads/leidiniai/meningokokine_mr.pdf).

Vaikų ir suaugusiųjų profilaktinis skiepijimas – tai viena iš sveikatos priežiūros sričių, kuri visame pasaulyje finansuojama iš valstybės biudžeto nepriklausomai nuo šalies ekonominio išsivystymo lygio. Vakcinacija kiekvienais metais apsaugo milijonus pasaulio gyventojų nuo užkrečiamųjų ligų, neįgalumo ir mirties. Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, naujagimiai, kūdikiai ir vaikai skiepijami valstybės lėšomis nuo tuberkuliozės, hepatito B, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomielite, tymų, epideminio parotito, raudonukės, *Haemophilus influenzae* B tipo infekcijos [66]. Daugumos skiepimo programų veiksmingumas priklauso nuo visuomenės požiūrio į skiepus, skiepų veiksmingumą, saugumą bei kitas savybes. Pastebima, kad daugėja žmonių, ypač vaikų tėvų, abejojančių skiepimo nauda ir reikalingumu, todėl būtinas visuomenės informavimas vakcinacijos klausimu. Daugiau informacijos apie tai žr.

[http://www.baltipa.lt/data/21Skiepai\\_A5\\_24psl\\_SPAUDAI\\_2.pdf](http://www.baltipa.lt/data/21Skiepai_A5_24psl_SPAUDAI_2.pdf).

Keliaujantiems į kitas užsienio šalis turi būti teikiama išsami informacija apie skiepus: <http://www.ulac.lt/keliautojams>.

Erkinis encefalitas ir Laimo liga, nuo kurios vakcinosis dar nėra, tai – dažniausiai registruojamos erkių platinamos užkrečiamosios ligos Europoje ir Lietuvoje. Todėl visuomenė turi žinoti, kaip apsisaugoti nuo erkių platinamų ligų. Daugiau informacijos apie tai žr. <http://www.ulac.lt/ligos/E/erkinis-encefalitas>.

#### 4.7.2. Konsultavimas užkrečiamųjų ligų prevencijos klausimais

Konsultuojančiajam galėtų būti užduodami tokie klausimai:

##### ***Kokiomis infekcinėmis ligomis ikimokyklinio amžiaus vaikai serga dažniausiai?***

Dažniausiai ikimokyklinio amžiaus vaikai serga infekcinėmis kvėpavimo takų ir žarnyno ligomis, kuriomis sergamumas padidėja pradėjus lankyti ikimokyklinio ugdymo įstaigas, būrelius. Labai svarbu, kad tėvai ugdytų higieninius vaikų įpročius. Taip pat patalpos, kuriose būna vaikai, turi būti dažnai vėdinamos, tinkamai apšviestos, o erdvės, skirtos žaidimams, saugios.

##### ***Kokie infekcinių vaikų ligų požymiai?***

Vaikai serga skirtingomis ligomis, o ligų simptomai – labai įvairūs, kartais būdingi ne vienai ligai. Vaikui sunegalavus, tėvai turi stebėti jo būklę. Jeigu vaiko savijauta blogėja, pavyzdžiui, pakyla aukšta temperatūra, išberia kūną ar atsiranda sąmonės sutrikimų, ūmių pilvo skausmų, būtina nedelsiant vykti į gydymo įstaigą. Susirgus neuroinfekcija, meningokokine infekcija reikalinga skubi medicinos pagalba.

***Paplītusi nuomonė, kad pasiskiepijusieji nuo užkrečiamųjų ligų vis tiek susergera. Tad kodėl turime skiepytis?***

Tokia nuomonė yra klaidinga. Kiekviena vakcina suteikia apsaugą nuo konkrečios ligos visam laikui arba tam tikram laikui, pavyzdžiui, gripo – vienam sezonui, stabligės – dešimčiai metų, erkinio encefalito – (po vakcinų kurso) trejiems metams. Pasitaiko, kad ir pasiskiepijęs žmogus susergera. Skiepijimo efektyvumas siekia nuo 90 iki 99 proc., tad ta likusi dalis yra reta išimtis, kai žmogus neįgauna imuniteto. Taip gali atsitikti, jei nesilaikoma vakcinacijos kurso taisyklių, pavyzdžiui, žmogus pamiršo pasiskiepyti, buvo neišlaikyti terminai tarp vakcinų dozių arba žmogus tiesiog neteisingai įvardija ligą, pavyzdžiui, pasiskiepijusieji gripo vakcina nėra apsaugoti nuo peršalimo ar slogos. Skiepytis reikia ir tai daryti turime atsakingai. Vakcina yra laikoma saugiausia ir patikimiausia natūraliai sukurta apsauga nuo gyvybei pavojingų užkrečiamųjų ligų. Taip apsaugomas ne tik kiekvienas žmogus, tačiau ir sukuriama saugi aplinka šeimoms ir visuomenei.

***Ar skiepams turi įtakos metų laikas, oras, vartojami vaistai?***

Nei metų laikas, nei oras skiepams įtakos neturi. Tačiau egzistuoja skiepai pagal sezoną, pavyzdžiui, nuo gripo skiepijama nuo rugsėjo iki sausio. Sezoniškumas būdingas ir skiepams nuo erkinio encefalito, nors vakcinuojama ne tik anksti pavasarį, kai prasideda erkių aktyvumas, bet ir vasaros viduryje ar rudenį. Visoms kitoms vakcinoms metų laikas neturi reikšmės. Tačiau svarbu žinoti, kad nereikėtų skiepytis vartojant vaistus, kurie slopina imuninę sistemą, chemoterapijos kurso metu ar sergant kokia nors ūmia liga.

***Kaip turėtų elgtis asmuo, nusprendęs skiepytis? Ar tam reikalingas gydytojo siuntimas?***

Tam, kad būtų užtikrinta saugi vakcinacija, prieš kiekvieną skiepą pacientas yra atidžiai apklausiamas, yra atsižvelgiama į jo sveikatos būklę. Todėl nusprendęs pasiskiepyti žmogus pirmiausiai turi kreiptis į šeimos gydytojus, vaikai – į pediatrus, kurie suteiks išsamią informaciją. Specialaus siuntimo ar tyrimų atlikti nereikia, išskyrus atvejus, jei žmogus praeityje yra sunkiai sirgęs kokia nors užkrečiamąja liga.

***Ar teisi auklėtoja, jei sloguojančio, bet nekarščiuojančio vaiko nepriima į ikimokyklinio ugdymo įstaigą?***

Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ (Žin., 2010, Nr. 50-2454) 95 punktas draudžia į ikimokyklinio ar priešmokyklinio ugdymo įstaigą priimti sergančius ar (ir) turinčius užkrečiamųjų ligų požymių (karščiuoja, viduriuoja, vemia, kosti, skauda gerklę, yra išskyrų iš nosies ir kt.) vaikus, apžiūros metu radus utėlių ar glindų. Vaikui sunegalavus įstaigoje, jis izoliuojamas, iki atvyks teisėti jo atstovai. Po ligos vaikas gali dalyvauti kasdienėje grupės veikloje tėvams (globėjams) pateikus gydytojo pažymą (F 094/a) (96, 97 higienos normos punktai).

***Nuo kokių erkių sukeliama ligų galima pasiskiepyti?***

Šiuo metu skiepijama tik nuo erkinio encefalito. Vakcina, kuri apsaugotų nuo Laimo ligos (boreliozės) bei anaplazmozės, dar nesukurta.

### ***Kaip apsaugoti vaikus nuo erkių?***

Vaikams patinka vasarą landžioti pakrūmėmis, statytis medžio būstus, žaisti pievoje, tad tėveliams reikia būti ypač atidiems. Erkėms plona ir švelni vaikų oda – tikras džiaugsmas. Rekomenduotina atvirų kūno vietų odą patepti ar apipurkšti skysčiais, kurie atbaido erkes. Yra priemonių, specialiai skirtų vaikams, bekvapių ir nedirginančių odos. Ant tokiomis priemonėmis pateptos odos užlipusi erkė nežino, ką veikti, nes neužuodžia žmogaus kvapo. Aprenkite vaikus šviesiais ir vienspalviais drabužėliais, nes ant tokių lengviau pastebėti ropojančią erkę. Drabužius taip pat rekomenduojama apipurkšti specialia priemone. Apsauginė priemonė po kurio laiko išgaruoja, tad reikia vėl purkšti. Po vaikų apsilankymo gamtoje, miške būtina atidžiai apžiūrėti jų kūną, ypač galvą, rankas, kojas, kaklą. Vaiką perrenkite kitais drabužiais, o tuos, su kuriais buvo lauke, išpurtykite ir pakabinkite saulėtame balkone ar kieme, nes saulės erkės nemėgsta ir joje žūva.

### **4.7.3. Mokymas užkrečiamųjų ligų prevencijos temomis**

Rankų higienos reikia mokyti nuo mažų dienų. Lankantis viešose vietose, įstaigose, organizacijose, transporte, liečiant gyvūnus, dirbant sode ar darže kontaktuojama su įvairiausiomis bakterijomis ir kt., bet dauguma žmonių vis tiek neplauna savo rankų taip, kaip pridera [67].

Mokant užkrečiamųjų ligų prevencijos klausimais rekomenduojama:

- Ugdymo įstaigose organizuoti tėvų ir vaikų mokymą užkrečiamųjų ligų prevencijos temomis įvairių žaidimų forma.
- Ikimokyklinio ir mokyklinio ugdymo įstaigose mokyti higienos įgūdžių įvairiomis ugdymo formomis (pavyzdžiui, rašant rankų plovimo dienoraštį).
- Tėvams, gimdymo namų pacientėms organizuoti paskaitas/seminarus apie vaikų infekcinius susirgimus, profilaktinių skiepų kalendorių ir skiepų naudą.
- Ugdymo įstaigose organizuoti renginius, skirtus paminėti Pasaulinę rankų higienos dieną ([http://www.hi.lt/content/G5\\_1\\_naud\\_inf.html](http://www.hi.lt/content/G5_1_naud_inf.html)).
- Ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikams organizuoti renginius, konkursus, skirtus asmens higienos įgūdžiams lavinti (<http://www.ulac.lt/lt/kviecia-iniciatyva-svariu-ranku-sokis-13>).
- Organizuoti visuomenės, asmenų, dirbančių maisto sektoriuje, ugdymo įstaigose, asmens higienos gerosios praktikos mokymus ([http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Metodinis%20leidinys\\_Higienos%20mokymas%20%28SM-2%29%202013%20%282%29.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Metodinis%20leidinys_Higienos%20mokymas%20%28SM-2%29%202013%20%282%29.pdf)).
- Ikimokyklinio ir mokyklinio ugdymo įstaigose organizuoti įvairius sveikatos mokymo renginius, kurių tikslas – mokyti, kaip išvengti užkrečiamųjų ligų (<http://www.youtube.com/watch?v=HxqETTTkcFA>).



#### 4.7.4. Užkrečiamųjų ligų prevencijos įgūdžių formavimas

Įgyti rankų plovimo ir patalpų vėdinimo įgūdžiai yra viena iš pagrindinių prevencinių priemonių, padedančių apsaugoti save ir šalia esančius nuo infekcijų, plintančių kontaktiniu ir oro lašeliniu būdu. Nors rankų higiena yra elementarus ir savaime suprantamas dalykas, deja, daugelis jos neįvertina ar pamiršta.

#### 4.7.5. Užkrečiamųjų ligų prevencijos organizavimas

Rekomenduojamos rengti užkrečiamųjų ligų prevencijos programos ir kt. veiklos:

- Švietimo įstaigose rengti projektus, skirtus formuoti įvairaus amžiaus vaikų ir jaunuolių asmens higienos įgūdžius. Daugiau apie tai žr.:  
[http://www.szelmeneiai.lt/failai/patirtis/klaipedos\\_konf\\_medz\\_2010-05/asmens\\_higienos\\_ig\\_ugd\\_ankst\\_amziuje.pdf](http://www.szelmeneiai.lt/failai/patirtis/klaipedos_konf_medz_2010-05/asmens_higienos_ig_ugd_ankst_amziuje.pdf);  
[http://www.paneveziorvsb.lt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=182:higienos-gdi-formavimas-panevio-rajono-vietimo-staigose&catid=6:sveikatos-prieiros-mokyklose-renginiai&Itemid=31](http://www.paneveziorvsb.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=182:higienos-gdi-formavimas-panevio-rajono-vietimo-staigose&catid=6:sveikatos-prieiros-mokyklose-renginiai&Itemid=31)).
- Inicijuoti rankų plovimą skatinančių projektų įgyvendinimą. Daugiau apie tai žr. <http://www.sam.lt/go.php/lit/Asmens-higiena-propagujantis-projektas-Bakteriju-tramdytojai/3693>.
- Savivaldybėse rengti gripo ir ūmių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų profilaktikos ir epidemiologinės priežiūros planus. Plano pavyzdį galima rasti čia: <http://www.vilnius.lt/vaktai/default.aspx?Id=3&DocId=30233272>.

## LITERATŪRA

1. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. kovo 26 d. nutarimu Nr. 293 (TAR, 2014, Nr. 4113) patvirtinto 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinio veiklos plano 8.1 tikslas (3 p.).
2. Javtokas Z. *Sveikatos stiprinimo konspektas*. Elektroninis leidinys, 1 priedas, 2009. Prieiga internete:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Kvalifikacijos\\_tobulinimas/Lektura/Sveikatos\\_stiprinimas-Konspektas2.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Kvalifikacijos_tobulinimas/Lektura/Sveikatos_stiprinimas-Konspektas2.pdf)
3. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas (Žin., 2002, Nr. 56-2225).
4. Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas (Žin., 1994, Nr. 55-1049; 2012, Nr. 154-7935).
5. Projekto ataskaita: Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų, kurios gali būti priskirtos savarankiškajai savivaldybės funkcijai, nomenklatūros ir minimalių normatyvų projekto parengimas.
7. Savivaldybėms perduotoms ir savarankiškosioms paslaugoms vykdyti būtinų lėšų apskaičiavimo metodikos aprašas. 2011, p. 90–93. Prieiga internete:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Programos\\_projektai/Tarptautiniai\\_projektai/Visuomenes\\_sveikatos\\_prieziuros\\_viesuju\\_paslaugu\\_sistemas\\_tobulinimas\\_savivaldybese-Nomenklatura-\(1.2.3.\).PDF](http://www.smlpc.lt/media/file/Programos_projektai/Tarptautiniai_projektai/Visuomenes_sveikatos_prieziuros_viesuju_paslaugu_sistemas_tobulinimas_savivaldybese-Nomenklatura-(1.2.3.).PDF)
6. Javtokas Z., Sabaliauskas R., Žagminas K., Umbrasaitė J. Suaugusių Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumas. *Visuomenės sveikata*. 2013/4(63):38–46.
7. Lekavičienė R. Žodinis bendravimas. *Bendravimo psichologija*, atsakingoji redaktorė Almonaitienė J. Kauno technologijos universitetas, 2011.
8. Šveikauskas V. *Sveikatos edukologija*. Universiteto vadovėlis, 2008.
9. Noordman J. Lifestyle counseling by physicians and practice nurses in primary care. An analysis of daily practice. Thesis performed at NIVEL, Netherlands Institute for Health Services Research, Utrecht, 2013, p. 117, 126.
10. Gvaldaitė L., Švedaitė B. *Socialinio darbo metodai*. Vilniaus universiteto leidinys, 2005.
11. Sveikatos mokymas: mokymo formos ir metodai (1). Informacinis metodinis elektroninis leidinys, parengė Javtokas Z. Prieiga internete:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Mokymo%20metodai.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Mokymo%20metodai.pdf)
12. Glanz K., Rimer B. K. B., Viswanath K. eds. *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. 4th ed. Jossey-Bass, A Wiley Imprint, San Francisco, 2008.
13. Ramonienė M. ir kt. *Lingvodidaktikos terminų žodynas*, 2012.
14. Jovaiša L. *Edukologijos pradmenys*. Kaunas: Technologija, 2007.
15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. lapkričio 15 d. įsakymas Nr. V-918 „Dėl savivaldybės visuomenės sveikatos biure privalomų pareigybių sąrašo ir joms keliamų kvalifikacinių reikalavimų patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 121-4983).
16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 11 d. įsakymas Nr. V-932 „Dėl Valstybinėms (valstybės perduotoms savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms reikalingų lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2013, Nr. 109-5400; Nr. 138-6269; TAR, 2014, Nr. 4540).
17. Projekto ataskaita: Visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo ir jų teikimui reikalingos infrastruktūros modelis“, 2011. Prieiga internete:  
[http://www.smlpc.lt/media/file/Programos\\_projektai/Tarptautiniai\\_projektai/1.2.5/2%20Sveikatos%20stiprinimo%20modelis.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Programos_projektai/Tarptautiniai_projektai/1.2.5/2%20Sveikatos%20stiprinimo%20modelis.pdf)

18. Tulchinsky T. H., Varavikova E. A. What is the „New Public Health“? *Public Health Reviews*, 2010; 32:25–53.
19. Strateginio planavimo metodika. Patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. birželio 6 d. nutarimu Nr. 827 (Žin., 2002, Nr. 57-2312; 2010, Nr. 102-5279; 2011, Nr. 50-2444; 2012, Nr. 122-6140).
20. Healthier societies: from analysis to action. Heymann J. et al. Oxford University Press, 2006.
21. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimas Nr. 606 „Dėl Savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos teikimo tvarkos ir ataskaitų formos patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 73-2834; 2011, Nr. 8-328).
22. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 30 d. įsakymas Nr. V-730 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymo Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ pakeitimo“ (Žin., 2012, Nr. 93-4805).
23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. liepos 7 d. įsakymas Nr. V-670 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 11 d. įsakymo Nr. V-111 „Dėl sveikatos ugdymo ir mokymo statistinės ataskaitos formos patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2011, Nr. 88-4215).
24. Suaugusių Lietuvos gyventojų atsvario ir nutukimo paplitimo ataskaita. Parengė Barzda A., R. Bartkevičiūtė, 2012. Prieiga internete: [http://smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Mityba\\_ir\\_fizinis\\_aktyvumas/Mityba/Antsvorio\\_ir\\_nutukimo\\_paplitimas.pdf](http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Mityba_ir_fizinis_aktyvumas/Mityba/Antsvorio_ir_nutukimo_paplitimas.pdf).
25. Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2012. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademija, Kaunas, 2013.
26. Sveikos mitybos rekomendacijos (Metodinės rekomendacijos). Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, Vilnius, 2010. Prieiga internete: [http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Sveikos\\_mitybos\\_rekomendacijos\\_2010.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Sveikos_mitybos_rekomendacijos_2010.pdf).
27. Rekomenduojamos paros maistinių medžiagų ir energijos normos. Respublikinis mitybos centras, Vilnius, 2000.
28. Young and physically active: blueprint for making physical activity appealing to youth. WHO, 2012.
29. A guide for population-based approaches to increasing levels of physical activity: implementation of the WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva, WHO, 2007.
30. Valintėlienė R., Varvuolienė R., Kranauskas A. Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas, vertinant GPAQ metodu. *Visuomenės sveikata*, 2012/4(59):67-75. Prieiga per internetą: [http://www.hi.lt/images/Sveik\\_4\(59\).pdf](http://www.hi.lt/images/Sveik_4(59).pdf)
31. Global Recommendations on Physical Activity for Health. WHO, 2010.
32. Aplinkos sveikatinimo savivaldybėse rekomendacijos. Valstybinis aplinkos sveikatos centras, 2008. Prieiga internete: [http://oldvasc.sam.lt/aplincos\\_sveik\\_savivald.pdf](http://oldvasc.sam.lt/aplincos_sveik_savivald.pdf).
33. Lietuvos higienos norma HN 92:2007 „Paplūdimiai ir jų maudyklų vandens kokybė“ (Žin., 2007, Nr. 139-5716).
34. Ultraviolet radiation and the INTERSUN Programme. Protecting children. WHO, 2011.
35. Lietuvos higienos norma HN 71:2009 „Soliariumai. Sveikatos saugos reikalavimai“ (Žin., 2009, Nr. 83-3453).

36. Skin cancer prevention: information, resources and environmental changes. NICE public health guidance 32. 2011. Prieiga internete: <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/13310/52562/52562.pdf>.
37. UNESCO. Examples of education strategies to promote environmental health. FRESH Tools for effective School Health. Prieiga internete: [http://portal.unesco.org/education/admin/file\\_download.php/Examples+of+Ed+for+Env+Health.doc?URL\\_ID=42243&filename=11272212725Examples\\_of\\_Ed\\_for\\_Env\\_Health.doc&filetype=application%2Fmsword&filesize=100864&name=Examples+of+Ed+for+Env+Health.doc&location=user-S/](http://portal.unesco.org/education/admin/file_download.php/Examples+of+Ed+for+Env+Health.doc?URL_ID=42243&filename=11272212725Examples_of_Ed_for_Env_Health.doc&filetype=application%2Fmsword&filesize=100864&name=Examples+of+Ed+for+Env+Health.doc&location=user-S/).
38. WHO, UNESCO, UNICEF, EDC, World Bank, PCD, EI, 2003. The Physical School Environment: An Essential Component of a Health-Promoting School. WHO Information Series on School Health – Document 2. Geneva: WHO. Prieiga internete: [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/media/en/physical\\_sch\\_environment\\_v2.pdf](http://www.who.int/school_youth_health/media/en/physical_sch_environment_v2.pdf).
39. Lietuvos Respublikos triukšmo valdymo įstatymas (Žin., 2004, Nr. 164-5971; 2013, Nr. 79-3988).
40. *Mokinių sužalojimų profilaktika*. Metodinės rekomendacijos, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2011.
41. *Traumatizmo prevencijos priemonių, vykdomų nacionaliniu ir savivaldybių lygmeniu, analizė*. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2010.
42. Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2012 m. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro leidinys. Vilnius, 2013.
43. *Vaikams skirti gaminiai sukelia sužalojimus, kurių galima išvengti*. Prieiga internete: <http://www.smlpc.lt/print.php?lang=1&sid=96&tid=2645>.
44. Bankauskienė I. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija: Samprata ir modeliai*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, 2013.
45. Health Promotion Guidelines for Local Governments. Ministry of Health of the Republic of Latvia, Riga, 2012.
46. Anderson P., Baumberg B. Ataskaita Europos Komisijai. Alkoholio tyrimų institutas, Jungtinė Karalystė, 2006.
47. Stanytė D. *Psichoaktyviosios medžiagos, jų rūšys, poveikis ir padariniai žmogaus organizmui*. Valstybinis psichikos sveikatos centras. Prieiga internete: [www.sdtsc.lt/get.php?f.265](http://www.sdtsc.lt/get.php?f.265).
48. Čižauskaitė R. *Alkoholio prevencija bendruomenėje*. Prieiga internete: [www.sdtsc.lt/get.php?f.357](http://www.sdtsc.lt/get.php?f.357).
49. Kaljanas 60 kartų kenksmingesnis už cigaretes. 2009. Prieiga internete: <http://www.balsas.lt/naujiena/252221/kaljanas-60-kartu-kenksmingesnis-uz-cigaretes>.
50. Psichikos sveikatos strategija. Patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2007 m. balandžio 3 d. nutarimu Nr. X-1070 (Žin., 2017, Nr. 42-1572).
51. Smalskienė I. Gydytojai psichikos sveikata jau siūlo rūpintis darželiuose. Panevėžio rytas Nr. 240/3621/, p. 10. Prieiga internete: <http://www.vppc.lt/lt/publikacijos/57-gydytojai-psichikos-sveikata-siulo-rupintis-jau-darzeliuose>.
52. Žalioji knyga. Gyventojų psichikos sveikatos gerinimas. Europos Sąjungos psichikos sveikatos strategijos kūrimas. Briuselis, 2005. Prieiga internete: [http://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_lt.pdf](http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_lt.pdf).
53. Pūras D., Germanavičius A., Povilaitis R., Dervynytė-Bongarzoni, A. *Visuomenės psichikos sveikata*. Mokomoji knyga. Vilniaus universitetas, 2005.
54. Jaunimo psichinė sveikata ir savižudybės. Švietimo problemų analizė. 2013, balandis Nr. 2 (88). Prieiga internete: [http://www.sac.smm.lt/images/file/e\\_biblioteka/Jaunimo%20psichine%20sveikata\\_spaudai.pdf](http://www.sac.smm.lt/images/file/e_biblioteka/Jaunimo%20psichine%20sveikata_spaudai.pdf).

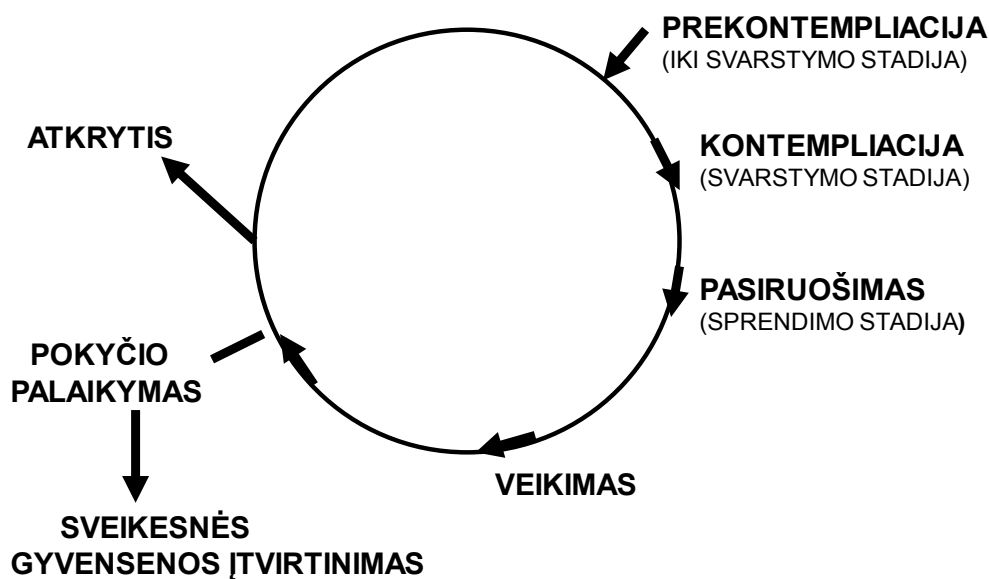
55. Valantinas A. Socialinis emocinis ugdymas. Kas tai? Kuo gali mums padėti? Švietimo problemų analizė. 2009, gruodis Nr. 10 (38). Prieiga internete: [http://www.sac.smm.lt/images/file/e\\_biblioteka/Sv\\_prob10\\_Socialinis%20emocinis%20ugdymas.pdf](http://www.sac.smm.lt/images/file/e_biblioteka/Sv_prob10_Socialinis%20emocinis%20ugdymas.pdf).
56. Belskij A., Čaplinskienė I., Davidavičienė E., Liausėdienė R., Razmuvienė D., Tamkevičiūtė J., Zagrebnevienė G. Sergamumo užkrečiamosiomis ligomis Lietuvoje 2012 m. apžvalga. Vilnius, 2013. Prieiga internete: [http://www.ulac.lt/uploads/downloads/apzvalga\\_2012.pdf](http://www.ulac.lt/uploads/downloads/apzvalga_2012.pdf).
57. Lietuvos Respublikos užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas (Žin., 1996, Nr. 104-2363; 2001, Nr. 112-4069).
58. Šerytė K. Vaikų higienos įpročiai ir nešvarių rankų ligos, 2012. Prieiga internete: <http://www.ulac.lt/naujienos/pranesimai-spaudai/vaiku-higienos-iprociai-ir-nesvariu-ranku-ligos>.
59. Javtokas Z., Babravičienė R. Sveikatos mokymas. Mokymo metodų praktinis panaudojimas, mokant higienos įgūdžių (2). Vilnius, 2013. Prieiga internete: [http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Metodinis%20leidinys\\_Higienos%20mokymas%20%28SM-2%29%202013%20%282%29.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Metodinis%20leidinys_Higienos%20mokymas%20%28SM-2%29%202013%20%282%29.pdf).
60. Ambrozaitis A. Infekcinių ligų vadovas, Vilnius, 2010.
61. Levinienė G. Vaikų infekciniai viduriavimai. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 12(2008). Prieiga internete: <http://www.vitaelitera.lt/ojs/index.php/bedrosios-praktikos-gydytojas/article/viewFile/374/369>.
62. Augutienė R., Čaplinskas S. Užkrečiamųjų ligų aktualijos. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro 2012 m. mokomieji leidiniai, 4 tomas, 2013. Prieiga internete: <http://www.ulac.lt/uploads/downloads/T4.pdf>.
63. Salmoneliozės. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Prieiga internete: <http://www.ulac.lt/ligos/S/salmoneliozes>.
64. Gripas. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Prieiga internete: <http://www.ulac.lt/ligos/G/gripas>.
65. Aleksienė G., Jauniškienė-Grinytė L. Apie meningokokinę infekciją turime žinoti visi, 2014. Prieiga internete: <http://vilniausvsc.sam.lt/naujienos/apie-meningokokine-infekcija-privalo-zinoti-visi/>.
66. Usonis V., Ambrozaitis A., Drąsutienė G., Kėvalas R. ir kt. Baltijos imunoprofilaktikos asociacijos vakcinų skiepavimo rekomendacijos Lietuvoje 2012 metais. Homo liber, Vilnius 2012. Prieiga internete: [http://www.baltipa.lt/data/21Skiepai\\_A5\\_24psl\\_SPAUDAI\\_2.pdf](http://www.baltipa.lt/data/21Skiepai_A5_24psl_SPAUDAI_2.pdf).
67. Pasaulinė rankų higienos diena – „Plauk rankas – saugok gyvybes“. Prieiga internete: [http://www.hi.lt/content/G5\\_1\\_naud\\_inf.html](http://www.hi.lt/content/G5_1_naud_inf.html).
68. Miller W. R., Rollnick S. Motivational interviewing: preparing people for change. The Guilford Press. 2012.

## PRIEDAI

1 priedas

### ELGESIO POKYČIŲ MODELIS

Žmonės paprastai savo elgsenos nekeičia staiga, visiškai ir visam laikui. Elgesio pokyčių modelis (angl. *The Stages of Change Model*) parodo, kad vykstantys elgesio pokyčiai nėra vienkartinis veiksmas, o yra ilgas procesas, galintis trukti mėnesius ir metus. Bandantieji keisti elgesį pereina penkias skirtingas proceso stadijas (žr. schemą):



1. Prekontempliacijos stadija – šioje stadijoje asmens elgesio pokyčiai nedomina ir apie elgsenos keitimą jis negalvoja.
2. Kontempliacijos stadija – įgytos žinios ar asmeninė patirtis keičia požiūrį, asmuo pradeda galvoti apie elgsenos pokyčius, tačiau jis dar nepasiruošęs veikti ir šioje stadijoje gali likti kelerius metus.
3. Pasiruošimo stadija – šioje stadijoje asmuo brandina motyvus ir pradeda planuoti elgsenos pokyčius, remdamasis elgsenos keitimo patirtimi praeityje.
4. Veikimo stadija – asmuo pakankamai motyvuotas, bando pakeisti elgesį, bet ne visada sėkmingai, reikalinga psichologinė parama.
5. Palaikymo stadija – įtvirtinami elgsenos pokyčiai, kurie išlieka ilgą laiką).

Nedaug žmonių šias stadijas pereina nuosekliai, tipiška eiga yra pirmyn. Visuomenės sveikatos specialistams svarbu identifikuoti proceso stadiją ir pagal tai planuoti savo veiksmus (intervencijas). Jeigu asmuo yra prekontempliacijos stadijoje, savo dėmesį geriau nukreipti į kitas problemas (pavyzdžiui, minimizuoti rizikingą elgseną ar mažinti žalojančių sveikatą aplinkos veiksnių įtaką). Veikimo stadijoje svarbiausia yra įgyti susitvarkymo įgūdžių.

**INDIVIDUALIOS IR BENDRUOMENĖS PREVENCIJOS ELEMENTAI**

(pagal T. Tulchinskį ir E. Varavikovą, 2010)

<b>Sveikatos politika</b>	Sveikata visiems Aplinkos poveikio vertinimas
<b>Sveikatos stiprinimas</b>	Įrodymais pagrįstos veiklos, nukreiptos į sveikatos determinantus, skatinimas Nacionalinių, bendruomenės ir individualių nuostatų, praktinių sveikos gyvensenos žinių diegimas Politikos ir standartų, palankių gerai sveikatai, rėmimas Įstatyminių, kontrolės, socialinių ir aplinkos priemonių, kurios mažina riziką individų ir bendruomenės sveikatai, rėmimas
<b>Pirminė prevencija</b>	Ligų atsiradimui kelią užkertančių prevencinių programų ir priemonių įgyvendinimas Imunizacijos programos Tabako ir kitų kenksmingų medžiagų vartojimo mažinimas
<b>Antrinė prevencija</b>	Ankstyvoji ligos diagnostika presimptominiėje stadijoje Anksti skirtas efektyvus gydymas, sustabdantis ligos progresavimą ir sutrumpinantis jos trukmę Ligos komplikacijų prevencija
<b>Tretinė prevencija</b>	Ligos proceso stabilizavimas Ilgalaikio pablogėjimo ar negalios pasekmių prevencija Funkcinė rehabilitacija (palaikomasis gydymas)
<b>Sveikatos sistemų vadyba</b>	Universali sveikatos apimtis Sveikatos paslaugų balansas Dėmesys pirminei priežiūrai Dėmesys prevencinėms sveikatos paslaugoms Parama visapusiškoms pagalbos sistemoms

## SUDĖTINĖS SĖKMINGOS PROGRAMOS DALYS

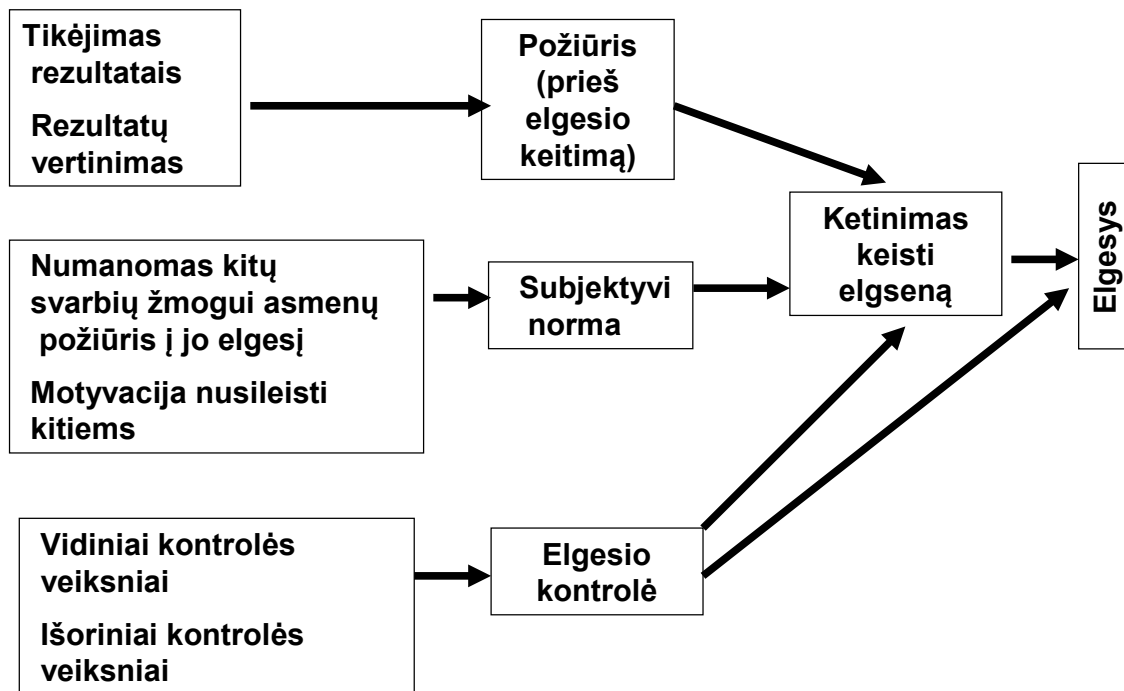
(Šaltinis: Healthier societies: from analysis to action. Heymann J. et al. Oxford University Press, 2006)

<b>Problemos supratimas</b>	<b>Politinio atsako rengimas (sėkmės komponentai)</b>	<b>Politinio palaikymo užsitikrinimas</b>
<b>Problemos priežasčių supratimas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Įskaitant supratimą, kas trukdo ir yra nesusiję su problema</li> </ul>	<b>Programos, kurios yra efektyvios tam tikroje politinėje aplinkoje ir kitų iniciatyvų kontekste</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kitos galimos iniciatyvos gali būti nenuspėjamos</li> </ul>	<b>Pakankamas politinis palaikymas įgyvendinti</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompromisus, kurie nekompromituoja veiklos efektyvumo</li> <li>• Programas, apsaugotas nuo pokyčių, griaušančių jų pagrindus</li> </ul>
<b>Supratimas, ką reikia pakeisti, kad būtų išspręsta problema</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemą išspręsti iš dalies gali būti lengviau nei pašalinti pirmines ją sukėlusias priežastis. Svarbu suprasti, kada yra būtina pašalinti pirmines priežastis</li> </ul>	<b>Programos, kurios yra efektyvios esant tam tikrai ekonominei situacijai</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ilgai trunkančios programos neišvengiamai susiduria su ekonominių sąlygų pokyčiais (pakilimais ir kritimais)</li> </ul>	
	<b>Programos, kurios yra efektyvios tam tikroje demografinėje aplinkoje</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valstybinės programos turi būti efektyvios visose apskrityse, savivaldybių programos turi būti efektyvios daugumoje bendruomenių (seniūnijų)</li> </ul>	
	<b>Programos, kurios yra efektyvios esant tam tikroms administravimo sąlygoms</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa bus geriau palaikoma, jeigu yra sukurti instituciniai pajėgumai</li> </ul>	



## PLANUOTO ELGESIO TEORIJA

Planuoto elgesio teorija (angl. *Theory of Planned Behaviour*) padeda suprasti, kaip mes galime keisti žmonių elgesį (žr. schemą):

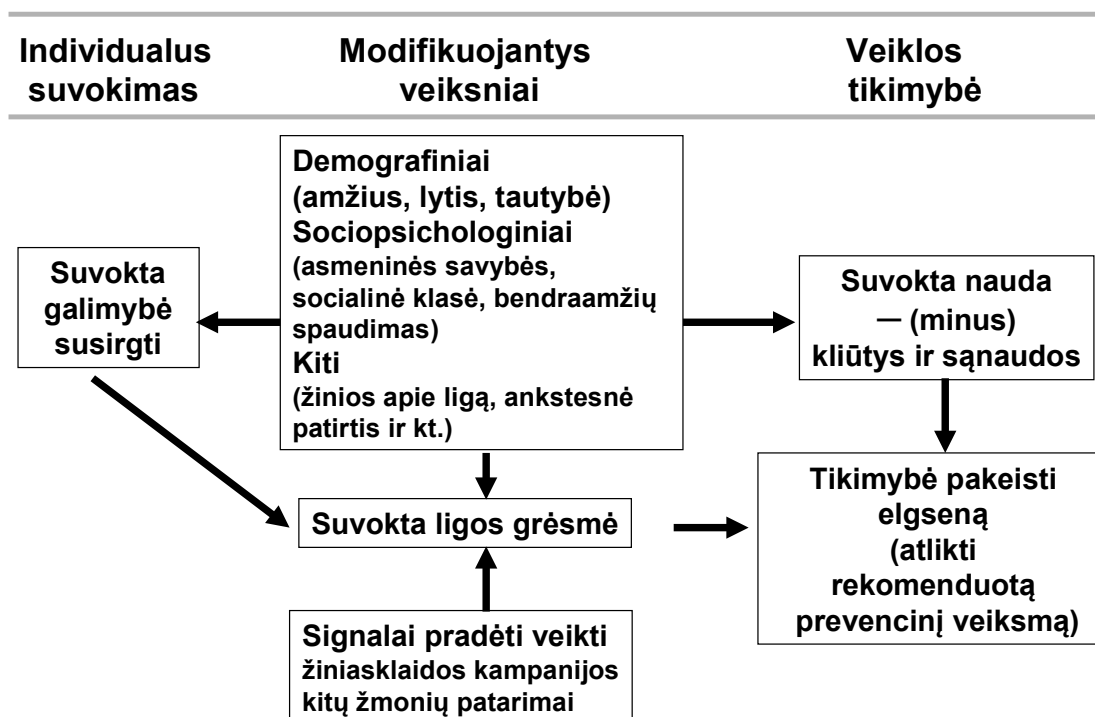


Žmonių elgseną (ketinimus vienaip ar kitaip elgtis) reguliuoja ketinimai, asmeninis požiūris ir socialinės normos. Kiekvienas asmeninis požiūris remiasi tikėjimu. Žmogus gali turėti tarpusavyje konfliktuojančių požiūrių į tam tikrą elgseną. Socialinės normos paveikia individo suvokimą apie tai, ką kiti galvos apie jo elgseną tam tikromis aplinkybėmis. Planuoto elgesio teorija akcentuoja dar ir įgyto elgesio kontrolę. Kuo daugiau pats asmuo patiki galimybe kontroliuoti savo abejotiną elgseną, tuo didesnis pasiryžimas ją keisti. Šios trys didžiausios įtakos jungiasi į „ketinimą“ ir šis ketinimas prognozuoja būsimą elgseną. Suvokta elgesio kontrolė gali daryti ir tiesioginę įtaką elgsenai dėl dviejų priežasčių. Pirmą – asmenys su aukštesniu suvoktos elgesio kontrolės lygiu sunkiau keičia elgseną ir ilgiau ją išlaiko nei asmenys su žemesniu kontrolės lygiu. Antra – žmonės gali numatyti realias kliūtis sėkmingam elgsenos pakeitimui.

Taigi įsitikinimai ir normatyvinių galimybių suvokimas yra ryšio tarp požiūrio ir elgsenos tarpininkas ir paaiškina, kodėl žmonės ne visuomet elgiasi pagal savo deklaruotą požiūrį.

## SVEIKATOS NAUDOS SUVOKIMO (TIKĖJIMO SVEIKATA) MODELIS

Sveikatos naudos suvokimo modelis (angl. *Health Belief Model*) akcentuoja įsitikinimų reikšmę sveikatos elgsenai (tikėjimas, kad bus diagnozuota liga, dar nejaučiant simptomų skatina profilaktiškai pasitikrinti sveikatą), paremia nuostatas, kad išorinės jėgos (akstinas, „signalas veikti“) gali paveikti ir sustiprinti motyvaciją ar elgesio pokyčius (pavyzdžiui, užrašai ant cigarečių pakelių gali paskatinti mesti rūkyti). Rizikos suvokimas ir įvertinimas yra šio modelio esminė dalis (žr. schemą):



Modelis paremtas įsitikinimu, kad kuomet žmonės svarsto elgesio keitimo galimybes, jie atlieka sąnaudų ir laukiamos naudos analizę:

- ligos ar traumos tikimybę (jiems asmeniškai);
- ligos ar traumos sunkumą;
- galimą elgsenos pakeitimo veiksmingumą (efektyvumą);
- asmeninę naudą.

Pavyzdžiui, žmogus bus daugiau linkęs mesti rūkyti, jeigu žinos žalingas rūkymo pasekmes sveikatai ir manys, kad yra realus pavojus jam susirgti, sakykim, plaučių vėžiu. Tuomet jis matys realią metimo rūkyti naudą sveikatai.

Šis modelis paremtas prielaida, kad žmonių elgsena paremta logika ir žmonės siekia naudos – geresnės sveikatos, todėl negali paaiškinti, kodėl kartais žmonės elgiasi nelogiškai (rūko, vairuoja išgėrę). Atsakymus į šį klausimą bando pateikti kitos sveikatos elgseną aiškinančios teorijos ir modeliai.

## MOTYVUOTOJO INTERVIU METODAS

Motyvuotojo interviu metodas (angl. *Motivational interviewing*) pagrindinį dėmesį skiria kliento (individo) vidinės elgesio keitimo motyvacijos stiprinimui. Vadovaujamosi prielaida, kad visa atsakomybė ir galimybės keistis priklauso tik nuo kliento (ar paciento, nes šis metodas taikomas ir klinikinėje praktikoje).

Tai ne pageidaujamos elgsenos „implantavimas“, o „tapymas“ (paties kliento/paciento motyvų kūrimas). Skiriami trys pokyčio elementai: **pasirengimas, norėjimas ir galėjimas**.

Motyvuotasis interviu siekia remti vidinę motyvaciją, kuri leistų klientui/pacientui pradėti, tęsti ir dėti pastangas keisti elgesį.

Taikant šį metodą vadovaujamosi 4 pagrindiniais principais:

### 1. Atjausti (išreikšti supratimą)

Kliento ir jo elgsios nekritikuoti, o bandyti jį suprasti.

### 2. Plėtoti prieštaravimus

Parodyti neatitikimą tarp dabartinio jo elgsios ir jo paties vertybių, gyvenimo tikslų. Pats klientas turi surasti ir įvardyti argumentus, dėl ko turėtų keisti elgseną. Keistis motyvuoja suvokti prieštaravimai tarp esamos elgsenos ir svarbių asmeniui tikslų bei vertybių (pavyzdžiui, rūkymo ir noro būti sveikam).

### 3. Susitvarkyti su rezistentiškumu (priešiškumu, atsparumu)

Patarti netiesiogiai, nespaudžiant („darykite, ką norite, ir išlikite ramus“). Problema peradresuojama pačiam klientui („Taip, tačiau ...“), pats klientas įtraukiamas į problemos sprendimą.

### 4. Palaikyti pasitikėjimą savo jėgomis (palaikyti kliento savigarbą)

Skatinamas kliento pasitikėjimas siekiant pokyčių (nesakyti, kad „aš Jus pakeisiu“, o sakyti, kad „jeigu Jūs norite, aš galiu padėti pasikeisti“).

Daugiau apie motyvuotąjį interviu ir jo taikymą praktikoje galima paskaityti Sveikatos mokymo ir ligų centro leidinyje „Motyvaciniai interviu, skirti psichikos sutrikimų turintiems pacientams, fizinę sveikatą gerinti“ (prieiga internete:

[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Metodine\\_medziaga/Helps\\_leidinys\\_visas%20\(3\).pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Helps_leidinys_visas%20(3).pdf))

bei knygoje „Motivational interviewing: preparing people for change“ [68].

# MAISTO PASIRINKIMO PIRAMIDĖ



## ATMINTINOS SVEIKATOS DIENOS

(Šaltinis: Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapis <http://www.sam.lt/go.php/lit/JT-PSO-ir-LRV-skelbiamos-atmintinos-dienos/715>)

Vasario 4 d.	Pasaulinė vėžio diena
Vasario 9 d.	Tarptautinė odontologų diena
Vasario 11 d.	Tarptautinė ligonio diena
Vasario 14 d.	Europos epilepsijos diena
Paskutinė vasario diena	Europos retųjų ligų diena
Kovo 3 d.	Tarptautinė ausų ir klausos diena
Kovo 13 d.	Pasaulinė inkstų diena
Kovo 12 d.	Pasaulinė glaukomos diena
Kovo 22 d.	Pasaulinė vandens diena
Kovo 24 d.	Pasaulinė tuberkuliozės diena „Gyvenimas be TB“
Balandžio 2 d.	Pasaulinė autizmo diena
Balandžio 7 d.	Pasaulinė sveikatos diena
Balandžio 11 d.	Tarptautinė sergančiųjų Parkinsono liga diena
Balandžio 18 d.	Europos pacientų teisių diena
Balandžio 24–30 d.	Pasaulinė imunizacijos savaitė
Balandžio 25 d.	Pasaulinė maliarijos diena
Paskutinis balandžio trečiadienis	Tarptautinė triukšmo suvokimo diena
Paskutinis balandžio sekmadienis	Tarptautinė gyvybės diena
Balandžio 27 d.	Lietuvos medicinos darbuotojo diena
Balandžio 28 d.	Pasaulinė darbuotojų saugos ir sveikatos diena
Balandžio 22–29 d.	Europos imunizacijos savaitė
Balandžio 29 d.	Imunologijos diena
Pirmasis gegužės antradienis	Euromelanomos diena
Pirmasis gegužės antradienis	Pasaulinė astmos diena
Gegužės mėnuo (visas)	Mėnuo prieš rūkymą
Gegužės 5 d.	Pasaulinė rankų higienos diena

Gegužės 5 d.	Tarptautinė Raudonojo kryžiaus diena
Gegužės 7 d.	Europos širdies nepakankamumo diena
Gegužės 10 d.	Judėjimo sveikatos labui diena
Gegužės 10 d.	Pasaulinė raudonosios vilkligės diena
Gegužės 11 d. (nuo 2011.05.11)	Jungtinių Tautų Saugaus eismo dekada (2011–2020 m.)
Gegužės 12 d.	Tarptautinė slaugytojo diena
Gegužės 15 d.	Tarptautinė šeimos diena
Gegužės 17 d.	Pasaulinė hipertenzijos diena
Gegužės 19 d.	Pasaulinė hepatito C diena
Trečiasis gegužės sekmadienis	Pasaulinė virusinių nuo AIDS atminimo diena
Gegužės 28 d.	Tarptautinė moterų sveikatos gerinimo diena
Paskutinis gegužės trečiadienis	Pasaulinė išsėtinės sklerozės diena
Gegužės 31 d.	Pasaulinė diena be tabako
Birželio 5 d.	Pasaulinė aplinkos diena
Birželio 14 d.	Pasaulinė kraujo donorų diena
Birželio 26 d.	Tarptautinė kovos su narkomanija ir narkotikų kontrabanda diena
Liepos 28 d.	Pasaulinė hepatito diena
Rugpjūčio 1–7 d.	Pasaulinė kūdikių maitinimo krūtimi savaitė
Rugpjūčio 12 d.	Tarptautinė jaunimo diena
Rugpjūčio 19 d.	Pasaulinė humanitarinės pagalbos diena
Rugsėjo 1 d. (siūlo Lietuvos psichiatrai)	Diena be alkoholio
Rugsėjo 10 d.	Pasaulinė savižudybių prevencijos diena
Rugsėjo 15 d.	Pasaulinė limfomos diena
Rugsėjo 15 d.	Pasaulinė kovos su prostatos vėžiu diena
Rugsėjo 21 d.	Tarptautinė Alzheimerio ligos diena
Rugsėjo 22 d.	Tarptautinė lėtinės mieloleukemijos žinomumo diena
Rugsėjo 26 d.	Pasaulinė aplinkos ir sveikatos diena
Rugsėjo 28 d.	Pasaulinė kovos su pasiutlige diena

Paskutinis rugsėjo sekmadienis	Pasaulinė širdies diena
Spalio 1 d.	Tarptautinė pagyvenusių žmonių diena
Spalio 1 d.	Tarptautinė hepatito diena
Spalio 1 d.	Europos depresijos diena
Antrasis spalio ketvirtadienis	Pasaulinė regėjimo diena
Spalio 8 d.	Tarptautinė hospisų ir paliatyviosios pagalbos diena
Spalio 10 d.	Pasaulinė psichikos sveikatos diena
Spalio 12 d.	Pasaulinė artrito diena
Antrasis spalio šeštadienis	Tarptautinė organų donorystės diena Europos organų transplantacijos diena
Spalio 15 d.	Krūtų sveikatos diena
Spalio 16 d.	Tarptautinė maisto diena
Spalio 16 d.	Pasaulinė stuburo diena
Spalio 20 d.	Tarptautinė osteoporozės diena
Spalio 22 d.	Tarptautinė mikčiojimo supratimo diena
Spalio 29 d.	Pasaulinė žvynelinės diena
Lapkričio 8 d.	Europos sveikos mitybos diena
Lapkričio 12 d.	Pasaulinė plaučių uždegimo diena
Lapkričio 14 d.	Pasaulinė diabeto diena
Lapkričio 14 d.	Pasaulinė lėtinės obstrukcinės plaučių ligos diena
Lapkričio 16 d.	Pasaulinė kelių eismo nelaimių aukų atminimo diena
Lapkričio 17 d.	Pasaulinė neišnešiotų naujagimių diena
Lapkričio 18 d.	Europos supratimo apie antibiotikus diena
Lapkričio 18 d.	Pasaulinė eismo nelaimių aukų atminimo diena
Lapkričio 19 d.	Pasaulinė lėtinės obstrukcinės plaučių ligos diena
Trečiasis lapkričio ketvirtadienis	Tarptautinė nerūkymo diena
Lapkričio 25 d.	Pasaulinė kovos su prievarta prieš moteris diena
Gruodžio 1 d.	Pasaulinė AIDS diena
Gruodžio 3 d.	Pasaulinė neįgalių žmonių diena
Gruodžio 10 d.	Žmogaus teisių diena

## **VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO VADOVAS SAVIVALDYBĖMS**

### **Parengė:**

*Zenonas Javtokas, Viktorija Karlienė, Asta Kriaučiūnaitė, Milda Andriūnaitė,  
Ilona Zabelienė, Ramunė Poliakovienė*

Leidinyje pateiktos praktinės rekomendacijos ir pavyzdžiai, kaip stiprinti gyventojų sveikatą, skatinti žmones sveikiau maitintis ir mankštintis, atsisakyti žalingų sveikatai įpročių, išvengti sužalojimų, mažinti infekcinių ir neinfekcinių ligų ir kitų sveikatos sutrikimų paplitimą, kaip planuoti ir įgyvendinti intervencijas, plėtoti visų savivaldybės teritorijoje veikiančių institucijų bendradarbiavimą sveikatos labui.

Spausdino InSpe Savanorių pr. 178 F, 03154, Vilnius  
Tiražas 280 egz.

**ISBN 978-9955-710-07-3**





ISBN 978-9955-710-07-3



9 789955 710073