



**KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS**  
**SOCIALINIŲ, HUMANITARINIŲ MOKSLŲ IR MENŲ FAKULTETAS**

**Vitalija Dejeva**

**VISUOMENĖS SVEIKATINIMO PER FIZINĮ AKTYVUMĄ  
POLITIKA IR JOS ĮGYVENDINIMO PROBLEMAS**

Baigiamasis magistro projektas

**Vadovas**

Lekt. dr. Donata Jovarauskienė

**KAUNAS, 2018**

**KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS**  
**SOCIALINIŲ, HUMANITARINIŲ MOKSLŲ IR MENŲ FAKULTETAS**

**VISUOMENĖS SVEIKATINIMO PER FIZINĮ AKTYVUMĄ**  
**POLITIKA IR JOS ĮGYVENDINIMO PROBLEMAS**

Baigiamasis magistro projektas

**Socialinė politika (kodas 621L40002)**

**Vadovas**

Lekt. dr. Donata Jovarauskienė

**Recenzentas**

Dr. Giedrius Žvaliauskas

**Projektą atliko**

Vitalija Dejeva

**KAUNAS, 2018**



**KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS**

Socialinių, humanitarinių mokslų ir menų

---

(Fakultetas)

Vitalija Dejeva

---

(Studento vardas, pavardė)

Socialinė politika, SMP-5/4

---

(Studijų programa, kursas)

Baigiamojo projekto „Visuomenės sveikatinimo per fizinį aktyvumą politika ir jos įgyvendinimo problemos“

**AKADEMINIO SAŽININGUMO DEKLARACIJA**

2018 m. sausio d.  
\_\_\_\_\_ Kaunas \_\_\_\_\_

Patvirtinu, kad mano, Vitalijos Dejevos, baigiamasis projektas tema „Visuomenės sveikatinimo per fizinį aktyvumą politika ir jos įgyvendinimo problemos“ yra parašytas visiškai savarankiškai ir visi pateikti duomenys ar tyrimų rezultatai yra teisingi ir gauti sąžiningai. Šiame darbe nei viena dalis nėra plagijuota nuo jokių spausdintinių ar internetinių šaltinių, visos kitų šaltinių tiesioginės ir netiesioginės citatos nurodytos literatūros nuorodose. Įstatymų nenumatytų piniginių sumų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

Aš suprantu, kad išaiškėjus nesąžiningumo faktui, man bus taikomos nuobaudos, remiantis Kauno technologijos universitete galiojančia tvarka.

---

(vardą ir pavardę įrašyti ranka)

---

(parašas)

Dejeva, Vitalija. *Public Health Promotion through Physical Activity Policy and its Implementation Problems*: Master's thesis in Social Policy / supervisor Lect. dr. Donata Jovarauskiene. The Faculty of Social Sciences, Arts and Humanities, Kaunas University of Technology.

Research area and field: 05 S

Key words: health enhancing physical activity, public policy process, physical inactivity policy problems, students physical activity

Kaunas, 2018. 94 p.

## SUMMARY

*The study of the problems related to implementation of the public health-enhancing policies in focus of physical activities are very pivotal now a days. In current age, where people are busy in their fast routines, the focus on physical activities worldwide is on decline, poor health indicators remain one of the major concerns lately in many of the countries. The affects of the lack of physical activities are not only regarding human health but they are also becoming a major problem in social policy, for instance, problems like aging society, incapacity for work, lack of social integration, etc. Scientific research discloses that the physical activities are very helpful to gain a better health but at the same time there is a lack of research work done in this sphere. Better awareness of the importance of physical activities may help the policymakers to create more effective tools in the future.*

*The aim of this research is to study the policy issues of public health-enhancing through physical activity. Objectives of the project are, to analyze the concept and factors of public health-enhancing and the importance of physical activity in the context of public health-enhancing policy; to highlight the problems and their possible solutions; to identify the problems of the implementation of Lithuanian health promotion policy through physical activity; to reveal the possibilities of improving the health in Lithuania through physical activities. The object of the research is "Implementation of the policy of student health promotion through physical activity as a basis for the development of healthier society in future".*

*In order to clearly understand the implementation of the policy of public health promotion through physical activity and its problems, the first part analyzes the concepts and characteristics of health and physical activity. Further, a research of public policy and physical activity policy problem and decision analysis are carried out. This section of the research project is related to the method of analyzing scientific literature. The second chapter analyzes the development of Lithuanian health reforms and Lithuania public health-enhancing policy attention on public health through physical activity. Based on scientific literature, legislation and other documents and materials of political conferences, this chapter identifies the problems of implementation of health promotion policies in Lithuania and presents the possible ways of its development. The last section is based on the analysis of demographic and health data of Lithuanian population, descriptive statistics of the data of physical activity of Lithuanian population by using an improved research instrument; a survey examines the physical activity of students. In this way, the intention is try to find out how the tendencies of physical activity of society have been changed. In the last part, the legal aspects of the target group of students are reviewed using the method of legal analysis of content.*

*The research reveals that the physical activity is an effective way for treating the most common diseases. Different cultures and values lead to different policy agendas, and due to the lack of positive social and political attitudes towards health-enhancing through physical activity, the physical activity and health indicators of the population are not improving. Politics in policy making is also one of the major hurdle because even the barriers are visible, still it's hard to find ways to implement and make changes due to politics. The study highlighted major problems are "lack of resources, complex coordination of functions in solving problems at inter-sectoral level, lack of awareness and willingness from politicians, and there is not a sufficiently developed monitoring of policy implementation. The*

*same are the problems in Lithuania. Apart of above problems there is also a problem with population monitoring in the country as well as health literacy has not been assessed, which may help to establish the appropriate health policies. In Lithuania the research on the physical activity of the population is also inconsistent, which makes it far more difficult to assess the effectiveness of policy measures. Although in some municipalities the problem of inadequate infrastructure is revealed. A survey has shown that there are some positive changes, but the problem of disparities in the infrastructure of the Lithuanian cities can not be denied. The non-increasing physical activity of student results a high level of study/workload therefore public health-enhancing policies should be combined with the education and work sector. Also, the research identified there is a need of the legal acts regulating the physical activity among students.*

## Turinys

<b>ĮVADAS</b> .....	<b>7</b>
<b>1. VISUOMENĖS SVEIKATOS IR FIZINIO AKTYVUMO SVARBA IR PROBLEMOS SVEIKATOS POLIKOS KONTEKSTE</b> .....	<b>10</b>
1.1. Visuomenės sveikatos samprata ir savybės .....	10
1.2. Fizinio aktyvumo reikšmė sveikatinant visuomenę .....	13
1.3. Sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos problemos ir vystymo galimybės .....	16
1.3.1. Fizinio aktyvumo politikos problemų klasifikacija.....	19
1.3.2. Sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos vystymo galimybės.....	22
<b>2. SVEIKATINIMO PER FIZINĮ AKTYVUMĄ POLITIKOS ĮGYVENDINIMO PROBLEMOS LIETUVOJE</b> .....	<b>29</b>
2.1. Sveikatos sistemos raida ir fizinio aktyvumo reikšmė socialinėje politikoje .....	29
2.2. Sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos įgyvendinimo problemos .....	33
2.3. Sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos vystymo galimybės Lietuvoje.....	40
2.4. Studentų fizinio aktyvumo situacijos analizė .....	45
<b>3. FIZINIO AKTYVUMO VISUOMENĖJE SITUACIJOS LIETUVOJE TYRIMO METODIKA</b> .....	<b>49</b>
<b>4. FIZINIO AKTYVUMO VISUOMENĖJE SITUACIJOS LIETUVOJE ANALIZĖ IR INTERPRETACIJA</b> .....	<b>53</b>
4.1. Demografinių ir sveikatos rodiklių analizė Lietuvoje.....	53
4.2. Studentų fizinio aktyvumo situacijos analizė lyginant su Lietuvos gyventojų tyrimų rezultatais ...	55
4.3. Studentų fizinį aktyvumą reglamentuojančių teisės aktų turinio analizės išvados.....	68
<b>IŠVADOS</b> .....	<b>70</b>
<b>LITERATŪRA</b> .....	<b>72</b>
<b>PRIEDAI</b> .....	<b>79</b>

## IVADAS

Socialinės politikos tikslas - ginti visuomenės poreikius, kuriuos galima patenkinti per dvi kryptis: darbo politiką ir socialinę apsaugą. Suteikiant sąlygas valstybės piliečiams gauti išsilavinimą, darbą ir pajamas padedama žmonėms ne tik išgyventi, bet ir įdomiai leisti laisvalaikį, plėsti kultūrą ir t.t.. Tiems kurie nėra pajėgūs dirbti ar savarankiškai savimi pasirūpinti, pavyzdžiui vaikams, pensininkams, neįgaliesiems ar žmonėms laikinai atsidūrusiems sunkiose situacijose, solidariai suteikiama socialinė apsauga. Negalima paneigti, jog sveikata taip pat yra labai svarbi socialinė vertybė, nes šiuolaikinėje visuomenė daro įtaką ne tik asmens fizinei, psichologinei gerovei, bet visam socialinės visuomenės veikimo mechanizmui, todėl tai ne tik medicinos, bet ir socialinės politikos sritis. Europos Komisija [EK] (2010) pabrėžia, kad sveikatos politika užtikrina socialinę sanglaudą bei didina darbo našumą.

Remiantis mokslininkų tyrimais, nustatyta jog fizinio aktyvumo reišmė sveikatai yra didžiulė, nes padeda užkirsti kelią tiek fiziniams, tiek psichologiniams žmogaus negalavimams, tačiau apie tai, kaip ši efektyvi sveikatinimo priemonė taikoma Lietuvos valstybės politikoje, informacijos nėra daug. Todėl prasti Lietuvos gyventojų sveikatos ir fizinio aktyvumo rodikliai rodo, jog valstybės politika turi būti vykdoma taip, jog situacija pagerėtų.

**Problema:** Kokios sveikatinimo per fizinį aktyvumą problemos lemia visuomenės fizinį neaktyvumą?

**Problemos aktualumas.** Analizuojami moksliniai šaltiniai, pagrindžia problemos svarbą. Taip pat Lietuvoje egzistuojančios sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos įgyvendinimo problemos svarbios tuo jog šalyje vyraujant menko fizinio aktyvumo tendencijai, išlieka prasti sveikatos rodikliai ir tai turi neigiamos įtakos sprendžiant ne tik sveikatos, bet ir įvairias kitas socialinės politikos problemas: senėjanti visuomenė, nedarbingumas, socialinės integracijos stoka ir pan. Siekiant pagerinti Lietuvos situaciją šios problematikos išnagrinėjimas gali padėti ateities politikos formuotojams ir tiems, kurie kuria susijusias programas, rasti geresnes priemones. Europos Sąjungos Tarybos [EST] (2013) teigimu, turima informacija apie sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo politiką reikalinga tam „kad ateityje ji būtų plėtojama ir įgyvendinama veiksmingiau“ (p. 10).

Viena iš plačiai akcentuojamų ir nuo sveikatos srities neatsiejamų pasaulio problemų - visuomenės senėjimas. Autoriai pabrėžia, jog šalies gyventojų senėjimo problema turi neigiamą poveikį socialinei apsaugai, ypatingai pensijų pasiskirstymui, auga nedarbo problema, o sveikatos priežiūros (toliau SP) sektorius reikalauja vis daugiau lėšų (Zumeras ir Gurskas 2012; Janonienė, Sobutienė ir Valintėlienė 2014). Nepaisant to, jog paskutinius dešimtmečius technologijų ir medicinos sektorius sparčiai vystėsi, dėl to gyvenimo trukmė ilgėjo, visgi kartu vystėsi ir įvairūs faktoriai turintys įtakos žmonių sveikatai ir nedarbingumui. Tai kelia grėsmę ateities kartų socialiniam

stabilumui, todėl politikai vis dažniau ilgina darbingą amžių, bet tuo pačiu atsiranda dar didesnis poreikis saugoti žmonių sveikatą visuose gyvenimo etapuose. Europos Sąjunga skatina imtis įvairių priemonių, o jos narės tai daro akcentuodamos prastos mitybos žalą ir siūlo pasitikrinti cholesterolio kiekį kraujyje, taip pat pabrėžia aktyvaus gyvenimo būdo privalumus ir kviečia išbandyti įvairias aktyvaus laisvalaikio rūšis. Šios bei daugybė kitų priemonių naudojamos dėl vieno tikslo – įtikinti žmones gyventi sveikai. Nepaisant visų pasaulio pastangų ir pasiekimų, akivaizdu, jog ir mūsų šalyje dar nėra sukurto sėkmingo recepto, kuris užtikrintų visuomenės sveiką gyvenseną. Todėl vis labiau auga sveikatinimo per fizinį aktyvumą poreikis ir reikšmė.

Didėjantis mokslininkų dėmesys sveikos gyvensenos ir jos atskirų aspektų srityse, leidžia teigti, jog su sveikata susijusias problemas svarbu spręsti ne tik tarp garbingo amžiaus žmonių, bet ir ankstesniuose gyvenimo etapuose. Jankauskienė (2011) yra nurodžiusi, kad „vaikų, darbingo amžiaus suaugusiųjų ir pagyvenusių žmonių sveikatos gerinimas padės išugdyti sveiką, darbingą visuomenę ir remti sveiką senėjimą dabar ir ateityje” (p. 15). Šiuo požiūriu autorė pabrėžia visų tikslinių grupių svarbą sveikatinant visuomenę, tuo tarpu yra autorių, kurie akcentuoja tik tam tikrų grupių svarbą. Kadangi per paskutinį dešimtmetį Lietuvoje sveikos gyvensenos situacija negerėjo, Misevičienė, Špečkauskienė ir Rauckienė-Michaelsson (2016) atkreipia dėmesį, jog pirmiausia reikėtų tinkamai ugdyti vaikų ir jaunimo sveikos gyvensenos ypročius. Šį požiūrį autorės grindžia tuo, jog moksleiviai ir studentai – bręstantys intelektualai, gebantys pakeisti valstybės raidą, todėl gilindamiesi į tai, kaip išsaugoti gerą sveikatą taip pat gali prisidėti: „prie teisingos šalies sveikatos politikos formavimo, jos įgyvendinimo ir tuo pačiu prie šalies gyventojų sveikatos gerinimo” (p. 52).

Vaikų ugdyme jau yra dedama daugybė pastangų fizinio aktyvumo situacijai gerinti. Vykdomos įvairios programos, siekiama įvesti daugiau kūno kultūros pamokų mokykloje, dažnai ir moksliniame diskurse aptariama kaip būtų galima pasiekti geresnių rezultatų, tačiau studentų tikslinė grupė dažnai lieka nuošaly. Kaip rodo tyrimai, studentai dėl didelio studijų krūvio patiria nemažai streso, daug laiko praleidžia sėdėdami ir retas iš jų yra fiziškai aktyvus. Atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas, kuriose akcentuojama kiek žmogus turėtų fiziškai judėti siekiant užtikrinti geresnę savijautą, Lietuvoje dažnas studentas fizinei veiklai skiria per mažai laiko (Dobrovolskij ir Stukas, 2014). Kaip pabrėžiama *Europos Sąjungos fizinio aktyvumo gairėse*, fizinio aktyvumo stoka didina riziką susirgti daugeliu lėtinių ligų, tarp jų tokiomis rimtomis kaip širdies ir kraujagyslių ligomis (EK, 2008). Taigi svarbu, jog sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos priemonės atitiktų studentų poreikius ir padėtų jiems pasiekti pakankamą fizinio aktyvumo lygį. Todėl, pasirinktas **tyrimo objektas**: studentų sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos įgyvendinimas, kaip sveikesnės visuomenės politikos formavimo ateityje pagrindas. Šis tyrimo objekto pasirinkimas taip pat grindžia mokslinį aktualumą ir naujumą.

**Tikslas:** ištirti visuomenės sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos problemas.



### **Uždaviniai:**

1. Išanalizuoti visuomenės sveikatinimo sampratą ir veiksnius, bei fizinio aktyvumo reikšmę sveikatos politikos kontekste, atskleisti problemas ir jų sprendimo būdus;
2. Identifikuoti Lietuvos sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos vykdymo problemas;
3. Atskleisti Lietuvos visuomenės sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos gerinimo galimybes;

**Projekte taikyti tyrimo metodai.** Mokslinės literatūros analizė, konferencijų medžiagos analizė, teisinių dokumentų analizė, apklausa, statistinių duomenų analizė, teisės aktų turinio analizė.

**Darbo struktūra.** Siekiant aiškiai suprasti sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos įgyvendinimą ir jos problemas, pirmoje dalyje analizuojamos sveikatos, fizinio aktyvumo sampratos ir savybės. Toliau, atliekama viešosios politikos ir fizinio aktyvumo politikos problemų ir sprendimų analizė. Šiame projekto skyriūje buvo naudojamas mokslinės literatūros analizės metodas. Antrame skyriūje analizuojama, kaip vystėsi Lietuvos sveikatos politika ir kiek dėmesio joje teko visuomenės sveikatinimui per fizinį aktyvumą. Remiantis moksline literatūra, teisės aktais ir kitais dokumentais bei politinių konferencijų medžiaga, šiame skyriūje identifikuojamos *sveikatą stiprinančio fizinio aktyvumo* [SSFA] politikos Lietuvoje įgyvendinimo problemos ir pateikiami jos vystymo būdai. Trečioje darbo dalyje pateikiama fizinio aktyvumo Lietuvos visuomenėje situacijos tyrimo metodika. Paskutiniame skyriūje naudojama Lietuvos gyventojų demografinių ir sveikatos duomenų analizė, Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo tyrimų duomenų aprašomoji statistika. Naudojant patobulintą tyrimo instrumentą, apklausos būdu tiriama studentų fizinio aktyvumo situacija. Šiuo būdu siekiama išsiaiškinti kaip keitėsi visuomenės fizinio aktyvumo tendencijos. Antrame tyrimo procese apžvelgiama studentų tikslinės grupės teisiniai aspektai naudojant teisės aktų turinio analizės metodą.

Projektą sudaro 94 puslapiai, 16 lentelių, 36 paveikslai, 11 priedai. Panaudota 81 mokslinių šaltinių, 4 politinių konferencijų medžiaga ir 17 teisės aktų.

# 1. VISUOMENĖS SVEIKATOS IR FIZINIO AKTYVUMO SVARBA IR PROBLEMOS SVEIKATOS POLIKOS KONTEKSTE

Analizuojant fizinio neaktyvumo politines problemas, pirmiausia svarbu suprasti jos elementų teorinį kontekstą, todėl šiame skyriuje pateikiama sveikatos ir visuomenės sveikatos sampratos bei savybės. Siekiant pagrįsti fizinio aktyvumo reikšmę sveikatai, išsamiai analizuojama sveikatą lemiantys veiksniai ir fizinio aktyvumo poveikis visuomenei. Moksliniame diskurse, toks reiškinys kaip sveikatinimas per fizinį aktyvumą dar nėra plačiai išanalizuotas, todėl toliau projekte analizuojama viešosios politikos proceso elementai ir ieškoma sąsajų su sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos problemomis. Paskutiniame skyriaus poskyryje, siekiant nustatyti priemones, kuriomis būtų galima pagerinti visuomenės sveikatinimo per fizinį aktyvumą politiką, analizuojama su šia tema susijusių pasaulyje mokslinius tyrimus atlikusių analitikų medžiagą ir taip pat atsižvelgiama į Europos Sąjungos fizinio aktyvumo gaires.

## 1.1. Visuomenės sveikatos samprata ir savybės

### **Sveikata, kaip asmens gerovė.**

1998 m. gegužės mėn. priimtoje Pasaulinėje sveikatos deklaracijoje „Sveikata visiems XXI amžiuje” sveikata pripažįstama kaip viena pagrindinių moralinių vertybių ir yra vadinama žmogaus teisių pagrindu (Antezana, Chollat-Traquet ir Yach, 1998). Pasaulio sveikatos organizacijos [PSO] (angl. World Health Organization) valstybės narės taip pat vis dar sutinka: „siekis būti kuo geresnės sveikatos – viena iš pagrindinių kiekvieno žmogaus teisių” (Jankauskienė, 2011, p. 8). Anot, Paulauskienės ir Sabaliauskienės (2011), verta prisiminti ir dar senesnę (1948 m.) PSO sveikatos apibrėžimą, kuriame sveikata suprantama kaip visuomenės dvasinė, fizinė ir socialinė gerovė. Nepaisant to, jog šie apibrėžimai atspindi ne tik žmogaus fizinės gerovės aspektą, sveikatos diskurse išskiriamos dvi grupės: sergantis ir sveikas žmogus. Analizuojant sveikatos sritį dažnai keliami problema, jog sveikatą gerinančios priemonės nukreiptos tik į sergančių žmonių grupę (Jankauskienė, 2011; Pukinaitė, 2015). Ši problema lemia neteisingą veiksmų įtakos žmogaus sveikatai nustatymą ir prevenciją (LRSAM; 2012) ir stipriai apkrautą SP sistemą (NST, 2007). Todėl vieni autoriai teigia, jog siekiant užtikrinti sveikatą, intervencijas reikia nukreipti ne tik į sergančius veikėjus, bet ir kitus visuomenės narius (Jociūtė ir Petronytė, 2015; Mačiūnas ir kt., 2005). Anot Zumero ir Gursko (2012), gydymas reikalauja didelių išlaidų, todėl tai nėra pati efektyviausia priemonė. Todėl kaip pabrėžia kiti autoriai, sprendžiant sveikatos problemas turi įsitraukti ne tik medicinos, bet ir kitų sričių atstovai (Leonavičius, 2004; Petronytė ir Kanapeckienė, 2014; Pruskus, 2003; Pukinaitė, 2015).

Proškuvienė (2004) ir Skurvydas ir kt. (2006) savo straipsniuose pabrėžia, jog įtaką asmens sveikatai labiausiai lemia pats žmogus (50 proc. – žmogaus gyvenimo būdas ir jo paties elgesys; 20

proc. – gyvenimo aplinka; 20 proc. – paveldimumas; 10 proc. – priklauso nuo medicinos pagalbos). Anot Žvirblienės (2013), pasikartojantys tyrimai pripažįsta pačios visuomenės elgesio įtaką sveikatai. Pastaraisiais metais LRSAM (2013) rėmėsi *Sveikatą lemiančių veiksnių modeliu*, kuriame veiksnių įtaka per keletą metų iš esmės nepasikeitė.



**1 paveikslas.** Sveikatą lemiančių veiksnių modelis.

Šaltinis: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2013

Kaip pateikta 1 paveiksle, labiausiai sveikatą lemia socialiniai ir ekonominiai veiksniai (40 proc.), bei gyvensena (30 proc.). Atsižvelgiant į gyvensenos aspektus, blogą sveikatą lemia rūkymas, mityba ir fizinis aktyvumas, alkoholio vartojimas ir lytinis aktyvumas. Kaip teigia Bulotaitė (2015):

Sveikatos stiprinimo veiklomis dažniausiai siekiama mažinti sveikatai nepalankaus elgesio – rūkymo, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, nesveikos mitybos ir nepakankamo fizinio aktyvumo – paplitimą (p. 69).

Manoma, jog Lietuvoje sumažinti sveikatai kenkiančius rizikos veiksnius labiausiai padėtų sveikos gyvensenos kaip socialinės normos skatinimas, bet tam turi būti sukurta palankūs teisės aktai, mokestinė sistema, bei finansinės ir sveikatos stiprinimo iniciatyvos (LRS, 2014).

### **Sveikata, kaip visuomenės turtas.**

Mokslinėje literatūroje sutinkamos ir daugiau aspektų apimančios sveikatos sampratos, kuriomis remiasi sveikatos politikos formuotojai teigdami, jog sveikata, tai visos valstybės turtas, o

juo rūpinantis ir tinkamai naudodama tauta kaupia socialines, kultūrinės, materialines vertybes, prisideda prie šalies gerovės per bendrojo nacionalinio produkto kūrimą, o ne tik naudoja jį savo gydymui (Mikutienė, 2016). Sveikatos politikos kontekste sveikata yra socialinė ir ekonominė vertybė, o sveikatos politika apibrėžiama „kaip sveikatos ir jos apsaugos reikalų valstybinio tvarkymo teorija bei praktika ir įteisinta kaip bendroji valdymo funkcija, pripažįstant sveikatą socialine ir ekonomine vertybe“ (Grabauskas ir kt., 2011, p. 16). Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija [LRSAM] (2013) akcentuoja, jog sveiki ir aktyvūs šalies gyventojai sukuria naudą darbo rinkoje ir palaiko konkurencingą ekonomiką. Kituose šaltiniuose išskiriama, jog ne tik sveikata, bet ir sveikatos stiprinimas yra reikšmingas darbo rinkoje ir ekonomikoje, todėl valstybė turi tuo rūpintis (EK, 2011; 2014; Jociūtė ir Petronytė, 2015; Nacionalinė sveikatos taryba [NST], 2014; SMLPC, 2014). Mačiūnas, Mačiūnienė, Majus, ir Juozulynas, (2005) išskiria visuomenės sveikatos sampratą kuri nurodo:

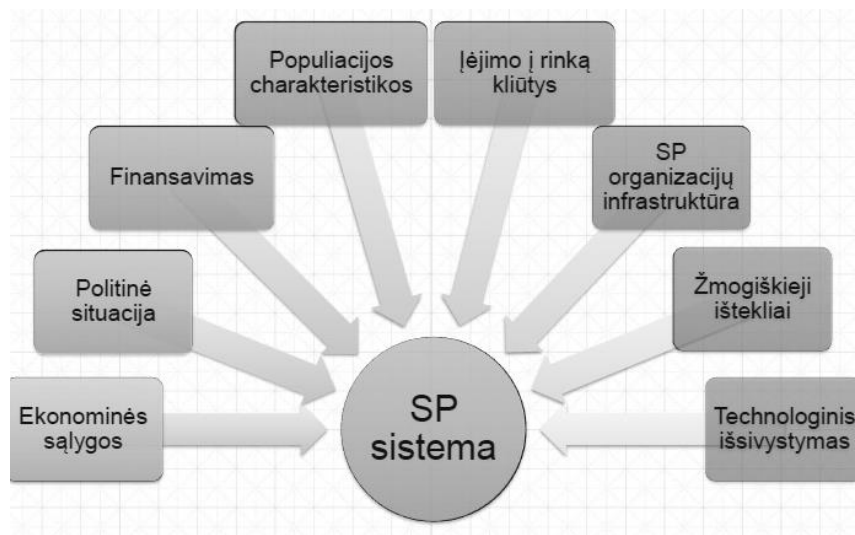
Tai mokslas ir menas organizuotomis visuomenės pastangomis išvengti ligų, prailginti gyvenimą bei sustiprinti fizinę ir psichinę sveikatą, rūpinantis aplinkos sauga, kontroliuojant infekcines ligas, mokant asmens higienos, organizuojant medicinos bei slaugos tarnybas, anksti diagnozuojant ir gydant ligas, plečiant, tobulinant socialines tarnybas, garantuojančias palaikyti sveikatą, taigi suteiktų teisę į sveikatą ir ilgą gyvenimą (p. 7).

Taip pat mokslinėje literatūroje autoriai dažnai naudoja šį apibrėžimą:

Visuomenės sveikatos stiprinimas – valstybės institucijų, savivaldos vykdomųjų institucijų, kitų juridinių ir fizinių asmenų įgyvendinimos organizacinės, teisinės, socialinės, ekonominės priemonės, kurios padeda gausinti bei racionaliau naudoti sveikatos priežiūros išteklius, formuoti visuomenės sveikatos problemų sprendimo socialinės kontrolės sistemą, skatina visuomenės dalyvavimą formuojant valstybės ir savaldybių sveikatos politiką, padeda kurti sveiką aplinką, skatina žmones gyventi sveikai ir didina sveikos gyvensenos motyvacijos efektyvumą, skatina sveikatos draudimo organizacijas ir asmens sveikatos priežiūros įstaigas orientuotis į ekonomiškai efektyvesnes sveikatingumo priemones, grindžiamas ligų profilaktika (Mačiūnas ir kt., 2005, p. 7; Palauskienė ir Sabaliauskienė, 2011, p. 25).

Lietuvoje siekiant stiprinti sveikatą, reglamentuojama, jog sveikatos stiprinimas, tai informacijos apie sveiką gyvenseną platinimas, sveiko gyvenimo būdo propagavimas, mokymas bei sveikatos rizikos veiksnių mažinimas (Lietuvos Respublikos Seimas, 2002). Tačiau NST (2014) pripažįsta: siekis visuomenei sudaryti tinkamas sveikos gyvensenos sąlygas vis dar yra sunkus uždavinys daugeliui valstybių. Puoselėjant visuomenės sveikatą ir jos gerinimo strategijas reikia atsižvelgti į ekonomikos sąlygas, besikeičiančios visuomenės poreikius užtikrinant paslaugų kokybę,

prieinamumą, tęstinumą ir efektyvumą (NST, 2007), švietimą, prevenciją, infrastruktūrą ir SP bei jos atsparumą (Watts ir kt., 2015). Analizuojant SP, reikia pabrėžti, jog be jau išvardintų elementų, dar svarbu politinė situacija, finansavimas, įėjimo į rinką kliūčių (žr. 2 pav.), emigracijos didėjimo ir gimstamumo mažėjimo įveikimas (NST, 2007).



**2 paveikslas.** Sveikatos priežiūros sistemai įtakos turintys veiksniai.  
Šaltinis: Jovarauskienė, 2016

Galima daryti išvadą, jog sveikata, tai ne tik gera individualaus žmogaus fizinė būklė, bet ir stiprus veiksnys, turintis įtakos bendram visuomenės gerbūviui. Siekiant užtikrinti sveikatą, svarbi ne tik gydytojų kompetencija ir technologijų vystimasis, bet ir socialinės politikos priemonių orientacija į visuomenės sveikatos stiprinimą. Kaip jau atskleidė sveikatai įtakos turinčių veiksnių analizė, fizinis aktyvumas yra vienas iš jų, taigi kitame poskyryje išsamiau analizuojama sveikatinimo per fizinį aktyvumą aspektas.

### 1.2. Fizinio aktyvumo reikšmė sveikatinant visuomenę

Pagal PSO (2014) duomenis, sveikatos raštingumas yra didesnis tarp socialiai aktyvesnių ir išsilavinusių žmonių. Tačiau sveikatos rodiklių tendencijos išlieka pesimistinės. Kaip įvardina Zumeras ir Gurskas (2012), ekonomiškai išsivysčiusiuose šalyse išrastas „sėdimos (pasyvios) gyvenamosios mirties sindromas“ (p. 16). Tai lemia dabartinės gyvenimo sąlygos, kuomet naudojami automobiliai, praleidžiama nemažai laiko prie kompiuterių, televizorių, sparčiai vystomos vis naujesnės ryšio priemonės, augantys sėdimo darbo mastai, automatizacija bei įvairūs kiti palengvinimai žmogaus buityje skatina fizinį pasyvumą (Skurvydas ir kt., 2006; VŠĮ „Pozityvios sveikatos komanda“ [VŠĮ „PSK“], Higienos instituto Profesinės sveikatos centras [HIPSC], Vilniaus m. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras [VMSVSB] ir Kėdainių rajono visuomenės sveikatos biuras [KRVS], 2013). Pramoninėse pasaulio šalyse mechanizavus daugelį procesų, sunkus fizinių

jėgų reikalaujantis darbas beveik išnyko, tad šiuolaikinių profesijų darbuotojai sunaudoja mažiau energijos, nei reikėtų norint užtikrinti gerą savijautą (EK, 2008; Zumeras ir Gurskas, 2012). LRS nutarime (2014) pripažįstama, jog visame pasaulyje nepakankamai fiziškai aktyvūs yra net 60 proc. žmonių. Valintėlienės ir kitų autorių (2012) teigimu, ypač tarp miesto gyventojų sumažėjo fizinio darbo krūviai darbovietėse. Anot Skurvydo ir kt. (2006), ypatingai didelį susirūpinimą kelia, tokį pasyvų gyvenimo būdą propoguojantys, mažesnių pajamų gyventojai, moterys, senyvo amžiaus žmonės (senjorai), neįgalieji. Todėl akivaizdu, jog keičiantis gyvenimo sąlygoms išaugo fizinio aktyvumo reikšmė.

Siekiant paaiškinti, kodėl sveikatos stiprinime, nėra išplėtotas fizinis aktyvumas ir pasaulyje nesustabdomai auga pasyvaus gyvenimo pasekmės, gali remiantis tuo požiūriu, jog modernioji visuomenė aktyvios fizinės/sportinės veiklos paskirtį supranta tik kaip profesionalių rezultatų siekimą ir beveik nesuvokia to kaip gydymo priemonės. Ypač retai su sportu nesusijęs fizinis aktyvumas (judant darbe ar buityje, leidžiant laisvalaikį) įvertinamas kaip sveikatą veikiantis veiksnys (Miežienė, Šiupšinskas ir Jankauskienė, 2011). Tačiau mokslinėje literatūroje sveikatinamasis fizinis aktyvumas siejamas su fiziniais pratimais, sportu ir visuomenės sveikata. Viena iš fizinio aktyvumo sampratų nurodo, jog tai yra kiekvienas žmogaus kūno judesių veiksmas sukeliantis medžiagų apykaitos veiklą, pavyzdžiui: pratybos, dalyvavimas varžybose, namų ūkio darbai, laisvalaikio veikla (Stonkus, 2002). Kitais žodžiais, tokią veiklą apima antropocentrinė sporto kryptis, kurios metu būdingas žaismingumas, nuotykių ir jaudulys, bendravimas, individualizmas, sveikata, fizinis pajėgumas ar visapusiška raiška (Mizeras ir Norkus, 2016). Tuo tarpu sveikatą stiprinantis fizinis aktyvumas, kaip išskiria Zumeras ir Gurskas (2012), gali būti visa įmanoma fizinės veiklos išraiška, kuri naudinga sveikatai. Todėl remiantis dažniausiai vartojamais apibrėžimais galima teigti, jog naudojant sveikatinimo per fizinį aktyvumą sampratą, galima suprasti kaip sveikatą stiprinančio fizinio aktyvumo [SSFA] sinonimą.

Analizuojant visuomenės sveikatinimo per fizinį aktyvumą aspektą, svarbu žinoti, kaip su žiniu aktyvumu susijusios veiklos turi būti vykdomos. Moksliniame diskursia pabrėžiama, kad tokios veiklos turi suteikti gebėjimus tobulinti žmogaus funkcionalumą nesukeliant žalos sveikatai (World Health Organisation Regional Office for Europe [WHOROE], 2007). Todėl galima teigti, jog šią sąlygą turėtų užtikrinti kompetetingi specialistai. Daugbjerg (2009) teigimu, fizinis aktyvumas turėtų būti skatinamas kasdieniniame gyvenime (namuose, darbo vietose, mokyklose, transporto reikmėms ir t.t.). Kiti autoriai pastebi, jog žmonės gyvenantys pasyviai ir norintys išvengti su sveikatą susijusių problemų turi ne tik kasdien užsiimti fiziškai aktyvia veikla, bet ir nuolat didinti jos krūvius (Skurvydas ir kt., 2006). Taip pat yra žinoma, jog sveikatą stiprina vidutinio arba didelio intensyvumo fizinis aktyvumas, priklausomai nuo individualios fizinės būklės (Jociutė ir Petronytė, 2015). Todėl

skiriant pakankamai laiko tinkamai fizinio aktyvumo veiklai, galima išvengti daugybės sveikatos problemų.

Skurvydas ir kt. (2006) rekomenduoja: siekiant išvengti nutukimo, kasdien po valandą intensyviai vaikščioti, nes toks būdas padeda 24 proc. sumažinti minėtą problemą. Taip pat autorius nepatariama žiūrėti televizijos ilgiau nei dešimt valandų per savaitę ir kaip pateikiama LRSAM (2013), reikia trumpinti sedėjimo laiką kartu derinant kasdienį 30 min intensyvų vaikščiojimą (vidutiniškai 150 minučių per savaitę). Autoriai pabrėžia ir daugybę kitų sveikatą stiprinančio fizinio aktyvumo privalumų (žr. 1 lent.). Susisteminius autorių išskiriamus aspektus, galima suprasti, kokiose sveikatos politikos problemų srityse svarbu taikyti fizinį aktyvumą. Pavyzdžiui, kaip teigia Tamušauskaitė, Vasyliūtė, Drungilienė ir Mockienė (2015), depresija stipriai išplitusi ES šalyse. Tyrimai rodo, jog dažniausiai depresija serga moterys (Žvirblienė, 2013). Todėl kaip pavaizduota 1-oje lentelė, fizinis aktyvumas gerina emocinę būklę, todėl mažėja streso ir depresijos rizika. Taip pat užsiimant fiziniu aktyvumu kasdien, pastebima teigiama įtaka atminties procesams ir vadinamiems kognityviniams procesams (Branca, Nikogosian ir Lobstein, 2007). Lentelėje pavaizduotos; kitos naudos susijusios su mažesniu traumų skaičiumi, mažina diabeto riziką, gerina kvėpavimo sistemą, padeda sumažinti nedarbingumą ir t.t.

**1 lentelė.** Fizinio aktyvumo naudos sveikatai klasifikacija pagal analizuotus šaltinius

<b>Fizinio aktyvumo nauda sveikatai</b>	<b>Autoriai</b>
Gerina emocinę būklę	Boecking ir kt., 2012; Žvirblienė, 2013; Linonis ir kt. (2012); Zumeras ir Gurskas, 2012; Nacionalinė sveikatos taryba, 2007; Pasaulio sveikatos organizacija, 2003; Skurvydas ir kt. (2006)
Gerina protinę veiklą	Miežienė, Šiupšinskas ir Jankauskienė, 2011; Branca, Nikogosian ir Lobstein, 2007
Mažina mirtingumą	Miežienė, Šiupšinskas ir Jankauskienė, 2011; Skurvydas ir kt. (2006; Zumeras ir Gurskas, 2012)
Mažina viršsvorio ir nutukimo riziką	Skurvydas ir kt., 2006; Zumeras ir Gurskas, 2012; Branca, Nikogosian ir Lobstein, 2007;
Mažina piktybinių navikų riziką	Boecking ir kt., 2012; Kriaučionienė, 2009; NST, 2007; Valintėlienė, Varvuolienė ir Kranauskas, 2012; Europos komisija, 2013
Sukuria sveikesnę aplinką	Eyler, Brownson, Schmid ir Pratt, 2010; Pasaulio sveikatos organizacija, 2014.
Padeda išvengti mirties atvejų nuo širdies ir kraujagyslių ligų	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2013; Skurvydas ir kt., 2006
Ilgina gyvenimo trukmę	Janonienė, Sobutienė ir Valintėlienė (2014); Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (2013)
Kita	Zumeras ir Gurskas (2012; Skurvydas ir kt. (2006; Pasaulio sveikatos organizacija, 2003; Branca, Nikogosian ir Lobstein, 2007; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (2013)

Šaltinis: sudaryta autorės

Šiame poskyryje išanalizuota informacija atskleidžia, jog beveik visos svarbiausios šiuolaikinės visuomenės sveikatos problemos gali būti išsprendžiamos arba jų išvengiama, kasdien taikant įvairias fizinio aktyvumo veiklas.

### 1.3. Sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos problemos ir vystymo galimybės

Čingienės ir Laskienės (2014) teigimu, valstybės indėlis daugiausia lemia teigiamus sveikatinimo rezultatus. Todėl per pastaruosius metus susidomėjimo poreikis fizinio aktyvumo skatinimu ir atitinkamos politikos vystymui akivaizdžiai išaugo. Tačiau nei politikos, nei visuomenės sveikatos analitikai iki šiol nebuvo išsamiai apžvelgtę politikos susijusios su visuomenės sveikatos gerinimu per fizinį aktyvumą (Daughjerg ir kt., 2009, Rütten, Abu-Omar, Gelius ir Schow, 2013; Čingienė ir Laskienė, 2014). Todėl pripažįstama, jog vis dar trūksta teorinio pagrindo grįsto mokslinėmis žiniomis, kuris paaiškintų, kaip fizinio aktyvumo skatinimas turėtų būti įdiegtas politikoje. Reminatis Fischer (2006), jog politikos problemos atsiranda specifiniame kontekste „kuris turi būti atidžiai apsvarstytas analizės, metodikos ir vėlesnių rekomendacijų požiūriu“ (p. 4), galima teigti, jog dėl to ir nėra visapusiško teorinio pagrindo. Visgi keletas autorių, analizuojančių sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos problemas, siūlo pasitelkti viešosios politikos formavimo teorinius aspektus (Rütten ir kt., 2013).

Anot, Fischer, Miller ir Sidney (2006), politikos kūrimas reikalauja politinės problemos pripažinimo. Kaip išskiria Furman ir Šerikova, politiniame procese problemos identifikavimas sudaro pirmąjį elementą (3 pav). Tačiau autorės pripažįsta, jog viešojoje politikoje procesas nebūtinai turi vykti nustatyta seka, nes dažnai keli veiksmai vykdomi vienu metu. Hämäläinen ir kt. (2015) žodžiais, socialinis ir politinis procesas yra nebūtinai linijinis.



**3 paveikslas.** Politikos proceso elementai  
Šaltinis: Furman ir Šerikova, 2006

Anot Hämäläinen ir kt. (2015) politikos kūrimo procesą sudaro įvairūs etapai: problemos nustatymas ir pripažinimas, politikos formavimas, įgyvendinimas ir vertinimas. Atsižvelgiant į Furman ir Šerikovos (2007) pateiktą politinį procesą ir palyginus jį su Hämäläinen ir kt. (2015) užsienio autorių išskirtais etapais galima daryti išvadą, jog darbotvarkės nustatymas atitinka problemos



pripažinimo etapą, nes nesvarbu kaip vadintume šį etapą, jame problema arba atranda politikų susidomėjimą ir pereina į kitą etapą, arba ne. Autoriai, kurie neįvardina problemos identifikavimo etapo, teigia, jog pirmasis politikos proceso etapas - darbotvarkės nustatymas, kurio metu problemos ir sprendimai pritraukia arba praranda dėmesį (Fischer, Miller ir Sidney, 2006). Apie šį etapą, angl. agenda settings, paskutiniu metu vis daugiau analizuoja mokslininkai, siekdami nustatyti iki šiol mažai tirtus motyvus, dėl kurių vieni politiniai klausimai yra aktualesni, o kiti mažiau. Anot Hämäläinen ir kt. (2015), įtakos turi institucijos, kurios dažniausiai remiasi racionalumu, organizacinėmis struktūromis ar istorine aplinka, todėl suformuluojamos idėjos ir pateikiamos politikams, kad apie jas būtų žinoma ir įsitraukiama į diskusiją. Autoriai minėdami istorinės aplinkos vaidmenį iš tikrųjų pabrėžia, jog yra susiformavusi tam tikra kultūra, kuria yra grįstos visuomenės ir politikos formuotojų nuostatos bei vertybės. Todėl dėl kultūrų skirtumų, valstybių problemos ir politiniai procesai negali būti paaiškinami vienodai (Fischer, Miller ir Sidney, 2006). Problemų iškėlimas tai pat priklauso ir nuo pačių politikų tikslų ir norų (Rütten ir kt., 2013) ir ar tam tikri klausimai turi politinius lobistus (Dijkstra, 2012). Vis dėl to, kaip teigia Eyler ir kt. (2010), darbotvarkė turėtų būti pagrįsta tiek mokslininkų, tiek tarpdalykinių praktikų indėliu. Tačiau, kaip rodo HEPA tyrimas, iš šešių Europos šalių buvo nustatyta, kad daugumoje šalių nenumatyta įprastų pranešimų apie politikos sprendimus, kurie naudoja mokslinių tyrimų įrodymus politikos formavimo procesuose (Hämäläinen ir kt., 2015). Taigi, galima išvadą, jog praktikoje vis dar sunku taikyti mokslu grįstus darbotvarkės metodus, o tai rodo ir politikos procesų formavimo skaidrumo trūkumą.

Kaip teigia Rütten ir kt. (2013), charakterizuojant politikos problemas, svarbūs du etapai: problemos atpažinimas, ir sunkiausias etapas: problemos sprendimo kūrimas. Taigi pereinant prie dar vieno politinio proceso etapo, teorijoje dažnai sutinkama, jog politiniai sprendimai turi būti priimami remiantis mokslu įrodytais metodais. Jau anksčiau išsiaiškinta, jog politika yra dinamiška dėl besikeičiančios aplinkos, tai ir moksliniai ar kitų rūšių įrodymai gali būti keičiami naujesniais, efektyvesniais ir integruoti į politikos formulavimą betkoku metu (Hämäläinen ir kt., 2015). Kiti autoriai pabrėžia, jog politikos įgyvendinimas taip pat labai sudėtingas elementas. Anot, Ahmed ir Dantata (2016), ėmimasis priemonių ir įgyvendinimas dažnai būna daugybės politikos kryžiumi. Todėl tam, kad nepritrūktų politinės valios įgyvendinti politiką, vis pabrėžiama, jog reikalinga ne tik priemonės politikai gerinti, bet ir mechanizmas, kuris padėtų užtikrinti jos įgyvendinimą. Anot Rahmat (2015), politikos tikslus galima pasiekti tik tada, kai yra veiksminga įgyvendinimo ir stebėsenos sistema. Taip pat autorė pritaria kitų mokslininkų mintims (cit. iš Ham ir Hill, 1984) jog norint politiką įgyvendinti sėkmingai, prieš tai reikia užtikrinti šiuos aspektus:

- ar politikos pobūdis vienareikšmiškas;
- sąsajos įgyvendinimo struktūros grandinėje turi būti kuo trumpesnės;
- išorinių trikdžių prevencija;

- kontroliuoti visus veikiančius subjektus.

Viešosios politikos kūrimas sudėtingas dar ir dėl to, jog demokratinėse šalyse politikos procesas reikalauja bendradarbiavimo tarp vyriausybinių veikėjų, nevyriausybinių organizacijų ir kitų veikėjų (Rahmat, 2015). O taip pat moksliniame diskurse pabrėžiama, jog įvairūs politiniai klausimai išsiskiria tuo, jog tiek teoriniame, tiek praktiniame kontekste apima daugiadalykinius metodus, nes „beveik kiekviena socialinė ar politinė problema turi keletą sudėtinių dalių, glaudžiai susijusių su įvairiomis akademinėmis disciplinomis” (Fischer, Miller ir Sidney, 2006, p. 4-5). Lowi (1972) yra pasakęs: „politika nustato politiką” (p. 299), tačiau Fisher, Miller ir Sidney (2006), stengdamiesi priderinti šią frazę prie šių dienų, siūlo jos reikšmę praplėsti įtraukiant institucinių nuostatų ir politinių tinklų vaidmenį, nes politinė įvairovė padėtų lengviau suprasti dabartines problemas (Fischer, Miller ir Sidney, 2006). Taigi šiuolaikinės teorijos skatina gilintis į problemas, kurios reikalauja tarpinstitucinio bendradarbiavimo ir šiuo būdu kuriant sprendimus iš tiesų pagerinti visuomenės gyvenimą, tačiau tuo pačiu politikos procesas tampa dar sudėtingesnis. Anot Rahmat (2015), viena iš didžiausių priežasčių, dėl ko taip sunku įgyvendinti politiką, yra ta, jog neretai „vyriausybės organizacinė struktūra yra nesuderinama su funkcinio šalies vystymosi reikalavimu” (p. 309). Galima daryti prielaidą, jog skirtingos disciplinos, šiuo atveju skirtingi politiniai sektoriai taip pat turi savas problemas ir atskiras funkcijas, kurias suderinti yra didelis iššūkis. Šio iššūkio įveikimas taip pat priklauso ir nuo turimų išteklių. Anot Rütten ir kt. (2013), sėkmingam politikos įgyvendinimui reikalinga parama, todėl šiuolaikinė teorija leidžia suprasti, jog valstybė ir kiti politikos įgyvendinimo veikėjai turi numatyti lėšas ne tik atskiriems sektoriams, bet ir tarpsektoriniams reikalams. Rahmat (2015) pristatydamas politikos įgyvendinimo išteklius mini, jog svarbu užtikrinti ne tik finansinį mechanizmą, kuris apima ir skaudžią korupcijos problemą, apie kurią galima būtų plačiau atskleisti analizuojant šią temą ateityje, bet ir problemas susijusias su žmogiškaisiais ištekliais. Remiantis Rahmat (2015) moksline analize galima identifikuoti tokias problemas: darbuotojų motyvacijos ir žinių stygius, darbo sąlygos, lyderystės stilius ir personalo kontrolė. Jis pabrėžia, jog trūksta tiek personalo kontrolės, tiek priemonių kovojančių su pačios politikos nevykdymu. Ši problema glaudžiai siejasi su paskutiniu politikos proceso elementu - tai politikos įvertinimu.

Tai, jog egzistuoja problema, sukuria poreikį ją išspręsti, todėl susiduriant su autorių minėtomis problemomis, kurios buvo išskirtos aukščiau, reikalinga analizė, kuri pasitarnautų kaip prevencinė priemonė. Kitais žodžiais, tai politikos įvertinimas, kurio metu galima nustatyti, ar ankstesnių politikos proceso etapų problemos įsišaknijo ir gauti rezultatai teikia pagrindo suvokti kaip gerinti politiką ateityje ar politika iš tiesų pasiekė savo tikslus. Kaip tegia Trochim (2009) politikos įvertinimui galima pasitelkti atitinkamas gaires, bet tam tikrais atvejais praktikoje vistiek galima neišvengti klėblumų. Autorius išskiria šiuos politikos įvertinimo iššūkius:

- kartais labai sunku suprasti, ar apibrėžta politika atitinka numatomas normas, nes politika nevisada apibrėžiama aiškiai, pavyzdžiui „mūsų uolumas aiškiai apibrėžia protingas politikos kryptis pervertina pastangas ir sukuria neveiksmingą biurokratizuotą požiūrį, tai iš tikrųjų slopina gerą politikos formavimą ir daro žalą vertinimui” (p. 27);
- egzistuoja beprasmė ir nelogiška politika, todėl reikia sukurti veiksmingą vertinimą, kuris padėtų to išvengti;
- „geros numatytos politikos tendencija turėti nenumatytus neigiamus šalutinius poveikius” (p. 27). Tai susiję su organizacinės politikos sistemos trūkumais, kuomet vienos kryptys organizuojamos sklandžiai, o naujose atsiranda neigiamų padarinių ir nespėjama tas kryptis laiku įvertinti;
- Etikos principas. Tai kone didžiausias iššūkis, kuris apima galios ir kontrolės problemas, skaidrumo svarbą ir visų galimų politikos formavimo dalyvių įtraukimą. Todėl svarbu jog politikos formavimo vertinimas būtų grįstas pagrindinėmis vertybėmis.

Taigi įvertinti politiką, svarbu todėl, kad būtų galima nustatyti ar ji yra veiksminga ir lėšos panaudojamos atsakingai, ar politiką reikia tobulinti arba taikyti kaip gerosios praktikos pavyzdį ateityje. Todėl duomenys apie vykdomą politiką turi būti prieinami ir aiškūs. Anot Owen ir kt. (2011), politikos įvertinimo duomenų gavimui naudojami keli tyrimo metodai: interviu, grupių interviu, apklausos, konsultaciniai ir patariamieji metodai, kiekybinių duomenų statistinė analizė, dokumentų analizė ir etnografija. Šie metodai teorijoje gerai žinomi tiriant įvairiausių socialinius klausimus, todėl šioje darbo dalyje plačiau neanalizuojami jų ypatumai ir nelyginama siekiant nustatyti, kuris metodas būtų veiksmingiausias, nes pirmiausia reiktų atsižvelgti į konkrečios situacijos turinį.

### 1.3.1. Fizinio aktyvumo politikos problemų klasifikacija

Peters (2005) laikosi nuomonės, jog įsigilinus į problemoms būdingas savybes, galima lengviau surasti veiksmingus jų sprendimo būdus. Autoriai, Rütten ir kt. (2013), išanalizavę fizinio aktyvumo svarbą visuomenės sveikatai ir pripažinę kiek dar nedaug atlikta sisteminių analizių politikos vertinimo srityje, pateikė savo analizę paremta Peters viešosios politikos problemų kriterijų pagrindu. Iš viso yra 7 problemų kriterijai: tirpumas, kompleksiskumas, mastas, dalijimasis, monetarizacija, veiklos sritys, tarpusavio priklausomybės. Šiuos kriterijus autoriai pritaikė fizinio neaktyvumo problemos atvejui ir padėjo suvokti svarbius aspektus.

**Problemos tirpumas.** Šį elementą Peters apibūdina, jog atsiradus problemai, svarstoma kiek realiai ji gali būti išspręsta. Pavyzdžiui, atradus tinkamą sprendimo būdą iškilusią problemą pilnai galima sėkmingai išspręsti vienu bandymu, ar bent dalinai, tačiau kai problema vis kartojasi, vadinasi išspręsti tik tam tikri jos elementai. Šios teorijos atstovai analizuojantys fizinio neaktyvumo problemą identifikuoja, jog ši problema yra lėtinė-pasikartojanti, tuo pačiu duodami pavyzdį apie senėjimo

problema, kuri per 10 m. iš esmės nepasikeitė. Todėl galima antrinti, jog yra daugybė literatūros remiančios fizinio neaktyvumo mažinimą, tačiau problema nepašalinama pilnai. Toliau teorijoje aiškinama, jog netirpi problema atsiranda dėl dviejų priežasčių, pirma, tai, kad tokios problemos sprendimas reikalauja daugiau laiko, tačiau kaskart besikeičiant valdžiai, keičiasi ir politinės pastangos, todėl tam reikia tobulinti politikos procedūras. Antra pasekmė susijusi su tuo, jog tokio pobūdžio problemai reikalingi skirtingos rūšies sprendimai. Peters tvirtina, kad tokie sprendimai kaip valdymas ir kontrolė bus mažiau efektyvūs fizinio neaktyvumo problemai spręsti, nei bendradarbiavimo modeliai, kurie apima suinteresuotas šalis (Rütten ir kt., 2013). Kadangi fizinio neaktyvumo problema apima įvairius sektorius, subjektus ir interesus, ją autoriai įvardinti kaip sudėtinga aukštame laipsnyje, nes derybose yra sunku patenkinti visų grupių poreikius.

**Problemos kompleksiskumas.** Tai komponentas reiškiantis problemos sudėtingumą vykdant derybas su dalyvaujančiomis šalimis. Kaip ir fizinio neaktyvumo problemos tirpumas, taip ir kompleksiskumas anot autorių, yra sudėtingas, nes įtraukia skirtingas grupes. Skirtingų sektorių įsitraukimas, autorių teigimu reikalingas todėl, kad ieškant problemos sprendimų, reikia atsižvelgti, tai, jog ją lemia skirtingos priežastys. Plačiau apie tarpsektorinį bendradarbiavimą yra analizavę ir Lietuvos autoriai. Viena iš jų, Pukinaitė (2015), siūlo tarpinstitucinio bendradarbiavimo pavyzdį, vėžinių ligų priežiūros atveju ir pateikia „laimėk – laimėk“ strategiją (p. 21). Ši strategija parodo, kaip glaudžiai gali sietis sektoriai kovojant su ligos plitimu visuomenėje. Ketvirtame paveiksle pateikiama, jog nors problemą kaip ir yprasta, sprendžia SP sektorius, dėl atsiradusios ligos išvelgiama kitų sektorių atsakomybės stoka. Taigi, jei norima užkirsti keliai ligai, būtina pakankamai skirti dėmesio ligos atsiradimo priežastims, kurios priklauso nuo įvairių sektorių ir atitinkamas jų indėlis gali padėti sukurti abipusią naudą integruotoje tarpsektorinėje veikloje.

Objektas	Kito sektoriaus atsakomybė	Politinis atsakas
Liga (pvz., vėžys)	– Atsakomybės stoka	– Sveikatos priežiūros sektoriaus veikla
Pavienis rizikos veiksnys (pvz. fizinis aktyvumas)	– Tam tikra atsakomybė, tačiau vertinama kaip indėlis siekiant sveikatos sektoriaus tikslų	– Pavienės tarpsektorinės iniciatyvos
Lemiantys veiksniai (pvz., švietimas)	Galima bendra atsakomybė ir derybos siekiant bendros naudos Visų pusių uždavinių pripažinimas	– Integruota tarpsektorinė veikla

**4 paveikslas.** Sveikatos sektoriaus ryšys su kitais sektoriais: lemiančių veiksnių metodas  
Šaltinis: Pukinaitė, 2015

Pasak Pukinaitės (2015) „daugiapusė nauda ir lemiančių veiksnių kituose sektoriuose paieška siekiama atrasti tokius sprendimus ir veiksmus, kuriais būtų patenkinti visi suinteresuotieji arba būtų priimtas optimalus sprendimas, užtikrinta „laimėk – laimėk“ strategija ir suprasta, kokia yra kito (ne sveikatos) sektoriaus atsakomybė” (p. 25). Tuo pačiu konkretų pavyzdį fizinio pasyvumo problemai

spřesti teikia Rütten ir kt. (2013): norint, kad žmonės daugiau vaikščiotų ar važinėtų dviračiais, reikalingos geresnės transporto sąlygos, o taip šis klausimas gali būti įtrauktas ir į aplinkos apsaugos dienotvarkę. Galima apibendrinti Mačiūno ir kt. (2005) žodžiais, jog nepriklausomai nuo to kokius instrumentus pasitelkiama problemoms spřesti, sistema bus efektyvi tik tada, kai visi jos komponentai derės ir funkcionuos tarpusavyje.

**Problemų mastas.** Siekiant išspręsti problemą, naudinga ją išskaidyti į mažesnes sudedamąsias dalis, nes taip yra lengviau pasiekti teigiamų rezultatų, nei sprendžiant visą problemą iškart (Rütten ir kt. (2013)). Anot autorių, fizinio neaktyvumo problema nereikalauja didelio biudžeto iškart per vieną laiko momentą, o labiau susijusi su ilgesniame laikotarpyje išskaidytomis išlaidomis skirtingiems veikėjams, sektoriams ir politiniams lygmenims. Todėl autoriai šią problemą priskiriama prie nedidelio masto problemų.

**Problemų dalijimasis.** Šis punktas susijęs su klausimu, kaip padalinti išlaidas ir naudą tarp suinteresuotų grupių. Pavyzdžiui, jei problema reikalauja kolektyvinio sprendimo, išlaidos smulkiai dalinamos, o nauda junta tik labai specifinės grupės (arba naudos visai nepavyksta padalinti), tai problema yra sunkiau išspręžiama (Rütten ir kt., 2013). Kaip teigia autoriai, nors fizinio neaktyvumo intervencijos dažniausiai skirtos konkrečioms pogrupiams, jas sunku „parduoti” (p. 5) visuomėnei (pavyzdžiui, socialiai nuskriaustiems gyventojams, kurie neturi politinių lobistų), nei didesnės populiacijos politikoje (pavyzdžiui švietimo programas). Tačiau autoriai pateikia ir šios problemos alternatyvą: jei sukuriama daugiafunkcinė infrastruktūra arba gerinama aplinka (skirta vaikščiojimui, dviračių pravažiavimui), tuomet naudą gauna įvairesnės populiacijos grupės. Ši politikos dalijimo problema mažina bendradarbiavimo stimulą, jei nauda tarp sektorių nepadalinama.

**Problemų monetarizacija.** Ankstesnių problemų analizė parodė, jog fizinio neaktyvumo problema susijusi ne tik su funkcijų pasidalinimo klausimu tarp sektorių, bet ir pasidalinant finansus. Pasakt Rütten ir kt. (2013), monetarizacijos problema gali kilti kai problemai spřesti reikalingos lėšos ar kita parama, pavyzdžiui problemos sprendimas susijęs su propagavimu ir švietimu, o finansai turi būti paskirstomi ne vienos politikos sektoriui. Tai labai panašu į problemų dalijimosi aspektą, tačiau čia neakcentuojama nauda kitam sektoriui, todėl motyvuoti bendradarbiavimui gali būti dar sunkiau. Tokie pavyzdžiai, kaip „prakitavimo viešai” (p. 5) ar lyčių klausimo kultūrinio supratimo plitimas reikalauja platesnių kryptų strategijos, todėl ir problema išspręžiama sunkiau (Rütten ir kt., 2013).

**Problemų veiklos sritys.** Tai veiklos rūšių įvairovė ir elgesys, kuris susijęs su problemų atsiradimu (Rütten ir kt., 2013). Anot autorių, jei dalyvių skaičius yra palyginus mažas ir jų elgesys menkai daro įtaką problemai, tai šias problemas, tiesioginio reguliavimo vyriausybės intervencijos, gali išspręsti nesunkiai, nei tokioje situacijoje, kurioje yra daugiau veikėjų ir reikalingos įvairios politinės priemonės. Veiklos, skirtos fizinio neaktyvumo mažinimui yra plataus asortimento ir skirtos dideliai gyventojų įvairovei, pasitelkiant viešuoju ir pravačiuoju sektoriumi bei savanoriais. Būtent

nacionaliniai planai dažniausiai ir apima veiklas įvairiose srityse, pavyzdžiui, fizinis lavinimas mokyklose, vaikščiojimo laisvalaikio kampanijos, transportas ir pan.

**Problemos tarpusavio priklausomybės.** Šis aspektas nurodo laipsnį, kuriuo politikos problemos gali būti išspręstos vienoje politikos srityje arba pasitelkiant viena vieninga vyriausybės agentūra. Tai kelia klausimą, ar vyriausybė yra pajėgi išspręsti tam tikrą problemą ir kokio spektro politinių priemonių tam reikia. Pirmiausia Rütten ir kt. (2013) išskiria, jog su Fizinio neaktyvumu galima susieti įvairias politines sritis, pavyzdžiui, įrodytą, jog fiziniu aktyvumu užsiima dažniau ten kur yra palankios aplinkos sąlygos ir taip pat yra įrodymų, jog keičiant aplinkos sąlygas, jas orientuojant į fizinį aktyvumą, pasiekiami teigiami rezultatai. Taigi, yra naudinga, jog visuomenės sveikatos veikėjai bendradarbiautų su tais, kurie atsakingi už parkus, poilsio ir sporto zonas. Antra, reikšminga į problemas atsižvelgti regiono ir vietos lygiu. Trečia, fizinio neaktyvumo intervencijas gali vykdyti ne tik viešasis sektorius, bet galima pavesti ir sporto klubams kurti fizinio aktyvumo programas, taip kaip yra Vokietijoje.

Išanalizavus autorių pagal Peter sugrupuotas fizinio neaktyvumo politikos problemas, galima daryti išvadą, jog didžiausi užšūkiai sprendžiant šią problemą susiję su skirtingų politinių lygių ir sektorių suderinimu. Daugelio šalių dokumentuose pabrėžiama, jog tarpsektorinis bendradarbiavimas yra sunki užduotis, tačiau siekiant gerinti situaciją, kuriami nacionaliai planai, o tarptautiniame lymenyje skatinama pasitelkti ES fizinio aktyvumo gairėmis bei Pasaulinės strategijos dėl dietos, fizinės veiklos ir sveikatos. Taigi, kitame poskyryje toliau analizuojama sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos gerinimo teorijos ir pasitelkiama Eropos Sąjungos rekomendacijomis.

### **1.3.2. Sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos vystymo galimybės**

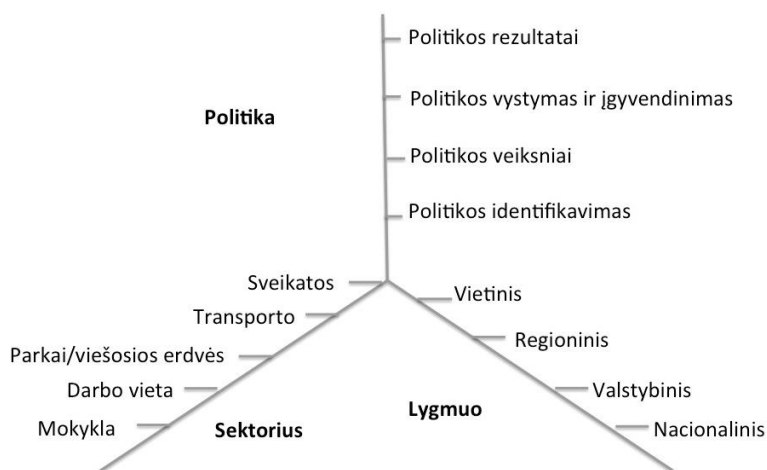
Gilėjanti fizinio neaktyvumo problema rodo, jog svarbu kurti ir įgyvendinti efektyvią visuomenės sveikatinimo per fizinę aktyvumą politiką. Moksliniame diskurse daug dėmesio sulaukė mokslu grįstos politikos tema. Eyler ir kt. (2010) teigia, jog įrodymais pagrįstos politikos neaktyvumo problema reikalauja ir kitų sektorių įsitraukimo, kaip pajungti tuos pajėgumus (Hämäläinen ir kt., 2015).

Rütten ir kt. mokslinė analizė (2013) pateikia šiuos sveikatinimo per fizinį aktyvumą būdus: Įtraukti individualias ir grupines intervencijos (pvz., pratimų treniruotės), bendruomenės intervencijos (pvz., intervencijos daugiausia dėmesio skiriant informacijos sklaidimui ilgesniu laiko periodu plačiajai visuomenei), žiniasklaidos kampanijos, sveikatos priežiūros įstaigų intervencijos (pvz., žalieji receptai), politikos intervencijos (pvz., kasdienės fizinio lavinimo pamokos, kurių reikalauja mokyklos mokymo programos) ir aplinkosaugos intervencijos (pvz., šaligatvių ir sporto kompleksų statyba) (p. 2).

Pate, Flynn ir Dowda (2016) siūlo remtis šiomis sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos gerinimo priemonėmis:

1. Planavimas – reikalingi išsamūs fizinio aktyvumo skatinimo planai nacionaliniu, regioniniu ir savivaldybių lygiu;
2. Lyderystė – tam, kad būtų užtikrintas nustatytų planų įgyvendinimas, reikalinga kompetentinga ir atsakinga vadovybė, kuri sugebėtų skatinti fizinį aktyvumą nuo pat jaunystės.
3. Priežiūra – reikia užtikrinti tokią priežiūros sistemą, kuri gebėtų prižiūrėti jog visuomenės sveikatos skatinimo programos būtų veiksmingos, padėtų tinkamai taikyti intervencijas ir ilgalaikių pokyčių stebėsenas.
4. Vertinimas – turi būti nuolat vertinamas tiek fizinio aktyvumo skatinimo įgyvendinimas, tiek ir pasiekti rezultatai;
5. Politikos tyrimas – kadangi dėmesys sveikatinimui per fizinį aktyvumą santykinai dar tik neseniai atsirado, reikalingos iniciatyvos tyrinėjančios veiksmingas politikas;
6. Advokatavimas - būtinos koordinavimo ir gero reorganizavimo pastangos, kurios užtikrintų veiksmingą politikos priemonių priėmimą.

Siekiant atlikti sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos tyrimus, remiantis Eyler ir kt. (2010) analize, galima išskirti keletą svarbių aspektų. Autoriai siūlo pasitelkti fizinio aktyvumo politikos struktūrą (5 pav.), kurioje akcentuojami šie politikos elementai: identifikavimas, veiksniai, įgyvendinimas ir rezultatai. Kaip pavaizduota 5 paveiksle, taip pat reikia nustatyti kuriuose sektoriuose turi būti taikoma politika, pvz.: mokyklose, darbo vietose, viešosiose erdvėse, transporto, sveikatos ir t.t. ir kokiuose lygmenyse: nacionaliniame, valstybiniame, regioniniame ar vietiniame.



**5 paveikslas.** Fizinio aktyvumo politikos struktūra  
Šaltinis: Schmid, Pratt ir Witmer, 2006

Teorijoje mokslu grįstos politikos metodų pasirinkimas kelia kontraversiškus argumentų. Hämäläinen ir kt. (2015) teigia, jog metodų pasirinkimas, gali priklausyti nuo politikos formuotojo ryšio su mokslininku, kuris remiasi savo požiūriu ir vertybėmis, todėl vieni metodai priimami, kiti

atmetami. Kiti autoriai to neįvardina kaip trūkumu, nes visuomenės sveikatos intervencijų rezultatų vertinimai yra sudėtingi ir reikalauja didelio finansavimo, todėl politikai kartais lieka visai be tvirtų ir veiksmingų įrodymų (Ramanathan ir kt., 2008), todėl siekiant geriausios praktikos yra naudinga jog politikos formuotojai įsitrauktų į mokslininkų duomenų rinkimą, tyrimų projektus ir rezultatų sklaidą (Eyler ir kt., 2010; Manteiga ir kt., 2017). Mokslininkų ir praktikų bendradarbiavimą savo tyrinėjimais grindžia ir Horodyska ir kt. (2015), kurie teigia, jog siekiant panaudoti mokslu grįstus politikos metodus reikia atsižvelgti į „konkrečiuose sociokultūriniuose kontekstuose“ atliktus tyrimus (p. 18). Panašiomis vertybėmis vadovaujasi Europos valstybių ekonominė ir politinė bendrija – Europos Sąjunga. Todėl ši bendrija sprendama svarbias problemas savo indėliu plečia mokslu grįstu įrodymais politiką ir šia praktika gali naudotis visos šalys.

Vystant sveikatinimo per fizinį aktyvumą politiką, EK (2008) siūlo politikos įgyvendinimo rodiklius:

Politinis įnašas rengiant nacionalines politikos kryptis, strategijas arba veiksmus; politikos procesas (įgyvendinimas) ir rezultatai veiksmingai taikant teisės aktus, įgyvendinant programas ir skiriant pakankamai lėšų (pavyzdžiui, pasamdytų darbuotojų skaičius); politikos rezultatai, pavyzdžiui, nutukusių žmonių dalis visuomenėje, nutiestų dviračių takų ilgis kilometrais (p. 31).

Anot Daugbjerg ir kt. (2009), efektyvią politiką gali užtikrinti nuoseklūs veiksmai. Kaip teigia autoriai, SSFA politikai svarbi parama, nuoseklumas ir matomumas politiniu lygiu, o tuo pačiu metu dalyvaujančių institucijų, kaip antai nacionalinės vyriausybės sektorių, regionų ar vietos valdžios institucijų, suinteresuotųjų šalių ir privataus sektoriaus, nuosekli ir suderinta veikla vadovaujantis bendrais tikslais ir strategija. Taip pat autoriai priduria, jog nuo išteklių paskirstymo neatsiejama ir didelės atskaitomybės reikšmė. Mokslinės literatūros analizė rodo, jog įgyvendinant sveikatinamojo fizinio aktyvumo politiką ne mažiau svarbūs jos vertinimo kriterijai. Gairėse nurodoma, jog norint sėkmingai įgyvendinti politiką skatinančią žmones daugiau fiziškai judėti, reikėtų remtis įrodytais kokybės kriterijais:

- Atskirti kokios planuojamos politikos tikslinės grupės;
- Nustatyti, ar politikos priemonių įgyvendinimas grindžiamas teisės aktais;
- Siekti, jog politikos priemonėms įgyvendinti būtų paskirstyta pakankamai išteklių;
- Sukurti politikos priemonių derinius politiniai aplinkai remti ir galimoms kliūtims įveikti;
- Apsvarstyti žiniasklaidos įsitraukimą.

Pirmajam gairių punktui didesnę mokslinę dėmesį skyrė Zumeras ir Gurskas (2012), pateikdami tokias išvagas: fizinio skatinimo priemonės turi būti kuriamos atsižvelgiant į konkrečias aplinkybes ir tikslinės grupės poreikius; teikiant rekomendacijas dėl fizinio aktyvumo svarbu remtis žiniomis, kurios grindžia naudą atsižvelgus į lyčių skirtumus. O kaip nurodoma, *Visuomenės sveikatos stiprinimo*



*paslaugų teikimo gairėse* (2015), visuomenės grupių amžius bei išsilavinimas taip pat yra svarbūs kriterijai, pagal kuriuos turėtų būti taikomos tinkamos priemonės. Atsižvelgiant į sveikatos sektoriaus priemones, gairėse akcentuojama, jog fizinis aktyvumas turėtų būti skatinamas tarp visų amžiaus grupių žmonių. Be to minima, jog sprendžiant fizinio neaktyvumo problemą turėtų būti labiau įtraukti sveikatos specialistai, kurie būtų apmokyti taikyti asmenines konsultacijas atsižvelgiant į šiuos svarbius paciento kriterijus:

- amžių;
- profesiją;
- sveikatos būklę;
- ankstesnį fizinio aktyvumo lygį;
- kitus svarbius veiksnius.

Sekantį punktą taip pat galima aiškiau suprasti, pasitelkiant mokslininkų atliktomis analizėmis. Misevičienė (2011) nurodo: „visos vykdomos veiklos turėtų būti veiksmingai reglamentuojamos rengiant įsakymus, nuostatus, rekomendacijas, paremtas teisės aktais ir nurodymais veiklai” (p. 7). Visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo gairėse (2015) taip pat pabrėžiama, jog siekiant spręsti SSFA politikos problemas reikia remtis teisės aktais, kitais dokumentais, bei oficialia ir patikima informacija:

Lietuvos Respublikos ir ES teisės aktais, nacionaliniais, ES ir PSO strateginiais gyventojų fizinio aktyvumo skatinimo dokumentais, rekomendacijomis, Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų parengtomis gairėmis, metodine ir informacine medžiaga, kitų šalių kompetentingų institucijų informacija, Lietuvos ir konkretaus miesto ar rajono gyventojų sveikatos statistikos duomenimis (p. 3).

Kaip teigia Jankauskienė (2011), Lietuvos sveikatos programa jau remiasi „daugeliu tarptautinių sveikatos politikos dokumentų nuostatomis” (p. 8). Misevičienė (2017) paantrintų, jog labai svarbu Lietuvoje pradėti realiai diegti gerąją Europos patirtį, o ne tik apie tai šnekėti ir taikyti teoriniame lygmenyje, kaip buvo daroma iki šiol.

Trečias punktas yra labai svarbus tuo, jog kaip nurodo Bielskytė ir Jankausnienė (2013), finansai yra sistemos pagrindas siekiant įgyvendinti užsibrėžtus politikos tikslus. Dėl nepakankamo fizinio aktyvumo Europos Sąjunga patiria „dideles tiesiogines ir netiesiogines ekonomines sąnaudas” (Europos Sąjungos Taryba [EST], 2013, p. 1). Pavyzdžiui su nutukimu susijusioms sveikatos problemoms spręsti išleidžiama apie 7 proc. Europos valstybių SP skirtų biudžeto lėšų (Branca, Nikogosian ir Lobstein, 2007). Remiantis šiais paskaičiavimais, EK (2008) fiziškai aktyvios veiklos skatinimą įvardija kaip ekonomikai palankią ir labai veiksmingą priemonę žmogaus bendrai savijautai bei ligų profilaktikai. Taip pat yra ir daugiau duomenų, kurie rodo, jog fizinis aktyvumas naudingas ekonomikai, nes investavus į fizinį aktyvumą 1 dolerį, susigražinama nuo 2 iki 5 dolerių, o tuo pačiu

sutaupoma apie 3 dolerius (apie 10 proc.), kurie būtų skirti dėl fizinio pasyvumo atsiradusių sveikatos sutrikimų gydymui (Oldridge, 2008). O, kaip teigia Skurvydas (2017) kiekvienas fiziškai aktyvus žmogus per metus sutaupo apie 3000 eurų sveikatos apsaugai, ekonomikai, bei gyvenimo kokybei. Tačiau paantrinti galima kitų autorių žodžiais, jog vien lėšų negana, svarbu jog būtų užtikrintas pakankamas kvalifikuotų specialistų (žmogiškųjų išteklių) skaičius (Jociūtė ir Petronytė, 2015). Todėl būtų naudinga „šiam tikslui pasitelkti nacionalines švietimo ir mokymo sistemas, įskaitant mokytojų rengimą” (EK, 2013, p. 4).

Punktas, kuriame nurodyta derinti politikos priemonės, bene pats sunkiausias, nes norint jį įgyvendinti, reikia įveikti sektorių bendradarbiavimo iššūkius. Taip pat visais lygiais įtraukti susijusias įstaigas, ministerijas ir organizacijas (EST, 2013). Paskutiniu metu šie aspektai tapo itin svarbūs pasauliniuose dokumentuose.

Kai kurios ES valstybės (Prancūzija, Vokietija, Liuksemburgas, Slovėnija, Jungtinė Karalystė, Suomija) narės yra parengusios nacionalines fizinio aktyvumo gaires, pagal kurias valstybės įstaigos ir privačios organizacijos bendradarbiaudamos skatina fizinį aktyvumą. Fizinio aktyvumo gairėmis dažnai remiamasi valstybės lėšomis finansuojant projektus, kuriais žmonės skatinami daugiau judėti (Čingienė ir Laskienė, 2014, p. 117).

Vystant sveikatą stiprinančio (palaikančio, gerinančio) fizinio aktyvumo (angl. health-enhancing physical activity – HEPA) koncepciją, teigiama, jog fizinis aktyvumas turi peržengti sporto ir pratybų ribas ir taip pat apimti laisvalaikio, transporto, profesinio darbo ir namų ūkio sritis (Rütten ir kt., 2013). EK (2007) *Baltojoje knygoje dėl sporto*, akcentuojama, jog svarbu „bendradarbiauti valstybių narių sveikatos, švietimo ir sporto ministrams, nustatyti bei įgyvendinti suderintas strategijas, kaip mažinti antsvorį, nutukimą ir kitus pavojų sveikatai keliančius veiksnius” (p. 4). *Rekomendacijose dėl būtino fizinio aktyvumo*, Pasaulio sveikatos organizacija irgi nurodo, kad siekiant užsibrėžtų tikslų, svarbu vadovautis tarpsektoriniu požiūriu (Čingienė ir Laskienė, 2014). Tiek sektorių bendradarbiavimo, tiek politinių lygių įsitraukimo būdus rekomenduoja EK (2008).

Pirmiausia, siekiant įgyvendinti visų įstaigų įsitraukimą, galima pasitelkti ES fizinio aktyvumo gairių punktais, kuriuose nurodomi šie pagrindiniai dalyviai - centrinė valdžia, savivaldybės, organizuoto sporto sektorius ir neorganizuoto sporto sektorius. Šiame priemonių aprašyme ryškėja dalyvių pagrindinės funkcijos, kurias analogiškai pasiskirsčiusias galima apibendrinti: finansavimas; informavimas; įgyvendinimas, pritaikymas. Kitais žodžiais galima suprasti, jog pavyzdžiui, valstybei skyrus lėšų savivaldybėms, pastarosios pateiktą informaciją kaip įsisavinti ir panaudoti investicijas, tuomet sporto sektoriui tai padėtų realizuoti idėjas, o neorganizuoto sporto sektoriaus tikslas būtų surasti būdų kaip įgyvendinamas idėjas padaryti prieinamas visiems (2 lent.).

**2 lentelė.** Politikos dalyvių priemonės fiziniui aktyvumui skatinti

Centrinė valdžia	Savivaldybės	Organizuoto sporto sektorius	Neorganizuoto sporto sektorius
Lėšomis remti sporto organizacijas ir savivaldybes, kurios įgyvendina konkrečias betkokio amžiaus žmonių skatinimo sportuoti ir būti fiziškai aktyviems programas; Bendradarbiauti su viešaisiais ir privačiais investuotojais bei žiniasklaida siekiant remti sportą visoje šalies politikoje.	Bendradarbiaujant su universitetais ir sveikatos specialistais įsteigti centrų, kuriuose per mažai judriems gyventojams būtų padedama, patariama ir sudaromos fizinio aktyvumo programos, skatinant juos būti fiziškai aktyvius ir sportuoti.	Veiklą organizuoti taip, kad fiziniu aktyvumu būtų užsiimama ne tik lankantis sporto ar laisvalaikio centre, bet ir kasdieniniame gyvenime. Tikslas - padidinti kasdienį fizinį krūvį namuose, darbe ir kelionėje iš namų į kitas vietas.	Nepaisant ekonominės padėties, dėl kurios daugybė sportinių užsiėmimų reikalauja nemažų lėšų, specialiomis priemonėmis galima padėti žmonėms, ypač jaunimui, užsiimti savarankiškai organizuojama fizine veikla.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal Europos komisiją, 2008

Antra, EK (2008) siūlo atsižvelgti į išleistas tarpsektorines priemonių gaires (3 lent.).

**3 lentelė.** Tarpsektorinės priemonės

Sportas	Sveikata	Švietimas	Transportas, aplinka, miestų planavimas ir visuomenės sauga
13 gairė. Sporto organizacijos gali būti itin naudingos sveikatos politikai, jei pasiūlytų patikimos kokybės ir ekonomiškai naudingų profilaktikos ir sveikatingumo programų.	22 gairė. Valstybių narių, kuriose gydymas nemokamas, visuomenės sveikatos sistemose reikėtų pabandyti galimais būdais skatinti visų amžiaus grupių fizinį aktyvumą.	23 gairė. Studijuojantiems ir (arba) kvalifikaciją keliantiems fizinio lavinimo mokytojams, sveikatos priežiūros specialistams, treneriams, sporto ir laisvalaikio centrų vadovams ir žiniasklaidos atstovams reikėtų teikti informacijos apie fizinio aktyvumo būtinybę, būdus, kaip geriausia būti fiziškai aktyviems kasdieniniame gyvenime ir atitinkamai keisti gyvenimą.	26 gairė. Nacionaliniuose, regioniniuose ir vietos planavimo dokumentuose, siekiant užtikrinti saugias, patogias ir tinkamas eismo sąlygas, reikėtų sistemingai išnagrinėti galimybes į darbą ir atgal keliauti alternatyviais fiziškai aktyviais būdais.  27 gairė. Reikėtų rengti informacines kampanijas, per kurias būtų paaiškinta tokių fiziškai aktyvių kelionių nauda sveikatai.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal Europos komisiją, 2008

3 lentelėje nurodoma, jog sporto sektorius galėtų siekti ne tik profesionalaus sporto ugdymo tikslų, bet kartu savo žiniomis ir praktika prisidėtų prie sveikatos gerinimo platesniame kontekste, bei sveikatos sektoriui siūlytų programas. Taip pat EK (2008) pripažįsta, jog būtų naudinga fizinį aktyvumą įtraukti į pirminę sveikatos profilaktiką.

Derinant politines priemones, taip pat gali būti naudinga perimti patirtį iš kitų šalių. Anot EK (2014), ES valstybės siekdamos padėti spręsti susijusius klausimus yra atviros, dalinasi patirtimi, kartu derina informaciją ir skleidžia žinias apie mitybą ir fizinio aktyvumo taikomą politiką bei veiksmingas intervencijas. Nustatyta, jog visuomenėnei suteikiant galimybę naudotis mokyklos patalpomis gali

teigiamai paveikti fizinę veiklą bendruomenės nariuose, tačiau tam reikia priemonių, kurios lavintų gyventojų gebėjimus naudotis mokyklomis ir plėsti šios priemonės matavimą, vertinant tokios politikos efektyvumą (Eyler ir kt., 2010). Kaip autoriai teigia, tam, kad gerosios praktikos išvados būtų prieinamos potencialiems politikos mokslininkams, formuotojams ir specialistams visame pasaulyje, naudinga pasitelkti įvairius kūrybinius komunikacijos metodus ir naudoti juos atsižvelgiant į tikslinės auditorijos poreikius. Tačiau Hämäläinen ir kt. (2015), atliktu tyrimu nustatyta, kad daugumoje šalių nenumatyta reguliarių pranešimų apie priimtus politikos sprendimus politikos formavimo procesuose. Net jei valstybės tokius pranešimus skelbia valstybine kalba, rezultatai rodo poreikį, šiuos duomenis viešinti anglų kalba. Remiantis Hämäläinen ir kt. (2015), galima pripažinti, jog didėjanti žiniasklaidos, įskaitant socialinę žiniasklaidą svarba daro įtaką ir politikos formavimui.

EK (2008) pateikdama 23 –ią gairę ne pirmą kartą mini informacijos visuomenei sklaidos svarbą. Aptariant šį paskutinį kokybės kriterijų, kurio reikšmė, kaip analizuota viršutinėje pastraipoje, matoma ir derinant politines priemones, jos naudą galima susikirstyti į kelis punktus:

- daro įtaką politikos formavimui;
- suteikia galimybę dalintis gerąja praktika;
- šviečia visuomenę.

Kuriant kūringas bei veiksmingas žiniasklaidos priemones, tikėtina, kad tai padėtų atkreipti didesnės auditorijos dėmesį, SMLPC teigimu (2014): „tai populiarus būdas, pasiekiami visi gyventojai“ (p. 23). Šiuo atveju ne tik žiniasklaidos bet ir kitomis priemonėmis siūloma sukurti informatyvų tinklą, kuriame švietimo specialistai skatintų žmones judėti kasdieniame gyvenime (EK, 2008). O Hämäläinen ir kt. (2015) žodžiais, naudojant įvairias sklaidos priemones ir formas galima plėsti politinį dialogą.

*Šiame skyriūje atlikta analizė leidžia teigti, jog siekiant geresnių sveikatos rodiklių yra būtina sveikatingi visuomenę per fizinį aktyvumą. Mokslininkai, atlikę įvairius tyrimus sveikatos ir fizinio aktyvumo sferoje, rekomenduoja, ne tik sveikatos ir sporto srities sektorių dalyvavimą sprendžiant visuomenės sveikatos klausimus, bet ir nurodo didžiulį poreikį švietimo, transporto, aplinkos, miestų planavimo, visuomenės saugos ir laisvalaikio sektorių įsitraukimą. Taigi rekomenduojama taikyti ir derinti plataus spektro priemones, kurių pagrindinis tiklas padidinti fiziškai aktyvių gyventojų skaičių, o sergamumo rodiklį, ligomis, susijusiomis su šiuo rizikos veiksniumi.*

## 2. SVEIKATINIMO PER FIZINĮ AKTYVUMĄ POLITIKOS ĮGYVENDINIMO PROBLEMOS LIETUVOJE

Atsižvelgiant į visuomenės sveikatos sėkmės istorijas, politikos intervencijos dažnai vaidino itin svarbų vaidmenį. Tačiau negerėjantys Lietuvos visuomenės fizinio aktyvumo rezultatai atskleidžia poreikį išanalizuoti Lietuvos sveikatos sistemos raidą ir indėlį sveikatinant visuomenę. Taigi, šiame skyriuje pateikiama kaip Lietuvoje vystėsi sveikatinamo fizinio aktyvumo politika, kokios problemos aktualios ir kaip jas būtų galima spręsti ateityje pasitelkiant mokslininkų, srities analitikų siūlymus ir Europinę patirtį.

### 2.1. Sveikatos sistemos raida ir fizinio aktyvumo reikšmė socialinėje politikoje

Lietuvoje aukščiausią teisinę galią turi Lietuvos Respublikos **Konstitucija** [LRK], kuri - priimta 1992 m. spalio 25 d. LRK (1992) 53 straipsnyje skelbiama, jog valstybė rūpinasi žmonių sveikata, tačiau turinio esmę sudaro medicininės paslaugos. Kita vertus, atsižvelgta ir į tai, jog medicina žmogaus sveikatai turi nedidelę įtaką, nes ją labiau veikia kiti veiksniai, taigi LRK (1992) taip pat pateikiama: „valstybė skatina visuomenės kūno kultūrą ir remia sportą” (53 str.), bei įpareigoja žmones saugoti aplinką. Nepaisant teisinės hierarchijos, visuomenės sveikatos priežiūros politikos formavimas prasidėjo šiek tiek anksčiau, t.y. iškart kai Lietuva atgavo nepriklausomybę.

1991 m. spalio 30 d. Lietuvos Respublikos Aukščiausiosios Tarybos patvirtinimu buvo priimti esminiai sveikatos principai. Juos kuriant buvo remtasi PSO strateginiu dokumentu „Sveikata visiems” (**Grabauskas** ir kt., 2011). Šiame strateginiame dokumente nurodoma, jog su sveikata susijusius klausimus kartu derina Sveikatos apsaugos ministerija ir sveikatos priežiūros įstaigos, o tarpsektorinius darbus prižiūri Nacionalinė sveikatos taryba. Šią tarybą sudaro: „aukščiausios kvalifikacijos medicinos ir kitų, susijusių su sveikatos problemų sprendimu, specialybių profesionalai” (**NST**, 2012, p. 2). Nors 1995 m. Seimas priėmė rezoliuciją “Dėl nacionalinės sveikatos politikos įgyvendinimo”, tačiau kaip pateikia Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras [**SMLPC**] (2010) jaunai valstybei tenka pripažinti, jog PSO „Sveikata visiems” principai turi būti įgyvendinami ne tik teoriniame, bet ir praktiniame lygmenyje. Todėl 1998 m. patvirtintoje Lietuvos Sveikatos programoje dar kartą akcentuojama, jog Lietuvos sveikatos politika turi būti formuojama pagal PSO doktriną „Sveikata visiems“, o šiam tikslui pasiekti pateikiamas įgyvendinimo mechanizmas. Tuo pačiu pabrėžiama, jog socialinės ir ekonominės sąlygos turi užtikrinti gyventojams sveikatą, taip pat pakankamą informacijos sklaidą bei visuomenės įtrauktį sprendžiant sveikatos klausimus.

2002 m. tęsiamas Nacionalinės sveikatos sistemos formavimas, nustatomi pagrindiniai principai: „visuomenės sveikatos išsaugojimas, jos stiprinimas, ligų profilaktika” (**SMLPC**, 2010, p. 4). Taip pat patvirtinamos ilgalaikės raidos kryptys:

- sveikatos sistemos reforma, atitinkanti Europos Sąjungos teisės reikalavimus;
- visuomenės sveikatos stiprinimo, ugdymo ir informacijos sistemų plėtra;
- ligų prevencijos ir kontrolės įgyvendinimas;
- profesinio tobulėjimo skatinimas (SMLPC, 2010. p. 5).

Naujoje sveikatos priežiūros strategijoje taip pat buvo numatyta reformos valdymo mechanizmas, kuris analizuotų jos efektyvumą paskirstant lėšas, sudarant paslaugų prieinamumo sąlygas ir formuojant sveikos gyvensenos principus. Tarp šių principų pamažu buvo skiriama daugiau dėmesio ir fizinio aktyvumo kryptims:

- derinant sveikatos apsaugos nuostatas su ES teisės aktų reikalavimais stengiamasi „formuoti aktyvią ir už savo sveikatą atsakingą visuomenę“;
- sveikos gyvensenos ir sveikatos apsaugos nuostatų formavimas visuomenėje ir jų derinimas su ES teisės aktų reikalavimais“;
- kovojant su neinfekcinėmis ligomis užsibrėžta „įgyvendinti kompleksines šių ligų prevencijos programas“;
- kūno kultūros ir sporto rėmimas (SMLPC, 2010, p. 5).

Metais, kuriais buvo išleista nauja sveikatos priežiūros strategija įvyko dar keletas reikšmingų pokyčių, pavyzdžiui buvo išleistas „Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas (Žin., 2002, Nr. 56- 2225) 6, 7, 15 str.“, kuris svarbus tuo, jog jame reglamentuojama valstybės ir savivaldybės visuomenės sveikatos vykdoma priežiūra (LRSPMC, 2010, p. 57-58). LRSPMC (2010) išskirti duomenys atspindi, kaip yra pasiskirsčiusios tos valstybės ir savivaldybės funkcijos, kurios susijusios su fiziniu aktyvumu. Kitais žodžiais, valstybė kuria fizinio aktyvumo politiką, o savivaldybės ją įgyvendina. Galima daryti išvadą, jog savivaldybės atsižvelgdamos į vietos gyventojų poreikius atlieka daug smulkių funkcijų, kurios gali skirtis nuo kituose miestuose atliekamų veiklų, tačiau kaip reglamentuoja įstatymas, kiekviena savivaldybė turi: vykdyti gyventojų sveikatos monitoringą ir atsižvelgus į gautus rezultatus taikyti sveikatos stiprinimo priemones; įgyvendinti valstybės parengtas strategijas; organizuoti vaikų ir jaunimo sveikatinimo priemones.

2002 m. taip pat „įkurta Nacionalinė kūno kultūros ir sporto taryba prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos (2002 metų gegužės 13 d. LR Vyriausybės nutarimas Nr. 666; Žin., 2002, Nr.48-1865)“ (Grabauskas ir kt., 2011, p. 57). Kaip teigia autoriai, ši taryba iki 2011 m. buvo nepajėgi užtikrinti bendradarbiavimo tarp kitų institucijų ir fizinio aktyvumo sampratos suvokimo išplėtojimą už profesionalaus sporto ribų.

Po 2002 m., praėjus keliems metams kuomet buvo stebimi paskutinės sveikatos reformos rezultatai, paaiškėjo, jog sukurtas valdymo mechanizmas nėra efektyvus ir, kad visuomenės sveikatos politikos suformuota sistema vis dar neleidžia pasiekti užsibrėžtų tikslų. Todėl Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2008 m. spalio 1 d. patvirtino Nacionalinę Lisabonos strategijos įgyvendinimo 2008–2010

metų programą ir nustatė kitas strategines kryptis, o viena iš jų: „skatinti privataus sektoriaus dalies augimą, viešojo ir privataus sektorių partnerystės plėtrą sveikatos sektoriuje” (Lietuvos Respublikos Vyriausybė, 2008, p. 9). Tais pačiais metais įgyvendinant Penkioliktą Lietuvos Respublikos Vyriausybės veiklos programą ir siekiant įveikti ekonomikos krizę užsibrėžta: „išgyvendinti iš sveikatos sistemos biurokratiją ir korupciją” (LRS, 2008, p. 110). 2008 m. ypatingi ir tuo, jog siekta efektyviai panaudoti 2007–2013 metų Europos Sąjungos struktūrinių fondų programos lėšas ir pratęsti sveikatos priežiūros sistemos reformą, o jos planuose įtrauktas atitinkamos politikos „formavimą ir įgyvendinimą, ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros savivaldybėse plėtros kryptis” (SMLPC, 2010, p. 7).

NST (2011) pripažįsta, jog sveikatos priežiūros sistema nėra pajėgi išspręsti visų su sveikata susijusių problemų, todėl rekomenduoja įvairioms sveikatos sektoriaus institucijoms bendradarbiauti kartu su politikais ir skirtingais ūkio sektoriais. Taigi, kaip patvirtino pirmininkas, 2009 m. birželio 2 d. nutarimo duomenimis, NST sudarė 17 narių:

Penkių Lietuvos savivaldybių asociacijos deleguotų savivaldybių bendruomenės sveikatos tarybų atstovų, keturių Seimo Švietimo, mokslo ir kultūros, Socialinių reikalų ir darbo, Aplinkos apsaugos ir Ekonomikos komitetų deleguotų specialistų, trijų - asociacijų, ginančių visuomenės sveikatos interesus, atstovų ir penkių Seimo Sveikatos reikalų komiteto deleguotų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, iš kurių trys yra mokslo ir studijų institucijų, rengiančių sveikatos priežiūros specialistus, atstovai (p. 4).

Kaip teigia Pukinaitė (2015), įgyvendinant PSO rekomendacijas ir vystant „Sveikata visiems XXI a.“ politiką, pabrėžiama visų sektorių sinerginė ir bendros atsakomybės reikšmė. Taigi, Lietuvoje stengiamasi laikytis šio punkto, tačiau tai nepadėjo fizinio aktyvumo srity, nes gyventojų fizinio aktyvumo rezultatai nepagerėjo. Atsižvelgiant į tai, jog tarp NST narių nebuvo nei vieno sporto ir fizinio aktyvumo reikalų atstovo iš dalies galėjo lemti tokius rezultatus. Ir 2013 m. tvirtinant naują NST narių sudėtį nebuvo įtraukta minėtų specialistų ir tik 2017 m. birželio 8 d. tarp naujai sudarytų 16 narių įtrauktas Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios (papildomos ir alternatyvios) medicinos rūmų narys, Lietuvos edukologijos universiteto tarybos pirmininko pavaduotojas, l. e. Sporto ir sveikatos fakulteto Kūno kultūros teorijos ir sveikatos ugdymo katedros vedėjo pareigas, profesorius, habilituotas mokslų daktaras.

Grįžtant prie ankstesnių pokyčių, 2013 m. ypatingi Lietuvai tuo, jog šalis pirmininkavimo Europos Sąjungos Taryboje. Tarp spęstų klausimų, Lietuvos dienotvarkėje, pagaliau sveikatinimo per fizinį aktyvumą klausimas taip pat buvo svarbus ir lapkričio mėnesį surengtame ES Sporto tarybos posėdyje buvo priimti du esminiai ir labai svarbūs ne tik Europai, bet ir ypatingai reikšmingi mūsų šaliai, dokumentai „Tarybos rekomendacija, skatinanti sveikatą gerinančią fizinį aktyvumą, bei Tarybos išvados dėl sporto indėlio į ES ekonomiką, kuriose ypač akcentuojamas sporto vaidmuo sprendžiant

jaunimo nedarbo ir socialinės įtraukties problemas” (Čingienė ir Laskienė, 2014, p. 119). Sekančiais metais, t.y. nuo 2014 m. sausio 1 d. įsigaliojo Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 str. 35 punktą, kuriame nurodoma, jog visuomenės sveikatos stiprinimo funkcija pavedama savivaldybėms (SMLPC, 2014). Tuoj pat buvo išleistas *Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms*, kurį parengė *Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro* struktūros nariai.

4 lentelėje pateikiama Lietuvoje įgyvendinamos sveikatos politikos, kuriose galima rasti sąsają su sveikatinamu fiziniu aktyvumu. Analizuojant sveikatos sistemos kūrimo pradžią, akivaizdu, jog tuomet nei sveika gyvensena, nei tokia jos rūšis, kaip fizinis aktyvumas nebuvo prioritetinga sritis, tačiau nuo 1998 m. situacija šiek tiek keitėsi. Kita vertus, didesnis dėmesys fiziniui aktyvumui kilo ne iš pačios valstybės paskatų, o iš PSO, kuri inicijavo „Sveikata visiems XXI a.” programą. 3 lentelėje matyti, jog ir tolimesnėje politikoje siekiama įgyvendinti tikslus susijusius su sveika gyvensena, bei fiziniu aktyvumu ir iki šiol sekama Pasaulio ir Europos pavyzdžiu, nes pavyzdžiui Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programa remiasi Europos regiono strateginiu sveikatos politikos dokumentu „Sveikata 2020”.

**4 lentelė.** Lietuvos sveikatos sistemos kryptį sąsajos su fiziniu aktyvumu

<b>Metai</b>	<b>Politika</b>	<b>Tikslai</b>
2012–2025	Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programoje; Nacionalinės pažangos programoje; Lietuvos šešioliktosios Vyriausybės 2012–2016 m. programoje; Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plane	sveikata visose politikose; sveikatos stiprinimas – racionali mityba, fizinė veikla, streso kontrolė ir t.t.
2009	Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse 2007–2010 metų programa	„organizuoti konferenciją „Sveikata ir fizinis aktyvumas“ savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros specialistams, savivaldybių politikams, mokyklų vadovams” (SMLPC, 2010, p. 49 p.)
2002	Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas (2002)	„1. Šis Įstatymas apibrėžia visuomenės sveikatos priežiūrą, šios priežiūros sistemos struktūrą ir valstybinę reguliavimą, nustato visuomenės sveikatos stiprinimo, ligų ir traumų profilaktikos, visuomenės sveikatos saugos ir kontrolės pagrindus, fizinių asmenų teisės verstis visuomenės sveikatos priežiūra įgijimo ir jų profesinio tobulinimo pagrindus, juridinių ir fizinių asmenų teisinius santykius visuomenės sveikatos priežiūros srityje. 2. Visuomenės sveikatos priežiūrą reglamentuoja šis Įstatymas, kiti įstatymai bei kiti teisės aktai, reguliuojantys atskiras veiklos sritis, darančias įtaką visuomenės sveikatai.” (LRS, 2002, p. 2)
1998	„Sveikata visiems XXI a.”	„akcijos, skatinančios sveikos mitybos, tinkamo fizinio krūvio ir sveiko lytinio gyvenimo pasirinkimą”; „sveikos gyvensenos propagavimas ir kova su žalingais įpročiais” (Jankauskienė, 2011, p. 9)

Šaltinis: sudaryta autorės

Nesikeičiant gyventojų fizinio aktyvumo ir kitų sveikos gyvensenos sričių situacijai, tačiau išleidžiant daug lėšų asmens sveikatos priežiūrai ir atsiliekant nuo kitų Europos šalių rezultatų, šiandienos politikai yra suinteresuoti gerinti situaciją ir pirmą kartą Lietuvoje šiuo tikslu, 2016 m.



gruodžio 21 d. priimta sudaryti Sveikatos reikalų komiteto Sveikatos tausojimo ir stiprinimo reikalų pakomitetį (toliau pakomitetis), kurio pagal 6.2 punktą užduotis „prisidėti prie sveikos gyvensenos ir jos kultūros formavimo, fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos įpročių skatinimo bei streso valdymo įpročių ugdymo” (p. 2). Šio politinio įrankio atstovai teigia, jog yra pasiruošę dirbti su sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos problemomis ir, kad nuo šiol bus daugiau politinės valios įgyvendinti veiksmingus sprendimus.

## **2.2. Sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos įgyvendinimo problemos**

Kaip teigia Grabauskas ir kt. (2011), iki 2010 m., Lietuvai labai sunkiai sekėsi realizuoti visam pasaulyje reglamentuojamus tikslus, todėl remiantis išsamia *Sveikatos sistemos reformų analizės galutine atskaita*, galima identifikuoti šias problemas:

- menka šalies finansinė parama fiziniam aktyvumui skatinti į „Sportas visiems” renginius tepritraukdavo iki 10 proc. visų Lietuvos gyventojų;
- iki 2010 m. vykdant “Sportas visiems” veiklą buvo siekiama formuoti teigiamą visuomenės nuomonę apie fizinį aktyvumą, tačiau kol nėra nuoseklių pastangų, tai įgyvendinti labai sunku;
- nebuvo sukurta tarpsektorinio bendradarbiavimo teisinė ir valdymo sistema fizinio aktyvumo skatinimo srityje ir nebuvo beveik jokio kitų sektorių įsitraukimo;
- iki tol nebuvo reglamentuojama kaip valstybė ir savivaldybės galėtų užtikrinti visuomenės fiziniam aktyvumui palankesnes sąlygas;
- Grabauskas ir kt. (2011) pabrėžė, jog iki 2011 m. nerado nei vieno biomedicinos srities tyrimo, kuris reprezentatyviai atspindėtų tik fizinio aktyvumo rezultatus. Esami tyrimai skyrėsi atlikimo metodika, todėl nebuvo galima palyginti su kitų šalių rezultatais;
- šalyje nėra monitoringo, kuris aiškiai atskleistų visuomenės fizinio aktyvumo aspektus;
- iki 2011 m. Lietuvoje nebuvo jokio strateginio dokumento, kuris reglamentuotų sveikatinimą per fizinį aktyvumą. Nors 2011 m. valstybinė sporto strategija pagaliau apibrėžia susijusias gaires, tačiau jos labiau siejamos tik su didžiojo sporto plėtra;
- iki šiol LR Sporto įstatyme nėra fizinio aktyvumo sąvokos.

Visi kiti analizuoti šaltiniai rodo, jog nors Lietuvoje sporto politikos kūrimas sutapo su sveikatos sistemos formavimo pradžia, daugelis problemų vis dar nėra išspręstos, o senėjančioje visuomenėje, jos tik aštrėja. Kaip pripažįsta valstybės atstovai:

Sveika gyvensena kaip viena esminių gyvenimo kokybės sudedamųjų dalių, tačiau galimas reikšmingas sporto vaidmuo, siekiant šių tikslų, nebuvo suvoktas. Todėl sporto plėtros priemonės nebuvo įtrauktos nei į sveikos gyvensenos siekio įgyvendinimą (apsiribota iš esmės tik medicinos paslaugų plėtra) (LRS, 2011, p. 9).

Taip pat 2011 m. vykstant „Lietuvos fizinio aktyvumo skatinimo strategija Europos Sąjungos kontekste“ konferencijoje (toliau 2011 m. konferencija) buvo teigiama, jog Lietuvoje nėra pakankamai laikomasi PSO ir ES fizinio aktyvumo gairių, nes vykdant politiką beveik visas dėmesys skiriamas sportiniams rezultatams pasiekti, o ne sveikatingi visuomenė. Ši problema pabrėžiama ir šiandien. Anot Misevičienės (2017), Lietuvoje siekiant įgyvendinti SSFA politiką, nesiorientuojama į Europos dokumentuose reglamentuojamus principus. Grįžtant prie 2011 m. konferencijos, buvo pabrėžtos ir kitos, šiandieną dar neišspręstos problemos. Kaip pabrėžia NST (2011), nėra politinių veiksmų reglamentuojančio dokumento, nėra teisės aktų, kuriuos prižiūrėtų būtent sveikatos reikalų komitetas, bei nepakankamai apibrėžtos Vyriausybės ir savivaldybių kompetencijos sveikatingant visuomenę per fizinį aktyvumą. Šiandien, anot Raslano (2017), yra daugybė nacionalinių organizacijų, kurios atlieka daugybę skirtingų funkcijų, tačiau nėra aišku kas lyderiauja, todėl siekiant išgryninti tas funkcijas, kad jos taptų efektyvesnės, pirmiausia reiktų užtikrinti lyderystės kontrolę, o šį vaidmenį galėtų atlikti pakomitetas.

Dauguma sveikatos stiprinimo analitikų akcentuoja, jog Lietuvoje stokojama tarpsektorinio bendradarbiavimo, kuris reglamentuojamas „Europa 2020“ strategijoje. NST tvirtina (2011), jog nėra pakankamai įtraukiami skirtingi sektoriai, todėl pirmiausia valstybė turėtų išsikelti strateginį tikslą, kuris padėtų suderinti bendruomenės, visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, valstybės, savivaldybių bei mokslininkų veiksmus, sukurti veiksmingą sveikatos politiką, kuri užtikrintų geresnę šalies gyventojų sveikatą. Pukinaitė (2015) paantrintų, jog ne tik menkas SSFA su kitais sektoriais tarpsektorinis bendradarbiavimas, bet ir strategijos „Sveikata visose politikose“ įgyvendinimas, kuris numatytas Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programoje „nėra visuotinai sutariama dėl konceptualaus analizės pagrindo, kuris padėtų integruoti sveikatos aspektą į visas viešąsias politikas, jų darbotvarkes ar mažinti sveikatos netolygumus“ (p. 10). Pasak Čingienės ir Laskienės (2014), minėtą problemą lemia ir tai, jog nėra pakankamai „tinkamos infrastruktūros, būtinų finansinių ir žmogiškųjų išteklių“ (p. 116 ir 123). Taip pat, autorės pažymi, jog dėl nepakankamų finansinių išteklių ir valstybinių institucijų pasyvumo, nėra efektyviai įgyvendinamos SSFA programos.

Kaip teigia Jankauskienė (2011): „Sveikatos politikos formavimas Lietuvoje jau siejamas su pagrindiniais Lietuvos gyventojų sveikatos rodikliais, ir juos metodiškai vertinant, kuriamos atitinkamos sveikatos politikos strategijos bei priemonės“ (p. 17), tačiau to paties nebūtų galima pasakyti apie SSFA (Grabauskas, 2011). Anot Kirkučio (2017), esama sistema nestebi visuomenės sveikatos resursų, stebi, tik „medicininių parametru efektyvumą“. Šiai nuomonei pritaria Ščeponavičius (2017) ir priduria, jog taip pat reikalinga pasitelkti tarptautiniais mechanizmais, kurie įvertintų žmonių sveikatos stiprinimo žinių raštingumą, nes Lietuvoje esami sveikatos žinių tikrinimo klausimynai turėtų būti papildyti. Remiantis 2012 m. atliktu Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumo tyrimu, matyti, jog jame neįvertinama SSFA žinių raštingumas, nes jame nėra pateikta susijusių

klausimų, kai tuo tarpu Europos Sąjungos parengtas klausimynas (HLS-EU-Q47) tokius klausimus yra įtraukęs. Taip pat tarp esamų problemų pažymima: „politikai galvoja kadencijos terminais” (Šmigelskas, 2017); „Situacija Lietuvoje nesikeičia, ne dėl to, kad tikėjomės iš mūsų dabartinės valdžios, bet dėl mūsų tarnautojai išgyvena ministrus, bet ne gyvena dėl mūsų, kad savo funkcijas atliktų teisingai” (Bogušienė, 2017). Šių autorių išsakytos mintys rodo, jog politikai nesiremia sveikos gyvensenos vertybėmis, todėl tai nėra prioritetingos dienotvarkės sritys, o kadangi kiekvieną kadenciją lemia terminuotas laikas, per kurį neatrandama pakankamai laiko išspręsti fizinio neaktyvumo problemą, šis klausimas vis atidedams. Visas vyraujančias visuomenės sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos problemas galima sugrupuoti, taip, kaip pateikta 5 lentelė.

**5 lentelė.** Sveikatą stiprinančios fizinio aktyvumo politikos įgyvendinimo problemos

<b>Sveikatą stiprinančios fizinio aktyvumo politikos įgyvendinimo problemos</b>	<b>Autoriai</b>
Menkas tarpsektorinis bendradarbiavimas	Jankauskienė (2011), Čingienė (2014), Pukinaitė (2015), Mickus (2017), Stasiulis (2017).
Infrastruktūros stoka	Čingienė (2014), Mickus (2017), Smigelskis (2017)
Išteklių stoka	Čingienė (2014), Pukinaitė (2015), Mickus (2017), Motiejūnaitė (2017)
Netinkamas valdžios institucijų požiūris	Čingienė (2014), Pukinaitė (2015), Misevičienė (2017), Mickus (2017), Smigelskis (2017), Šmigelskas (2017), Bogušienė (2017).
Visuomenės abejingumas	Jankauskienė (2011), Čingienė, 2014, Mickus (2017), Kirkutis (2017)
Programų vykdymo trumpalaikiškumas	Čingienė (2014), Motiejūnaitė (2017)
Trūksta programų vykdymo kontrolės	Čingienė (2014), Misevičienė (2017), Stasiulis (2017), Kalnėnas (2017), Kepenis (2017)
Nesiorientuojama į Europos sporto ir sveikatą stiprinančio fizinio aktyvumo politikos principus	Misevičienė (2017)
Didelis skaičius skirtingų dokumentų	Stasiulis (2017)
Nėra aiškių visuomenės sveikatos kriterijų	Ščeponavičius (2017), Kirkutis (2017)

Šaltinis: sudaryta autorės, 2017

Analizuojant autorių išsakytas mintis, matomas didelis ryšys tarp esančių problemų. Pavyzdžiui, kaip aiškina Pukinaitė (2015), išteklių paskirstymo problema atsiranda dėl to, jog Lietuvoje nustatytos tam tikros „konstitucinės ir institucinės taisyklės” (p. 22). O tai susiję su nepakankamu valdžios institucijų dėmesiu, nuo kurių priklauso šalies įstatymai. Remiantis tokiomis išvalgomis, galima suformuluoti problemų loginę schemą (1 pried. 6 pav.).

Schemoje pateikti aspektai parodo, kaip viena problema lemia kitą ir jei ta problema nėra sprendžiama, sunku tikėtis, kad bus pasiekti teigiami rezultatai. 6 paveikslą galima interpretuoti įvairiais būdais, pavyzdžiui:

- jei valstybė skirs daugiau lėšų fizinio aktyvumo programų kūrimui ir infrastruktūros gerinimui, bet nebus sukurtas programų kontrolės mechanizmas, projektai gali būti netinkamai įgyvendinami, švaistomos lėšos ir nepasiekti užsibrėžti tikslai;

- kol nėra sektorių bendradarbiavimo mechanizmo, sunkiau tikslingai paskirstyti lėšas ir išsikelti tiklus, kurie atneštų realių rezultatų. Nėra vieningos sistemos, kryptingo plano.
- jei valstybė dės dideles pastangas kuriant geresnę fizinio aktyvumo aplinką, bet neformuos teigiamo visuomenės požiūrio į šią veiklą, tuomet sunku užtikrinti, jog visuomenė labiau užsiims fiziniu aktyvumu ir jos sveikata pagerės;
- jei valstybė orientuosis į sveikatą, tik per medicinos sritį ir neskirs dėmesio visuomenės fiziniui aktyvumui, sveikatos rodikliai nepagerės.

Analizuotoje literatūroje, bei SSFA konferencijoje dažnai buvo akcentuojama jaunimo neaktyvumo problema užsiimant įvairiomis fizinėmis veiklomis. Minima, jog daugybę metų mokyklose siekiama įvesti 4 kūno kultūros pamokas mokyklose ir tai yra įtvirtinta Kūno Kultūros Ir Sporto įstatyme, tačiau to nesilaikoma ir vis dar įgyvendinamos tik 2 tokios pamokos (Stasiulis, 2017). Kai tuo tarpu aukštosiose mokyklose visai nėra privalomų fizinio aktyvumo paskaitų. Nors jaunimo programos reglamentuoja, jog reikia vykdyti, ne tik moksleivių, bet ir jaunimo iki 29 m. sveikatos stiprinimo politiką, bei studentiško amžiaus jaunuolių 19–24 m. fizinio pajėgumo monitoringą, tačiau konkrečios strategijos jaunuolių fizinio aktyvumo skatinimui Lietuvoje nėra parengta. Šiuo metu yra „Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata“ (2012) ir „Mokyklinio amžiaus vaikų fizinio aktyvumo skatinimas“ (2014) *metodinė-informacinė medžiaga, skirta visuomenės sveikatos priežiūros specialistams bei pedagogams*, „Kaip organizuoti fizinio aktyvumo skatinimo programą darbo vietose“ *rekomendacijos* (2013), „Pagyvenusių žmonių fizinis aktyvumas ir sveikata“ *metodinė-informacinė medžiaga, skirta visuomenės sveikatos priežiūros specialistams, renginių organizatoriams ir sveikos gyvensenos edukologams* (2013), „Fizinio aktyvumo programos sveikam senėjimui metodologija“ (2017). Taigi, nėra Nacionalinio dokumento reglamentuojančio fizinį aktyvumą darželiuose bei universitetuose, tačiau bent kai kurių savivaldybių lygmeniu yra rengiamos programos vaikams, kai tuo pačiu studentų tikslinei grupei nėra skiriama pakankamai dėmesio. Kita vertus, 2008 m. yra priimtos „ES fizinio aktyvumo gairės“, kurios skirtos visai visuomenei, o jomis turi vadovautis ir Lietuvos politika, tačiau tai nesudaro pagrindo didesniai Lietuvos universitetų fizinio aktyvumo propagavimui. Taip pat „Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategija“ remiasi Europos „Sveikata 2020“ principais, tačiau dėmesys atkreipiamas tik į moksleivių, o ne kartu ir į studentų sveikatą. Didesnis dėmesys studentams skiriamas tik Nacionalinėje visuomenės sveikatos priežiūros programoje (Misevičienė, Špečkauskienė ir Michaelsson, 2016). Gerąją patirtį kaupia tokios šalys kaip Prancūzija, Vokietija, Airija, Portugalija, Olandija, Šveicarija, Jungtinė Karalystė ir kt. (žr 6 lent.). Tačiau net ir šioms valstybėms įgyvendinti fizinio aktyvumo skatinimą visose politikose vis dar sunki užduotis, nes tik Jungtinėje Karalystėje ir Norvegijoje iš keturių, daugiausiai trijuose sektoriuose vykdoma ši politika. Deja Lietuva atsilieka ir kitose fizinio aktyvumo veiklose.

**6 lentelė. Pagrindinių fizinio aktyvumo iniciatyvų Lietuvoje palyginimas su kai kuriomis šalimis**

Šalis	Lietuva	Estija	Latvija, Vokietija, Prancūzija, Airija, Jungtinė Karalystė, Austrija, Švedija, Belgija
Sveikata: fizinis aktyvumas rekomenduojamas kaip vienas iš pirminės sveikatos priežiūros paslaugų	Taip	Ne	Taip
Sportas: nacionalinis sportas egzistuoja visose politikose	Taip	Taip	Taip
Švietimas: privalomas fizinis aktyvumas pradinėse ir vidurinėse mokyklose	Taip	Taip	Taip
Transportas: nacionalinės ar subnacionalinės skatinimo sistemos aktyvioms kelionėms į mokyklą ir / arba darbo vietą	Ne	Taip	Taip
Monitoringas: fizinė veikla įtraukta į nacionalinę sveikatos stebėsenos sistemą ar atskiras įprastas apklausas	Ne	Taip	Taip
Gairės: Egzistuoja nacionalinės rekomendacijos apie fizinį aktyvumą	Taip	Taip	Taip

Šaltinis: sudaryta pagal Europos komisiją, 2016

Lietuva iš šešių kriterijų, atitinka keturis, kai tuo tarpu Estija atitinka penkis, o Latvija ir kitos šalys vykdo iniciatyvas visose srityse. Taigi Lietuvoje jau yra parengtos nacionalinės fizinio aktyvumo rekomendacijos, taip pat nors ir fizinis aktyvumas nėra taikomas visose politikose, viena iš jo sričių – sportas, jau integruojamas skirtingose politikose. Tačiau tokios probleminės sritys, kaip pastovaus monitoringo nebuvimas ir transporto sektorius nėra pritaikytas didesniui fiziniui aktyvumui.

Be to, kad į SSFA politiką nėra įtraukiamos visos tikslinės grupės, trūksta tarpsektorinio bendradarbiavimo, fizinis aktyvumas skirtingai nei sportas nėra apskritai reglamentuojamas kitose srityse (2 pried. 7 pav.). Kaip pavaizduota 2 priede 7 paveiksle Lietuvoje tėra tik teisiškai neprivalomas dokumentas, fizinis aktyvumas skatinamas informaciniais šaltiniais, bet ne per veiklas ir programas.

Apibendrinant sveikatinimo per fizinį aktyvumo politikos problemų poskyrį, galima teigti, jog yra daugybė problemų, kurios metai iš metų nėra išspręstos. Tai rodo, kad augančios sveikatinimo per fizinį aktyvumą problemoms nebuvo pasirinkta efektyvių sprendimų. Kol nėra tinkamos SSFA politikos įgyvendinimo plano, tol galima daryti išvadą, jog visuomenės fizinė būklė negerės. Taip yra ir dėl to, jog kuriant politiką neįtraukiamos visos tikslinės grupės. Kita vertus, problemos turi stiprių sąsajų tarpusavyje, todėl galima daryti prielaidą, jog norint pagerinti fizinio aktyvumo situaciją Lietuvoje, reikia sukurti bendrą sistemą, kuri apjungtų nuoseklias veiklas ir valstybinius sprendimus, bei įtrauktų skirtingus sektorius. Prieš pilnai apibendrinant sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos problemas, svarbu atsižvelgti į savivaldybių lygmenį, kuriame taip pat keliamos politikos įgyvendinimo problemos.

## **Sveikatinimo per fizinį aktyvumą problemos savivaldybių politiką įgyvendinančiose organizacijose.**

Šiandiena už sveikatinamą fizinį aktyvumą visuose šalies miestuose atsakingos savivaldybės. Nors ir anksčiau savivaldybėms tekdavo atlikti daugiausia funkcijų, pavyzdžiui, stebėti gyventojų sveikatos būklę ir kurti atitinkančias programas, kyla klausimas, ar iš tiesų valstybė yra tinkamai pasiruošusi šiam sprendimui. Nėra aišku, ar ar šiandiena valstybė yra pajėgi užtikrinti kontrolės mechanizmą, kuris padėtų neišryškinti dar didesnės fizinio aktyvumo sąlygų netolygumų tarp miestų problemos.

Moksliniame diskurse akcentuojami laisvos rinkos privalumai, tačiau Lietuvos atveju, kyla grėsmė, jog miestuose, kuriuose fizinio aktyvumo sąlygos yra prastesnės, gali pritrūkti atstovų politinės valios paskirstant finansus ir priemones tarp visų sveikatą lemiančių veiksnių, skiriant pakankamai dėmesio būtent analizuojamai sričiai, jei iki šiol visoje Lietuvos politikoje nėra susiformavęs tvirtas požiūris į sveikatinimą per fizinį aktyvumą. Taip pat reikėtų pabrėžti, jog visuomenės sveikatinimo paslaugos nėra pakankamai konkurencingos šalyje, todėl ir sveikatinamo fizinio aktyvumo netolygumai yra dar ryškesni.

2011 m. NST ataskaitoje buvo pažymima, jog šalyje vyrauja fizinio aktyvumo sąlygų netolygumai:

Savivaldybių apsirūpinimas sporto infrastruktūros objektais skiriasi net 8,6 karto, mažai bendradarbiaujama su mokslinių tyrimų centrais ir universitetais, sprendžiant įvairius miestų plėtros klausimus. Menkai išvystyti dviračių ir pėsčiųjų takai, nesuplanuoti jų tinklai, nesudarytos sąlygos iš gyvenamųjų rajonų saugiai dviračiais pasiekti darbą, mokyklą, parduotuvę (p. 13).

Kaip pabrėžiama NST (2011), Lietuvos savivaldybių asociacijai jau buvo pasiūlyta „organizuoti modernios visuomenės sveikatos ir jai draugiškos miestų aplinkos sampratos ugdymo renginius naujos kadencijos savivaldybių politikams“ (p. 28). Todėl reikia stebėti, ar šis pasiūlymas nebus užmirštas ir įgyvendinamas. Kaip teigia 2010 – 2014 m. kadencijos Kūno kultūros ir sporto departamento generalinis direktorius, Rimšelis, kas liečia infrastruktūros klausimą, valstybė skirdama lėšas savivaldybėms „atsižvelgia į bendruomenės poreikį bei savivaldybės iniciatyvumą ir gebėjimus rasti lėšų – ne tik prisidėti statant objektą, bet ir jį naudojant prižiūrėti bei išlaikyti“. Tai reiškia, valstybė finansuoja tik dalinai, tikėdamasi, kad investicija pasiteisins, bet prieš tai savaivaldybė turi įrodyti, jog yra pajėgi tokį projektą valdyti. Akivaizdu, jog turint mažiau patirties, šį tikslą yra sunkiau įgyvendinti, todėl vadovaujantis tokia politika vis dar nėra aišku, kaip bus kovojama su fizinio aktyvumo sąlygų netolygumais skirtinguose Lietuvos miestuose. Remiantis Avižiuvienės teigimu, sveikatos biurai turi nuo 10 iki 30 įvairių bendradarbiavimo sutarčių, todėl galima daryti išvadą, jog savaivaldybės įgyvendina bendradarbiavimo kriterijų (LRS, 2017). Tačiau taip pat reikėtų

bendradarbiauti ir tarp biurų, vieni kitiems domėtis vykdoma veikla ir net jei darbo metodikos skiriasi, dalintis gerąja patirtimi, siekiant efektyvių rezultatų. Tuo pačiu analizuojant SSFA atvejį savivaldybėse, kuriose veiktas įgyvendina sveikatos biurai, anot Motiejūnaitės (2017) susiduriama su šiomis problemomis:

- Visuomenės sveikatos biurų veikloje, trūksta nuoseklumo ir sistemingumo;
- Dažnai fizinio aktyvumo veiklos yra fragmentiškos;
- Trūksta motyvuotų darbuotojų;
- Nepakankamas finansavimas įgyvendinti fizinio aktyvumo veiklas.

Dar viena problema išryškėjo 2017 m. spalio 13 d. seime surengus konferenciją „Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų vaidmuo tausojant ir stiprinant gyventojų sveikatą“. Tiek konferencijoje pasisakę Ščeponavičius, Avižiuvienė, tiek Janonienė pripažino, jog sveikatos biurams priskiriama atlikti per daug funkcijų. Anot, Avižiuvienės (2017), reikėtų mažinti priskirtų funkcijų skaičių ir išgrininti butiniausias, nes efektyviai veiktai trukdo neplanuotos ir skubios valstybės ir partnerių pateikiamos užduotys, todėl metų bėgyje, apie 30 proc. savo planų tenka koreguoti, neįgyvendinant kai kurių svarbių savo funkcijų. Todėl specialistė siūlo gerinti valstybinį planavimą. Janonienės (2017) nuomone, nėra aišku, ar visos tos funkcijos atitinka tai, ką ištikrųjų reikia daryti ir siūlo taikyti mokslu grįstas intervencijas, bei pasirinkti tik tas funkcijas, kurios gali duoda konkrečius rezultatus. O ir iš pačių politikų pasisakymų, galima daryti išvadą, jog ir jiems nėra aiškios sveikatos biurų funkcijos.

Anot, *Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro Technologijų vertinimo skyriaus vadovės*, nustatyta jog žmonių fizinį aktyvumą labiausiai skatina intervencijos nukreiptos į individą, pavyzdžiui sudarant asmeninį fizinio aktyvumo planą. Tačiau, tokio pobūdžio intervencijai reikalinga daugiau lėšų, kaip ir darbuotojų kvalifikacijos kėlimui arba atlyginimo skatinimui, kuris padėtų spręsti darbuotojų motyvacijos problemą (Ščeponavičius, Avižiuvienė, 2017). Tačiau konferencijoje politikai į tokį pareiškimą antrino, jog lėšos bus skiriamos tik tiems, kurie konkrečiai žino ko nori (Kepenys, 2017) ir, kad jų panaudojimas atneš išmatuojamus rezultatus (Kirkutis, Sabaliauskas, 2017). Kepenio žodžiais: „aš sutariu su ministrais, sveikatos ir švietimo, dėl pilotinių projektų. Specialus finansavimas tiems, kurie žino ko nori ir jie tegul eina į priekį [...] visi kiti, kol dar nežino, nu tegul žiūri kur jie eina ir paskui ateis, galės kopijuoti iš jų“. Taip pat siekiant padidinti darbuotojų algas, pirmiausia reikia atsižvelgti į jų pasiektus rezultatus, todėl Higienos institutas galėtų sukurti atitinkamus rezultatų įvertinimo kriterijus, kad pakomitėtis galėtų ivertinti darbuotoju darbą, ir teikti finasinį skatinimą (Kirkutis, 2017).

Atsižvelgiant į tikslines grupes, kurioms savo veiklą yra nukreipę sveiktos biurai, pagal savo pagrindines funkcijas, jie apima moksleivius, tačiau anot Ščeponavičiaus (2017), siekiant ugdyti sveiką visuomenę, reikėtų skirti daugiau dėmesio ir jaunimui. Tuo tarpu, kaip apibendrina Lukošienė (2017) „Biurai turėtų būti žinomi, visuomenėj jaučiami“, o „sveikatos biurų darbuotojai, turetų būti patys

sveikos gyvensenos atstovai”. Todėl galima daryti išvadą, jog sveikatos biurų veiklomis siekiant sveikatingi visuomenę, reikalinga didinti šių biurų žinomumą, apimant kuo įvairesnes tikslines grupes.

### **2.3. Sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos vystymo galimybės Lietuvoje**

Analizuojant sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos įgyvendinimo problemas autoriai gana dažnai teigia, jog valstybės politika neskyrė tam pakankamai dėmesio. Tai atskleidžia ir sveikatos sistemos reformų analizė, ypatingai pirmais šalies nepriklausomybės metais. Tačiau vis didėjančios sveikatos problemos dėl netinkamo gyvenimo būdo ir dėl mažo fizinio aktyvumo, paskutiniaisiais metais subūrė tuos politikus, kurie nėra abejingi šioms problemoms, todėl tai lemia prielaidas, jog valstybė ieškos veiksmingesnių, nei buvo iki šiol, Lietuvos visuomenės sveikatinimo būdų. Taigi šioje dalyje nagrinėjami SSFA politikos gerinimo būdai pasitelkiant moksliniais straipsniais, jų tyrimais, Europoje reglamentuojamais dokumentais, bei gerą patirtimi ir Lietuvoje vykdomomis iniciatyvomis.

Siekiant išsiaiškinti šalies perspektyvas ir kiek politikai planuoja skirti dėmesio gyventojų fizinio aktyvumo didinimo klausimui, galima remtis 2016 m. atliktu Mizero ir Norkaus tyrimu, kuriame buvo išanalizuotos Lietuvos politinių partijų į 2016 – 2020 kadencijos seimą rinkimų programos. Daugiausia visų rinkimuose dalyvavusių politinių partijų programose teiginių buvo susijusių su švietimu per sportinę veiklą bendrojo ugdymo įstaigose. Kaip autoriai aiškina, tokį rezultatą lėmė tai, jog švietimo sritis „yra viena problemiškesnių Lietuvos sporto sričių” (p. 69). Sporto politikai didesnę dėmesį skyrė šios partijos: Lietuvos laisvės sąjunga (liberalai), Lietuvos Respublikos liberalų sąjūdis ir Lietuvos darbo partija (vidutiniškai 30 teiginių). Tačiau šalies gyventojams sporto politikos ir kiti minėtų partijų klausimai nebuvo tokie svarbūs, jog lemtų rinkiminę pergalę, nes visuomenės 2016 m. išrinktų partijų programose skelbiami tik 1-6 su fiziniu aktyvumu susiję teiginiai. Todėl pagal rinkimus laimėjusių partijų programas galima teigti, jog per 2016 – 2020 seimo kadenciją bus siekiama sudaryti teisingas ir ekonomines sąlygas universalių sporto klubų vystymuisi, taip pat vystyti „vaikų ir jaunimo fizinį ugdymą bei sveikatos stiprinimą” (p. 69) ir „neprofesionalų sportą, kaip jaunimo užimtumo formą” (p. 70). Taip pat išsikeltas tikslas: „atstatyti Šventosios uostą, jį pritaikant: jūriniam sportiniam ir pramoginiam buriavimui, rekreaciniam ir sveikatinamajam turizmui” (Mizeras ir Norkus, 2016, p. 70).

SSFA politikos perspektyvos yra, tiek pesimistinės, tiek optimistinės, nes metai iš metų politikai aptarinėja SSFA problemas ir kuria neveiksmingas strategijas, o laikytis programų, kurios sukurtos remiantis moksliniais pagrįstais metodais pritrūksta valios (Misevičienė, 2017). Taigi, sprendžiant fizinio neaktyvumo problemą, būtina, jog naujai išrinktos partijos laikytųsi savo programų, rastų bendrus sprendimus, kurie padėtų suformuoti labiau fiziškai aktyvią visuomenę, bei įgalintų įstaigas vykdyti tokią politiką. Todėl galima teigti, jog pirmiausia turėtų keistis politikos formuotojų požiūris, o aktualios problemos taptų svarbios visiems. Tuo pačiu, atsižvelgiant, jog



Lietuvoje nėra fizinio aktyvumo sampratos, autorė siūlo pagaliau ją įvesti: „FA ir jo skatinimas – visų bendruomenės narių, Valstybės institucijų ir organizacijų koordinuotos veiklos ir bendradarbiavimo būtinybė” (p. 13). Šiuo apibrėžimu Misevičienė pabrėžia tarpsektorinio bendradarbiavimo tinkamą įsitraukimą. Šis aspektas vis labiau pripažįstamas ir tarp kitų sveikatos problemų analitikų Lietuvoje, todėl kaip teigia Jankauskienė (2011) „iki 2020 m. tikslinga daugiau dėmesio skirti bendradarbiavimui su kitais šalies ūkio sektoriais, siekiant, kad Lietuvos gyventojų sveikata taptų visų šalies sektorių prioritetu” (p. 7). Tačiau, kaip parodė Lietuvos savivaldybių problemų atvejis, valstybė turi numatyti tinkamą mechanizmą, kuris padėtų užtikrinti sklandų ir neperteklinių funkcijų apimančią politiką vykdančių organizacijų darbą.

Sprendžiant sveikatinimo per fizinį aktyvumą politikos įgyvendinimo lėšų trūkumo klausimą, kaip jau buvo išanalizuota savivaldybių problemų atvejuje, pirmiausia reiktų lėšų poreikį pagrįsti efektyviais įgyvendinimo rezultatais, tačiau taip pat fizinio aktyvumo projektams lėšų galima gauti ir teikiant paraiškas EK. Čingienė ir Lanskienė yra pabrėžusios (2014), jog EK skatindama šalis įgyvendinti sveikatingumo tiklus 2011 m. paskelbė konkursą, kuriame kvietė teikti paraiškas dėl projektų susijusių su sveikatinamuoju fiziniu aktyvumu, todėl buvo finansuoti 9 (iš 18), iš jų, Vokietijos buvo patenkinti netgi du projektai (8 pav.).

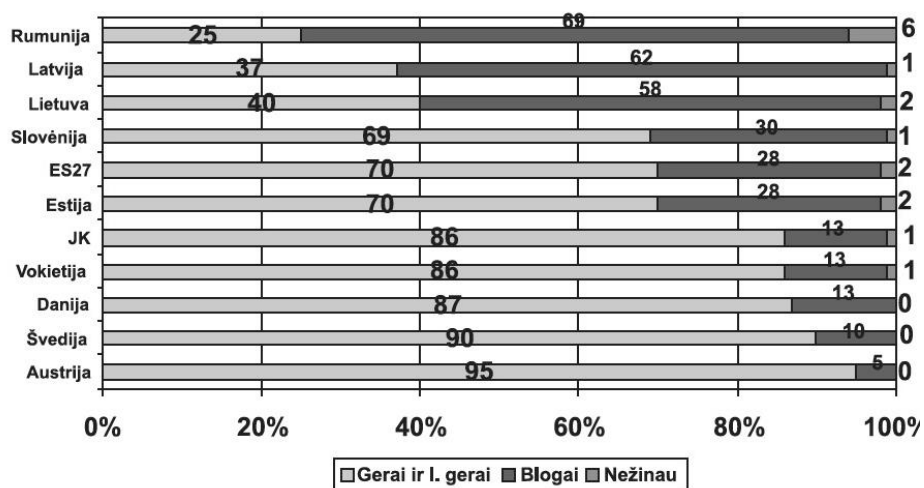
Eil. Nr.	Šalis /organizacija	Projekto pavadinimas	Paramos suma (EUR)
1.	Vokietija	"You need exercise! Introducing every day culture of sports" "Healthy children in sound communit(ies)"	210 649,00 280 000,00
2.	Ispanija	"Euro sport health"	220 000,00
3.	Suomija	"Sport clubs for health (scforh)"	72 704,00
4.	Prancūzija	"Athle-sante"	230 000,00
5.	PSO Europos regiono biuras	"Net-sport-health"	256 666,00
6.	Tarptautinė sporto ir kultūros asociacija (ISCA)	"Sante" (sport action network of europe)	295 832,00
7.	Europos sveikatos ir fitneso asociacija (EHFA)	"Becoming the hub: the health and fitness sector and the future of health enhancing physical activity"	179 997,00
8.	Regioninė Extramadūros jaunimo ir sporto ministerija	"S <sup>2</sup> -port"	230 575,58

**8 paveikslas.** Finansavimą gavusios organizacijos, projektų pavadinimas ir paramos suma  
Šaltinis: sudaryta pagal Čingienę ir Lanskienę, 2014

Atsižvelgiant į tai, jog Vokietijoje intervencijas vykdo ne tik viešasis sektorius, bet ir privatusis, kaip buvo minima ankstesnėje darbo dalyje, o taip pat, kaip rodo šio konkurso rezultatai, valstybė yra pajėgi laimėti tokias Europos Sąjungos paramas, leidžia daryti išvadą, jog šalis yra sukaupusi daug teigiamos patirties. Todėl ugdant visuomenės fizinį aktyvumą ir analizuojant šią temą ateityje, būtų naudingą panagrinėti Vokietijos gerąją praktiką išsamiau.

Taigi moksliniai tyrimai ir šalių praktika rodo, jog užsiimant fiziniu aktyvumu galima sutaupyti valstybės finansų. Anot, Kirkučio, sveikatinant visuomenę, padidėja bendras vidaus

produktas, nes lėšos nepanaudojamos gydymui, o taip sveiki žmonės išvengia daugumos ir socialinių problemų, todėl iš šių sektorių finansai tektų visuomenės sveikatai (LRS, 2017). Ekonomistai yra suskaičiavę, jog 1 proc. sumažinus sergamumą Lietuvoje, per metus būtų galima sutaupyti 22,5 tūkst. eurų (LRS, 2017). Kai kurie autoriais atsižvelgdami į realią Lietuvos situaciją ir sprendžiant SSFA politikos įgyvendinimo problemas kelia klausimą, ar iki šiol Lietuva ir taip ne per daug sutaupė fizinio aktyvumo sąskaita, autorio žodžiais “kas svarbiau: sukurti sąlygas saugiam, sveikam, prasmingam ir laimingam gyvenimui ar sutaupyti Eurus?” (Mickus, 2017, p. 21). Yra atlikta tyrimų, kurie rodo ryšį tarp išleidžiamų lėšų sveikatos apsaugai ir žmonių pasitenkinimu paslaugų kokybe. Pavyzdžiui, valstybėse, kur sveikatos apsaugai lėšų išleidžiama daugiausiai, paslaugų kokybė vertinama geriausiai (Austrija, Švedija, Danija), o tose šalyse, kur lėšų išleidžiama mažai (Slovėnija, Lietuva, Latvija, Rumunija), sveikatos paslaugų kokybė yra prastesnė (Jankauskienė, 2012). Kaip pavaizduota 8 paveiksle, Lietuvoje gyventojų nuomone, paslaugos vertinamos netgi 30 proc. prasčiau nei Europos Sąjungos vidurkis, nes tik 40 proc. gyventojų yra patenkinti. Jankauskienė (2011) taip pat pažymi, jog Lietuvos visuomėnei trūksta paskatinimo „sveikai gyventi ir aktyviai dalyvauti sveikatinimo veikloje” (p. 17). Kirkučio (LRS, 2017) konferencijoje išsakytais žodžiais, dabartinė sistema nepakankamai skatina, jog žmogus pats rūpintusi savo sveikata „reikalinga edukacija, kuri priverstų žmogų mastyti, jog išlikti sveikam - žymiai geriau ir naudingiau”. Todėl viena iš sveikatinos apsaugos investavimo priemonių galėtų būti darbuotojų kvalifikacijos kėlimas, kurio metu jie būtų apmokomi suteikti tinkamą informaciją ir paskatinti pacientus daugiau užsiimti fiziniu aktyvumu. Yra atlikta ir tokį poreikį pagrindžiančių tyrimų.



**8 paveikslas.** Kaip Jūs vertinate bendrai sveikatos priežiūros kokybę Jūsų šalyje?  
Šaltinis: sudaryta pagal Jankauskienę, 2012

Tarp 10 ES valstybių (Austrija, Belgija, Anglija, Suomija, Prancūzija, Vokietija, Olandija, Slovėnija, Ispanija ir Švedija) buvo atliktas tyrimas tarp mažos rizikos jaunų žmonių (18–45 metų respondentų) galinčių susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis ir tyrime siekta išsiaiškinti: „kokie

profilaktikos metodai tarp pirminėje sveikatos priežiūros grandyje besilankančių pacientų laikomi priimtinaisiais” (Raila, 2009, p. 602). Tyrimas atskleidė: „Kiek daugiau pacientų nurodė, kad būtų naudingas patarimas, liečiantis svorį (nuo 9 iki 33 proc.), fizinį aktyvumą (12–47 proc.), kraujospūdį (9–35 proc.), cholesterolio kiekį (8–27 proc.)” (Raila, 2009, p. 602).

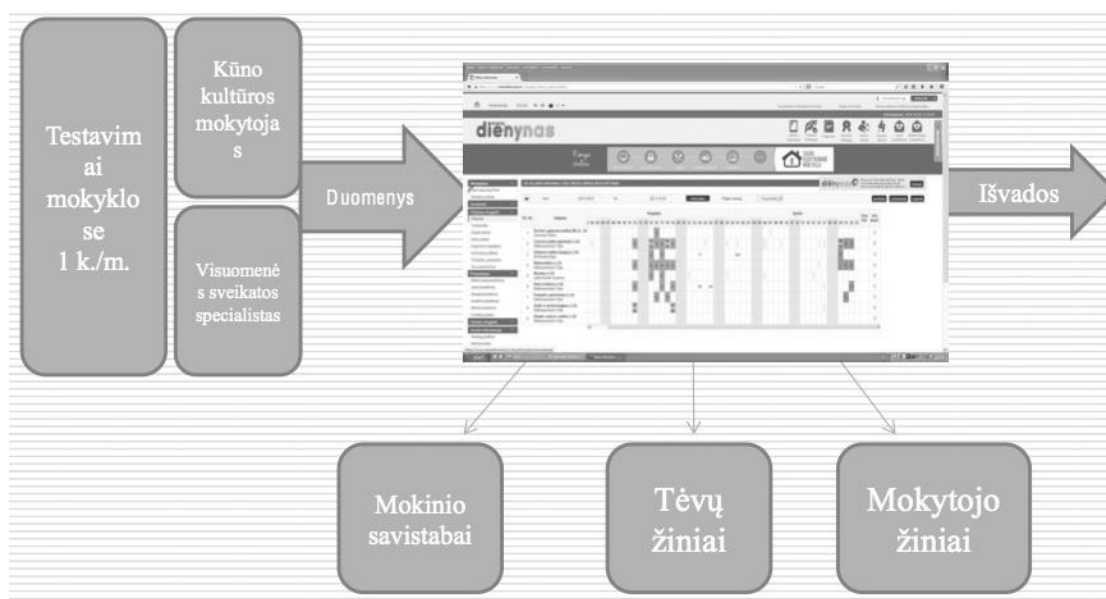
Svarbu paminėti dar keletą politikos gerinimo būdų per finansavimo mechanizmą, kuriuos yra pasiūlę specialistai. Kaip teigia, *Kūno kultūros sporto departamento vyriausiasis specialistas*, (2017), finansavimo fondai turėtų būti atskirti, nes profesionalaus sporto plėtojimui skiriama daugiausiai lėšų, o taip pat gaunamas rėmimas ir iš papildomų šaltinių, pvz. Iš Lietuvos tautinio olimpinio komiteto, taigi visuomenės fiziniui aktyvumui skatinti lėšų lieka labai mažai. Kitas pasiūlymas, kurti mokesčių lengvatas tiems darbdaviams, kurie skatina darbuotojus judėti sveikai, pvz. „įmonių išlaidas darbuotojų sporto klubų abonementams įsigyti įteisinti kaip neapmokestinamąsias išlaidas”, arba lengvatas visuomenei, pvz. „įteisinti galimybę susigrąžinti dalį į valstybės biudžetą sumokėto gyventojų pajamų už įsigytas sportavimo paslaugas” (p. 39). Tuo tarpu Kėdainių Rajono Savivaldybės Visuomenės Sveikatos Biuro vadovė, Danguolė Avižiuvienė, siūlo skatinti ir motyvuoti gyventojus per draudiminę ir mokesstinę sistema. O taip pat skatinti jaunas žmones, darbuotojus likti Lietuvoje (LRS, 2017).

Apibendrinant finansavimo stokos sprendimų atvejus galima daryti išvadą jog šiuo metu dėl fizinio aktyvumo stokos nemažėjančių sveikatos problemų finansavimas ne tik reikalingas fizinio aktyvumo priemonėms ir pasiūlai kurti, bet ir ir patenkinti vis labiau atsirandančią paklausą, nes daugėja žmonių suvokiančių jog iki šiol trūko informacijos apie fizinikų aktyvumą, kaip apie ligų prevencijos priemonę. Taigi, kuriant ir investuojant į priemones, kurios per sveikatos apsaugą paskatintų pacientus labiau užsiimti fiziniu aktyvumu yra ne tik viena iš priemonių keisti žmonių požiūrį, bet patenkinti jų lūkesčius, bei gyvenimo kokybę.

Apie gerosios praktikos poreikį rodo 2013 m. atliktas Jociūtės ir Petronytės tyrimas, kuriame pusiau struktūrizuoto interviu būdu buvo apklausti Klaipėdos miesto, Kauno ir Jurbarko rajonų savivaldybių institucijų atstovai susiję su tarptautiniu sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimo vietos bendruomenėse projekto (angl. Promoting healthy eating and physical activity in local communities, HEPCOM) įgyvendinimu. Jų teigimu, ypatingai reikalingas gerosios praktikos prieinamumas, kuris suteiktų duomenų apie tai, kokius realius rezultatus pavyko pasiekti ir kokia buvo tokios programos kaina. Nes dažniausiai tik girdima apie gerąsias praktikas, bet beveik nepateikiama įrodymų, ar jos buvo efektyvios (Jociūtė ir Petronytė, 2015). Europos Sąjunga akcentuoja gerosios praktikos įgyvendinimą pasitelkiant transporto sektoriaus įsitraukimą ir siekia skatinti ėjimą ir važiavimą dviračiu, nes naudą sveikatai pagrindžia moksliskai atlikti tyrimai. Šiam tikslui buvo parašytos 26 - ta ir 27 – ta gairės. „Nustatyta, kad dviračiu į darbą ir atgal važiuojančių žmonių mirtingumas yra 30–35 % mažesnis” (EK, 2008, p. 25). Taip pat užsiimant šia veikla „mažėja kraujospūdžio padidėjimo, insulto, antsvorio ir nutukimo rizika”. Tuo pačiu gairėse nurodomo, jog važiavimas dviračiu yra intensyvesnis nei ėjimas, todėl į tai atsižvelgdamas žmogus gali pasirinkti sau tinkamiausią veiklą. Konkretus su tuo susijęs pavyzdys yra taikomas Londone „*Nuo 2003 m. Londone imamas 8 GBP (apie 10 EUR) mokestis už automobilių įvažiavimą į miesto centrą (Londono spūsčių mokestis). Nors šiuo mokesčiu daugiausia siekta sumažinti spūstis, jis kartu su naujomis investicijomis į dviračių transporto infrastruktūrą labai padidino*

*dviratininkų skaičių mieste. „Transport for London“ vertina, kad nuo mokesčio įvedimo dviračių eismas padidėjo apie 80%, o eismo aukų beveik nepadaugėjo”.* Taigi ir Lietuvoje šią praktiką būtų naudingą taikyti sudarant palankesnes sąlygas, plėtojant dviračių takus, ilginant jų atstumus ir kuriant efektyvų jų tinklą.

Tam, kad Lietuvos atveju politinės priemonės būtų išties efektyvios, verta paminėti dar vieną aspektą: priemonių įgyvendinimo stebėseną. Tai svarbu taikyti ne tik siekiant nustatyti ar teisės aktais išties laikomasi, bet tai svarbu ir vykdant kitas įvairias programas. Šio aspekto įgyvendinimui, būtų galima pasitelkti 2013 m. priimta rekomendacija dėl sveikatinančio fizinio aktyvumo skatinimo, tai yra pirmasis ES teisinių dokumentų sporto srityje, kuris numato stebėsenos mechanizmą (Čingienė, 2014). Stasiulis (2017) taip pat yra pavišinę minčių šiai priemonei įgyvendinti ir teigia, jog reikia įgalinti vieną valstybės įstaigą, kuri galėtų „koordinuoti veiksmus ir įpareigoti konkrečias valstybės institucijas juos įgyvendinti, nustatant konkrečius įgyvendinimo rodiklius, terminus ir skiriant reikalingus asignavimus”. Taip pat politikas siūlo sukurti informacinę sistemą, kurioje būtų įtrauktos suinteresuotos grupės galinčios dalyvauti sistemingai vykdomoje stebėsenoje. Šiuo tikslu jis pateikia testavimo mokyklose pavyzdį (9 pav.), panašiai kaip yra taikomas elektronis dienynas, tačiau siekiant spręsti ir aukštųjų mokyklų fizinio pasyvumo problemą būtų galima šį pavyzdį pritaikyti universitetų poreikiams.



**9 paveikslas.** Fizinio aktyvumo stebėsenos mechanizmas mokyklos atveju

Šaltinis: Stasiulis, 2017

Gera perspektyva atsirado 2017 m. vasarą, kuomet panaši idėja, kaip ir dienynai, pradėta vystyti per projektą „*Universitetų vasaros iššūkis*”. Šis projektas skatina internetinėje sveitainėje suvesti duomenis, kokiomis fizinėmis veiklomis studentas arba universiteto darbuotojas užsiima taip prisidėdamas prie fizinio aktyvumo statistikos gerinimo, kurio rezultatus gali stebėti. Taškų suma priklauso nuo to, kokia veikla užsiimama ir kiek laiko ji trunka. 3 priede 10 paveiksle matyti, kad *Klaipėdos universiteto* rezultatai prasčiausi, o *Lietuvos sporto universiteto* geriausi. Tačiau remiantis tuo, negalima teigti, jog būtent šie universitetai užsiima fiziniu aktyvumu prasčiausiai, nes gali būti

problema, jog nepakankamai studentų žino apie šį projektą ir nebuvo sudominti bei įtraukti, todėl ateityje reikėtų pasirūpinti projekto viešinimu.

Kaip buvo teigiama 2006 m. Nacionaliniame sveikatos tarybos metiniame pranešime, žiniasklaida skleidžianti informaciją apie sveikatą, Lietuvoje taip pat turėtų būti neatsiejama sveikatos sistemos dalis (Fischer, 2006). Atsižvelgiant į tai mūsų šalyje jau dedamos pastangos viešai šviesti visuomenę, pavydžiui pasitelkiant televizijos laidų transliavimą. Tačiau, NST (2011) šią priemonę vertina kritiškai: „deja, daugelis laidų turi akivaizdų vaistų reklamos tikslą. O sveikos gyvensenos prasmę atskleidžiantys laidų elementai dažnai orientuojami į netradicinius, kartais ir neištirtus bei moksliskai neįrodytus alternatyviosios medicinos metodus, kai tuo tarpu paprasti sveikos gyvensenos propagavimo metodai nepopuliarinami“. Ši problema buvo aptariama 2011 m. rugsėjo 28 d. posėdyje „Dėl visuomenės sveikatos intereso gynimo žiniasklaidoje“, kurioje susitariama dėl tolimesnės krypties, pasitelkiant žurnalistus formuoti visuomenės raštingumą sveikatos politikoje. Šiuo tikslu pagaliau pasistūmėta siekiant propaguoti sveiką gyvenseną, bei SSFA.

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija 2013 m., rengė socialinių reklamų kampaniją: „Žiūrėk, ką valgai!“ ir „Sveikas gyvenimas - aktyvus gyvenimas!“. Lyginant su kitomis savo sukurtomis kampanijomis, šios susilaukė beveik daugiausia peržiūrų „Youtube“ socialiniame tinkle, t.y. analogiškai 12,9 ir 12,2 tūkst., tuo tarpu po šių reklaminių kampanijų kitos reklamos nesulaukė daugiau nei 3,5 tūkst. („E. receptas, E. recepto naudojimo gairės pacientams“) peržiūrų, t.y. apie 3,6 kartus mažiau. Taigi čia kalbama apie reklamos sklaidą viename iš socialinių tinklų, taip šios reklamos buvo skelbiamos per radiją ir televiziją, tačiau nors ir atrodo, jog reklamos sudomino žmones, trūksta viešai prieinamų duomenų, kurie parodytų ar ši kampanija pasiekė savo tikslus ir, ar nėra reikalingas tokių programų tęstinumas. Iš dalies į šį klausimą galėtų atsakyti gyventojų fizinio aktyvumo rodikliai, tačiau reikia nepamiršti, kad šie rodikliai gali kisti ne tik dėl vienos priemonės, bet taikant įvairias priemones kompleksiskai. Taigi vadovaujantis ne tik Lietuvos, bet ir Otavos chartijos tiklais, vienas iš jų būtų pasiekti, kad visuomenė savarankiškai puoselėtų žinias sveikatos srityje, tačiau kaip teigia Mačiūnas ir kt. (2005) tam vis dar reikia kurti labiau informuotą visuomenę apimančią kuo įvairesnes tikslines grupes ir populiarinant mokymosi visą gyvenimą koncepciją.

#### **2.4. Studentų fizinio aktyvumo situacijos analizė**

Tyrimai rodo, jog jaunimas yra sveikiausia visuomenės dalis, tačiau per paskutinį dešimtmetį jų fizinis aktyvumas nuolat mažėjo. Tai leidžia teigti, jog formuojant sveikesnę visuomenę ateityje, būtina daugiau dėmesio skirti jaunosios kartos fiziniui aktyvumui skatinti. Gyventojų nuomonės tyrimas, neatskleidžia, ar studentų sveikata, taip pat yra gera kaip ir moksleivių, tačiau kiti tyrimai akivaizdžiai rodo, jog su amžiumi sveikata prastėja. Universitetuose nebelieka privalomų kūno kultūros pamokų, o patiems užsiimti aktyvia fizine veikla trūksta laiko ir valios. Taigi šioje dalyje

analizuojami moksliniai straipsniai, kurie atskleidžia daugiau informacijos apie studentų fizinio aktyvumo ypatybes.

Nustatyta jog 15-25 m. amžiaus asmenys ir gyventojai turintys aukštesnį išsilavinimą „daugiausia laiko praleidžia sėdėdami“ (Valintėlienė, 2012). Remiantis naujausiais tyrimais toks sėdimas gyvenimo būdas gali turėti neigiamos įtakos sveikatai (Europos sąjungos taryba, 2013). Pasak Potėliūnienės (2010), akademinio jaunimo gyvenimui taip pat būdingas aukštas fizinis pasyvumas ir studijų krūvio sukeliamas stresas. Anot Norkaus (2012), studijų metu didėja protinės veiklos krūvis, o fiziniams pratimams skiriama vis mažiau laiko. Šiai minčiai pritaria ir Jankauskas (2013). Tokie šiuolaikinės kartos ypatumai gali lemti dar didesnes sveikatos problemas visuomenėje, nei yra dabar, o dėl demografinio senėjimo jau šiandien nepaprastai svarbu užtikrinti geresnę sveikatą. Todėl Linonio (2012) žodžiais, studentų fizinio aktyvumo tyrimai yra labai svarbūs, ypatingai tų, kurių „ateities profesija nėra susijusi su fizine veikla“. Tokie tyrimai, turėtų tapti viena iš priemonių, sufleruojanti, kokių veiksmų reikia imtis, norint pagerinti, jaunosios kartos, kaip visuomenės formuotojos, gerovę šalyje.

Potėliūnienė (2010) fizinį lavinimą gretina su visapusišku asmenybės tobulėjimu. Toliau savo straipsniuose ji pabrėžia Valstybinės švietimo strategijas, kurios užsibrėžusios siekti socialinės ir ūkinės pažangos investuojant į visuomenės narių išsilavinimą. Šiuo tikslu autorė siūlo rasti būdą aukštosioms mokykloms būsimums profesionalius specialistus ugdyti pakankamai įtraukiant į fiziškai aktyvias veiklas, nes tai ne tik padeda atsikvėpti nuo mokslų krūvio, bet taip pat teigiamai veikia „asmenybės raidą ir sveikatą“. Todėl kaip jau pastebėta teorinėje dalyje, kadangi fizinis aktyvumas ugdo kognityvinius žmogaus procesus, gerina atmintį, galima teigti, jog tai gali padėti pagerinti studijų rezultatus. Studentų skatinimas ir tinkamų sąlygų sudarymas fiziniam aktyvumui padėtų palaikyti vieną iš nuostatų, kurią yra paskelbusi EK (2008) „sveikatos profilaktika reikia susirūpinti kuo anksčiau ir tęsti šią programą visa gyvenimą“. O šiam tikslui pasiekti tenka svarbus vaidmuo ne tik švietimo sistemai, bet ir visai valstybės politikai (Strazdienė, 2012). Taip pat praeitame skyriūje nagrinėjant SSFA problemų sprendimus, nustatyta, kad veiksmingų rezultatų bus galima pasiekti, jei sprendimai priimti tarpsektoriiniame lygmenyje. Tačiau mokslininkų tyrimai rodo jog pirmiausia turėtų būti keičiamas jaunimo požiūris į fizinį aktyvumą. Visgi, kaip teigia Potėliūnienė (2010) dažniau požiūrio į fizinį aktyvumą tyrimai atliekami tarp moksleivių, nors kaip parodė gyventojų nuomonės tyrimai, šios tikslinės grupės rezultatai dvigubai geresni, nei studentų. Taigi Miežienė (2011) pritaria „studentai yra ypač mažai šiuo atžvilgiu analizuota grupė“. Tačiau nors egzistuoja tik keletas tyrimų, tam tikras išvados atskleidžia šiuolaikines tendencijas.

Pakutinis 2009–2010 m. tyrime dalyvavo 966 studentai iš 7 universitetų ir 5 kolegijų. Šiame tyrime paaiškėjo, jog daugiau vyrų (52,7 proc.), nei moterų (25,5 %) sutinka, jog tokia fizinio aktyvumo forma, kaip privaloma kūno kultūra, galėtų būti įtraukta į studijų tvarkaraščius (Norkus,

2012). Todėl tokie rezultatai nepakankami mokslininkų siūlomos idėjos įgyvendinimui. Kaip teigia Peteliūnienė (2010), didžioji dalis studentų „nesuvokia kūno kultūros ir sporto vertybinio bruožo“, „nėra nusiteikę laikytis reguliaraus rekomenduojamo fizinio aktyvumo“. Taip pat autorė pastebi, jog nors pasaulyje jaunimo sveikatos tendencijos blogėja, Lietuvos studijų programose kūno kultūros apimtys mažėja, o studentų aktyvumas laisvalaikiu vis aukštesniame kurse taip pat mažėja. Pavyzdžiui, studentams reikiamos paros energijos normos koeficientai atitiktų, Poželos (2016) siūlomus koeficientus 19 – 34 m. amžiaus asmenims, pagal jų fizinio aktyvumo lygį, kuris buvo aptartas pirmame skyriūje: 1,4 – 2459, 1,6 – 2800, 1,8 – 3150 ir 2,0 – 3500. Tad akivaizdu, jog ir šioms normoms palaikyti nėra sukurto efektyvaus mechanizmo. Kaip rodo Jankausko (2013) tyrimas, vyrauja dar liudnesnės tendencijos dėl neigiamo studentų požiūrio „92 proc. merginų ir 91 proc. vaikinų nenori privalomų kūno kultūros pratybų“. Neveltui *Lietuvos respublikos kūno kultūros ir sporto strategijos 2005–2015 metams* bendrosiose nuostatose skelbiama, jog „nemažai besimokančio jaunimo praranda mankštinimosi motyvaciją“. Remiantis šiuo tyrimu ir šiek tiek patobulinius klausimyną, 2016 m. vėl buvo atliktas sveikatos bei požiūrio į sveikatą ir jos stiprinimą ypatumų tyrimas tarp Aleksandro Stulginskio universiteto (ASU), Klaipėdos universiteto (KU) ir Lietuvos sporto universiteto (LSU) – studentų, studijuojančių pagal tris skirtingas studijų kryptis (biomedicinos, technologijų, socialinių ir humanitarinių mokslų). Šio tyrimo rezultatai taip pat atskleidė rezultatus, kurie rodo, jog du trečdaliai studentų yra fiziškai neaktyvus, kas šeštas turi ansvori (Misevičienė, Špečkauskienė ir Michaelsson, 2016).

*Apibendrinant galima teigti, jog siekiant tinkamai spręsti visuomenės sveikatos problemas, būtų neveiksminga pasitelkti tik vieno sektoriaus sprendimais ir toliau neefektyviai naudoti tokioms programoms skirtus išteklius. Tačiau politikai siekdami įgyvendinti skirtingų sektorių ir orgazinacinių lygių bendradarbiavimą, turi patys prisidėti, sudarant šiam normatyvui tinkamas sąlygas. Tai reiškia, jog ilgalaikius rezultatus galima pasiekti vadovaujantis sinerginės sistemos požiūriu.*

*Išanalizavus šios dalies problemų sprendimo būdus paaiškėjo, jog investuojant daugiau lėšų į SSFA priemones gaunama didžiulė nauda valstybei, nes sutaupoma Sveikatos priežiūros, ekonomikos ir žmogaus gyvenimo kokybės labui. Tai jau pripažįsta ir dalis politikų. Tačiau, kad valstybė skirtų daugiau lėšų, reikalingas ir kitų šalies politikų palaikymas, kuris, kaip paaiškėjo atsirastų tada, kai būtų finansiškai išmatuoti rezultatai. Todėl iškyla kontraversiška problema, nes nėra žinoma, kaip pasiekti tuos rezultatus, be pakankamo finansavimo ir, kaip pakeisti politikų požiūrį. Ši problema susijusi, su pirmoje projekto dalyje analizuotais viešajai politikai būdingais politikų vertybių skirtumais. Taigi Lietuvoje, kaip ir kitose pasaulio šalyse, besikeičiant politinėms kadencijoms, keičiasi ir politinių problemų svarba, kurias lemia individualios vertybės. Todėl požiūris į sveikatinamą fizinį aktyvumą turi būti intensyviai plečiamas tarp mūsų visuomenės, tam, kad nauji išrinkti valstybės atstovai laikytųsi sveikatai palankių vertybių.*

*Šiame skyriūje analizuoti šaltiniai, leidžia daryti išvadą, jog vykdant SSFA politiką, nepakankamai dėmesio skiriama studentams, kurie yra artimos ateities valstybės formuotojai, todėl kaip atskleidė mokslinio diskurso medžiaga, yra atlikta keletas tyrimų, pagrindžiančių, jog nemaža dalis studentų iš tiesų yra fiziškai neaktyvūs, o jų požiūris į šį sveikos gyvensenos būdą yra neigiamas. Taip pat mokslininkai pripažįsta, jog formuojant efektyvesnę sveikatos politiką, būtina ugdyti jaunąją kartą, studentus nukreipti tinkama linkme ir sudaryti atitinkamas jų poreikiams sąlygas, jog ateityje turėtume sveikesnę, kartu siekiančią visos šalies gerovės visuomenę. Taigi remiantis išanalizuota projekto medžiaga, toliau atlieka Fizinio aktyvumo visuomenės ir jos dalies (studentų) situacijos Lietuvoje analizę.*



### 3. FIZINIO AKTYVUMO VISUOMENĖJE SITUACIJOS LIETUVOJE TYRIMO METODIKA

Praeituose skyriuose SSFA problemoms nustatyti ir jų sprendimo būdams išaiškinti pasitelkta mokslinių darbų turinio analize ir susisteminta analizės medžiaga. Analizuojant gyventojų nuomonės tyrimus, nustatyta, jog visų tikslinių grupių fizinio aktyvumo rezultatai yra prasti. Nors projekte analizuojamos visuomenės sveikatinimo per fizinį aktyvumą problemos, teorijoje pripažįstama, jog šią politiką reikia rengti atsižvelgiant į atiras tikslines grupes. Deja, Lietuvoje šių nuostatų nesilaikoma. Ypatingai mažai dėmesio skiriama studentų tikslinei grupei. Išanalizavus šios tikslinės grupės ypatumus, galima teigti, jog ji svarbi tuo, jog sukuria išsilavinusios visuomenės pagrindą ir yra pajėgi ateityje tinkamai formuoti sveikesnę visuomenę. Todėl šiame projekte analizuojama ne tik sveikatinimo per fizinį aktyvumą tarp Lietuvos gyventojų, bet ir tiriama, atskiros jos grupės: studentų, kaip ateities visuomenės formuotojos, situacija. Tyrimas atliekamas keliais etapais.

**Pirmasis tyrimo procesas.** Pirmiausia naudojant Lietuvos gyventojų demografinius, statistinius duomenis atliekama duomenų aprašomoji statistika. Tuo pačiu pasitelkiant SPSS 20,0 (kiekybinei antrinei duomenų analizei) ir Microsoft Excel for mac 2011 (duomenų vizualizavimui) pateikiama Lietuvos gyventojų tyrimų, susijusių su fiziniu aktyvumu, rezultatų analizė. Paaiškėja, jog Lietuvoje gyventojų su SSFA aspektų stebėsena atliekama nenuosekliai, o gauti rezultatai sunkiai palyginami dėl tyrimo sudarymo skirtingų metodų. Taip pat vertinant, jog antroje projekto dalyje išskiriama problema: nėra gyventojų fizinio aktyvumo raštingumo stebėsenos, galima daryti išvadą, jog reikia geriau ištirti visuomenės fizinį aktyvumą ir skatinimo priemonių efektyvumą. Taigi antras etapas apima studentų apklausą. Šis tyrimo instrumentas parengiamas pagal patobulintus *Lietuvos 7–80 metų amžiaus gyventojų požiūris į kūno kultūros pratybas ir dalyvavimas jose* ir *Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo* tyrimų klausimynus. Šio klausimų bloko rezultatai pateikiami kartu su Lietuvos gyventojų tyrimo rezultatų analize. Trečiame etape analizuojami ir interpretuojami kiti apklausos rezultatų duomenys.

**Studentų apklausos tyrimo tikslas.** Kadangi tyrime naudojamas patobulintas gyventojų nuomonės klausimynas, remiantis jau nustatytais tikslais, pritaikoma šiam tyrimui: sužinoti studentų požiūrį apie fizinį aktyvumą ir jų dalyvavimą susijusioje veikloje, bei nustatyti raštingumo žinias apie šią sritį tam, kad remiantis gautais rezultatais, ateityje būtų geriau parengtos ir įgyvendintos konkrečios veiklos programos, patikrintas jau esamų efektyvumas.

Studentų apklausos klausimyno blokai, pateikti 7 lentelėje. 1-3 uždavinių rezultatai pateikiami antrame tyrimo etape. Trečiame etape, pateikiami likusių uždavinių rezultatai. 4-6 uždaviniai pateikiami remiantis antrosios projekto dalies duomenų šaltiniais. Atliekant 6 uždavinį, buvo remtasi fizinio aktyvumo raštingumą tikrinančiais klausimais, kuriuos yra sudarius Europos Sąjunga (HLS-

EU-Q47) ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro [LRSAMSMLPC]. Klausimo, kuriame tiriamas fizinio aktyvumo dažnis rezultatai pateikiami kartu su Lietuvos gyventojų 2007 – 2016 m. tyrimo rezultatų analize. Kiti rezultatai aptariami, iškart po Lietuvos gyventojų ir projekto autorės studentų tyrimo lyginamosios analizės.

**7 lentelė.** Studentų fizinio aktyvumo apklausos klausimynas pagal tyrimo uždavinius

1. Uždavinys. Nustatyti respondentų demografines savybes	1 ir 4 klausimai
2. Uždavinys. Išsiaiškinti studentų požiūrį į fizinį aktyvumą	5 klausimas
3. Uždavinys. Įvertinti studentų dalyvavimo fizinio aktyvumo veiklose ypatybes	8-14, 18 - 22 klausimai
4. Uždavinys. Nustatyti Sveikatos Ministerijos fizinio aktyvumo reklamos efektyvumą	15- 17 klausimai
5. Uždavinys. Nustatyti „Universitetų vasaros iššūkis“ projekto žinomumą ir jame nedalyvavimo priežastis	23-25 klausimai
6. Uždavinys. Išanalizuoti studentų fizinio aktyvumo raštingumą	6-8 klausimai

**Tyrimo imtis.** Tyrimo anketą skelbiant universitetų ir kolegijų studentų socialinio puslapio facebook grupėsi buvo tikimasi „Sniego gniūžtės“ principo – naudojantis šiuolaikinių technologijų privalumais, pateikus įrašą su nuoroda į apklausos anketą, studentai galėjo dalintis šia žinute su kitais potencialiais respondентаis. Siekiant nustatyti imties skaičių, buvo pasirinkta tikimybinė, paprasta atsitiktinė imtis. Tyrimo imtis nustatyta remiantis Paniotto formule (Valackienė, 2004):

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

n – imties dydis;

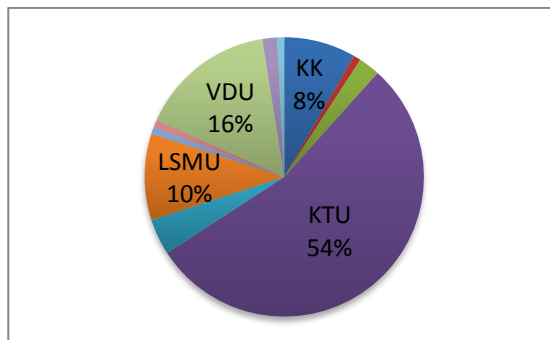
Δ- imties paklaidos dydis (=0,09);

N – generalinis visumos dydis.

Generalinė visuma – 133296 studentai Lietuvoje (Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, 2016). Socialinių mokslų tyrimuose priimtina 5- 10 proc. paklaida. Taigi pasirinkus 9 proc. paklaidą, imties dydis lygus 123. Respondentų imties patikimumo lygmuo – 95 proc.

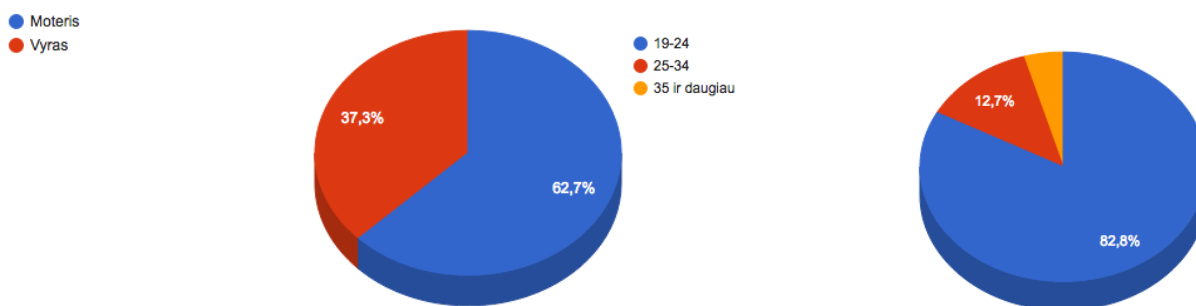
Apklausos anketas užpildė 132 respondentai, iš jų 6 nebuvo studentai ir 3 buvo ne Lietuvos gyventojai, o laikinai studijuojantys studentai, todėl šių respondentų rezultatai eliminuoti ir toliau analizuojamos 123 anketos. Apklausoje dalyvavo šių aukštųjų mokyklų studentai: Kauno technologijos universiteto [KTU], Vytauto didžiojo universiteto [VDU], Lietuvos sveikatos mokslų universiteto [LSMU], Lietuvos sporto universiteto [LSU], Vilniaus universiteto [VU], Mykolo Riomerio universitetas [MRU], Aleksandro Stulginskio universiteto [ASU], Lietuvos edukologijos universiteto [LEU], Kauno kolegija [KK], Socialinių mokslų kolegija [SMK], Kauno miškų ir aplinkos inžinerijos kolegija [KMAIK].

Aukštųjų mokyklų pasiskirstymas proc. tyrime pavaizduotas 11 paveiksle, taigi galima teigti, jog apklausoje pusė respondentų buvo iš KTU, mažiau nei trečdalis iš VDU, bei LSMU ir KK, o iš kitų universitetų sudarė nuo 1 iki 4 proc.



**11 paveiklas.** Studentų pasiskirstymas pagal aukštąsias mokyklas, proc.  
Šaltinis: sudaryta autorės

Tam, kad ateityje būtų galima gautus rezultatus analizuoti pagal priklausomybes nuo lyties ir amžiaus, tai pat respondentai skiriami pagal lytį ir amžių. Kaip parodyta 12 paveikle, tyrimo visumą daugiausia sudaro moterys (62,7 proc.), nei vyrai (37,3 proc.), kurių amžius nuo 19-24 (82,8 proc.).



**12 paveiklas.** Respondentų pasiskirstymas pagal lytį ir amžių  
Šaltinis: sudaryta autorės

**Pasirinkto apklausos tyrimo instrumento privalumai.** Anketavimo būdu pateikus įvairaus tipo klausimus, galima greitai gauti norimos informacijos, kurią vėliau įmanoma nesunkiai apdoroti (Kardelis, 2002). Pagal atsakymo formą respondentams buvo pateikta tiek atviro, tiek uždaro pobūdžio klausimai. Anot R. Tidikio, tokie atsakymai yra vertingesni, nes jie nėra tokie subjektyvūs, orientuoja atsakantį į daugumos priimtinius variantus, padeda išryškinti klausimo esmę. Bitinas (2006) teigia, kad surinktos informacijos masiškumas yra labai svarbus ugdymo reiškiniams apibūdinti. Momentinio (paplitimo) tyrimo privalumas – nedidelė trukmė ir ekonomiškumas.

**Antrasis tyrimo procesas.** Siekiant išanalizuoti studentų tikslinės grupės sveikatinimo per fizinį aktyvumą teisinį reglamentavimą pasitelkta LRSAM pateiktų svarbiausių teisės aktų turinio analize. Buvo pateiktos dvi teisinių aktų grupės: svarbiausi Europos Sąjungos teisės aktai ir svarbiausi Lietuvos Respublikos teisės aktai. Turinio analizei pagrindo suteikė dalis viešai prieinamų teisės aktų iš antros reglamentų grupės, nes juose pagal raktinius paieškos žodžius buvo galima rasti su tiksline grupe susijusios informacijos. Kadangi visi pateikti dokumentai (Lietuvos ir Europos Sąjungos teisės

aktai) yra lietuvių kalba, paieškos raktiniai žodžiai - studentai, universitetai, aukštoji mokykla, sportas, fizinis aktyvumas. Turinio analizės metu rasta 11 tikslinių vienetų iš dokumentų kurie anksčiausiai priimti nuo 2006 m. ir vėliausiai 2015 m. Visų su fiziniu aktyvumu pateiktų svarbiausių dokumentų laikotarpis buvo nuo 1995 m. ir paskutinio dokumentų bazės atnaujinimo 2015 m. rugpjūčio 12 d.

Teisės aktų turinio analizė susidėjo iš kelių žingsnių. Pagal raktažodžių bendrąsias šaknis atrinkti tiksliniai vienetai ir peržvelgta ar turinys atitinka sveikatinimo koncepciją. Taip buvo atrinkti 6, kriterijus atitinkantys teisės aktai. Siekiant išvengti netikslumo dėl parinktų raktažodžių, kad nebūtų praleista svarbi informacija, kuri neapima pasirinktų paieškos žodžių, dar kartą buvo peržvelgti visi pateikti viešai prieinami teisės aktai ir papildomai atrandamas dar vienas tikslinis vienetas. Taigi, iš viso surinkti 7 teisės aktai. Kitas žingsnis susijęs su darbe nagrinėjamos problemos analize, kuri atlikta pasitelkiant visos išanalizuotos literatūros pagalbą. 2007 m. buvo atliktas tyrimas, kuriame analizuoti Europos regione 24 šalių politikos fizinio aktyvumo reglamentavimo dokumentai anglų kalba. Tarp tyrime analizuojamų dokumentų buvo ir kaimyninės šalies, Estijos du nacionalinio ir/ar tarptautinio lygmens politiniai dokumentai, tačiau tyrime neatrasta kalbos kriterijaus atitinkančių dokumentų iš Lietuvos, todėl nebuvo galima palyginti šalies patirties (Daugbjerg ir kt., 2009). Šiuo atveju nagrinėjant tikslinius vienetus pasitelkta minėtame tyrime pateiktais turinio analizės kriterijais:

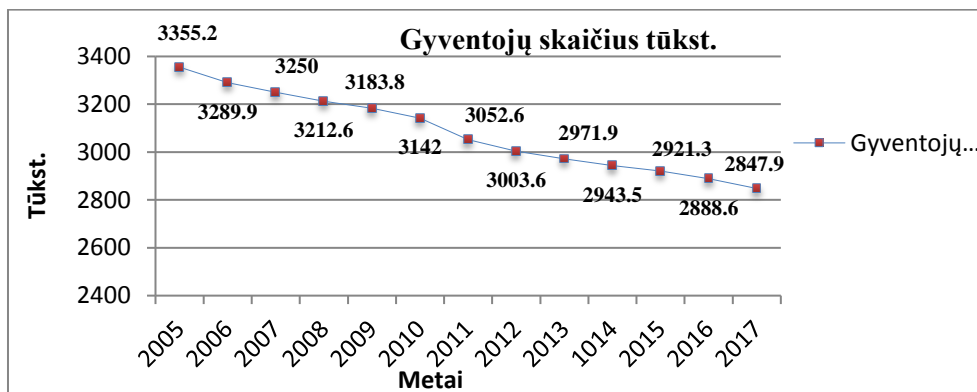
- Sektorių ir institucijų įsitraukimas: įvairių sektorių dalyvavimas rengiant ir įgyvendinant politiką. Yra svarbūs partneriai įvairiuose sektoriuose: nacionalinės vyriausybės, tarptautinės institucijos, savivaldybės, nevyriausybinės organizacijos, privatus sektorius, žiniasklaida, asociacijos, mokymo įstaigos, darbdaviai ir kt.
- Įgyvendinimas: politikos įgyvendinimo planas ir aiškiai apibrėžti įstaigų ar įstaigos, atsakomybės už įgyvendinimą
- Teisinis statusas: ar teisiškai privalomas ar ne; oficialiai patvirtintas Vyriausybės ar ne
- Tikslinės grupės: aiškiai nustatytos gyventojų grupės, kurioms taikoma politika
- Tikslai ir uždaviniai: fizinis aktyvumo tikslai ar tam tikros tikslinės grupės tikslų įgyvendinimas nustatytu laikotarpiu
- Terminai: aiškiai nurodytas politikos įgyvendinimo terminas
- Biudžetas: nurodyta kiek skiriama biudžetui už vykdomą politiką
- Vertinimas ir stebėjimas: plėtros arba veiklos pratęsimo politikos įgyvendinimo ir rezultatų vertinimas; priežiūros ar stebėjimo sistema matuojanti fizinį aktyvumą. (p. 807)

Apibendrinant kompleksinio tyrimo duomenų rinkimą ir apdorojimą galima suskirstyti į šiuos metodus: mokslinės literatūros analizė; gyventojų fizinio aktyvumo situacijos Lietuvoje statistinių duomenų analize; anketinė apklausa, kuria papildoma statistinių duomenų analizė; matematinė ir statistinė tyrimo duomenų analize; teisės aktų turinio analizė.

## 4. FIZINIO AKTYVUMO VISUOMENĖJE SITUACIJOS LIETUVOJE ANALIZĖ IR INTERPRETACIJA

### 4.1. Demografinių ir sveikatos rodiklių analizė Lietuvoje

Pradedant analizuoti gyventojų fizinio aktyvumo situaciją Lietuvoje, verta apžvelgti pagrindinius demografinius šalies rodiklius. Pirmiausia atkreipiame dėmesį kaip kito šalies gyventojų skaičius (žr. 13 pav.). Akivaizdu, jog kasmet Lietuvos gyventojų nuolat mažėja. Nuo 2005 m. iki 2017 m. gyventojų skaičius sumažėjo daugiau nei puse milijonu.



13 paveikslas. Gyventojų skaičius tūkst.

Šaltinis: sudaryta pagal Lietuvos statistikos departamentą, 2016

Lietuvos statistikos departamento duomenimis (2016) labiausiai gyventojų mažėjimą lėmė emigracija. Šalies gyventojų dažniausios išvykimo priežastys susijusios su mažu darbo atlyginimu Lietuvoje ir aukštu nedarbo lygiu, tačiau sprendimui palikti šalį taip pat turi įtakos „socialiniai-ekonominiai veiksniai, tokie kaip socialinio nesaugumo jausmas, teisingumo stoka, nepatenkinamas darbdavių elgesys su darbuotojais, taip pat geresnės karjeros perspektyvos užsienyje” (TMO Vilniaus biuras, 2011, p. 6). Tuo pačiu Šimanskienės ir Paužuolienė 2012 m. atliktas tyrimas rodo, jog Lietuvoje ir užsienyje gyvenantiems lietuviams taip pat svarbu užtikrinti geresnes buitines sąlygas sau ir gyvenimo kokybę savo vaikams. Kaip pateikta 13 paveiksle, Lietuvoje 2017 m. gimė panašus skaičius kūdikių kaip ir 2005 m., tačiau matyti jog per šį laikotarpį iš Lietuvos emigravo daugybė jaunų ir šiek tiek vyresnių žmonių iki 49 m. ir daugėja 50-59 m. žmonių (3 pried 14 pav.). Tai rodo kaip sensta mūsų visuomenė, mažėja darbingo amžiaus žmonių ir naujos kartos specialistų.

Kita demografinių pokyčių priežastis – mirtingumas. Tuo tarpu fizinis pasyvumas yra ketvirtoje pozicijoje pagal įtaką Europos gyventojų mirtingumui. Taip pat daugybė autorių fizinį aktyvumą sieja su nutukimo problema, dėl kurios PSO pateiktais duomenimis, mirčių skaičius yra trečioje pozicijoje. Mirčių dėl per mažo fizinio aktyvumo kyla 12,2 proc. atvejų. Tai 4 – tas labiausiai mirtingumą lemiantis veiksnys. Trečioje pozicijoje esanti mirčių priežastis - antsvoris ir nutukimas sudaro nežymiai didesnę dalį (13,4 proc.).

Kaip jau išsiaiškinta, kad fizinis aktyvumas mažina antsvorį ir nutukimo problemą, galima teigti, jog padidėjus gyventojų fiziniam aktyvumui, sumažėtų mirčių, tiek dėl pasyvumo, tiek dėl anstovio ir nutukimo. Taip pat žinoma, jog nuolat užsiimant fiziniu aktyvumu, širdis tampa treniruotesnė, tai lemia rečiau aukštai pakylantį kraujospūdį, todėl tai irgi turėtų sumažinti mirčių skaičių, kai būtent šis sveikatos sutrikimas Lietuvoje lemia daugiausia mirčių (30,8 proc.) (žr. 8 lent.).

**8 lentelė.** Europos regiono išorės veiksniai sveikatai

Eil. Nr. pagal svarbą	Mirtingumo priežastys	proc.	Ligos, negalios ar ankstyvo mirtingumo priežastys proc.	proc.
1	Auštas kraujospūdis	30,8	Alkoholio vartojimas	13,9
2	Tabako vartojimas	15,4	Auštas kraujospūdis	13,0
3	Antsvoris ir nutukimas	13,4	Tabako vartojimas	11,9
4	Fizinis pasyvumas	12,2	Antsvoris ir nutukimas	8,4
5	Didelis cholesterolio kiekis kraujyje	12,0	Didelis cholesterolio kiekis kraujyje	7,0
6	Alkoholio vartojimas	10,8	Fizinis pasyvumas	5,9
7	Didelis gliukozės kiekis kraujyje	8,6	Didelis gliukozės kiekis kraujyje	4,9
8-18	Kitos priežastys	6,1-0,3	Kitos priežastys	3,0-0,5

Šaltinis: sudaryta pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją, 2013

Sergamumo priežasčių grupėje nepakankamas fizinio aktyvumo propagavimas turi įtakos 5,9 proc. žmonių. Tarp visų veiksnių fizinis aktyvumas šiame kontekste pagal svarbą yra šeštas, bet vėl gi turi įtakos ir ketvirtoje pozicijoje esančioje antsvorio, nutukimo problemai, nuo kurios kenčia 8,4 proc. Europos gyventojų, bei tokių sveikatos negalavimų kaip aukšto kraujospūdžio (13 proc.) ir didelio gliukozės kiekio kraujyje (4,9 proc.) pasireiškimo. Nors „tikslių duomenų apie sveikatos rizikos veiksnių nulemtą naštą ir jų pasiskirstymą pagal poveikio mastą Lietuvoje nėra“, kaip pateikiama LRSAM ataskaitoje (2013, p. 18), taip pat minima, jog Lietuvoje neigiamos gyvenamosios veiksniai dažniausiai susiję su rūkymu, alkoholio vartojimu, mityba, fiziniu ir seksualiniu aktyvumu. Tai rodo, jog mūsų šalies sveikatos tendencijos yra panašios su kitomis Europos Sąjungos šalimis ir bendra statistika iš dalies atspindi ir Lietuvos gyventojų situaciją. Taigi neabejotina, kad padidinus Europos regiono gyventojų fizinį aktyvumą, tokios problemos kaip aukštas kraujospūdis, antsvoris ir nutukimas, didelis gliukozės kiekis kraujyje, sumažėtų ir statistiniai rodikliai būtų geresni. Propaguojant fizinį aktyvumą visuomenėje kaip vieną iš sveikos gyvenamosios principų, galbūt taip pat padėtų sumažinti kitus su sveikata nederančius veiksnius, kaip antai rūkymas, alkoholio vartojimas, neracionali mityba.

Siekiant sumažinti fizinį pasyvumą ir sukurti sveikos gyvenamosios skatinimo priemonės svarbu stebėti ir vertinti gyventojų fizinio aktyvumo lygį (LRSAM, 2013). Gyventojų fizinio aktyvumo lygio tyrimai leidžia suprasti kokios šalies tendencijos ir kaip tai paplitę tarp atskirų grupių. Lietuvos statistikos departamentas apie gyventojų fizinį aktyvumą yra sukaupęs duomenis tik 2005 m.

Statistiniai duomenys rodo, jog aktyviausi šalies gyventojai yra 35 – 44 amžiaus grupėje, nes jų procentas sudarė mažiausią nepakankamai fiziškai aktyvių dalį (10,5 proc.). Antroje pozicijoje pagal šį rodiklį užėmė 45-54 amžiaus grupė (11,2 proc.) ir trečioje 15-24 metų jaunimas (11,8 proc.).

Prasčiausi fizinio aktyvumo rodikliai nuosekliai pasiskirstę tarp senėjančio žmonių amžiaus pradedant nuo 55 m. iki 84 m. (17,4 proc. – 46 proc.) (žr 9 lent). Deje vaikų iki 15 metų rezultatai taip pat nedžiugina, nes net 16,9 proc. iš jų buvo nepakankamai aktyvūs.

**9 lentelė.** Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo lygis proc. skirtingas amžiaus grupes pagal 2005 m.

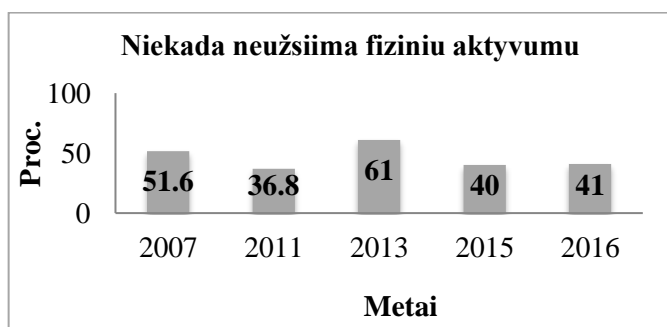
Amžius	15 ir jaunesni	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85 ir vyresni
Proc.	16,9	11,8	12,5	10,5	11,2	17,4	26,6	46,0	68,9

Šaltinis: sudaryta pagal Lietuvos statistikos departamentą, 2005

#### 4.2. Studentų fizinio aktyvumo situacijos analizė lyginant su Lietuvos gyventojų tyrimų rezultatais

Kaip teigia Jankauskienė (2011), sveikatos politikos formavimas Lietuvoje jau siejamas su pagrindiniais Lietuvos gyventojų sveikatos rodikliais. Tačiau kaip paaiškėjo praeitame poskyryje, nei Lietuvos statistikos departamentas, nei LRSAM nėra suinteresuota nuosekliai rinkti gyventojų fizinio aktyvumo lygio statistiką. Tai metodiškai atlieka tyrimų bendrovės, kurias užsako Kūno kultūros ir sporto departamentas. 2007–2016 m. duomenų analizė atskleidžia gyventojų fizinio aktyvumo ypatumus. Šie tyrimai parodo, kokio amžiaus grupės, kokios profesijos, dėl kokių motyvų ir kaip dažnai propaguoja tam tikrą fizinio aktyvumo veiklą.

Lyginant 2016, 2015, 2013, 2011 ir 2007 m. rezultatus, analogiškai 41 proc., 40 proc., 61 proc., 36,8 proc., 51,6 proc. respondentų yra teigę, niekada nesportuoja ir neužsiima fiziniu aktyvumu (15 pav.). Šiuo atveju analizuotame laikotarpyje rezultatai dinamiški, tačiau akivaizdu, jog maždaug pusės šalies gyventojų fizinio aktyvumo situacija buvo prasta visais metais. Mažiausias fizinis neaktyvumas užfiksuotas 2011 m., vis gi 36,8 proc. yra gana didelė gyventojų dalis.



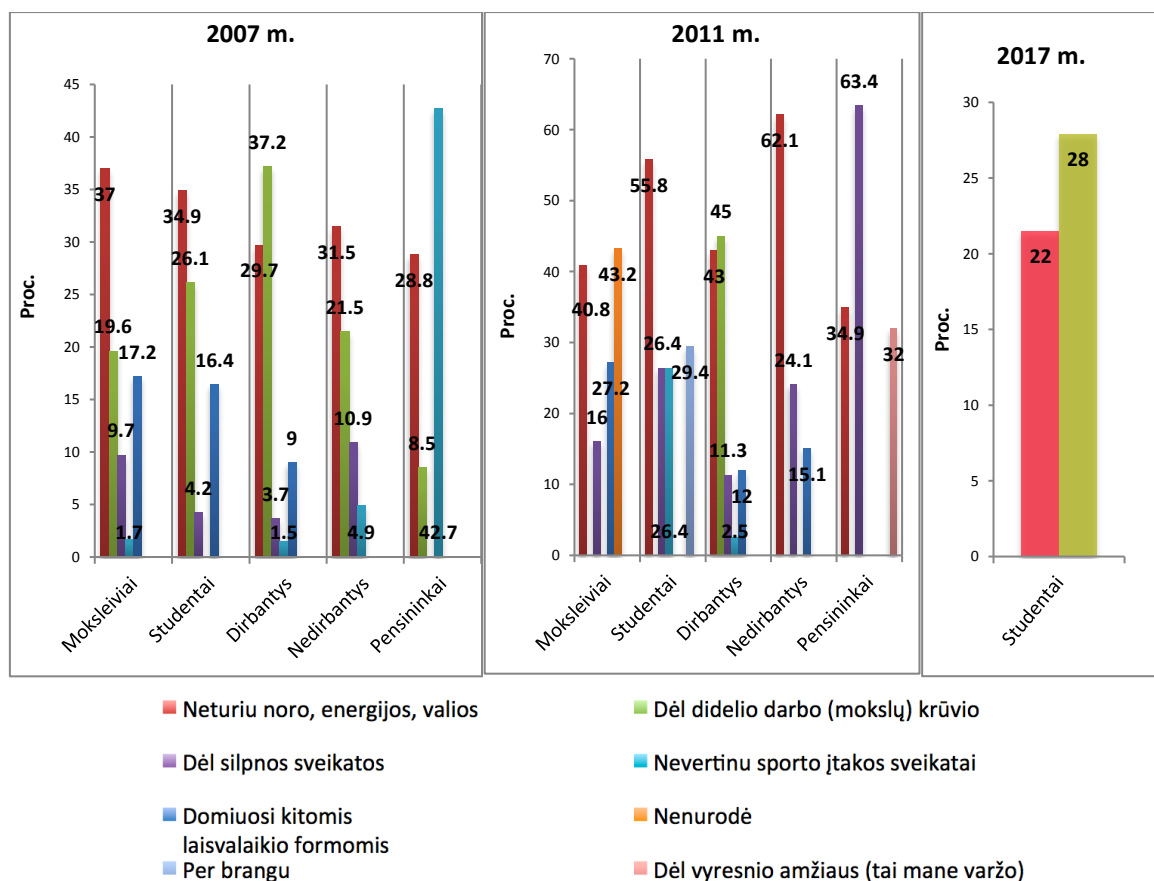
**15 paveikslas.** Niekada neužsiima fiziniu aktyvumu

Šaltinis: sudaryta remiantis Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Vyriausybės, 2007 - 2016)

Taip pat svarbu atkreipti dėmesį, jog šie rezultatai rodo, jog šalyje per analizuojamą laikotarpį nebuvo sukurtos veiksmingos ir ilgalaikės SSFA politikos, nes sekančio tyrimo (2013 m.) rezultatai atskleidžia vėl beveik dvigubai didesnę fiziškai neaktyvių gyventojų skaičių.

2007 ir 2011 m. apklausose buvo įtraukti klausimai, į kuriuos respondentai atsakę nurodė dėl kokių priežasčių jie nesportuoja, nesimankština ar nedalyvauja kitoje fizinėje veikloje. Respondentai

buvo suskirstyti į tam tikras užimtumo grupes: moksleiviai, studentai, dirbantys, nedirbantys ir pensininkai. 2007 m. labiausiai vyravusios priežastys buvo pasiskirsčiusios nevienodai tarp skirtingų grupių, tačiau dažniausias atsakymas, kurį pasirinko moksleiviai (37 proc.), studentai (34,9 proc.) bei nedirbantys – neturi tam noro, energijos, valios. 2017 m. atlikus panašią studentų apklausą, kurioje anketos klausimai patobulinti, šiuo atveju buvo klausiama, kodėl studentai nėra fiziškai aktyvūs kasdien. Kadangi moksliniai tyrimai rodo, jog siekiant sveikatą stiprinti per fizinį aktyvumą, reikia užsiimti atitinkama veikla kasdien, todėl ir buvo siekiama nustatyti priežastis, dėl ko studentai nėra pakankamai fiziškai aktyvūs. Šiame tyrime paaiškėjo, jog dažniausiai fizinio neaktyvumo problemą lėmė – didelis darbo (mokslo), buitės krūvis (27,9 proc.). Kaip pavaizduota 16 paveiksle, 2011 m., didelis darbo krūvis buvo reikšmingiausias tarp dirbančiųjų (45 proc.) ir mažiau reikšmingas tarp kitų grupių, todėl grafike nepavaizduota, siekiant atkreipti dėmesį į labiau dominuojančias nesportavimo priežastis. Patebėta, jog vis daugiau žmonių savo atsakymą motyvavo tuo, jog jų silpna sveikata, atitinkamai 16 proc., 26,4 proc., 11,3 proc., 24,1 proc. ir 63,4 proc.



**16 paveikslas.** Priežastys dėl kurių respondentai neužsiima fiziniu aktyvumu 2007, 2011 ir 2017 m.  
Šaltinis: sudaryta autorės pagal tyrimą ir Kūno kultūros ir sporto departamenta prie Lietuvos Vyriausybės, 2007 ir 2011

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog nors studentai priskiriami prie sveikesnės visuomenės grupės, jų teigimu šis atsakymas buvo pasirinktas dažniausiai po pensininkų, kai atsakymas pasiskirstęs tarp pastarosios grupės visiškai nestebina. 2017 m. siekiant palyginti rezultatus studentų tyrime šis

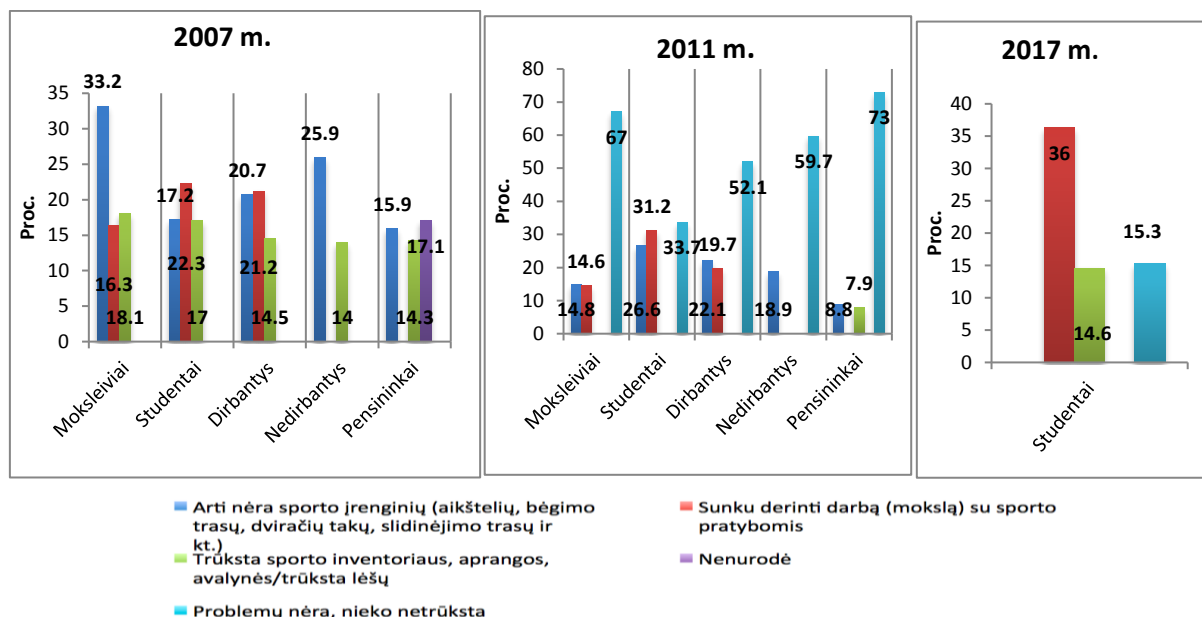


kintamasis buvo taip pat įtrauktas ir jį pasirinko 0,4 proc. studentų. Taip pat vertinant kokybinius duomenis, kuomet respondentai parašė ir savo motyvus, suskirsčius juos į prasminius vienetus, sąsajos su gėdos jausmu buvo įvardijamos dar tarp trijų respondentų: bijau aplinkinių žmonių pasišaipymo; jaučiuosi nejaukiai sportuojant šalia kitų dėl savo išvaizdos; gėda. 2011 m. buvo įvestas naujas kintamasis, atskleidžiantis tik pensininkų nuomonę (31 proc.) – būnant vyresniame amžiuje jie varžosi. Dar vienas 2011 m. naujas kintamasis – jog sportuoti yra per brangu, reikšmingiausiai atitiko studentų nuomonę (29,4 proc.). 2017 m. studentų tyrime situacija geresnė, nes šis atsakymas nebuvo reikšmingas (tesudarė 6,4 proc.), galima daryti išvadą, jog studentai savo sveikatą vertino geriau.

Pastebėta, kad ir kituose tyrimo klausimuose tam tikrų atsakymų skalė 2011 m. šokteli aukčiau nei 2007 m. Deja, netgi 43,2 proc. moksleivių fizinio pasyvumo priežastis 2011 m. tyrime nepavyko nustatyti, nes ši dalis apklaustųjų tyrime nerado jiems tinkamo varianto, todėl ir nenurodė priežasties, o tai atskleidžia sudarytos anketos trūkumą. Todėl siekiant išvengti šios problemos 2017 m. studentų tyrime buvo įtrauktas kintamasis „kita“. Analizuojant šiuos kokybinius rezultatus ir suskirstant į prasminius vienetus reikšmingesnių atsakymų nebuvo.

Toliau tyrime siekiama išsamiau išsiaiškinti Lietuvos gyventojų fizinio pasyvumo priežastis, todėl apklausos anketoje klausiama, kokios problemos labiausiai lemia, jog jie neužsiima fiziniu veikla savarankiškai. Į šį klausimą atsakant 2007 m. vyravo keli pasirinkimai, pavyzdžiui moksleiviai ir nedirbantys skundėsi, jog arti nėra tam tinkamos infrastruktūros (atitinkamai 33,2 proc. ir 25,9 proc.), studentai ir dirbantys, jog sunku suderinti darbą (mokslus) su sporto pratybomis (atitinkamai 22,3 proc. ir 21,2 proc.), o pensininkai nenurodė problemų. Dar viena priežastis buvo reikšminga, jog trūksta sporto inventoriaus, aprangos ar avalynės ir lėšų. Ši problema ryškiausia tarp mokinių (18,1 proc.), studentų (17 proc.) ir pensininkų (17,1 proc.). 2011 m., skirtingai nei 2007 m., vyravo vienas atsakymas – problemų nėra, nieko netrūksta. Iš šio tyrimo sunku nustatyti, ar gyventojų sąlygos iš tiesų pagerėjo, galima daryti tik tam tikras prielaidas, jog smarkus ekonomikos augimas iki 2008 m. gerėjant gyvenimo sąlygoms, taip pat kėlė ir gyventojų poreikius, todėl po krizinio laikotarpio, gyventojai susitaikė su esama situacija ir jų požiūris buvo šiek tiek geresnis. Galbūt lėmė ir tai, jog po krizės atsigaunant ekonomikai, valstybė iš tiesų skyrė daugiau lėšų sudarant fizinės bei sporto veiklos aplinkai skirtą infrastruktūrą, atsigavo verslas, didėjo žmonių atlyninimai. Tačiau, kad šias prielaidas būtų galima patvirtinti, reikalinga išsamesnė aplinkos analizė. Visgi dalis dirbančių (22,1 proc.), studentai (26,6 proc.) ir nedirbantys (18,9) vis dar nepatenkinti, jog šalia nėra sporto infrastruktūros, šiek tiek pagerėjo sąlygos mokiniams, nes 2011 m. jie rečiau rinkosi šį variantą (14,8 proc.) nei 2007 m. 2011 m., kaip ir 2007 m. respondentams vis dar buvo sunku suderinti darbą (mokslus) su sporto pratybomis (moksleiviams 14,6 proc., studentams 31,2 proc. ir dirbantiems 19,7 proc.)

2017 m. studentai savarankiškai nebuvo aktyvūs dėl darbo/mokslo krūvio (36,3 proc.) ir lėšų trūkumo (14,6 proc.), o besirenkančių, jog problemų nėra ir nieko netrūksta procentas buvo mažesnis (15,3 proc.) (žr. 17 pav.).



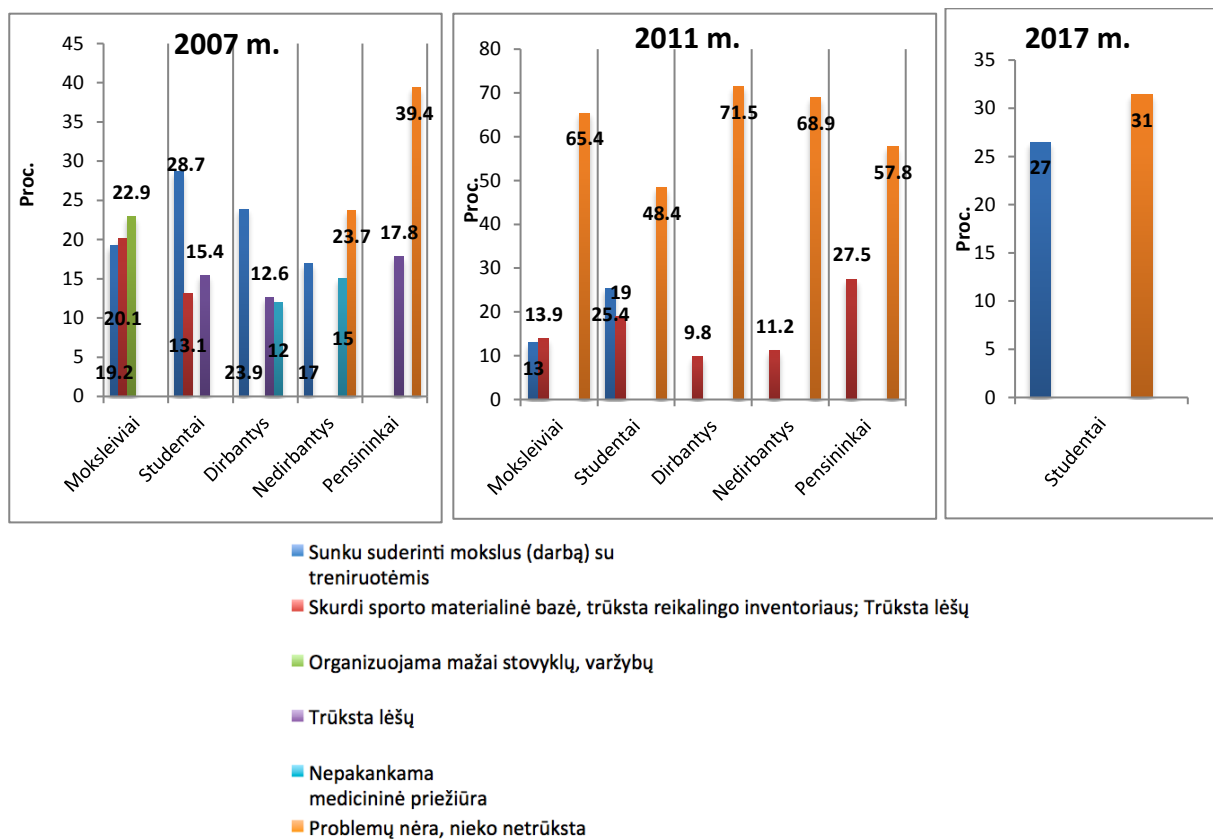
**17 paveikslas.** Problemos su kuriomis susiduria dalyvaujant fiziniėje veikloje savarankiškai 2007, 2011 ir 2017 m.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal tyrimą ir Kūno kultūros ir sporto departamenta prie Lietuvos Vyriausybės, 2007 ir 2011

Taigi galima daryti išvadą, jog siekiant studentus sveikatinginti per fizinį aktyvumą, labiausiai reikia atsižvelgti į didelio darbo/mokslo krūvio problemą. Taip pat, nors neesminiai, tačiau kokybiniai šio klausimo atsakymai taip pat turi įtakos. Trijų respondentų buvo tokie atsakymai, kuriems galima priskirti šį prasminį vienaž: problema susijusi su emocinės paskatos trūkumu (trūksta valios sportuoti vienam; trūksta motyvacijos; nėra nuotaikos, motyvacijos).

Anketoje buvo dar vienas klausimas apie nesportavimo priežastis susijęs su organizuoto fizinio aktyvumo problema. 2007 m. moksleiviai labiausiai išskyrė problemą, jog mažai organizuojama stovyklų, varžybų (22,9 proc.), studentai ir dirbantys, jog ir užsiimant organizuotu sportu, tam nėra laiko dėl darbo ir paskaitų (atitinkamai 28,7 proc. ir 23,9 proc.), o jokių problemų neišžvelgė pensininkai (39,4 proc.) ir nedirbantys (15 proc.). Studentams lankyti organizuotus užsiėmimus labiau trūko lėšų, nei prasta infrastruktūra, o nemažai daliai moksleivių (20,1 proc.) inventoriaus klausimas didžiulė problema. Svarbu paminėti, jog 2007 m. tyrime renkantis pastarąjį variantą nebuvo kartu minimas trūkstamų lėšų klausimas, nes šį kintamąjį buvo galima pasirinkti atskirai, tuo tarpu 2011 m. abu kintamieji sujungti į vieną ir galima tik spėlioti, kiek iš tikrųjų jį pasirinkusiems lėmė finansų trūkumo problema, o kiek prasta infrastruktūra, aišku tik tiek, jog vienaip ar kitaip ši problema buvo aktuali ir baziniais metais. Tačiau 2011 m. organizuotu sportu, daugelis respondentų, kaip ir savarankišku sportu užsiimti, nematė problemų. 2017 m. tyrime, studentai, skirtingai nei tų pačių metų

savarankiško fizinio aktyvumo rezultatai rodo, jog išliko 2011 m. tendencija, nes 31,4 proc. respondentų nurodė jog nėra problemų ir 26,5 proc. atsakė, jog sunku suderinti su mokslais/darbu (žr. 18 pav.). Atsakymai skyrėsi tik tuo, jog tik 2,3 proc. respondentų buvo nepatenkinti dėl universitetų/kolegijų sporto bazių ir inventoriaus trūkumu. Todėl galima daryti išvadą, jog infrastruktūros sąlygos aukštosiose mokyklose pagerėjo.

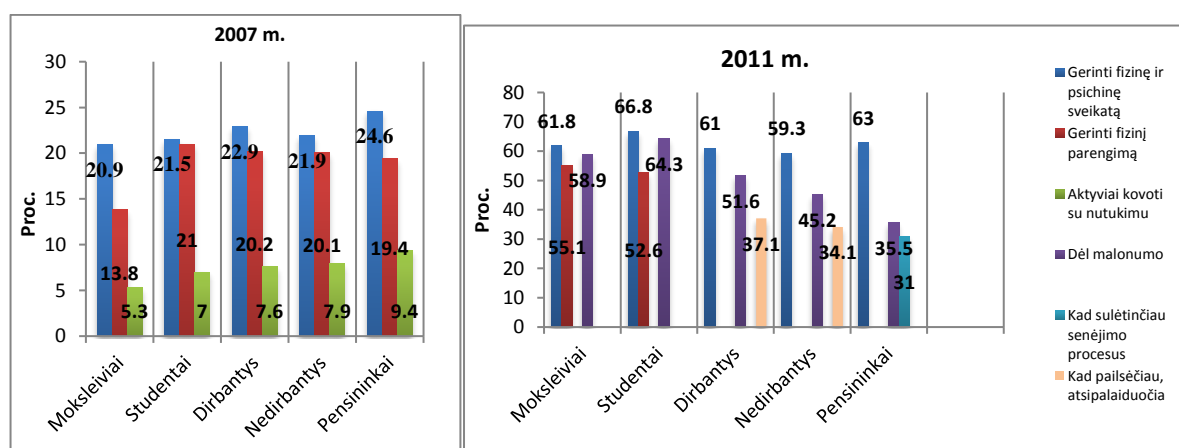


**18 paveikslas.** Problemos su kuriomis susiduria dalyvaujant organizuotoje fizinėje veikloje 2007, 2011 ir 2017 m.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal tyrimą ir Kūno kultūros ir sporto departamenta prie Lietuvos Vyriausybės, 2007 ir 2011

2011 m. atliktas gyventojų nuomonės tyrimas rodo kaip šiuo klausimu keitėsi žmonių nuomonė. Taigi svarbiausias motyvas užsiimti fizine veikla, išliko tas pats (stiprinti sveikatą 61,7 proc.), tiesa, beveik trigubai daugiau žmonių pripažino fizinio aktyvumo naudą sveikatai. Tuo tarpu antroje vietoje bazinių metų apklausoje, gyventojai dažniau rinkosi ne tai, jog sportas ar kita fizinė veikla padeda fiziškai sustiprėti (36,9 proc.), o tai, kad tokia veikla užsiimti yra malonu (50,2 proc.) (6 pried., 20 pav.). Analizuojant 2011 m. šio klausimo duomenis, aukštus procentinius punktus lėmė tai, jog rezultatai nebuvo pateikti santykiniais dydžiais, taip kaip 2007 ir 2011 m. 2017 m. atsakymų pasiskirstymas, procentinėmis dalimis sumažėjo, nes respondentai, kaip svarbiomis fizinio aktyvumo naudomis pripažino ir kitas savybes, pavyzdžiui, tai jog fizinias aktyvumas padeda atsikratyti streso, pripažino 100 studentų ir šis atsakymo santykinė reikšmė 9,1 proc., kai tyrimo klausimo didžiausią santykinę reikšmę sudarė kita du variantai: gerinti sveikatą ir fiziškai sustiprėti (po 10,5 proc.).

2007 ir 2011 m. paaiškėjo ne tik nesportavimo priežastys, bet ir kiti sportavimo ypatumai ir motyvai. Pirmais analizuojamais metais (2007 m.) tiek tarp visų respondentų, tiek tarp atskirų grupių labiausiai fizinį aktyvumą lemiančios priežastys buvo šios: gerinti fizinį parengimą (20,2) ir fizinę, psichinę sveikatą (21,2 proc.) (5 pried., 19 pav.). Pastaroji priežastis buvo svarbiausia pensininkų grupei (24,6 proc.), o mažiausiai moksleiviams (20,9 proc.) (žr. 21 pav.). Kadangi daugybė tyrimų rodo fizinės veiklos sąsajas kovojant su nutukimu, 2007 m. apklausoje buvo įtrauktas šis motyvas, tačiau tik labai maža respondentų dalis jį rinkosi (7,5 proc.). 2017 m. tyrime šis aspektas taip pat buvo mažiau svarbus, nei prieš tai minėti fizinio aktyvumo privalumai, tačiau šį variantą rinkosi daugiau nei pusė respondentų (56,9 studentų). 2011 m. apklausą toks kintamasis nebuvo įtrauktas, tačiau buvo atskleidžiamos naujos tendencijos tarp dirbančių ir nedirbančių respondentų, nes jie rinkosi fizinę veiklą, tam, kad galėtų atsipalaiduoti (37,1 ir 34,1 proc.). Tuo pačiu dalis pensininkų tikėjo, kad tai gali sulėtinti senėjimo procesus (31 proc.). Taip manė ir pusė 2017 m. studentų (48,7 proc.).



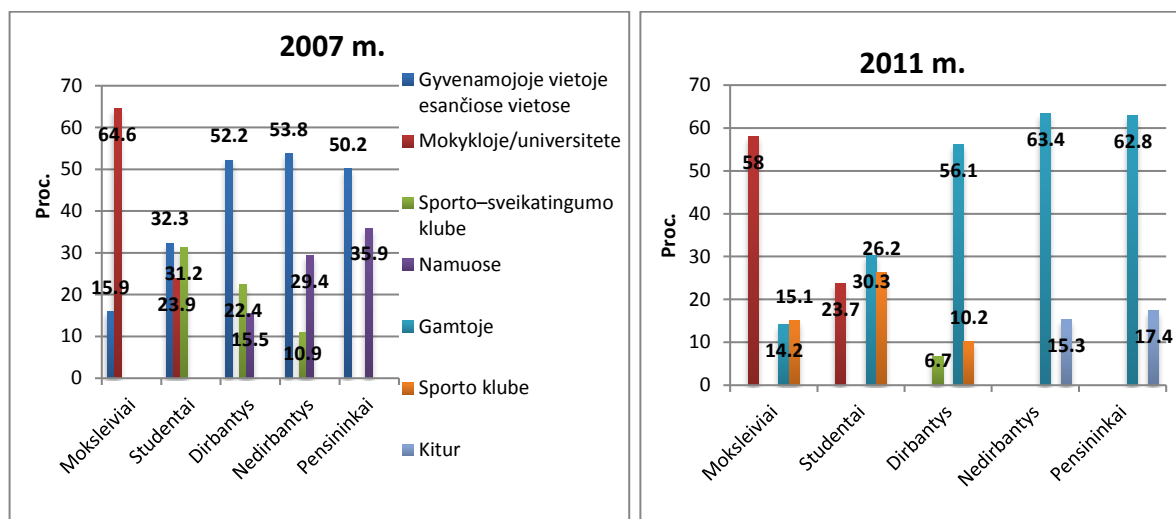
**21 paveikslas.** Priežastys dėl kurių respondentai sportuoja 2007 ir 2011 m.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal tyrimą ir Kūno kultūros ir sporto departamenta prie Lietuvos Vyriausybės, 2007 ir 2011

Paklausus gyventojų, kur dažniausiai jie užsiima fizine veikla, statistiškai reikšmingiausias buvo moksleivių atsakymas - mokykloje (2007 m. – 64,6 proc., 2011 m. – 58 proc.).

Kaip teigiama 2007 m. tyrimo ataskaitoje, labiausiai sportuojanti visuomenės dalis – moksleiviai ir studentai, o tai lemia privalomos kūno kultūros pamokos ir laisvai pasirenkamos paskaitos mokymo įstaigose, tačiau peržvelgus tyrimo duomenis pastebėta jog lyginant su moksleiviais, daug mažiau studentų - sportuoja universitete (2007 m. – 23,9 proc., 2011 m. – 23,7 proc., 2017 m. – 10,57 proc.). Autorės tyrimo duomenis, iki 2017 m. tarp studentų išpopuliarėjo sporto klubų teikiamos paslaugos, nes juose sportuoja 26,8 proc. respondentų. Kita dažniausiai pasirenkama vieta buvo namai (21,9 proc.). Taip pat 2007 m. dalies respondentų atsakymų - sveikatingumo klube (16,9 proc.) arba namuose (13,4 proc.) (7 pried 23 pav.), o 2011 m. sporto klube (10,7 proc.) (8 pried 24 pav.). 2007 m. kitų respondentų dažniausiai pasirenkama fizinės veiklos vieta – gyvenamose vietose esančios vietos (studentai - 32,3 proc., dirbantieji - 52,2 proc., nedirbantieji - 53,8 proc.,

pensininkai - 50,2 proc.). Tuo tarpu 2011 m. daugiausia pasirinkta – gamtoje (studentai - 30,3 proc., dirbantieji - 56,1 proc., nedirbantieji - 63,4 proc., pensininkai - 62,8 proc.) (žr. 25 pav).



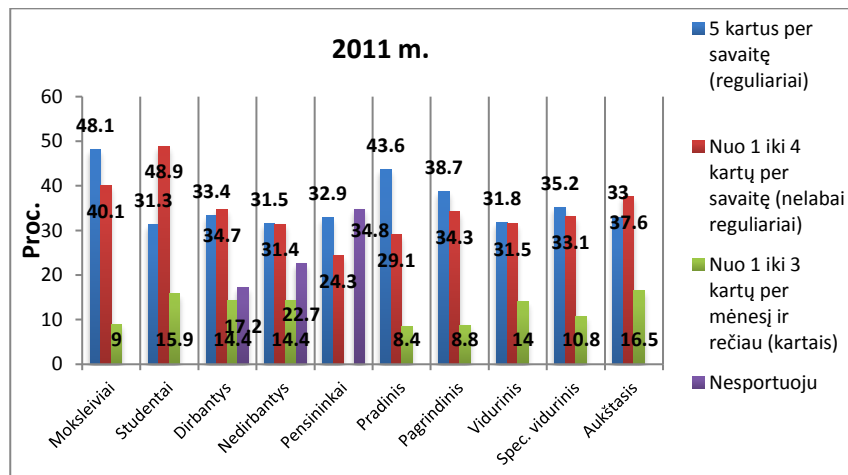
**25 paveikslas.** Kur užsiima fizine veikla 2007 ir 2011 m.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal tyrimą ir Kūno kultūros ir sporto departamenta prie Lietuvos Vyriausybės, 2007 ir 2011

2007 m. dar vienas svarbus tyrimo klausimas buvo, kuriame siekta išsiaiškinti ar gyventojų apsisprendimui užsiimti fizine veikla įtaką daro aplinkiniai. Tyrime paaiškėjo, jog daugiausia žmonių patys nusprendžia ir priima sprendimą daugiau judėti (58,9 proc.). Tik nedidelė dalis gyventojų buvo paskatinti mokytojų, dėstytojų (10 proc.), tėvų (9,5 proc.), draugų (8,7 proc.) ar medicinos darbuotojų (6,1 proc.). Tyrimo rezultatai taip pat rodo, jog ypatingai menkai išnaudojamos žiniasklaidos priemonės, nes tik 0,6 proc. pasirinko šį variantą. Siekiant palyginti rezultatus, šis klausimas buvo pakartotas 2017 m. autorės tyrime paaiškėjo, jog 2007 m. 67,1proc. studentų patys nusprendė būti fiziškai aktyviais, o 2017 m. šį atsakymą pasirinko mažiau respondentų (55,9 proc.). Kitus paskatino sporto treneris arba tėvai (2007 m. atitinkamai 10.3 proc. ir 8 proc.) arba draugai (2017 m. 11,18 proc.).

Tik nuo 2011 m. gyventojų nuomonės apklausoje siekta išsiaiškinti kaip dažnai žmonės užsiima tam tikru fiziniu aktyvumu. Reikia pabrėžti, jog kaip parodė teorinė analizė, siekiant išvengti ligų ir palaikyti gerą savijautą, reikia nuolat sportuoti ar užsiimti kita fizine veikla, todėl siekiant nustatyti ar gyventojai juda pakankamai, labiausiai atsižvelgta į tai kiek procentų sudaro kasdien fiziškai aktyvia veikla, bei sportu užsiimančios tikslinės grupės. Nustatyta, jog reguliariai fiziškai aktyvia veikla (pavyzdžiui, vaikščiojimu, važiavimu dviračiu, darbu sode, kieme, šokiais ir pan.) užsiima 48,1 proc. mokinių, 31,3 proc. studentų, 33,4 proc. dirbančiųjų, 31,5 proc. nedirbančiųjų ir 32,9 pensininkų. To paties buvo klausama ir tų respondentų, kurie propoguoja vieną iš fizinio aktyvumo išraiškų – sportą (atliekama tikslinga sportinio pobūdžio fizinė veikla, kurios metu suintensyvėja širdies ritmas ir padažnėja kvėpavimas). Analogiškai pagal suskirstytas grupes gauti tokie rezultatai: 25,2 proc., 20,5 proc., 14,9 proc., 12,9 proc. ir 21,3 proc. Vertinant atsakymus pagal

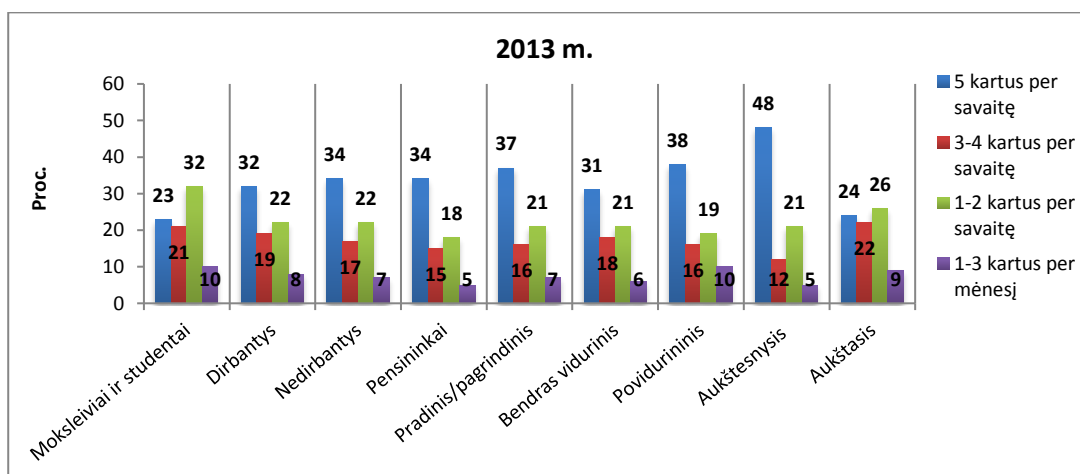
išsilavinimą, reguliai linkę sportuoti daugiausia pradinio (22,8 proc.) ir pagrindinio (21,8 proc.) išsilavinimo žmonės, tuo tarpu aukštojo išsilavinimo dar 4,4 proc. mažiau. Užsiimančių įvairia fizine veikla tendencijos taip pat galima teigti yra atvirkščiai proporcingos išsilavinimui, nes daugiau žmonių tuo užsiima turėdami pradinį išsilavinimą (43,6 proc.), nei tie, kurie baigę aukštąjį (33 proc.) (žr. 26 pav.).



**26 paveikslas.** Kaip dažnai užsiima fizine veikla

Šaltinis: sudaryta autorės pagal tyrimą ir Kūno kultūros ir sporto departamenta prie Lietuvos Vyriausybės, 2007 ir 2011

2013 m. ši proporcija išliko tokia pati (analogiškai 37 ir 24 proc.), tačiau pagrindinio išsilavinimo respondentus aplenkė, baigę povidurininį (38 proc.) ir esantys su aukštesniuoju išsilavinimu (48 proc.) (žr. 27 pav.). Taip pat tyrimas atskleidė, jog 2013 m. kartu tirtų moksleivių ir studentų skaičius yra mažesnis (23 proc.), nei dirbančiųjų (31 proc.), nedirbančių (34 proc.) ar pensininkų (34 proc.), kurie pastoviai užsiima fiziniu aktyvumu.

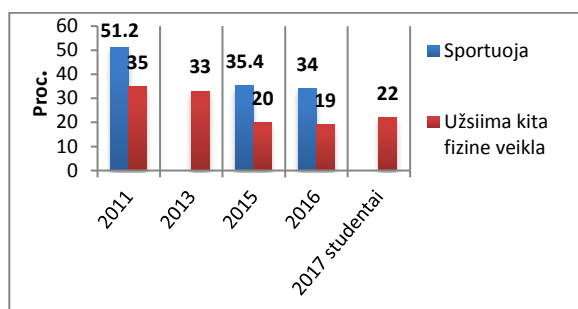


**27 paveikslas.** Kaip dažnai užsiima fizine veikla

Šaltinis: sudaryta autorės pagal tyrimą ir Kūno kultūros ir sporto departamenta prie Lietuvos Vyriausybės, 2007 ir 2011

2013 m. užsiimančių sportu dažnumo su 2011 m. rezultatais nėra galimybės palyginti, nes klausimynas buvo formuojamas kiek kitaip tačiau 2015 m. ir 2016 m. gyventojų apklausos šias tendencijas vėl atskleidžia. 2017 m. autorės tyrime, sprendžiant problemą, jog skirtingais metais, buvo

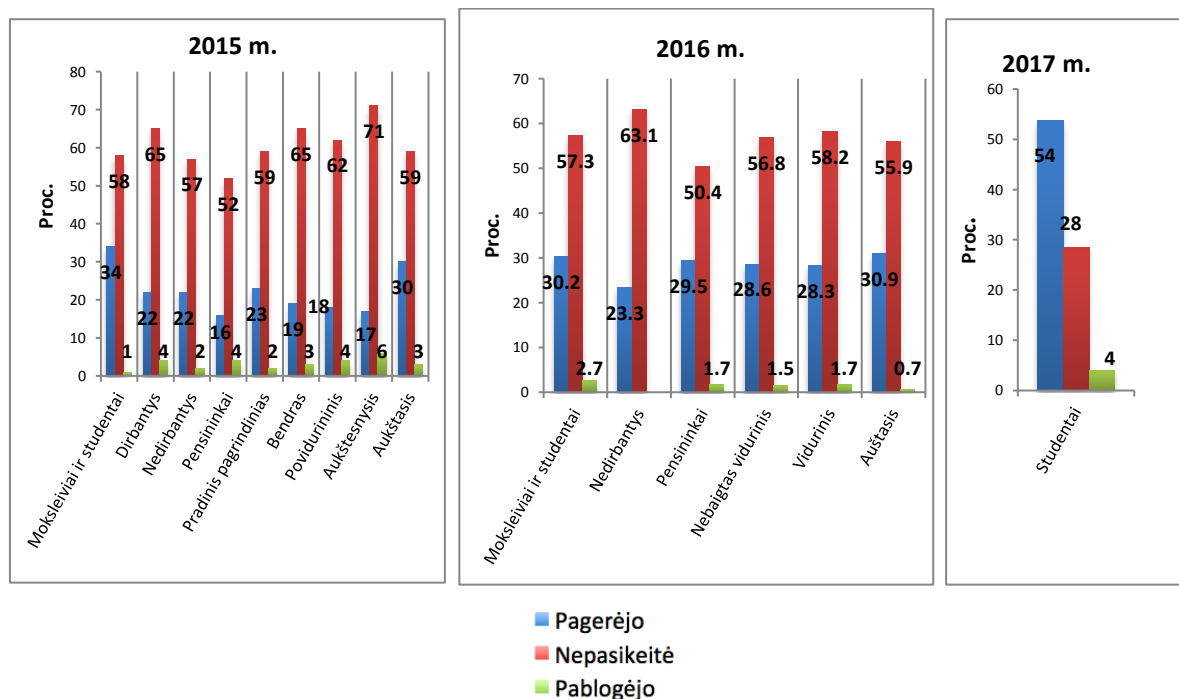
skirting kintamieji, pasirenkant geriausią metodiką, atsižvelgta į ESFA raštingumo klausimą. Rezultatai leidžia priimti bendrą išvadą, jog tiek reguliariai, tiek rečiau sportuojančių užsiėmimas tokia veikla mažėjo tarp visų grupių (2011 m. – 51,2 proc., 2015 m. – 35,4 proc., 2016 m. – 34 proc.). Taip pat sumažėjo ir betkokių kitu fiziniu aktyvumu reguliariai užsiimančių gyventojų skaičius (2011 m. – 35 proc., 2013 m. – 33 proc., 2015 m. – 20 proc., 2016 m. – 19 proc. ir 2017 m. studentų – 22 proc.) (žr. 28 pav). Taigi paskutiniai atlikti tyrimai atskleidžia kaip neigiamai keitėsi gyventojų fizinio aktyvumo ypročiai.



**28 paveikslas.** Kaip dažnai užsiima sportu ir kita fizine veikla 2011 – 2017 m.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal tyrimą ir Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Vyriausybės, 2011, 2013, 2015 ir 2016

Paskutiniai gyventojų nuomonės tyrimai į klausimą įtraukė fizinės veiklos sąlygų vertinimą. Taigi gauti rezultatai rodo, jog lyginant 2015 m. ir 2016 m., baziniais metais palankiausiai vertino moksleiviai ir studentai, nes daugiausiai 34 proc. iš jų mano, jog sąlygos pagerėjo, tačiau net 65 proc. dirbančiųjų teigia, jog niekas nepasikeitė, o iš jų 4 proc., kad pablogėjo (žr. 29 pav).



**29 paveikslas.** Kaip vertina fizinio aktyvumo sąlygas 2015, 2016 ir 2017 m.

Šaltinis: sudaryta remiantis autorės tyrimu ir Kūno kultūros ir sporto departamentu prie Lietuvos Vyriausybės, 2015 ir 2016

Analizuojamais metais vertinant atsakymus taip pat ir pagal išsilavinimą, galima teigti jog daugiausia teigiamų pasikeitimų išvelgė pradinį/pagrindinį ir aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai (23 proc. ir 30 proc.). Tuo tarpu daugiausia asmenų su aukštesniu išsilavinimu mano, jog sąlygos nepasikeitė (71 proc.) arba pablogėjo (6 proc.). 2016 m. 4 proc. mažiau moksleivių ir studentų įvertino teigiamus pasikeitimus, o pagal išsilavinimą suskirstytų respondentų grupių nuomonės iš esmės stipriai nepasikeitė, tačiau abejuose tyrimuose nėra aišku, atskirai mokinių ir studentų nuomonė, todėl 2017 m. remiantis projekto autorės tyrimu galima teigti, jog pusė studentų mato teigiamus aplinkos pokyčius (54 proc.), 28 proc. studentų pokyčių nepastebėjo, jog infrastruktūra būtų pasikeitus, o 4 proc. teigia, jog sąlygos pablogėjo.

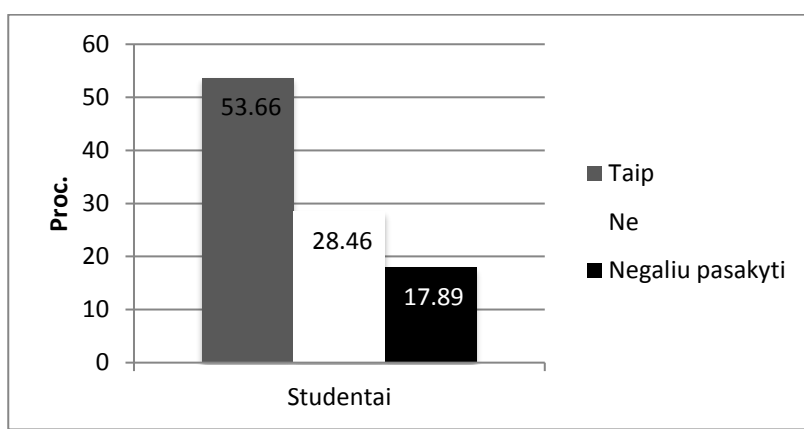
Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Vyriausybės [KKSDLR] (2011) gyventojų tyrimo ataskaitoje atsižvelgiant į gautus rezultatus, kurie rodo, kad visuomenė nepakankamai užsiima fiziniu aktyvumu siūloma „artinti sporto ir fizinės veiklos infrastruktūrą prie gyvenamosios vietos” (KKSDLR, 2011, p. 34). Taip pat pripažįstama, jog nors moksleiviai bei studentai yra fiziškai aktyviausi gyventojai, norint ateityje išugdyti sveiką visuomenę, rezultatai nėra pakankami, todėl užsibrėžta „Siekti, kad moksleivių ir studentų dalyvavimo sportinėje ar kitoje fizinėje veikloje aprėptis palaipsniui artėtų iki 100%” (p. 34). Be to siūlyta šiuos tyrimus atlikti periodiškai, tačiau nuo 2013 m. anketos klausimynas skiriasi, nebeišaiškinamos priežastys dėl kurių gyventojai motyvuoti, arba nemotyvuoti sportuoti ir fiziškai aktyviai judėti, kas juos galėtų paskatinti daugiau aktyviai judėti, labiau susikoncentruojama į fiziškai aktyvios veiklos ir sporto dažnumą tam tikrose vietose (pvz. mokymo įstaigose, sporto klubuose, savivaldybės sporto centruose ir kt.). Taip pat nėra galimybės objektyviai palyginti fizinio aktyvumo tendencijų tarp skirtingų amžiaus grupių, nes tyrimuose pateikti nevienodi amžiaus grupių intervalai. Pavyzdžiui 2016 m. intervalas prasideda nuo 18-25 m., 2013 m. nuo 15-24 m., 2011 m. 7 – 18 m. amžiaus. Tuo labiau pastaraisiais metais tik pateikta kiek iš jų dalyvavo tyrime, tačiau ataskaitoje nėra rezultatų, kurie atskleistų kiekvienos amžiaus grupės fizinio aktyvumo ypatumus, taip kaip yra pateikta vėlesnių metų atsakaitose. Kita vertus, kaip jau buvo minėta anksčiau, 2007 – 2011 m. gauti rezultatai analizuojami suskirstant respondentus pagal tokias grupes: moksleiviai, studentai, dirbantys, nedirbantys ir pensininkai. Vėl gi nevisuose vėlesniuose tyrimuose šios grupės yra sutinkamos ir palyginti rezultatus šiek tiek sudėtinga, nes kitais metais moksleivių ir studentų grupės sujungiamos į vieną grupę (2013 – 2016 m.), nepateikiama dirbančiųjų ir nedirbančiųjų rezultatai (2016 m.), skirstomą į skirtingas išsilavinimo grupes (2011, 2015 ir 2016 m.), nors visų jų fizinio aktyvumo ypatumai yra skirtingi ir skatinimo priemonės turėtų būti skirtingos.

Siekiant atsižvelgti, ar universitetuose vykdomi fizinio aktyvumo užsiėmimai, 2017 m. buvo klausiama, kiek kartų per savaitę yra galimybė įtraukti į tokias veiklas ir ar apie jas studentai žino. Pateiktose dauguma studentų apie tokias veiklas nežino (39, 6 proc.) (žr. 9 pried. 30 pav.). Tačiau kita



dauguma, teigė (23.1 proc.), jog į fizinius užsiėmimus universitete galima įsitraukti kasdien, todėl galim adaryti išvadą, jog kai kuriuose universitetuose užtikrinama, jog studentai būtų pakankamai fiziškai aktyvūs.

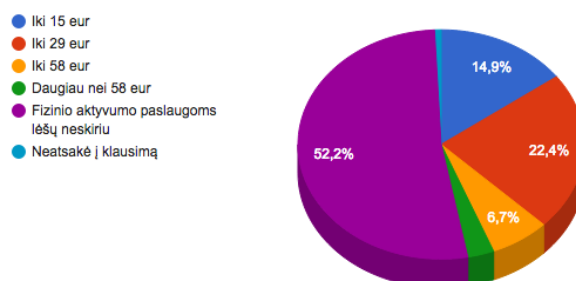
Nepaisant to, jog universitetuose yra vykdomos fizinio aktyvumo veiklos, apklausoje buvo klausama, ar aukštųjų mokyklų programose turėtų būti skiriama daugiau dėmesio sveikatinimui per fizinį aktyvumą. Rezultatai atskleidžia, jog daugiau nei pusė respondentų atsakė pozityviai (žr. 31 pav.). Galima daryti išvadą, jog kadangi studentai gana gerai supranta fizinio aktyvumo naudą sveikatai, tačiau dėl mokslų krūvio neskiria tam pakankamai dėmesio, švietimo sektoriaus indėlis sprendžiant fizinio neaktyvumo problemą, galėtų padėti, pagerinti situaciją. Jei aukštosios mokyklos stengtųsi sudaryti fizinio aktyvumo sąlygas savo studentams, tikėtina, jog studentai taptų fiziškai aktyvesniais.



**31 paveiklas.** Ar universitetų programose kūno kultūrai, sveikai gyvensenai turėtų būti skiriama daugiau laiko?

Šaltinis: sudaryta autorės

Aukštosioms mokykloms siekiant sudaryti studentams palankias sąlygas užsiimti fiziniu aktyvumu svarbu ir dėl to, jog daugiau nei pusė respondentų (52,2 proc.) nėra linkę tam skirti lėšų (žr. 32 pav.). Taigi aukštosios mokyklos bendradarbiaudamos su sveikatos ir sporto reikalų sektoriais turėtų numatyti išteklius.



**32 paveiklas.** Kiek lėšų per mėnesį skiriate fizinio aktyvumo paslaugoms apmokėti?

Šaltinis: sudaryta autorės

Studentų tyrime nustatyta, jog maždaug pusei iš jų yra idomiausia plaukimas, šokiai ir lengvas bėgiojimas (ž. 10 pried. 33 pav.). Taip pat apie 30-40 proc. respondentų domisi joga ir teigiamai vertinam mankštą, todėl galima teigti, jog reikia siekti, jog būtų prieinamos kuo įvairiausios fizinio aktyvumo rūšys.

### Studentų fizinio aktyvumo vertinimas pagal sveikatos raštingumo metodą.

Vertinant rezultatus, kurie surašyti Likerto skalėje, buvo apskaičiuota santykinė svarba. Kaip pavaizduota n paveiksle, respondentai vertina beveik vienodai, jog tiek pusei iš jų lengva rasti informacijos apie SSFA (50,38 proc.), tiek pusei studentų ją suprasti (49,61 proc.) (žr. 34 pav). Galima daryti prielaidą, jog beveik 100 proc. studentų, kurie ieško informacijos ją supranta, tačiau prieš patvirtinant šią išvadą, ateityje reikėtų apskaičiuoti šių atributų ryšį.

Įvertinimas	Labai sunku	Gana sunku	Nežinau	Gana lengva	Labai lengva	Svertinė suma	Santykinė svarba, %
Ar Jums paprasta rasti informaciją apie sveikatos stiprinimą per fizinį aktyvumą ir ligų prevenciją?	1	14	14	59	36	462	50.38
Ar Jums paprasta suprasti informaciją apie sveikatos stiprinimą per fizinį aktyvumą ir ligų prevenciją?	0	17	3	50	43	455	49.61

#### 34 paveikslas. Studentų fizinio aktyvumo raštingumo klausimai.

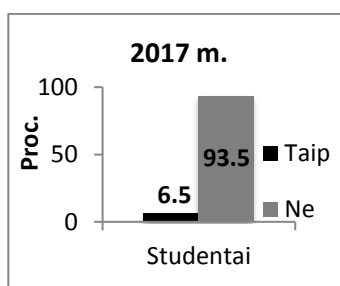
Tyrime buvo numatyta, jog įvertinus, ar respondentai randa ir supranta informaciją apie fizinį aktyvumą, taip pat reišminga nustatyti, kokie informacijos šaltiniai yra populiarūs tarp studentų. Taigi, remiantis LRSAMSMLPC (2012) sveikatos raštingumo pirmu klausimu „kokiais informacijos šaltiniais naudojotės, gilindami savo žinias apie sveikatą“ (p. 8) ir pritaikius jį fizinio aktyvumo atvejui, buvo klausama: kokiais informacijos šaltiniais naudojotės, gilindami savo žinias apie fizinį aktyvumą? Studentų fizinio aktyvumo raštingumo rezultatai rodo, jog respondentai plėsdami žinias apie sveikatą stiprinatį fizinį aktyvumą dažniausiai naršo internete (42 proc.) arba naudojami gydytojų ir kitų specialistų patarimais (22 proc.). Tuo pačiu analizuojant kokybinius šio klausimo duomenis, trys respondentai pateikė panašius atsakymus, todėl galima išgryninti vieną prasminį vienetą: trenerių patarimai („Trenerio patarimai“; „Trenerio patarimai“; „Klausau ir mokausi iš trenerio“). Tyrime nustatyta, jog priemonės pasiskirsčiusios nevienodai, todėl galima daryti išvadą, jog kitos priemonės, pavyzdžiui televizija ir radijas nėra išnaudojamos pakankamai efektyviai siekiant padidinti fizinio aktyvumo raštingumą tarp studentų. Kita vertus, tai gali būti susiję su besikeičiančiomis technologijomis, kai išmanieji telefonai iš rinkos išstumia ne tik televiziją ir radiją, bet pamažu ir kompiuterius. Todėl vyraujančios priemonės turi būti labai apgalvotos ir, kad tarp šaltinių gausos, studentai galėtų rasti tikslią informaciją.

Siekiant iš tikrųjų pamatuoti fizinio aktyvumo raštingumą, o ne visos sveikatos raštingumą, kolkas tokių indeksų nėra išskiriama. Pelikan, Röthlin ir Kristin (2014) teigimu, norint įvertinti sveikatos raštingumą,

reikalingi tie indekų balai, kurie apskaičiuojami tik respondentams, atsakiusiems mažiausiai 80 proc. klausimų apie konkrečius elementus.

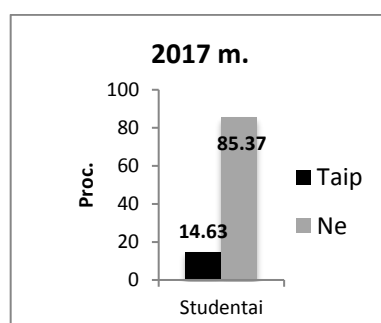
### Studentų fizinį aktyvumą skatinančių priemonių vertinimas.

Antrame skyriūje, nustatyta, jog kartais nėra įvertinamos taikomos priemonės, todėl nėra aiškus jų efektyvumas. Taigi atsižvelgiant į šias išvadas, buvo vertinamos dvi priemonės. Pirmoji buvo susijusi konkrečiai su studentų tiksline grupe. Buvo vertinama, kiek studentų žinojo apie projektą „Universitetų vasaros iššūkis“ ir kokios priežastys lėmė nedalyvavimą jame. Kaip pavaizduota 35 paveiksle, dauguma studentų (93,5 proc.) nebuvo girdėję apie šį projektą, todėl galima patvirtinti išvadą, jog būtent dėl to, jog šis projektas nebuvo pakankamai išviešintas ir nepasiekė studentų, lėmė tai, jog kai kurie universitetai šiame projekte surinko mažai taškų.



**35 paveiklas.** Studentų žinomumas apie „Universitetų vasaros iššūkis projektą“?  
Šaltinis: sudaryta autorės

Antroji SSFA priemonė, kuri buvo analizuota tyrime, tai LRSAM reklama „Sveikas gyvenimas - aktyvus gyvenimas!“. Pateikėjas, jog, kaip pateikta 36 paveiksle, tik 14,63 proc. buvo matę šią reklamą. Kaip aukščiau pateikti rezultatai parodė, studentai retai gilina fizinio aktyvumo žinias pasitelkdami radijo, ar televizijos priemones, tačiau atsižvelgiant į tai, jog ši reklama buvo pasiekama ir internetu, galima teigti, jog tarp studentų tikslinės grupės ši reklama nebuvo populiari.



**36 paveiklas.** Studentų reklamos „Sveikas gyvenimas - aktyvus gyvenimas!“ žinomumas  
Šaltinis: sudaryta autorės

Tyrimo anketoje respondantai peržiūrėję reklamą, teigė, jog jų požiūris į fizinį aktyvumą nepasikeitė ir jie neužsiima fiziniu aktyvumu dėl prieš tai išvardintų priežasčių (41,9 proc.). 21,8 proc. studentų ši priemonė nesudomino. Todėl galima daryti išvadą, jog LRSAM reklama nebuvo efektyvi ir nepaskatino jaunosios kartos būti fiziškai aktyvesne.

### 4.3. Studentų fizinį aktyvumą reglamentuojančių teisės aktų turinio analizės išvados

Svarbiausių teisės aktų turinio analizė, kuriuose fizinio aktyvumo skatinimas tiesiogiai ar netiesiogiai susijęs su studentų situacijos gerinimu, padeda atskleisti kokiomis politinėmis priemonėmis sprendžiama problema ir kaip būtų galima gerinti šalies politiką ateityje. Kiek yra žinoma, tai pirmas toks bandymas, kuriame siekta išsiaiškinti kaip Lietuvoje yra reglamentuojamas studentų fizinis aktyvumas. Iš 25 analizuotų teisės aktų pirmame etape buvo atrinkti 7 ir antrame etape išanalizuoti pagal turinio analizės kriterijus (11 pried).

Vienas iš kriterijų, rekomenduotų sėkmingam politikos vystymui yra kelių skirtingų sektorių ir institucijų įsitraukimas įgyvendinant politiką. Nors projekte analizuojama fizinis aktyvumas kaip sveikatą gerinantis veiksnys ir dokumentai atrinkti iš Lietuvoje svarbiausių teisės aktų, kurių sąrašą pateikė LRSAM, tarp jų nei vienas nebuvo priimtas šios institucijos. Tai rodo, jog Lietuvoje vis dar nusistovėjęs požiūris, jog fizinis aktyvumas nėra priskiriamas prie pagrindinių priemonių sveikatai gerinti. O taip pat sveikatos sistemoje tebevyrauja požiūris, kuris nėra orientuotas į sveikatos gerinimą, o tik nukreiptas į atsiradusių sveikatos sutrikimų gydymą medicininiais būdais. Taigi, dokumentus priėmusios kitos institucijos, vystant studentų fizinio aktyvumo skatinimą, pagrinde reglamentuojama šių sektorių įsitraukimas: švietimo, mokymo ir sporto (po 57,1 proc.). Beje dvejuose dokumentuose (28,6 proc.) siūloma įsitraukti savivaldybėms, ir taip pat numatomas Lietuvos Respublikos susisiekimo ministerijos įsitraukimas (14,3 proc.). Galima daryti išvadą, jog tiek remiantis Europos praktika, tiek šia analize, politikoje norint pasiekti geresnių fizinio aktyvumo rezultatų, optimaliausia būtų derinti veiksmus tarp keturių skirtingų sektorių.

Fizinį aktyvumą reglamentuojančiuose dokumentuose politikos įgyvendinimas tiek nacionaliniu, tiek tarptautiniu lygiu vykdomas keliais būdais. Atlikus turinio analizę pagal įgyvendinimo kriterijų ir apibendrinus gautus duomenis galima teigti, jog siekiant didinti studentų bei visuomenės fizinį aktyvumą Lietuva vadovaujasi tokiais teisės aktais, kuriuose reglamentuojama šie pagrindiniai aspektai:

- Studentų fizinio aktyvumo vertinimas;
- Programų finansavimo fondas;
- Tarptautinių varžybų organizavimas;
- Infrastruktūros atnaujinimas;
- Laisvai pasirenkamos kūno kultūros įtraukimas į studijų programą;
- Infrastruktūros atnaujinimo programos, jų kontrolė.
- Skatinama plėtoti sportą ir fizinę veiklą.

Ši analizė taip pat apėmė politikos tikslų ir uždavinių identifikavimą. Suskirsčius dokumentus pagal du teisinius statusus: nacionalinį ir tarptautinį, pagal pirmą grupę, viena iš tikslų-orientuotas į studentų profesionalų sportą, kuomet rengiamos aukšto lygio varžybos ir kiti du tikslai/uždaviniai skirti fizinio aktyvumo sąlygų gerinimui, atnaujinant infrastruktūrą, bei rengiant specialistus. Tarptautiniuose dokumentuose siekiama didesnio politinio matomumo šiai sričiai, bei platesnio dialogo pripažįstatant jos problemas, o taip skaidumo profesionaliame sporto ir užtikrinti lygias galimybes visuomenei daugiau judėti ir sužinoti apie fizinio aktyvumo sveikatai naudą.

*Apibendrinant galima teigti, jog Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo lygis yra nepakankamas norint pasiekti geresnius sveikatos rodiklius. Nors gyventojai žino apie fizinio aktyvumo naudą sveikatai, galima daryti*

*prielaidą, jog turimos žinios nepakankamos, o taip nustatyta, jog beveik neišnaudojamos žiniasklaidos priemonės. 2017 m. studentų tyrimas atskleidė, jog žinias apie fizinį aktyvumą jie kaupia naršydami internete ir informacija jiems yra gana gerai suprantama, todėl tokios priemonės, kaip reklama televizijoje ar per radiją gali būti vis mažiau efektyvio ugdant šiuolaikinę visuomenę, todėl reikia užtikrinti, jog šaltiniai internete būtų kokybiški ir apsaugoti gyventojus nuo dezinformacijos. Fizinio aktyvumo Lietuvos situacijos analizė parodė ir daugiau neišnaudotų fizinio aktyvumo skatinimo galimybių, nes remiantis tiek demografinių rodiklių analize, tiek gyventojų nuomonės tyrimais, paaiškėjo, jog fizinis aktyvumas svarbi ne tik kaip sveikatinimo, bet ir kaip laisvalaikio, malonumo priemonė, o taip pat sfera, kurioje būtų galima sukurti daugiau darbo vietų ir gerinti šalies ekonominę situaciją, dėl kurios šalyje vis labiau mažėja gyventojų. Ypatingai svarbu atkreipti dėmesį, jog emigruoja daugybė jaunų žmonių. Nors fizinis aktyvumas ir yra labiausiai paplitęs tarp jaunų, išsilavinimo siekiančių žmonių, toliau rezultatai rodo, jog kuo aukštesnis išsilavinimas, tuo žmonės rečiau užsiima pakankamu fiziniu aktyvumu. Kai kuriais metais moksleivių ir studentų sujungimas į vieną respondentų grupę kėlė klausimą, ar probleminė situacija labiau susijusi su moksleivių, ar studentų specifiniais ypatumais, tačiau kaip parodė 2017 m. studentų tyrimas, dėl didelio mokslų/darbo krūvio, fizinio aktyvumo problema ryški ir tarp studentų. Todėl norint surasti geresnes priemones visuomenės sveikatinimui per fizinį aktyvumą turi būti neatsiejamas orientavimasis atsižvelgiant į šiuolaikinės kartos, besiuogdančio jaunimo, studentų daug laiko dirbančių protinį darbą ir mažai fizinį, sąlygas ir poreikius.*

*Teisės aktų turinio analizė atskleidė, jog ne visos politikos pasitelkia sėkmingos politikos įgyvendinimo pavyzdžiu ir bendradarbiauja tarp sektorių ir institucijų skatinant studentų fizinį aktyvumą. O tam, kad priemonės galėtų kurti įvairios nevyriausybines organizacijas, privatus sektorius ir kt., dar nėra numatyta palankių įstatyminių ir kt. sąlygų, nes nėra svarbių tam pagrindo suteikiančių teisės aktų, kurie pavyzdžiui, numatytų įvairias priemones ir biudžetą.*

## IŠVADOS

1. Remiantis šių laikų mokslininkų teorijomis, sveikatos reikšmė stipriai išaugo platesniame nei sveikatos kontekste ir jos klausimai vis dažniau įtraukiami į politines darbotvarkes ir pasaulinius susitarimus. Valstybės siekdamas užtikrinti šią teisę savo piliečiams, prisideda ne tik prie asmens gerbūvio, bet ir prie šalies vystymo. Tuo pačiu sveikatos priežiūra ir politika palaiko tiek žmonių fizinę gerovę, tiek socialinį, ekonominį ir demografinį stabilumą. Tačiau tai nelengvas uždavinys, nes gyvenimo tempo augimas, industrializacija, mechanizuotas transportas didina pasyvaus gyvenimo būdo reiškinį, dėl kurio stipriai nukenčia žmogaus organizmas, bendras funkcionalumas ir gyvenimo kokybė. Kita vertus, didelę reikšmę žmogaus sveikatai vaidina jo paties sveikatos raštingumas. Taip pat mokslinė analizė atskleidė, jog kuo daugiau ir dažniau žmonės užsiima fiziniu aktyvumu tuo rečiau jiems pasireiškia aktualiausių sveikatos problemų simptomai, o taip pat gerėja kognityviniai procesai ir socialinis gyvenimas.
2. Moksliniame diskurse sveikatos stiprinimo per fizinį aktyvumą politika dar yra mažai analizuota. Nepaisant to, remiantis daugumos autorių nuostatomis, galima teigti, jog sprendžiant sveikatos problemas turi būti įtraukti ne tik sveikatos priežiūros specialistai, nevyriausybinės organizacijos ar mokslininkai, bet ir politikai bei skirtingų sričių specialistai. Taip pat įrodyta, jog sprendimų reikia ieškoti tarpsektoriniame lygmenyje. Tačiau, kaip ir viešojoje politikoje, taip ir per fizinį aktyvumą sveikatą stiprinančioje politikoje svarbu užtikrinti finansinius išteklius ir pasiskirstyti juos tarp suinteresuotų šalių. O taip pat įrodyti ir kitų sektorių naudą, prisidedant prie problemų sprendimo, formuoti tinkamą visuomenės ir politikų požiūrį šioje srityje.
3. Apžvelgus reikšmingiausius sveikatos sistemos pokyčius nuo pat Lietuvos nepriklausomybės, paaiškėjo, kad per visą laikotarpį valstybės požiūris į fizinį aktyvumą nežymiai keitėsi. Sveikatos reikalai labiausiai suprantami kaip medicinos reikalas, todėl ir fizinio aktyvumo skatinimas yra vangus. Nors šalis siekia atitikti Europos ir Pasaulio reikalavimus, realių rezultatų pasiekti dar nepavyksta. Taigi, tokios problemos, kaip mažas valstybės dėmesys sveikatinamo fizinio aktyvumo skatinimui ir Pasaulio, bei Europos reikalavimų nesilaikymas lemia prastus gyventojų sveikatos ir fizinio aktyvumo rodiklius. Taip pat vystant sveikatinimo per fizinį aktyvumą politiką, negana pasitelkti atskirais gerosios praktikos pavyzdžiais, didesniu priemonių finansavimu, ar tik geresnės infrastruktūros kūrimu, todėl, kad įrodyta, jog pavienės priemonės neatneša laukiamų rezultatų. Reikalinga taikyti ir tarpsektorinio, bei tarpinstitucinio bendradarbiavimo principus, efektyviau išnaudoti žiniasklaidos priemones, politikos įgyvendinimo stebėsenos priemones, kurios būtų išmatuojamos ir padėtų finansus įsisavinti veiksmingai. Todėl galima daryti išvadą, jog visos šios priemonės reikalauja didelių pastangų ir bendro susitelkimo.
4. Taip pat teoriškai pripažįstama, jog sveikatos stiprinimo per fizinį aktyvumą politiką reikia rengti atsižvelgiant į atsirastikslines grupes, tačiau analizuojant Lietuvos praktiką, pripažįstama, jog šios nuostatos nesilaikoma. Ypatingai mažai dėmesio skiriama studentų tikslinei grupei. Išanalizavus šios tikslinės grupės ypatumus, galima teigti, jog ji svarbi tuo, jog sukuria išsilavinusios visuomenės pagrindą ir yra pajėgi ateityje tinkamai formuoti sveikesnę visuomenę.

5. Projekte analizuoti tyrimai rodo, jaunimas (moksleiviai ir studentai) yra fiziškai aktyviausia visuomenės, tačiau gilesnė analizė rodo, jog studentai yra beveik du kart mažiau aktyvūs nei mokiniai. Galima daryti išvadą, jog privalomos kūno kultūros pamokos, gerina fizinį aktyvumą, todėl šią priemonę būtų naudinga taikyti ir aukštosiose mokyklose. Pusė atlikto tyrimo studentų pripažino, jog aukštosiose mokyklose galėtų būti skiriama daugiau dėmesio fiziniui aktyvumui. Tai yra svarbu dėl to, jog technologijų vystimasis, automobilių ir lengvesnės buities sąlygos lemia pasyvų gyvenimo būdą, o studentų laikas praleistas universitete ar atliekant namų darbus taip pat nėra palankus aktyviam judėjimui bei sportui. Kita vertus ankstesni tyrimai rodo, jog mokslo krūvių studentai neįvardina kaip pagrindinės kliūtys užsiimti fiziškai aktyvia veikla (26 proc.), o dažniau tai sieja su noro ir energijos stygiu (35 proc.). Tačiau projekto tyrimas po dešimtmečio, atleidžia pasikeitusias tendencijas. Nustačius fizinio neaktyvumo priežastis, galima teigti, jog kuriant fiziniui aktyvumui palankesnę aplinką, gerinant infrastruktūrą, studentai pastebi pasikeitusias sąlygas (54 proc.), tačiau dėl mokslų/darbo krūvio, neberanda laiko fiziniui aktyvumui (28 proc.). Dėl nenoro, valios trūkumo, nėra fiziškai aktyvūs 22 proc. Kita vertus šiuolaikinė karta pripažįsta daugiau fizinio aktyvumo privalumų nei anksčiau, nebeiškiria vien tik su fizinio sustiprėjimo (11 proc.), geros sveikatos (11 proc.), streso mažinimo (9 proc.) naudos. Tai pagrindžia toks žemas procentinis pasiskirstymas, tarp reikšmių. Taip pat projekto tyrimu nustatyta, jog informacijos sklaidos priemonės tarp studentų, nėra veiksmingos, todėl į juos nukreiptų priemonių kūrimas turi būti labai apgalvotas. Apibendrinant galima teigti, jog iš tikrųjų sveikatinimo per fizinį aktyvumą politika turėtų būti kuriama mokslu grįstais metodais. Tyrimai rodo, neigiamas studentų fizinio neaktyvumo tendencijas, todėl ši tikslinė grupė neturi būti ignoruojama. Kadangi studentų mokslo/darbo krūviai dideli, o taip pat trūksta noro ir valios, reikėtų surasti tų šalių gerąsias praktikas, kurios bendradarbiaudamos tarp sveikatos, švietimo ir kitų sektorių pasiekė teigiamus pokyčius.
6. Nustatyčius pagrindines studentų fizinį aktyvumą reglamentuojančių teisės aktų spragas, galiausiai galima daryti išvadą, jog visuose politikos proceso etapuose (problemų nustatymo, politikos kūrimo, vykdymo ir vertinimo), galima daryti išvadą, jog dėl nepakankamo politikos ir visuomenės dėmesio sveikatos stiprinimui per fizinį aktyvumą susiklėstė nepalanki teisinė sistema, kuri pakankamai neužtikrina tarpinstitucinio ir tarpsektorinio bendradarbiavimo, tinkamo politikos įgyvendinimo vertinimo ir įvairių nuostatų (trumpalaikių strategijų, tarptautinių dokumentų) nesilaikymo pasėkmių. Sveikatos stiprinimo per fizinį aktyvumą politika apima tiek daug problemų, jog pavienių priemonių išskyrimas, ir toliau nepadės ugdyti sveikesnės visuomenės. Tačiau pastebima, jog tik dabar politikai pradeda kelti diskusijas šioje srityje, kurios šiandien reikalingos tam, jog būtų parengta, ne kadencijas išgyvenanti, o ilgalaikė strategija, o tam, kad jos būtų laikomasi, reikalinga ir struktūrinė reforma.

## LITERATŪRA

1. Agmed, I. K. ir Dantata, B. S. (2016). Problems and challenges of policy Implementation for national development. *Research of humanities and social science*, 6(15), 60-65.
2. Antezana, F. S, Chollat-Traquet, C. M. ir Yach, D. (1998). Health for all in the 21st century. *World Health Stat Q*, 51(1), 3-6.
3. Boecking, W. K., Klamar, A., Kitzmann, F. ir Kirch, W. (2012). Pharmaco-economic impact of demographic change on pharmaceutical expenses in Germany and France. *BMC Public Health*, 12(824), 8.
4. Branca, F. N., Nikogosian, H. ir Lobstein, T. (2007). *The challenge of obesity in the WHO European Region and strategies for response*. Summary. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
5. Baltar, B. ir Brunet, I. (2012). Social research 2.0: virtual snowball sampling method using Facebook. *Internet Research*, 22(4), 57-74.
6. Bulotaitė, L., Šorytė, D., Šidagytė, R. ir Vičaitė. S. (2015). Socialinės globos ir reabilitacijos įstaigų Darbuotojų pasirengimas keisti gyvenamosios aplinkos sąlygas su rūkymu ir alkoholio vartojimu. *Visuomenės sveikata*, 2(69), 56-63.
7. Čingienė, V. ir Laskienė, S. (2014). Lietuvos visuomenės sveikatinimo per sportą politikos įgyvendinimo aktualijos „Europos sąjungos fizinio aktyvumo gairių“ kontekste. *Sveikatos politika ir valdymas*, 1(6), 116–124.
8. Daugbjerg, S. B., Kahlmeier, S., Racioppi, F., Martin-Diener, E., Martin, B., Oja P. ir Bull, F. (2009). Promotion of physical activity in the European region: content analysis of 27 national policy documents. *J Phys Act Health*, 6(6), 805-817.
9. Dijkstra, H. (2012). Agenda-setting in the Common Security and Defence Policy: An institutionalist perspective. *Cooperation and conflict*, 47(4), 454-472.
10. Dobrovolskij, V. ir Stukas, R. (2014). Lietuvos gyventojų mitybos įpročiai 2013 metais. *Visuomenės sveikata*, 23(4), 34-41.
11. European Commission (2011). Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. *A Budget for Europe 2020 - Part II: Policy fiches*. COM(2011) 500 final. Brussels. [žiūrėta: 2017-10-05]. Prieiga per internetą [http://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:d0e5c248-4e35-450f-8e30-3472afbc7a7e.0011.02/DOC\\_4&format=PDF](http://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:d0e5c248-4e35-450f-8e30-3472afbc7a7e.0011.02/DOC_4&format=PDF)
12. Europos sąjungos taryba. (2013). Tarybos rekomendacija dėl sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo įvairiuose sektoriuose. *Europos Sąjungos oficialusis leidinys*. COM(2013) 603 final. Brussels. [žiūrėta: 2017-08-05]. Prieiga per internetą <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52013PC0603&from=LT>
13. Europos Komisija. (2007). Baltoji knyga dėl sporto. KOM(2007) 391 galutinis. Briuselis. [žiūrėta: 2016-04-13]. Prieiga per internetą <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52007DC0391&from=LT>
14. Eyler, A., Brownson, R., Schmid, T. ir Pratt, M. (2010). Understanding Policies and Physical Activity: Frontiers of Knowledge to Improve Population Health. *Journal of Physical Activity and Health*, 7(1), 9-12.
15. Europos Komisija. (2008). *ES fizinio aktyvumo gairės*. Rekomenduojami politiniai veiksmai, skirti remti sveikatą gerinantį fizinį aktyvumą. [žiūrėta: 2016-06-08]. Prieiga per internetą [http://ec.europa.eu/assets/eac/sport/library/policy\\_documents/eu-physical-activity-guidelines-2008\\_lt.pdf](http://ec.europa.eu/assets/eac/sport/library/policy_documents/eu-physical-activity-guidelines-2008_lt.pdf)
16. Fischer, F., Miller, G. J. ir Sidney, M. S. (2006). *Handbook of Public Policy Analysis: Theory, Politics, and Methods*. United States: CRC Press
17. Furman, E. ir Šerikova, A. (2007). Viešosios politikos darbotvarkė: samprata, elementai ir formavimo modeliai. *Viešoji politika ir administravimas*, 21, 102-111.
18. Grabauskas, V. J. (2011). Sveikatos sistemos reformų analizės atlikimas. *Galutinė ataskaita*. Vilnius.



19. Hämäläinen, R. M. (2015). Exploring the use of research evidence in health-enhancing physical activity policies. *Health Research Policy and System*, 13(43).
20. Horodyska, K. L., Aro, A. R., Goor, I., Lau, C. J., Jakobsen, M. W., Chereches, R.M., Syed A. M. ir On behalf of the REPOPA Consortium. (2015). Implementation conditions for diet and physical activity interventions and policies: an umbrella review. *BMC Public Health*, 15(1250). doi:10.1186/s12889-015-2585-5
21. Janonienė, R. S., Sobutienė, A. ir Valintėlienė, R. (2014). Fizinio aktyvumo matavimo metodai. *Visuomenės sveikata*, 3(66), 10-22.
22. Jociūtė, A. ir Petronytė, G. (2015). Veiksmingos vaikų ir jaunimo sveikatos stiprinimo politikos priemonės fizinio aktyvumo bei sveikos mitybos srityje vietos bendruomenių suinteresuotų grupių požiūriu. *Sveikatos politika ir valdymas*, 1(8), 120-135.
23. Jovarauskienė, D. (2016). *Sveikatos politika*. Elektroninių skaidrių pateiktis. Kaunas: KTU
24. Jankauskienė, D. (2011). Sveikatos politikos vertybės ir iššūkiai artimiausiame dešimtmetyje. *Sveikatos politika ir valdymas*, 1(3), 7-26.
25. Janauskas, A. (2013). Klaipėdos universiteto nesportuojančių studentų požiūris į fizinį aktyvumą. *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas*, 2(89), 36-42.
26. Jankauskienė, D. (2012). Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo pacientų požiūriu palyginimas Lietuvoje ir kai kuriose Europos šalyse. *Sveikatos politika ir valdymas*, 84-101.
27. Kriaučionienė, V., Ramažauskienė, V., Petkevičienė, J. ir Klumbienė, J. (2009). Suaugusių Lietuvos gyventojų savo svorio vertinimas atsižvelgiant į lytį, amžių ir išsilavinimą. *Visuomenės sveikata*, 1(44), 37-42.
28. Leonavičius, V. (2004). *Sociologija*. Vilnius: Vytauto Didžiojo Universitetas.
29. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija. (2016). *LIETUVOS ŠVIETIMAS SKAIČIAIS 2016 Studijos*. Vilnius: ŠCA.
30. Linonis, V., Daniusevičiūtė, L., Šulkienė, R., Šapokienė, L., Klizas, Š. ir Mickevičius, V. (2012). Fizinio aktyvumo ir sveikatos ryšys tarp didelio ir vidutinio fizinio aktyvumo studentu. *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas*, 3(86), 75-80.
31. Lowi, T. J. (1972). Four systems of policy, politics, and choice. *Public administration review*, 32(4), 298-310.
32. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. (2013). *Sveikatos sektoriaus prioritetų 2014–2020 m. Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo laikotarpiu strateginis vertinimas*. Galutinė vertinimo ataskaita. [žiūrėta: 2016-09-04]. Prieiga per internetą [http://www.esparama.lt/es\\_parama\\_pletra/failai/fm/failai/Vertinimas\\_ESSP\\_Neringos/Ataskaitos\\_2011MV\\_P/Sveik\\_sekt\\_prioritetu\\_2014-2020m\\_ES\\_struk\\_paramos\\_panaud\\_vertinimas.pdf](http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/fm/failai/Vertinimas_ESSP_Neringos/Ataskaitos_2011MV_P/Sveik_sekt_prioritetu_2014-2020m_ES_struk_paramos_panaud_vertinimas.pdf)
33. Manteiga, A. M., Eyler, A. A., Valko, C., Brownson, R. C., Evenson, K. R. ir Schmid, T. (2017). The Impact of the Physical Activity Policy Research Network. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(3S3), 224–227.
34. Misevičienė, I., Špečkauskienė, V. ir Rauckienė-Michaelsson, A. (2016). „Sveikata 2020“ politikos raida: jaunimo sveikata. *Visuomenės sveikata*, 1(76), 51-60.
35. Mizeras, R. ir Norkus, S. (2016). Sporto raiška Lietuvos politinių partijų, pretenduojančių patekti į Lietuvos Respublikos Seimą 2016–2020 m. kadencijai, programose. *Sporto mokslas*, 3(85), 66–73.
36. Miežienė, B., Šiupšinskas, L. ir Jankauskienė, R. (2011). Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų fizinio aktyvumo sportuojant, dirbant ir laisvalaikio sąsajos. *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas*, 2(81), 24–30.
37. Misevičienė, I. (2011). Europos sveikatos politika ir prielaidos naujai Lietuvos sveikatos programai. *Visuomenės sveikata*, 2(53), 5-10.
38. Misevičienė, I. (2017). Lietuvos sveikatą stiprinančio fizinio aktyvumo politika Europos kontekste: kokia tikrovė? kokios perspektyvos? *Fizinio aktyvumo Lietuvoje tikrovė ir perspektyvos*. Vilnius.
39. Mačiūnas, E., Mačiūnienė, R., Majus, S., ir Juozulynas, A. (2005). *Aplinkos sveikata. Nuodingosios medžiagos*. Vilnius: Valstybinis aplinkos sveikatos centras.
40. Mikutienė, D. (2016). Tarptautinė sveikatos forumo konferencija. Vilnius: Lietuvos Respublikos seimas.

41. Norkus, A. (2012). *Sveika gyvensena Lietuvos studentų populiacijoje: edukacinis diagnostinis aspektas: daktaro disertacija*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
42. Nacionalinė sveikatos taryba. (2014). *Nacionalinė sveikatos tarybos veiklos ataskaita (2013-01-01–2013-12-31)*. Vilnius.
43. Norkus, A. (2012). *Sveika gyvensena Lietuvos studentų populiacijoje: edukacinis diagnostinis aspektas: daktaro disertacija*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
44. Nacionalinė sveikatos taryba. (2012). *Nacionalinės sveikatos tarybos veiklos ataskaita 2011-01-01 – 2011-12-31*. Vilnius.
45. Owen, K. D., Dubourg, R., Johnson, D., Allen, C., Black, C., Chapman, B., ... Weatherburn, M. (2011). *The magenta book. Guidance for evaluation*. London: HM Treasury.
46. Oldridge, N. B. (2008). Economic burden of physical inactivity: healthcare costs associated with cardiovascular disease. *European journal of preventive cardiology*, 15(2), 130-139.
47. Poteliūnienė, S. (2010). *Studentų fizinį ugdymą ir sportininkų rengimą skatinantys veiksniai*. Apžvalga. Vilniaus pedagoginis universitetas. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
48. Pruskus, V. (2015). Politinė rinkodara komunikacijos kontekste: samprata, funkcijos ir priemonės. *Coactivity: Philosophy, Communication*, 23(2), 149–158.
49. Pate, R. R., Flynn, J. I. ir Dowda, M. (2016). Policies for promotion of physical activity and prevention of obesity in adolescence. *Journal of Exercise Science & Fitness*, 14(2), 47-53.
50. Pruskus, V. (2003). *Sociologija. Teorija ir praktika*. Vilnius: Vilniaus teisės ir verslo kolegija.
51. Paulauskienė, N. ir Sabaliauskienė, D. (2011). *Savivaldybės vykdomos vaikų sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimas*. Metodinės rekomendacijos. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.
52. Proškuvienė, R. (2004). *Sveikatos ugdymo įvadas*. Vilnius: VPU leidykla.
53. Petronytė, G. ir Kanapeckienė, V. (2014). Pirminės sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos paslaugų integravimas ir šalių patirtis. *Visuomenės sveikata*, 2(65), 20-27.
54. Pukinaitė, V. (2015). Palankiausios dimensijos taikyti „Sveikata visose politikose“ strategiją. *Sveikatos politika ir valdymas*, 1(8), 7–28.
55. Raila, G. (2009). Pirminės sveikatos priežiūros grandyje dirbančių valstybinės sporto plėtros specialistų veikla širdies ir kraujagyslių sistemos ligų prevencijoje. Europos patirtis. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas* 2009, 8(10), 600 - 606.
56. Rütten, A., Abu-Omar, K., Gelius, P. ir Schow, D. (2013). Physical inactivity as a policy problem: applying a concept from policy analysis to a public health issue. *Health Research Policy and Systems*, 11(9).
57. Rahmat, A. A. (2015). Policy implementation: process and problems. *International journal of social science and humanities research*, 3(3), 306-311.
58. Ramanathan, S., Allison, K. R., Faulkner, G. ir Dwyer, J. J. M. (2008). Challenges in assessing the implementation and effectiveness of physical activity and nutrition policy interventions as natural experiments. *Health Promotion International*, 23(3), 290–297.
59. Skurvydas, A. (2017). Fizinis aktyvumas – pigiausi ir geriausi vaistai, kurie vis dar Lietuvos žmonių nepasiekia. *Fizinio aktyvumo Lietuvoje tikrovė ir perspektyvos*. Vilnius: Lietuvos Respublikos seimas.
60. Strazdienė, N. ir Adaškevičiene, E. (2012). Studentų sveikatą stiprinantis fizinis aktyvumas, jo raiška laisvalaikiu. *Tiltai*, 4, 93-104
61. Stasiulis, S. (2017). Sistemini visuomenės fizinio aktyvumo skatinimas: iššūkiai, problemos, sprendimai. *Fizinio aktyvumo Lietuvoje tikrovė ir perspektyvos*. Vilnius: Lietuvos Respublikos seimas.
62. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. (2010). Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų savivaldybėse teikimo reguliavimo Lietuvoje ir kitose Europos sąjungos šalyse lyginamoji analizė.
63. Šimanskienė, L. ir Paužuolienė, J. (2012). Emigracija Lietuvoje: priežastys ir padariniai. *Regional Formation and Development Studies*, 1(9), 146-156.
64. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. (2015). *Visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo gairės (visuomenės sveikatos stiprinimo vadovo savivaldybėms 9 priedas)*. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.

65. Sabatier, P. A. (1999). *Theories of the Policy Process*. California: Westview Press.
66. Schmid, T. L. (2006). A Framework for Physical Activity Policy Research. *Journal of Physical Activity and Health*, 3(s1), 20-29.
67. Skurvydas, A., Zuožienė, I. J., Stasiulis, A., Kamandulis, S., Vizbaraitė, D., Masiulis, N., ... Rėklaitienė, D. (2006). *Fizinis aktyvumas ir sveikata*. Vilnius: Lietuvos kūno kultūros akademija.
68. Stonkus, S. (2002). *Sporto terminų žodynas*. Kaunas: LKKA.
69. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. (2014). *Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms*. Vilnius: InSpe
70. Tamušauskaitė, J., Vasyliūtė, I., Drungilienė, D. ir Mockienė, V. (2015). Depresija sergančių asmenų gyvenimo kokybė. *Sveikata visiems. Mokslinių straipsnių rinktinė. Tarptautinė konferencija „Visuomenės sveikata 1*, 42-50.
71. Trochim, W. M. K. (2009). Evaluation policy and evaluation practice. *New directions for evaluation*, 123, 13-32.
72. VšĮ „Pozityvios sveikatos komanda“, Higienos instituto Profesinės sveikatos centras, Vilniaus m. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras ir Kėdainių rajono visuomenės sveikatos biuras. (2013). *Kaip organizuoti fizinio aktyvumo skatinimo programa darbo vietose*. Rekomendacijos. Vilnius: Vilniaus visuomenės sveikatos biuras.
73. Valintėlienė, R., Varvuolienė, R. ir Kranauskas, A. (2012). Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas, vertinant GPAQ metodu. *Visuomenės sveikata*, 4(59), 67-75.
74. Walt, G. ir Gilson, L. (1994). Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health Policy Plan*, 9(4), 53-70.
75. Watts, N., Adger, W. N., Agnolucci, P., Blackstock, J., Byass, P., Cai, W., ...Costello, A. (2015). Health and climate change: policy responses to protect public health. *The Lancet*, 386(10006), 1861–1914.
76. World Health Organization. (2014). *Healthy cities Promoting health and equity – evidence for local policy and practice*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
77. World Health Organization. (2003). *Social determinants of health*. The solid facts. Second edition. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe
78. World Health Organisation Regional Office for Europe. (2007). Steps to health. *A European framework to promote physical activity for health*. Copenhagen, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
79. Zumeras, R. ir Gurskas, V. (2012). *Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata: Metodinė-informacinė medžiaga, skirta visuomenės sveikatos priežiūros specialistams bei pedagogams*. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.
80. Žvirblienė, A. (2013). *Nemiga, stresas, depresija*. Vilnius: Asveja.
81. Motiejūnaitė, K. (2017). Visuomenės sveikatos biurų veikla fizinio aktyvumo skatinimo srityje. *Fizinio aktyvumo Lietuvoje tikrovė ir perspektyvos*. Vilnius: Lietuvos Respublikos seimas.

## ŠALTINIAI

82. Europos parlamentas ir Europos Sąjungos Taryba. (2013). *Europos parlamento ir tarybos reglamentas (ES) Nr. 1288/2013 2013 m. gruodžio 11 d. kuriuo sukuriama Sąjungos švietimo, mokymo, jaunimo ir sporto programa „Erasmus+“ ir kuriuo panaikinami sprendimai Nr. 1719/2006/EB, Nr. 1720/2006/EB ir Nr. 1298/2008/EB*. [žiūrėta: 2016-10-02] Prieiga per internetą <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013R1288&from=LT>
83. Europos Komisiją. (2015). *Country factsheets on health-enhancing physical activity published*. [žiūrėta: 2017-05-27]. Prieiga per internetą [https://ec.europa.eu/sport/news/2015/0928-hepa-who-factsheet\\_en](https://ec.europa.eu/sport/news/2015/0928-hepa-who-factsheet_en)
84. HLS-EU Consortium. (2012). *HLS-EU-Q. Measurement of health literacy in Europe: HLS-EU-Q47; HLS-EU-Q16; and HLS-EU-Q86*. [žiūrėta: 2017-11-09]. Prieiga per internetą <http://www.forumitesss.com/wp-content/uploads/2015/02/HLS-EU-Q-tools-and-introduction-2.pdf>

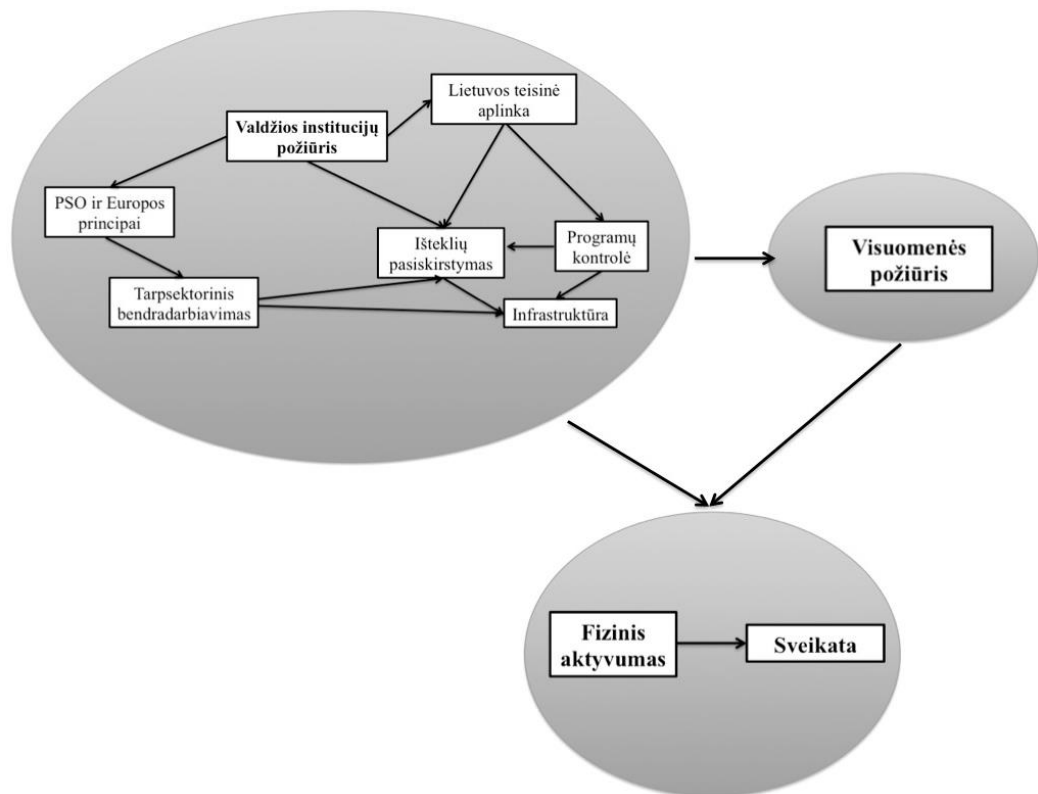
85. Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. *Atidaryta dar viena universali dirbtinė dangos sporto aikštelė.* [žiūrėta: 2017-06-20]. Prieiga per internetą <http://www.kksd.lt/index.php?1090833685#>
86. Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Respublikos vyriausybės. (2006). *Įsakymas dėl gyventojų fizinio pajėgumo testavimo ir fizinės būklės nustatymo metodikos tvirtinimo* (2006 m. birželio 29 d. Nr. V-353). [žiūrėta: 2016-10-02] <https://www.e-tar.lt/rs/legalact/TAR.9A3E33DF5ABC/>
87. Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Respublikos vyriausybės. (2011) *Įsakymas dėl Lietuvos gyventojų 2011–2012 metų fizinio aktyvumo skatinimo programos patvirtinimo* (2011 m. kovo 3 d. Nr. V-72). [žiūrėta: 2016-10-02] Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.F9493C6FA7C1>
88. Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Vyriausybės. (2007). *Lietuvos 7–80 metų amžiaus gyventojų požiūris į kūno kultūros pratybas ir dalyvavimas jose tyrimas.* Sociologinio tyrimo rezultatai. [žiūrėta: 2017-09-02]. Prieiga per internetą [http://sportinfo.lt/dokumentai/leidiniai/gyventoju\\_apklausa/Lietuvos\\_gyventoju\\_apklausa\\_2007.pdf](http://sportinfo.lt/dokumentai/leidiniai/gyventoju_apklausa/Lietuvos_gyventoju_apklausa_2007.pdf)
89. Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Vyriausybės. (2011). *7–80 metų amžiaus gyventojų požiūris į kūno kultūros pratybas ir dalyvavimas jose tyrimas.* [žiūrėta: 2017-09-02]. Prieiga per internetą [žiūrėta: 2017-09-02]. Prieiga per internetą [http://www.kksd.lt/index.php?2967440937#Gyventoju\\_apklausa\\_ir\\_tyrimai](http://www.kksd.lt/index.php?2967440937#Gyventoju_apklausa_ir_tyrimai)
90. Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Vyriausybės. (2013). *Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo tyrimas.* Vilnius: Spinter tyrimai. [žiūrėta: 2017-09-02]. Prieiga per internetą [žiūrėta: 2017-09-02]. Prieiga per internetą [http://www.kksd.lt/index.php?2967440937#Gyventoju\\_apklausa\\_ir\\_tyrimai](http://www.kksd.lt/index.php?2967440937#Gyventoju_apklausa_ir_tyrimai)
91. Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Vyriausybės. (2015). *Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo tyrimas.* [žiūrėta: 2017-09-02]. Prieiga per internetą [http://www.kksd.lt/index.php?2967440937#Gyventoju\\_apklausa\\_ir\\_tyrimai](http://www.kksd.lt/index.php?2967440937#Gyventoju_apklausa_ir_tyrimai)
92. Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Vyriausybės. (2016). *Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo tyrimas.* [žiūrėta: 2017-09-02]. Prieiga per internetą [https://kksd.lrv.lt/uploads/kksd/documents/files/Statistika/Tyrimai/2016\\_gruodzio\\_Spinter\\_ataskaita\\_Lietuvos\\_gyventoju\\_fizinio\\_aktyvumo\\_tyrimas.pdf](https://kksd.lrv.lt/uploads/kksd/documents/files/Statistika/Tyrimai/2016_gruodzio_Spinter_ataskaita_Lietuvos_gyventoju_fizinio_aktyvumo_tyrimas.pdf)
93. Lietuvos Respublikos Konstitucija. Žin., 1992, Nr. 33-1014. Lietuvos Respublikos Seimas. (2002). *Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas* (2002 m. gegužės 16 d. Nr. IX-886). [žiūrėta: 2017-08-04]. Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.167900>
94. Lietuvos Respublikos Seimas. (2002). *Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas* (2002 m. gegužės 16 d. Nr. IX-886). [žiūrėta: 2017-08-04]. Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.167900>
95. Lietuvos Respublikos Vyriausybė. (2008). *Dėl Nacionalinės Lisabonos strategijos įgyvendinimo 2008–2010 metų programos patvirtinimo* (2008 m. spalio 1 d. Nr. 1047). [žiūrėta: 2017-07-20]. Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=TAR.FB3145DA56C6>
96. Lietuvos Respublikos Seimas. (2016). *Nutarimas dėl Lietuvos Respublikos vyriausybės programos* (2016 m. gruodžio 13 d. Nr. XIII-82). [žiūrėta: 2017-07-21]. Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ed6be240c12511e6bcd2d69186780352>
97. Lietuvos Respublikos Seimas. (2014). *Nutarimas dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo* (2014 m. birželio 26 d. Nr. XII-964). [žiūrėta: 2017-08-12]. Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/85dc93d000df11e4bfca9cc6968de163>
98. Lietuvos Respublikos Seimas. (2017). *Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų vaidmuo tausojant ir stiprinant gyventojų sveikatą.* Konferencija. Vilnius: Lietuvos Respublikos Seimas.
99. Lietuvos Respublikos Vyriausybė. (2012). *Nutarimas dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos patvirtinimo* (2012 m. lapkričio 28 d. Nr. 1482). [žiūrėta: 2017-08-12]. Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.439028>

100. Lietuvos Respublikos Vyriausybė. (2013). *Nutarimas dėl Lietuvos Respublikos vyriausybės 2012–2016 metų programos įgyvendinimo prioritetinių priemonių patvirtinimo* (2013 m. kovo 13 d. Nr. 228) [žiūrėta: 2017-08-12]. Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.26DA62D7E9F4>
101. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. (2014). *Įsakymas dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo* (2014 m. liepos 16 d. Nr. V-815). [žiūrėta: 2017-08-14]. Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/682b6f200d7111e4adf3c8c5d7681e73>
102. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras ir Vilniaus universiteto medicinos fakulteto visuomenės sveikatos institutas. (2012). Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumo tyrimo duomenų apžvalga. [žiūrėta: 2017-11-18]. Prieiga per internetą <http://www.smlpc.lt/media/file/SMLPC-informacija/Veikla/Tyrimai-analizes/Sveikatos%20rastingumas-2012.pdf>
103. Lietuvos Respublikos Seimas. (2017). *Nutarimas dėl nacionalinės sveikatos tarybos narių paskyrimo* (2017 m. birželio 8 d. Nr. XIII-433). [žiūrėta: 2017-05-27]. Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/c55daaa2500811e78869ae36ddd5784f?jfwid=-11v10vtutx>
104. Lietuvos Respublikos vyriausioji rinkimų komisija. (2016). *2016 m. Seimo rinkimų rezultatai*. [žiūrėta: 2017-08-04]. Prieiga per internetą [http://www.vrk.lt/2016-seimo/rezultatai?srcUrl=/rinkimai/102/2/1306/rezultatai/lt/rezultataiIsrinktiNariai\\_rus-P.html](http://www.vrk.lt/2016-seimo/rezultatai?srcUrl=/rinkimai/102/2/1306/rezultatai/lt/rezultataiIsrinktiNariai_rus-P.html)
105. Lietuvos Respublikos Seimos sveikatos reikalų komitetas. (2017). *Sprendimas dėl Sveikatos reikalų komiteto Sveikatos tausojimo ir stiprinimo reikalų pakomitečio sudėties ir nuostatų patvirtinimo*. (2017 m. kovo 29 d. Nr. 111-S-2).
106. Lietuvos Respublikos Seimas. (2011). *DĖL 2011–2020 METŲ VALSTYBINĖS SPORTO PLĖTROS STRATEGIJOS PATVIRTINIMO* (2011 m. kovo 24 d. Nr. XI-1296). [žiūrėta: 2017-07-15]. Prieiga per internetą [www.e-tar.lt: https://www.e-tar.lt/acc/legalAct.html?documentId=TAR.5149504F601C](https://www.e-tar.lt/acc/legalAct.html?documentId=TAR.5149504F601C)
107. Lietuvos Respublikos Seimas. (2014). *Rezoliucija dėl sporto politikos* (2014 m. lapkričio 18 d. Nr. XII-1342). [žiūrėta: 2016-10-02] Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/6a7ce240754511e4805fa6cb12e2ef99>
108. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras. (2016). *Įsakymas dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. Lapkričio 25 d. Įsakymo nr. 510 „Dėl rekomenduojamų paros maistinių medžiagų ir energijos normų tvirtinimo“ pakeitimo* (2016 m. birželio 23 d. Nr. V-836). [žiūrėta: 2017-09-02]. Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/4bd890f0428011e6a8ae9e1795984391>
109. Lietuvos Respublikos Seimas. (2007). *Lietuvos respublikos kūno kultūros ir sporto rėmimo fondo įstatymas* (2007 m. liepos 4 d. Nr. X-1261). [žiūrėta: 2016-10-02] Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.6F6FE78741D7>
110. Lietuvos Respublikos Seimas. (2011). *Lietuvos Respublikos seimo nutarimas dėl 2011–2020 metų valstybinės sporto plėtros strategijos patvirtinimo* (2011 m. kovo 24 d. Nr. XI-1296). [žiūrėta: 2016-10-02] Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/acc/legalAct.html?documentId=TAR.5149504F601C>
111. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. *Sveikas gyvenimas - aktyvus gyvenimas!* Sveikatos apsaugos ministerija. [žiūrėta: 2017-04-05]. Prieiga per internetą <https://www.youtube.com/watch?v=sWlgWTh5S9k>
112. Lietuvos statistikos departamentas. 2016. *Demografijos metraštis*. Vilnius: Lietuvos statistikos departamentas.
113. Mikutienė, D. (2016). *Tarptautinė sveikatos forumo konferencija*. Vilnius: Lietuvos Respublikos Seimas.
114. Pelikan, J.M., Röthlin, F. ir Ganahl, K. (2014). Measuring comprehensive health literacy in general populations: validation of instrument, indices and scales of the HLS-EU study. [žiūrėta: 2017-12-15]. Prieiga per internetą <http://www.bumc.bu.edu/healthliteracyconference/files/2014/06/Pelikan-et-al-HARC-2014-fin.pdf>
115. Tarptautinė migracijos organizacija ir Europos migracijos tinklas. (2011). *Migracija Lietuvoje: faktai ir skaičiai*. Vilnius: Tarptautinės migracijos organizacijos Vilniaus biuras
116. Vilniaus universiteto sveikatos ir sporto centras. (2017). *Universitetų vasaros iššūkis*. [žiūrėta: 2017-06-08]. Prieiga per internetą <http://www.aktyvi-vasara.vu.lt/apie>



# **PRIEDAI**

**1 PRIEDAS**



**6 paveikslas.** Sveikatinimo per fizinį aktyvumą problemų sąsajų loginė schema Lietuvoje  
 Šaltinis: sudaryta autorės, 2017

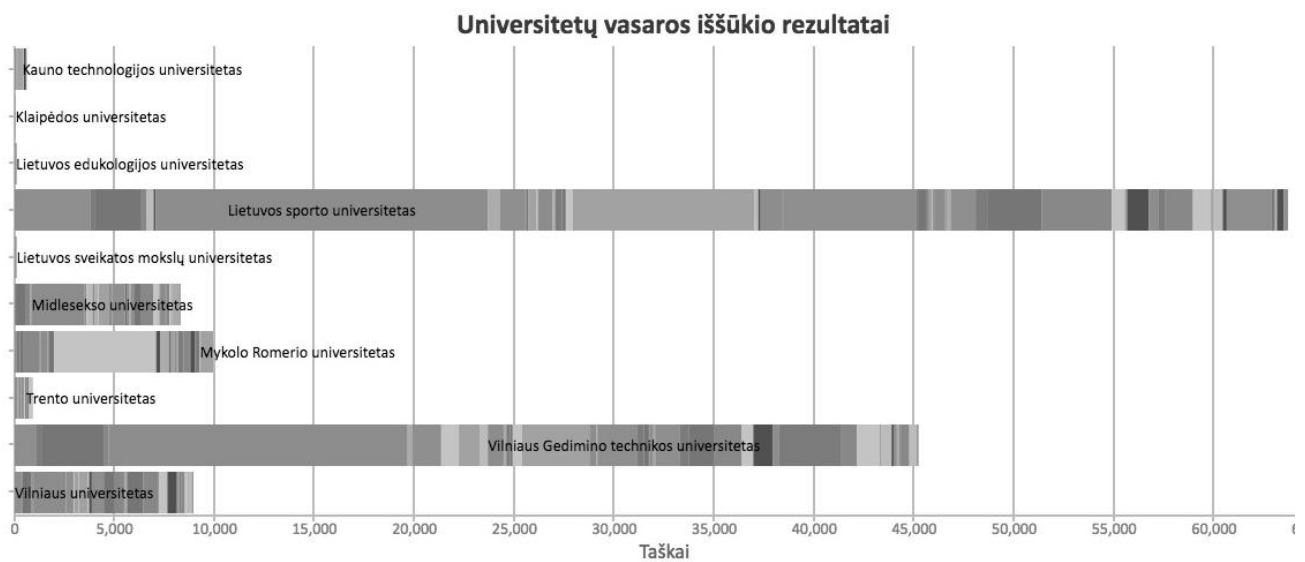


Šalis	Nacionaliniai politikos dokumentai		Nacionaliniai politikos dokumentai, susiję su fiziniu aktyvumu				Subnacionaliniai politikos dokumentai		Žinios ir informacija	Veiklos ir programos
	Teisiškai privalomi	Teisiškai neprivalomi*	Sveikatos skatinimas	Sportas	Transportas	Aplinka	Teisiškai privalomi	Teisiškai neprivalomi*		
Austrija	x	x			x				x	
Belgija		x	x						x	x
Bulgarija	x									
Cekijos Respublika		x			x					
Danija		x	x						x	
Estija	x	x		x					x	
Suomija		x	x						x	x
Prancūzija	x	x	x		x			x	x	x
Gruzija		x	x							
Vokietija	x	x	x		x				x	x
Vengrija		x	x							
Islandija		x	x							
Airija		x	x					x	x	x
Italija		x	x							
Latvija		x	x	x					x	
Lietuva		x	x						x	
Liuksemburgas	x	x	x							
Malta	x	x		x		x				
Olandija		x	x	x					x	x
Norvegija		x	x		x	x				
Lenkija		x	x							
Portugalija		x	x							x
Slovakija	x	x	x	x						
Slovėnija		x	x							
Ispanija		x	x					x		x
Švedija		x	x						x	
Sveicarija	x	x		x	x				x	x
Jungtinė Karalystė		x	x	x	x			x	x	x

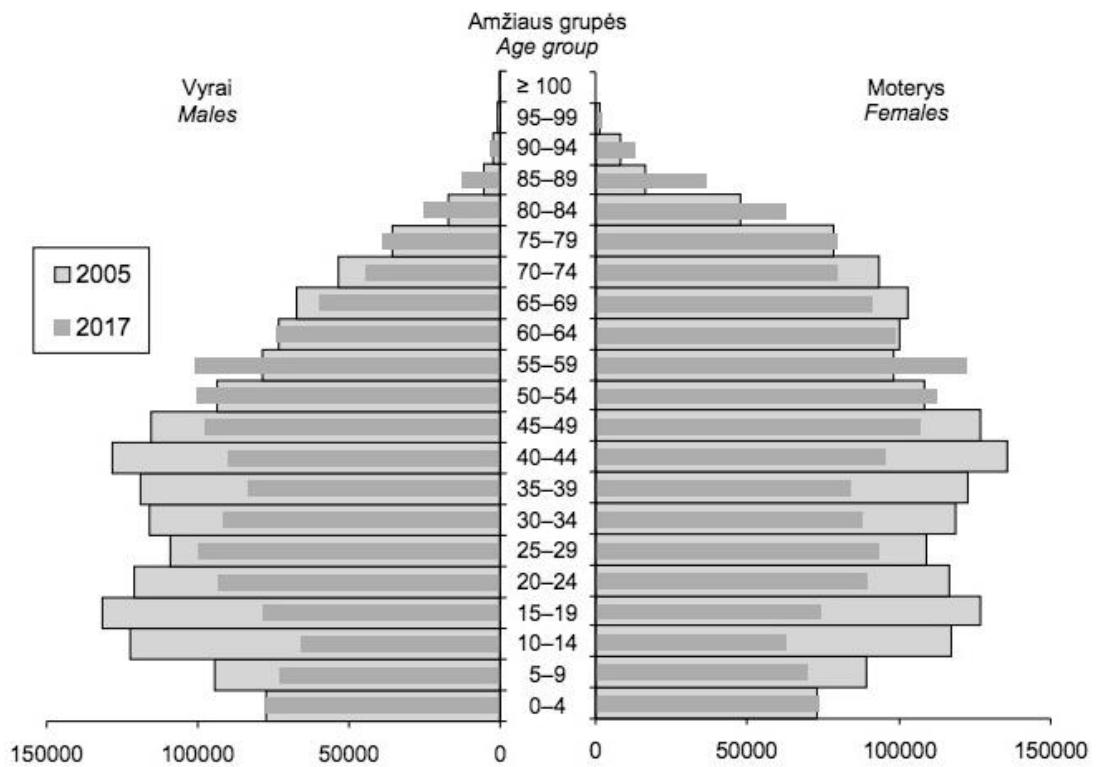
\* Apima politinius dokumentus, rekomendacijas ir gaires.

**7 paveikslas.** PSO priklausančių Europos šalių fizinio aktyvumo skatinimo dokumentai pagal sektorius, sritis ir rūšis

Šaltinis: Nacionalinė sveikatos taryba, 2010



**10 paveikslas.** Universitetų vasaros iššūkių rezultatai



**14 paveikslas.** Nuolatiniai gyventojai pagal lytį ir amžiaus grupes  
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, 2016

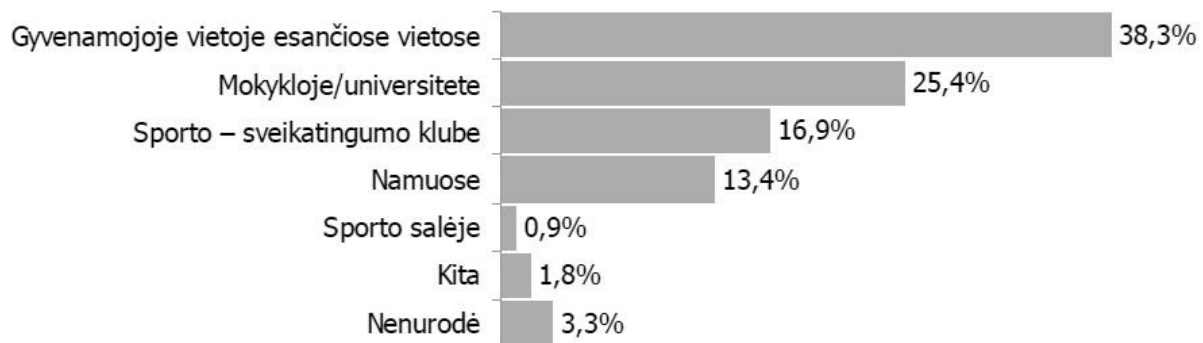
Klausimo Nr.	Klausimai ir atsakymai	Atsakė	
		Iš viso	Proc.
<b>1.</b>	<b>Jūsų nuomone, kokia pagrindinė sporto teikiama nauda?*</b>		
1	Gerinti fizinę ir psichinę sveikatą	2220	21,2%
2	Gerinti fizinį parengimą	2121	20,2%
3	Maloniai praleisti laiką	1302	12,4%
4	Atsipalaiduoti	1189	11,4%
5	Siekti tikslų	860	8,2%
6	Aktyviai kovoti su nutukimu	783	7,5%
7	Ugdyti naujus įgūdžius	506	4,8%
8	Formuoti charakterį/tapatybę	441	4,2%
9	Užmegzti naujas pažintis	326	3,1%
10	Skatinti lenktyniavimo/kovos dvasią	278	2,7%
11	Skatinti žmonių su negalia socialinę integraciją	224	2,1%
12	Didinti savigarbą	136	1,3%
13	Kita	10	0,1%
14	Nenurodė	76	0,7%

**19 paveikslas.** Sportavimo motyvai

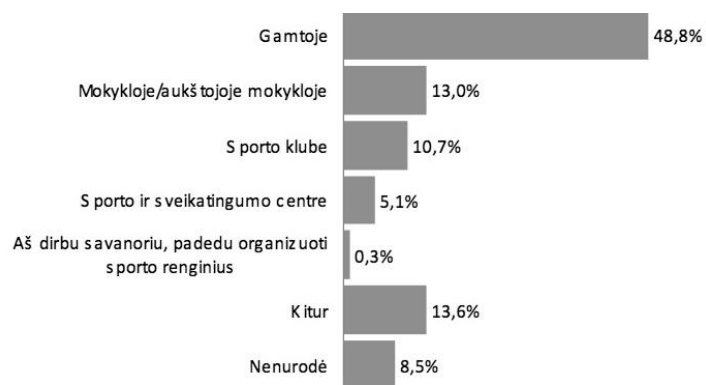
Šaltinis: Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Vyriausybės, 2007

5.	Kodėl Jūs sportuojate/ mankštinatės /dalyvaujate kitoje fizinėje veikloje?*		
1.	Kad stiprinčiau sveikatą	2044	61,7%
2.	Dėl malonumo	1661	50,2%
3.	Kad sustiprėčiau fiziškai	1221	36,9%
4.	Kad pailsėčiau, atsipalaiduočiau	1087	32,8%
5.	Kad pagerinčiau savo išvaizdą	843	25,5%
6.	Kad sulėtinčiau senėjimo procesus	538	16,3%
7.	Kad galėčiau susitikti ir pabendrauti su draugais	519	15,7%
8.	Kad įgyčiau naujų įgūdžių	197	5,9%
9.	Kad pajusčiau varžybų, lenktyniavimo dvasią	159	4,8%
10.	Kad didėtų savigarba	118	3,6%
11.	Kad užmegzčiau naujas pažintis	103	3,1%
12.	Kad tapčiau žinomu sportininku	82	2,5%
13.	Kad geriau integruočiausi į visuomenę	55	1,7%
14.	Nenurodė	344	10,4%

**20 paveikslas.** Fizinio aktyvumo motyvai (Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Vyriausybės, 2011)

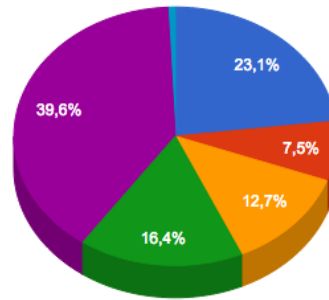


**23 paveikslas.** Kur respondentai mankštinasi dažniausiai  
 Šaltinis: Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Vyriausybės, 2007



**24 paveikslas.** Kur respondentai mankštinasi dažniausiai  
 Šaltinis: Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Vyriausybės, 2011

- Jūsų universitete vykdomi 5 ir daugiau kokių nors fizinio aktyvumo užsiėmimai per savaitę
- Jūsų universitete vykdomi nuo 3 iki 4 kokių nors fizinio aktyvumo užsiėmimų per sa...
- Jūsų universitete vykdomi nuo 1 iki 2 kokių nors fizinio aktyvumo užsiėmimų per sa...
- Jūsų universitete nevykdomi fizinio aktyvumo užsiėmimai
- Nežinau
- Neatsakė į klausimą



**30 paveikslas.** Ar universitetuose vykdomi fizinio aktyvumo užsiėmimai?  
Šaltinis: sudaryta autorės



**Kokia sporto šaka jūs norėtumėte užsiimti asmeniškai? (galimi keli variantai)**

Atsakymo variantai	Kiekis	Santykis
Plaukimas	55	13.3%
Futbolas	13	3.1%
Dviračių sportas	21	5.1%
Lengvoji atletika	18	4.3%
Tinklinis	40	9.7%
Krepšinis	14	3.4%
Aerobika	22	5.3%
Lengvas bėgimas/ bėgiojimas	44	10.6%
Šokiai	47	11.4%
Lauko tenisas	21	5.1%
Stalo tenisas	14	3.4%
Gimnastika	15	3.6%
Joga	37	8.9%
Kita	18	4.3%
Mankšta	35	8.5%
svoriu kilnojimas		
Kovos menai		
Irklavimas		
Sunkioji atletika		
Sportuoti su šaukštu		
Užsiimu dviračių sportu, bėgioju		
jėgos		
Fitnessas		

**33 paveikslas.**

**10 lentelė.** Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės generalinio direktoriaus 2006 m. birželio 29 d. įsakymas Nr. V-353 „Dėl Gyventojų fizinio pajėgumo testavimo ir fizinės būklės nustatymo metodikos tvirtinimo“, turinio analizė

<b>Turinio analizės kriterijai</b>	<b>Prasminiai vienetai</b>
<i>Sektorių ir institucijų įsitraukimas</i>	„Rekomenduoju sporto, sveikatos klubams, centrams, mokymo įstaigoms testuojant gyventojų fizinį pajėgumą naudotis testais, patvirtintais šioje metodikoje,,
<i>Įgyvendinimas</i>	„Rekomenduoju sporto, sveikatos klubams, centrams, mokymo įstaigoms testuojant gyventojų fizinį pajėgumą naudotis testais, patvirtintais šioje metodikoje,,; Pavedu: Darbo grupei „parengti gyventojų fizinio parengtumo lygio modelines charakteristikas ir nustatyti vertinimo referencines skales”; Kūno kultūros strategijos skyriui (M. Laurutėnaitė) ir Lietuvos sporto informacijos centrui „masiniu tiražu išleisti Gyventojų fizinio pajėgumo testavimo ir fizinės būklės nustatymo metodiką” Testo numeris – bendruomenės grupei - 1; 2; 3; 5(b); 6(a); 7; 10; II(b).
<i>Teisinis statusas</i>	Priėmė: Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės Rūšis: Įsakymas
<i>Tikslinės grupės</i>	Studentiško amžiaus (jaunuoliai 19–24 m.)
<i>Tikslai ir uždaviniai</i>	Nėra (tik paveda ir rekomenduoja)
<i>Terminai</i>	iki 2006 m. gruodžio 1 d.; iki 2007 m. III ketvirčio;
<i>Biudžetas</i>	-
<i>Vertinimas ir stebėjimas</i>	-

**11 lentelė.** Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. lapkričio 18 d. rezoliucija Nr. XII-1342 „Dėl sporto politikos“, turinio analizė

<b>Turinio analizės kriterijai</b>	<b>Prasminiai vienetai</b>
<i>Sektorių ir institucijų įsitraukimas</i>	„Lietuvos Respublikos susisiekimo ministerijai ir savivaldybėms plėsti saugių dviračių takų tinklą”
<i>Įgyvendinimas</i>	Siūlo: „Efektyviau panaudoti Europos Sąjungos paramos lėšas atnaujinant bendrojo ugdymo, aukštųjų mokyklų – universitetų ir kolegijų – sporto infrastruktūrą. Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje pastatyti daigafunkcius studentų sporto centrus”; „Plėtoti prieinamiausias fizinio aktyvumo formas, pavyzdžiui, važiavimą dviračiais. Lietuvos Respublikos susisiekimo ministerijai ir savivaldybėms plėsti saugių dviračių takų tinklą, įrengti dviračių statymo ir laikymo vietas, nustatyti, kad tokios vietos būtų privalomos prie švietimo, mokslo, studijų ir kitų ugdymo įstaigų”; „Parengti Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto įstatymo pakeitimo įstatymo projektą, įtvirtinant sąlygas studentams bakalauro studijų metu laisvai rinktis sporto ugdymo programą kaip mokomąjį dalyką ir kiekvieną semestrą už tai gauti kreditų, išskyrus specializuotas tos studijų krypties aukštąsias mokyklas”
<i>Teisinis statusas</i>	Priėmė: Seimas Rūšis: Rezoliucija
<i>Tikslinės grupės</i>	Skirta: moksleiviams ir studentams; Vilniaus, Kauno ir Klaipėdos studentams; kitose ugdymo įstaigose besimokantiems žmonėms; bakalauro studentams
<i>Tikslai ir uždaviniai</i>	-
<i>Terminai</i>	iki 2020 m.
<i>Biudžetas</i>	-
<i>Vertinimas ir stebėjimas</i>	-

**12 lentelė.** Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos respublikos vyriausybės generalinio direktoriaus įsakymas dėl lietuvos gyventojų 2011–2012 metų fizinio aktyvumo skatinimo programos patvirtinimo 2011 m. kovo 3 d. nr. v-72, turinio analizė

<b>Turinio analizės kriterijai</b>	<b>Prasminiai vienetai</b>
<i>Sektorių ir institucijų įsitraukimas</i>	„Kartu su Švietimo ir mokslo ministerija, Lietuvos studentų sporto asociacija Lietuvoje surengti XXVII SELL (Suomija, Latvija, Estija, Lietuva) studentų sporto žaidynes (2011 m.)”
<i>Igyvendinimas</i>	„organizuoti Lietuvos mokinių ir studentų olimpinis festivalius”; „Kartu su Švietimo ir mokslo ministerija, Lietuvos studentų sporto asociacija Lietuvoje surengti XXVII SELL (Suomija, Latvija, Estija, Lietuva) studentų sporto žaidynes (2011 m.)”
<i>Teisinis statusas</i>	Priėmė: Kūno kultūros ir sporto departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės Rūšis: Įsakymas
<i>Tikslinės grupės</i>	studentai; Suomijos, Latvijos, Estijos, Lietuvos studentai
<i>Tikslai ir uždaviniai</i>	„nuo 2008 metų Lietuvos studentų sporto asociacija pradėjo vykdyti studentų olimpinis festivalius ir universiadas, kurių tikslas – paskatinti šalies aukštųjų mokyklų bendruomenę daugiau dėmesio skirti studentų fiziniui aktyvumui, sveikai gyvensenai”
<i>Terminai</i>	2011–2012 m.
<i>Biudžetas</i>	„Rekomenduoju savivaldybėms dalyvauti įgyvendinant šiuo įsakymu patvirtintą programą ir skirti iš savo biudžeto lėšų jai įgyvendinti.”; „Programa finansuojama iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžete Departamentui patvirtintų bendrųjų asignavimų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka gautų lėšų.”
<i>Vertinimas ir stebėjimas</i>	Bendras - „organizuotai sportuojančių gyventojų dalis nuo 15,9 % padidės iki 16,9 %”;

**13 lentelė.** Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto rėmimo fondo įstatymas, turinio analizė

<b>Turinio analizės kriterijai</b>	<b>Prasminiai vienetai</b>
<i>Sektorių ir institucijų įsitraukimas</i>	-
<i>Igyvendinimas</i>	1. Fondo lėšomis remiami kūno kultūros ir sporto projektai, susiję su sporto visiems sąjūdžio, didelio sportinio meistriškumo, sporto mokslo ir sporto specialistų rengimo bei jų tobulinimo, sporto bazių priežiūros ir statybos plėtote, sporto inventoriaus ir įrangos įsigijimu. 2. Pirmybė teikiama šiems projektams: vaikų mokymui plaukti, mokinių ir studentų sporto plėtotei, sporto salėms, aikštelėms, baseinams rekonstruoti ir įrengti, nacionalinėms rinktinėms, didelio meistriškumo ir neįgaliesiems sportininkams rengti olimpinėms ir parolimpinėms žaidynėms, kitoms svarbioms varžyboms, sporto specialistų dalyvavimui konferencijose, seminaruose, sporto informacijos sklaidai, nusipelnusių sportininkų, trenerių ir sporto darbuotojų skatinimui bei socialinei paramai.
<i>Teisinis statusas</i>	Priėmė: Lietuvos Respublikos Seimas Tvirtina Vyriausybė Rūšis: Įstatymas
<i>Tikslinės grupės</i>	Studentai
<i>Tikslai ir uždaviniai</i>	Bendras tikslas: „Fondo lėšomis remiami kūno kultūros ir sporto projektai, susiję su sporto visiems sąjūdžio, didelio sportinio meistriškumo, sporto mokslo ir sporto specialistų rengimo bei jų tobulinimo, sporto bazių priežiūros ir statybos plėtote, sporto inventoriaus ir įrangos įsigijimu.”
<i>Terminai</i>	1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalies nuostatas, įsigalioja nuo 2008 m. sausio 1 d. 2. Šio įstatymo 5 straipsnyje numatytas Kūno kultūros ir sporto rėmimo fondo valdymo organas – Kūno kultūros ir sporto rėmimo fondo taryba turi būti sudaryta iki Įstatymo įsigaliojimo šio įstatymo nustatyta tvarka.
<i>Biudžetas</i>	1. Fondo lėšas sudaro: 1) 1 procentas akcizo pajamų, gautų už alkoholinius gėrimus ir apdorotą tabaką; 2) 10 procentų lėšų, gautų iš loterijų ir azartinių lošimų mokesčio; 3) kitos teisėtai būdais įgytos lėšos. 2. Planuojant kiekvienų metų valstybės biudžeto asignavimus, Fondui numatoma: 1) 1 procentas praėjusių metų faktinių įplaukų iš akcizo už alkoholinius gėrimus ir apdorotą tabaką; 2) 10 procentų praėjusių metų faktinių įplaukų iš loterijų ir azartinių lošimų mokesčio.

<i>Vertinimas ir stebėjimas</i>	<p>Valdymas:</p> <p>„1. Fondo lėšas skirsto Fondo taryba (toliau – Taryba).  2. Tarybos sudėtį Kūno kultūros ir sporto departamento direktoriaus teikimu penkeriems metams tvirtina Vyriausybė.  3. Tarybos sudėtis po kiekvienos kadencijos atnaujinama ne mažiau kaip trečdaliu. Tas pats asmuo Tarybos nariu gali būti skiriamas ne daugiau kaip du kartus iš eilės.  4. Tarybą sudaro penki nariai. Tarybos veiklai vadovauja pirmininkas, jį išsirenka Tarybos nariai.”</p> <p>Stebėseną užtikrina apskaitos mechanizmas.</p>
---------------------------------	--

**14 lentelė.** 2011 m. kovo 24 d. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimas Nr. XI-1296 „Dėl 2011-2020 metų valstybinės sporto plėtros strategijos įgyvendinimo patvirtinimo“, turinio analizė

<b>Turinio analizės kriterijai</b>	<b>Prasminiai vienetai</b>
<i>Sektorių ir institucijų įsitraukimas</i>	Švietimo ir mokslo ministerija, Kūno kultūros ir sporto departamentas, savivaldybių institucijos, mokymo įstaigų steigėjai
<i>Įgyvendinimas</i>	„Švietimo įstaigų sporto infrastruktūros (įvairios paskirties sporto salių, stadionų, sporto aikštelių, baseinų ir kita) atnaujinimo programos”
<i>Teisinis statusas</i>	Priėmė: Lietuvos Respublikos Seimas Rūšis: Nutarimas
<i>Tikslinės grupės</i>	Švietimo sritis, universitetai, teminiai aukštojo mokslo srities tinklai
<i>Tikslai ir uždaviniai</i>	<p>Tiklas prie kurio priskiriamas su studentų grupe susijęs uždavinys:  Sukurti ir (arba) atnaujinti sporto infrastruktūrą, kad ji būtų tolygiai išplėta visuose Lietuvos regionuose, prieinama kiekvienam gyventojui jo aplinkoje ir sudarytų tinkamas sportavimo sąlygas įvairaus amžiaus žmonėms, neįgaliesiems, mėgėjams ir didelio meistriškumo sportininkams.</p> <p>Uždavinys:  Sudaryti sąlygas, kad švietimo įstaigų atnaujinimo investicijų projektuose būtų laikomasi sporto infrastruktūros atnaujinimo ir (arba) sukūrimo, mokyklų aprūpinimo sporto įranga standartų reikalavimų. Sudaryti privalomą šalyje populiarių, tradicinių sporto šakų, kurias siūloma įtraukti į pradinio ir pagrindinio ugdymo bendrąsias programas, sąrašą ir sukurti joms reikalingą ugdymo aplinką: higienos normas atitinkančią infrastruktūrą, šiuolaikinę sporto įrangą ir mokymo (mokymosi) priemones.</p>
<i>Terminai</i>	Iki 2020 m.
<i>Biudžetas</i>	Viešųjų investicijų
<i>Vertinimas ir stebėjimas</i>	<p>„Švietimo įstaigų, kuriose dar neįrengtos universalios sporto salės, aikštynai, skaičius: dabartinė reikšmė (2008 m.) – 147; siektina reikšmė (2020 m.) – 0”</p> <p>Įgyvendinimo stebėseną:  „ 1. Diegti patikimą specializuotos sporto sektoriaus statistikos sistemą. 2. Įtraukti socialinius sporto veiklos rodiklius į kasmetę šios strategijos įgyvendinimo stebėseną. 3. Matuoti šios strategijos sprendinių ir su ja susijusių valstybės programų bei priemonių efektyvumą sporto plėtros srityje. 4. Rengti ir diegti fizinį aktyvumą ir sportavimą skatinančių programų poveikio gyvenimo kokybei ir visuomenės sanglaudai vertinimo kriterijų mokslines metodikas.”</p>

**15 lentelė.** 2007 m. liepos 11 d. Europos Komisijos Baltoji knyga dėl sporto (COM/2007/0391 galutinis), turinio analizė

<b>Turinio analizės</b>	<b>Prasminiai vienetai</b>
-------------------------	----------------------------

<b>kriterijai</b>	
<i>Sektorių ir institucijų įsitraukimas</i>	„Komisija rekomenduoja bendradarbiauti valstybių narių sveikatos, švietimo ir sporto ministrams ir nustatyti bei įgyvendinti suderintas strategijas, kaip mažinti viršsvorį, nutukimą ir kitus pavojų sveikatai keliančius veiksnius”
<i>Įgyvendinimas</i>	„Remdamasi 2004 m. Europos □švietimo per sportą metais įgyta patirtimi Komisija ragina remti sportą bei fizinę veiklą ir naudotis įvairiomis □švietimo ir mokymo srities politinėmis iniciatyvomis, įskaitant socialinių ir pilietinių gebėjimų plėtojimą pagal 2006 m. priimti Rekomendacijų dėl bendrijų visų gyvenimų trunkančio mokymosi gebėjimų” „Pjero de Kuberteno vardu pavadintame veiksmų plane, kuriame išdėstoma veikla, kurią Komisija turės įgyvendinti arba remti”: „Sportas ir fizinė veikla gali būti remiama ir pagal „Mokymosi visą gyvenimą“ programą” „pagal Erasmus programą” „pagal atskirus konkursus dėl Europos kvalifikacijų sistemos (EKS)”
<i>Teisinis statusas</i>	Autorius: Europos Komisija Forma: Baltoji knyga
<i>Tikslinės grupės</i>	Švietimo įstaigų atnaujinimo projektai
<i>Tikslai ir uždaviniai</i>	„Bendras iniciatyvos tikslas – nustatyti strategines sporto vaidmens Europoje gaires, skatinti diskusijas dėl konkrečių problemų, didinti sporto matomumą ES politikos formavimo procese ir informuoti visuomenę apie konkrečius šio sektoriaus poreikius ir ypatumus”
<i>Terminai</i>	2007–2008 m.
<i>Biudžetas</i>	Sporto sektorius dalyvauja rengiant EKS ir gauna 2007–2008 m. skirtą finansinę paramą.
<i>Vertinimas ir stebėjimas</i>	„Komisija gali padėti skatinti geriausios sporto valdymo praktikos mainus. Ji taip pat gali padėti parengti bendrus sporto gero valdymo principus, tokius kaip skaidrumas, demokratija, atskaitomybė ir suinteresuotųjų šalių (asociacijų, federacijų, žaidėjų, klubų, lygų, sirgalių ir t. t.) atstovavimas. Tai darydama Komisija remsis jau atliktu darbu” „Komisija mano, kad daugumą problemų galima išspręsti savireguliacijos būdų bei laikantis gero valdymo principų ir ES teisės aktų; prireikus, ji pasirengusi tarpininkauti ir imtis veiksmų” „44) Komisija remis sporto interesus ginančias viešojo bei privataus sektoriaus partnerystes ir kovos su korupcija valdžios institucijas, kurios nustatys sporto sektoriaus pažeidžiamumą korupcijos atžvilgiu, ir padės parengti veiksmingas korupcijos prevencijos ir kovos su korupcija strategijas. 45) Komisija toliau stebės ES kovos su pinigų plovimu teisės aktų įgyvendinimą valstybių narių sporto sektoriuje”

**16 lentelė.** 2013 m. gruodžio 11 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 1288/2013 kuriuo sukuriama Sąjungos švietimo, mokymo, jaunimo ir sporto programa „Erasmus+“ ir kuriuo panaikinami sprendimai Nr. 1719/2006 EB, Nr. 1720/2006/EB ir Nr. 1298/2008/EB, turinio analizė

<b>Turinio analizės kriterijai</b>	<b>Prasminiai vienetai</b>
<i>Sektorių ir institucijų įsitraukimas</i>	„partnerystė – kelių skirtingose Programos šalyse įsikūrusių institucijų ir (arba) organizacijų susitarimas drauge vykdyti švietimo, mokymo, jaunimo ir sporto reikalų europinę veiklą arba suburti formalų ar neformalų atitinkamos srities tinklą”
<i>Įgyvendinimas</i>	„1. Bendradarbiavimo tikslų siekiama tarpvalstybine veikla, kuria daugiausia dėmesio skiriama mėgėjiškam sportui ir kuria remiama: a) bendradarbiavimo partnerystės projektai; b) Europos ne pelno siekiantys sporto renginiai, kuriuose dalyvauja kelios Programos šalys ir kuriais prisidedama prie” visuomenės skatinimo sportuoti užtikrinant vienodas galimybes sportuoti visiems, remia savanorišką veiklą sporto srityje ir socialinę įtrauktį, lygias galimybes ir informuotumą apie sveikatinamosios fizinės veiklos svarbą; c) politikos formavimo duomenų bazės stiprinimas; d) dialogas su Europos suinteresuotaisiais subjektais. 2. 1 dalyje nurodyta veikla gali pritraukti papildomas lėšas iš trečiųjų šalių, pavyzdžiui, privačių įmonių.
<i>Teisinis statusas</i>	Autorius: Europos Parlamentas, Europos Sąjungos Taryba Forma: Reglamentas
<i>Tikslinės grupės</i>	Jaunimas – 13–30 m. amžiaus asmenys
<i>Tikslai ir uždaviniai</i>	Vienas iš bendrų programos tikslų - „sporto, ypač mėgėjiško sporto, europinio matmens plėtotės laikantis Sąjungos darbo plano sporto srityje”.

		Konkreieji tikslai: „a) įveikti tokias tarpvalstybines grėsmes, kylančias sporto sąžiningumui, kaip dopingas, susitarimai dėl varžybų baigties, smurtas ir įvairaus pobūdžio netolerancija ir diskriminacija; b) skatinti ir remti gerą sporto valdymą ir dvikryptę sportininkų karjerą; c) skatinant visuomenę sportuoti ir užtikrinant vienodas galimybes sportuoti visiems, remti savanorišką veiklą sporto srityje ir socialinę įtrauktį, lygias galimybes ir informuotumą apie sveikatinamosios fizinės veiklos svarbą”
<i>Terminai</i>		Programa įgyvendinama laikotarpiu nuo 2014 m. sausio 1 d. iki 2020 m. gruodžio 31 d.
<i>Biudžetas</i>		Programos įgyvendinimui skirtas finansinis paketas yra 14 774 524 000 EUR, o iš jo sporto veiklai 1,8 proc., iš kurių ne daugiau kaip 10 proc. Europos ne pelno siekiantiems sporto renginiams, kuriuose dalyvauja kelios Programos šalys ir kuriais prisidedama prie visuomenės skatinimo sportuoti ir užtikrinti vienodas galimybes sportuoti visiems, remti savanorišką veiklą sporto srityje ir socialinę įtrauktį, lygias galimybes ir informuotumą apie sveikatinamosios fizinės veiklos svarbą;
<i>Vertinimas stebėjimas</i>	<i>ir</i>	„Sporto organizacijų, kurios teikia prašymus dėl dalyvavimo Programoje ir joje dalyvauja, narių skaičius pagal šalis” „Procentinė dalis dalyvių, kurie pasinaudojo tarpvalstybinių projektų rezultatais siekdami: a) kovoti su grėsmėmis sportui; b) stiprinti gerą valdymą ir dvikryptę karjerą; c) didinti socialinę įtrauktį, lygias galimybes ir dalyvių skaičių”