

SUAUGUSIŲ ASMENŲ FIZINĮ AKTYVUMĄ SKATINANČIŲ INTERVENCIJŲ TAIKymo PRAKTIKA LIETUVOJE

Ieva Radzevičiūtė, Raimonda Janonienė, Rolanda Valintėlienė, Aušra Sobutiėnė

Higienos institutas

Santrauka

Tikslas. Įvertinti suaugusių asmenų fizinį aktyvumą skatinančių intervencijų taikymo praktiką Lietuvoje.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Atliktas ištisinis paplitimo tyrimas, kurio metu apklausti 32 savivaldybių administracijų ir 34 visuomenės sveikatos biurų atstovai. Duomenims rinkti naudotas tyrimo autorių sukurtas klausimynas, kurį sudarė 8 atviro ir uždaro tipo klausimai. Respondentų buvo prašoma įvardyti per pastaruosius 3 metus (2012–2014 m.) vykdytas suaugusių asmenų fizinio aktyvumo skatinimo priemones, šių priemonių pasirinkimo kriterijus, gyventojų informavimo apie vykdomas priemones būdus, kliūtis, su kuriomis susiduriama plėtojant fizinio aktyvumo skatinimo veiklą, bei pateikti pasiūlymų, kaip būtų galima padidinti gyventojų fizinį aktyvumą. Duomenų analizėje taikyta aprašomoji statistika.

Tyrimo rezultatai. Per tiriamąjį laikotarpį savivaldybėse buvo vykdoma įvairi fizinio aktyvumo skatinimo veikla. Didžiausias dėmesys buvo teikiamas fizinį pratimų intervencijoms, fizinį aktyvumą skatinantiems renginiams ir vienos dienos renginiams / akcijoms. Palyginti retai buvo taikytos intervencijos, skirtos gyventojų fizinio aktyvumo elgsenos savikontrolėi ugdyti, rekomenduojant naudoti žingsniamačius, ar gyventojų motyvacijai būti fiziškai aktyvesniems didinti, organizuojant individualias ar grupines konsultacijas. Šalyje fizinio aktyvumo skatinimo priemonės dažniausiai pasirenkamos atsižvelgiant į gyventojų poreikius. Vykdytą fizinio aktyvumo skatinimo veiklą susiduriama su trimis pagrindinėmis problemomis – gyventojų pasyvumu, finansinių ir žmogiškųjų išteklių trūkumu. Gyventojų fizinio aktyvumo problemai spręsti respondentai siūlė plėtoti esamą infrastruktūrą, didinti finansavimą ir skirti daugiau žmogiškųjų išteklių.

Išvados. Mokslo įrodymais grįstos suaugusiems gyventojams taikomos fizinio aktyvumo skatinimo priemonės – specialistų konsultacijos, savikontrolės priemonės – sudaro tik nedidelę Lietuvoje vykdomų intervencijų dalį.

Reikšminiai žodžiai: suaugę gyventojai, fizinio aktyvumo intervencijos, savivaldybės, visuomenės sveikatos biurai.

ĮVADAS

Pagrindinėmis Lietuvos gyventojų mirties priežastimis jau daugelį metų išlieka lėtinės neinfekcinės ligos – kraujotakos sistemos ligos bei piktybiniai navikai. 2014 m. šios ligos sudarė 84,2 proc. visų gyventojų mirties priežasčių [1]. Sergamumą lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis būtų galima suvaldyti mažinant rizikos veiksnius – rūkymo, alkoholio vartojimo, netinkamos mitybos bei fizinio pasyvumo – paplitimą tarp gyventojų. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, fizinis pasyvumas siejamas su 12,2 proc. visų Europos regiono gyventojų mirčių ir yra veiksnys, lemiantis 21–25 proc. krūties ir storosios žarnos vėžio, 27 proc. diabeto ir 30 proc. išeminės širdies ligos atvejų. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad reguliarius fizinis aktyvumas mažina kraujotakos

sistemos ligų, diabeto, hipertenzijos, depresijos ir krūties vėžio riziką [2–4].

Pasaulyje apie trečdalis gyventojų yra nepakankamai fiziškai aktyvūs [5]. Europos Sąjungoje atliktos suaugusių asmenų apklausos duomenimis, daugiau nei pusė gyventojų (59 proc.) nesimankština ir nesportuoja, o gyventojų dalis, kurie niekada nėra mankštinęsi ar sportavę, padidėjo nuo 39 proc. (2009 m.) iki 42 proc. (2013 m.) [6].

Suaugusių Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas taip pat per mažas – laisvalaikio po 30 min. 4 ir daugiau dienų per savaitę sportuoja tik 30 proc. vyrų ir 25 proc. moterų [7], beveik pusė mūsų šalies suaugusių asmenų galima priskirti vidutinio ir žemo fizinio aktyvumo grupei [8].

Nepakankamo fizinio aktyvumo problema sulaukia ne tik mokslininkų, bet ir sveikatos politikų dėmesio. Gyventojų fizinio aktyvumo didinimas buvo įvardytas kaip vienas iš Lietuvos sveikatos 1998–2010 m. programos tikslų – siekta iki 2010 m. jaunesnių nei 65 m. laisvalaikio fiziškai pasyvių asmenų skaičių sumažinti 30 proc. [9]. Programos vertinimas

Adresas susirašinėti: Ieva Radzevičiūtė
Higienos instituto
Visuomenės sveikatos technologijų centras
Didžioji g. 22, 01128 Vilnius
El. p. ieva.radzeviciute@hi.lt

parodė, kad tikslas nebuvo pasiektas [10], todėl naujoje Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programoje numatyta ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius pagrindinėse gyvenimo srityse, kuriose žmonės turi galimybę būti fiziškai aktyvūs – darbe, susisiekimo metu (pavyzdžiui, ėjimas, važiavimas dviračiu), buityje (pavyzdžiui, namų ruoša) ir laisvalaikiu (pavyzdžiui, sportas) [11]. Siekti, kad suaugusių Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas atitiktų PSO rekomendacijas, numatyta ir Valstybinėje Lietuvos 2011–2020 m. sporto plėtros strategijoje [12].

Vietos lygmeniu sveikatos stiprinimo veiklą (tarp jų ir fizinio aktyvumo skatinimą) įgyvendina savivaldybė, jai pavaldžios įstaigos (savivaldybės kūno kultūros ir sporto centrai, visuomenės sveikatos biurai), nevyriausybinės organizacijos bei kitos įstaigos ir organizacijos. Teisės aktai įpareigoja savivaldybes ir visuomenės sveikatos biurus vykdyti fizinio aktyvumo skatinimo veiklą [13–15]. Savivaldybėse konkrečios visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės vykdomos pasirinktinai, todėl įgyvendinama fizinio aktyvumo skatinimo veikla gali apimti labai platų intervencijų spektrą – sveikatos stiprinimo, mokymo ir konsultavimo bei kitas intervencijas. Šis tyrimas atliktas siekiant įvertinti suaugusių asmenų fizinį aktyvumą skatinančių intervencijų taikymo praktiką Lietuvoje.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

2014–2015 m. atliktas ištisinis paplitimo tyrimas, kurio metu buvo apklausti visos Lietuvos savivaldybių administracijų ir visuomenės sveikatos biurų (toliau – VSB) atstovai. 2014 m. Lietuvoje buvo 60 savivaldybių ir 39 VSB, kurie aptarnavo vieną arba kelias savivaldybes. Duomenims rinkti naudotas tyrimo autorių sukurtas klausimynas, kurį sudarė 8 atviro ir uždaro tipo klausimai. Respondentų buvo prašoma įvardyti per pastaruosius 3 metus (2012–2014 m.) vykdytas suaugusių asmenų fizinio aktyvumo skatinimo priemones, šių priemonių pasirinkimo kriterijus, gyventojų informavimo apie vykdomas priemones būdus. Taip pat buvo prašoma nurodyti kliūtis, su kuriomis susiduriama vykdant fizinio aktyvumo skatinimo veiklą, bei pateikti pasiūlymų, kokių priemonių reikėtų imtis, norint padidinti suaugusių asmenų fizinį aktyvumą.

Anketinė apklausa vykdyta 2014 m. gruodžio – 2015 m. sausio mėn. Klausimynus užpildė 32 savivaldybių administracijų atstovai (atsako dažnis 53,3 proc.). Dažniausiai klausimynus pildė už sportą atsakingų savivaldybių skyrių vedėjai, jų

pavadautojai, vyriausieji specialistai ar savivaldybių gydytojai. Klausimynus taip pat užpildė 34 VSB (atsako dažnis 87,2 proc.). Klausimynus pildė VSB direktorius arba visuomenės sveikatos specialistas. Iš VSB buvo surinkta informacija apie 54 savivaldybėse vykdomą fizinio aktyvumo skatinimo veiklą. Iš visų apklausoje dalyvavusių VSB 22 biurai veiklą vykdė vienoje savivaldybėje, likusieji (12 VSB) – keliuose savivaldybėse (dvejose, trijose arba keturiose).

Visos savivaldybių administracijų ir VSB atstovų įvardytos suaugusių asmenų fizinio aktyvumo skatinimo priemonės buvo suskirstytos į 6 grupes:

1. Konsultavimo intervencijos. Šiai grupei priskirtos individualios ir grupinės konsultacijos fizinio aktyvumo srityje;
2. Informavimo, švietimo ir mokymo intervencijos. Šiai grupei priskirti informaciniai leidiniai, pasakaitos, mokymai, seminarai;
3. Fizinį pratimų intervencijos. Į šią intervencijų grupę pateko priemonės, skirtos suaugusių asmenų fiziniam pajėgumui didinti, pvz., jogos, aerobikos užsiėmimai, tempimo pratimų treniruotės, mankštos;
4. Vienos dienos renginiai / akcijos. Šiai intervencijų grupei priskirti įvairūs tradiciniai bendruomenių renginiai, pvz., seniūnijų sporto šventės, sveikatai svarbių dienų minėjimas, kaip antai tarptautinės dienos be automobilio renginiai;
5. Fizinį aktyvumą skatinantys renginiai. Į šią grupę pateko šiaurietiškojo ėjimo žygiai, krepšinio, tinklinio turnyrai, sveikatingumo stovyklos ir kiti panašūs renginiai;
6. Savikontrolės intervencijos. Šiai intervencijų grupei priskirtos priemonės, kuriomis skatinama suaugusių gyventojus įvertinti savo fizinį aktyvumą naudojant žingsniamačius arba akcelerometrus.

Atliekant duomenų analizę skaičiuotas kintamųjų dažnių pasiskirstymas (rezultatai pateikiami procentais ir absoliučiais skaičiais). Duomenų analizė atlikta naudojant statistinės analizės paketą *SPSS 20.0 for Windows*.

REZULTATAI

Taikytos fizinio aktyvumo skatinimo priemonės. Daugelis savivaldybių administracijų (84,4 proc.) bei VSB (97,1 proc.) atstovų nurodė, kad per tiriamąjį laikotarpį vykdė suaugusių gyventojų fizinio aktyvumo skatinimo veiklą. Vietos lygmeniu buvo vykdoma įvairi veikla, skirta suaugusių asmenų fiziniam aktyvumui didinti. Tiek savivaldybių administracijų, tiek VSB atstovų dažniausiai įvardytos priemonės

1 lentelė. Savivaldybių ir visuomenės sveikatos biurų, vykdžiusių fizinio aktyvumo skatinimo intervencijas, dalis (abs. sk., proc.)

Fizinio aktyvumo skatinimo intervencijos	Savivaldybių administracijos		Visuomenės sveikatos biurai	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Konsultavimo intervencijos	5	18,5	10	30,3
Informavimo, švietimo ir mokymo intervencijos	12	44,4	16	48,5
Fizinių pratimų intervencijos	15	55,6	25	75,8
Vienos dienos renginiai / akcijos	17	63	23	69,7
Fizinių aktyvumą skatinantys renginiai	25	92,6	23	69,7
Savikontrolės intervencijos	0	0	2	6,1

buvo fizinį aktyvumą skatinantys renginiai, vienos dienos renginiai / akcijos bei fizinių pratimų intervencijos. Mažiau dėmesio buvo skiriama informavimo, švietimo ir mokymo intervencijoms, vis dėlto šias priemones nurodė vykdę beveik pusė savivaldybių administracijų (44,4 proc.) ir VSB (48,5 proc.) atstovų. Visuomenės sveikatos biurai taip pat taikė konsultavimo (30,3 proc.) bei savikontrolės intervencijas (6,1 proc.), tačiau lyginant su kitomis fizinio aktyvumo skatinimo priemonėmis šios intervencijos buvo retesnės (1 lentelė).

Fizinio aktyvumo skatinimo priemonių pasirinkimo kriterijai. Suaugusių asmenų fizinio aktyvumo skatinimo priemonės buvo pasirenkamos vadovaujantis keliais kriterijais. Pagrindinis jų – gyventojų poreikis. Šį kriterijų akcentavo tiek savivaldybių administracijų (96,3 proc.), tiek VSB (90,9 proc.) atstovai. Visuomenės sveikatos biurai dažniau nei savivaldybių administracijų atstovai fizinio aktyvumo skatinimo priemones rinkosi vadovaudamiesi PSO, Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų rekomendacijomis, valstybės ir savivaldybių strateginiais dokumentais sporto (fizinio aktyvumo) srityje (72,7 proc.), moksliniais įrodymais (33,3 proc.) bei užsienio šalių ir Lietuvos gerą patirtimi (42,4 proc.) (2 lentelė).

Informavimo apie fizinio aktyvumo skatinimo priemones būdai. Apie vykdomas fizinio aktyvumo skatinimo intervencijas gyventojai dažniausiai buvo informuojami dviem būdais – naudojantis žiniasklaidos priemonėmis (pranešimai per skelbimus laikraščiuose, radijuje ar televizijoje) bei internetu (pranešimai įstaigos tinklalapyje ir socialiniuose tinkluose). Be minėtų priemonių, VSB informaciją aktyviai skleidė bendruomenėse, pateikdami žinių

2 lentelė. Savivaldybių ir visuomenės sveikatos biurų, taikiusių suaugusių asmenų fizinio aktyvumo skatinimo intervencijų pasirinkimo kriterijus, dalis (abs. sk., proc.)

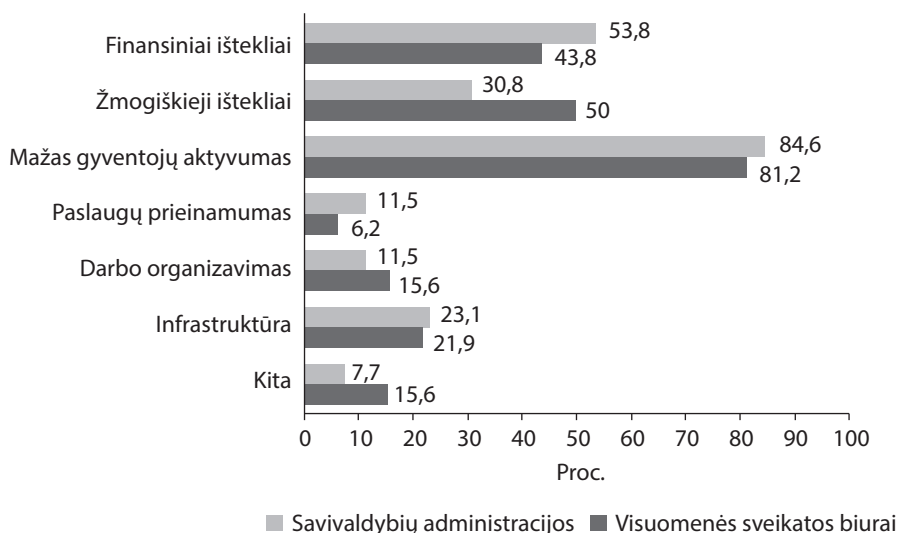
Pasirinkimo kriterijus	Savivaldybių administracijos		Visuomenės sveikatos biurai	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Teigiami gyventojų atsiliepimai, pageidavimai	6	22,2	6	18,2
Gyventojų poreikis	26	96,3	30	90,9
Mokslinės publikacijos	3	11,1	11	33,3
Rekomendacijos, strateginiai dokumentai	14	51,9	24	72,7
Užsienio šalių ir Lietuvos gerą patirtis	4	14,9	14	42,4
Kita	0	0	7	21,4

skelbimų lentose, viešose vietose, platindami skrajutes (72,7 proc.). VSB dažniau nei savivaldybių administracijų atstovai nurodė, kad buvo taikytas asmeninis informavimas, gyventojus į renginius kviečiant elektroniniu paštu, skambinant ar siunčiant SMS žinutę (3 lentelė).

Problemos, su kuriomis susiduriama vykdant fizinio aktyvumo skatinimo veiklą. Analizuojant savivaldybių administracijų ir VSB atstovų atsakymus, atsiskleidė labai panašus požiūris į problemas. Vykdamas fizinio aktyvumo skatinimo veiklą išskirtos trys svarbiausios problemos – gyventojų pasyvumas, finansinių ir žmogiškųjų išteklių trūkumas. Dažniausiai įvardyta problema – mažas gyventojų aktyvumas. Ją nurodė 84,6 proc. savivaldybių administracijų ir 81,2 proc. VSB atstovų. Kai kurie savivaldybių administracijų ir VSB atstovai nurodė, kad fizinio aktyvumo skatinimo renginiuose dažniau dalyvauja fiziškai aktyvesni asmenys, o mažas gyventojų aktyvumas gali būti susijęs su jų motyvacijos stoka.

3 lentelė. Savivaldybių ir visuomenės sveikatos biurų, taikiusių informavimo apie fizinio aktyvumo skatinimo intervencijas būdus, dalis (abs. sk., proc.)

Informavimo būdas	Savivaldybių administracijos		Visuomenės sveikatos biurai	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Žiniasklaida	23	88,5	30	90,9
Socialiniai tinklai, įstaigos tinklalapis	26	100	32	97
Informacijos sklaida bendruomenėse	12	46,2	24	72,7
Asmeninis informavimas	3	11,5	9	27,3
Kita	3	11,5	0	0



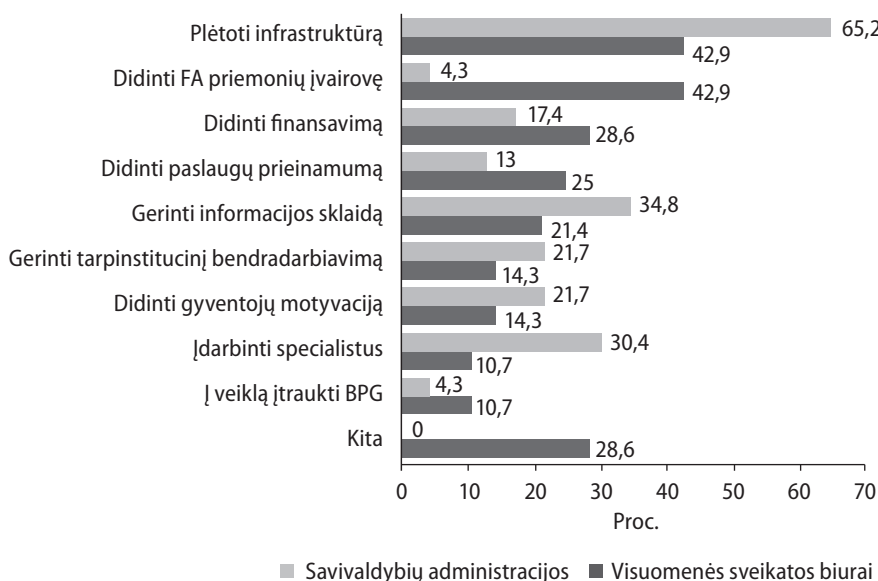
1 pav. Savivaldybių ir visuomenės sveikatos biurų, kurie per tiriamąjį laikotarpį susidūrė su problemomis vykdydami fizinio aktyvumo skatinimo veiklą, dalis (proc.)

Savivaldybių administracijų (53,8 proc.) ir VSB (43,8 proc.) atstovų teigimu, per tiriamąjį laikotarpį nepakako finansavimo planuojamoms priemonėms įgyvendinti, numatytų priemonių tęstiniam vykdymui ir vykdomų priemonių įvairovei užtikrinti. Vykdydami fizinio aktyvumo skatinimo veiklą trūko žmogiškųjų išteklių – nepakako įvairių sričių specialistų (pvz., lektorių, sporto trenerių), o fizinio aktyvumo skatinimo veiklą vykdydantiems specialistams trūko tam tikrų įgūdžių (pvz., organizacinių).

Infrastruktūros trūkumą (savivaldybėse per mažai lauko treniruoklių, dviračių takų, neišplėtos

rekreacinės zonos), paslaugų prieinamumą (dėl didelio atstumo tarp gyvenviečių buvo sunku sutelkti bendruomenes bendrai veiklai) tiek savivaldybių administracijų, tiek VSB atstovai įvardijo ne tokiomis svarbiomis problemomis. Tarp kitų įvardytų problemų nurodyta tai, kad trūko bendradarbiavimo, renginių viešinimo (1 pav.).

Pasiūlymai, kaip būtų galima padidinti gyventojų fizinį aktyvumą. Daugelio savivaldybių administracijų (65,2 proc.) ir VSB (42,9 proc.) atstovų nuomone, siekiant padidinti gyventojų fizinį aktyvumą reikėtų plėtoti infrastruktūrą – įrengti arba



2 pav. Savivaldybių ir visuomenės sveikatos biurų, pateikusių pasiūlymus dėl gyventojų fizinio aktyvumo didinimo, dalis (proc.)

atnaujinti sporto bazes, pastatyti lauko treniruoklių, nutiesti daugiau dviračių ir pėsčiųjų takų, tinkamai išplėtoti vietinių parkų, rekreacijos zonas. Dėl kitų pasiūlymų savivaldybių administracijų ir VSB atstovų nuomonės išsiskyrė. Savivaldybių administracijų atstovai labiau akcentavo žmoniškųjų išteklių poreikį (30,4 proc.), geresnę informacijos apie vykdomus fizinio aktyvumo skatinimo renginius sklaidą (34,8 proc.). VSB specialistų nuomone, svarbiau didinti vykdomų fizinio aktyvumo priemonių įvairovę (42,9 proc.), finansavimą (28,6 proc.) ir paslaugų prieinamumą gyventojams (25 proc.).

Nei savivaldybių administracijų, nei VSB atstovai tarpinstitucinio bendradarbiavimo neįvardijo kaip svarbios problemos, tačiau penktadalis savivaldybių (21,7 proc.) ir daugiau nei dešimtadalis (14,3 proc.) visuomenės sveikatos biurų specialistų siūlė gerinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą. Poreikį į sveikatinimo veiklą įtraukti bendrosios praktikos gydytoją (BPG) įvardijo vos 4 proc. savivaldybių administracijų ir 11 proc. VSB atstovų.

VSB specialistai pateikė daugiau pasiūlymų dėl fizinio aktyvumo didinimo nei savivaldybių administracijų atstovai – VSB akcentavo, kad vykdomos fizinio aktyvumo skatinimo priemonės turėtų būti tęstinės, paremtos moksliniais įrodymais bei pritaikytos tikslinėms gyventojų grupėms (2 pav.).

REZULTATŲ APTARIMAS

Teisės aktai įpareigoja savivaldybes ir visuomenės sveikatos biurus vykdyti fizinio aktyvumo skatinimo veiklą. Savivaldos įstatyme viena iš savarankiškų savivaldybės funkcijų yra sveikatingumo priemonių planavimas ir įgyvendinimas. Savivaldybės, atsižvelgdamos į vyraujančias visuomenės sveikatos problemas, įgyvendina savivaldybių strateginiuose veiklos planuose numatytas visuomenės sveikatos priemones, dalyvauja įgyvendinant valstybines visuomenės sveikatos strategijas ir programas. Savivaldybės šioms funkcijoms vykdyti taip pat steigia visuomenės sveikatos biurus [13, 14].

Visuomenės sveikatos biuro pavyzdiniuose nuostatuose nurodoma, kad pagrindinis visuomenės sveikatos biurų veiklos tikslas – rūpintis savivaldybės gyventojų sveikata, vykdyti savivaldybės ar kelių savivaldybių teritorijoje visuomenės sveikatos priežiūrą, siekiant mažinti gyventojų sergamumą ir mirtingumą, gerinti gyvenimo kokybę, teikiant kokybiškas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas. VSB veikla turi apimti visuomenės sveikatos stiprinimą savivaldybės bendruomenėje, visuomenės sveikatos

mokymo organizavimą ir vykdymą, visuomenės sveikatos propagavimą, gyventojų konsultavimą visuomenės sveikatos klausimais. Viena iš veiklos sričių vykdančios neinfekcinių ligų ir traumų profilaktiką yra sveikos gyvensenos skatinimas, t. y. veiklos organizavimas ir dalyvavimas įgyvendinant fizinio aktyvumo skatinimo priemones [15].

Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad per tiriamąjį laikotarpį savivaldybėse buvo vykdoma įvairi fizinio aktyvumo skatinimo veikla. Didžiausias dėmesys buvo teikiamas fizinių pratimų intervencijoms, fizinį aktyvumą skatinantiems renginiams ir vienos dienos renginiams / akcijoms.

Higienos institutas 2013–2014 m. vertino suaugusių asmenų fiziniui aktyvumui skatinti taikomų intervencijų veiksmingumą. Šio vertinimo rezultatai parodė, kad gyventojų fizinį aktyvumą gali skatinti pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų specialistų tiesiogiai ar nuotoliniu būdu teikiamos fizinio aktyvumo konsultacijos. Palankūs rezultatai, keičiant fizinio aktyvumo elgseną, stebėti taikant savikontrolei skirtas intervencijas, ypač jei jos pritaikytos individualių fizinio aktyvumo rezultatų stebėsenai [16]. Šios apklausos rezultatai parodė, kad intervencijos, skirtos gyventojų fizinio aktyvumo elgsenos savikontrolei ugdyti, rekomenduojant naudoti žingsniamačius, ar gyventojų motyvacijai būti fiziškai aktyvesniems didinti, organizuojant individualias arba grupines konsultacijas, Lietuvoje taikomos palyginti retai. Tai gali rodyti, kad tiek savivaldybių administracijoms, tiek VSB trūksta informacijos apie veiksmingas fizinio aktyvumo skatinimo intervencijas.

Šalyje vykdomos fizinio aktyvumo skatinimo priemonės, tiek savivaldybių administracijų, tiek VSB atstovų teigimu, dažniausiai pasirenkamos atsižvelgiant į gyventojų poreikius. Priemonių pasirinkimą vadovaujantis PSO, Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų rekomendacijomis bei valstybės ir savivaldybių strateginiais dokumentais sporto (fizinio aktyvumo) srityje, mokslinėmis publikacijomis dažniau minėjo VSB atstovai. Šio tyrimo metu nebuvo išsamiau analizuojama, kokiais kriterijais savivaldybių administracijos ir visuomenės sveikatos biurai vadovaujasi vertindami gyventojų poreikius fizinio aktyvumo skatinimo srityje, tačiau 2015 m. Valstybės kontrolės atlikto valstybinio audito „Visuomenės sveikatos stiprinimo organizavimas savivaldybėse“ ataskaitoje pažymėta, kad savivaldybės, vertindamos visuomenės sveikatos paslaugų poreikį, apklausia sveikatos renginių ar masinių renginių dalyvius. Minėtoje ataskaitoje atkreiptas dėmesys, kad

„šiais atvejais įvertinama tik socialiai aktyvių gyventojų nuomonė, bet nepasiekiamos socialinės rizikos ir kitos gyventojų grupės, todėl paslaugų poreikio negalima vertinti pagrįstai“ [17].

Gyventojai apie vykdomas fizinio aktyvumo priemones buvo informuojami per žiniasklaidą, internetu bei skleidžiant informaciją bendruomenėse. Straipsnio autorių nuomone, tokie informavimo būdai tinkamesni asmenims, pageidaujantiems dalyvauti organizuojamuose renginiuose, tačiau mažiau paveikūs įtraukti tuos asmenis, kurie neturi noro ir motyvacijos būti fiziškai aktyvūs.

Savivaldybių administracijų ir visuomenės sveikatos biurų atstovai įvardijo tris svarbiausias fiziniam aktyvumui skatinti taikomų priemonių organizavimo kliūtis – gyventojų pasyvumą, finansinių ir žmogiškųjų išteklių trūkumą. Tik nedidelė dalis respondentų nurodė, kad jų vykdomų priemonių organizavimą riboja infrastruktūros trūkumas, nepakankamas paslaugų prieinamumas, prastas specialistų darbo organizavimas. Teikdami pasiūlymus, ką daryti norint pagerinti suaugusiųjų žmonių fizinį aktyvumą, daugiau nei pusė savivaldybių administracijų atstovų ir beveik pusė visuomenės sveikatos biurų specialistų nurodė infrastruktūros plėtojimo poreikį. Tai gali rodyti, kad ne tik finansinių ir žmogiškųjų išteklių trūkumas, bet ir neišplėtotą infrastruktūrą, netinkama informacijos sklaidą, fizinio aktyvumo priemonių įvairovės trūkumas yra svarbios kliūtys vykdant fizinio aktyvumo skatinimo veiklą. BPG įtraukimas į fizinio aktyvumo

skatinimo veiklą taip pat dar nėra laikomas svarbia priemone didinant gyventojų fizinį aktyvumą. Valsybės kontrolės auditoriai, vertindami visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų organizavimą savivaldybėse, atkreipė dėmesį, kad „savivaldybėse dar nėra susiformavusios visuomenės sveikatos biurų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo praktikos ir atvejų, kai pacientai būtų nukreipiami sveikatos stiprinimo paslaugų į biurus“ [17].

IŠVADOS

1. Lietuvoje didžiąją dalį suaugusių asmenų fiziniam aktyvumui didinti taikomų priemonių sudaro vienos dienos renginiai / akcijos ir fizinio aktyvumo renginiai bei fizinio pratimų intervencijos.
2. Mokslo įrodymais grįstos suaugusiems gyventojams taikomos fizinio aktyvumo skatinimo priemonės – specialistų konsultacijos bei savikontrolės priemonės – sudaro tik nedidelę vykdomų intervencijų dalį.

PADĖKA

Tyrimą atlikę Higienos instituto specialistai nuoširdžiai dėkoja savivaldybių administracijų ir savivaldybių visuomenės sveikatos biurų atstovams už geranoriškumą ir aktyvų dalyvavimą apklausoje apie Lietuvoje taikomas intervencijas, skirtas suaugusių asmenų fiziniam aktyvumui didinti.

Straipsnis gautas 2015-11-02, priimtas 2015-12-10

Literatūra

1. Mirties priežastys 2014. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, 2015.
2. Global recommendations on physical activity for health. World Health Organization, 2010.
3. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. World Health Organization, 2013.
4. 2007 m. liepos 11 d. Europos Komisijos Baltoji knyga dėl sporto (COM/2007/0391 galutinis).
5. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet*. 2012 Jul 21;380(9838):247-57.
6. Sport and physical activity report. Eurobarometer, 2014. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_412_en.pdf>.
7. Grabauskas V, Klumbienė J, Petkevičienė J ir kt. Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2014. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2015.
8. Valintėlienė R, Varvuolienė R, Kranauskas A. Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas, vertinant GPAQ metodu. *Visuomenės sveikata*. 2014;4(59):67-75.
9. Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 „Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo“. *Žin*. 1998;64-1842.
10. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados. Vilnius, 2011. ISSN 1648-7338.
11. Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimas Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“. TAR. 2014;9403.
12. Lietuvos Respublikos Seimo 2011 m. kovo 24 d. nutarimas Nr. XI-1296 „Dėl 2011–2020 metų valstybės sporto plėtros strategijos patvirtinimo“. *Žin*. 2011;41-1942.
13. Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas. *Žin*. 1994;55-1049.
14. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas. *Žin*. 2002;56-2225.
15. Sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 15 d. įsakymas Nr. V-196 „Dėl Savivaldybės visuomenės sveikatos biuro pavyzdinių nuostatų patvirtinimo“. *Žin*. 2008;35-1253.
16. Visuomenės sveikatos technologijų vertinimo ataskaitos santrauka „Suaugusiųjų asmenų fizinio aktyvumo skatinimo intervencijų veiksmingumas ir taikymo praktika Lietuvoje“. Prieiga per internetą: <<http://technologijos.lt/fizinis-aktyvumas.html>>.
17. Visuomenės sveikatos stiprinimo organizavimas savivaldybėse. Valstybinio audito ataskaita. 2015 m. kovo 10 d. Nr. VA-P-10-2-3.

Practical application of physical activity promotion interventions for adults¹ in Lithuania

Ieva Radzevičiūtė, Raimonda Janonienė, Rolanda Valintėlienė, Aušra Sobutienė

Institute of Hygiene

Summary

The aim. To assess the practical application of physical activity promotion interventions for adults.

Materials and methods. The data on the interventions applied for promoting adults physical activity in Lithuania in the period from 2012 to 2014 were collected by carrying out a questionnaire survey of public health bureaus employees and municipality administrations. Study authors developed questionnaire which consisted of eight open and closed-ended questions. 32 municipality administrations and 34 public health bureaus responded to the questionnaires. Respondents were asked what physical activity promotion interventions were applied in their municipality in the last three years (2012-2014), what were criteria for the selection of interventions, how adults were informed about physical activity promotion events, what were the main barriers to implement interventions and what are proposals on how to increase physical activity. Descriptive statistical methods were used.

Results. During the period of investigation (2012-2014) various physical activity promotion interventions were conducted in Lithuanian municipalities. The most attention was given to physical workout interventions, physical activity promotion events, one-day events/practices. Interventions for developing adults' physical activity behaviour self-control by recommending the use of pedometers, or those for increasing adults' motivation to be

more physically active by organising individual or group consultations were applied quite seldom. The physical activity promotion interventions are mostly chose with regard to the residents' needs according to municipality administrations as well as office representatives. Lack of motivation, financial and human resource shortages are the main barriers to implement physical activity interventions. Respondents suggested developing existing infrastructure, increase funding and human resources in order to increase adults' physical activity.

Conclusions. Evidence-based physical activity interventions - specialists' consultations and self-control interventions - represent only a small part of applicable interventions in Lithuania.

Keywords: adults, physical activity interventions, municipality, public health bureaus.

Correspondence to Ieva Radzevičiūtė
Institute of Hygiene, Public Health Technology Center
Didžioji str. 22, LT-01128 Vilnius, Lithuania
E-mail: ieva.radzeviciute@hi.lt

*Received 2 November 2015,
accepted 10 December 2015*