

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO FAKULTETAS
VADYBOS IR POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

**PASAULIO SVEIKATOS ORGANIZACIJOS REKOMENDACIJOS
DĖL VAIKŲ ANTsvorio IR NUTUKIMO MAŽINIMO:
LIETUVOS BENDROJO UGDYMO MOKYKLŲ ATVEJIS**

AUŠRA BLAŽYTĖ

Magistro baigiamasis darbas

Vadovė

Doc. dr. Audronė Janužytė

VILNIUS

2022

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO FAKULTETAS
VADYBOS IR POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

**PASAULIO SVEIKATOS ORGANIZACIJOS REKOMENDACIJOS
DĖL VAIKŲ ANTsvorio IR NUTUKIMO MAŽINIMO:
LIETUVOS BENDROJO UGDYMO MOKYKLŲ ATVEJIS**

Sveikatos politikos ir vadybos magistro baigiamasis darbas

Studijų programa SPVvmis19-1

Vadovė

_____ Doc. dr. Audronė Janužytė

2022 –

Recenzentas

Atliko

_____ stud. Aušra Blažytė

2022 –

TURINYS

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS.....	4
LENTELIŲ SĄRAŠAS	5
SANTRUMPŲ SĄRAŠAS	6
IVADAS.....	7
1. ŽMONIŲ ANTSVORIO IR NUTUKIMO GLOBALIOS PROBLEMOS SPRENDIMO BŪDAI.....	10
1.1. Problemos apibrėžimo būdai politikos analizėje. Vaikų antsvorio ir nutukimo problema.	10
1.2. PSO rekomendacijos kaip spręsti vaikų antsvorio ir nutukimo problemas	17
1.3. PSO rekomendacijos ES šalims ir pasiekti rezultatai.....	26
2. LIETUVOS MOKSLEIVIŲ ANTSVORIO IR NUTUKIMO SITUACIJOS ANALIZĖ (2005–2021 M.).....	30
2.1. Sveikatai palankios mitybos ir svorio duomenų analizė tarp moksleivių	30
2.2. Antsvorio ir nutukimo poveikis moksleivių sveikatai ir prevencinės priemonės.....	34
3. PASAULIO SVEIKATOS ORGANIZACIJOS REKOMENDACIJŲ DĖL VAIKŲ ANTSVORIO IR NUTUKIMO MAŽINIMO ĮGYVENDINIMO LIETUVOJE TYRIMAS.....	38
3.1. Kokybinio tyrimo metodologija	38
3.2. PSO vaikų antsvorio ir nutukimo prevencinių programų esminiai bruožai	42
3.3. Atliktų tyrimų antrinė analizė.....	44
3.4. Interviu tyrimo rezultatai	51
3.5. Tyrimo rezultatų aptarimas.....	75
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS	78
LITERATŪRA IR ŠALTINIAI	81
ANOTACIJA..	89
ANOTATION	90
SANTRAUKA.....	91
SUMMARY	92
PRIEDAI..	93

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Viešosios politikos problemų tipai pagal klausimų ir atsakymų struktūrą	11
2 pav. Kintamasis kartografavimas pirmyn – atgal	14
3 pav. Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo rodiklių pagal KMI pokytis 2016-2021 m.	30
4 pav. Mitybos įpročiai 1994–2018 m. (proc.)	31
5 pav. Mitybos įpročiai 2014–2018 m. (proc.)	32
6 pav. Mitybos įpročių problematika socialinėse-demografinėse grupėse (proc.)	32
7 pav. Veiksmų programa vaikų antsvorio ir nutukimo prevencijai	43

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 1 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir jų poveikis mažinant žmonių ar vaikų antsvorį ir nutukimą.....	20
2 lentelė. PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 2 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir jų poveikis mažinant žmonių ar vaikų antsvorį ir nutukimą.....	20
3 lentelė. PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 3 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir jų poveikis mažinant žmonių ar vaikų antsvorį ir nutukimą.....	21
4 lentelė. PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 4 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir jų poveikis mažinant žmonių ar vaikų antsvorį ir nutukimą.....	21
5 lentelė. Fizinio aktyvumo strategijos 2016–2025 metams 1 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir poveikis mažinant žmonių ar vaikų antsvorį ir nutukimą.....	23
6 lentelė. Fizinio aktyvumo strategijos 2016–2025 metams 2 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir poveikis mažinant žmonių ar vaikų antsvorį ir nutukimą.....	24
7 lentelė. Fizinio aktyvumo strategijos 2016–2025 metams 3 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir poveikis mažinant žmonių ar vaikų antsvorį ir nutukimą.....	24
8 lentelė. Sveikatos komplikacijos, susijusios su vaikų antsvoriu ir nutukimu.....	34
9 lentelė. Informantų aprašo lentelė	40
10 lentelė. Vaikų antsvorio ir nutukimo problemos svarba Lietuvoje	51
11 lentelė. Lietuvos politikų požiūris į vaikų antsvorio ir nutukimo problemą	52
12 lentelė. Priežastys, lemiančios šalies vaikų antsvorio ir nutukimo problemą	54
13 lentelė. Vaikų antsvorį ir nutukimą labiausiai lemianti šeimos socialinė-ekonominė padėtis	57
14 lentelė. Svarbiausi vaikų antsvorio ir nutukimo rodikliai stebėsenai	58
15 lentelė. Lietuvos institucijos atsakingos už vaikų antsvorį ir nutukimą	61
16 lentelė. Nuomonė apie sveiko maisto ir gėrimų aplinkos sukūrimą mokyklinio amžiaus vaikų atžvilgiu įgyvendinimą Lietuvoje	66
17 lentelė. Nuomonė apie švediško stalo principo diegimo mokyklose prevencinės programos įgyvendinimą Lietuvoje.....	68
18 lentelė. Nuomonė apie fizinio aktyvumo skatinimą mokyklose įgyvendinimą Lietuvoje.....	69
19 lentelė. Nuomonė apie sveikatos stiprinimo prevenciją nukreiptą į moksleivių sveikatos priežiūrą ugdymo įstaigose įgyvendinimą Lietuvoje.....	71
20 lentelė. Problemos, trukdančios įgyvendinti PSO vaikų antsvorio ir nutukimo rekomendacijas	73

SANTRUMPŲ SĄRAŠAS

COSI – Europos vaikų nutukimo priežiūros iniciatyva

ECHO – Europos Komisijos humanitarinės pagalbos biuras

ES – Europos Sąjunga

JAV – Jungtinės Amerikos Valstijos

KMI – Kūno masės indeksas

PSO – Pasaulio Sveikatos Organizacija

VSS – Visuomenės sveikatos specialistas

IVADAS

Temos naujumas ir aktualumas. Vaikų nutukimas – vis didėjanti problema mūsų šalyje ir visame pasaulyje. Spartėjantis gyvenimo tempas, lengvas sveikatai nepalankaus maisto prieinamumas, didėjantis technologinių priemonių naudojimas ir mažėjantis fizinis aktyvumas, sąlygoja didėjančius vaikų antsvorio ir nutukimo skaičius. (Hruby & Hu, 2015, p. 673). Antsvoris ir nutukimas vaikystėje ir paauglystėje yra susiję su neigiamomis pasekmėmis asmeninei sveikatai tiek jauname amžiuje, tiek suaugusiam žmogui (Kansra, Lakkunarajah & Jay, 2021, p. 1). Ši tema aktuali dėl kelių priežasčių:

Pirma, nutukimas vaikystėje – lėtinių ligų priežastis, įskaitant 2 tipo cukrinį diabetą, širdies ir kraujagyslių ligas, hipertenziją, osteoporozę, onkologinius susirgimus (Bendor, Bardugo, Pinhas-Hamiel, Afek & Twig, 2020, p. 1). Vaikams pasireiškia psichosocialinės ligos, tokios kaip depresija, valgymo sutrikimai, miego pokyčiai. Jos gali pasireikšti ankstyvojoje vaikystėje ir tęstis visą gyvenimą (Spinelli et al., 2019, p. 244).

Antra, remiantis Higienos instituto statistikos duomenimis (2021) Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų antsvoris ir nutukimas didėja: Lietuvoje 2020–2021 mokslo metais tarp lankančių vaikų ir pilnamečių mokinių nustatyta, kad 21,7 proc. iš jų turi per didelį svorį, 14,8 proc. nustatytas antsvoris ir 6,9 proc. – nutukimas. Vertinant mokinių kūno masės indeksą (toliau – KMI) pasiskirstymą pagal amžiaus grupes nustatyta, kad daugiausiai per didelį svorį turinčių mokinių buvo 7–17 metų amžiaus grupėje (25,7 proc.), o 18+ metų amžiaus grupėje nustatyta 20 proc. Daugiausiai per didelį kūno svorį turinčių mokinių yra Švenčionių rajono savivaldybėje (28 proc.), mažiausiai – Vilniaus rajono savivaldybėje (18 proc.).

Vaikų antsvorio ir nutukimo problemą kolektyviai sprendžia tarptautinės organizacijos, tarp jų ir Pasaulio sveikatos organizacija (toliau – PSO). Vadovaudamasis PSO rekomendacijomis Europos regioninis biuras pradėjo „Europos vaikų nutukimo priežiūros iniciatyvą“ (angl. *Childhood obesity surveillance initiative*, COSI). Ji buvo aptarta Europos ministrų kovos su nutukimu konferencijoje Stambule 2006 m. lapkričio 15 – 17 d. (angl. *World Health Organization*, WHO). Šios iniciatyvos tikslas – teikti rekomendacijas, kaip mažinti vaikų antsvorį ir nutukimą Europos Sąjungos (toliau – ES) šalyse (WHO, 2022a). Atkreipiamas dėmesys, kad Lietuvoje vaikų turinčių antsvorį ir nutukimą

didėja, todėl svarbu greitai ir kokybiškai įgyvendinti PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo strategijas Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklose.

Darbo problema. Pasaulyje moksleivių (vaikų ir paauglių) nutukimas ir antsvoris pripažįstama kaip sveikatos problema, kuriai spręsti siūlomos strategijos ir įvairios priemonės. Reikia pažymėti, kad PSO siūlomos strategijos ir prevenciniai instrumentai yra rekomendacinio pobūdžio ir kiekviena ES šalis jas taiko individualiai. Taip pat reikia atkreipti dėmesį, kad bendraja prasme nėra universalios vaikų ir paauglių nutukimo ir antsvorio mažinimo strategijos (Wickramasinghe et al., 2021, p. 1). Lietuva įgyvendina PSO rekomendacijas ir taiko prevencijos priemones, skirtas moksleivių antsvorio ir nutukimo rodikliams mažinti, tačiau trūksta mokslinių tyrimų apie jų įgyvendinimo ir jų veiksmingumo vertinimus, todėl Lietuvos viešosios politikos institucijos negali priimti sprendimų, susijusių su Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo problemos valdymu. Tai suponuoja **darbo problemą** – kokiomis PSO strategijos prevencinėmis priemonėmis šalyje siekiama mažinti moksleivių antsvorio ir nutukimo rodiklius?

Tyrimo objektas – PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo strategijos ir jų įgyvendinimas nacionaliniu lygmeniu.

Tyrimo tikslas – išnagrinėti PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijų įgyvendinimą Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklose bei nurodyti teigiamus ir neigiamus aspektus.

Darbo uždaviniai:

1. Išnagrinėti problemos apibrėžimo būdus politikos analizėje ir atskleisti žmonių antsvorio ir nutukimo problemą.
2. Atlikti Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo situacijos analizę.
3. Atskleisti PSO strategijos rekomendacijų įgyvendinimą, nagrinėjant moksleivių antsvorio ir nutukimo mažinimo prevencijos programas.
4. Atlikus kokybinį tyrimą, išanalizuoti vaikų antsvorio ir nutukimo priežastis ir mažinimo politikos įgyvendinimą Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklose pagal PSO rekomendacijas.

Tyrimo metodai: 1) Dokumentų analizės metodas. Šiuo metodu atliekama PSO, Lietuvos statistikos departamento, mokslinių tyrimų ataskaitų antrinė duomenų analizė. Taikant šį metodą atskleidžiami Lietuvos moksleivių mitybos ypatumai, antsvorio ir nutukimo rodikliai bei prevencinės priemonės. 2) Pusiaus struktūruoto interviu, kuris padeda atskleisti Lietuvos moksleivių antsvorio ir

nutukimo priežastis ir taikomų prevencinių priemonių pagal PSO rekomendacijas įgyvendinimą šalyje.

Literatūros ir šaltinių apžvalga: Lietuvos mokinių antsvorio ir nutukimo situacijos ir pasekmių analizė atliekama remiantis PSO, Europos Komisijos, Sveikatos apsaugos ministerijos dokumentais bei moksliniais tyrimais: Falbe, Thompson ir Becker (angl. *American journal of public health*, 2016), kur daug dėmesio skiriama vaikų ir paauglių nutukimo problemai iš politinės perspektyvos. Kelly, Vandevijvere ir Freeman (angl. *Current obesity reports*, 2015) atskleidžia perdirbto ir greito maisto ir gazuotų gėrimų žalą vaiko sveikatai, pabrėždami, kad skaitmeninė rinkodara turi didelę įtaką vaikų nutukimui ir antsvoriui. Cuschieri ir Grech (angl. *Journal of diabetes & metabolic disorders*, 2020) išskiria vaikų antsvorio ir nutukimo rizikas lemiančius veiksnius. Nogueira-de-Almeida ir kt. (angl. *Jornal de pediatria*, 2020) pabrėžia, kad vaikų antsvoris ir nutukimas kyla dėl netinkamos mitybos ir kasdienių įpročių. Šmigelskas ir kt. (*Lietuvos moksleivių gyvensena ir sveikata: 2018 m. situacija ir tendencijos. HBSC tyrimas*, 2019) analizuoja moksleivių sveikos gyvensenos rodiklius. Brimas ir kt. (*Nutukimo gydymo būdai. Mokomoji knyga*, 2017) analizuoja palankios mitybos svarbą vaikų ir paauglių sveikatai.

Darbo struktūra. Baigiamąjį darbą sudaro įvadas, trys skyriai, išvados, literatūros ir šaltinių sąrašas, santrauka ir anotacija lietuvių ir anglų kalbomis bei priedai. Pirmajame skyriuje aptariama problemos apibrėžimas viešojoje politikoje, antsvorio ir nutukimo problemos apibrėžtis bei analizuojamos PSO strategijų dėl vaikų ir paauglių antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijos. Antrajame skyriuje nagrinėjama mokinių antsvorio ir nutukimo situacija Lietuvoje ir PSO rekomendacijų įgyvendinimo galimybės. Taip pat aptariama sveikatai palankios mitybos ir moksleivių svorio statistiniai duomenys, antsvorio ir nutukimo poveikis moksleivių sveikatai bei mažinimo prevencijos taikymo galimybės Lietuvoje. Trečiajame skyriuje pateikiama kokybinio tyrimo metodologija ir aptariami atlikto pusiau struktūruoto interviu tyrimo rezultatai, kurie atskleidė įgyvendintų PSO rekomendacijų dėl vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklose esminius aspektus.

1. ŽMONIŲ ANTSVORIO IR NUTUKIMO GLOBALIOS PROBLEMOS SPRENDIMO BŪDAI

Pirmajame darbo skyriuje nagrinėjami problemos apibrėžimo būdai politikos analizėje bei žmonių antsvorio ir nutukimo problemos įvardijimas pasaulyje, išskiriant jos esminius bruožus ir atskleidžiant kokiomis priemonėmis siūlo ją spręsti Pasaulio sveikatos organizacija.

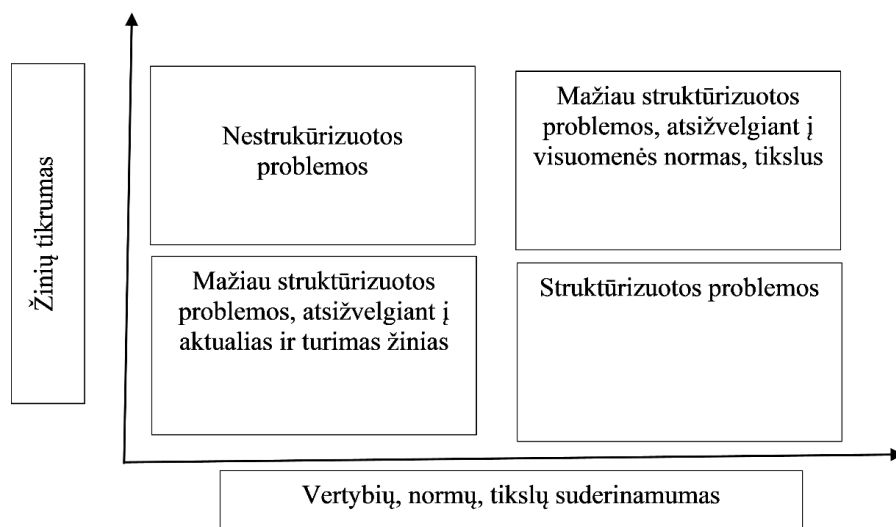
1.1. Problemos apibrėžimo būdai politikos analizėje. Vaikų antsvorio ir nutukimo problema

Politinės problemos struktūrizuojantis požiūris į politikos kūrimą, vadinamas – politikos praktikos klausimų-atsakymų logika (Turnbull, 2013, p. 115). Šio požiūrio esmė – naujas, išplėstas klausimo ir atsakymo ryšio supratimas tarp problemos ir sprendimo. Pagrindinė įžvalga, kad bet koks atsakymas į klausimą laikoma kaip probleminio klausimo paaiškinimas. Tai taikoma keliant pagrindinius politikos kūrimo klausimus:

1. Sprendžiant problemą kyla svarbus klausimas – „kodėl ši situacija problematiška?“;
2. Kategorizuojant problemas, šis pradinis klausimas nuslopinamas arba pakeičiamas nauju pagrindiniu klausimu: „Kokios spragos atsiranda tarp probleminės ir labiau pageidaujamos situacijos?“;
3. Problemos skaidyme kylantis klausimas apie spragas pasilieka antrame plane ir pakeičiamas labiau suvaržytu klausimu: „Ar yra kokių nors potencialiai įveikiamų spragų?“;
4. Problemos pasirinkime, įveikiamų spragų klausimas pakeičiamas politiniu klausimu: „Kokios tobulėjimo galimybės?“ (Radin, 2013, p. 193-195).

Atkreipiamas dėmesys, kad ne visos viešosios politikos problemos turi tą pačią klausimų ir atsakymų struktūrą. Paprastas „problemos“ apibrėžimas – esamos būsenos („yra“) nukrypimas nuo pageidaujamos („turėtų“). „Yra“ vaizduojamas kaip turimų ir svarbių žinių (atsakymų) įgijimas, kurias galima panaudoti, norint suprasti problemą (klausimą). Šių žinių tikrumas gali skirtis ir tai daugiau ar mažiau laikoma kaip kolektyvinio veikimo pagrindas. „Turėtų“ vaizduojamas atsakymuose į klausimus apie normas, vertybes, principus, idealus, interesus ir emocijas, kylančias, kai

sprendžiama problema. Šiuose norminiuose klausimuose gali būti daugiau ar mažiau ginčų ar dviprasmybių. Peržengus žinių tikrumą ir vertinamųjų dimensijų ambivalentiškumą, gaunama keturių problemų struktūrinė tipologija (žr. 1 paveikslą). Esminis kiekvieno politikos kūrimo proceso klausimas – kaip atsakingai pereiti nuo politiškai neįveikiamų, nestruktūrizuotų ar mažiau struktūrizuotų politikos problemų link politiškai „prijaukintų“ ar struktūrizuotų (Hoppe, 2011, p. 168).



1pav. Viešosios politikos problemų tipai pagal klausimų ir atsakymų struktūrą

Šaltinis: Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis Hoppe (2018, p. 388)

Politikos problemos atskleidžiamos, atsižvelgiant į visuomenėje vyraujančius socialinius ir materialinius sunkumus. Perspektyva iš viršaus į apačią atskleidžia, kaip politikos formuotojai apdoroja visuomenės suvokimą apie socialines ir politines problemas, kad jie atitiktų institucinius ir organizacinius veiksmus. Atsižvelgiant į šią perspektyvą, išskiriami trys kriterijai, leidžiantys įvertinti politikos problemos apibrėžimus:

1. Problemos apibrėžimas turi atitikti įmanomą politinį sprendimą, todėl kuriant problemų struktūrizavimo politiką reikia nuolat kalbėti apie problemos ir sprendimo sąsajas, nes jų apibrėžimai (kaip klausimai) ir sprendimai (kaip atsakymai) negali būti įrėminti;

2. Problemos apibrėžimas turėtų būti pritaikytas tam tikro veikėjo įsikišimui, tai yra, problema turi būti tinkama organizaciniams ar tarp organizaciniams veiksams;

3. Problemos apibrėžimas turėtų būti vertinamas kaip reali galimybė pagerinti esamą problemine situaciją, atsižvelgiant į aktyvias ir pasyvias suinteresuotas šalis (Hoppe, 2018, p. 393).

Alternatyvi perspektyva – galimas neatitikimas tarp problemų, kurias sprendžia pareigūnai, politikos formuotojai, ir problemų, kurias patiria socialiniai veikėjai kaip pilietinės visuomenės piliečiai. Nuolatinio neatitikimo atvejais viešosios politikos formuotojai pagrįstai yra apkaltinti dėl neteisingo problemos sprendimo. Neteisingi problemų sprendimai politiškai rizikingi, nes gali sukelti užsitęsusių ginčus (Mitroff & Silvers, 2010, p. 1–2) ir jie išplinta iš vienos politikos srities į kitas. Tai kelia pavojų valstybės politikos gyvybingumui.

Dažnai problemos išsprendžiamos autoritetingų politikos formuotojų. Jie turi rasti pusiausvyrą tarp priimamų sprendimų, kad būtų galima suabejoti politiškai įsišaknijusia problemine struktūra ir atverti intelektualinę bei socialinę viešosios politikos sukūrimą naujoms idėjoms ir veikėjams. Kitais atvejais kyla dar neapdorotos naujos problemos, kurios po kurio laiko įgauna visuomenės ir politinės darbotvarkės statusą (Grossmann, 2014, p. 75). Šiuo atveju geras valdymas reiškia nuoširdžius politinius bandymus nestruktūruotą problemą nukreipti labiau struktūrizuotomis kryptimis, nes saikingai struktūrizuotos ir nestruktūrizuotos problemos labiau tinka (tarp) organizacijų politikos formavimui ir įgyvendinimui.

Išskiriami keturi pagrindiniai problemų atskleidimo principai, kuriant problemų struktūrizavimo politiką – jautrumas problemoms, sistemų kūrimas, gebėjimas pereiti nuo pirmyn ir atgal bei sumanymas sujungti analitinės problemos sprendimą su politine kova.

Jautrumas problemoms – raktas į socialinį žmonių gyvenimą; kvestionuoti save ir kitus reiškia būti žmogumi (Turnbull, 2013, p. 116). Žmonės turi reaguoti į kasdienybės problemas. Svarbiausias šios jungties bruožas – dažnas problemų sprendimo priėmimas. Nesvarbu, ar neoficialiai tyrinėjami paprastus piliečius, ar biurokratiją bei akademinės bendruomenės ekspertus atliekami oficialūs užklausimai ir tyrimai. Tyrėjai linkę „autonomizuoti“ atsakymus kaip „žinių telkinius“.

Politikai ir politikos formavimui labai svarbios socialinės problemos. Visa politika grindžiama priimtomis arba primestomis klausimo ir atsakymo taisyklėmis. Klausimų ir atsakymų takoskyrą apsunkina įprastas politinis darbo pasidalijimas atstovaujamojoje demokratijoje. Valdomi piliečiai užduoda klausimus, o valdantys politikos formuotojai pasirenka įtikinamus ir autoritetingus

atsakymus (Hoppe, 2018, p. 387). Norint išlaikyti arba atkurti produktyvius politikos kūrimo ir viešųjų diskusijų ryšius, būtina atsakingai kurti politiką, reaguojančią į visuomenėje vyraujančias problemas. Jiems reikia labai jautriai reaguoti į visuomenės nariams kylančias problemas, kad profesionalūs politiniai ir politikos diskursai būtų susieti su klausimais, skatinančiais viešąsias diskusijas.

Sistemų kūrimas. Politikos praktikoje problemos suvokimas taip pat reikalauja sistemų. Kuriant problemas struktūrizuojančią politiką, sistemos atspindėjimas reiškia, kad reikia paaiškinti dažnai nutylėtus klausimus, dimensijas ir prielaidas, paskatinančias visuomenės narių diskusijas apie politiką. Sistemos – tai ryšiai tarp individualių rūpesčių ir baimių; jos suteikia galimybę atskleisti socialines problemas, sudarančias politikos proceso turinį (Turnbull, 2013, p. 117).

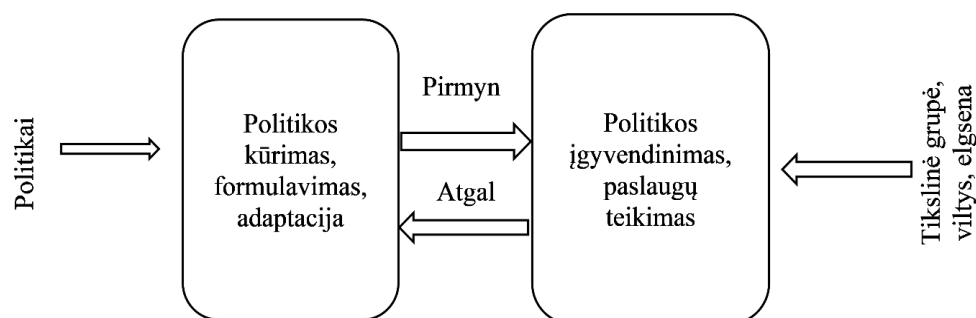
Sistemų kūrimas – klausimų ir atsakymų procesas. Sistemos leidžia pasirinkti svarbias problemines situacijas arba dimensijas, išskirti arba nustatyti mažiau svarbias socialines problemas, tačiau sistemų formavimas politikoje gali būti paslėptas procesas, įterptas į dominuojantį politinį diskursą. Tai taip pat laikoma kaip strateginė galios panaudojimo priemonė, nes ji suteikia daug galimybių sistemingai atskleisti savo, o ne kitų priimtus sprendimus (Lakoff, 2014, p. 60).

Kintamasis kartografavimas pirmyn ir atgal. Kuriant politiką, kyla uždavinys, kad būtų rasta sisteminga politinių rėmų konfrontacija tarp pasisakančių už politines naujoves ir šalininkų (Hoppe, 2018, p. 385). Kita svarbi užduotis – sukurti organizacinius ir profesinius rėmus, o politikos iniciatyvas paversti nauja vyriausybės praktika. Tai galima įgyvendinti, kai išsamiai išnagrinėti atitinkamų subjektų struktūros; interpretacinė pusiausvyra tarp politikų ir verslininkų, įgyvendintojų ir piliečių.

Išankstinis kartografavimas – verslininkų, politikų ir formuotojų mąstymo stilius, nes jie analizuoja socialinius pokyčius, todėl politikos naujovės savaime pageidaujamos (Hoppe, 2018, p. 390). Kitas logiškas žingsnis – perkelti socialinius pokyčius į politinius tikslus, programas ir standartines veiklos procedūras. Ši kartografavo logika dažnai pernelyg optimistiškai žvelgia į vyriausybės gebėjimą inicijuoti ar priimti visuomenės gyvenimo pokyčius (žr. 2 pav.).

Sumanumas sujungti tarp analitinės problemos sprendimo ir politinės kovos. Viešosios politikos kūrimas – įtrauktas į politinių užduočių aplinką. Daugelis tyrinėtojų ir autorių į „politikavimą“ žiūri kaip į tvirtą sąjungą, tačiau politikos kūrimo praktika neišvengiamai laikoma kaip kovos dėl politikos ir politikų argumentavimo (Hoppe, 2018, p. 391). Visi projektavimo rutinų ar epizodų įvykiai ir seka turi savo mįslingą/ galingą derinį. Metaforiškai kalbant, politikos kūrėjai turi

politinį nuovokumą, kad suprastų, kodėl kitą jų žingsnį strateginio dizaino „šachmatų lentoje“ nulemia antagonistinė biurokratija.



2pav. Kintamasis kartografavimas pirmyn – atgal

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis Hoppe (2018, p. 390)

Vaikų antsvorio ir nutukimo skaičiaus didėjimas turi daug sudėtingų ir tarpusavyje susijusių veiksnių, tokių kaip didėjanti sveikatai nepalankaus maisto pasiūla, rinkodara, žiniasklaida, reklama ir kt. Norint užkirsti kelią šiems sisteminiams nutukimo veiksniams ir juos susilpninti, reikalinga didesnė politinė lyderystė, priimant papildomus įstatymus (Falbe, Thompson & Becker, 2016, p. 1870). Tai ypač svarbu dėl perdirbto maisto ir gėrimų, kuriuose yra daug sočiųjų riebalų, cukraus ir druskos bei mažai reikalingų maistinių medžiagų, kuriuos pramonė paverčia ypač patraukliais vaikams. Ne tik patrauklus įpakavimas, bet ir reklama daro didelę įtaką vaikų susidomėjimui sveikatai nepalankiais produktais. Nors iš pradžių didžiausias dėmesys buvo skiriamas tokioms žiniasklaidos priemonėms kaip televizija ar spauda, tačiau dabar svarbią rolę vaikų gyvenime užima ir internetas, kuriame vaikai praleidžia nemažai savo laisvo laiko (Kelly, Vandevijvere & Freeman, 2015, p. 37), o būtent ši platforma nėra niekaip Lietuvos valstybės politikos reglamentuojama.

Nepaisant ekspertų sutarimo, kad norint išspręsti šią problemą, reikia imtis teisėkūros veiksmų, vyriausybė teikia pirmenybę pramonės savireguliacijai, o tai rodo silpną politinį įsipareigojimą. Viena iš priežasčių – ginčytinas greito maisto rinkodaros reguliavimas, nes yra daug veikėjų, turinčių interesų ir teigiančių, kad pasiūla maisto produktų turi būti plati ir pats žmogus prisiima atsakomybę, ką rinktis ir ką valgyti (Cullerton, Donnet, Lee & Gallegos, 2016, p. 6). Matant, kaip įvairios suinteresuotosios šalys interpretuoja ir ginčija sveikatai nepalankaus maisto rinkodarą,

galima teigti, kad politinis įsipareigojimas sprendžiant šią problemą yra per mažas. Pažymima, kad siekiant didesnio politinio įsitraukimo šia tema, reikia kryptingai kalbėti apie tai, šviesti tiek visuomenę, tiek politikus, dėl esamos prastos vaikų antsvorio ir nutukimo situacijos šalyje bei jų priežastis. Jei ši problema taps svarbi visuomenei, ji taps svarbi ir politikams, jie drąsiau galės priimti ne visiems patogius politinius sprendimus (Baker et al., 2018, p. 3). Taigi, šiuo atžvilgiu problemų formavimo procesų supratimas gali padėti paaiškinti, kodėl kai kurie klausimai laikomi verti politinio įsipareigojimo ir politikos įgyvendinimo, o kiti ignoruojami.

Vaikų antsvorio ir nutukimo problema. Vaikų antsvorio ir nutukimo problema kelia grėsmę dabartinių ir būsimų kartų sveikatai. Pabrėžiama, kad perinatalinis laikotarpis, kūdikystė ir vaikystė turi didelę įtaką vaikų esamai ir būsimai sveikatai. Vaikams, turintiems didelį antsvorį arba nutukimą, kyla didesnė grėsmė jų sveikatos būklei ateityje (Wickramasinghe et al., 2021, p. 1). Pastebima, kad vaikai, gyvenantys šeimoje, turinčioje žemesnį socialinį ir ekonominį pragyvenimą, prastesnį išsilavinimą ir iš besivystančių šalių, patiria didesnę antsvorio ir nutukimo riziką (Vazquez & Cubbin, 2020, p. 562). PSO nurodo, kad Europos regionui tenka didžiausia vaikų antsvorio ir nutukimo našta ir prognozuojama, kad iki 2025 m. ji dar labiau padidės, jei nebus sukurta vaikų antsvorio ir nutukimo kontrolė (WHO, 2019, p. 1–2). Pabrėžiama, kad mitybos įpročių pokyčiai ir energijos sąnaudų neatitikimas, atsižvelgiant į kintančius socialinius, ekonominius bei kultūrinius veiksnius, lemia precedento neturinčią vaikų nutukimo tendenciją Europos regione. 2020 m. vaikų antsvorio ir nutukimo problema dar labiau padidėjo dėl COVID-19 pandemijos, atsirado naujų aplinkos rizikos veiksnių (Cuschieri & Grech, 2020, p. 2027) bei padidėjo nutukusių vaikų skaičius (Nogueira-de-Almeida et al., 2020, p. 546). Atkreipiamas dėmesys į nuolatinio antsvorio ir nutukimo gydymo ir prevencinių priemonių taikymo svarbą, siekiant sušvelninti trumpalaikes ir ilgalaikes pasekmes jų sveikatai, socialinei ir ekonominei gerovei.

Pripažįstant vaikų antsvorio ir nutukimo keliamus iššūkius, 2014 m. buvo įkurta PSO vaikų nutukimo panaikinimo komisija (angl. *the early childhood obesity prevention program*, ECHO). Ji laikėsi visapusiško požiūrio į socialinius, ekonominius ir elgseną lemiančius veiksnius dėl vaikų nutukimo ir antsvorio rizikos ir parengė mažinimo planą Europai. Juo buvo siekiama sumažinti vaikų antsvorio ir nutukimo riziką, taikant kompleksines priemones, apimančias reguliavimo mechanizmus, ekonomines priemones, daugiasektorinį bendradarbiavimą, procedūrines gaires, bendruomenės

švietimą, šeimų ir bendruomenių įgalinimą, sveikatos stiprinimo veiklą ir miestų planavimą (WHO, 2017a, p. 6).

Išskiriami pagrindiniai PSO prioritetai:

- PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų planas 2015–2020 m. (WHO, 2015);
- Fizinio aktyvumo strategija 2016–2025 m. (WHO, 2016);
- PSO Europos darbo programa 2020–2025 m. (WHO, 2021c);
- Tarptautinis planas ir sistema, apimanti PSO į neužkrečiamųjų ligų prevencijos ir kontrolės veiksmų planą 2013–2020 m. (WHO, 2013).

Visuose įvardintose viešosios politikos institucijų dokumentuose pabrėžiama vaikų antsvorio ir nutukimo problema.

Vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo politikos strategija – bendras COSI dalyvaujančių šalių siekis, kad pagerintų vaikų nutukimo rodiklius. Wickramasinghe ir kt. (2021, p. 2–4) atlikto mokslinio tyrimo rezultatai rodo, kad šalių politikos veiksmai gali būti nukreipti į mikroaplinką, pavyzdžiui, mokyklas ar sveikatos priežiūros tarnybas, arba į makroaplinką, pavyzdžiui, maisto sektorių ar miestų planavimą. Italija, Airija, Slovėnija, Ispanija ir Portugalija išlieka vaikų antsvorio ir nutukimo lyderėmis ES, tačiau per ketvirtąjį COSI etapą pastebimai sumažino vaikų antsvorio (įskaitant nutukimą) paplitimo rodiklius (Spinelli et al. 2019, p. 253–254). Priešingai, Lietuva ir Čekija patyrė didesnę vaikų antsvorio (įskaitant nutukimą) paplitimą, nepaisant įgyvendinamos visą gyvenimą pagrįstos nacionalinės sveikatos strategijos.

Apibendrinant galima teigti:

1. Problemos struktūrizavimas politikoje gali būti kognityvinis-analitinis, ir politinis-interaktyvus procesas. Politiškai neišvengiama, kad probleminė situacija, patiriama daugelio visuomenės narių, būtų paverčiama kokia nors gerai ar bent labiau struktūrizuota politine problema. Politiškai atsakingam ir teisėtam problemos apibrėžimui gali būti taikomas politikos kūrimo metodas, sutelkiantis didelį dėmesį į problemų jautrumą, sistemų kūrimą, gebėjimą pereiti nuo pirmyn ir atgal bei sumanumą, sujungiant analitinės problemos sprendimo su politinėmis kovomis.
2. Lietuvos kaip ir daugelio kitų ES šalių vaikų antsvorio ir nutukimo problema itin opi, o jos valdymas neveiksmingas, nes antsvorio ir nutukimo paplitimo rodikliai prastėja. Norint pakeisti nutukimo tendencijas Lietuvoje, gali prireikti platesnių politikos priemonių, apimančių sveikatos

sistemą, reikalingus išteklius ir investicijas bei valdymo sistemas ir daugiasektorinį bendradarbiavimą. Savanoriški pramonės kodeksai ir politika priimti, įrodymais pagrįstus, reguliavimo ir fiskalinės politikos mechanizmus taip pat sumažina galimas vaikų nutukimo pasekmes.

1.2. PSO rekomendacijos kaip spręsti vaikų antsvorio ir nutukimo problemas

Šiame poskyryje analizuojama žmonių antsvorio ir nutukimo problemos esminiai aspektai ir nurodoma kokiomis priemonėmis PSO ją siūloma spręsti nacionaliniu lygmeniu.

Šiame poskyryje atskleidžiami antsvorio ir nutukimo apibrėžtis, vaikų antsvorio ir nutukimo problemos aktualumas. Atkreipiamas dėmesys, kad kyla sunkumų dėl vaikų svorio kontrolės, nes dėl COVID-19 pandemijos ribojimų jie negalėjo būti fiziškai aktyvūs, pasikeitė vaikų mitybos įpročiai bei daugiau laiko praleisdavo prie išmaniųjų technologijų.

Vaikų antsvorio ir nutukimo problema kelia grėsmę dabartinių ir būsimų kartų sveikatai. Pabrėžiama, kad perinatalinis laikotarpis, kūdikystė ir vaikystė turi didelę įtaką vaikų esamai ir būsimai sveikatai. Vaikams, turintiems didelį antsvorį arba nutukimą, kyla didesnė grėsmė jų sveikatos būklei ateityje (Wickramasinghe et al., 2021, p. 1). Pastebima, kad vaikai, gyvenantys šeimoje, turinčioje žemesnį socialinį ir ekonominį pragyvenimą, prastesnį išsilavinimą ir iš besivystančių šalių, patiria didesnę antsvorio ir nutukimo riziką (Vazquez & Cubbin, 2020, p. 562). PSO nurodo, kad Europos regionui tenka didžiausia vaikų antsvorio ir nutukimo našta ir prognozuojama, kad iki 2025 m. ji dar labiau padidės, jei nebus sukurta vaikų antsvorio ir nutukimo kontrolė (WHO, 2019, p. 1–2). Pabrėžiama, kad mitybos įpročių pokyčiai ir energijos sąnaudų neatitikimas, atsižvelgiant į kintančius socialinius, ekonominius bei kultūrinius veiksnius, lemia precedento neturinčią vaikų nutukimo tendenciją Europos regione. 2020 m. vaikų antsvorio ir nutukimo problema dar labiau padidėjo dėl COVID-19 pandemijos, atsirado naujų aplinkos rizikos veiksnių (Cuschieri & Grech, 2020, p. 2027) bei padidėjo nutukusių vaikų skaičius (Nogueira-de-Almeida et al., 2020, p. 546). Atkreipiamas dėmesys į nuolatinio antsvorio ir nutukimo gydymo ir prevencinių priemonių taikymo svarbą, siekiant sušvelninti trumpalaikes ir ilgalaikes pasekmes jų sveikatai, socialinei ir ekonominei gerovei.

Pripažįstant vaikų antsvorio ir nutukimo keliamus iššūkius, 2014 m. buvo įkurta PSO vaikų nutukimo panaikinimo komisija (angl. *the early childhood obesity prevention program*, ECHO). Ji laikėsi visapusiško požiūrio į socialinius, ekonominius ir elgseną lemiančius veiksnius dėl vaikų nutukimo ir antsvorio rizikos ir parengė mažinimo planą Europai. Juo buvo siekiama sumažinti vaikų antsvorio ir nutukimo riziką, taikant kompleksines priemones, apimančias reguliavimo mechanizmus, ekonomines priemones, daugiasektorinį bendradarbiavimą, procedūrinės gaires, bendruomenės švietimą, šeimų ir bendruomenių įgalinimą, sveikatos stiprinimo veiklą ir miestų planavimą (WHO, 2017a, p. 6).

Išskiriami pagrindiniai PSO prioritetai:

- PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų planas 2015–2020 m. (WHO, 2015);
- Fizinio aktyvumo strategija 2016–2025 m. (WHO, 2016);
- PSO Europos darbo programa 2020–2025 m. (WHO, 2021c);
- Tarptautinis planas ir sistema, apimanti PSO į neužkrečiamųjų ligų prevencijos ir kontrolės veiksmų planą 2013–2020 m. (WHO, 2013).

Visuose įvardintose viešosios politikos institucijų dokumentuose pabrėžiama vaikų antsvorio ir nutukimo problema.

Vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo politikos strategija – bendras COSI dalyvaujančių šalių siekis, kad pagerintų vaikų nutukimo rodiklius. Wickramasinghe ir kt. (2021, p. 2–4) atlikto mokslinio tyrimo rezultatai rodo, kad šalių politikos veiksmai gali būti nukreipti į mikroaplinką, pavyzdžiui, mokyklas ar sveikatos priežiūros tarnybas, arba į makroaplinką, pavyzdžiui, maisto sektorių ar miestų planavimą. Italija, Airija, Slovėnija, Ispanija ir Portugalija išlieka vaikų antsvorio ir nutukimo lyderėmis ES, tačiau per ketvirtąjį COSI etapą pastebimai sumažino vaikų antsvorio (įskaitant nutukimą) paplitimo rodiklius (Spinelli et al. 2019, p. 253–254). Priešingai, Lietuva ir Čekija patyrė didesnę vaikų antsvorio (įskaitant nutukimą) paplitimą, nepaisant įgyvendinamos visą gyvenimą pagrįstos nacionalinės sveikatos strategijos.

PSO strategijos ir veiksmų planai. Vaikų antsvoris ir nutukimas – sudėtinga problema. Ją galima išspręsti tik remiantis daugialypių požiūriu. Politikos formuotojai, valstybės ir vietos organizacijos, verslo ir bendruomenių vadovai, mokyklų, vaikų priežiūros ir sveikatos priežiūros specialistai turi dirbti kartu, kad vaikams sukurtų sveiką gyvenimo būdą palaikančią aplinką. Išskiriami būdai kaip valstybinės ir vietos organizacijos gali sukurti vaikams palankią aplinką,

skatinančią sveiką gyvenimo būdą, užkertančią kelią nutukimui. Šie būdai aptarti pagrindiniuose PSO dokumentuose: „PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų planas 2015–2020 m.“, „Fizinio aktyvumo strategija PSO Europos Regione 2016–2025 m.“

PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų planas 2015–2020 m. Tai dokumentas ir strategija kaip ES valstybėms narėms sumažinti antsvorio (įskaitant ir nutukimą) paplitimo rodiklius. Pagrindinis tikslas – susilpninti su vaikų mityba susijusių neužkrečiamųjų ligų (antsvorio, nutukimo) naštą, Europos regione (WHO, 2015, p. 6). PSO ragina ES valstybes – naries imtis veiksmų, kad vaikų sveikata būtų laikoma prioritetiniu uždaviniu vietinėje politikoje. Plane numatyti veiksmai, pagerinantys maisto sistemos valdymą ir bendrą Europos gyventojų mitybą ir sveikatos būklę. Pagrindinė veiksmų plano misija – pasiekti visuotinę prieinamumą prie įperkamo, subalansuoto, sveiko maisto, visiems Europos regiono piliečiams, įgyvendinant tarpsektorinę politiką pagal programą „Sveikata 2020“. Veiksmų plano principai:

- Sumažinti sveiko maisto prieinamumo nelygybę, kaip nurodyta „Sveikata 2020“ strategijoje.
- Užtikrinti žmogaus teisę į maistą.
- Įgalinti žmones ir bendruomenes į sveikatą stiprinančią aplinką.
- Skatinti požiūrį į sveikesnį gyvenimą.
- Naudoti įrodymais pagrįstas strategijas (WHO, 2015, p. 5).

PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano strateginis tikslas – išvengti ankstyvų mirčių ir sumažinti su mityba susijusių neužkrečiamųjų ligų (nutukimo, antsvorio, diabeto) naštą Europoje. Tam didelę įtaką daro socialiniai veiksniai (WHO, 2015, p. 5). Veiksmų planas orientuotas, kad ES valstybės narės, atsižvelgdamos į nacionalinį kontekstą, parengtų arba išplėstų strategijas ir veiksmų planus ir juos suderinti su Vienos deklaracija ir „Sveikata 2020“ strategija.

Pagrindiniai PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų programos prioritetai:

- Sukurti sveiko maisto ir gėrimų aplinką;
- Skatinti sveikos mitybos naudą, ypač labiausiai pažeidžiamoms visuomenės grupėms;
- Stiprinti sveikatos sistemas, kad būtų skatinama vaikų sveika mityba;
- Paremti mitybos priežiūrą, stebėjimą, vertinimą ir mokslinius tyrimus (WHO, 2015, p. 5).

Kiekvienam iš šių prioritetų PSO pateikia rekomendacinius įrankius. Kiekviena ES valstybė – narė juos taiko, siekiant geriausių vaikų atsvario ir nutukimo paplitimo rodiklių mažinimui (žr. 1 lentelėje).

1 lentelė. PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 1 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir jų poveikis mažinant žmonių ar vaikų atsvarį ir nutukimą

Veiksmų plano prioritetas	Veiksmų plano prioriteto įgyvendinimo įrankis	Veiksmų plano prioriteto įgyvendinimo įrankio poveikis
1. Sukurti sveiko maisto ir gėrimų aplinką	- Griežtos priemonės maisto rinkodarai - Mitybos priežiūra ir greito maisto nepardavimas ugdymo įstaigose - Maistinių medžiagų profiliavimo metodų taikymas - Sveiko maisto produktų kainodaros peržiūrėjimas - Sveikų maisto (vaisių, grūdų, mėsos) produktų subsidijavimas - Maisto kainų stebėjimo sistemų diegimas - Maistinių sudėčių produktuose gerinimas - Sveikų maisto produktų ženklavimas - Maisto produktų kriterijų nustatymas ugdymo įstaigose	- Teigiami vaikų mitybos įpročių pokyčiai - Sveikesnio maisto pirkimas mokyklose. - Vaikų švietimas apie sveiką mitybą - Padidintas sveiko maisto produktų įperkamumas - Tikslinių maistinių medžiagų įsisavinimas - Didesnis vaikų supratimas apie sveikus maisto produktus - Mažesnis nesveikų maisto produktų įsigijimas mokyklose

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis: WHO (2015). European food and nutrition action plan 2015–2020, p. 9–11.

Atkreipiamas dėmesys, kad PSO siūlomų sveiko mitybos skatinimo įrankiai apima rinkodaros, kainodaros, stebėjimo, maistinių medžiagų produktuose reguliavimo ir ugdymo įstaigų mitybos politikos kontroliavimo įrankius, prisidedančius prie vaikų žinių apie sveiką mitybą, sveikesnio maisto įsigijimą, įpyrkimą ir sveikesnės bei subalansuotos mitybos skatinimą.

2 lentelė. PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 2 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir jų poveikis mažinant žmonių ar vaikų atsvarį ir nutukimą

Veiksmų plano prioritetas	Veiksmų plano prioriteto įgyvendinimo įrankis	Veiksmų plano prioriteto įgyvendinimo įrankio poveikis
2. Skatinti sveikos mitybos naudą per visą gyvenimą, ypač labiausiai pažeidžiamoms visuomenės grupėms	- Informacijos suteikimas apie ilgesnio žindymo naudą - Maisto produktų gamybos standartų taikymas - Mitybos ir maisto ruošimo įgūdžių skatinimo įtraukimas į vaikų ugdymo programas	- Sveikos vaikų mitybos propagavimas - Didesnė pasiūla sveikų maistų produktų pardavime - Mokykloje vykdomų intervencijų veiksmingumas, keičiant vaikų valgymo įpročius

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis: WHO (2015). European food and nutrition action plan 2015–2020, p. 11–12.

Kaip rodo PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 2-ojo prioriteto įgyvendinimo priemonės, PSO didelį prioritetą skiria trims įrankiams – vaikų mitybos įpročių formavimas nuo kūdikystės, maisto gamybos standartų taikymas ir mitybos įtraukimas į ugdymo programas. Jie padeda užtikrinti vaikų sveikos mitybos įpročius, padidėja sveikų maisto produktų pasiūla bei ugdomi vaikų valgymo įpročiai mokykloje.

3 lentelė. PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 3 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir jų poveikis mažinant žmonių ar vaikų atsvorį ir nutukimą

Veiksmų plano prioritetas	Veiksmų plano prioriteto įgyvendinimo įrankis	Veiksmų plano prioriteto įgyvendinimo įrankio poveikis
3. Stiprinti sveikatos sistemas, kad vaikams būtų skatinama sveika mityba	• Pagerinti pirminės sveikatos priežiūros specialistų gebėjimus konsultuoti visuomenę sveikos mitybos ir svorio mažinimo klausimais • Suteikti aukštos kokybės konsultavimą dėl sveikos mitybos sveikatos priežiūros įstaigose	• Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijos, kad galėtų konsultuoti vaikus apie sveiką mitybą ir svorio kontrolę

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis: WHO (2015). European food and nutrition action plan 2015–2020, p. 12.

Vertinant PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 3-ojo prioriteto įgyvendinimo įrankių ir priemonių bei jų poveikio analizės rezultatus, atkreipiamas dėmesys, kad PSO skatina sveikatos priežiūros specialistų kompetencijos augimą ir konsultavimą apie vaikų mitybą ir paslaugų kokybės gerinimą. Anot Wilson (2021) norint nustatyti alternatyvias ir tinkamas vaikų konsultavimą reikia įdiegti internetines platformas. Pagrindinės kylančios kliūtys – sveikatos priežiūros specialistų kompetencija ir paslaugų kokybės pablogėjimas.

4 lentelė. PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. 4 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir jų poveikis mažinant žmonių ar vaikų atsvorį ir nutukimą

Veiksmų plano prioritetas	Veiksmų plano prioriteto įgyvendinimo įrankis	Veiksmų plano prioriteto įgyvendinimo įrankio poveikis
----------------------------------	--	---

3.Paremti vaikų sveikatos būklės priežiūrą, stebėjimą, vertinimą ir ištyrimą	• Išmatuoti vaikų mitybos situaciją atkleidžiančius rodiklius • Nustatyti vaikų mitybos rizikos veiksnius • Sutvirtinti ir išplėsti ES duomenų bazę apie vaikų mitybos ir nutukimo situaciją • Sukurti inovatyvų vaikų mitybos stebėjimo įrankį, įtraukiant sveiko maisto krepšelio stebėjimą, prieinamumą ir įperkamumą • Sukurti ES valstybių – narių bendrą duomenų bazę, kad būtų galima atlikti lyginamuosius tyrimus	• Tikslinių vaikų mitybos intervencijų parinkimas • Mokyklinio amžiaus vaikų sveikos mitybos vertinimo tyrimų vykdymas • Mokyklinio amžiaus vaikų mitybos stebėsenos užtikrinimas • Duomenų bazių sukūrimas apie mokyklinio amžiaus vaikų mitybą ir lyginamųjų tyrimų atlikimas
---	--	--

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis: WHO (2015). European food and nutrition action plan 2015–2020, p. 13.

Ketvirtasis PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. prioritetą susijęs su mokyklinio amžiaus vaikų mitybos priežiūra, vertinimu ir ištyrimu (žr. 4 lentelė). PSO (2014, p. 13) rekomenduoja ES valstybės – narės mokyklinio amžiaus vaikų mitybos rodiklius išmatuoti, paskelbti duomenų bazėse ir užtikrintų jų saugumą. Skatinama kurti inovatyvius metodus, kad būtų užtikrinta surinktų duomenų stebėseną ir kontrolę bei skatinti mokslinių tyrimų plėtrą. Šių priemonių taikymas padeda ES šalims parinkti tinkamas vaikų mitybos intervencijas, užtikrinti mitybos stebėseną ir kontrolę, suteikia galimybę nuolat stebėti esamą situaciją ir palyginti ją tarp skirtingų ES šalių.

Atlikus PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. analizę galima teigti, kad PSO didelį dėmesį skiria vaikų mitybos gerinimui, ES valstybėms – narėms suteikia vaikų mitybos valdymo priemones, nukreiptas į sveikatos priežiūros ir ugdymo įstaigas, mokslininkų ir visuomenės švietimo veiklą. Prioritetiniais PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų plano 2015–2020 m. uždaviniai – sveiko maisto produktų ir gėrimų aplinkos sukūrimas, sveikos mitybos skatinimas, sveikatos sistemos stiprinimas ir visuomenės narių mitybos priežiūros, stebėjimo, vertinimo ir ištyrimo rėmimas. Veiksmų planas skirtas remti koordinuotą, visapusišką nacionalinių strategijų, veiksmų planų ir politikos įgyvendinimą, mitybos sistemos valdymui pagerinti, mitybos rizikos veiksniams ir su mityba susijusių ligų paplitimui sumažinti. Šis planas suteikia bendrą kryptį pagrįstų ir įmanomų mitybos valdymo veiksmų plėtrai ir konsolidavimui.

Fizinio aktyvumo strategija PSO Europos Regione 2016–2025 m. PSO (2016b) parengė fizinio aktyvumo strategiją 2016–2025 m. Vienas iš pagrindinių prioritetinių uždavinių – mokyklinio

amžiaus vaikų fizinio aktyvumo stiprinimas. Joje pabrėžiama, kad tinkamas fizinio aktyvumo lygis – pagrindinė vaikų pažinimo, motorinių ir socialinių įgūdžių, taip pat raumenų ir kaulų sistemos sveikatos gerinimo sąlyga. Šiandien mokyklinio amžiaus vaikai ir paaugliai tampa vis mažiau fiziškai aktyvūs. Nesaugi aplinka, transporto tinklo, naujų technologijų plėtra lemia vaikų pasyvaus laisvalaikio formų pasirinkimą ir tai turi neigiamą įtaką jų fiziniam aktyvumui. Fizinio aktyvumo trūkumas padidina riziką sveikatos būklės pablogėjimui, o kartu padidina mokyklinio amžiaus vaikų nutukimo riziką (WHO, 2016, p. 5). PSO pažymi, kad daugelis Europos valstybių pripažįsta, kad vaikų nutukimo problema – mažas jų judrumas, todėl ES valstybės – narės nuolat ieško vaikų fizinio aktyvumo skatinimo būdų (WHO, 2016, p. 1–3).

Vaikų fizinio aktyvumo skatinimo prioriteto įgyvendinimui PSO (2016) strategijoje „*Fizinio aktyvumo strategija PSO Europos Regione 2016–2025 m.*“ iškelti trys uždaviniai.

5 lentelė. Fizinio aktyvumo strategijos 2016–2025 metams 1 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir poveikis mažinant žmonių ar vaikų atsvorį ir nutukimą

Strategijos prioritetas	Strategijos prioriteto įgyvendinimo įrankis	Strategijos prioriteto įgyvendinimo įrankio poveikis
Skatinti fizinį aktyvumą nėštumo metu ir ankstyvoje vaikystėje	- Išplėsti šeimos politiką, kad būsimiems tėvams ir jaunoms šeimoms būtų suteikiama informacija apie fizinio aktyvumo svarbą moterims nėštumo metu ir mažiems vaikams. - Apmokyti sveikatos specialistus suteikti informaciją ir patarimus būsimiems tėvams apie fizinį aktyvumą ir kūno svorio palaikymą prieš nėštumą ir nėštumo metu - Užtikrinti sveikatos priežiūros specialistų apmokymą, įskaitant mokymo programas, nuolatinį profesinį tobulėjimą. - Dienos priežiūros paslaugų teikėjai turi užtikrinti vaikų fizinį aktyvumą	- Didesnis nėščiųjų moterų supratimas apie fizinio aktyvumo naudą - Didesnis jaunų šeimų supratimas apie vaikų fizinio aktyvumo svarbą - Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijos didinimas, skatinant nėščiųjų ir vaikų fizinį aktyvumą - Dienos centrų ir ugdymo įstaigų vadovų ir darbuotojų veikla, užtikrinanti mažų vaikų fizinį aktyvumą

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis: World Health Organization (2016). Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025, p. 11.

Anot Gebregziabher ir kt. (2019, p. 1), moters fizinis aktyvumas svarbus per nėštumą. Tai svarbus veiksnys, saugant ir pagerinant moters ir vaiko sveikatą. Pagrindinės valdymo priemonės, susijusios su šeimos politikos pertvarkomis, nėščiųjų ir jaunų šeimų informuotumo didinimu ir sveikatos specialistų apmokymu. Šių priemonių poveikis susijęs ne tik su padidėjusiu nėščiųjų ir vaikų

informuotumu ir fizinio aktyvumo skatinimu, bet ir sveikatos priežiūros specialistų ir dienos priežiūros centrų požiūrio pokyčiais ir naujų valdymo sprendimų diegimu.

6 lentelė. Fizinio aktyvumo strategijos 2016–2025 metams 2 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir poveikis mažinant žmonių ar vaikų antsvorį ir nutukimą

Strategijos prioritetas	Strategijos prioriteto įgyvendinimo įrankis	Strategijos prioriteto įgyvendinimo įrankio poveikis
Skatinti fizinį aktyvumą mokyklose	• Mokyklos turėtų organizuoti reguliarias kūno kultūros pamokas • Pamokose turėtų būti integruota fizinė veikla ir įgūdžiai – nuo žinių apie fizinį aktyvumą iki judumo ir judėjimo komandoje • Apsvarstyti skatinimo priemones, užtikrinančias kokybiškų kūno kultūros pamokų ir fizinio aktyvumo programų įgyvendinimą ikimokyklinėse įstaigose ir mokyklose • Inovatyvių fizinio ugdymo metodų paieška ir finansavimas. • Fizinio ugdymo infrastruktūros tobulinimas • Fizinio aktyvumo skatinimas pertraukų metu ir po pamokų	• Vaikų fizinio aktyvumo skatinimas padeda vaikams ir paaugliams turėti fiziškai aktyvų gyvenimo būdą • Ugdymo įstaigų vadovų ir mokytojų požiūrio pokyčiai • Geresnės vaikų fizinio aktyvumo sąlygos • Išaugęs vaikų fizinis aktyvumas ne pamokų metu

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis: World Health Organization (2016). Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025, p. 11–12.

PSO (2016b, p. 11) pabrėžia, kad vaikų nutukimo mažinimas turi sąsają su fizinio aktyvumo skatinimu mokyklose, todėl siūlomos pagrindinės priemonės susijusios su kūno kultūros programų pertvarkymu, veiklų plėtra, inovatyvių ugdymo metodų paieška ir infrastruktūros tobulinimu. Šių priemonių įgyvendinimas prisideda prie vaikų didesnio fizinio aktyvumo, pakeičia ugdymo įstaigų požiūrį į kūno kultūros svarbą ir duodamą naudą, bei nauju požiūriu pažvelgiama į kūno kultūrą pagrįstas mokymo programas. Vaikams suteikiamos geresnės sąlygos užsiimti fizine veikla.

PSO rekomenduoja ES valstybėms – nariams skirti didesnę dėmesį vaikų fizinio aktyvumo skatinimui laisvalaikio metu bei padidinti investicijas į aktyvaus rekreacinio poilsio zonų projektavimą ir jų pritaikymą vaikų fizinei veiklai. Šios priemonės suteikia galimybę jiems užsiimti fizine veikla laisvalaikio ir padidina fizinį aktyvumą (WHO, 2016, p. 12).

7 lentelė. Fizinio aktyvumo strategijos 2016–2025 metams 3 prioriteto įgyvendinimo įrankiai ir poveikis mažinant žmonių ar vaikų antsvorį ir nutukimą

Strategijos prioritetas	Strategijos prioriteto įgyvendinimo įrankis	Strategijos prioriteto įgyvendinimo įrankio poveikis
-------------------------	---	--

Skatinti vaikų ir paauglių rekreacinį fizinį aktyvumą	• Įtraukti paslaugų teikėjus į partnerystes, skatinančias vaikų ir paauglių dalyvavimą popamokinėse fizinės veiklos programose ir paremtų narystę vaikams iš socialiai remtinų šeimų arba neįgaliuosius • Suprojektuoti fizinį aktyvumą skatinančias erdves prie mokyklų, dienos centrų	• Didesnės galimybės vaikams užsiimti fizine veikla popamokinėje veikloje • Didesnis vaikų fizinis aktyvumas laisvalaikio metu
--	--	---

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis: World Health Organization (2016). Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025, p. 12.

Išanalizavus PSO parengtą strategiją „Fizinio aktyvumo strategija PSO Europos Regione 2016–2025 m.“ galima teigti, kad PSO, siekdama sumažinti ES valstybių – narių vaikų nutukimo problemą, rekomenduoja skatinti fizinį aktyvumą. Šios rekomendacijos orientuotos į nėščiųjų ir mažų vaikų fizinio aktyvumo įgūdžių formavimą, fizinio aktyvumo skatinimą ugdymo įstaigose ir laisvalaikio praleidimo vietose. Ši strategija skirta vyriausybėms, ugdymo įstaigoms, privataus verslo organizacijoms, nes sukuria palankią fizinio ugdymo aplinką.

Apibendrinant galima teigti:

1. Lietuvos kaip ir daugelio kitų ES šalių vaikų antsvorio ir nutukimo problema itin opi, o jos valdymas neveiksmingas, nes antsvorio ir nutukimo paplitimo rodikliai prastėja. Norint pakeisti nutukimo tendencijas Lietuvoje, gali prireikti platesnių politikos priemonių ir didesnio politikos formuotojų dėmesio šiai problemai. Savanoriški pramonės kodeksai ir politika priimti, įrodymais pagrįsti, reguliavimo ir fiskalinės politikos mechanizmai – sumažina galimas vaikų nutukimo pasekmes.
2. Pagrindiniai PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo dokumentai yra: „PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų planas 2015–2020 m.“, „Fizinio aktyvumo strategija PSO Europos Regione 2016–2025 m.“ Juose didžiausias dėmesys skiriamas sveikatai palankiai mitybai bei fizinio aktyvumo skatinimui.

1.3. PSO rekomendacijos ES šalims ir pasiekti rezultatai

Vaikų nutukimas – svarbus sveikatos iššūkis visoms ES valstybėms – narėms. Pastaraisiais metais daugelyje Europos šalių pastebimas padidėjęs antsvorio ir nutukimo rodiklis. Vaikų nutukimas – vienas iš svarbiausių XXI amžiaus pasaulinių visuomenės sveikatos iššūkių, paliečiantis daugelį pasaulio valstybių, nes per 40 m. nutukusių mokyklinio amžiaus vaikų ir paauglių skaičius išaugo daugiau negu 10 kartų – nuo 11 milijonų iki 124 milijonų. 2016 m. daugiau nei 340 milijonų 5-19 m. vaikų ir paauglių turėjo antsvorio arba nutukimą (WHO, 2021a). Visos pasaulio valstybės susitarė dėl ES tikslų, stabdant vaikų nutukimą. Tai apima iki 5 m. amžiaus, mokyklinio amžiaus vaikų ar paauglių antsvorio mažėjimą iki 2025 m. PSO (2017, p. 7) vaikų nutukimo panaikinimo komisijos rekomendacijose daugiausia dėmesio skiria veiksams, siekiantiems sustabdyti šią problemą, ir tai laikoma kaip vienas iš pagrindinių mitybos veiksmų tikslų. Nors daugelis ES šalių vis dar nepasiekia 2025 m. užsibrėžtų tikslų, stengiasi sumažinti vaikų nutukimo ir antsvorio rodiklius.

PSO (2018a) ES valstybėms – narėms suteikia vaikų nutukimo mažinimo priemones:

- Motinos mitybos pokyčiai;
- Žindymo ilgesnio laikotarpio skatinimas;
- Kūdikių primaitinimas sveikos mitybos principu (WHO, 2021b).

Įrodyta, kad motinos, turinčios antsvorio prieš nėštumą ar nėštumo metu, turi sveikatai nepalankius mitybos įpročius, taip pat motinos, nėštumo metu priaugusios antsvorio, pagimdo vaikus, turinčius antsvorio. Per pastaruosius du dešimtmečius moterų nesveika mityba mažėjo, tačiau jų antsvorio ir nutukimo rodikliai padidėjo (WHO, 2017b, p. 36). Atsižvelgiant į tai ES valstybių – narių vyriausybėms rekomenduojama iki 2025 m. atnaujinti pasiūlymus ir patarimus dėl moters nutukimo prevencijos nėštumo metu.

Tinkama mityba vaikų ankstyvame amžiuje labai svarbi jų sveikatai, o žindymas apsaugo nuo vaikų nutukimo. PSO teigia, kad šiandien ES valstybių – narių vyriausybės taiko priemones, siekiant, kad iki 2025 m. padidėtų moterų, maitinančių krūtimi skaičius per pirmuosius šešis mėnesius bent iki 50 proc. (WHO, 2021b). Siekiant šio tikslo PSO rekomenduoja ES valstybių – narių vyriausybėms užtikrinti palankias sąlygas kūdikių žindymui bei teisinės priemonės, įgyvendinant „Tarptautinį motinos pieno pakaitalų rinkodaros kodeksą“ ir moterų teises į apmokamas motinystės atostogas (WHO, 2021b).

Primaitinimas – galimybė, užtikrinant tinkamą mitybą vaikų ankstyvame amžiuje, tačiau tam gali pakenkti netinkama komercinė maisto produktų prekyba. PSO teigia, kad ES valstybių – narių vyriausybės turi užkirsti kelią bet kokiai klaidinančiai papildomų maisto produktų prekybai (WHO, 2021b). PSO paskelbė įgyvendinimo vadovą dėl netinkamo kūdikių ir mažų vaikų sveiko maisto skatinimo (WHO, 2017c). ES valstybių – narių vyriausybės turi sugriežtinti teisės aktus dėl kūdikių primaitinimo.

Antroji PSO rekomendacija susijusi su vaikų maisto aplinka. Pažymima, kad vaikas turi laisvą pasirinkimą dėl sveiko maisto produktų vartojimo ir jie turi būti apsaugoti nuo stiprios maisto produktų ir gėrimų rinkodaros (WHO, 2018a, p. 4). Šiai prevencijai įgyvendinti iki 2025 m. PSO pateikia šias rekomendacijas:

- reklaminės rinkodaros apribojimai;
- mokestis saldintiems gėrimams;
- maisto produktų pakuotės ženklavimas (WHO, 2018a, p. 4–5).

Remiantis PSO pateiktais 2018 m. statistiniais duomenimis 36-iose Europos regiono šalyse įgyvendinta vyriausybės politika dėl maisto ir gėrimų rinkodaros vaikams, iš kurių 19 šalyse rinkodaros politika įgyvendinta vyriausybės įstatymų nustatyta tvarka, o 16 šalyse politika savanoriška arba reguliuojama pramonės. Siekiant pagerinti šiuos rodiklius PSO rekomenduoja ES valstybių – narių vyriausybėms įstatymų nustatyta tvarka patvirtinti politiką dėl maisto ir gėrimų rinkodaros vaikams ir teisiškai apibrėžti PSO rekomendacijas (WHO, 2018a, p. 4).

Prevencinė PSO rekomendacija susijusi su vaikų maisto aplinka – saldintų gėrimų mažinimas. Mokyklose atlikti sveikatos tyrimai rodo, kad trečdalis paauglių kasdien išgeria bent vieną saldu gėrimą. PSO rekomenduoja apmokestinti saldintus gėrimus. Kaip rodo PSO pateikti 2018 m. statistiniai duomenys net 45 Europos regiono šalys papildomų mokesčių saldintiems gėrimams netaiko ir tik 8 šalys taiko (WHO, 2018a, p. 5).

Siekdamos geriau suprasti maisto produktų maistingumą, kai kuriose ES šalyse skatinama arba reikalaujama pateikti ženkliną informaciją apie produkto maistingumą pakuotės priekinėje dalyje (angl. *front-of-pack labeling*, FOPL). PSO rekomenduoja taikyti standartizuotą priemonę dėl supakuotų maisto produktų maistingumo ženklavimo, nes tai gali suteikti tikslią informaciją vartotojams. Tokios ženklavimo sistemos taip pat gali paskatinti gamintojus pakeisti pagamintų produktų sudėtį (WHO, 2018a, p. 5).

PSO rekomendacija, susijusi su vaikų nutukimo stebėsena ir situacijos vertinimu. Vaikų sveikatos ir kūno svorio stebėjimas padeda įvertinti ES valstybių – narių vaikų nutukimo prevencijos ir gydymo strategijas. Šiandien stebimas vaikų nutukimas vėlesnėje vaikystėje ir paauglystėje. Siekiant užtikrinti šios rekomendacijos įgyvendinimą reikia stebėti:

- Vaikų augimą;
- vaikų fizinį aktyvumą;
- mokyklos aplinką (WHO, 2018a, p. 6–7).

Kelios valstybės, priėmusios bendrą protokolą pagal PSO Vaikų nutukimo priežiūros iniciatyvą (WHO, 2018a, p. 6), tačiau pastebimas silpnas vaikų fizinio aktyvumas. PSO (2018a) rekomenduoja stiprinti reguliarių vaikų fizinio aktyvumo stebėjimą. Pripažįstama, kad reikia stebėti ir pranešti apie valstybės politikos pokyčius, kovojant su vaikų nutukimu, pagerinti vaikų sveikatą ir įgyvendinti neužkrečiamųjų ligų mažinimo tikslus (WHO, 2018a, p. 6). Pažymima, kad šiandien jau sukurta ir patvirtinta mechanizmai, skirti valstybių politikos kūrimo ir įgyvendinimo pažangos įvertinimui, įskaitant „Nacionalinių gebėjimų NVNU prevencijos ir kontrolės įvertinimą“ ir „Pasaulinę mitybos politikos apžvalgą“.

PSO atliktais moksliniais tyrimais įrodyta, kad vaikų ir paauglių fizinio aktyvumo lygis žemas. Maždaug 81 proc. paauglių visame pasaulyje (78 proc. berniukų, 84 proc. mergaičių) žemiau minimalaus rekomenduojamo fizinio aktyvumo lygio. Panašus mažas aktyvumo lygis nustatytas visuose PSO regionuose įskaitant ir Europą. PSO (2018b) paskelbė pasaulinio fizinio aktyvumo veiksmų planą 2018–2030 m., kuriame pateikia vaikų fizinio aktyvumo skatinimo rekomendacijas (WHO, 2018b, p. 9–10). Pažymima, kad priemonės, skatinančios vaikų didesnę fizinį aktyvumą, ne tik pagerina jų sveikatos būklę, bet ir prisideda prie darnaus vystymosi.

Siekiant sumažinti vaikų ir paauglių nutukimą didelis dėmesys skiriamas mokykloms. PSO teigimu, tai tinkama aplinka kovoti su vaikų ir paauglių nutukimu. Mokyklose vaikai ir paaugliai gali būti ugdomi sveikos mitybos įpročiais, didinamas fizinis aktyvumas. PSO ES valstybių – narių vyriausybėms rekomenduoja sukurti sveiką mokyklos aplinką, pavyzdžiui, nustatyti maisto ruošimo standartus, uždrausti nesveikų maisto produktų prekybą, riboti maisto ir nealkoholinių gėrimų rinkodarą (WHO, 2018a, p. 7).

Apibendrinant galima teigti, kad PSO pateikia rekomendacijas ES valstybėms – šalims dėl vaikų ir paauglių sveikesnės mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimo. Esminė ir ilgalaikė PSO

rekomendacija, padedanti sumažinti vaikų ir paauglių nutukimą, yra nukreipta į ankstyvąjį vaikų mitybos laikotarpį. Didelį dėmesį PSO skiria maisto produktų rinkodarai ir produktų ženklinimui. Rekomendacijos susijusios su fizinio aktyvumo veiksmų plano 2018–2030 m. ir mitybos veiksmų dešimtmečio tikslų įgyvendinimu.

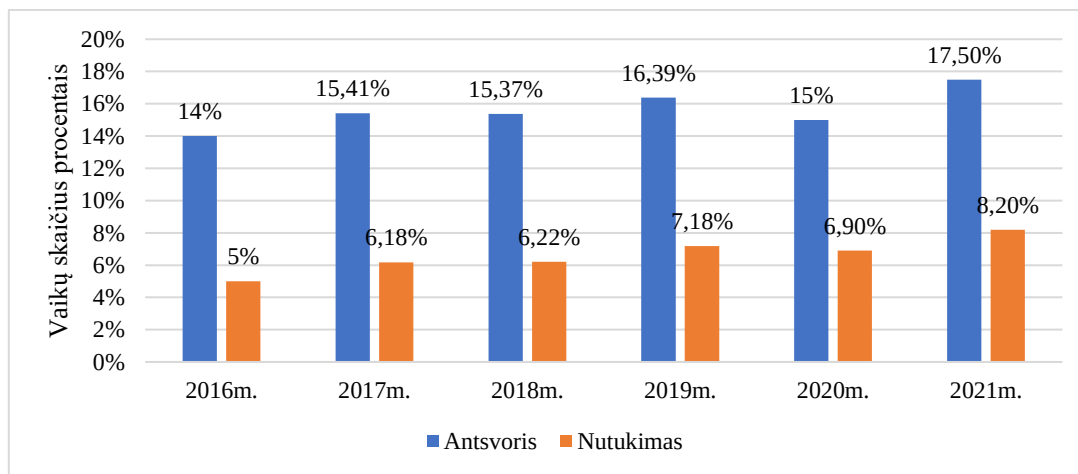
2. LIETUVOS MOKSLEIVIŲ ANTSVORIO IR NUTUKIMO SITUACIJOS ANALIZĖ (2005–2021 M.)

Šiame skyriuje analizuojama Lietuvos moksleivių mitybos ir svorio duomenys, antsvorio ir nutukimo pasekmės jų sveikatos būklei bei atskleidžiamos antsvorio ir nutukimo mažinimo tendencijos.

2.1. Sveikatai palankios mitybos ir svorio duomenų analizė tarp moksleivių

Svarbu atkreipti dėmesį į vaikų mitybos įtaką jų svorio reguliavimui. Vaikų mityba svarbi Lietuvos sveikatos politikai, nes ji turi tiesioginį ryšį su vaikų sveikatos būkle ateityje ir fizinio aktyvumo skatinimu. Lietuvos vyriausybė siekdama įgyvendinti PSO keliamus strateginius tikslus ir bendradarbiaudama su higienos institutu bei Lietuvos ugdymo institucijomis sukūrė moksleivių palankios mitybos ir svorio duomenų bazę. Joje sukauptais statistiniais duomenimis pateikiama Lietuvos moksleivių palankios mitybos ir svorio analizė.

Siekiant įvertinti Lietuvos moksleivių svorį remtasi kūno masės indekso (KMI) rodiklių analize. KMI – tai ūgio ir svorio santykio rodiklis (Brimas ir kt., 2017, p. 26) (žr. 3 pav.).

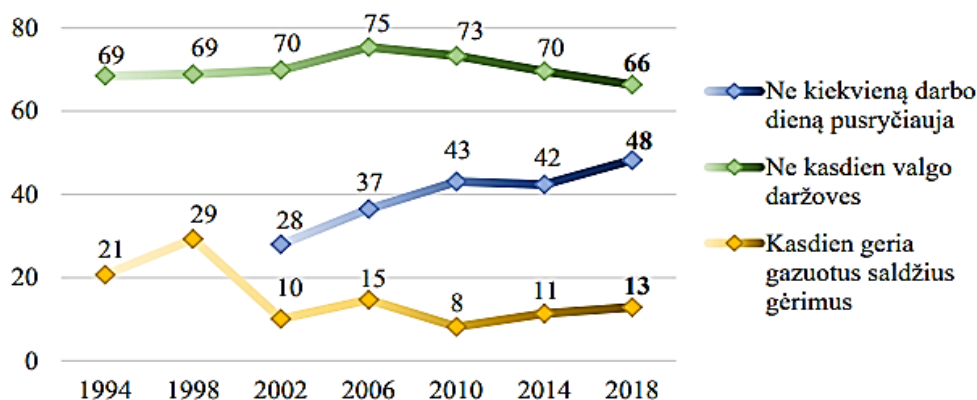


3pav. Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo rodiklių pagal KMI pokytis 2016–2021 m.

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis Gadžijeva ir Židonienė (2021, p. 30–32)

Analizuojant Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo rodiklius pastebėta: 2005–2006 m. tyrimo duomenimis 13-os ir 14-os m. amžiaus grupėje Lietuvoje buvo 6 proc. antsvorį ir nutukimą turinčių moksleivių (Zumeras, 2011, p. 5), o 2021 m. antsvorį turėjo 17,5 proc., o nutukimą – 8,2 proc. Lietuvos moksleivių. Taip pat lyginant su 2020 m. antsvorį turinčių moksleivių skaičius išaugo 2,5 proc., o nutukimą – 1,3 proc. Lyginant 2016-2021 m. laikotarpį taip pat pastebimas nutukimo ir antsvorio augimas, nes Lietuvoje antsvorį turinčių moksleivių skaičius išaugo 3,5 proc., o nutukimą – 3,2 proc. Augantys rodikliai rodo, kad Lietuvoje situacija pablogėjusi ir taikomos moksleivių antsvorio ir nutukimo prevencijos priemonės neefektyvios (Higienos institutas, 2021).

Šmigelskas ir kt. (2019, p. 12–13) pabrėžia, kad vertinant moksleivių mitybos rodiklių dinamiką svarbu paminėti, kad per pastaruosius dvidešimt metų HBSC tyrime stebėti ne visi kintamieji. Pastebima, kad per paskutiniuosius dvidešimt metų tarp mergaičių ir berniukų vyravo nepakankamas ir nereguliarus daržovių vartojimas. Per visą stebimą laikotarpį, moksleivių pusryčiavimo įpročių tendencijos prastėjo. 2018 m. kas aštuntas vaikas nurodo, kad kasdien vartoja gazuotus ir saldžius gėrimus (žr. 4 pav.).

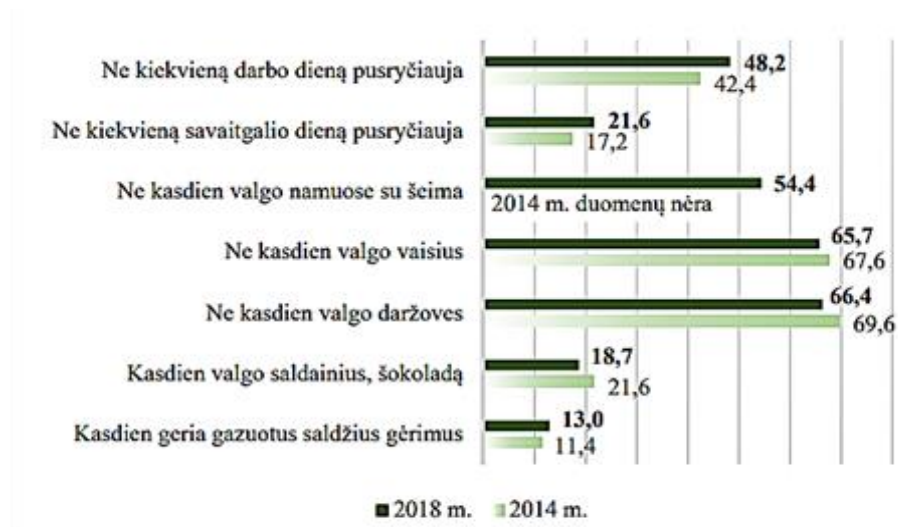


4pav. Mitybos įpročiai 1994–2018 m. (proc.)

Šaltinis: Šmigelskas ir kt., 2019, p. 13.

Vertinant moksleivių mitybą 2018 m. nustatyta, kad būdingas nepakankamas ir nereguliarus vaisių ir daržovių suvartojimas, nes 66 proc. Lietuvos moksleivių vaisius ir daržoves valgo ne kasdien. Šiems įpročiams reikšmės turi socialiniai-demografiniai veiksniai, nes vyresnio amžiaus vaikai suvalgo mažiau vaisių ir daržovių, o mergaitės vaisius ir daržoves kiek dažniau negu berniukai (Šmigelskas ir kt., 2019, p. 13). Lyginant 1994-2018 metus pastebima, kad mokiniai suvalgo 3 proc.

mažiau daržovių, tačiau 8 proc. sumažėjo gazuotų gėrimų vartojimas. Lyginant 2002–2018 metus pastebima, kad net 20 proc. moksleivių ne kiekvieną dieną valgo pusryčius. Tai patvirtina neigiamą mitybos įpročių formavimą (žr. 5 pav.).



5pav. Mitybos įpročiai 2014–2018 m. (proc.)

Šaltinis: Šmigelskas ir kt., 2019, p. 14.

Šmigelskas ir kt. (2019, p. 14) pažymi, kad Lietuvos moksleiviai dažnai savo maisto racioną papildo mažą maistinę vertę turinčiais produktais, tokiais kaip saldumynai, gazuoti ir saldūs gėrimai. 19 proc. mokinių kas dieną valgo saldinius ir šokoladą, o 13 proc. vaikų geria gazuotus ir saldžius gėrimus (žr. 6 pav.).

	Lytis		Klasė			SEP *		
	B	M	5	7	9	I	II	III
Ne kiekvieną darbo dieną pusryčiauja	45	52	43	50	51	55	48	40
Ne kiekvieną savaitgalio dieną pusryčiauja	23	20	18	22	25	27	21	17
Ne kasdien valgo namuose su šeima	53	56	47	56	60	56	55	50
Ne kasdien valgo vaisius	70	62	58	68	71	70	67	56
Ne kasdien valgo daržoves	71	62	61	69	69	72	66	60
Kasdien valgo saldinius, šokoladą	17	21	19	18	18	21	18	20
Kasdien geria gazuotus saldžius gėrimus	16	9	13	14	12	16	12	14

* SEP – socialinė-ekonominė padėtis

6 pav. Mitybos įpročių problematika socialinėse-demografinėse grupėse (proc.)

Šaltinis: Šmigelskas ir kt., 2019, p. 15.

Beveik 48 proc. mokinių pusryčiauja ne kiekvieną dieną, o savaitgaliais 22 proc. vaikų pusryčiauja. Nustatyta, kad pusryčiauti tiek darbo dienomis, tiek savaitgaliais labiau vengia vyresnio amžiaus moksleiviai. Vertinant pagal socialinę-ekonominę šeimos padėtį pastebima, kad rečiau pusryčiauja vaikai iš žemesnės socialinės-ekonominės padėties.

Atlikti fizinio aktyvumo moksliniai tyrimai rodo apie prastėjančią fizinio aktyvumo situaciją pasaulyje. Remiantis PSO statistiniais duomenimis, pasaulyje apie 80 proc. vaikų ir paauglių nepasiekia rekomenduojamo fizinio aktyvumo lygio (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2021a). Šie rodikliai prisideda prie vaikų antsvorio ir nutukimo rodiklių kilimo. Lietuvos mergaičių ir berniukų fizinio aktyvumo rezultatai panašūs į jų bendraamžių Europos Sąjungos šalyse rezultatus. 2018 m. fiziškai aktyvūs – 21 proc. berniukų ir 18 proc. mergaičių (Šmigelskas ir kt., 2019, p. 18). Per 12 m. laikotarpį (nuo 2002 iki 2014 m.) Lietuvos mokinių fizinio aktyvumo rezultatai vis mažėjo ir 2010 m. buvo žemiausi, nors vėliau pastebimas vaikų fizinio aktyvumo didėjimo tendencija.

2020 m. Higienos instituto atlikto tyrimo duomenys atskleidžia, kad fiziškai aktyvūs po pamokų apie 13,6 proc. moksleiviai, 25 proc. mokinių kasdien praleidžia 4 valandas ir ilgiau prie kompiuterio. Fizinio aktyvumo trūkumas atsispindi vaikų fizinio pajėgumo rezultatuose (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2021a).

Apibendrinant derėtų pažymėti, kad 2004–2021 m. didėjo Lietuvos antsvorio ir nutukimo problema. Blogėjantys vaikų KMI rodikliai, netaisyklingi mitybos įpročiai ir fizinio aktyvumo trūkumas – pagrindiniai rodikliai, turintys poveikį Lietuvos moksleivių antsvoriui ir nutukimui. Moksleivių nevisavertė mityba ir nepakankamas kasdieninis fizinis aktyvumas lemia didėjančią antsvorio ir nutukimo riziką. Neabejotina, kad įvardinti faktoriai yra tarpusavyje susiję, o jų ryšys yra neginčijamas. Siekiant užtikrinti vaikų ir paauglių antsvorio ir nutukimo valdymą būtina užtikrinti jų mitybos įpročių ir fizinio aktyvumo pokyčius. Svarbu pabrėžti, kad tinkamos mitybos fizinio aktyvumo įpročių stebėseną, analizę ir kontrolę, suteikia galimybę sukurti efektyvias antsvorio ir nutukimo prevencines priemones.

2.2. Antsvorio ir nutukimo poveikis moksleivių sveikatai ir prevencinės priemonės

Socialinės ir ekonominės, kultūrinės ir (arba) aplinkos sąlygos – pagrindiniai sveikatos nelygybės veiksniai, turintys didelį poveikį gyventojų sveikatai (Chang, 2019, p. 23; Marmot & Bell, 2019, p. 10). Socialiniai ir ekonominiai veiksniai, tokie kaip pajamų lygis, asmens išsilavinimas, lytis arba etninė priklausomybė turi tiesioginį ryšį su gyventojų mityba ir antsvoriu (Moncho, Martínez-García & Trescastro-López, 2022, p. 1).

Vaikai, turintys ansvorį ir nutukimą, dažniau kenčia nuo lėtinių ligų ir sveikatos problemų. Anksčiau jos nustatytos tik suaugusiems. Vaikams, turintiems antsvorį arba nutukimą, padidėja lėtinių ligų, pavyzdžiui, cukrinis diabetas, hipertenzija, hipercholesterolemija ir (arba) širdies ir kraujagyslių ligos, rizika (Spinelli et al., 2019, p. 245). Jos pasireiškia anksčiau, o tai lemia trumpesnį gyvenimą. Vaikų nutukimas sukelia ligas, turinčias trumpalaikes ir ilgalaikes komplikacijas (žr. 8 lentelę).

8 lentelė. Sveikatos komplikacijos, susijusios su vaikų antsvoriu ir nutukimu

Komplikacijos rūšis	Komplikacija
Ūmios	• 2 tipo cukrinis diabetas • Hipertenzija • Hiperlipidemija • Ankstyvas brendimas • Kiaušidžių hiperandrogenizmas • Ginekomastija • Cholecistitas • Pankreatitas • Suriebėjusios kepenys • Inkstų liga (židininė glomerulosklerozė)
Ortopediniai sutrikimai	• Šlaunikaulio epifizė • Blauzdkaulio vara • Blounto liga
Kepenų ir tulžies pūslės disfunkcija	• Padidėjęs transaminazių kiekis • Cholecistitas
Fiziniai ir psichologiniai sutrikimai	• Depresija • Valgymo sutrikimai • Socialinė izoliacija • Miego sutrikimai
Širdies ir kraujagyslių bei endokrininės sistemos sutrikimai	• Hipercholesterolemija • Hipertrigliceridemija • Mažas didelio tankio lipoproteinų kiekis • Hipertenzija • Policistinių kiaušidžių sindromas • Vainikinių arterijų liga • Kairiojo skilvelio hipertrofija

Vėžys	• Kolorektalinė karcinoma
Ilgalaikės	• Išeminė širdies liga
	• Trumpa gyvenimo trukmė
	• Insultas
	• Staigi mirtis

Šaltinis: Bel-Serrat et al., 2019, p. 1299-1302

Kaip matoma 8 paveiksle nutukimas vaikystėje – lėtinių ligų priežastis, įskaitant 2 tipo cukrinį diabetą, širdies ir kraujagyslių ligas, hipertenziją, osteoporozę, onkologinius susirgimus. Vaikams pasireiškia psichosocialinės ligos kaip depresija, valgymo sutrikimai, miego pokyčiai. Jos gali pasireikšti ankstyvojoje vaikystėje ir tęstis visą gyvenimą. Vaikų nutukimas gali sukelti ūmius sveikatos sutrikimus, taip pat kepenų ir tulžies pūslės disfunkcijas, širdies ir kraujagyslių bei endokrininės sistemos sutrikimus.

Antsvorio ir nutukimo mažinimo prevencijos taikymas Lietuvoje. Siekiant sumažinti antsvorio ir nutukimo rodiklius Lietuva taiko prevencines priemones bei rengia valdymo strategijas. Vaikų ir paauglių nutukimo prevencija – pirmasis ir prioritetinis būdas sumažinti dėl antsvorio ir nutukimo kylančių ligų riziką (Koletzko et al., 2020, p. 702). Vaikų nutukimo prevencija turi būti nukreipta į elgesio pokyčius nuo vaiko ankstyvosios vaikystės iki paauglystės, įtraukiant šeimos narius, mokyklą, visuomenę, žiniasklaidą ir politikus (Heymsfield & Wadden, 2017, p. 254).

Lietuvoje, siekiant suvaldyti vaikų antsvorio ir nutukimo problemą, taikomos prevencinės priemonės. Lietuvoje nuo 2006 m. veikia 47 visuomenės sveikatos biurai, skirti savivaldybėse vykdyti gyventojų sveikatos stiprinimo veiklą, organizuoti sveikos mitybos ir sveikos gyvensenos bei ligų profilaktikos renginius, vykdyti visuomenės sveikatos priežiūrą ugdymo įstaigose bei atlikti sveikatos stebėsenas. Šio tinklo veiklą koordinuoja ir finansuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, o metodiškai vadovauja sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras bei ir kiti specializuoti sveikatos centrai. Visuomenės sveikatos biurų veikla labai plati ir intensyvi. Kiekvienais metais jie surengia apie 15 tūkstančių sveikos mitybos renginių, kuriuose dalyvauja 270 tūkstančiai dalyvių. Apie 22 tūkstančių fizinio aktyvumo renginių. Juose dalyvauja apie 600 tūkstančiai dalyvių, įskaitant ir vaikus (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2021b).

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija kiekvienais metais rengia ir tvirtina valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymo veiklos prioritetus ir jų vykdymo vertinimo kriterijus (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministerija, 2021b). Tai priemonės, pagerinančios asmens mitybos įpročius bei praplečiantys vaikų ir suaugusiųjų žinias. 2021 m. pagrindiniai LR sveikatos apsaugos ministerijos prioritetai, orientuoti į sveikos gyvensenos moksleivių įgūdžių formavimą:

- Švediško stalo principo diegimo mokyklose prevencinė programa.
- Sveikos mitybos užsiėmimų skatinimo prevencinė programa.
- Mokyklų įsijungimo į sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą prevencinė programa.
- Mokyklų įsijungimo į aktyvių mokyklų tinklą prevencinė programa.
- Sveikatai palankesnių maisto produktų, pažymėtų „Rakto skylutės“ simboliu, pardavimų skatinimo mokyklose prevencinė programa.
- Reguliarių praktinių fizinio aktyvumo užsiėmimų skaičiaus mokyklose didinimo prevencinė programa (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2021b).

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2016 m. parengė rekomendacijas dėl vaikų paros maistinių medžiagų ir energijos normų nustatymo. Jos skirtos individualiam bei bendruomeniniam, įskaitant ir moksleivių maitinimo planavimui bei vertinimui. Ši prevencinė priemonė suteikia galimybę užtikrinti vaikų mitybos rodiklius (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas..., 2016).

Kita prevencine priemone siekiama sustabdyti vaikų antsvorio ir nutukimo problemą Lietuvoje – energetinių gėrimų prekybos ribojimas. Nuo 2014 m. Lietuvoje galioja draudimas parduoti energinius gėrimus vaikams. Saugant jų sveikatą nuo gausiai cukraus turinčių gėrimų ir psichiką veikiančių medžiagų. Pagal Sveikatos reikalų komitetą parengtą Maisto įstatymo pakeitimą, nustatytas draudimas vaikams iki 18 m. parduoti energinius gėrimus, taip pat įvestas energetinių gėrimų reklamos vaikams draudimas (Lietuvos Respublikos maisto įstatymo Nr. VIII-1608..., 2014).

Lietuvoje taikomos vaikų mitybos gerinimo prevencinės priemonės:

- Valgiaraščių ir technologinių kortelių diegimas mokyklose;
- Savanoriškas susitarimas su produktų gamybos įmonėmis dėl produktų maistingumo gerinimo;
- Vegetariško maisto pasiūla mokyklose;
- Vaikams, turintiems alergiją tam tikriems maisto produktams, patiekalų pasirinkimo galimybės mokyklose;

- Maisto produktų energetinės vertės ženklėjimas mokyklose;
- Vaikų informuotumas apie maisto produktų ženklėjimą;
- Genetiškai modifikuoto maisto mokyklos aplinkoje atsisakymas;
- Vandens išgėrimo kiekio didėjimas mokyklos aplinkoje (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2021b).

Nuo 2014 m. Lietuvoje tai pat įteisintas sveikatai palankesnių maisto produktų ženklėjimas „Rakto skylutė“. Tai vienintelė oficiali, valstybinė, nekomercinė sveikatai palankesnių maisto produktų ženklėjimo sistema, pagal kurią maisto gamintojai savo produktus gali savanoriškai ženklinti tarptautiniu simboliu „Rakto skylutė“, jei šie atitinka Sveikatos apsaugos ministro patvirtintus kriterijus. Jie riboja maisto produktuose esančių gyvulinių riebalų, transriebalų, cukraus ir druskos kiekius bei nustato prievolę grūdų turintiems produktams turėti daugiau maistinių skaidulų bei visagrūdžių komponentų (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2022). Naujausia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir Lietuvos dietologų draugijos vaikų antsvorio ir nutukimo valdymo prevencijos priemonė – „Maitinimosi rekomendacijos karantino metu“. Ji skirta padėti vaikams subalansuoti mitybą dėl COVID-19 pandemijos įvesto karantino bei pasikeitusių apsirūpinimo maistu galimybių (Lietuvos dietologų draugija, 2020, p. 2).

Apibendrinant galima teigti, nutukimas vaikystėje – lėtinių ligų priežastis, įskaitant 2 tipo cukrinį diabetą, širdies ir kraujagyslių ligas, hipertenziją, osteoporozę, onkologinius susirgimus. Todėl Lietuva taiko daug prevencinių priemonių, siekiant suvaldyti vaikų ir paauglių antsvorio ir nutukimo problemą. Pagrindinės prevencijos susijusios su vaikų mitybos įpročių pokyčiais, mitybos ugdymu per mokymosi programas, mokyklų aplinkos pritaikymu sveikai ir subalansuotai mitybai ir fizinio aktyvumo skatinimu. Vaikų ir paauglių atžvilgiu vykdomas subalansuotos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimas, įtraukiant mokyklų ir šeimos modelio komponentus yra laikomas veiksminga nutukimo ar antsvorio prevencijos priemone Lietuvoje. Lietuvos vaikų antsvorio ir nutukimo prevencijos strategijoje įtrauktas sveiko maisto rinkodara ir perkamumas, fizinio aktyvumo galimybės, vaikų nutukimo prevencijos politikos integravimas.

3. PASAULIO SVEIKATOS ORGANIZACIJOS REKOMENDACIJŲ DĖL VAIKŲ ANTŠVORIO IR NUTUKIMO MAŽINIMO ĮGYVENDINIMO LIETUVOJE TYRIMAS

Šio darbo skyriuje aptariama kokybinio tyrimo metodologija, pagal kurią atliekamas kokybinis tyrimas, kuriuo siekiama įvertinti PSO vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo strategijų įgyvendinimą Lietuvos mokyklose: 1) analizuojant vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijas, išskiriami esminiai bruožai; 2) atliekant tyrimų antrinę analizę, vertinamos vaikų antsvorio ir nutukimo priežastys bei mažinimo strategijų įgyvendinimas Lietuvoje; 3) atliekant pusiau struktūrizuotą interviu su informantais, aptariamas jų požiūris į vaikų antsvorio ir nutukimo priežastis bei antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijų įgyvendinimą Lietuvos mokyklose.

3.1. Kokybinio tyrimo metodologija

Teorinėje darbo dalyje buvo apžvelgta politikos analizės etapų charakteristika, problemos apibrėžimo būdai, analizuoti Lietuvos vaikų antsvorio ir nutukimo rodikliai bei PSO vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijos ir jų pritaikymas Lietuvoje. Antrame skyriuje pateikiami statistiniai duomenys apie vaikų antsvorį ir nutukimą bei jo priežastis, remiantis įvairiais tyrimais. Išskirtos PSO vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijos, kurios vykdomos ugdymo įstaigose, siekiant išsiaiškinti, kaip sekasi jas įgyvendinti Lietuvos mokyklose, kadangi vaikų, turinčių antsvorį ir nutukimą mūsų šalyje daugėja.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti vaikų antsvorio ir nutukimo priežastis ir mažinimo politikos įgyvendinimą Lietuvos mokyklose pagal PSO rekomendacijas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atlikti PSO vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijų įgyvendinimo Lietuvos mokyklose kokybinį tyrimą, pabrėžiant teigiamus ir neigiamus bruožus.
2. Atlikti pusiau struktūruotą interviu su informantais ir nustatyti vaikų antsvorio ir nutukimo priežastis.

3. Atskleisti PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijų įgyvendinimo Lietuvos mokyklose vertinimą.

Iškeltam tikslui ir uždaviniams įgyvendinti pasirinktas kokybinis tyrimas, kuris susidėjo iš: 1) PSO vaikų antsvorio ir nutukimo prevencinių programų esminių bruožų aptarimo, remiantis mokslinėmis publikacijomis, atliktais tyrimais ir PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijomis; ir 2) atlikto pusiau struktūruoto interviu, kurio metu buvo aiškinamasi vaikų antsvorio ir nutukimo priežastys ir PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijų įgyvendinimas Lietuvos mokyklose.

Tyrimo metodai. Duomenų analizei naudojami šie tyrimo metodai:

1. Duomenų rinkimui naudojamas dokumentų analizės metodas. Šiuo metodu atliekama PSO, Lietuvos statistikos departamento, mokslinių tyrimų ataskaitų antrinė duomenų analizė, kuri parodo, moksleivių mitybos ypatumus, antsvorio ir nutukimo statistinius rodiklius ir prevencines priemones, kuriomis yra sprendžiama ši problema. Dokumentų analizės metodu nagrinėjama PSO rekomendacijos ir strategijos mažinant moksleivių antsvorį ir nutukimą.
2. Pusiau struktūruotas interviu. Dalyvavo 6 informantai, kuriems buvo užduota iš anksto numatytų 11 klausimų (žr. 1 priedą), tačiau kai kurių interviu metu, norint atskleisti platesnį informanto požiūrį, buvo užduodami papildomi klausimai. Informantais buvo pasirinkta: visuomenės sveikatos specialistas; maitinimo koordinatorius; kūno kultūros mokytojas, mama, auginanti du mokyklinio amžiaus vaikus; SAM atstovas; PSO Lietuvoje atstovas. Visi informantai yra gerai susipažinę ir išmano vaikų nutukimo problemą ir kaip ją spręsti (žr. 9 lentelę).
3. Pagrindinė pusiau struktūruoto interviu nauda – galimybė atskleisti informantų požiūrį, siekiant įvertinti jų nuomonę dėl mokinių antsvorio ir nutukimo prevencinių priemonių taikymo Lietuvoje. Pusiau struktūruoto interviu metodas suteikia galimybę atskleisti tyrimo temos sudėtingumą ir svarbą.
4. Lyginamasis tyrimo metodas taikomas palyginti informantų požiūrius dėl taikomų prevencinių priemonių, išskiriant teigiamus ir neigiamus bruožus.

Tyrimo imtis. Kad būtų surinkti tinkami duomenys, padedantys siekti iškkelto tikslo, yra svarbu užtikrinti ir informantų tinkamumą (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016, p. 39). Literatūroje

pažymima, kad kokybinio tyrimo imtis dažniausiai sudaro 8-12 informantų ir priklauso nuo išsikelto tikslo. Tačiau analizuojant specifinius reiškinius, galima taikyti ir mažesnę imtį, todėl tyrimui atlikti ir patikimiems duomenims gauti gali užtekti ir 4-8 informantų (Aleksnevičienė, Pocienė ir Šupa, 2020, p. 47). Formuojant tikslinę respondentų grupę, tyrimui pasirinkti informantai, kurie glaudžiai susiję su ugdymo įstaigose įgyvendinamomis atsvario ir nutukimo mažinimo rekomendacijomis. Kokybiniame tyrime iš viso dalyvavo 6 informantai (žr. 9 lentelę).

9 lentelė. Informantų aprašo lentelė

Kodas	Atstovaujama organizacija	Pereigos
I1	Ugdymo įstaiga	Kūno kultūros mokytojas, klasės auklėtojas
I2	Visuomenės sveikatos biuras	Visuomenės sveikatos specialistas
I3	Visuomenės sveikatos biuras	Maitinimo koordinatorius
I4	-	Mama, auginanti du mokyklinio amžiaus vaikus
I5	LR Sveikatos apsaugos ministerija	Visuomenės sveikatos departamento, sveikatos stiprinimo skyriaus vyriausioji specialistė
I6	Pasaulio sveikatos organizacija	PSO atstovybės Lietuvoje vadovė

Tyrimo organizavimas ir eiga. Tyrimas vyko 2022 m. lapkričio mėnesį vaizdo skambučiais per Microsoft Teams programą. Tyrimo organizavimas buvo suskirstytas į 3 etapus:

- I etapas – mokslinės literatūros ir dokumentų paieška internetiniuose informacijos ištekliuose, duomenų bazėse.
- II etapas – pusiau struktūruoto interviu klausimų sudarymas.
- III etapas – pusiau struktūruoto interviu vykdymas. Tyrime dalyvavę asmenys buvo apklausiami anonimiškai, tai reiškia, kad informantams nereikėjo pateikti savo vardų ir pavardžių. Interviu vyko iki 40 min., iš anksto susitarus su kiekvienu informantu asmeniškai dėl tikslios dienos ir laiko, siekiant nesukelti nepatogumų ir kitų trikdžių.

Tyrimo duomenų analizė. Kokybiniame tyrime informantai gali pateikti išsamesnius atsakymus apie analizuojamą mokinių atsvario ir nutukimo prevencinių priemonių taikymą Lietuvoje. Gautų tyrimo rezultatų analizei naudojama antrinė duomenų analizė, siekiant sistemiskai išanalizuoti Lietuvos moksleivių atsvario ir nutukimo situaciją ir pasekmes bei atskleisti svarbiausias pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas ir strategijas dėl moksleivių atsvario ir nutukimo mažinimo. Tyrimo duomenų analizei atlikti dažniausiai naudojama antrinė duomenų analizė, kuomet analizuojami kitų tyrėjų surinkti duomenys arba statistika, ar su anksčiau atliktais tyrimais norima palyginti savo atlikto tyrimo gautus duomenis.

Interviu metu, gauti informantų atsakymai buvo įrašyti naudojant įrašymo priemonę (pats interviu vyko vaizdo skambučiais per Microsoft Teams programą), o vėliau, įrašyti atsakymai buvo transkribuojami, susistemunami, analizuojami ir interpretuojami. Interviu gauti tyrimo duomenys buvo pateikiami lentelėse, pateikiant jas interviu metu identifikuotas temas bei subtemas.

Tyrimo etika. Atliekant tyrimą buvo laikomasi pagrindinių ir svarbiausių etikos principų (Aleksnevičienė ir kt., 2020, p. 47):

- **Anonimiškumas.** Buvo užtikrinta, kad visi surinkti tyrimui reikalingi informantų duomenys bus anonimiški ir naudojami, tik baigiamojo darbo tikslais ir jokia kita informacija nebus viešinama, kuri galėtų atskleisti informanto tapatybę bei jo duomenis.
- **Apsisprendimas.** Informantai nieko neverčiami, asmeniškai apsisprendė dalyvauti tyrime. Jiems buvo paaiškinta, kad bet kada jie gali nutraukti tyrimą.
- **Informuotumas.** Prieš tyrimą informantams paaiškinamas tyrimo tikslas, uždaviniai, lūkesčiai ir gautos informacijos panaudojimo galimybės.
- **Pagarba.** Kiekvienas informantas, dalyvavęs tyrime, galėjo laisvai apsispręsti dėl savo noro dalyvauti arba nedalyvauti šiame tyrime.
- **Teisingumas.** Visi informantai buvo supažindinti su visa juos dominančia informacija, taip pat atliekamo tyrimo eiga, tikslu, uždaviniais, išskyrus tuos duomenis, kurie galėtų atskleisti kitų tyrime dalyvavusių asmenų privatumą.

3.2. PSO vaikų antsvorio ir nutukimo prevencinių programų esminiai bruožai

Nutukimas tapo pasaulinio masto liga, kuria serga ne tik suaugusieji. Deja, vaikų ir paauglių nutukimas tapo pagrindine visuomenės sveikatos problema (UNICEF, 2019, p. 5). Tarptautinės nutukimo darbo grupės duomenimis, mažiausiai 155 milijonai 5–17 m. pasaulio vaikų turi antsvorio. Taip pat nukenčia dar 22 milijonai vaikų iki 5 m. (WHO, 2022b). Pagrindiniai veiksniai, sukeliantys vaikų antsvorį ir nutukimą, yra sveikatai nepalankūs mitybos įpročiai, mažas fizinis aktyvumas ir per didelis viešojo maitinimo įmonių rinkodaros poveikis, kuris neigiamai veikia vaikų mitybos įpročius (French et al., 2018, p. 1695). PSO regioninis biuras vykdo vaikų nutukimo mažinimo kampaniją regiono valstybės narėms. Kampanijos tikslai yra šie:

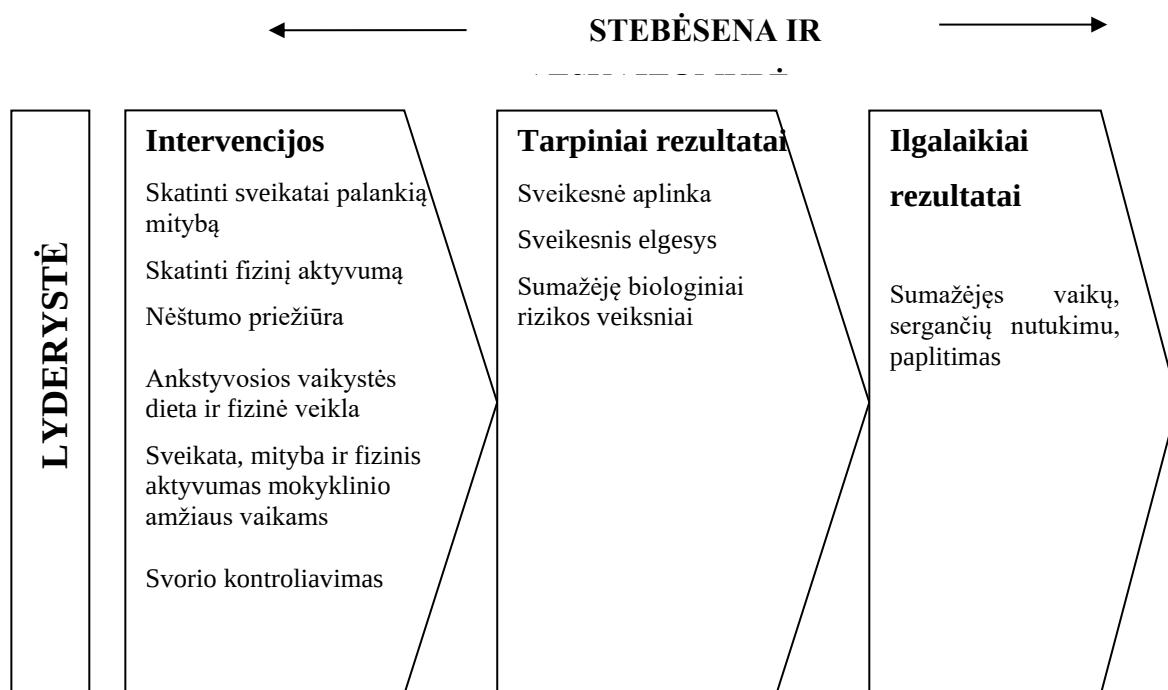
- didinti pagrindinių suinteresuotųjų šalių informuotumą apie vaikų nutukimą, rizikos veiksnius sveikatai ir ekonominį poveikį;
- sutelkti žiniasklaidą vaikų nutukimo klausimu;
- politikos formuotojus skatinti atkreipti didesnę dėmesį į vaikų antsvorio ir nutukimo problemą, teikiant konkrečias rekomendacijas (WHO, 2021a)

2014 m. PSO įsteigė komisiją (toliau – Komisija) dėl vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo. 2016 m. Komisija pateikė šešias konkrečias rekomendacijas spręsti vaikų antsvorio ir nutukimo problemą (UNICEF, 2019, p. 16):

1. Įgyvendinti kompleksines programas, kurios skatina vartoti daugiau sveikai palankaus maisto produktų, mažinant sveikatai nepalankaus maisto ir cukrumi saldintų gėrimų, vartojimą.
2. Įgyvendinti programas, kurios skatintų didesnę fizinį aktyvumą tarp vaikų ir paauglių.
3. Integruoti ir stiprinti rekomendacijas dėl neužkrečiamųjų ligų prevencijos įgyvendinimo tarp vaikų ir paauglių.
4. Pateikti tinkamas gaires, kurios skatintų sveikatai palankią mitybą, fizinį aktyvumą jauname amžiuje, diegiant sveikatai palankius gyvenimo įpročius.
5. Įgyvendinti kompleksines programas, kurios skatintų sveiką mokyklos aplinką: stiprintų sveikatai palankios mitybos raštingumą ir didintų fizinį aktyvumą tarp mokyklinio amžiaus vaikų.

6. Suteikti visai šeimai kompleksines paslaugas, skatinančias sveikatai palankių įpročių kūrimą, šeimose, kuriose yra antsvorį ar nutukimą turinčių vaikų.

Komisija 2017 m. parengė veiksmų programą vaikų antsvorio ir nutukimo prevencijai (x pav.). 7 paveiksle pateiktos šešios rekomenduojamos intervencijos ir kaip jos prisideda prie tarpinių ir ilgalaikių rezultatų (UNICEF, 2019, p. 16).



7pav. Veiksmų programa vaikų antsvorio ir nutukimo prevencijai

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis Unicef (2019, p. 16)

Svarbiausios nutukimo prevencijos strategijos yra sveikatai palanki mityba, reguliarus fizinis aktyvumas ir sumažintas pasyvus gyvenimo būdas. Tyrimai rodo, kad prevencinės programos, kuriose yra įtraukiami visi šeimos nariai – pačios veiksmingiausios, mažinant vaikų antsvorį ir nutukimą. Tėvai gali sėkmingai reguliuoti vaikų suvartojamų kalorijų kiekį kiekvieną dieną kontroliuodami ne tik sveikatai nepalankaus maisto vartojimą, bet ir gamindami sveikatai palankius patiekalus bei kartu su vaiku kalbėdami apie sveikatai palankaus maisto naudą vaiko organizmui (French et al., 2018, p. 1695). Veiksmingiausios prevencinės priemonės (Mitanchéz & Chavatte-Palmer, 2018, p. 1156-1165), prie kurių sėkmingo įgyvendinimo gali prisidėti šeimos nariai, yra šios:

1. Sveikatai palankios mitybos aplinkos kūrimas;

2. reguliarūs pasivaikščiojimai su šeimos nariais;
3. užtikrintas miego režimas;
4. ribojamas laikas prie televizoriaus, kompiuterio ir telefono ekranų.

Sveikatai palankaus maisto pasirinkimas mokykloje, sveikatai nepalankaus maisto ir saldžių gėrimų prieinamumo ir rinkodaros ribojimas bei vandens tiekimas mokiniams visą dieną yra keletas iš būdų, kuriais mokyklos gali padėti prisidėti prie vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo. Teigiama, kad mokyklose vykdomos įvairios nutukimo prevencijos programos, didina vaikų fizinį aktyvumą ir gerina jų mitybos įpročius (De Onis et al., 2019, p. 176-178).

Atsižvelgdami į PSO vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijas, 2021 m. LR sveikatos apsaugos ministerija išskyrė prioritetus, kurie orientuoti į sveikos gyvensenos moksleivių įgūdžių formavimą Lietuvos mokyklose:

- Švediško stalo principo diegimo mokyklose prevencinė programa.
- Sveikos mitybos užsiėmimų skatinimo prevencinė programa.
- Mokyklų įsijungimo į sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą prevencinė programa.
- Mokyklų įsijungimo į aktyvių mokyklų tinklą prevencinė programa.
- Sveikatai palankesnių maisto produktų, pažymėtų „Rakto skylutės“ simboliu, pardavimų skatinimo mokyklose prevencinė programa.
- Reguliarių praktinių fizinio aktyvumo užsiėmimų skaičiaus mokyklose didinimo prevencinė programa (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2021b).

Siekiant labiau įsigilinti į vaikų antsvorio ir nutukimo priežastis bei PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo taikomas rekomendacijas Lietuvoje, buvo suformuluoti keli klausimai. Ar vaikų antsvoris ir nutukimas mūsų šalyje yra opi problema? Kokios Lietuvos institucijos yra atsakingos už vaikų antsvorį ir nutukimą bei jo mažinimą? Kokios priežastys lemia mūsų šalies vaikų antsvorio ir nutukimo didėjimą? Kaip sekasi įgyvendinti PSO antsvorio ir nutukimo rekomendacijas Lietuvoje?

3.3. Atliktų tyrimų antrinė analizė

Literatūroje (Flynn et al., 2022, p. 2) akcentuojama, kad daugiau nei prieš pusę amžiaus, nutukimas įtrauktas į Tarptautinę ligų klasifikaciją, tačiau, sergamumo ar mirtingumo priežastis nėra fiksuojama dažnai, kadangi nutukimas, kaip liga arba mirties priežastis gydytojų yra pripažįstama

retai. Nutukimas yra didelė problema visame pasaulyje, išanalizavus Higienos instituto duomenis, galima pastebėti, kad Baltijos šalyse didžiausias nutukimas yra fiksuojamas būtent Lietuvoje, kur nutukimas sudaro daugiau nei ketvirtadalį (27,5 proc.). Higienos institutas atliko tyrimą, siekiant išsiaiškinti ir mokyklinio amžiaus vaikų antsvorio ir nutukimo rodiklius ir jų pokytį 2019–2020 m. bei 2020–2021 m. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad 2020–2021 m., 7–17 m. amžiaus mergaičių normalaus svorio dalis sumažėjo 1,3 proc., lyginant su 2019–2020 m., 7–17 m. amžiaus berniukų normalaus svorio dalis sumažėjo 2,1 proc., lyginant su 2019–2020 m. Tuo tarpu 7–17 m. amžiaus mergaičių turinčių antsvorį 2020–2021 m. skaičius padidėjo iki 0,8 proc., palyginus su 2019–2020 mokslo metais, 7–17 m. amžiaus berniukų turinčių antsvorį dalis išaugo iki 1,3 proc. Tyrimo rezultatai taip pat atskleidė, kad 2020–2021 m., 7–17 m. amžiaus nutukusių mergaičių dalis padidėjo iki 0,7 proc., o berniukų – iki 1,3 proc., palyginus su 2019–2020 mokslo metais. Šie duomenys tik dar kartą parodo didelę šalies antsvorio ir nutukimo problemą mokyklinio amžiaus vaikų tarpe. Tai svarbi visos Lietuvos problema, kuriai turi būti skiriamas didelis dėmesys ir kurią būtina spręsti (Gadžijeva ir Židonienė, 2021, p. 31).

Siekiant gerinti mokyklinio amžiaus vaikų mitybą bei didinti prevencinių programų įgyvendinimo mokyklose plėtrą visos valstybės mastu, 2017 m. buvo parengtas septynioliktos Vyriausybės programos įgyvendinimo planas, kuriame ir buvo išskiriama mokyklinio amžiaus vaikų mityba bei prevencinių programų įgyvendinimo mokyklose plėtros didinimas. Be to, buvo parengta Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategija, kurioje akcentuojama mokyklinio amžiaus vaikų mityba. Parengtas ir patvirtintas Sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 10 d. Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos aprašas, siekiant efektyviai pagerinti vaikų maitinimą ugdymo įstaigose. Šiame Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos apraše nustatyta, kad ugdymo įstaigose, vaikai turi gauti tik tą pačią dieną pagamintą, kokybišką ir sveikatai naudingą maistą. Be to, Lietuvos Respublikos (toliau – LR) Seimo Sveikatos reikalų komitete dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerija, rengiant LR maisto įstatymo pakeitimą dėl draudimo vaikams iki 18 m. pardavinėti, taip pat ir reklamuoti vietose, kuriose dalyvauja jaunesni nei 18 m. asmenys energetinius gėrimus, taip siekiant apsaugoti vaikų sveikatą nuo psichiką veikiančių medžiagų. SAM dalyvavo Europos Komisijai rengiant ES 2014–2020 m. vaikų nutukimo veiksmų planą, siekiant spręsti vaikų mitybos problemas ES mastu. Manoma, kad paminėti veiksmai ir priemonės padės gerinti Lietuvos vaikų sveikatą (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2021c).

Autorius Brimas su kolegomis, analizavęs priežastis, kurios labiausiai lemia šalies moksleivių antsvorio ir nutukimo problemą, pažymėjo, kad pagrindinė nutukimo priežastis yra siejama su daug riebalų turinčio didelės energinės vertės maistu (2017, p. 7). Vartojant didelės energinės vertės maistą, riebalų pavidalu kaupiasi kalorijų perteklius, o būtent fizinio aktyvumo stoka bei persivalgymas ir skatina nutukimą. Tačiau pastarasis autorius su kolegomis pabrėžia, kad ne kiekvienas vaikas gali nutukti dėl paminėtų priežasčių. Visame pasaulyje vieningai nutukimo priežastimi yra laikoma fizinio aktyvumo stoka ir daug energijos turintis bei riebus maistas. Be to, nutukimui įtakos turi ir genetiniai veiksniai bei aplinkos veiksniai, būtent šie veiksniai skatina atlikti išsamesnius mokslinius tyrimus (Brimas ir kt., 2017, p. 7).

Autorė Albavičiūtė (2013) savo daktaro disertacijoje analizavo Lietuvos jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų antropometrinius rodiklius ir jų sąsajas su socialiniais ir gyvensenos veiksniais. Pastaroji autorė atliko apklausą, kurios metu apklausė tėvus, auginančius 7–10 m. amžiaus vaikus. Atlikta apklausa atskleidė, kad kas šeštas tiriamasis turėjo antsvorio, įskaitant nutukimą (Albavičiūtė, 2013, p. 111). Antsvorio turintys vaikai arba nutukę vaikai, palyginus su normalaus svorio vaikais išsiskyrė tuo, jog jie daugiau laiko praleido prie televizoriaus, kompiuterio ar telefono, mažai laiko skyrė fiziniam aktyvumui bei kur kas daugiau ir dažniau valgė sveikatai nepalankų maistą. Autorės Albavičiūtės (2013) teigimu, visuomenėje yra priimta vieninga nuomonė, kad pažeidžiamiausia yra 7–10 m. amžiaus vaikų grupė, kadangi šio amžiaus vaikai visiškai priklauso nuo tėvų, gyvensenos įpročių, jų sukurtos gerovės. Vertinant pagal socialinę-ekonominę šeimos padėtį pastebima, kad rečiau pusryčiauja vaikai iš žemesnės socialinės-ekonominės padėties šeimų (Šmigelskas ir kt., 2019, p. 15). Pasak Brimo su kolegomis (2017, p. 12), vaikų tėvų kūno masė, turi įtakos jų vaikams: jei nutukę abu tėvai, tai tikimybė nutukti vaikui yra net apie 67 proc., o jeigu nutukęs tik vienas iš tėvų, vaikui nutukti – 50 proc. tikimybė.

Higienos institutas (2016, p. 4) pažymi, kad visuomenės (tame tarpe ir vaikų) sveikatos ir gyvensenos stebėseną yra svarbi vertinant sveikatos politiką, sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos programų efektyvumą. Populiacijos gyvenseną atspindintys rodikliai yra reikšminga sveikatos informacinės sistemos sudedamoji dalis. Kas ketverius metus atliekamas HBSC tyrimas apie Lietuvos moksleivių sveikatą ir gyvenseną parodo, kad būtina stebėti periodiškai įvairius moksleivių gyvensenos rodiklius: mitybą (kiek daržovių, vaisių, saldumynų, saldžiųjų gėrimų kiekvieną dieną vaikai suvartoja, kaip dažnai pusryčiauja ir kt.), fizinį aktyvumą (kasdienį fizinį aktyvumą, intensyvų

fizinį aktyvumą), laiką praleidžiamą prie skaitmeninių technologijų, šeimos socialinę-ekonominę padėtį ir kt. (Šmigelskas ir kt., 2019, p. 4). Atkreipiant dėmesį į šiuos tyrimus, galima teigti, kad stebėti vien vaikų svorį, ūgį ir KMI nepakanka, reikalingi kur kas gilesnių rodiklių duomenys, norint išsiaiškinti ne tik vaikų, turinčių antsvorį ir nutukimą kiekį, bet ir to priežastis.

Pasak Klaipėdos miesto Visuomenės sveikatos biuro (2015, p. 41), įvairios Lietuvos institucijos yra atsakingos ir kartu turi imtis lyderystės moksleivių antsvorio ir nutukimo rodiklių mažinimo srityje. Tačiau, įgyvendinant vaikų, turinčių antsvorio ir nutukimo problemų gerinimo planus, priemones ir kitus veiksmus, lyderystės turi imtis ministerijos, institucijos ir įstaigos prie Vyriausybės, savivaldybės, o taip pat ir verslo įmonės, bendruomenės, turi būti įtraukiami šalies gyventojai, kurie skatinami rūpintis savo ir savo vaikų sveikata. Visos paminėtos institucijos (visuomenės sveikatos biuras, asmens sveikatos priežiūros įstaigos, Švietimo įstaigos (gimnazijos, pagrindinės mokyklos, viešosios bendrojo ugdymo mokyklos)), turėtų imtis lyderystės moksleivių antsvorio ir nutukimo rodiklių mažinimo srityje, tik tokiu būdu galima pasiekti iškeltus tikslus ir sumažinti antsvorio ir nutukimo skaičius, mokykliniame amžiuje (Klaipėdos miesto Visuomenės sveikatos biuras, 2015, p. 41).

Visuomenės sveikatos biuras konsultuoja įvairiais sveikatos bei išsaugojimo klausimais, taip pat analizuoja ir pateikia naujausią informaciją apie sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo būdus. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos atlieka asmens sveikatos priežiūros darbą bei reabilitaciją ir kartu teikia aukščiausios kokybės medicininės paslaugas. Kalbant apie Švietimo įstaigas (gimnazijos, pagrindinės mokyklos, viešosios bendrojo ugdymo mokyklos, profesinės mokyklos), jos paruošia kiekvieną vaiką gyvenimui šiuolaikinėje visuomenėje, moko kaip teisingai panaudojant turimus žmogiškuosius ir materialinius išteklius (Klaipėdos miesto Visuomenės sveikatos biuras, 2015, p. 19).

SAM atlikta analizė atskleidė, kad daugiau nei du trečdaliai (71,7 proc.) mokyklose dirbančių pedagogų kalbasi su mokiniais apie sveikatai kenksmingus ir ją žalojančius veiksnius. Tokiu būdu, pedagogai siekia įdiegti vertybes, kurios padėtų ne tik ateityje, bet ir šiuo metu pasirinkti tinkamus mitybos įpročius bei sveikesnį gyvenimo būdą. 2010 m., Sveikatos apsaugos ministerija kartu su Higienos institutu siekdami išanalizuoti mokinių mitybą, atliko Lietuvos moksleivių mitybos įpročių tyrimą mokyklose. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad moksleivių mityba nebuvo gera ir pilnavertė. Tad 2011 m. buvo įteisinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. lapkričio 11 d. įsakymu „Dėl Vaikų maitinimo“ organizavimo tvarka, kurios tikslas buvo visose

šalies mokyklose įdiegti vaikų sveikatai palankaus maitinimo tvarką. Tačiau, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2018 – 2019 m. atliko moksleivių faktinės mitybos ir fizinio aktyvumo tyrimą, kurio rezultatai atskleidė, kad mitybos įpročiai, mokyklinio amžiaus vaikų tarpe neatitinka sveikos mitybos rekomendacijas (Bartkevičiūtė ir kt., 2020, p. 45). Barkevičiūtės su kolegomis (2020, p. 46) atliktas tyrimas atskleidė, kad dauguma mokyklinio amžiaus vaikų vartoja saldumynus, saldžius gėrimus ir kitus sveikatai nepalankius maisto produktus, nors rekomendacijose skatinama mažinti šių maisto produktų ir gėrimų, turinčių daug cukraus ir riebalų vartojimą. Pastarosios autorės su kolegomis pateikė ir moksleivių nepalankaus maisto produktų bei gėrimų vartojimo dažnumą: beveik penktadalis (19,9 proc.) vaikų kasdien ar net kelis kartus per dieną vartoja bulvių, kukurūzų ir kitus traškučius, kitus riebaluose virtus, skrudintus ar spragintus gaminius, daugiau nei du trečdaliai moksleivių (39,3 proc.) vartoja saldainius, šokoladą, vaflius su pertepimu, pyragaičius su kremu ar glaistu, tortus ir kt. ir net 15,0 proc. Šiuos produktus vartoja kelis kartus per dieną. 23,5 proc. mokyklinio amžiaus vaikų vartoja gazuotus ir/ar saldžius gėrimus kasdien ar net kelis kartus per dieną (Bartkevičiūtė ir kt., 2020, p. 44). Tokie duomenys apie mokyklinio amžiaus vaikų mitybos įpročius kelia nerimą ir verčia galvoti metodus bei būdus, kuriais būtų galima keisti moksleivių nesveikos mitybos įpročius, skatinti vaikus rinktis sveikatai palankius maisto produktus (Bulotaitė, 2020, p. 4).

Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto pakeitimo įstatyme, kuris įsigaliojo nuo 2019 m., Švietimo, mokslo ir sporto ministerija įvedė pereinamąjį laikotarpį dėl privalomų trijų fizinio ugdymo pamokų per savaitę. Vyriausybė 2019 m. gegužės mėn. numatė įgyvendinti aktyvios mokyklos projektą, kuriuo siekiama moksleivius skatinti dalyvauti fizinio lavinimo pamokose ir būti aktyviems bent 60 min. per dieną. Tačiau galima teigti, kad vis dar sunku įgyvendinti fizinio aktyvumo mokyklose skatinimą, kadangi norint pasiekti efektyviausius rodiklius, būtina, kad įsitrauktų ir tėvai, taip pat patys pedagogai. Aukščiausios audito institucijos duomenimis (2019, p. 7), 96,0 proc. mokyklų organizuoja priemones, kuriose kviečia tėvus, tačiau patys tėvai nėra linkę įsitraukti į vaikų skatinimą fiziniu aktyvumu. Tik iki 10 proc., vyresnių klasių vaikų tėvai dalyvauja šiose veiklose, o pradinių klasių vaikų tėvai – nuo 50 iki 80 proc (Aukščiausioji audito institucija, 2019, p. 7). Yra atlikta nemažai tyrimų, kuriose išskiriama tėvų svarba, skatinant vaikų sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo svarbą (Alderman & Headey, 2017, p. 448-449). Aukščiausios audito institucijos (2019, p. 6) atlikta analizė atskleidė, kad fizinio aktyvumo skatinimui mokyklose didžiausios įtakos turi pats vaikų kasdienis fizinis pasyvumas, pedagogų kvalifikacijos trūkumas, nematuojamas priemonių

poveikis, ugdymo įstaigose trūksta sąlygų vaikų fiziniams užsiėmimams, į bendrąjį ugdymą nepakankamas visapusiško vaikų sveikatos stiprinimo integravimas.

Statistikų apie švediško stalo maitinimo principo diegimą šalyje, nėra daug. Aukščiausioji audito institucija (2019, p. 26) analizavo Kauno rajono ugdymo įstaigas, ataskaitoje pažymima, kad šešiose ugdymo įstaigose buvo išbandytas švediško stalo principas ir ugdymo įstaigų vadovų teigimu, švediško stalo principo projektas pasiteisino su kaupu, todėl jį ketina tęsti ir toliau. Teigiami pokyčiai įvyko ir Šiaulių rajono mokykloje, kurioje ne tik lengvai buvo pritaikytas švediško stalo principas mokykloje valgykloje, bet dabar vaikai patys prisideda prie savo pietų organizavimo. Keliose Kėdainių rajono mokyklose taikantis švediško stalo principas taip pat duoda teigiamų rezultatų: ugdo sveikos mitybos įpročius vaikams ir mažina išmetamo maisto kiekį (Aukščiausioji audito institucija, 2019, p. 26).

Ugdymo įstaigose siekiama sukurti tokią aplinką, kuri padėtų mažinti antsvorį ir nutukimą, stiprinti mokyklinio amžiaus vaikų sveikatą ir mažinti įvairių ligų atsiradimo galimybes bei rizikos veiksnius (Maceinaitė, Šurkienė ir Sketerskienė, 2020, p. 68-69). Ugdymo įstaigose specialistai vertina valgyklos, virtuvės, bei maisto gamybos proceso atitiktį pagal teisės aktus, taip pat dalyvauja sudarant maitinimo valgiaraščius. Atsiradus neatitiktims yra ne tik pranešama mokyklos vadovybei, bet kartu pateikiamos ir rekomendacijos kaip šias spragas pašalinti. Tad galima teigti, kad Visuomenės sveikatos biurams mokyklos maitinimo klausimais sekasi įgyvendinti gerai, vis daugiau taikomas ir švediško stalo principas, kuris atneša naudos: vaikams teikiamas maistas yra šviežias, pilnavertiškas, o maisto išmetama žymiai mažiau. Tačiau susiduriama ir su sunkumais: kaip jau buvo minėta, norint pasiekti optimaliausius rezultatus, būtina įtraukti sveikatinimo veiklas ir tėvus, bei ugdymo įstaigos bendruomenę, tačiau Aukščiausios audito institucijos (2019, p. 7) atlikta analizė atskleidė, kad ik iki 10 proc. vyresnių klasių vaikų tėvai dalyvauja šiose veiklose, o pradinių klasių vaikų tėvai – nuo 50 iki 80 proc. Dažniausiai vaikų tėvai/globėjai teisinasi, kad neturi laisvo laiko, todėl ir yra pasyvūs dalyvaujant tėvų susirinkimuose, mokyklos renginiuose. Toks tėvų ar globėjų pasyvumas visuomenės sveikatos specialistų veiklai gali būti nerezultatyvi. Komandinio darbo nebuvimas tarp švietimo pagalbos specialistų apriboja veiklų vykdymą, sveikatos stiprinimo mokymus. Ne visada ir patys pedagogai nori leisti savo pamokų metu, visuomenės sveikatos specialistams aptarti ir diskutuoti su vaikais apie sveikos gyvensenos ypatumus, jos svarbą, antsvorio bei nutukimo pasekmes ir tinkamos mitybos naudą. Visuomenės sveikatos specialistai susiduria su tokia problema, kaip pamokų, renginių

vedimo laiko susiderinimas. Dažnai tam nėra sudaromos palankios sąlygos. Tai patvirtina autorės Drungėlaitė ir Beržanskytė (2021, p. 73), kurių tyrimo rezultatai atskleidė, kad dažniausiai apie sveiką gyvenseną ir žalingų įpročių įtaką sveikatai diskutuojama įvairiose pamokose (80,3 proc.) arba klasės valandėlių metu (55,0 proc.). Mokiniai teigia, kad mokykloje gaunama informacija apie sveiką gyvenseną ir žalingų įpročių įtaką sveikatai yra naudinga (89,2 proc.), taip pat 95,0 proc. pažymėjo, kad mokykloje vyksta renginiai, susiję su sveika gyvensena ir žalingų įpročių prevencija ir 91,9 proc. mokinių teigė, kad mokykloje sveikos gyvensenos pagrindams skiriama pakankamai dėmesio (Drungėlaitė ir Beržanskytė, 2021, p. 74-75).

Išanalizavus įvairius tyrimus, analizes, apklausas, galima teigti, kad didžiausios ir pagrindinės problemos, kurios trukdo sėkmingai įgyvendinti PSO antsvorio ir nutukimo rekomendacijas Lietuvoje, tai: kad vis dar sunku įgyvendinti fizinio aktyvumo mokyklose skatinimą, kadangi ugdymo įstaigos susiduria su dideliu tėvų įsitraukimo pasyvumu, o norint pasiekti efektyviausius rodiklius, būtinas jų įsitraukimas. Aukščiausios audito institucijos (2019, p. 6) atlikta analizė atskleidė, kad fizinio aktyvumo skatinimui mokyklose, didžiausios neigiamos įtakos turi: vaikų kasdienis fizinis pasyvumas, pedagogų kvalifikacijos trūkumas, nematuojamas priemonių poveikis, ugdymo įstaigose trūkstamų sąlygų vaikų fizinio aktyvumo veikloms, taip pat labai didelė problema tampa ir nepakankamas visapusiško vaikų sveikatos stiprinimo integravimas į bendrąjį ugdymą. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2018 – 2019 m. atliko moksleivių faktinės mitybos ir fizinio aktyvumo tyrimą, kurio rezultatai atskleidė, kad mitybos įpročiai, mokyklinio amžiaus vaikų tarpe neatitinka sveikos mitybos rekomendacijas (Bartkevičiūtė ir kt., 2020, p. 45). Bartkevičiūtė su kolegomis (2020), pateikė ir moksleivių ir mitybos įpročius: beveik penktadalis (19,9 proc.) vaikų kasdien ar net kelis kartus per dieną vartoja bulvių, kukurūzų ir kitus traškučius, kitus riebaluose virtus, skrudintus ar spragintus gaminius, daugiau nei du trečdaliai moksleivių (39,3 proc.) vartoja saldumynus (saldainius, šokoladą, tortus ir kt.), 23,5 proc. mokyklinio amžiaus vaikų vartoja gazuotus ir/ar saldžius gėrimus kasdien ar net kelis kartus per dieną (Bartkevičiūtė ir kt., 2020, p. 44). Šie tyrimo rezultatai parodo, kad nors ir mokyklose vaikai maitinasi sveikai, tačiau po pamokų ar namuose vaikai grįžta prie netinkamos mitybos.

3.4. Interviu tyrimo rezultatai

Pirmuoju interviu klausimu siekiama išsiaiškinti ar respondentų nuomone vaikų antsvoris ir nutukimas Lietuvoje yra svarbi problema. Gauti atsakymai išskiriami į subkategorijas: svarbi problema ir iš dalies svarbi problema (žr. 10 lentelę).

10 lentelė. Vaikų antsvorio ir nutukimo problemos svarba Lietuvoje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Vaikų antsvorio ir nutukimo problema Lietuvoje	Svarbi problema	I1: „Problema, tai yra. <...>“ I2: „Jaučiasi, kad antsvorio problema didėja gal net kartais <...>“ I3: „Tai yra opi problema ir ją reikia kuo greičiau spręsti.“ I5: „Taip, manau, kad svarbi.“ I6: „Taip, manau, kad tai yra svarbi problema <...>“
	Iš dalies svarbi problemą	I4: „Turbūt, kad taip, bet čia aš nepasakyčiau, kad tik nutukimas, yra labai daug ir per lieknų vaikų, ir nutukusių.“

Pirmo klausimo rezultatai atskleidė informantų požiūrį į vaikų antsvorio ir nutukimo problemą Lietuvoje. Dauguma respondentų (5 iš 6) mano, kad ši problema yra svarbi ir ją reikia spręsti. Vienas iš informantų (I1) nurodo, kad vaikų fizinis pajėgus silpnėja ir tai įtakoja didėjantis antsvorį ir nutukimą turinčių vaikų skaičius „Problema, tai yra. Mokykloje, kai turi daugiau nei 200 mokinių ir pagal SAM yra nurodymas, kad mes darom fizinio pajėgumo testus šešis, tai tikrai matome pokyčius ir tam tikri testai, kaip, pavyzdžiui, kybojimas ar ištvermės bėgimas, būtent, kur turi polinkį į nutukimą vaikai, tiems daug sunkiau sekasi ir jų daugėja <...>“. Taip pat vienas iš informantų (I2) pastebi, kad vaikų turinčių antsvorį ir nutukimą ugdymo įstaigose ne tik didėja, bet ir jų amžius keičiasi „Jaučiasi, kad antsvorio problema didėja gal net kartais. Jeigu pirmaisiais metais, kai įsidarbinau vaikų su antsvoriu buvo sakykim maždaug 10 proc., tai dabar jau klasėje mažiausiai yra kokie penki vaikai,

aštuoni netgi vaikai, tai labai jaučiasi šita problema. Ir atsvoris jau prasideda ankstesniame amžiuje, jeigu anksčiau paauglystės amžiuje dažniau būdavo, tai dabar ateina net pradinukai turintys šią problemą.“ Informantas (I6) nurodo, kad vaikų atsvoris ir nutukimas yra svarbi problema ne tik dėl dabartinės jų sveikatos, bet tai taip pat daro didelę įtaką ir jo ateities savijautai „Taip, manau, kad tai yra svarbi problema, nes nuo to priklauso, kokia yra sveikatos būklė – svoris, ūgis, kūno masės indeksas, visi šie parametrai, ypač vaikų, yra labai svarbūs ir pačio vaiko sveikatai, ir jo suaugusio ir vėlesniam gyvenime <...>“

Vienas informantas (I4) nurodė, kad vaikų atsvoris ir nutukimas yra ne vienintelė problema, kurią reikia spręsti „Turbūt, kad taip, bet čia aš nepasakyčiau, kad tik nutukimas, yra labai daug ir per lieknų vaikų, ir nutukusių.“

Interviu rezultatai atskleidė, kad iš esmės visi informantai vaikų atsvorį ir nutukimą įvardija kaip egzistuojančią problemą Lietuvoje. Pastebimas vaikų atsvario ir nutukimo didėjimas net kartais, jų mažesnis fizinis pajėgumas, pabrėžiama, kad vaikų dabartinis atsvoris ir nutukimas gali neigiamai atsiliiepti ir jo suaugusiojo sveikatai. Vienas informantas taip pat įvardija, kad ne tik vaikų, turinčių atsvorį ir nutukimą yra daug, bet ir per mažą kūno svorį turinčių vaikų.

Antras klausimas buvo skirtas išsiaiškinti respondentų nuomonę apie politikų skiriamą dėmesį vaikų atsvario ir nutukimo problemai. Informantai pripažino, kad politikų dėmesys yra skiriamas, bet jis yra per mažas (žr. 11 lentelę).

11 lentelė. Lietuvos politikų požiūris į vaikų atsvario ir nutukimo problemą

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Vaikų atsvario ir nutukimo problemos įvardijamas politikoje	Problema įvardijama, bet skiria tam per mažai dėmesio	I2: „Lyderystė man atrodo yra per menka. Atrodo kartais vis pasakoma kas bus daroma <...>“ I4: „Su tuo kas buvo padaryta su maitinimu, tai negali sakyti, tikrai buvo pastebėta, nes buvo kardinalių pasikeitimų, su savo neigiamomis pasekmėmis <...>“ I3: „Manau, kad dėmesys visgi yra skiriamas, visgi ne mes viena Lietuva vadovaujamės PSO

		nurodymais, tai negaliu sakyti, kad tai nėra kreipiamas dėmesys, bet gal drįsčiau sakyti, kad yra skiriamas per mažas dėmesys.“ I5: „Mityba yra viena iš tos sveikos gyvensenos, sveikatos stiprinimo sričių, tai yra ji apžvelgiama, bet atskiros politikos, tokios smulkesnės neturime apie vaikus <...>“ I1: „Ant popieriaus trečią pamoką pridėjo, bet praktikoje mes jos neturime <...>“ I6: „Iš savo patirties galėčiau pasakyti, kad laikas nuo laiko iniciatyvos kyla, bet tiesą sakant, norėtusi daugiau dėmesio. “
--	--	--

Atsakydami į šį klausimą visi respondentai nurodė, kad politikai dėmesį vaikų antsvorio ir nutukimo problemai skiria, bet visi vieningai pritaria, kad tam yra skiriamas per mažas dėmesys. Trys respondentai nurodo, kad politiniai sprendimai yra priimami, tačiau nėra sėkmingai įgyvendinami „Lyderystė man atrodo yra per menka. Atrodo kartais vis pasakoma kas bus daroma, tačiau, tai man atrodo per daug pavieniai dalykai ir trūksta struktūros, kurie apjungtų daug veiklų“ (I2); „Su tuo kas buvo padaryta su maitinimu, tai negali sakyti, tikrai buvo pastebėta, nes buvo kardinalių pasikeitimų su savo neigiamomis pasekmėmis, nes maistas nevalgomas.“ (I4); „Ant popieriaus trečią pamoką pridėjo, bet praktikoje mes jos neturime <...>“ (I1). Du informantai nurodo, kad nutukimo mažinimo politika yra įvardijama kaip problema, tačiau vaikų antsvorio ir nutukimo problema, kaip atskira, nėra išskiriama „Mityba yra viena iš tos sveikos gyvensenos, sveikatos stiprinimo sričių, tai yra ji apžvelgiama, bet atskiros politikos, tokios smulkesnės neturime apie vaikus <...>“ (I5); „Iš savo patirties galėčiau pasakyti, kad laikas nuo laiko iniciatyvos kyla, bet tiesą sakant, norėtusi daugiau dėmesio. Galbūt ne visada iniciatyvos yra įvardijamos kaip vaikų nutukimo problema, galbūt yra kažokie fragmentai, tai mažiau saldintų gėrimų, tam tikros iniciatyvos mokyklose, bet manau, kad tas padėjimas po bendru stogeliu, būtent kalbant apie vaikų problemą, būtų galima apjungti įvairias temas ir apjungti į būtent šią aktualią problemą.“ (I6).

Respondentai sutaria, kad politikai mato vaikų antsvorio ir nutukimo problemą, tik tam skiria per mažai dėmesio. Dalis respondentų įvardija, kad tai yra pavieniai politiniai sprendimai, kuriems trūksta sistemos ir tarpinstitucinių bendradarbiavimų, nes jų užsibrėžtus tikslus įgyvendinti nepavyksta arba pavyksta įgyvendinti tik iš dalies. Taip pat pastebima, kad tarp politinių problemų vaikų antsvorio ir nutukimo problema nėra atskirai išskirta.

Trečiuoju klausimu buvo siekiama sužinoti kokios priežastys lemia šalies vaikų antsvorį ir nutukimą. Gauti interviu rezultatai pateikiami 12-oje lentelėje.

12 lentelė. Priežastys, lemiančios šalies vaikų antsvorio ir nutukimo problemą

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Lietuvos vaikų antsvorį ir nutukimą lemiančios priežastys	Vaikų auklėjimo spragos	I2: „Ta mitybos kultūra iš šeimos, tada labai tėvai nemato problemos, kad vaikai su antsvoriu, sako, kad paauglystė, susitvarkys <...>“ I5: „Šeimos bendras požiūris. Jei vežame vaiką į mokyklą, privešime prie durų, kad saugiau būtų <...>“
	Netinkamai suformuoti vaikų mitybos įpročiai	I1: „Toks pagrindinis, jeigu pasakyti, tai tikrai šeimos mitybos įpročiai <...>“ I2: „Tikrai yra jų suformuoti įpročiai nekokie. Todėl, kad vaikai labai dažnai nevalgo pusryčių, valgo padrykai <...>“ I5: „Mityba turbūt vaidina didelę dalį, didesnę gal net nei judėjimas <...>“ I3: „<...> antsvorį ir nutukimą lemia ir genetika, žinoma, ir mityba, ir per mažas fizinis aktyvumas.“ I6: „Netinkamai suformuluoti vaikų mitybos įpročiai, fizinis aktyvumas.“

Maisto produktų rinkodaros ne reguliavimas	I1: „Ta visa rinka tų saldumynų <...>“ I5: „Pasiūla mūsų maisto produktų, kaip jie yra greitai pasiekiami <...>“ I6: „Maisto produktų rinkodaros ne reguliavimas, labai svarbu <...>“
Mažas fizinis aktyvumas	I4: „Pagrindinės yra dvi problemos: sėdėjimas prie kompiuterių, telefonų ir nebuvimas aktyvaus gyvenimo arba sporto.“ I5: „Fizinio aktyvumo trūkumas <...>“ I3: „<...> antsvorį ir nutukimą lemia ir genetika, žinoma, ir mityba, ir per mažas fizinis aktyvumas.“ I6: „Netinkamai suformuluoti vaikų mitybos įpročiai, fizinis aktyvumas.“
Skaitmenizacija ir informacinių technologijų plėtra	I4: „Pagrindinės yra dvi problemos: sėdėjimas prie kompiuterių, telefonų ir nebuvimas aktyvaus gyvenimo arba sporto.“ I5: „Laikas leidžiamas prie ekranų <...>“
Genetika	I3: „<...> antsvorį ir nutukimą lemia ir genetika, žinoma, ir mityba, ir per mažas fizinis aktyvumas.“

Atsakydami į šį klausimą penki iš šešių respondentų nurodė, kad viena iš svarbiausių vaikų antsvorio ir nutukimo priežasčių yra netinkamai suformuoti mitybos įpročiai „<...> antsvorį ir nutukimą lemia ir genetika, žinoma, ir mityba <...>“ (I3); „Netinkamai suformuoti vaikų mitybos įpročiai <...>“ (I6). Informantas (I2) nurodo, kad vaikai dažnai nevalgo pusryčių, taip pat valgo nereguliariai: „Tikrai yra jų suformuoti įpročiai nekokie. Todėl, kad vaikai labai dažnai nevalgo pusryčių, valgo padrykai <...>“. Kitas informantas (I1) pabrėžia, kad nedidelis kiekis sveikatai nepalankių produktų nedarytų tokios žalos, jei vaikai namuose ir mokykloje valgytų visavertį maistą, tačiau suformuoti sveikatai nepalankūs įpročiai namuose lemia, kad vaikai nevalgo pakankamai daržovių „Toks pagrindinis, jeigu pasakyti, tai tikrai šeimos mitybos įpročiai, nes kitą kartą tas vaikas gali tą saldainį suvalgyti, bet namuose jisai gauna troškinį, jis valgo daržoves, ko mokyklose tikrai yra

dalį vaikų, kur palieka garnyrą, nes įpročiai suformuoti prasti.“ Taip pat vienas informantas (I5) pabrėžia, kad būtent mityba daro vieną didžiausių įtakų vaikų atsavoriui ir nutukimui, galbūt net didesnę už fizinį aktyvumą „Mityba turbūt vaidina didelę dalį, didesnę gal net nei judėjimas <...>“.

Taip pat nemažai informantų (4 iš 6) priežastį dėl vaikų atsavorio ir nutukimo nurodė per mažą jų fizinį aktyvumą „<...> nebuvo aktyvaus gyvenimo arba sporto.“ (I4); „Fizinio aktyvumo trūkumas <...>“ (I5); „<...> per mažas fizinis aktyvumas.“ (I3); „<...> fizinis aktyvumas.“ (I6).

Viena iš vaikų atsavorio ir nutukimo priežasčių buvo įvardinta ir maisto produktų rinkos ne reguliavimas. Informantas (I1) pabrėžia, kad vaikai gaudami pinigų iš tėvų, mėgsta pirkti tuos maisto produktus, kurie jiems yra skanūs ir patrauklūs savo išvaizda „<...> ta visa rinka tų saldumynų, tai jau ar pradinukas ar penktokas, šeštokas, jeigu jis gauna dienpinigius, jis tikrai nepirks sriubos dubenėlio, o pirs kas skanu, įdomu, spalvinga.“ Informantas (I5) nurodo, kad greičiausiai pasiekiamas maistas yra sveikatai nepalankus maistas „Pasiūla mūsų maisto produktų, kaip jie yra greitai pasiekiami. Dažniausiai greičiausiai pasiekiami ir greičiausiai galima vartoti, apart vaisių, yra tas greitas maistas vadinamas, kuriame dažniausiai yra per daug druskos, riebalų, cukraus.“ Informantas (I6) nurodo, kad gamintojai ir reklama ypač paliečia vaikus, todėl šių dalykų ne reguliavimas tam turi didelę įtaką „Maisto produktų rinkodaros ne reguliavimas, labai svarbu. Žinoma, čia visi gamintojai, reklamos, yra labai svarbus dalykas, ypač vaikams.“

Keli informantai vieną iš priežasčių nurodė ir vaikų auklėjimo spragas. Informantas (I2) teigia, kad dažnai pasitaiko, jog tėvai nemato problemos, kad jų vaikas turi atsavorį ir nutukimą ir su tuo nieko nedaro „Ta mitybos kultūra iš šeimos, tada labai tėvai nemato problemos, kad vaikai su atsavoriu, sako, kad paauglystė, susitvarkys <...>“ Kitas informantas (I5) nurodo, kad tėvai dažnai norėdami gero savo vaikui, sumažina jo galimybes būti fiziškai aktyviam „Šeimos bendras požiūris. Jei vežame vaiką į mokyklą, privešime prie durų, kad saugiau būtų <...>“

Du respondentai kaip vaikų atsavorio ir nutukimo priežastį įvardijo skaitmenizacijos ir informacinių technologijų plėtrą „Pagrindinės yra dvi problemos: sėdėjimas prie kompiuterių, telefonų <...>“ (I4); „Laikas leidžiamas prie ekranų. Dabartiniai vaikai visai kitaip leidžia laiką, nei mes prieš 40 m. <...>“ (I5).

Vienas informantas (I3) vaikų atsavorio ir nutukimo priežastį įvardijo ir jų genetiką „<...> atsavorį ir nutukimą lemia ir genetika, žinoma, ir mityba, ir per mažas fizinis aktyvumas.“

Iš informantų pateiktų atsakymų galime matyti, kad priežasčių, lemiančių vaikų atsvorį ir nutukimą yra nemažai, tačiau dažniausiai įvardintos buvo šios: netinkamai suformuoti vaikų mitybos įpročiai, mažas fizinis aktyvumas, maisto produktų rinkos ne reguliavimas.

Toliau respondentų buvo klausama kokios šeimos socialinės-ekonominės padėties mokiniai yra labiausiai pažeidžiamos dėl atsvario ir nutukimo. Atsakymai pateikti 13-oje lentelėje.

13 lentelė. Vaikų atsvorį ir nutukimą labiausiai lemianti šeimos socialinė-ekonominė padėtis

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Šeimos socialinė-ekonominė padėtis	Augantys normaliose vidutines/aukštas pajamas gaunančiose šeimose	I1: „<...> atsvorį dažniausiai turi tie, kurie gerai gyvena.“ I2: „Manau, kad tai aukštesnes arba vidutines pajamas turinčių tėvų vaikai <...>“
	Šeimos socialinė-ekonominė padėtis įtakos neturi	I4: „Kalbant konkrečiai apie nutukimą, nematau, kad tai yra konkrečiai kažkokiam sluoksniui ar grupei.“ I3: „Ar turi įtakos socialinė padėtis, nesu tikra <...>“ I6: „Kiekviena iš grupių turi savų niuansų, aš negalėčiau ko gero paminėti, kuri grupė yra ypatingai rizikos grupė.“ I5: „Ne kiek socialinė padėtis, bet išsilavinimas turi didelę įtaką ir supratimas apie mitybą.“

Keturi informantai paminėjo, kad negalėtų įvardinti atskiros socialinės-ekonominės šeimos padėties. Vienas informantas nurodė, kad svarbiausia yra skiriamas tėvų laikas vaikui, o ne socialinė-ekonominė padėtis „Aš manau, kad nelabai socialiniam sluoksniui galime tai pritaikyti. 90 proc. iš mano žinomų atvejų, tai yra skiriamas laikas vaikui. Gali tėvai dirbti teisininkais, žiauriai gerai uždirbti, bet elementariai neskiria vaikui laiko.“ (I4). Du informantai nurodė, kad šeimos socialinė-ekonominė padėtis irgi nėra svarbiausias dalykas, kur kas svarbiau yra šeimos mitybos įpročiai „Ar turi įtakos socialinė padėtis, nesu tikra, vėlgi sakyčiau čia yra pačių tėvų sąmoningumas, nes visgi,

kad ir kaip ar tu turėsi tų pinigėlių ar neturėsi, visgi priklauso nuo to, kokie apskritai tavo mitybos įpročiai, tą tu ir rinksiesi parduotuvėje.“ (I3); „Ne kiek socialinė padėtis, bet išsilavinimas turi didelę įtaką ir supratimas apie mitybą.“ (I5).

Tačiau dviejų informantų nuomonės išsiskyrė ir jie nurodė, kad augantys normaliose vidutines/aukštas pajamas gaunančiose šeimose vaikai dažniau turi antsvorį ir nutukimą. Pastebima, kad tokiose šeimose augantys vaikai dažniau lankosi kavinėse ir apie tai mėgsta papasakoti kitiems „<...> tiek kiek aš turėjau auklėtinių, o jų turėjau nemažai, tai antsvorį dažniausiai turi tie, kurie gerai gyvena. Tikrai tą pastebėjau, nes yra buvę, kad jie tikrai mėgsta pasigirti, jau čia yra ne paslaptis, kavinės ir kitos pramogos, visiems papasakos.“ (I1). Taip pat vidutines/aukštas pajamas gaunančiose šeimose vaikai išsiskiria didesniu užimtumu, todėl sunkiau sužiūrėti, kokį maistą jie valgo „Manau, kad tai aukštesnes arba vidutines pajamas turinčių tėvų, dažniausiai netgi iš pilnų šeimų. Kai turi aukštesnes pajamas, turi daugiau būrelių, gauni daugiau pinigų, kad pavalgytum ir tada vaiko niekas nekontroliuoja, ką jis valgo.“ (I2).

Išanalizavus klausimo atsakymus, galima teigti, kad didžioji dauguma respondentų negalėjo nurodyti konkrečios šeimos socialinės-ekonominės padėties, kurioje vaikai dažniau turi antsvorį ir nutukimą, kadangi, jų mainymu, svarbiausias dalykas yra pačių tėvų skiriamas laikas vaikui, jų mitybos įpročiai, o ne socialinė-ekonominė padėtis. Tačiau du respondentai nurodė labai tiksliai, kad būtent iš vidutines/aukštas pajamas gaunančių šeimų vaikai dažniau turi antsvorį ir nutukimą, nes tokie vaikai dažniau lankosi kavinėse, turi daugiau užklausinės veiklos, tėvams sunku sukontroliuoti jų mitybą ir tai lemia didėjančią jų svorį.

Penktasis klausimas skirtas nustatyti svarbiausius vaikų antsvorio ir nutukimo rodiklius, kuriuos būtina stebėti, norint mažinti šią problemą šalyje. Informantų atsakymai pateikti 14-oje lentelėje.

14 lentelė. Svarbiausi vaikų antsvorio ir nutukimo rodikliai stebėsenai

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Vaikų antsvorio ir nutukimo rodikliai	KMI (Kūno masės indeksas)	I2: „Visų pirma KMI <...>“

Mitybos ypatumai	I1: „<...> man su ta mityba atrodo turėtų būti susiję. Ką valgo, kaip valgo, kokiems produktams teikia pirmenybę.“ I3: „Glaudžiai susiję maisto kiekis ir koks tai maistas, tai yra: saldumynų vartojimo dažnis, daržovių vartojimo dažnis ir kasdieninio fizinio aktyvumo lygis.“ I5: „< ...> galbūt kitur yra mitybinės problemos, galbūt suvartoja ne tuos produktus, kuriuos turėtų suvartoti.“ I6: „Daržovių ir vaisių vartojimas, skaitmeninės technologijos, fizinis aktyvumas.“
Valgymo ypatumai	I2: „Pusryčių valgymo dažnis galėtų būti, netgi valgymo režimas <...>“
Fizinio aktyvumo lygis	I1: „Paskui fizinis aktyvumas, kiek juda ar juda <...>“ I2: „Visų pirma KMI, tada kas įtakoja KMI: fizinio aktyvumo indeksas, net ir kūno kultūros pamokų lankomumas, kasdienio fizinio aktyvumo lygis.“ I4: „Kiek laiko skiria buvimui prie kompiuterio, kiek laiko vaikas praleidžia judėdamas, sportuodamas.“ I3: „Glaudžiai susiję maisto kiekis ir koks tai maistas, tai yra saldumynų vartojimo dažnis, daržovių vartojimo dažnis ir kasdieninio fizinio aktyvumo lygis.“ I5: „Reikia žiūrėti kaip tas vaikas gyvena. Vienu metu jam gal reikia padidinti fizinį aktyvumą <...>“ I6: „Daržovių ir vaisių vartojimas, skaitmeninės technologijos, fizinis aktyvumas.“

	Skaitmeninių technologijų naudojimo dažnis	I4: „Kiek laiko skiria buvimui prie kompiuterio, kiek laiko vaikas praleidžia judėdamas, sportuodamas.“ I6: „Daržovių ir vaisių vartojimas, skaitmeninės technologijos, fizinis aktyvumas.“
--	--	--

Vieną iš svarbiausių rodiklių informantai nurodė fizinio aktyvumo lygį. Atsakymuose minima, kad svarbu stebėti ar išvis vaikas užsiima fizine veikla, jei užsiima, kiek laiko tam skiria „Paskui fizinis aktyvumas, kiek laiko juda ar juda <...>“ (I1); rekomenduojama stebėti net ir vaikų fizinio pamokų lankomumą: „<...>fizinio aktyvumo indeksas, net ir kūno kultūros pamokų lankomumas, kasdienio fizinio aktyvumo lygis.“ (I2); taip pat stebėti vaikų fizinį aktyvumą ir suvartojamą kalorijų kiekį „Manau, kad vienas iš svarbių stebėjimo rodiklių būtų apskritai suvartotas kalorijų kiekis ir sudegintų kalorijų kiekis. Jeigu pastebėta, kad mokinys suvartoja 4000 kcal, o sunaudoja tik 200 kcal, nes neužsiima jokia fizine veikla, tokiu atveju mokiniui gana sparčiai ims svoris augti. (I3)“

Kitas dažniausiai paminėtas rodiklis buvo vaikų mitybos ypatumai: svarbu stebėti kokius produktus vartoja dažniausiai „<...> man su ta mityba atrodo turėtų būti susiję. Ką valgo, kaip valgo, kokiems produktams teikia pirmenybę“ (I1); „< ...> galbūt kitur yra mitybinės problemos, galbūt suvartoja ne tuos produktus, kuriuos turėtų suvartoti.“ (I5); taip pat reikia stebėti kiek kalorijų suvartojama kiekvieną dieną „Manau, kad vienas iš svarbių stebėjimo rodiklių būtų apskritai suvartotas kalorijų kiekis <...>“; kiek vaikai suvartoja vaisių ir daržovių „Daržovių ir vaisių vartojimas <...>“ (I6).

Kitas rodiklis, kurį rekomenduoja stebėti du informantai yra skaitmeninių technologijų naudojimo dažnis „Kiek laiko skiria buvimui prie kompiuterio <...>“ (I4); „< ...> skaitmeninės technologijos, fizinis aktyvumas.“ (I6).

Vienas informantas paminėjo, kad pirmiausia reikia stebėti vaikų kūno masės indeksą, o paskui tik kitus rodiklius „Visų pirma KMI, tada kas įtakoja KMI <...>“ (I2).

Taip pat vienas informantas pažymėjo vieną iš rodiklių ir valgymo ypatumus. Informantas (I2) pažymi, kad svarbu stebėti ir vaikų valgymo dažnį „Pusryčių valgymo dažnis galėtų būti, netgi valgymo režimas <...>“

Informantai atsakydami į klausimą nurodė ne vieną rodiklį, kurį būtina stebėti, norint kovoti su vaikų antsvoriu ir nutukimu. Dažniausiai įvardijami rodikliai buvo fizinio aktyvumo lygis bei mitybos

ypatimai. Be šių rodiklių taip pat buvo paminėti ir skaitmeninių technologijų naudojimo dažnis, KMI, valgymo dažnis. Iš informantų atsakymų galima suprasti, jog vaikų atsavorio ir nutukimo rodiklių stebėjimas yra svarbi šios problemos prevencinė priemonė, kuri leidžia ne tik įvertinti ar vaikas turi atsavorį ir nutukimą, bet ir jo priežastį.

Šeštuoju klausimu gilinamasi kokios institucijos mūsų šalyje yra atsakingos už vaikų atsavori ir nutukimą. Informantų atsakymai pateikiami 15-oje lentelėje.

15 lentelė. Lietuvos institucijos atsakingos už vaikų atsavorį ir nutukimą

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Institucijos, atsakingos už vaikų atsavorį ir nutukimą	Ugdymo įstaigos	I1: „Mokykla savaime aišku, jina praktiškai už viską atsakinga, kadangi vaikas joje puse dienos praleidžia.“ I5: „Priklauso, kas vyksta vietoje, nuo tų pačių mokytojų daug priklauso <...>“
	Visuomenės sveikatos biurai	I1: „<...> man dar taip kažkaip atrodo, kad visuomenės sveikatos biurai turėtų būti, nes jie ir su mityba užsiima.“ I2: „Visuomenės sveikatos biurai, tai aišku galėtų irgi per mokyklas <...>“ I3: „<...> visuomenės sveikatos biurai turėtų užsiimti ta va būtent veikla. I6: „Visuomenės sveikatos biurai labai svarbi institucija <...>“
	Savivaldybės	I1: „Savivaldybė turi tų fondų tokių, bet jie irgi yra lokalūs, jie yra tokie uždari, tam tikroms tikslinėms grupėms, kas gauna finansavimą prie to ir dirba.“ I2: „Tada aišku gali imtis savivaldybės lygmeniu, tai galėtų būti vieši renginiai, skatintų judėti <...>“

	I5: „Savivaldybės, nes irgi visa ta infrastruktūra savivaldybėje, kur vaikas gali judėti, kaip judėti irgi turi įtakos <...>“
Asmens sveikatos priežiūros įstaigos	I2: „<...> šeimos gydytojai, kurie pastebėtų ir įvardintų tą problemą.“ I5: „Iš sveikatos įstaigų pusės aš matyčiau, kad tos tvarkos irgi yra pakankamai sudėtingos <...>“ I3: „Gydytojai dietologai apie nutukimą, problemą, sekančias ligas <...>“ I4: „Didelį dėmesį tam turėtų skirti medikai, šeimos gydytojai, kurie geriausiai tai turi matyti.“
Higienos institutas	I2: „Higienos institutas, jis pasiekia visas pažymas ir turėtų žiūrėti tą didėjimą <...>“ I3: „Dėl tyrimo atlikimų ir duomenų sisteminimo rinkimo higienos institutas <...>“
LR Sveikatos apsaugos ministerija	I2: „Viskas turėtų prasidėti nuo SAM, kad padarytų kažkokias gaires visų lygmeniu, ką reikėtų daryti.“ I6: „Sveikatos ministerija turi visus argumentus pasakyti, kodėl su tuo reikia tvarkytis, kodėl tam reikia skirti dėmesio, ji labai svarbi.“ I5: „Savivaldybė, jeigu žiūrėti pagal mūsų teisėkūrą, jeigu mūsų ministerija yra atsakinga už patį reglamentavimą ir politikos organizavimą, tai mes teises aktus daugiau horizontalius nustatom. Jeigu imsime vaikų maitinimą ugdymo įstaigoje, tai čia įgyvendinančios yra savivaldybės, mes jau įtakos negalime turėti.“
Privatus verslas	I2: „Galėtų prisidėti privatus verslas <...>“

	Vyriausybė	I6: „Pradedant nuo vyriausybės, labai yra svarbu <...>“
	Seimas	I6: „Seimas labai svarbu, seimas priima įstatymus <...>“

Kalbėdami apie tai, kokios institucijos Lietuvoje yra atsakingos už vaikų atsvorį ir nutukimą, viena iš dažniausiai paminėtų institucijų buvo visuomenės sveikatos biurai: nurodoma, kad ši institucija galėtų sudaryti tikslų planą, kaip reikėtų elgtis visoms mokykloms esant atsvorį ir nutukimą turinčių vaikų „Visuomenės sveikatos biurai, tai aišku galėtų irgi per mokyklas, kad būtų tikslios gairės, kaip su tuo elgtis, ką daryti, jei matome, kad vaikas turi atsvorį, kad būtų bendrinės taisyklės, kad nereikėtų galvoti pačiam, kaip su tėvais kalbėti, nes tėvai dabar tikrai jautrūs ir bet koks žodis pasakytas ne pagal raidę po to gali pridaryti problemų.“ (I2); visuomenės sveikatos biurai galėtų daugiau šviesti vaikus apie sveikatai palankią mitybą: „Realiai jeigu taip imtis iniciatyvos ir imtis pagrindinio įgyvendinimo, tai sakyčiau visuomenės sveikatos biurai turėtų užsiimta ta va būtent veikla. Mano nuomone net ir biurai per mažai kalba apie atsvorį ir nutukimą, kalbame, žinome, apie fizinį aktyvumą, apie dantukų sveikatą, apie labai viską plačiu spektru kalbam, bet kad konkrečiai būtų kokie seminarai, taip yra sveiko maisto dirbtuvės, bet visgi tai yra trūkumas.“(I3); informantas (I6) nurodo, kad visuomenės sveikatos biurų darbuotojai, dirbantys mokyklose atlieka ypač svarbų vaidmenį, nes jie gali tiesiogiai bendrauti su vaikais: „Visuomenės sveikatos biurai labai svarbi institucija ir Lietuva gali didžiuotis turėdama tokią infrastruktūrą ir, kad turim specialistus, kurie dirba tiesiogiai yra didžiulis dalykas Jie kaip ta gvardija žmonių, kurie tiesiogiai dirba su auditorija.“

Taip pat dažnai minima institucija buvo asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai: šeimos gydytojai, kurie turi pastebėti ir įvardinti problemą „<...> šeimos gydytojai, kurie pastebėtų ir įvardintų tą problemą.“ (I2); „Didelį dėmesį tam turėtų skirti medikai, šeimos gydytojai, kurie geriausiai tai turi matyti.“ (I4); sveikatos įstaigų sistema vis dar sudėtinga, kad sklandžiai veiktų „Iš sveikatos įstaigų pusės aš matyčiau, kad tos tvarkos yra pakankamai sudėtingos <...>“ (I5); gydytojai dietologai turi padėti žmonėms, kurie turi nutukimą „gydytojai dietologai apie nutukimą, problemą, sekančias ligas, kur kreiptis, ką daryti, nuo ko pradėti, nes nutukusiems žmonėms būtent reikalinga labai didelė pagalba specialisto <...>“ (I3).

Savivaldybės įvardijamos taip pat kaip svarbų vaidmenį atliekančios vaikų antsvorio ir nutukimo prevencijoje: dalis savivaldybės finansų yra skiriami sveikatingumo programoms, tik ne visada skiriamos būtent vaikams „Savivaldybė turi tų fondų tokių, bet jie irgi yra lokalūs, jie yra tokie uždari, tam tikroms tikslinėms grupėms, kas gauna finansavimą prie to ir dirba.“ (I1); savivaldybės turi galimybę organizuoti sveikatingumo renginius „Tada aišku gali imtis savivaldybės lygmeniu, tai galėtų būti vieši renginiai, skatintų judėti <...>“ (I2); savivaldybės atsakingos už sėkmingą vaikų maitinimo aprašo įgyvendinimą „Savivaldybė, jeigu žiūrėti pagal mūsų teisėkūrą, jeigu mūsų ministerija yra atsakinga už patį reglamentavimą ir politikos organizavimą, tai mes teises aktus daugiau horizontalius nustatom. Jeigu imsime vaikų maitinimą ugdymo įstaigoje, tai čia įgyvendinančios yra savivaldybės, mes jau įtakos negalime turėti.“ (I5).

Informantai minėjo ir LR Sveikatos apsaugos ministeriją: ji atsakinga už įstatymų reglamentavimą ir politikos organizavimą „<...>jeigu žiūrėti pagal mūsų teisėkūrą, jeigu mūsų ministerija yra atsakinga už patį reglamentavimą ir politikos organizavimą, tai mes teises aktus daugiau horizontalius nustatom.“ (I5); ši institucija turėtų aprašyti tikslų planą, kaip reikia elgtis su vaikų antsvoriu ir nutukimu „Viskas turėtų prasidėti nuo SAM, kad padarytų kažkokias gaires visų lygmeniu, ką reikėtų daryti.“ (I2); SAM turi nurodyti problemą ir jos svarbą „Sveikatos ministerija turi visus argumentus pasakyti, kodėl su tuo reikia tvarkytis, kodėl tam reikia skirti dėmesio, ji labai svarbi.“ (I6).

Du informantai paminėjo ugdymo įstaigas ir jose dirbančius asmenis: svarbu yra kaip mokykla stengiasi ir geba įgyvendinti naujus teisės aktų pasikeitimus „Priklauso, kas vyksta vietoje, nuo tų pačių mokytojų daug priklauso. Aštuonioliktais metais buvo taip gerai peržiūrėtas tas vaikų maitinimo tvarkos aprašas, tai turėjome du tokius pavyzdžius: vieni sakė ką jūs čia padarėte, kokia čia nesąmonė ir iš viso nebeįmanoma valgyti ir vaikai tikrai nevalgys, kiti pasižiūrėjo, ragavo, darė degustacijas tėveliams, pozityviai vaikams pristatinėjo, kas čia yra gerai ir tose įstaigose viskas puikiai vyko <...>“ (I5); vaikas praleidžia daug laiko ugdymo įstaigoje, todėl tai svarbų vaidmenį atliekanti institucija „Mokykla savaime aišku, ji praktiškai už viską atsakinga, kadangi vaikas joje pusę dienos praleidžia.“ (I1).

Higienos institutas taip pat buvo įvardijamas kelių informantų: ši institucija atsakinga už duomenų rinkimą, sisteminimą ir jų pateikimą, tai leidžia matyti vaikų antsvorio ir nutukimo tendencijas mūsų šalyje „Higienos institutas – jis pasiekia visas pažymas ir turėtų žiūrėti tą didėjimą,

mažiau jau dabar yra ataskaitų jų atsvario iš pažymų, kur ir rodo, kad ta problema pas mus opėja, tai aišku turi stebėti ir analizuoti, kodėl taip yra <...>“ (I2); „Dėl tyrimo atlikimų ir duomenų sisteminimo rinkimo HI, ką jis pakankamai sėkmingai daro, tik vėlgi reikėtų daugiau.“ (I3).

Taip pat buvo paminėtos dar kelios institucijos, kurios prisideda prie vaikų atsvario ir nutukimo prevencijos: privatus verslas organizuoja tam tikras programas, bet norėtųsi jų dar daugiau „Galėtų prisidėti privatus verslas, dabar yra geras dalykas pirmokams ir antrokams plaukimas siūlomas, mūsų mokykla tame dalyvauja, bet tai yra tik vieneri metai.“ (I2); vyriausybė formuoja politiką ir ji parodydama dėmesį vaikų atsvario ir nutukimo problemai gali padėti, kad tam būtų skiriami didesni pinigai „Pradedant nuo vyriausybės, labai yra svarbu, nes vyriausybė formuoja politiką, jeigu vyriausybės strateginiuose prioritetuose aiškiau pasimatytų, o ne žemesnio rango programose, tai visada turi reikšmę, pačios vyriausybės skiriamų finansų ir koordinavimo prasme.“ (I6); taip pat seimo dėmesys gali padėti sujungti visas atsakingas institucijas kovojant su minėta problema „Seimas labai svarbu, seimas priima įstatymus, įstatymuose yra numatoma daug svarbių dalykų, toks dėmesys labai mobilizuoja ir tada mobilizuoja visus, nuo verslo iki valstybės institucijų.“ (I6).

Pastebima, kad yra daug institucijų, kurios gali ženkliai prisidėti prie vaikų atsvario ir nutukimo mažinimo. Dažniausiai informantų įvardinta institucija buvo visuomenės sveikatos biurai, kurie tiesiogiai dirba su vaikais, bet pastebima, kad trūksta tikslų gairių, kad visi specialistai dirbtų kryptingai ir vienodai. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir jose dirbantys gydytojai turėtų būti pirmieji, kurie įvardintų esamą problemą ir nurodytų, ką reikia daryti. Savivaldybės turi skirti dėmesį renginių, skirtų aktyviai veiklai, organizavimui bei padėti ugdymo įstaigoms sėkmingai įgyvendinti pasikeitusius teisės aktus. LR Sveikatos apsaugos ministerija atsakinga už patį politikos organizavimą, vyriausybė ir savivaldybė rodydamos dėmesį vaikų atsvario ir nutukimui gali įtakoti institucijų didesnę įsitraukimą bei finansavimą. Ugdymo įstaigose vaikai kiekvieną dieną praleidžia daug laiko, todėl ten esanti sveikatai (ne)palanki aplinka stipriai formuoja jų įpročius, susijusius tiek su mityba, tiek su fiziniu aktyvumu. Higienos institutas gauna ir sistemina vaikų rodiklius, kurie parodo vaikų atsvario ir nutukimo statistiką bei jų įvairius įpročius. Privatus verslas taip pat gali prisidėti prie vaikų atsvario ir nutukimo mažinimo, viena iš programų, kurias dabar vykdo, tai suteikia vaikams plaukimo pamokas, tik pastebima, kad jos vyksta vienerius metus ir tas indėlis galėtų būti didesnis.

Septintuoju klausimu buvo bandoma išsiaiškinti, kaip respondentai vertina vieną iš PSO rekomendacijų, kuri skamba taip: sveiko maisto ir gėrimų aplinkos sukūrimas mokyklinio amžiaus vaikų atžvilgiu. Informantų atsakymai pateikiami 16-oje lentelėje.

16 lentelė. Nuomonė apie sveiko maisto ir gėrimų aplinkos sukūrimą mokyklinio amžiaus vaikų atžvilgiu įgyvendinimą Lietuvoje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Sveiko maisto ir gėrimų aplinkos sukūrimas mokyklinio amžiaus vaikų atžvilgiu rekomendacijos įgyvendinimas	Rekomendaciją pavyko įgyvendinti	I1: „Manau, kad šita rekomendacija, bent mūsų mokykloje, tikrai įgyvendinta yra.“
	Rekomendaciją pavyko įgyvendinti iš dalies	I2: „Jaučiasi, kad mokykloje sumažėjo cukringų produktų, bet pavyzdžiui arbata labai nesaldi ir dabar vaikai atsisako ją gerti ir bėga į kioskelį pirkti sulčių.“ I4: „Šiuo atveju druskos ir cukraus, nežinau, ar ji išvis buvo išimta ar palikta nedaug, bet maistas tapo tiesiog nevalgomas <...>“ I3: „Mano nuomone asmeniškai, kad 100 proc., tai tikrai nepavyko įgyvendinti <...>“ I5: „Jeigu žiūrėtume pagal teisėkūrą, tai pavyko, pagal įgyvendinimą dar yra kur pasistiebt.“ I6: „Manau Lietuvoje yra iniciatyvų ir jos teisiškai įpareigoja ir dauguma mokyklų jų laikosi. Nesilankau dažnai mokyklose, bet man atrodo, kad ir tų automatų jau asortimentas visiškai kitoks. Manau yra iniciatyvų gerų, bet visada galima ir dar patobulinti kažką.“

Vertindami šios rekomendacijos įgyvendinimą ugdymo įstaigose daugelis respondentų nurodė, kad šią rekomendaciją pavyko įgyvendinti iš dalies: sumažėjo mokykloje daug cukraus turinčių produktų, tačiau kai kurie iš jų dėl šios priežasties tapo nebepatrauklūs vaikams, dėl ko vaikai pertraukų metu eina į kitas parduotuves pirkti tai, kas jiems patinka „Jaučiasi, kad mokykloje sumažėjo cukringų produktų, bet pavyzdžiui arbata labai nesaldi ir dabar vaikai atsisako ją gerti ir bėga į kioskelį pirkti sulčių.“ (I2); kitas informantas (I4) taip pat pažymi, kad maistas tapo nebeskanus vaikams ir dabar mokykloje nebevalgo, o grįžę namo išalkę dažnu atveju persivalgo „Šiuo atveju druskos ir cukraus, nežinau, ar ji išvis buvo išimta ar palikta nedaug, bet maistas tapo tiesiog nevalgomas, tai buvo nueita į kraštutinumus, tai taip, visi liekni, alkani tapo, bet grįžta namo ir griebia viską kas po ranka.“; pastebima, kad sveikatai nepalankiausi užkandžiai buvo pašalinti iš ugdymo įstaigų, tačiau kai kuriose ugdymo įstaigose vis dar galime rasti ir šių produktų „Mano nuomone asmeniškai, kad 100 proc., tai tikrai nepavyko įgyvendinti, kadangi lankomės ugdymo įstaigose, matome mokykloje pardavinėjamus užkandžius, tai, kad visiškai galėčiau pasakyti, kad yra parduodami gėrimai ir užkandžiai visiškai palankūs sveikatai, tai negalėčiau pasakyti, kad šiek tiek sumažinom ir apdirbom tą mūsų bufetą, išmetėm tuos labai sveikatai nepalankius produktus, tai yra padarytas nemažas tas žingsnis.“ (I3); pagal teisinius reglamentus įgyvendinti šią rekomendaciją pavyko, tačiau praktikoje vis dar yra problemų „Jeigu žiūrėtume pagal teisėkūrą, tai pavyko, pagal įgyvendinimą dar yra kur pasistiebt.“ (I5); Informantas (I6) pritaria, kad teisiniai reglamentai buvo pakeisti ir tai yra sveikintinas dalykas, tačiau, kur tobulėti ir dar pasistengti, tikrai yra kur „Manau Lietuvoje yra iniciatyvų ir jos teisiškai įpareigoja ir dauguma mokyklų jų laikosi. Nesilankau dažnai mokyklose, bet man atrodo, kad ir tų automatų jau asortimentas visiškai kitoks. Manau yra iniciatyvų gerų, bet visada galima ir dar patobulinti kažką.“

Vienas informantas nurodė, kad šią rekomendaciją pavyko įgyvendinti sėkmingai: „Manau, kad šita rekomendacija, bent mūsų mokykloje, tikrai įgyvendinta yra.“ (I1); informantas (I1) pastebi, kad ugdymo įstaigoje nebeliko sveikatai nepalankių produktų „<...> seniau turėjom aparatą kur kolą galima buvo nusipirkti, snickers, mars batonėlį, po to kai priėmė su PSO nurodymu ir buvo išimta, tai ko negali būti mokykloje, nes greičiausiai jų sudėtyje buvo neleistinų priedų.“

Iš pateiktų atsakymų galime daryti išvadą, kad rekomendaciją dėl sveiko maisto ir gėrimų aplinkos sukūrimo mokyklinio amžiaus vaikų atžvilgiu iš dalies pavyko įgyvendinti. Didžioji

dauguma informantų (5 iš 6) nurodė, kad mokyklose tikrai nebeliko arba liko nedaug sveikatai nepalankių produktų. Tačiau pastebima ir neigiama šios rekomendacijos pusė – daugeliui šis maistas tapo nebeskanus ir vaikai dažnu atveju nebevalgo arba eina maisto pirkti kitur. Taip pat vienas informantas nurodė, kad jo mokykloje sveikatai nepalankių produktų nebeliko ir jo nuomone šią rekomendaciją įgyvendinti pavyko.

Aštuntuoju klausimu buvo siekiama įvertinti, kaip sekėsi įgyvendinti PSO rekomendaciją dėl švediško stalo principo diegimo ugdymo įstaigoje. Vertinimai pateikti su jais patvirtinančiais teiginiais 17-oje lentelėje.

17 lentelė. Nuomonė apie švediško stalo principo diegimo mokyklose prevencinės programos įgyvendinimą Lietuvoje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Švediško stalo maitinimo principo diegimas ugdymo įstaigoje	Rekomendacija įgyvendinama iš dalies	I2: „Realiai šita rekomendacija, kiek ir iš kitų mokyklų žinau, labai sunkiai įgyvendinama, yra labai mažai mokyklų su pilnu švedišku stalu <...>“ I5: „Atsakė mums 48 savivaldybės, 369 UĮ turėjo dalinį švedišką stalą ir 45 pilną <...>“ I6: „Aš kiek žinau, švedišką stalą tikrai yra įgyvendinamas kai kuriose mokyklose, bet ne visuose.“
	Rekomendacija nėra įgyvendinama	I1: „Šiai dienai tikrai niekas kol kas nevyksta, nesu girdėjęs.“ I4: „Aš labai labai už šitą maitinimą, mūsų vyresnių klasių šito tikrai nėra <...>“ I3: „Liūdnai sekasi <...>“

Išanalizavus interviu atsakymus, matyti, kad pusė informantų nurodė, kad šią rekomendaciją pavyko įgyvendinti tik iš dalies: yra ugdymo įstaigų, kuriose yra švediškasis stalas, tačiau jų yra nedaug, nes įgyvendinimo procesas paskirtas ne tiems asmenims, kuriems turėtų būti paskirtas „Realiai šita rekomendacija, kiek ir iš kitų mokyklų žinau, labai sunkiai įgyvendinama, yra labai mažai mokyklų

su pilnu švediško stalu, su daliniu yra daugiau, bet čia yra bėda, kad nuleidžiama ne ten kur reikia, nuleidžiama visuomenės sveikatos specialistams, kurie dirba mokykloje, mes siūlome, pristatome, tačiau, tai gali įpareigoti valgyklą tik mokyklos direktoriaus padaryti <...>“ (I2); Informantas (I5) nurodė tikslią statistiką, pagal 2022 m. duomenis, kiek ugdymo įstaigų yra įsidedusių švediško stalo principą „Pavasarij, kai buvo atšaukti jau visi šiti draudimai švediško stalo, mes apsiklausėm savivaldybių kiek jie jau pradėjo maitinti švediško stalo principu ir kiek planuoja iki šių metų galo. Atsakė mums 48 savivaldybės, 369 UĮ turėjo dalinį švedišką stalą ir 45 pilną <...>“; informantas (I6), taip pat nurodo, kad yra švediško stalo maitinimo principą vykdančių ugdymo įstaigų, tačiau dar ne visur „Aš kiek žinau, švediškas stalas tikrai yra įgyvendinamas kai kuriose mokyklose, bet ne visuose.“

Kiti informantai mano, kad ši rekomendacija įgyvendinta nebuvo: du informantai pažymi, kad jokios informacijos apie švediško stalo maitinimo principo diegimą jų ugdymo įstaigose, jie negirdi „Šiai dienai tikrai niekas kol kas nevyksta, nesu girdėjęs.“ (I1); „Aš labai už šitą maitinimą, mūsų vyresnių klasių šito tikrai nėra, pradinėse bent pernai dar nebuvo irgi.“ (I4); sėkmingai įgyvendinti šią rekomendaciją trukdo darbuotojų neigiamas požiūris į šį maitinimo principą „Liūdnai sekasi. Pirmą gal pasakysiu yra užsispyrimas asmenų, kurie dalyvauja maitinimo organizavime: yra užsispyrimas, fantazijos trūkumas ir nenoras kažką keisti. Maitinimo srity daugiau dirba vyresnio amžiaus žmonės ir juos labai sunku įtikinti ir parodyti, kad tai labai lengvai įgyvendinami dalykai.“ (I3).

Informantų nuomonės pasiskirstė tolygiai: pusė jų nurodė, kad rekomendaciją pavyko įgyvendinti iš dalies, kadangi yra ugdymo įstaigų Lietuvoje, kurios turi švediško stalo maitinimo principą, tačiau jų nėra daug. Kita pusė informantų nurodė, kad šios rekomendacijos kol kas nepavyko įgyvendinti, kadangi mažai apie tai kalbama, arba pastebimas didelis darbuotojų nenoras keisti maitinimo principą.

Devintuoju klausimu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip sekasi vykdyti fizinio aktyvumo skatinimą ugdymo įstaigose respondentų nuomone. Didžioji dauguma respondentų nurodė, kad šią rekomendaciją įgyvendinti pavyksta iš dalies (žr. 18 lentelę).

18 lentelė. Nuomonė apie fizinio aktyvumo skatinimą mokyklose įgyvendinimą Lietuvoje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
------------	---------------	--------------------------

Fizinio aktyvumo skatinimas ugdymo įstaigoje	Rekomendaciją pavyko įgyvendinti	I4: „Jeigu žiūrint į pradinukus, tai jie nemažai turi, gal visai nieko, jeigu į vyresnes, tai trys kūno kultūros pamokos, tai gal gerai. “ I3: „Manau, kad ties šitu mes pakankamai gerai judam.“
	Rekomendaciją pavyko įgyvendinti iš dalies	I1: „Iš esmės, kad mokykla atliepia šią rekomendaciją, tai vienos atliepia, tai priklauso nuo mokytojo, kitos ne.“ I2: „Realiai jaučiasi, kad ir mes kaip prioritetą esam išsikėlę, tiesiog truputėli, kadangi pas mus yra perpildyta, trūksta vietos viskam įgyvendinti <...>“ I5: „Judam teisinga linkme, bet dar turim, kaip sakant, ką veikt.“ I6: „Na, aš kiek žinau, tikrai yra didesnis dėmesys, yra net fizinio pamokų skaičius padidintas ir plaukimo pamokos. Vėlgi ne visada ir ne visur yra tai įgyvendinama.“

Rezultatai išsiskirstė į dvi subkategorijas: rekomendaciją pavyko įgyvendinti ir pavyko įgyvendinti iš dalies. Keturi informantai nurodė, kad jų nuomone šią rekomendaciją, bent kol kas, pavyksta įgyvendinti iš dalies: kaip sėkmingai būna įgyvendinta ši rekomendacija, priklauso nuo pačios mokyklos ir joje dirbančių mokytojų, tačiau kūno kultūros pamokų pateikimo formų daugėja, nes gaunama vis daugiau inventoriaus, kuris padeda pajvairinti šias pamokas „Iš esmės, kad mokykla atliepia šią rekomendaciją, tai vienos atliepia, tai priklauso nuo mokytojo, kitos ne. Kad įvairovės jau fizinio aktyvumo formų, tai turime daugiau ir daugiau, mus pasiekia vis daugiau inventoriaus ir žaidimai įvairūs ir tikrai palyginus, kas buvo prieš 20 m., kai pradėjau dirbti, skiriasi kaip diena ir naktis ir tas fizinis aktyvumas yra kur kas geresnis ir pasiūla kur kas didesnė.“ (I1); dėmesys fizinio aktyvumo didinimui ugdymo įstaigose jaučiamas, tačiau įgyvendinti tam tikrus tikslus trukdo infrastruktūra ir per didelis vaikų skaičius mokykloje „Realiai jaučiasi, kad ir mes kaip prioritetą esam

išsikėlę, tiesiog truputėli, kadangi pas mus yra perpildyta, trūksta vietos viskam įgyvendinti <...>“ (I2); nurodoma, kad atsirado teisės aktas, kuriame reglamentuota trečia kūno kultūros pamoka vaikams, tačiau ne visur ji yra įgyvendinta „Na, aš kiek žinau, tikrai yra didesnis dėmesys, yra net fizinio pamokų skaičius padidintas ir plaukimo pamokos. Vėlgi, ne visada ir ne visur yra tai įgyvendinama.“ (I6).

Du informantai nurodė, kad ši rekomendacija yra įgyvendinama sėkmingai: yra pakankamas kūno kultūros pamokų skaičius vaikams „Jeigu žiūrint į pradinukus, tai jie nemažai turi, gal visai nieko, jeigu į vyresnes, tai trys kūno kultūros pamokos, tai tikrai gerai.“ (I4); „Manau, kad ties šitu mes pakankamai gerai judam, atsiradusi trečia pamoka, plaukimo pamokos, labai gerai.“ (I3).

Didžioji dauguma respondentų įvardijo, kad fizinio pamokų kokybė gerėja ir krūvis didėja ugdymo įstaigose, tačiau keletas informantų tam tikras problemas taip pat įvardijo. Problemos, kurios trukdo sėkmingai įgyvendinti šią rekomendaciją: per didelis vaikų skaičius mokykloje, mokytojų noro ir kompetencijos stoka, ne visuose mokyklose įgyvendinami išleisti teisės aktai dėl trečiosios pamokos.

Dešimtas klausimas buvo skirtas įvertinti visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių ugdymo įstaigoje, darbą. Respondentų atsakymai pateikti 19 – oje lentelėje.

19 lentelė. Nuomonė apie sveikatos stiprinimo prevenciją nukreiptą į moksleivių sveikatos priežiūrą ugdymo įstaigose įgyvendinimą Lietuvoje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Sveikatos stiprinimo prevencija nukreipta į moksleivių sveikatos priežiūrą ugdymo įstaigose įgyvendinimas (visuomenės sveikatos specialistų darbas)	Rekomendaciją įgyvendinti pavyko	I1: „Turi programą valgymo, lytiškumo, žalingų įpročių, bet ta programa nėra, kad visus metus dirba su mityba, ji dirba su įvairiomis programomis, bet ji tikrai dirba.“ I4: „,,<...> po kelis kartus per metus dirba specialistė.“
	Rekomendaciją įgyvendinti pavyko iš dalies	I2: „Aišku, yra problemų su sveikatos stiprinimu, tarkim buvo pora metų, kai nebuvo klasės valandėlių, tai natūralu, kad gauti laiką buvo pakankamai sudėtinga, jeigu klasės

		valandėlės yra tvarkaraštyje, tada tave mielai kviečiasi <...>“ I3: „VSS, gal čia tik mano asmeninė nuomonė, bet jie labiau laikomi kaip seselės seniau būdavo, mažai kas supranta jų dabartines, esmines funkcijas mokykloje <...>“ I6: „Tai yra svarbi pozicija, ją tiesiog reikia dar parengti, pastiprinti <...>“ I5: „Ne visiems pasiseka, turbūt to žinomumo trūksta, bet jeigu jie dirba, tai aš manau jie tikrai pasiekia geresnių rezultatų <...>“
--	--	---

Dauguma informantų paminėjo, šią rekomendaciją pavyksta įgyvendinti iš dalies: du respondentai nurodo, kad yra sudėtinga visuomenės sveikatos specialistui gauti laiką, mokiniams pravesti užsiėmimus apie sveikatai palankių įpročių formavimą „Aišku, yra problemų su sveikatos stiprinimu, tarkim buvo pora metų, kai nebuvo klasės valandėlių, tai natūralu, kad gauti laiką buvo pakankamai sudėtinga, jeigu klasės valandėlės yra tvarkaraštyje, tada tave mielai kviečiasi <...>“ (I2); reikia įgalinti specialistus ir suteikti jiems sąlygas, kad galėtų kryptingai dirbti su vaikais „Anksčiau bent buvo problema, o kada tas specialistas galėtų pasikalbėti su mokiniais ir kaip jis gali su jais kalbėti, nes jis nėra mokytojas. Manau, kad net šiek tiek įgalinimas, kompetencijos, mokymas, sudarymas darbo sąlygų dar reikėtų pastiprinti, nes tai labai svarbus kanalas, pozicija.“ (I6); du respondentai taip pat nurodo, kad ne visi žino, kad yra visuomenės sveikatos specialistai ugdymo įstaigoje ir kokią funkciją jie atlieka „Visuomenės sveikatos specialistas, gal čia tik mano asmeninė nuomonė, bet jie labiau laikomi kaip seselės seniau būdavo, mažai kas supranta jų dabartines, esmines funkcijas mokykloje <...>“ (I3); „Ką mes pastebime apklausose (čia daugiau mūsų darbuotojų kai universitetuose dirba) ir kada pasiklausinėja pirmo kurso studentų, ar jie žino, kas yra visuomenės sveikatos specialistas (nes jie ką tik atėję iš gimnazijos, tai kaip ir turėtų žinoti), tai iš tiesų ne visi pamini, kad jie žino, kad toks specialistas mokykloje išvis yra. Tai, matyt, ne visiems pasiseka, turbūt to žinomumo trūksta, bet jeigu jie dirba, tai aš manau jie tikrai pasiekia geresnių rezultatų <...>“ (I5).

Du informantai nurodė, kad šią rekomendaciją įgyvendinti pavyko ir dėmesys visuomenės sveikatos specialistų vaikams tikrai jaučiamas „Turi programą valgymo, lytiškumo, žalingų įpročių, bet ta programa nėra, kad visus metus dirba su mityba, ji dirba su įvairiomis programomis, bet ji tikrai dirba.“ (I1); „Yra pasakoję, net šiemet pasakojo. Bent pradinėje, tai tikrai, po kelis kartus per metus dirba specialistė.“ (I4).

Pastebima, kad visuomenės sveikatos specialistas, dirbantis ugdymo įstaigoje, susiduria su įvairiais iššūkiais: ne visada gauna laiką prarasti užsiėmimus sveikatinimo temomis, ne visi žino kas yra visuomenės sveikatos specialistas, kokios yra jo funkcijos mokykloje. Tačiau keli informantai nurodė, kad darbas visuomenės sveikatos specialistų tikrai jaučiamas ir jis yra kokybiškas.

Paskutinis klausimas skirtas ištirti, kokios problemos lemia, kad nepavyksta įgyvendinti visų PSO vaikų antsvorio ir nutukimo rekomendacijų Lietuvoje. Problemos išskirtos ir pateikti jas patvirtinantys teiginiai 20-oje lentelėje.

20 lentelė. Problemos, trukdančios įgyvendinti PSO vaikų antsvorio ir nutukimo rekomendacijas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
PSO vaikų antsvorio ir nutukimo rekomendacijų įgyvendinimo problemos	Maisto produktų rinkodaros ne reguliavimas	I1: „Baisinga nesveiko maisto pasiūla, tai sumažinus, gal kažkas ir pasikeistų.“ I5: „Aš tai sakyčiau rinka. Rinkoje esantys maisto produktai.“
	Tarpinstitucinis nebendradarbiavimas	I2: „Sistemingumo trūkumas, ne tik gaires, bet ir vertinimą, kaip jas pavyksta įgyvendinti, kad būtų bendradarbiaujama su tom pačiom mokyklom <...>“
	Per mažas šeimos indelis	I5: „<...> jeigu šeimoje tėvai sakys, kad ką mes valgysim ankštines daržoves, geriau blynai. Tai ką, ar mes pasieksime tuos rezultatus.“
	Specialistų trūkumas	I3: „<...> tinkamų specialistų trūkumas.“

Per mažas finansavimas	I3: „Vėlgi, viskas į finansus, nes ir iš mūsų srities dietistų labai mažai kas dirba, nes tiesiog yra absurdiškai maži atlyginimai.“
Per mažas politinis dėmesys	I4: „Noro trūkumas čia tikrai yra per mažas politikų <...>“ I6: „Manu, kad reikėtų to labiau politinio, aukštesnio lygmens, aiškos žinutės <...>“

Informantai atsakydami į vienuoliktąjį klausimą, įvardijo problemas, dėl kurių neišsėina arba išsėina tik iš dalies įgyvendinti PSO rekomendacijas Lietuvos mokyklose. Du informantai įvardijo maisto produktų ne reguliavimo problemą: didelė sveikatai nepalankaus maisto pasiūla ir jos ne reguliavimas daro neigiamą įtaką vaikų sveikatai ir svoriui „Baisinga nesveiko maisto pasiūla, tai sumažinus, gal kažkas ir pasikeistų.“ (I1); „Jeigu mes neturime pakankamai sveiko pasirinkimo nuėję į parduotuvę greitai pasirinkti, tada nelabai kas mums pavyks. Apie ką aš šneku, kad didelė dalis pagamintų produktų juose yra per daug druskos arba per daug cukraus, arba per daug riebalų. Esmė tokia, reikia maisto produktų sudėties keitimą mums labiau įgyvendinti <...>“ (I5). Taip pat du informantai įvardijo ir per mažą politikų dėmesį šiai problemai: „Noro trūkumas čia tikrai yra per mažas politikų <...>“ (I4); Manu, kad reikėtų to labiau politinio, aukštesnio lygmens, aiškos žinutės, kad tai yra svarbu, prioritetas ir tam bus sutelktos pastangos.“ (I6). Viena iš problemų įvardijama ir bendradarbiavimo trūkumas, tikslų gairių aprašymas pagal sėkmingus pavyzdžius „Sistemos trūkumas, ne tik gaires, bet ir vertinimą, kaip jas pavyksta įgyvendinti, kad būtų bendradarbiaujama su toms pačiom mokyklom, tarp visų įstaigų, to nėra dabar.“ (I2). Per mažas šeimos indelis taip pat minima viena iš problemų, kuri trukdo sėkmingai įgyvendinti PSO rekomendacijas „<...> jeigu šeimoje tėvai sakys, kad ką mes valgysim ankštines daržoves, geriau blynai. Tai ką, ar mes pasieksime tuos rezultatus.“ (I5). Specialistų trūkumas taip pat yra įvardijama viena iš problemų „Jeigu kalbant apskritai apie ugdymo įstaigas ir maitinimą ugdymo įstaigose, tai tinkamų specialistų trūkumas.“ (I3). Informantas (I3) taip pat mini ir per mažą skiriamą finansavimą šiai problemai spręsti, pažymi, kad specialistai gauna per mažus atlyginimus, todėl yra jų trūkumas „Vėlgi, viskas į finansus, nes ir iš mūsų srities dietistų labai mažai kas dirba, nes tiesiog yra absurdiškai maži atlyginimai.“

Problemas, dėl ko nepavyksta įgyvendinti sėkmingai PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijų, informantai įvardijo ne vieną. Pastebimas ir per mažas maisto produktų reguliavimas, kuris leidžia vaikams lengvai pasiekti sveikatai nepalankius produktus. Taip pat per mažas politikų dėmesys šiai problemai spręsti, per mažas finansavimas, dėl ko atsiranda specialistų trūkumas, nes siūlomi per maži atlyginimai. Vienas informantas nurodė ir per mažą tarpinstitucinį bendravimą, kuris galėtų padėti sėkmingai įgyvendinti rekomendacijas, imant pavyzdžius iš kitų mokyklų.

3.5. Tyrimo rezultatų aptarimas

Atlikus kokybinį tyrimą prieita prie šių išvadų:

1. PSO vaikų antsvorio ir nutukimo prevencinių programų esminių bruožų analizė atskleidė, kad didžioji dauguma PSO rekomendacijų yra orientuotos į mitybą, fizinį aktyvumą ir sveikatingumo skatinimą. Pagal šią analizę buvo suformuluoti pagrindiniai tyrimo klausimai antrinei duomenų analizei ir pusiau struktūruotam interviu.
2. Interviu rezultatai atskleidė, kad vaikų antsvorio ir nutukimo problema Lietuvoje yra svarbi ir ją reikia spręsti. Informantų nuomone vaikų antsvoris ir nutukimas didėja net kartais, pastebimas vaikų mažesnis fizinis pajėgumas. Tiesa, vienas informantas taip pat įvardijo, kad ne tik vaikų, turinčių antsvorį ir nutukimą yra daug, bet ir per mažą kūno svorį turinčių vaikų.
3. Informantai vieningai pritarė, kad politikai vaikų antsvorio ir nutukimo problemą pastebi, tačiau tam skiria per mažai dėmesio. Priimami pavieniai politiniai sprendimai, kuriems trūksta sistemingo darbo. Informantai pastebėjo, kad mokykloje pakeistas vaikų maitinimo tvarkos aprašas, kuriame drastiškai sumažino cukrų bei druskos kiekius produktuose lėmė tai, kad vaikai mokykloje nebevalgo. Atkreipiamas dėmesys ir į tai, kad būtent atskiros politikos dėl vaikų antsvorio ir nutukimo nėra, randami tik bendri išsikelti uždaviniai dėl šalies visų amžių antsvorio ir nutukimo mažinimo.
4. Kalbėdami apie priežastis, kurios lemia mūsų šalies vaikų antsvorį ir nutukimą, pastebima, kad informantų nuomone jų yra nemažai: mažas fizinis aktyvumas, netinkamai suformuoti mitybos įpročiai, maisto produktų rinkos ne reguliavimas, vaikų auklėjimo spragos, skaitmenizacija ir technologinių priemonių plėtra bei genetika. Dažniausiai iš šių priežasčių minima buvo per mažas fizinis aktyvumas bei vaikų mitybos įpročiai.

5. Visi informantai atsakydami į klausimą, kokius rodiklius reikia stebėti dėl vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo, paminėjo fizinio aktyvumo lygį. Taip pat dažnai minimas rodiklis buvo mitybos ypatumai. Be šių rodiklių taip pat buvo paminėti ir skaitmeninių technologijų naudojimo dažnis, KMI, valgymo dažnis. Iš informantų atsakymų galima suprasti, jog vaikų antsvorio ir nutukimo rodiklių stebėjimas yra svarbi šios problemos prevencinė priemonė, kuri leidžia ne tik įvertinti ar vaikas turi antsvorį ir nutukimą, bet ir suprasti jo priežastį.

6. Yra ne viena Lietuvoje institucija, kuri prisideda prie vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo. Informantai atsakydami į klausimą dažniausiai paminėjo visuomenės sveikatos biurą, kaip instituciją, kuri ženkliai gali prisidėti prie vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo. Kadangi visuomenės sveikatos biurų darbuotojai tiesiogiai dirba su vaikais ir gali padaryti didelę įtaką formuojant sveikatai palankius vaikų įpročius. Kita dažniausiai paminėta institucija buvo asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Kitos institucijos, kurias taip pat paminėjo informantai, buvo šios: ugdymo įstaigos, higienos institutas, SAM, vyriausybė, savivaldybė, seimas.

7. Penki informantai nurodė, kad mokyklose iš dalies pavyko įgyvendinti PSO rekomendaciją dėl sveiko maisto ir gėrimų aplinkos sukūrimo mokyklinio amžiaus vaikų atžvilgiu. Mokyklose nebeliko arba liko nedaug sveikatai nepalankių produktų, tačiau, pakeitus maisto produktų sudėtį pagal maitinimo tvarkos aprašo pakeitimus, pastebima, kad vaikams maistas tapo nebeskanus ir jo nebenori valgyti. Tačiau vienas informantas nurodė, kad šią rekomendaciją įgyvendinti pavyko ir sveikatai nepalankių maisto produktų ugdymo įstaigoje nebeliko.

8. Atsakydami dėl švediško stalo maitinimo principo diegimo ugdymo įstaigose, pusė informantų nurodė, kad šią rekomendaciją pavyksta įgyvendinti tik iš dalies: pastebima, kad įsidiesti švediško stalo maitinimo principą mokyklose nėra lengva, nes ši užduotis paskirta visuomenės sveikatos specialistams, dirbantiems ugdymo įstaigose, o norint pakeisti maitinimo principą, turėtų lyderystės imtis mokyklos direktorius. Taip pat pastebima, kad mokyklų, kurios taiko švediško stalo maitinimo principą, yra nedaug. Kita pusė respondentų nurodė, kad švediško stalo maitinimo principas jų mokyklose nėra organizuojamas.

9. Dešimto interviu klausimo atsakymai atskleidė, kad keturi informantai mano, kad sveikatos stiprinimo prevencija nukreipta į moksleivių sveikatos priežiūrą ugdymo įstaigose iš dalies yra įgyvendinta. Pastebima, kad visuomenės sveikatos specialistai, dirbantys ugdymo įstaigoje, ne visada gauna laiką vesti užsiėmimus apie sveikų įpročių formavimą, taip pat ne visi žino, kokios yra

funkcijos šių specialistų. Du respondentai nurodė, kad šių specialistų indėlis yra didelis formuojant vaikų sveikos gyvensenos įpročius ir jų darbas atliekamas yra gerai.

10. Įgyvendinant PSO antsvorio ir nutukimo rekomendacijas Lietuvos mokyklose, susiduriama su ne viena problema. Informantai nurodė, kad yra per mažas sveikatai nepalankių maisto produktų rinkos reguliavimas, vaikai turi lengvą ir greitą prieinamumą prie šių maisto produktų, tai pakeisti gali didesnis politikos formuotojų dėmesys. Per mažas finansavimas trukdo sėkmingai įgyvendinti antsvorio ir nutukimo rekomendacijas mokyklose. Šeima taip pat gali trukdyti sėkmingai įgyvendinti rekomendacijas, jei jos narių gyvenimo būdas nėra sveikatai palankus.

11. Atlikus antrinę duomenų analizę, galima teigti, kad rezultatai glaudžiai susiję su informantų pateiktais atsakymais interviu metu. Tačiau kelis esminius skirtumus galima išskirti:

- Šeimos socialinės-ekonominės padėties svarba vaikų svoriui. Literatūros šaltiniuose nurodyta, kad vaikų, augančių žemas pajamas gaunančiose šeimose, mitybos įpročiai dažnu atveju nebūna sveikatai palankūs, o tai įtakoja antsvorio ir nutukimo atsiradimą. Tuo tarpu keturių informantų nuomonė, kad šeimos socialinė-ekonominė padėtis tam įtakos neturi, o du informantai nurodė, kad iš vidutinės ar aukštas pajamas gaunančių šeimų vaikai dažniau turi antsvorį ar nutukimą.

- Fizinio aktyvumo skatinimas ugdymo įstaigose. Antrinė duomenų analizė parodė, kad norint sėkmingai įgyvendinti šią rekomendaciją, būtina, kad įsitrauktų tėvai ir pedagogai į fizinio aktyvumo skatinimą. Tuo tarpu keturi informantai nurodė, kad šią rekomendaciją pavyko įgyvendinti iš dalies, nes fizinio aktyvumo pamokų kokybė gerėja, tam tikrose įstaigose padaugėjo kūno kultūros pamokų skaičius, vaikams suteikiama galimybė lankyti plaukimo pamokas, tačiau atkreipiamas dėmesys ir į problemas, kurios trukdo sėkmingai įgyvendinti šią rekomendaciją: ne visi mokytojai vienodai motyvuoti, kai kuriose mokyklose trūksta vietos užsiimti fizine veikla. Dviejų respondentų nuomone ši rekomendacija yra sėkmingai įgyvendinta ir fizinio aktyvumas mokyklose didėja.

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

Išanalizavus Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijų dėl vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo įgyvendinimą Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklose prieita prie šių išvadų ir rekomendacijų:

1. Išnagrinėjus problemos apibrėžimo būdus politikos analizėje ir atskleidus žmonių antsvorio ir nutukimo problemos sprendimo priemones, galima teigti, kad šalies antsvorio ir nutukimo problemą tarp vaikų galima išspręsti tik remiantis daugialypių požiūriu. Politikos formuotojai ir įgyvendintojai, valstybės ir vietos organizacijos, verslo ir bendruomenių vadovai, mokyklų, vaikų priežiūros ir sveikatos priežiūros specialistai turi dirbti kartu, kad vaikams sukurtų sveiką gyvenimo būdą palaikančią aplinką. PSO parengė dokumentus, kurie išskiria būdus kaip valstybinės ir vietos organizacijos gali sukurti vaikams palankią aplinką: „PSO Europos maisto ir mitybos veiksmų planas 2015–2020 m.“, „Fizinio aktyvumo strategija PSO Europos Regione 2016–2025 m.“ Šiuose dokumentuose PSO didžiausią dėmesį skiria vaikų mitybos gerinimui bei fizinio aktyvumo skatinimui.

2. Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo situacijos analizė parodė, kad Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo rodikliai 2005–2021 m. laikotarpyje prastėjo: 2005–2006 m. tyrimo duomenimis 13-os ir 14-os metų amžiaus grupėje Lietuvoje buvo 6 proc. antsvorį ir nutukimą turinčių moksleivių, o 2021 m. tos pačios amžiaus grupėje buvo 29.9 proc. moksleivių, turinčių antsvorį ir nutukimą. Vertinant moksleivių mitybą 2018 m. nustatyta, kad būdingas nepakankamas ir nereguliarus vaisių ir daržovių suvartojimas, nes 66 proc. Lietuvos moksleivių vaisius ir daržoves valgo ne kasdien, taip pat Lietuvos moksleiviai dažnai maisto racioną papildė mažą maistinę vertę turinčiais produktais, tokiais kaip saldumynai, gazuoti ir saldūs gėrimai. 19 proc. mokinių kas dieną valgo saldinius ir šokoladą, o 13 proc. vaikų geria gazuotus ir saldžius gėrimus. Vertinant fizinį aktyvumą pastebima, kad fiziškai aktyvūs po pamokų apie 13,6 proc. moksleivių, 25 proc. mokinių kasdien praleidžia 4 val. ir ilgiau prie kompiuterio. Didėjantis moksleivių svoris, blogėjantys netaisyklingos mitybos įpročiai ir fizinio aktyvumo trūkumas – pagrindiniai rodikliai, turintys poveikį Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo didėjimui. Ekspertai rekomenduoja sistemingai ir tikslingai vykdyti vaikų gyvensenos tyrimus, kurie parodo, ne tik priežastis dėl ko vaikų svorio

rodikliai didėja, bet taip pat leidžia plačiau įvertinti, kaip sekasi įgyvendinti antsvorio ir nutukimo prevencines priemones šalyje.

3. Siekdama sumažinti vaikų nutukimo problemą PSO skiria didelį dėmesį maisto produktų rinkodarai ir produktų ženklinimui. Ugdymo įstaigoms išskiriamos rekomendacijos susijusios su vaikų mitybos įpročių pokyčiais, mitybos ugdymu per mokymosi programas, mokyklų aplinkos pritaikymu sveikai ir subalansuotai mitybai bei fizinio aktyvumo skatinimu. Norint skatinti ugdymo įstaigas sėkmingai įgyvendinti antsvorio ir nutukimo prevencines programas, siūloma mokyklų reitingavimo kriterijus papildyti ir įtraukti mokyklų sugebėjimą formuoti vaikų sveikatai palankius įpročius. Mokyklų reitingavime atsiradus tokiam punktui, mokyklų administracija būtų labiau suinteresuota skatinti sveikus vaikų įpročius.

4. Pusiau struktūruoto interviu metu informantai įvertino PSO siūlomas antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijas, kurias Lietuva taiko bendrojo ugdymo mokyklose: sveiko maisto ir gėrimų aplinkos sukūrimas mokyklinio amžiaus vaikų atžvilgiu; švediško stalo maitinimo diegimas ugdymo įstaigose; fizinio aktyvumo skatinimas; sveikatos stiprinimo prevencija nukreipta į mokyklinio amžiaus vaikus. Informantai įvardijo šiuos PSO organizacijų įgyvendintų rekomendacijų teigiamus ir neigiamus aspektus:

- Dėl fizinio aktyvumo. Viena vertus, fizinio aktyvumo padidėjimas bendrojo ugdymo mokyklose jaučiamas – kai kuriose mokyklose padidėjo kūno kultūros pamokų skaičius, taip pat gaunamas vis įdomesnis inventorių, kuris skatina vaikų susidomėjimą judėti. Tačiau, kita vertus, pastebima, kad šios rekomendacijos įgyvendinimas priklauso nuo kūno kultūros mokytojų kompetencijų, taip pat ne visose mokyklose yra atsiradusi trečia kūno kultūros pamoka, ne visur pavyksta įgyvendinti visus fizinio aktyvumo užsibrėžtus tikslus dėl per didelio vaikų skaičiaus bendrojo ugdymo mokyklose.

- Dėl sveikatos stiprinimo prevencijos. Visuomenės sveikatos specialistai bendrojo ugdymo mokyklose turi vykdyti visuomenės sveikatos priežiūrą bei stiprinti vaikų sveikos gyvensenos žinias. Informantai nurodė, kad dauguma specialistų šias funkcijas atlieka sėkmingai – vaikams reguliariai skaito pranešimus įvairiomis temomis. Tačiau informantai įvardijo ir neigiamus aspektus: visuomenės sveikatos specialistams užsiėmimus vesti ne retai trukdo laiko stoka – specialistai ne visada gauna užsiėmimams laisvo laiko. Taip pat pabrėžiama, kad šių specialistų darbo funkcijos ne visiems yra žinomos, dėl to kyla problemų norint įgyventi tikslus.

- Dėl sveiko maisto. Švediško stalo diegimas ugdymo įstaigose yra didžiausią iššūkį kelianti rekomendacija. Yra nedaug mokyklų, kurios taiko šį maitinimo principą. Pakeitus vaikų maitinimo tvarkos aprašą ir mokyklų patiekaluose sumažinus sveikatai nepalankių sudedamųjų dalių kiekius, pasitenkinimas maistu sumažėjo. Nors sveikatai nepalankių maisto produktų mokyklose nebėra arba yra nedideli kiekiai, tačiau pastebima, kad šis maistas vaikams yra neskanus ir jie maisto valgo mažai. Rekomenduojama visiems maisto tiekėjams suorganizuoti nemokamus mokymus, kurių metu būtų nurodoma, kaip patraukliai ir skaniai pagaminti sveikatai palankius maisto gaminius pateikiant juos švediško stalo maitinimo principu.

LITERATŪRA IR ŠALTINIAI

1. Albavičiūtė, E. (2013). *Lietuvos jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų antropometriniai rodikliai ir jų sąsajos su socialiniais ir gyvensenos veiksniais* (daktaro disertacija). Prieiga per internetą: <https://ismu.lt/cris/handle/20.500.12512/13931>
2. Alderman, H., & Headey, D. D. (2017). How important is parental education for child nutrition?. *World development*, 94, 448-464. doi:10.1016/j.worlddev.2017.02.007.
3. Aleknevičienė, J., Pocienė, A. ir Šupa, M. (2020). *Kaip parašyti mokslinį rašto darbą?* Prieiga per internetą: https://www.fsf.vu.lt/dokumentai/Kaip_parasyti_moksline_darba_2020_EL.pdf
4. Aukščiausioji Audito institucija (2019). *Ar užtikrinamas vaikų sveikatos stiprinimas*. Prieiga per internetą: <https://www.valstybeskontrole.lt/LT/Product/Download/3763>
5. Baker, P., Hawkes, C., Wingrove, K., Demaio, A. R., Parkhurst, J., Thow, A. M., & Walls, H. (2018). What drives political commitment for nutrition? A review and framework synthesis to inform the United Nations Decade of Action on Nutrition. *BMJ global health*, 3(1), 1-21. doi:10.1136/bmjgh-2017-000485.
6. Bartkevičiūtė, R., Bulotaitė, G., Stukas, R., Skardžiūtė, M., Nakutavičiūtė, I. Ir Barzda, A. (2020). Mokyklinio amžiaus vaikų mitybos įpročių tyrimas ir vertinimas. *Sveikatos mokslai*, 30(1), 40-47. doi:10.35988/sm-hs.2020.006.
7. Bel-Serrat, S., Heinen, M. M., Mehegan, J., O'Brien, S., Eldin, N., Murrin, C. M., & Kelleher, C. C. (2019). Predictors of weight status in school-aged children: a prospective cohort study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 73(9), 1299-1306. doi:10.1038/s41430-018-0359-8.
8. Bendor, C. D., Bardugo, A., Pinhas-Hamiel, O., Afek, A., & Twig, G. (2020). Cardiovascular morbidity, diabetes and cancer risk among children and adolescents with severe obesity. *Cardiovascular diabetology*, 19(1), 1-14. doi:10.1186/s12933-020-01052-1.
9. Blandford, A. E. (2013). *Semi-structured qualitative studies*. Interaction Design Foundation. Prieiga per internetą: https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1436174/2/semi-structured_qualitative_studies.pdf
10. Brimas, G., Kontrimavičiūtė, E., Brimienė, V., Juodeikis, Ž. ir Brimas, E. (2017). *Nutukimo gydymo būdai. Mokomoji knyga*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

11. Bulotaitė, G. (2020). *Apie mokyklinio amžiaus vaikų sveikatai palankių maisto produktų pasirinkimą* (metodinė informacinė medžiaga). Prieiga per internetą: http://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/Mityba%20ir%20fizinis%20aktyvumas/Mokiniu_maisto_PASIRINK_metod_me.pdf
12. Chang, C. D. (2019). Social determinants of health and health disparities among immigrants and their children. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, 49(1), 23-30. doi:10.1016/j.cppeds.2018.11.009.
13. Cullerton, K., Donnet, T., Lee, A., & Gallegos, D. (2016). Playing the policy game: a review of the barriers to and enablers of nutrition policy change. *Public health nutrition*, 19(14), 1-26. doi:10.1017/S1368980016000677.
14. Cuschieri, S., & Grech, S. (2020). COVID-19: a one-way ticket to a global childhood obesity crisis?. *Journal of diabetes & metabolic disorders*, 19(2), 2027-2030. doi:10.1007/s40200-020-00682-2.
15. De Onis, M., Borghi, E., Arimond, M., Webb, P., Croft, T., Saha, K., ... & Flores-Ayala, R. (2019). Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years. *Public health nutrition*, 22(1), 175-179. doi:10.1017/S1368980018002434.
16. Drungėlaitė, O. ir Beržanskytė, A. (2021). X miesto mokinių gyvensena ir jų nuomonė apie sveikos gyvensenos skatinimą mokykloje. *Visuomenės sveikata*, 1(92), 71-79. Prieiga per: [https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2021.1\(92\)/VS%202021%201\(92\)%20ORIG%20Mokiniu%20gyvensena.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2021.1(92)/VS%202021%201(92)%20ORIG%20Mokiniu%20gyvensena.pdf)
17. Falbe, J., Thompson, H. R., Becker, C. M., Rojas, N., McCulloch, C. E., & Madsen, K. A. (2016). Impact of the Berkeley excise tax on sugar-sweetened beverage consumption. *American journal of public health*, 106(10), 1865-1871. doi:10.2105/AJPH.2016.303362.
18. Flynn, A. C., Suleiman, F., Windsor-Aubrey, H., Wolfe, I., O'Keeffe, M., Poston, L., & Dalrymple, K. V. (2022). Preventing and treating childhood overweight and obesity in children up to 5 years old: A systematic review by intervention setting. *Maternal & Child Nutrition*, 1-31. doi:10.1111/mcn.13354.
19. French, S. A., Sherwood, N. E., Veblen-Mortenson, S., Crain, A. L., JaKa, M. M., Mitchell, N. R., ... & Esposito, L. (2018). Multicomponent obesity prevention intervention in low-income

- preschoolers: primary and subgroup analyses of the NET-Works randomized clinical trial, 2012–2017. *American journal of public health*, 108(12), 1695-1706. doi:10.2105/AJPH.2018.304696.
20. Gadžijeva, U. ir Židonienė, I. (2019). *Vaikų sveikata*. Prieiga per internetą: https://hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/Vaiku_sveikata/Vaiku_sveikata_2020_m..pdf
 21. Gaižauskaitė, I. ir Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas
 22. Gebregziabher, D., Berhe, H., Kassa, M., & Berhanie, E. (2019). Level of physical activity and associated factors during pregnancy among women who gave birth in Public Zonal Hospitals of Tigray. *BMC research notes*, 12(1), 1-6. doi:10.1186/s13104-019-4496-5.
 23. Grossmann, M. (2014). *Artists of the possible: Governing networks and American policy change since 1945*. Oxford: Oxford University Press.
 24. Heymsfield, S. B., & Wadden, T. A. (2017). Mechanisms, pathophysiology, and management of obesity. *New England Journal of Medicine*, 376(3), 254-266. doi:10.1056/NEJMr1514009.
 25. Higienos institutas (2016). *Gyvensenos tyrimų organizavimas ir vykdymas savivaldybėse. Metodinės rekomendacijos*. Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Rekomendacijos/Gyvensenos%20tyrimai_rekom.pdf
 26. Higienos institutas (2021). *Pirmą kartą skelbiami visų ugdymo įstaigas lankančių vaikų ir pilnamečių mokinių KMI įvertinimo duomenys*. Prieiga per internetą: <https://www.hi.lt/news/1826/1310/Pirma-karta-skelbiami-visu-ugdymo-istaigas-lankanciu-vaiku-ir-pilnameciu-mokiniu-KMI-ivertinimo-duomenys.html>
 27. Hoppe, R. (2011). Institutional constraints and practical problems in deliberative and participatory policy making. *Policy & politics*, 39(2), 163-186. doi:10.1332/030557310X519650.
 28. Hoppe, R. (2018). Heuristics for practitioners of policy design: Rules-of-thumb for structuring unstructured problems. *Public Policy and Administration*, 33(4), 384-408. doi:10.1177/0952076717709338.
 29. Hruby, A., & Hu, F. B. (2015). The epidemiology of obesity: a big picture. *Pharmacoeconomics*, 33(7), 673-689. doi:10.1007/s40273-014-0243-x.
 30. Kansra, A. R., Lakkunarajah, S., & Jay, M. S. (2021). Childhood and adolescent obesity: a review. *Frontiers in Pediatrics*, 8, 1-16. doi:10.3389/fped.2020.581461.

31. Kelly, B., Vandevijvere, S., Freeman, B., & Jenkin, G. (2015). New media but same old tricks: food marketing to children in the digital age. *Current obesity reports*, 4(1), 37-45. doi:10.1007/s13679-014-0128-5.
32. Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras (2015). *Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelio diegimas Klaipėdos miesto savivaldybėje*. Prieiga per internetą: <http://www.sveikatosbiuras.lt/files/Main/files/algorithm%C5%B3%20pristatymas.pdf>
33. Koletzko, B., Fishbein, M., Lee, W. S., Moreno, L., Mouane, N., Mouzaki, M., & Verduci, E. (2020). Prevention of childhood obesity: a position paper of the global Federation of International Societies of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (FISPGHAN). *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 70(5), 702-710. doi:10.1097/MPG.0000000000002708.
34. Lakoff, G. (2014). *The all new don't think of an elephant!: Know your values and frame the debate*. Chelsea: Chelsea Green Publishing.
35. Lietuvos dietologų draugija (2020). *Maitinimosi rekomendacijos karantino metu*. Prieiga per internetą: <https://tinyurl.com/4dchj2c6>
36. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 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). *TAR*, 18796.
37. Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto įstatymo Nr. I-1151 pakeitimo įstatymas (2018). *TAR*, 17451.
38. Lietuvos Respublikos maisto įstatymo Nr. VIII-1608 2 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 6-1 straipsniu įstatymas. *TAR*, 5574.
39. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (2021a). *Fizinio aktyvumo situacija*. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/fizinio-aktyvumo-situacija>
40. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (2021b). *Lietuvos gyventojų mityba ir jos priežiūra*. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas-2/mityba>
41. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (2021c). *Vaikų mityba*. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas-2/vaiku>

42. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (2022). „*Rakto skylutė*“ – sveikatai palankesni maisto produktai. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas-2/rakto-skylute>
43. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (2011). *Valstybės žinios*, 140-6573.
44. Maceinaitė, R., Šurkienė, G. ir Sketerskienė, R. (2020). Lietuvos mokyklų 9–10 klasių mokinių sveikatos stiprinimo informacijos poreikis ir šiam poreikiui įtaką darantys veiksniai. *Visuomenės sveikata*, 1(88), 68-75. Prieiga per internetą: [https://hi.lt/uploads/pdf/zurnalo_vs%20info/2020_1/VS%202020%201\(88\)%20ORIG%20Mokiniu%20sveikatos%20stiprinimas.pdf](https://hi.lt/uploads/pdf/zurnalo_vs%20info/2020_1/VS%202020%201(88)%20ORIG%20Mokiniu%20sveikatos%20stiprinimas.pdf)
45. Marmot, M., & Bell, R. (2019). Social determinants and non-communicable diseases: time for integrated action. *Bmj*, 364, 10-12. doi:10.1136/bmj.l251.
46. Mitanchez, D., & Chavatte-Palmer, P. (2018). Review shows that maternal obesity induces serious adverse neonatal effects and is associated with childhood obesity in their offspring. *Acta paediatrica*, 107(7), 1156-1165. doi:10.1111/apa.14269.
47. Mitroff, I. I., & Silvers, A. (2010). *Dirty rotten strategies: How we trick ourselves and others into solving the wrong problems precisely*. Stanford: Stanford University Press.
48. Moncho, J., Martínez-García, A., & Trescastro-López, E. M. (2022). Prevalence of Overweight and Obesity in Children of Immigrant Origin in Spain: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1-13. doi:10.3390/ijerph19031711.
49. Nogueira-de-Almeida, C. A., Del Ciampo, L. A., Ferraz, I. S., Del Ciampo, I. R., Contini, A. A., & Ued, F. D. V. (2020). COVID-19 and obesity in childhood and adolescence: a clinical review. *Jornal de pediatria*, 96(5), 546-558. doi:10.1016/j.jpmed.2020.07.001.
50. Punch, K. F. (2013). *Introduction to social research: Quantitative and qualitative approaches*. Washington: Sage.
51. Radin, B. A. (2013). *Beyond Machiavelli: Policy analysis reaches midlife*. Washington: Georgetown University Press.
52. Spinelli, A., Buoncristiano, M., Kovacs, V. A., Yngve, A., Spiroski, I., Obreja, G., ... & Breda, J. (2019). Prevalence of severe obesity among primary school children in 21 European countries. *Obesity facts*, 12(2), 244-258. doi:10.1159/000500436

53. Spinelli, A., Buoncristiano, M., Nardone, P., Starc, G., Hejgaard, T., Júlíusson, P. B., ... & Breda, J. (2021). Thinness, overweight, and obesity in 6-to 9-year-old children from 36 countries: The World Health Organization European Childhood Obesity Surveillance Initiative—COSI 2015–2017. *Obesity Reviews*, 22, 1-15. doi:10.1111/obr.13214.
54. Šmigelskas, K., Lukoševičiūtė, J., Slapšinskaitė, A., Vaičiūnas, T., Bulotaitė, J., Žemaitaitytė, M., ... ir Zaborskis, A. (2019). *Lietuvos moksleivių gyvensena ir sveikata: 2018 m. situacija ir tendencijos. HBSC tyrimas*. Kaunas: LSMU. Prieiga per internetą: <http://www.hbsc.lt/wp-content/uploads/2020/04/2018reportLT.pdf>
55. Turnbull, N. (2013). The questioning theory of policy practice: Outline of an integrated analytical framework. *Critical Policy Studies*, 7(2), 115-131. doi:10.1080/19460171.2013.776501.
56. UNICEF (2019). *Prevention of Overweight and Obesity in Children and Adolescents*. Prieiga per internetą: <https://www.unicef.org/media/92336/file/Programming-Guidance-Overweight-Prevention.pdf>
57. Vazquez, C. E., & Cubbin, C. (2020). Socioeconomic status and childhood obesity: a review of literature from the past decade to inform intervention research. *Current obesity reports*, 9(4), 562-570. doi:10.1007/s13679-020-00400-2.
58. Zumeras, R. (2011). Metodinė–informacinė medžiaga, skirta visuomenės sveikatos priežiūros specialistams (projektas). *Vaikų nutukimo stebėsena*. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Prieiga per internetą: http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/VAIKu%20NUTUKIMO%20STEBESENA.pdf
59. Wickramasinghe, K., Chatterjee, S., Williams, J., Weber, M. W., Rito, A. I., Rippin, H., & Breda, J. (2021). Childhood overweight and obesity abatement policies in Europe. *Obesity Reviews*, 22, 1-11. doi:10.1111/obr.13300.
60. Wilson, C. (2021, gegužės 11). The European countries where 40 per cent of children are overweight. *The Herald*. Prieiga per internetą: <https://www.heraldscotland.com/news/19292675.european-countries-40-children-overweight/>
61. World Health Organization (2006). *European Charter on counteracting obesity: WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity: Diet and physical activity for health: Istanbul*,

- Turkey, 15–17 November 2006 (No. EUR/06/5062700/8). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
62. World Health Organization (2013). *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/94384>
63. World Health Organization (2015). *European food and nutrition action plan 2015–2020*. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329405>
64. World Health Organization (2016). *Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025*. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329407>
65. World Health Organization (2017a). *Ending childhood obesity implementation plan: executive summary*. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259349>
66. World Health Organization (2017b). *Global Nutrition Monitoring Framework: operational guidance for tracking progress in meeting targets for 2025*. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513609>
67. World Health Organization (2017c). *Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children: implementation manual*. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260137/9789241513470-eng.pdf>
68. World Health Organization (2018a). *Taking action on childhood obesity* (No. WHO/NMH/PND/ECHO/18.1). Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274792>
69. World Health Organization (2018b). World Health Organization. (2018). *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world: at-a-glance* (No. WHO/NMH/PND/18.5). Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272722>
70. World Health Organization (2019). *Mapping the health system response to childhood obesity in the WHO European Region: an overview and country perspectives*. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346468>
71. World Health Organization (2021a). *Obesity and overweight*. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
72. World Health Organization (2021b). *Infant and young child feeding*. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

73. World Health Organization (2021c). *European Programme of Work 2020-2025: United Action for Better Health* (No. WHO/EURO: 2021-1919-41670-56993). Prieiga per internetą: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-1919-41670-56993>
74. World Health Organization (2022a). *WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)*. Prieiga per internetą: [https://www.who.int/europe/initiatives/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-\(cosi\)](https://www.who.int/europe/initiatives/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-(cosi))
75. World Health Organization (2022b). *Health education and promotion. Prevention and control of childhood overweight and obesity*. Prieiga per internetą: <https://www.emro.who.int/health-education/prevention-and-control-of-childhood-overweight/>

ANOTACIJA

Blązytė, A. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijos dėl vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo: Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklų atvejis – magistro baigiamasis darbas. Darbo vadovė – Doc. dr. Audronė Janužytė – Vilnius: Mykolo Romerio Universitetas, Viešojo valdymo ir verslo fakultetas, 2022.

Darbe nagrinėjamos vaikų antsvorio ir nutukimo priežastys bei PSO teikiamos rekomendacijos dėl vaikų antsvorio ir nutukimo. Toliau atliekama Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo situacijos analizė ir atskleidžiamos PSO strategijos rekomendacijų įgyvendinimo būdai, nagrinėjant moksleivių antsvorio ir nutukimo mažinimo prevencijos programas. Trečiame skyriuje koncentruojamasi į empirinę tyrimo dalį – analizuojamos informantų išvalgos dėl vaikų antsvorio ir nutukimo priežasčių ir mažinimo politikos įgyvendinimas Lietuvos mokyklose, taikant PSO rekomendacijas, išsikariant neigiamus ir teigiamus rekomendacijų bruožus.

ANOTATION

Blažytė, A. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijos dėl vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo: Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklų atvejis – magistro baigiamasis darbas. Darbo vadovė – Doc. dr. Audronė Janužytė – Vilnius: Mykolo Romerio Universitetas, Viešojo valdymo ir verslo fakultetas, 2022.

The work examines the causes of overweight and obesity in children and the recommendations provided by the WHO regarding overweight and obesity in children. Next, an analysis of the situation of overweight and obesity among Lithuanian schoolchildren is carried out and the ways of implementing the recommendations of the WHO strategy are revealed, examining prevention programs for reducing overweight and obesity among schoolchildren. The third chapter concentrates on the empirical part of the study - the insights of the informants on the causes of overweight and obesity in children and the implementation of the reduction policy in Lithuanian schools, applying WHO recommendations, highlighting the negative and positive features of the recommendations are analyzed.

SANTRAUKA

Blažytė, A. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijos dėl vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo: Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklų atvejis – magistro baigiamasis darbas. Darbo vadovė – Doc. dr. Audronė Janužytė – Vilnius: Mykolo Romerio Universitetas, Viešojo valdymo ir verslo fakultetas, 2022.

Vaikų antsvorio ir nutukimo problema kelia grėsmę dabartinių ir būsimų kartų sveikatai. Didėjantis vaikų antsvoris ir nutukimas šalyje rodo, kad labai svarbu išsiaiškinti, kokias strategijas Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimui ir kurias iš jų Lietuva taiko bendrojo ugdymo mokyklose ir kaip sekasi jas įgyvendinti.

Darbo problema – kokiomis PSO strategijos prevencinėmis priemonėmis šalyje siekiama mažinti moksleivių antsvorio ir nutukimo rodiklius?

Tyrimo objektas – PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo strategijos ir jų įgyvendinimas nacionaliniu lygmeniu.

Tyrimo tikslas – išnagrinėti vaikų antsvorio ir nutukimo priežastis bei PSO antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijų įgyvendinimą Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklose bei nurodyti teigiamus ir neigiamus aspektus.

Darbo uždaviniai:

1. Išnagrinėjus problemos apibrėžimo būdus politikos analizėje ir atskleidus žmonių antsvorio ir nutukimo problemos sprendimo priemones, suformuluoti tyrimo klausimus.
2. Atlikti Lietuvos moksleivių antsvorio ir nutukimo situacijos analizę.
3. Atskleisti PSO strategijos rekomendacijų įgyvendinimą, nagrinėjant moksleivių antsvorio ir nutukimo mažinimo prevencijos programas.
4. Atlikus kokybinį tyrimą su šešiais informantai, išanalizuoti vaikų antsvorio ir nutukimo priežastis ir mažinimo politikos įgyvendinimą Lietuvos mokyklose, taikant PSO rekomendacijas.

Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, dokumentų analizė, kokybinis tyrimas – pusiau struktūruoto interviu.

Darbo struktūra. Baigiamąjį darbą sudaro įvadas, trys skyriai, išvados, literatūros ir šaltinių sąrašas, santrauka ir anotacija lietuvių ir anglų kalbomis bei priedai. Pirmajame skyriuje aptariama problemos apibrėžimas viešojoje politikoje, antsvorio ir nutukimo problemos apibrėžtis bei analizuojamos PSO strategijų dėl vaikų ir paauglių antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendacijos. Antrajame skyriuje nagrinėjama mokinių antsvorio ir nutukimo situacija Lietuvoje ir PSO rekomendacijų įgyvendinimo galimybės. Taip pat aptariama sveikatai palankios mitybos ir moksleivių svorio statistiniai duomenys, antsvorio ir nutukimo poveikis moksleivių sveikatai bei mažinimo prevencijos taikymo galimybės Lietuvoje. Trečiajame skyriuje pateikiama kokybinio tyrimo metodologija ir aptariami atlikto pusiau struktūruoto interviu tyrimo rezultatai, kurie atskleidė įgyvendintų PSO rekomendacijų dėl vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo Lietuvos mokyklose esminius aspektus.

Tyrimo rezultatai parodė, kad PSO siūlo ne vieną strategiją dėl vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo. Pagrindinės PSO rekomendacijos, kurias Lietuva bando įgyvendinti ugdymo įstaigose yra susijusios su vaikų mitybos įpročių pokyčiais, mitybos ugdymu per mokymosi programas, mokyklų aplinkos pritaikymu sveikai ir subalansuotai mitybai bei fizinio aktyvumo skatinimu. Nors Lietuva taiko ne vieną PSO vaikų antsvorio ir nutukimo mažinimo rekomendaciją, tačiau pastebima, kad ne visose mokyklose jas pavyksta įgyvendinti sėkmingai. Trūksta didesnio politikų formuotojų dėmesio, tarpinstitucinio bendradarbiavimo, finansų.

Darbo apimtis: 92 psl. (be priedų), pateikta 20 lentelių, 7 paveikslai, 1 priedas, panaudoti 75 literatūros šaltiniai.

Raktiniai žodžiai: vaikų antsvoris ir nutukimas, PSO rekomendacijos, bendrojo ugdymo mokyklos.

SUMMARY

Blazyte, A. World Health Organization recommendations on reducing childhood overweight and obesity: the case of Lithuanian comprehensive schools – Master's thesis. Head of Master's Thesis – Doc. dr. Audrone Janužyte – Vilnius: Mykolas Romeris University, Faculty of Public Management and Business, 2022.

The problem of childhood overweight and obesity threatens the health of current and future generations. The increasing overweight and obesity of children in the country shows that it is very important to find out what strategies the World Health Organization recommends for reducing overweight and obesity in children population and which of them Lithuania applies in general education schools and how well they are implemented.

Thesis problem - what preventive measures of the WHO strategy in the country aim to reduce the rates of overweight and obesity among schoolchildren?

Research object - the WHO overweight and obesity reduction strategies and their implementation at the national level.

Purpose of the research - to examine the causes of overweight and obesity in children and the implementation of WHO recommendations for reducing overweight and obesity in Lithuanian general education schools and to indicate positive and negative aspects.

Tasks of the thesis:

1. After examining the ways of defining the problem in policy analysis and revealing the means of solving the problem of overweight and obesity in people, formulate research questions.
2. To analyze the situation of overweight and obesity among Lithuanian schoolchildren.
3. To reveal the implementation of the recommendations of the WHO strategy, examining the prevention programs for reducing overweight and obesity among schoolchildren.
4. After conducting a qualitative study with six informants, analyze the causes of overweight and obesity in children and the implementation of the reduction policy in Lithuanian schools, applying WHO recommendations.

Research methods: analysis of scientific literature, analysis of documents, qualitative research - semi-structured interview.

Structure of thesis: The final thesis consists of an introduction, three chapters, conclusions, a list of literature and sources, a summary and annotation in Lithuanian and English, and appendices. The first chapter discusses the definition of the problem in public policy, the definition of the problem of overweight and obesity and analyzes the recommendations of WHO strategies for reducing overweight and obesity in children and adolescents. The second chapter examines the situation of overweight and obesity among students in Lithuania and the possibilities of implementing WHO recommendations. Statistical data on health-friendly nutrition and schoolchildren's weight, the impact of overweight and obesity on schoolchildren's health, and the possibilities of reducing prevention in Lithuania are also discussed. The third chapter presents the qualitative research methodology and discusses the results of the semi-structured interview research, which revealed the essential aspects of the implemented WHO recommendations on reducing childhood overweight and obesity in Lithuanian schools.

The results of the study showed that WHO offers several strategies for reducing childhood overweight and obesity. The main recommendations of the WHO, which Lithuania is trying to implement in educational institutions, are related to changes in children's eating habits, nutrition education through educational programs, adaptation of the school environment to a healthy and balanced diet, and promotion of physical activity. Although Lithuania applies several WHO recommendations for reducing overweight and obesity in children, it is noticeable that not all schools manage to implement them successfully. There is a lack of greater attention from policy makers, inter-institutional cooperation, and finances.

Thesis consist of: 92 pages (without appendixes), 20 tables are presented, 7 figures, 1 appendix, 75 literature sources are used.

Key words: overweight and obesity in children, WHO recommendations, educational institutions.

PRIEDAI

Tyrimo instrumentas – klausimynas (interviu)

Klausimai informantams

1. Kaip manote, ar vaikų antsvoris ir nutukimas yra svarbi šalies problema, kurią būtina spręsti?
2. Kaip manote, ar Lietuvoje politikai įvardija kaip vieną iš problemų vaikų antsvorį ir nutukimą? Ar tam skiriama pakankamai dėmesio?
3. Kokios, Jūsų nuomone, priežastys labiausiai lemia šalies vaikų antsvorio ir nutukimo problemą?
4. Kurios socialinės-ekonominės padėties šeimos vaikų grupės yra labiausiai pažeidžiamos dėl antsvorio ir nutukimo. Kodėl?
5. Kokius mokinių antsvorio ir nutukimo rodiklius, Jūsų nuomone, būtina stebėti? Kodėl?
6. Kokios institucijos Lietuvoje yra atsakingos už vaikų antsvorį ir nutukimą ir ką jos daro?
7. Viena iš PSO rekomendacijų, kurią įgyvendina Lietuva, yra: sveiko maisto ir gėrimų aplinkos sukūrimas mokyklinio amžiaus vaikų atžvilgiu. Jūsų nuomone, kaip sekėsi šią rekomendaciją įgyvendinti?
8. Viena iš PSO rekomendacijų, kurią įgyvendina Lietuva, yra: LR sveikatos apsaugos ministerijos inicijuojama švediško stalo principo diegimo mokyklose prevencinė programa. Jūsų nuomone, kaip sekasi šią rekomendaciją įgyvendinti?
9. Viena iš PSO rekomendacijų, kurią Lietuva turi įgyvendinti, yra: fizinio aktyvumo mokyklose skatinimas. Jūsų nuomone, kaip sekasi šią priemonę įgyvendinti?
10. Viena iš PSO rekomendacijų, kurią Lietuva turi įgyvendinti, yra: Visuomenės sveikatos biurų inicijuojama sveikatos stiprinimo prevencija nukreipta į moksleivių sveikatos priežiūrą ugdymo įstaigose. Jūsų nuomone, kaip sekasi šią priemonę įgyvendinti?
11. Jūsų nuomone, kokios yra didžiausios problemos, kurios trukdo sėkmingai įgyvendinti PSO antsvorio ir nutukimo rekomendacijas Lietuvoje?