

Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums

2009./2010.māc.g. aptaujas rezultāti un tendences



Rīga, 2012

Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums

2009./2010.māc.g. aptaujas rezultāti un tendences



Rīga, 2012

Autori: Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma darba grupa

Iveta Pudule¹, Biruta Velika¹, Daiga Grīnberga¹, Inese Gobiņa², Anita Villeruša²

¹ Slimību profilakses un kontroles centrs

² Rīgas Stradiņa universitāte

Autoru kolektīvs izsaka pateicību par atbalstu Latvijas Republikas Veselības ministrijai, Izglītības un zinātnes ministrijai, Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālajam birojam un pārstāvniecībai Latvijā par finansiālo atbalstu 2009./2010.mācību gada aptaujai.

Pateicamies visām pētījuma atlasē iekļuvušajām skolām un skolēniem par dalību Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma 2009./2010.mācību gada aptaujā.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz „Slimību profilakses un kontroles centrs” obligāta.

© Slimību profilakses un kontroles centrs

Direktore Inga Šmate

Duntes iela 22, Rīga,

Latvija, LV-1005

Tālrunis: 67501590

Fakss: 67501591

E-pasts: info@spkc.gov.lv

ISBN 978-9934-8307-6-1

ISBN 978-9934-8307-5-4 (pdf)

SATURS

IEVADS	5
METODIKA	6
Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums	7
VESELĪBAS STĀVOKLIS	8
Veselības pašvērtējums	8
Veselības sūdzības, medikamentu lietošana un hroniskās slimības	9
VESELĪBAS PARADUMI	12
Uztura paradumi	12
Diētas ievērošana svara samazināšanai	16
Mutes veselība	16
Fiziskā aktivitāte (no skolas brīvajā laikā)	17
TV skatīšanai un datora lietošanai veltītais brīvais laiks	20
Smēķēšana	26
Alkohola lietošana	29
TRAUMATISMS	33
ŅIRGĀŠANĀS	37
SECINĀJUMI	38
IETEIKUMI	40

IEVADS

Veselība ir katra cilvēka dzīves kvalitātes, viņa ģimenes un arī sabiedrības labklājības pamats un līdz ar to arī viena no mūsu būtiskākajām pamatvērtībām. Veselīga sabiedrība ir produktīvas un ražīgas ekonomikas un valsts attīstības pamats.

Skolas vecuma bērnu un pusaudžu personības attīstībā un vērtību sistēmas izveidē nozīmīga loma ir ģimenei un skolai. Pusaudžu periodā īpašu uzmanību gan vecākiem, gan pedagogiem nepieciešams veltīt savu bērnu vai audzēkņu personisko, sociālo un ar veselību saistīto iemaņu izkopšanai. Lai 11–15 gadus vecs skolēns tiktu galā ar daudzajiem sociālajiem un emocionālajiem pārbaudījumiem un pārdzīvojumiem viņam ģimenes, skolas un visas sabiedrības atbalsts ir ļoti nepieciešams.

Pēdējo desmitgažu savāktie pierādījumi liecina, ka nelabvēlīgi sociālie apstākļi ir saistīti ar lielākiem riskiem veselībai.¹ Vairums nevienlīdzības aspektu veselības jomā ir novēršami.² Sociālā nevienlīdzība veselības jomā tradicionāli tiek mērīta, izmantojot indivīda (vai skolēna gadījumā – viņu vecāku) sociālekonomisko statusu: nodarbinātība, izglītības un ienākumu līmeni. Arī dzimums, tautība, vecums, dzīvesvieta un invaliditāte ir nozīmīgi sociālo atšķirību indikatori, kuri tiek pētīti saistībā ar skolēnu veselības problēmām.

Pusaudžu periods ir laiks, kad veselībā un ar veselību saistītajos dzīvesveida paradumos sāk iezīmēties būtiskākas dzimuma atšķirības. Tāpat konstatēts, ka ne reti radušās veselības atšķirības starp dzimumiem turpina saglabāties arī pieaugušo vecumā³. Tādēļ sabiedrības veselības politikā būtiska vieta būtu jāierāda pasākumiem, kas sekmētu pusaudžu veselības saglabāšanu un uzlabošanu.

Veselības izvēli, ieskaitot ēšanas paradumus, fizisko aktivitāti, atkarības vielu lietošanu visefektīvāk var mainīt pusaudžu vecumā. Viena no pamatstratēģijām ir regulārs veselības izglītības darbs. Investīcijas izglītībā vēlāk samazinās ekonomiskās izmaksas veselības problēmu risināšanai.⁴

Pusaudži vecumā no 11 līdz 15 gadiem saskaras ar daudzām problēmām un izaicinājumiem, mainās sociālās attiecības ar ģimeni un vienaudžiem, notiek fiziskas un emocionālas izmaiņas, kas saistītas ar augšanu un nobriešanu. Pusaudžu periodā jauniem cilvēkiem palielinās vēlme pēc autonomijas un neatkarīgas lēmumu pieņemšanas, tādējādi tiek ietekmēta viņu veselība un veselības paradumi. Uzvedība, kas izveidojusies pusaudžu periodā, ietekmē vēlāk arī pusaudžu fizisko un garīgo veselību, veselības sūdzību attīstību, uztura paradumus, fiziskās aktivitātes līmeni, smēķēšanu un alkohola lietošanu.

Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, līdz ar to ne tikai uzskatāmi parāda problēmas, kas iezīmējas pusaudžu populācijā, bet arī ļauj prognozēt kādi ar veselību saistītie riski sagaidāmi nākotnes pieaugušajiem. Pētījuma datus var izmantot, lai monitorētu pusaudžu veselību un veselības paradumus, izzinātu to ietekmējošos faktorus, to skaitā sociālos kā arī noteiktu efektīvus veselības uzlabošanas pasākumus, veicinātu un saglabātu skolēnu veselību un labklājību.

Starptautiskais skolēnu veselības paradumu pētījums ir unikāls starptautisks pētījums, kurā skolēnu veselība analizēta visplašākajā kontekstā.

1 Mackenbach J, Bakker M, eds Reducing inequalities in health: a European perspective. London, Routledge, 2002

2 Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation – health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva, World Health Organization, 2008

3 Torshem T et al. Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America. Social Science & Medicine, 2006, 64(4):815–827

4 The state of the world's children 2011. Adolescence: an age of opportunity. New York, UNICEF, 2011

METODIKA

Starptautiskais skolēnu veselības paradumu pētījums (*angl. – Health Behaviour among School-aged Children Study*) ir Pasaules Veselības organizācijas (PVO) atbalstīts projekts, kurā šobrīd ir iesaistījušās 43 dalībvalstis un reģioni Eiropā un Ziemeļamerikā.

1982. gadā neliela zinātnieku grupa no Anglijas, Somijas un Norvēģijas realizēja ideju pētīt skolēnu veselības paradumus. Tajā pašā gadā PVO šo projektu akceptēja kā ilggadēju starpvalstu sadarbības pētījumu. 1983./1984. gadā Somijā, Norvēģijā, Anglijā un Austrijā Skolas vecuma bērnu veselību ietekmējošo paradumu pētījums tika veikts pirmo reizi.

Skolēnu veselības paradumu pētījuma kopējais mērķis ir iegūt informāciju un palielināt izpratni par skolas vecuma bērnu veselību un dzīvesveidu. Pētījuma rezultāti tiek izmantoti, lai iegūtu informāciju par skolēnu veselības pašvērtējumu un veselības paradumiem, izstrādātu uz pierādījumiem balstītu veselības politiku un veselības veicināšanas programmas un sekmētu informācijas apmaiņu starp pētījuma dalībvalstīm.¹

Pētījumu ik pēc četriem gadiem atkārtoti, tādējādi radot iespēju izsekot veselības paradumu dinamikai un izmaiņām. Uzkrātā informācija veidojas par monitoringu jeb skolēnu veselības paradumu novērošanas, analīzes un prognozēšanas sistēmu. Pēc pētījuma veikšanas rezultāti tiek apkopoti un atspoguļoti starptautiskajā ziņojumā.

Pētījuma metodiku izstrādā šī pētījuma starptautiskā zinātniskā darba grupa. Pēc pētījuma uzbūves skolēnu veselības paradumu pētījums ir šķērsgrīzuma. Aptaujas visās dalībvalstīs norit pēc stingri noteikta starptautiski izstrādāta zinātniskā protokola. Skolēnu veselības paradumu pētījuma protokols nosaka, ka pētījuma mērķgrupa ir vispārējās izglītības skolu skolēni 11, 13 un 15 gadu vecumā. Kā pētījuma instruments tiek izmantota šī starptautiskā pētījuma zinātniskās darba grupās izstrādāta standartizēta anketa un anketēšana notiek skolu klasēs.

Anketa izstrādāta, mēģinot aptvert visas svarīgākās pusaudžu periodam būtiskākās veselības un psihosociālās vides jomas, kā, piemēram:

- veselības pašvērtējums;
- veselības sūdzības un hroniskas slimības;
- apmierinātība ar dzīvi;
- skolas vide;
- veselības paradumi;
- mutes veselība;
- sociālekonomiskais stāvoklis u.c.

Pēc datu ievākšanas un ievadīšanas datu bāzē datu primārā apstrāde notiek vienoti visām pētījuma dalībvalstīm Bergenā universitātē (Norvēģija). Datu tīrīšanas rezultātā respondenti, kuru anketās ir vairāk nekā 25% neatbildētu jautājumu, tiek izslēgti no datu bāzes. Tiek izslēgti arī respondenti, kuri neatbilst noteiktajai vecuma grupai – $\pm$ pusgads vidējam vecumam katrā vecumgrupā.²

Plašāka informācija par Starptautisko skolēnu veselības paradumu pētījumu atrodama mājas lapā: www.hbsc.org.

1 Currie C., Gahmann S.N., Godeau E. and the International HBSC Network Coordinating Committee. The Health Behaviour in School-aged Children: WHO collaborative cross-national (HBSC) study: origins, concept, history and development 1892 – 2008 // *International Journal of Public Health*, 2009; 54:5131–139.

2 Roberts C., Currie C., Samdal O. et al. Measuring the health and health behaviours of adolescents through cross-national survey research: recent developments in the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study // *International Journal of Public Health*, 2007; 15:179–186.

Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums

Latvija Starptautiskajā skolēnu veselības paradumu pētījuma projektā ar pilotpētījumu iesaistījās 1990./1991. gadā. Šī projekta iniciatore Latvijā bija Toronto universitātes (Kanāda) profesore Ilze Kalniņš. No 1990. līdz 2000. gadam skolēnu veselības paradumu pētījuma galvenā koordinatore Latvijā bija Latvijas Medicīnas akadēmijas (Rīgas Stradiņa universitātes) profesore Ieva Ranka. No 2001./2002. gada Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma galvenā koordinatore ir Iveta Pudule (Slimību profilakses un kontroles centrs). Šobrīd pētījuma norisi Latvijā nodrošina Slimību kontroles un profilakses centra³ speciālistu pētījuma darba grupa.

Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma aptaujas ir veiktas ar LR Veselības ministrijas un LR Izglītības un zinātnes ministrijas, kā arī PVO pārstāvniecības Latvijā atbalstu.

Anketēšanu Latvijas skolās veic projekta vajadzībām speciāli apmācīti cilvēki. Tā ir anonīma. Dalība pētījumā ir brīvprātīga un skolām, klasēm un skolēniem pastāv iespēja no aptaujas atteikties. Latvijas izglītības sistēmā noteiktās šī pētījuma mērķgrupas (11, 13 un 15 gadus veci) skolēni visprecīzāk atbilst 5., 7. un 9. klasei. 1993./1994. gada aptaujā tās bija 6., 8. un 10. klase vispārizglītojošās skolās un 1. kurss profesionāli tehniskajās skolās.

Respondentu reprezentatīva atlase tiek veikta, izmantojot daudzpakāpju klasteru metodi, nejausi atlasot vispārizglītojošās skolas un klases no Izglītības un zinātnes ministrijas Izglītības iestāžu reģistra. Skolas ar vienādu varbūtību tika atlasītas proporcionāli to izmēram (*angl. – Probability Proportional to Size – PPS*). Tātad varbūtība skolām iekļūt izlasē bija proporcionāla skolēnu skaitam skolā, kas nodrošina vienādu varbūtību mazo un lielo skolu klasēm iekļūt izlasē.

Sākotnējā atlasē tika iekļautas tikai vispārizglītojošās skolas, izslēdzot skolas bērniem ar īpašām vajadzībām un tās, kuru pamata mācību valoda nav latviešu vai krievu. No skolām tika nejausi atlasītas atbilstošās (5., 7., 9.) klases, pa vienai no katras klašu grupas.

Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma veikto aptauju gadi un aptaujāto skolēnu skaits datu bāzē, kā arī atbildējušo respondentu īpatsvars no sākotnējā skolēnu skaita atlasē parādīti 1. tabulā.

1.tabula. Respondentu skaits un atbildējušo īpatsvars Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma veikto aptauju gados

Aptaujas gads	Respondentu skaits	Atbildējušo skolēnu īpatsvars
1990./1991.	3008	84%
1993./1994.	3818	92%
1997./1998.	3775	94%
2001./2002.	3481	80%
2005./2006.	4245	82%
2009./2010.	4167	80%

Pētījuma rezultātus Latvijā izmanto, lai:

- papildinātu valsts informācijas sistēmu ar datiem par skolēnu veselības pašvērtējumu un ar veselību saistītajiem dzīvesveida ieradumiem;
- padziļinātu izpratni par sociāliem un psiholoģiskiem faktoriem, kas iespaido skolēnu attieksmi pret veselību un veselības paradumiem;
- turpinātu attīstīt regulāru informācijas, pieredzes un rezultātu apmaiņu par skolēnu veselību ar valstīm, kas piedalās šajā pētījumā;
- pilnveidotu valsts veselības politiku, izmantojot plašu starptautisku datu bāzi un pieredzi;
- veidotu integrētas veselības izglītības un veselības veicināšanas programmas skolas vecuma bērniem.

³ Izveidots 2012.gada 1.aprīlī, saskaņā ar MK 2012.gada 21.februāra rīkojumu Nr.101 "Par Slimību profilakses un kontroles centra izveidošanu un Veselības ministrijas un Zemkopības ministrijas padotībā esošo valsts pārvaldes iestāžu reorganizāciju".

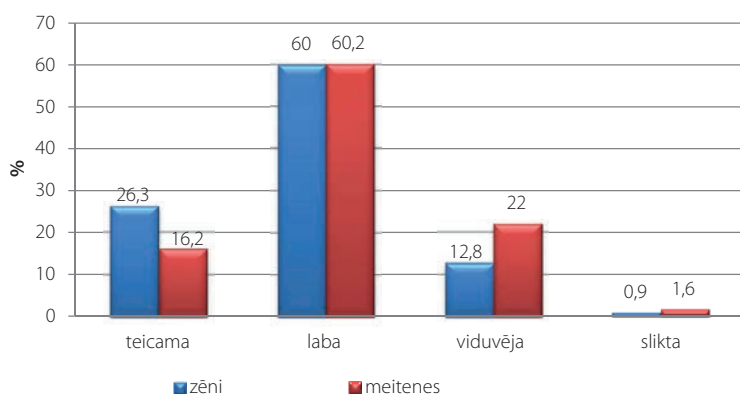
Veselības pašvērtējums

Labā fiziskā un emocionālā veselība pusaudžiem dod iespēju daudz labāk pārvarēt bioloģiskās, emocionālās, intelektuālās un sociālās pārmaiņas, kas raksturīgas pusaudža periodā, un iekļauties pieaugušo sabiedrībā. Fiziskās un garīgās veselības sarežģījumi, kas parādījušies šajā vecumposmā, var turpināties arī pieaugušo vecumā. Šis vecums ir nozīmīgs periods dažādu veselības problēmu profilaksei.

Lai iegūtu priekšstatu par skolēnu veselību kopumā, Skolēnu veselības paradumu pētījuma anketā ir iekļauts jautājums par veselības pašnovērtējumu, kas ir subjektīvs viedoklis par savu vispārējo veselību. Skolēni savu veselību varēja novērtēt kā teicamu, labu, viduvēju, sliktu.

Pēc Skolēnu veselības paradumu pētījuma 2009./2010. gada aptaujas datiem 21,0% skolēnu savu veselību novērtējuši kā teicamu, kā labu – 60,1%, kā vidēju un sliktu – attiecīgi 17,6% un 1,3%. Salīdzinājumā ar zēniem, meitenes savu veselību vērtē sliktāk. 1. attēlā redzam, ka 23,6% meiteņu savu veselību novērtē kā viduvēju un sliktu, turpretī šādi savu veselību novērtē 13,7% zēnu. Atšķirības veselības pašvērtējumam dzimuma grupās ir statistiski ticamas.

1.attēls. Veselības pašvērtējums dzimuma grupās (%), 2009./2010.māc.g.



Pieaugot vecumam, palielinās to skolēnu īpatsvars, kuri savu veselību vērtē kā viduvēju/sliktu, īpaši tas vērojams 15 gadīgajām meitenēm. 2.tabulā redzama sliktas/viduvējas veselības pašvērtējuma izplatība dzimuma grupās pēdējās trīs aptaujās. Vērtējot kopumā sliktas/viduvējas veselības pašvērtējuma izplatību pēdējās trijās aptaujās, redzama tendence samazināties šādam veselības pašvērtējumam gan zēniem, gan meitenēm. Meitenēm visās vecuma grupās sliktas/viduvējas veselības pašvērtējuma izplatība ir bijusi ievērojami augstāka nekā zēniem, īpaši 15 gadīgo grupā.

2.tabula. Slikta/viduvēja veselības pašvērtējuma izplatība vecumgrupās zēniem un meitenēm, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	19,4	20,0	23,7	20,9	26,7	31,6	43,2	34,0
2006.	13,0	13,1	15,6	13,9	16,5	23,7	27,2	22,6
2010.	12,6	12,9	15,7	13,7	20,0	20,2	31,2	23,6

Veselības sūdzības, medikamentu lietošana un hroniskās slimības skolēniem

Veselības sūdzību izplatība

Pusaudžiem veselības sūdzības tika mērītas vienotā skalā, jautājot par noteiktu veselības sūdzību izplatību pēdējo sešu mēnešu laikā ar iespējamām piecām atbilžu kategorijām: „gandrīz katru dienu”, „biežāk nekā reizi nedēļā”, „gandrīz katru nedēļu”, „gandrīz katru mēnesi”, „reti vai nekad”. Turpmāk ir detalizētāk analizēti tie pusaudži, kuriem konkrētas veselības sūdzības atkārtotājušās vismaz reizi nedēļā, apvienojot pirmās trīs atbilžu kategorijas.

Pēc 2009./2010. gada aptaujas datiem visvairāk (50%) pusaudži Latvijā vismaz reizi nedēļā sūdzas par sliktu garastāvokli vai aizkaitināmību. Pārējo veselības sūdzību izplatība ir salīdzinoši ievērojami zemāka. Līdzīgs pusaudžu īpatsvars atzīmē regulāras galvassāpes (31%) un sūdzības par nervozitāti (34%). Viszemākā ir galvas reiboņu prevalence. Kopumā 17% pusaudžu atzīmē sūdzības par galvas reiboņiem vismaz reizi nedēļā (3.tab.).

Veselības sūdzību izplatībā vērojamas būtiskas gan dzimumatšķirības, gan vecuma atšķirības. Visu veselības sūdzību prevalence ir lielāka meitenēm nekā zēniem. Vismazākās dzimumatšķirības ir muguras sāpju un galvas reiboņu gadījumā, taču regulāras galvassāpes, nomāktību meitenes atzīmē būtiski vairāk nekā zēni (3.tab.).

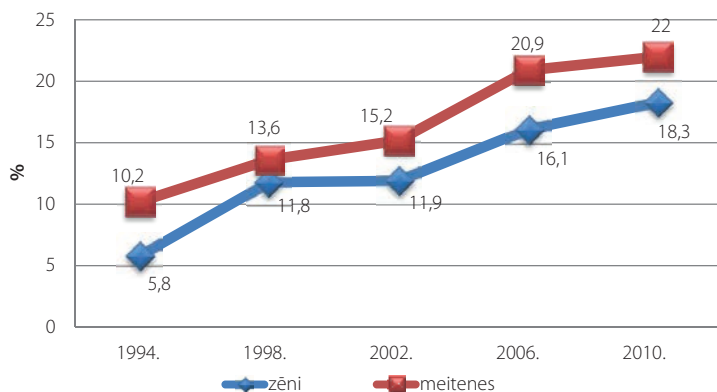
Meitenēm gandrīz visu veselības sūdzību prevalence, pieaugot vecumam, palielinās. Izņēmums ir vēdera sāpes, par kurām vismaz reizi nedēļā meitenes 15 gadu vecumā sūdzas mazāk (25%) nekā meitenes 11 gadu vecumā (30%). Arī zēniem vēdera sāpju prevalence, pieaugot vecumam, samazinās. Tomēr zēniem veselības sūdzību prevalences samazinājumu, pieaugot vecumam, var novērot arī galvassāpju, grūtību iemigt un galvas reiboņu gadījumā. Palielinoties vecumam, zēniem būtiski pieaug hroniskas sūdzības par muguras sāpēm un sliktu garastāvokli (3.tab.).

3.tabula. Pusaudžu īpatsvars ar hroniskām veselības sūdzībām vismaz reizi nedēļā, 2009./2010.māc.g. (%)

	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
Galvassāpes	27,1	26,8	21,5	25,2	35,9	33,7	41,7	37,1
Vēdera sāpes	22,7	15,7	14,3	17,7	29,8	24,7	24,8	26,5
Muguras sāpes	16,1	17,4	21,8	18,3	18,5	20,5	27,4	22,0
Nomāktība	22,4	18,2	22,1	20,9	28,1	28,4	40,1	32,1
Slikts garastāvoklis	43,6	42,4	48,1	44,8	52,5	52,4	59,4	54,7
Nervozitāte	28,4	30,2	31,1	30,0	32,8	34,9	47,0	38,1
Grūtības iemigt	27,6	23,5	24,2	25,1	32,6	30,0	38,1	33,5
Galvas reiboņi	16,8	16,0	13,8	15,5	17,4	17,4	21,0	18,5

Vērtējot veselības sūdzību prevalences izmaiņas laikā no 1994. – 2010. gadam, būtiskas izmaiņas ir notikušas hronisku muguras sāpju gadījumā. Latvijā pusaudžu īpatsvars, kas pēdējo sešu mēnešu laikā vismaz reizi nedēļā sūdzas par muguras sāpēm, ir pieaudzis no 8,3% 1994. gadā līdz 20,3% 2010. gadā. Statistiski ticams hronisku muguras sāpju prevalences pieaugums ir vērojams gan zēniem, gan meitenēm (2.att.). Kopumā meitenēm hronisku muguras sāpju prevalence ir lielāka nekā zēniem, taču laikā no 1994. – 2010. gadam zēniem hronisku muguras sāpju izplatība pieaugusi trīs reizes, bet meitenēm – divas reizes.

2.attēls. Hronisku muguras sāpju izplatība dzimuma grupās, 1994. - 2010.g. (%)



Tādējādi samērā liela daļa Latvijas pusaudžu izjūt dažādas hroniskas, regulāras veselības sūdzības, kas var negatīvi ietekmēt viņu dzīves kvalitāti un ikdienas funkcionēšanu.

Medikamentu lietošana

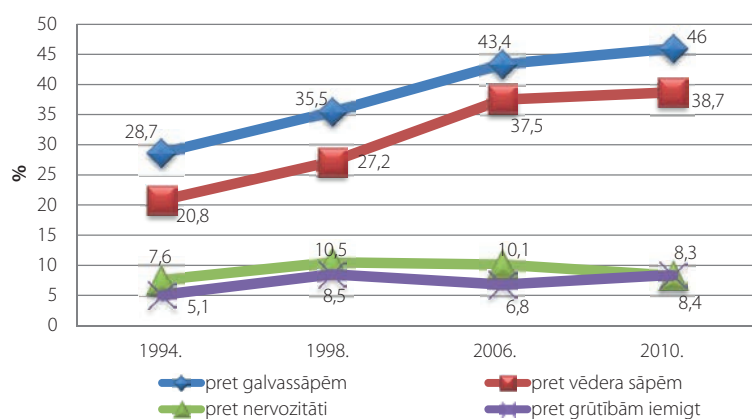
Pēc 2009./2010.gada aptaujas datiem 46,0% pusaudžu Latvijā ir lietojuši medikamentus pret galvassāpēm, bet 38,7% – medikamentus pret vēdera sāpēm. Meitenes medikamentus pret sāpēm lietojušas biežāk nekā zēni, un, pieaugot vecumam, meitenēm medikamentu lietošanas izplatība pret sāpēm palielinās, bet zēniem – samazinās (4.tab.). Salīdzinoši daudz mazāks ir to pusaudžu īpatsvars, kas atzīmējuši, ka lietojuši medikamentus pret nervozitāti un grūtībām iemigt.

4.tabula. Pusaudžu īpatsvars, kas lietojuši pēdējā mēneša laikā medikamentus, 2009./2010.māc.g. (%)

	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
Medikamenti pret galvassāpēm	41,8	42,5	39,0	41,1	46,1	48,5	57,0	50,4
Medikamenti pret vēdera sāpēm	36,6	35,6	29,5	33,9	41,6	38,2	49,6	43,1
Medikamenti pret nervozitāti	9,8	8,6	8,0	8,8	6,9	6,1	10,4	7,8
Medikamenti pret grūtībām iemigt	11,4	10,2	6,4	9,4	8,5	5,5	8,7	7,6

Lai arī iepriekš aprakstīto sūdzību par galvassāpēm un vēdera sāpēm izplatība laika periodā no 1994. līdz 2010.gadam nav būtiski mainījusies, šajā laika periodā novērojams statistiski nozīmīgs medikamentu lietošanas pieaugums attiecīgi pret šīm sūdzībām Latvijas pusaudžiem. Savukārt būtiskas izmaiņas medikamentu pret nervozitāti un grūtībām iemigt lietošanas izplatībā minētajā laika periodā nav notikušas (3.att.).

3.attēls. Medikamentu lietošanas izplatība pusaudžiem, 1994. - 2010.g. (%)

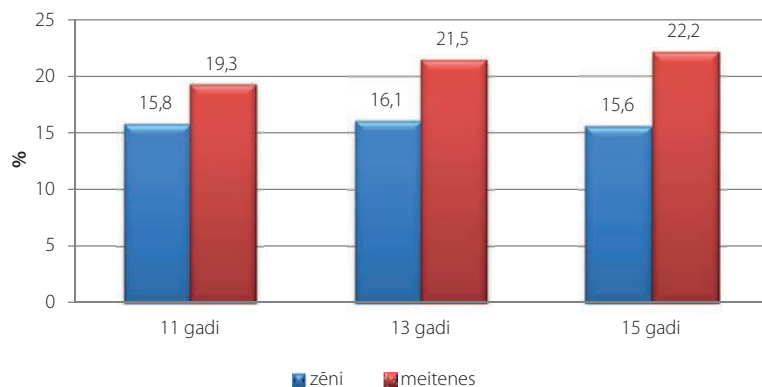


Medikamentu pret vēdera sāpēm un galvassāpēm lietošanas izplatības pieaugums liecina, ka Latvijā palielinās pusaudžu īpatsvars, kas sāpju izraisītā diskomforta mazināšanai izvēlas lietot medikamentus.

Hronisku slimību izplatība

Pusaudžiem tika jautāts, vai viņiem ir kāda hroniska slimība, kuru ir diagnosticējis ārsts (piemēram, diabēts, artrīts, alerģija, gastrīts, astma u.c.). Pēc 2009./2010. gada aptaujas datiem kopumā 18,5% pusaudžu ir atzīmējuši, ka viņiem ir kāda ārsta diagnosticēta hroniska slimība – meitenes vairāk nekā zēni. Pusaudžu vecumgrupās būtiskas atšķirības hronisko slimību izplatībā nenovēro (4.att.).

4.attēls. Hronisku slimību izplatība pusaudžiem vecumgrupās (%), 2009./2010.māc.g.



Tādējādi Latvijā gandrīz katram piektajam pusaudzim ir kāda ārsta diagnosticēta hroniska veselības problēma.



VESELĪBAS PARADUMI

Uztura paradumi

Brokastošana

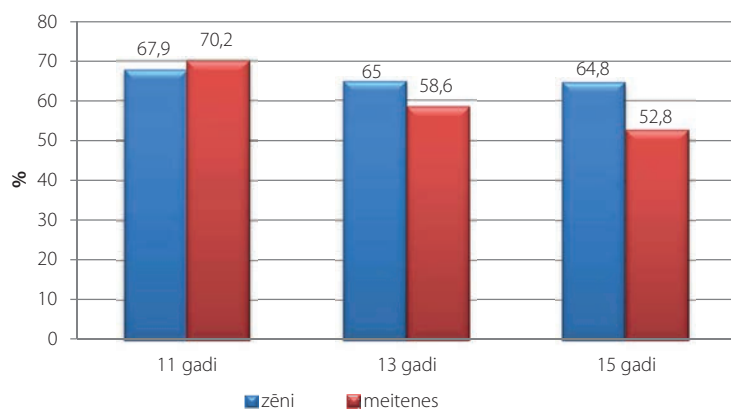
Regulāra brokastošana zinātniskajā literatūrā tiek saistīta ar augstāku vitamīnu un minerālvielu uzņemšanu, veselīgākiem uztura paradumiem: augstāku augļu un dārzeņu patēriņu, zemāku saldināto dzērienu patēriņu.¹ Arī liekā svara un aptaukošanās izplatība ir zemāka pusaudžiem, kuri brokasto regulāri.²

5.tabula. Brokastošana katru dienu darba dienās, 2002.-2010.māc.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	74,4	79,8	79,4	77,7	78,1	71,6	65,4	71,6
2006.	68,2	66,0	67,7	67,3	67,0	58,7	59,1	61,5
2010.	67,9	65,0	64,8	64,8	70,2	58,6	52,8	60,8

Dati par regulāru brokastošanu darba dienās no 2002.gada līdz 2010.gadam rāda būtisku tās īpatsvara samazināšanos gan zēniem, gan meitenēm visās vecuma grupās, īpaši 15 gadīgiem pusaudžiem (5.tab.).

5.attēls. Brokastošana katru dienu darba dienās dzimuma un vecuma grupās (%), 2009./2010.māc.g.



2010.gada aptaujas dati liecina, ka meiteņu īpatsvars, kuras ikdienā ēd brokastis pieaugot vecumam strauji samazinās. Ja 11 gadu vecumā tās bija 70,2%, tad 13 gadus jau par 11,6% punktiem mazāk, bet 15 gadīgo meiteņu grupā vairs tikai nedaudz vairāk kā puse (52,8%) (5.att.).

Kopumā ļoti zemais brokastu ēšanas īpatsvars Latvijas skolēniem ir viens no virzieniem, kurā aktīvi jāveido efektīvas veselības veicināšanas programmas.

¹ Affenito SG. Breakfast: a missed opportunity. Journal of the American Dietetic Association, 2007, 107(4):565-569.

² Timlin MT et al. Breakfast eating and weight change in a 5-year prospective analysis of adolescents: Project EAT (Eating Among Teens). Pediatrics, 2008, 121(3): e638-e645.

Augļu un dārzeņu patēriņš

Augļu un dārzeņu patēriņš ir svarīgs uztura paradumu indikators. Augļi un dārzeņi nodrošina pusaudžu organismu ar nepieciešamo vitamīnu, minerālvielu un balastvielu daudzumu. To patēriņš ir saistīts ar pozitīvu ietekmi uz veselību: tas veicina veselību pusaudžu vecumā, augšanu un garīgo attīstību, samazina aptaukošanās risku un uzlabo kaulu blīvumu.³ Pēc Pasaules Veselības organizācijas ieteikumiem bērniem un jauniešiem augļi un dārzeņi jāiekļauj katrā ēdienreizē, kopumā patērējot vismaz piecas augļu un dārzeņu porcijas dienā.

6. tabula. Augļu ēšana vismaz reizi dienā, 2002.-2010.g. (%)

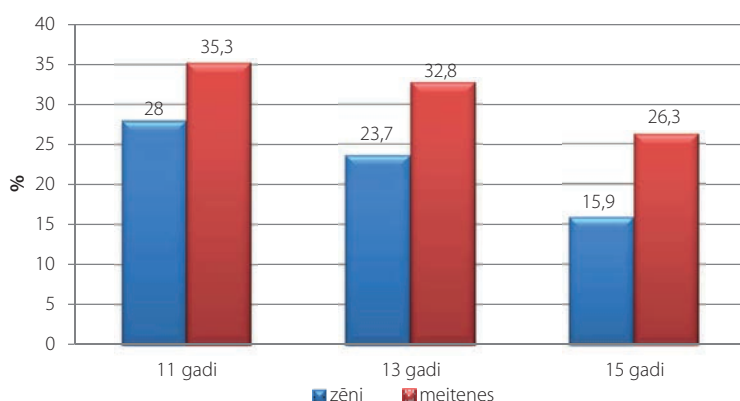
Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	23,4	21,4	20,7	21,9	27,1	26,4	24,0	25,8
2006.	20,5	20,1	15,2	18,7	27,7	27,8	26,1	27,3
2010.	28,0	23,7	15,9	22,7	35,3	32,8	26,3	31,6

7. tabula. Dārzeņu ēšana vismaz reizi dienā, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	26,8	27,4	24,9	26,4	35,8	30,5	26,0	30,7
2006.	17,4	22,3	17,3	19,0	25,5	28,6	28,5	27,5
2010.	26,9	21,3	16,4	21,6	31,4	26,8	26,4	27,8

Diemžēl Latvijā augļu un dārzeņu patēriņš gan zēniem, gan meitenēm ir nepietiekams. Kopumā mazāk kā trešdaļa pusaudžu Latvijā lieto uzturā augļus un dārzeņus katru dienu. Kopš 2002.gada vērojama neliela augļu ēšanas pieauguma tendence meitenēm, turpretī dārzeņu ēšanas īpatsvars abiem dzimumiem ir samazinājies. Gan augļu, gan dārzeņu lietošana, pieaugot pusaudžu vecumam būtiski samazinās (6. un 7.tab.).

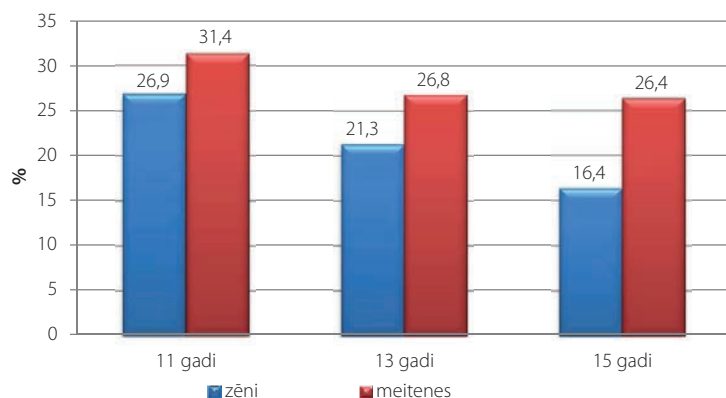
6.attēls. Augļu ēšana vismaz reizi dienā dzimuma un vecuma grupās (%), 2009./2010.māc.g.



Nepietiekams augļu patēriņš ir visās vecuma grupās, īpaši zēnu populācijā. Palielinoties vecumam pusaudžu īpatsvars, kas uzturā lieto augļus katru dienu samazinās. Viszemākais tas ir 15 gadīgiem zēniem – 15,9% (6.att.). Līdzīgi rezultāti ir dārzeņu patēriņa jomā (7.att.).

³ Te Velde SJ, Twisk JWR, Brug J. Tracking of fruit and vegetable consumption from adolescence into adulthood and its longitudinal association with overweight. The British Journal of Nutrition, 2007, 98(2):431–438.

7.attēls. Dārzeņu ēšana vismaz reizi dienā dzimuma un vecuma grupās (%), 2009./2010.māc.g.



Veselīga uztura veicināšanai, tai skaitā dārzeņu un augļu patēriņa palielināšanai, nepieciešams veikt pasākumus pusaudžu izglītošanā un motivēšanā. Citu valstu pieredze liecina, ka uzlabojumus var panākt ar augļu un dārzeņu programmām, kas vērstas uz pieejamības uzlabošanu. Svarīga ietekme ir vecāku un ģimenes piemēram.⁴

Saldumu un saldināto gāzēto dzērienu patēriņš

Saldumu un cukuru saturošo gāzēto dzērienu patēriņš tiek saistīts ar liekā svara un aptaukošanās pieaugumu. To regulārs patēriņš saistās ar paaugstinātu enerģijas uzņemšanu, aptaukošanās risku un ar aptaukošanos saistīto hronisko metabolo slimību pieaugumu: metabolo sindromu un 2.tipa cukura diabētu.⁵

8.tabula. Saldumu ēšana vismaz reizi dienā, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	25,7	27,7	24,3	26,0	26,1	30,3	30,8	29,1
2006.	31,0	38,7	31,5	33,8	41,0	49,7	45,3	45,4
2010.	24,6	30,9	30,8	28,7	30,7	42,4	39,5	37,4

Saldumu ēšanas īpatsvars Latvijā ir augstāks meitenēm. Salīdzinoši vecuma grupās tas ir augstāks 13 gadīgajiem skolēniem. Salīdzinot tendences aptauju gados – augstākais saldumu patēriņa īpatsvars bija 2006.gadā (8.tab.). Iespējams, ka tā samazināšanās 2010.gadā var tikt saistīta ar ekonomiskiem apstākļiem – kabatas naudas samazināšanos bērniem, kā arī pārdomātāku ģimenes budžeta izlietojumu, iegādājoties pārtikas produktus, atvēlēt mazāk līdzekļu saldumiem.

⁴ Rasmussen M et al. Determinants of fruit and vegetable consumption among children and adolescents: a review of the literature. Part I: quantitative studies. The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2006, 3:22–40.

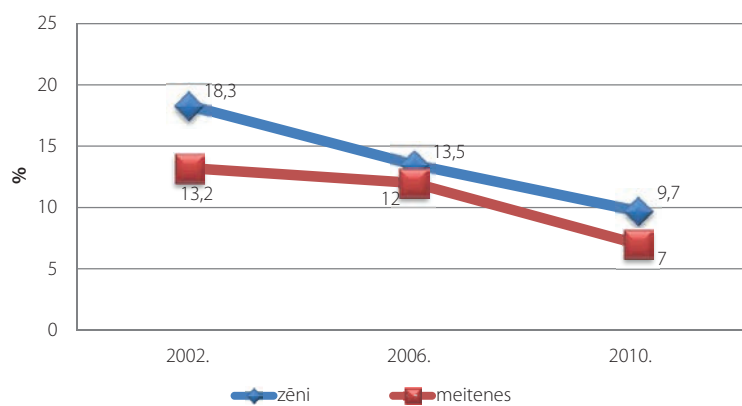
⁵ Malik VS et al. Sugar-sweetened beverages and risk of metabolic syndrome and type 2 diabetes: a meta-analysis. Diabetes Care, 2010,33(11):2477–2483.

9.tabula. Saldināto gāzēto dzērienu lietošanas īpatsvars vismaz reizi dienā, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	14,1	19,2	21,8	18,3	9,2	16,2	14,3	13,2
2006.	11,8	16,0	12,6	13,5	10,5	14,5	10,8	12,0
2010.	7,9	10,7	10,5	9,7	7,1	8,3	5,6	7,0

No sabiedrības veselības viedokļa pozitīvas tendences iezīmējas saldināto gāzēto dzērienu ikdienas lietošanā. Salīdzinot ar 2002.gadu, 2010.gadā to pusaudžu īpatsvars, kas ikdienā lieto saldinātos gāzētos dzērienus visās vecuma grupās ir samazinājies gandrīz divas reizes. (9.tab.). Kopējais patēriņa samazinājums vairāk izteikts zēniem (8.att.).

8.attēls. Vismaz reizi dienā saldināto gāzēto dzērienu lietotāju īpatsvars dzimuma grupās (%), 2002.-2010.g.



Tas daļēji varētu būt izskaidrojams ar akcīzes nodokli, kurš tiek piemērots saldinātajiem gāzētajiem dzērieniem Latvijā, līdz ar to padarot šos dzērienus relatīvi dārgākus par dzeramo ūdeni un citiem dzērieniem, kuri nesatur cukuru.



Diētas ievērošana svara samazināšanai

Daļa pusaudžu izmēģina dažādas, pārsvarā neveselīgas svara samazināšanas metodes, tādas kā ilgstoša mazkaloriju diēta, ēdienreīzu izlaišana, caureju vai vemšanu izraisošo līdzekļu lietošana.⁶ Pārsvarā šie līdzekļi tiek lietoti, lai sasniegtu, pēc pusaudžu domām, perfektu izskatu.

Diētas ievērošana un citu līdzekļu izmantošana ķermeņa masas samazināšanai ir pieaugusi kopš 2002.gada gan zēniem, gan meitenēm visās vecuma grupās. Īpaši liels pieaugums vērojams 11 un 13 gadīgiem zēniem (10.tab.).

10.tabula. Pašlaik ievēro diētu vai dara ko citu ķermeņa masas samazināšanai, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	4,6	4,1	2,5	3,8	6,6	7,8	16,3	10,3
2006.	9,7	7,8	3,3	7,1	11,9	12,1	19,3	14,3
2010.	13,1	10,0	7,2	10,2	17,2	14,0	17,1	16,1

Plānojot veselības veicināšanas programmas skolās un pašvaldībās, būtu nepieciešams pievērst uzmanību veselīga uztura un fizisko aktivitāšu veicināšanai. Svarīgi arī laikus ievērot, atpazīt un novērst neveselīgos svara regulēšanas mēģinājumus pusaudžiem.

Mutes veselība

Mutes veselība ietekmē cilvēku vispārējo veselību un labklājību. Mutes dobuma slimības, zobu kariess un periodonta saslimšanas ir visbiežāk sastopamās hroniskās slimības, kuras izraisa sāpes, diskomfortu, samazina dzīves kvalitāti un prasa dārgu ārstēšanu. Būtiski uzlabojumi mutes veselībā tika novēroti attīstītajās pasaules valstīs pagājušā gadsimta beigās. Šobrīd šī tendence ir samazinājusies, atstājot būtisku jauniešu daļu, kura ir augsts zobu kariesa risks. Sociālā nevienlīdzība izraisa arvien lielāku mutes veselības atšķirību starp sociālām grupām. Visās Starptautiskā skolēnu veselības paradumu pētījuma dalībvalstīs novērojama būtiska mutes veselības atšķirība pusaudžiem dzimumu grupās.⁷

Ir pierādīts, ka tie pusaudži, kuri tīra zobus biežāk kā vienreiz dienā, turpina šo praksi jauniešu un pieaugušo vecumā.⁸ Visefektīvākā zobu kariesa un smaganu slimību profilakse ir zobu tīrīšana divas reizes dienā – no rīta un vakarā.

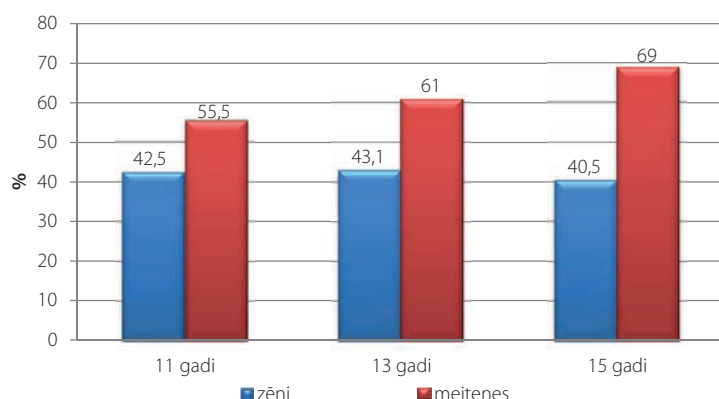
Anketā skolēniem tika jautāts, cik bieži viņi tīra zobus. Atbilžu varianti bija no *nekad līdz vairākas reizes dienā*.

6 Neumark-Sztainer D et al. Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: how do dieters fare 5 years later? Journal of the American Dietetic Association, 2006, 106(4):559-568.

7 Currie C et al. eds. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).

8 Koivusilta L et al. Toothbrushing as a part of the adolescent lifestyle predicts education level. Journal of Dental Research, 2003, 82(5):361-366.

9.attēls. Zobu tīrīšana vairāk kā vienu reizi dienā dzimuma un vecuma grupās (%), 2009./2010.māc.g.



Rezultāti kopumā liecina par zemu zobu tīrīšanas prevalenci Latvijas skolēniem. Īpaši neapmierinoša situācija ir zēniem, no kuriem 15 gadu vecumā tikai 40,5% tīra zobus biežāk kā reizi dienā. Meitenēm, pieaugot vecumam, zobu tīrīšanas paradumi uzlabojas, sasniedzot 69% 15 gadu vecumā (9.att.).

11.tabula. Zobu tīrīšana vairāk nekā vienu reizi dienā, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	40,7	36,9	40,8	39,4	57,4	52,8	64,8	58,5
2006.	41,8	38,7	43,4	41,2	57,6	62,2	68,2	62,6
2010.	42,5	43,1	40,5	42,0	55,5	61,0	69,0	61,7

Tendences kopš 2002.gada rāda, ka kopumā abiem dzimumiem uzlabojas mutes dobuma kopšanas paradumi, taču šīs izmaiņas nav vienādas visās vecuma grupās. To varētu saistīt ar zobu tīrīšanas programmu ieviešanas aktivitāti Latvijas skolās atsevišķos mācību gados. Visās vecuma grupās un visos pētījuma gados meiteņu īpatsvars, kas vairāk kā reizi dienā tīra zobus, ir būtiski augstāks nekā zēnu (11.tab.).

Veidojot mutes veselības veicināšanas programmas skolās un pašvaldībās, jāņem vērā gan sociāli-ekonomiskās, gan vecuma grupu, gan dzimumu īpatnības.

Daiga Grīnberga

Slimību profilakses un kontroles centrs

Fiziskā aktivitāte (no skolas brīvajā laikā)

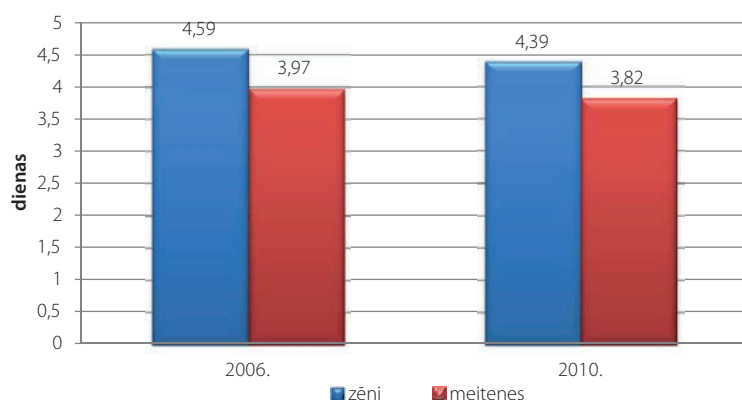
Fiziskās aktivitātes pozitīvā nozīme cilvēka attīstībā un veselībā ir zināma un pārliecinoša. Adekvāta fiziskā aktivitāte nepieciešama gan fiziskās, gan garīgās veselības veicināšanai. Tā stiprina balsta un kustību sistēmu, novērš trauksmi, depresiju un miega traucējumus, kā arī vēlākā vecumā samazina sirds un asinsvadu slimību, artrīta un vairāku vēža formu risku. Vecumā no 5 līdz 17 gadiem par pietiekamu uzskata 60 minūtes ilgu fizisko aktivitāti (ar mērenu vai enerģisku intensitāti) katru dienu.⁹

9 Global Recommendations on Physical activity for Health. WHO, 2010

Aptaujas anketā fiziskā aktivitāte tika skaidrota kā jebkura darbība, kas paaugstina sirdsdarbību un elpošanas biežumu (skriešana, ātra iešana, piedalīšanās sporta spēlēs un sporta nodarbībās, braukšana ar velosipēdu, peldēšana, dejošana u.tml.).

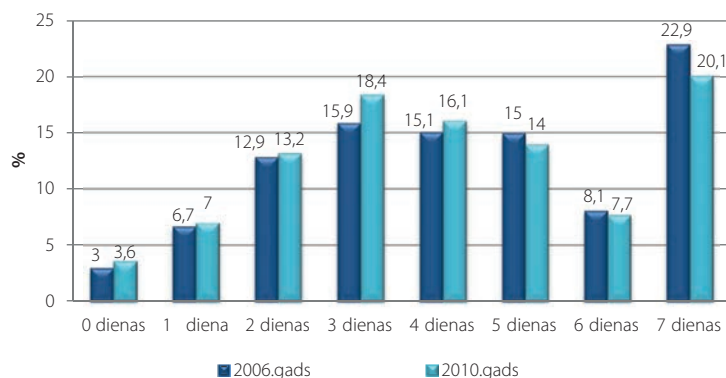
Kopumā vidējais dienu skaits nedēļā, kurās skolēni ir bijuši fiziski aktīvi vismaz 60 minūtes, ir tikai 4,1 diena (2005./2006. gada aptaujā – 4,27 dienas), kas ir nepietiekama ikdienas fiziskā aktivitāte. Salīdzinot pēdējās divas aptaujas, iezīmējas samazinājuma tendence vidējam dienu skaitam ar vismaz 60 minūšu ilgu fizisko aktivitāti dienā (10.att.).

10. attēls. Vidējais dienu skaits, kurās skolēni bijuši fiziski aktīvi vismaz 60 minūtes dienā, 2006.-2010.g.



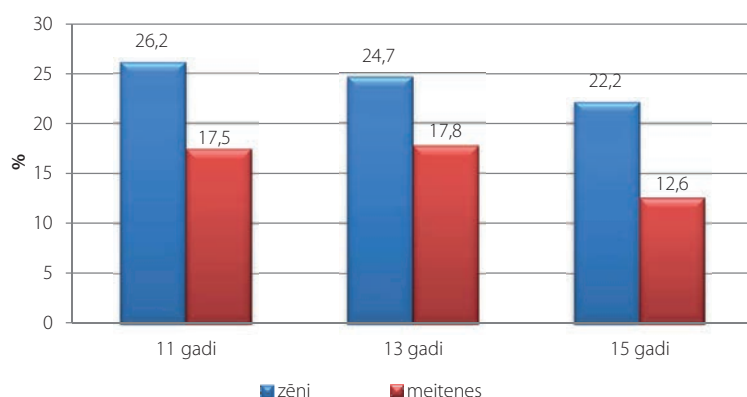
Salīdzinot ar 2005./2006. gada aptaujas rezultātiem, 2009./2010. gadā vērojama tendence palielināties to skolēnu īpatsvaram, kuri ir bijuši fiziski aktīvi vismaz 60 minūtes dienā līdz četrām dienām nedēļā. Samazinās to skolēnu īpatsvars, kuri ir bijuši fiziski aktīvi vismaz 60 minūtes dienā piecas un vairāk dienas nedēļā (11.att.).

11.attēls. 60 minūšu ilgu fizisko aktivitāšu īpatsvars dienā pēdējās nedēļas laikā (%), 2006.-2010.g.



Aptaujājot skolēnus par fiziskām aktivitātēm, atklājās, ka pietiekama fiziskā aktivitāte (katru dienu vismaz 60 minūtes) ir tikai 24,4% zēnu un 16,0% meiteņu. Novēro statistiski ticamu atšķirību starp dzimumiem. Salīdzinot pa vecuma grupām, kopumā fiziskā aktivitāte, palielinoties vecumam, samazinās: 11 gadīgiem – 21,7%, 13 gadīgiem – 21,1% un 15 gadīgiem – 17,3%. Salīdzinot pa dzimumiem, gan zēniem, gan meitenēm novēro fiziskās aktivitātes samazināšanos, palielinoties vecumam (12.att.).

12. attēls. Pietiekama ikdienas fiziskā aktivitāte pēdējās nedēļas laikā (%), 2009./2010.māc.g.



Salīdzinot ar 2005./2006. gada aptaujas rezultātiem, 2009./2010.gadā vislielākais respondentu īpatsvara samazinājums, kuriem ir pietiekama fiziskā aktivitāte, vērojams 11 gadīgo meiteņu grupā – par 5,5%, un 11 gadīgo zēnu grupā – par 4%. Nelielu pozitīvu dinamiku novēro tikai 13 gadīgo meiteņu grupā (12.tab.).

12.tabula. Pietiekamas fiziskās aktivitātes izplatība pēdējās nedēļas laikā vecumgrupās zēniem un meitenēm, 2006.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2006.	30,2	26,7	25,8	27,6	23,0	17,1	15,8	18,6
2010.	26,2	24,7	22,2	24,4	17,5	17,8	12,6	16,0



TV skatīšanai un datora lietošanai veltītais brīvais laiks

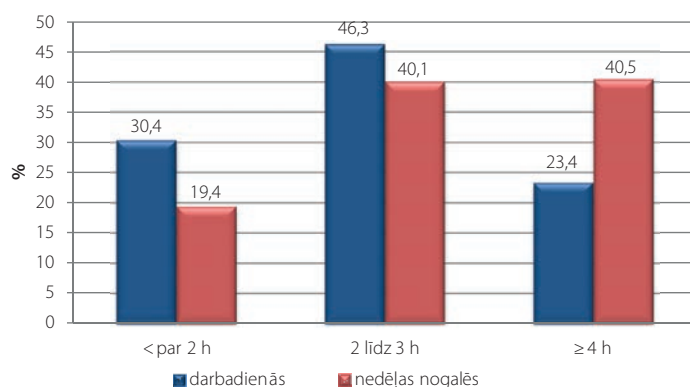
Strauji attīstoties modernajām tehnoloģijām, bērni un pusaudži savā brīvajā laikā fizisko aktivitāšu vietā arvien biežāk izvēlas televīzijas raidījumu skatīšanos vai datora lietošanu. Turklāt skolēniem nepieciešams ilgs laiks arī skolā uzdoto mājas darbu veikšanai. Līdz ar to laiks, ko skolēni velta fiziskām aktivitātēm, ir nepietiekams.

TV skatīšanās

Neapšaubāmi, ka mūsdienu sabiedrībā dzīve bez televīzijas pārraidēm un datora izmantošanas gandrīz nav iedomājama, tomēr veselībai noteicošais faktors ir ilgums, ko pusaudzis pavada, skatoties TV pārraides vai lietojot datoru.

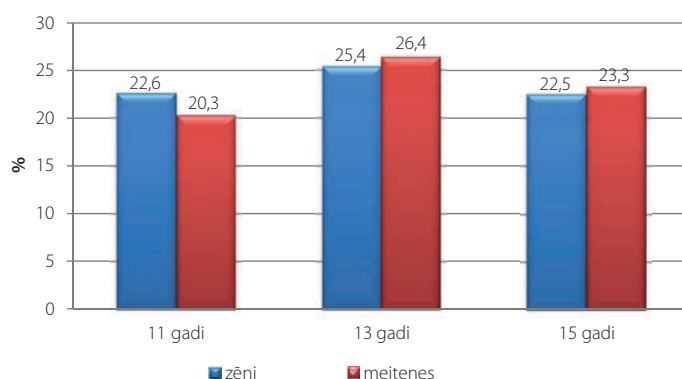
Pēc aptaujas rezultātiem var secināt, ka Latvijā skolēni savā brīvajā laikā samērā ilgstoši skatās TV (ieskaitot video un DVD) visas nedēļas garumā. Vismaz četras stundas dienā darba dienās televīzijas raidījumus, ieskaitot video un DVD, skatās kopumā 23,4% skolēnu (23,5% zēnu un 23,2% meiteņu), bet nedēļas nogalēs – gandrīz divreiz vairāk – 40,5% skolēnu (39,4% zēnu un 41,3% meiteņu) (13.att.).

13. attēls. TV skatīšanās ilgums darba dienās un nedēļas nogalēs (%), 2009./2010.māc.g.



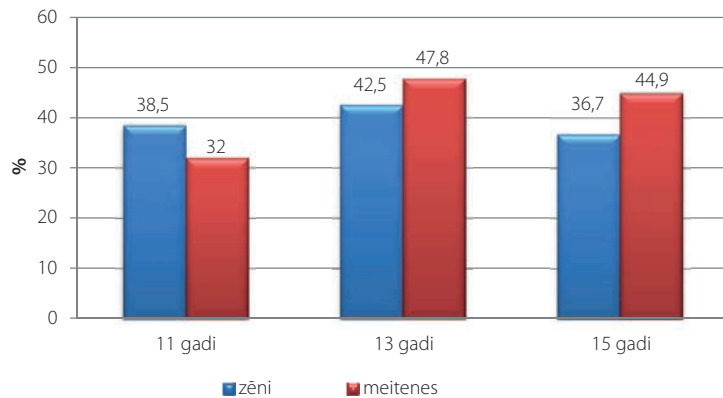
Visaugstākais zēnu un meiteņu īpatsvars, kuri darba dienās skatās TV četras stundas un vairāk, ir 13 gadīgo vecuma grupā – 25,4% zēnu un 26,4% meiteņu (14.att.).

14. attēls. TV skatīšanās četras un vairāk stundas darba dienās dzimuma un vecuma grupās (%), 2009./2010.māc.g.



Atšķirībā no darba dienām, brīvdienās skolēnu īpatsvars, kuri skatās TV pārraides, ieskaitot video un DVD, četras un vairāk stundas, palielinās kā zēniem, tā meitenēm, īpaši 13 gadīgo grupā. Vērojama atšķirība pēc dzimumiem. Ja 11 gadīgo grupā nedēļas nogalēs TV raidījumus biežāk skatās zēni, tad 13 gadīgo un 15 gadīgo grupā augstāks ir šādu meiteņu īpatsvars (15.attēls).

15.attēls. TV raidījumu skatīšanās četras un vairāk stundas nedēļas nogalēs (%), 2009./2010.māc.g.



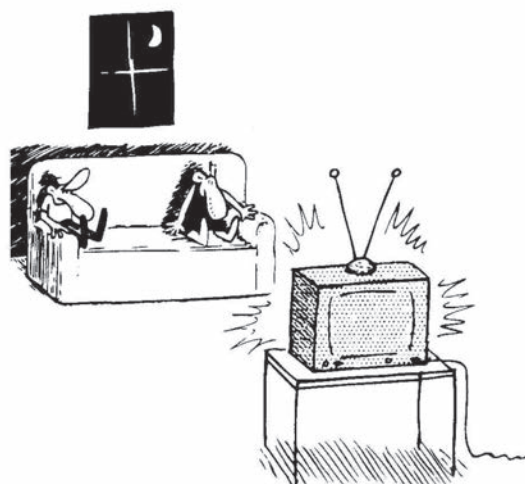
Salīdzinājumā ar 2005./2006. gada aptaujas rezultātiem, TV skatīšanās ilgums, ieskaitot video un DVD, četras un vairāk stundas darbdienās, ir statistiski ticami samazinājies gan zēniem, gan meitenēm visās vecuma grupās (13.tab.). Tādas pašas tendences novērojamas, analizējot datus par TV skatīšanos četras un vairāk stundas nedēļas nogalēs (14.tab.).

13.tabula. TV skatīšanās četras vai vairāk stundas dienā darba dienās izplatība vecumgrupās zēniem un meitenēm, 2006.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2006.	36,0	33,1	27,5	32,5	30,3	33,3	26,7	30,2
2010.	22,6	25,4	22,5	23,5	20,3	26,4	23,3	23,2

14.tabula. TV skatīšanās četras vai vairāk stundas dienā nedēļas nogalēs izplatība vecumgrupās zēniem un meitenēm, 2006.-2010.g. (%)

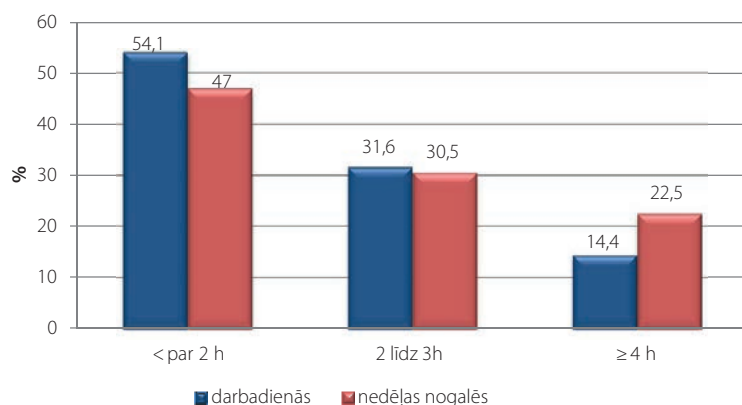
Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2006.	47,6	50,4	44,0	47,5	43,9	52,7	46,4	47,8
2010.	38,5	42,5	36,7	39,4	32,0	47,8	44,9	41,3



Datora lietošana

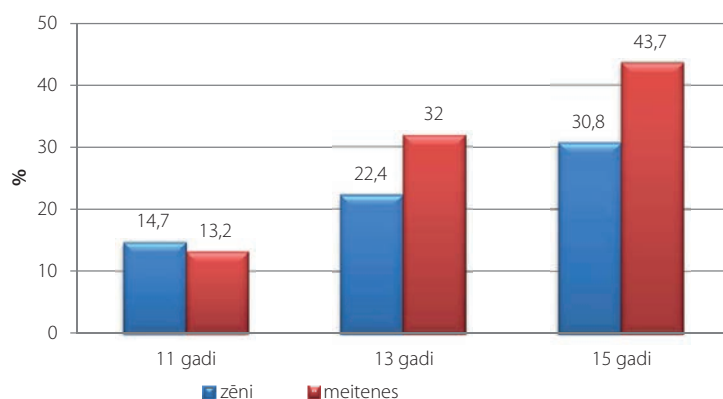
Jauniešu dzīves ritmu fiziski mazaktīvu padara arī ilga laika pavadīšana pie datora. Mūsdienās skolēniem datora izmantošana nereti var būt nepieciešama mācību procesam skolā. Pēc šīs aptaujas datiem nevar spriest, cik lielā mērā pusaudzis datoru izmantojis mācībām, cik – spēlēm, „čatošanai”, e–pastam, internetam u.c. Svarīgs ir kopējais pie datora pavadītais laiks (16.att.).

16. attēls. Datora lietošanas ilgums darba dienās un nedēļas nogalēs (%), 2009./2010.māc.g.



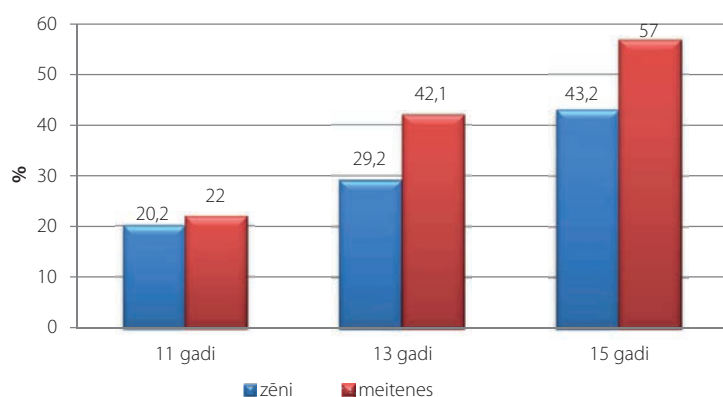
2009./2010. gada aptaujas rezultāti parāda, ka to skolēnu īpatsvars, kuri datoru darba dienās izmanto vismaz trīs stundas dienā, palielinās, pieaugot vecumam abu dzimumu grupās. Salīdzinot pēc dzimumiem, ievērojami augstāks ir 13 un 15 gadīgo meiteņu īpatsvars (17.att.).

17. attēls. Datora lietošana trīs un vairāk stundas darba dienās (%), 2009./2010.māc.g.



Būtiski pieaug arī datora lietošana trīs vai vairāk stundas dienā nedēļas nogalēs visās vecuma grupās abiem dzimumiem. Tādu pašu statistiski ticamu atšķirību novēro, analizējot pēc dzimumiem – meiteņu īpatsvars ir augstāks nekā zēnu (18.att.).

18. attēls. Datora lietošana trīs un vairāk stundas nedēļas nogalēs (%), 2009./2010.māc.g.



Salīdzinājumā ar 2005./2006. gada aptaujas rezultātiem, redzam, ka 2009./2010.gadā pieaudzis to zēnu un meiteņu īpatsvars, kuri datoru izmanto mācībām, spēlēm, „čatošanai”, e—pastam, internetam trīs vai vairāk stundas dienā kā darba dienās, tā arī nedēļas nogalēs. Izņēmums ir 11 gadīgie zēni, kuri, salīdzinot pēdējo divu aptauju rezultātus, datoru lieto mazāk gan darba dienās, gan nedēļas nogalēs, un 11 gadīgās meitenes, kuras datoru lieto mazāk darba dienās (15. un 16.tab.).

15.tabula. Datora lietošanas trīs un vairāk stundas darba dienās izplatība vecumgrupās zēniem un meitenēm, 2006.-2010.g. (%)

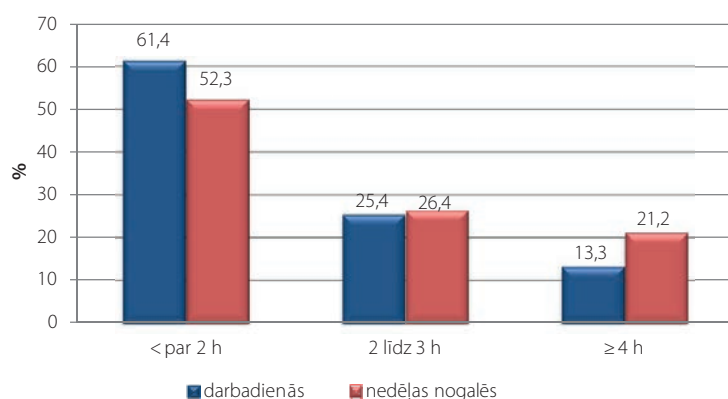
Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2006.	21,0	21,2	25,9	22,8	16,4	27,9	29,2	24,6
2010.	14,7	22,4	30,8	22,7	13,2	32,0	43,7	29,2

16.tabula. Datora lietošanas trīs un vairāk stundas nedēļas nogalēs izplatība vecumgrupās zēniem un meitenēm, 2006.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2006.	24,7	27,8	32,9	28,5	20,6	33,7	39,4	31,3
2010.	20,2	29,2	43,2	30,8	22,0	42,1	57,0	39,8

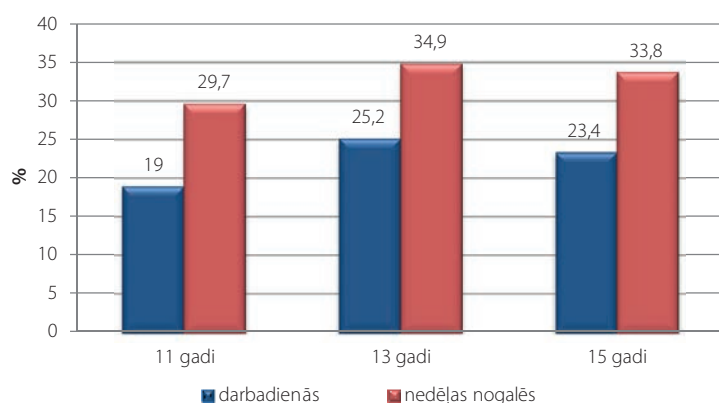
2009./2010. gada aptaujā tika arī noskaidrots, cik ilgu laiku skolēni pavada spēlējot datorspēles vai spēļu konsoles. Vidējais dienā pavadītais stundu skaits, spēlējot datorspēles vai spēļu konsoles, darbadienās ir bijis 3,16 stundas (4,06 stundas zēniem un 2,33 stundas meitenēm), nedēļas nogalēs — 3,63 stundas (4,66 stundas zēniem un 2,68 stundas meitenēm) (19.att.).

19.attēls. Datorspēļu spēlēšanas ilgums darba dienās un nedēļas nogalēs (%), 2009./2010.māc.g.



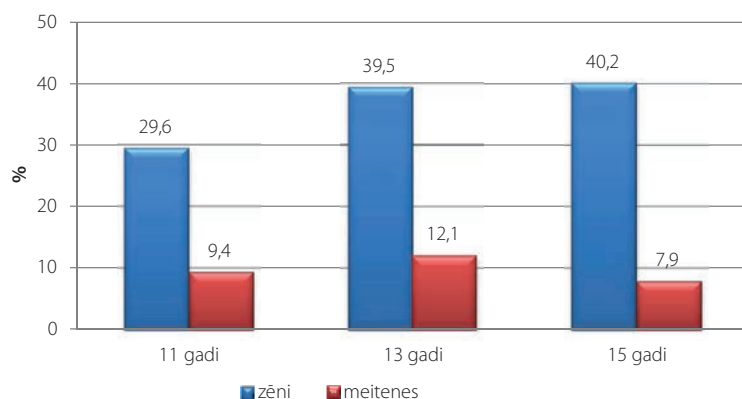
Analizējot datus pa vecuma grupām, redzams, ka datorspēles vairāk kā trīs stundas dienā visbiežāk spēlē 13 gadīgie skolēni. Kopumā datorspēles spēlējošo skolēnu īpatsvars statistiski ticami augstāks ir nedēļas nogalēs (20.att.).

20.attēls. Datorspēļu spēlēšana trīs un vairāk stundas darba dienās un nedēļas nogalēs (%), 2009./2010.māc.g.



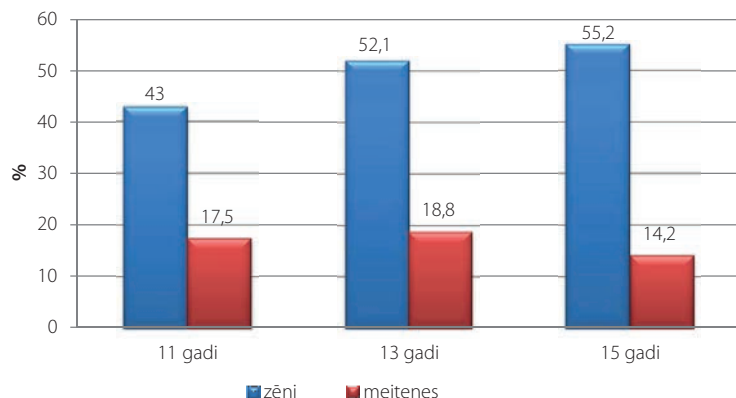
Salīdzinot pēc dzimumiem, statistiski ticami augstāks ir datorspēles spēlējošo zēnu īpatsvars, un tas palielinās, līdz ar vecumu. Salīdzinoši vislielākās atšķirības vērojamas starp dzimumiem 15 gadīgo vecuma grupā, kur 40,2% zēnu spēlē datorspēles trīs un vairāk stundas dienā, bet meitenes – 7,9% (21.att.).

21. attēls. Datorspēļu spēlēšana trīs un vairāk stundas darba dienās (%), 2009./2010.māc.g.



Atšķirībā no darba dienām, brīvdienās skolēnu īpatsvars, kuri spēlē datorspēles vai spēļu konsoles trīs un vairāk stundas, statistiski ticami palielinās kā zēniem, tā meitenēm. Vērojama atšķirība pēc dzimumiem. Zēnu īpatsvars, kuri ilgstoši spēlē datorspēles, ir ievērojami augstāks nekā meitenēm, un pieaug, palielinoties vecumam. Meitenēm visaugstākais īpatsvars vērojams 13 gadīgo grupā, viszemākais – 15 gadīgo grupā (22.att.).

22. attēls. Datorspēļu spēlēšana trīs un vairāk stundas nedēļas nogalēs (%), 2009./2010.māc.g.



Salīdzinājumā ar 2005./2006.gada aptaujas rezultātiem, redzams, ka 2009./2010.gadā kopumā nedaudz pieaug zēnu un meiteņu īpatsvars, kuri spēlē datorspēles vai spēļu konsoles gan darba dienās (17.tab.), gan nedēļas nogalēs (18.tab.). Salīdzinot pa dzimumiem, vērojama izteikta atšķirība. Zēnu īpatsvars ir ievērojami augstāks nekā meiteņu. Analizējot pa vecuma grupām, nedaudz samazinājies ir 11 gadīgo zēnu un meiteņu īpatsvars, kuri spēlē datorspēles trīs un vairāk stundas dienā kā darba dienās, tā arī nedēļas nogalēs, pārējās vecumgrupās īpatsvars ar pieaugošu tendenci.

17. tabula. Datorspēļu spēlēšanas izplatība trīs un vairāk stundas darba dienās vecumgrupās zēniem un meitenēm, 2006.-2010.g. (%)

Aptaujasgads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2006.	33,2	39,0	33,2	35,2	11,4	11,0	4,4	9,0
2010.	29,6	39,5	40,2	36,5	9,4	12,1	7,9	9,8

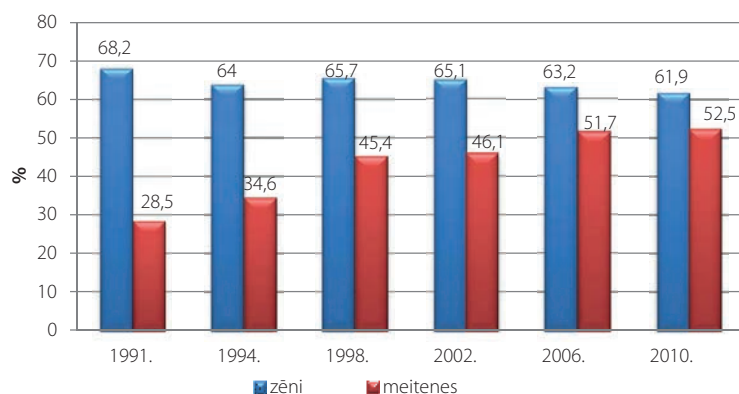
18. tabula. Datorspēļu spēlēšanas izplatība trīs un vairāk stundas nedēļas nogalēs vecumgrupās zēniem un meitenēm, 2006.-2010.g. (%)

Aptaujasgads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2006.	44,5	50,4	45,9	46,8	18,2	19,6	7,4	15,1
2010.	43,0	52,1	55,2	50,0	17,5	18,8	14,2	16,8

Smēķēšana

Latvijā pieaugušo iedzīvotāju smēķēšanas izplatība ir viena no augstākajām Eiropā.¹⁰ Neapšaubāmi tas atstāj iespaidu arī uz bērnu un pusaudžu smēķēšanu. Smēķējošu vecāku bērni vēro un atdarina pieaugušo uzvedības modeli, kā arī cigaretes ir vieglāk pieejamas.

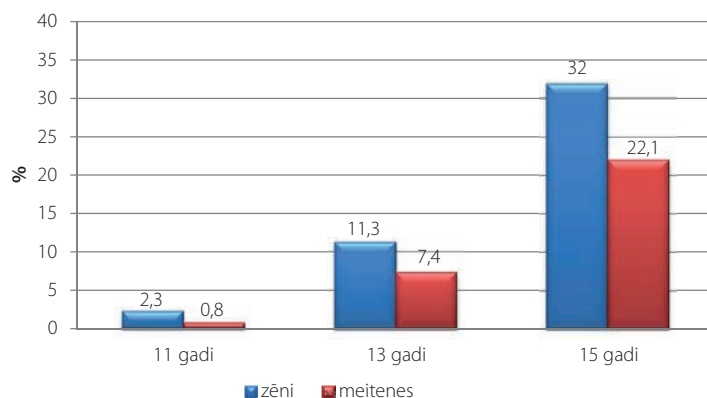
23.attēls. Skolēnu īpatsvars, kuri mēģinājuši smēķēt, dzimuma grupās (%) 1991.-2010.g.



23.attēlā redzams skolēnu īpatsvara sadalījums pēc dzimuma, kas ir mēģinājuši smēķēt, laika posmā no 1991.gada līdz 2010.gadam. Kopš 1991. gada aptaujas vērojama tendence mazināties smēķēt pamēģinājušo zēnu īpatsvaram. Turpretim meiteņu īpatsvars, kuras mēģinājušas smēķēt, šajā laika posmā palielinājies no 28,5% 1991.gadā līdz 52,5% 2010.gadā.

Pusaudžu vecums tiek uzskatīts par kritisko smēķēšanas uzsākšanai. Jo agrāk tiek uzsākta regulāra smēķēšana, jo lielāks risks nonākt tabakas atkarībā un vēlāk grūtāk no šī paraduma atbrīvoties. Lai noskaidrotu vismaz reizi nedēļā smēķējošo skolēnu īpatsvaru, anketā ir iekļauts jautājums „Cik bieži tu smēķē pašlaik?”, ar atbilžu variantiem: „katru dienu”; „vismaz reizi nedēļā”; „retāk kā reizi nedēļā”; „es nesmēķēju”. 24.attēlā redzam, ka arī pēdējās aptaujas dati rāda – palielinoties vecumam, skolēnu īpatsvars, kas smēķē regulāri (katru dienu+vismaz reizi nedēļā, bet ne katru dienu) būtiski pieaug, īpaši 15 gadīgo skolēnu grupā. Atšķirības 13 un 15 gadīgajiem saistībā ar regulāru smēķēšanu dzimuma grupās ir statistiski ticamas.

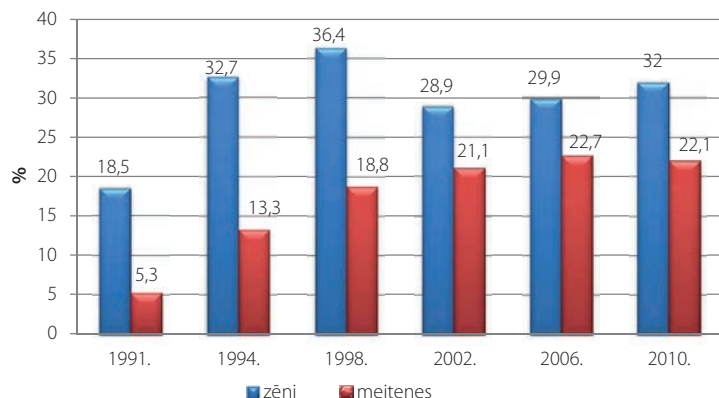
24.attēls. Regulāri smēķējošo skolēnu īpatsvars vecuma un dzimuma grupās (%), 2009./2010.māc.g.



10 Bogdanovica I, Godfrey F, McNeill A, Britton J Smoking prevalence in the EU: a comparison of national and transnational prevalence survey methods and results. Tob Control 2011;20:e4 doi:10.1136/tc.2010.036103

2002.gada aptaujā regulāri smēķējošo 15 gadīgo zēnu īpatsvaram iezīmējās kritums. Tomēr 2010.gada aptaujas dati rāda, ka regulāri smēķējošo 15 gadīgo zēnu īpatsvars, salīdzinot ar 2002.gada datiem, ir palielinājies par 3,1%. Savukārt 15 gadīgām meitenēm regulāri smēķējošo īpatsvars kopš 1991.gada aptaujas ir nepārtraukti palielinājies no 5,3% 1991.gadā līdz 22,1% 2010.gadā (25.att.).

25.attēls. 15 gadus vecu regulāri smēķējošu skolēnu īpatsvars, 1991.-2010.g.(%)



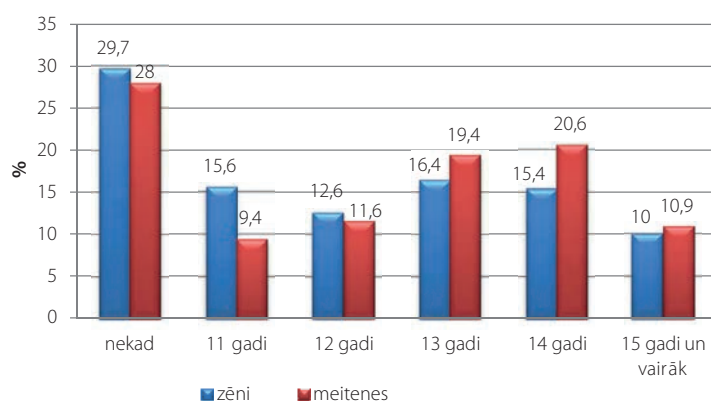
19.tabulā redzams regulāras smēķēšanas (katru dienu vai vismaz reizi nedēļā, bet ne katru dienu) īpatsvars aptaujas mērķa vecuma un dzimuma grupās laika posmā no 1991.gada līdz 2010.gadam.

19.tabula. Regulāras smēķēšanas izplatība (katru dienu/vismaz reizi nedēļā) vecumgrupās zēniem un meitenēm, 1991.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
1991.	4,8	9,3	18,5	9,7	1,0	1,3	5,3	2,8
1994.	1,5	12,4	32,7	14,3	0,6	2,6	13,3	6,2
1998.	3,1	15,1	36,4	17,5	0,3	6,9	18,8	9,3
2002.	1,8	16,4	28,9	15,0	0,5	5,9	21,1	9,3
2006.	2,7	11,2	29,9	14,0	1,1	10,0	22,7	11,2
2010.	2,3	11,3	32,0	14,9	0,8	7,4	22,1	9,8

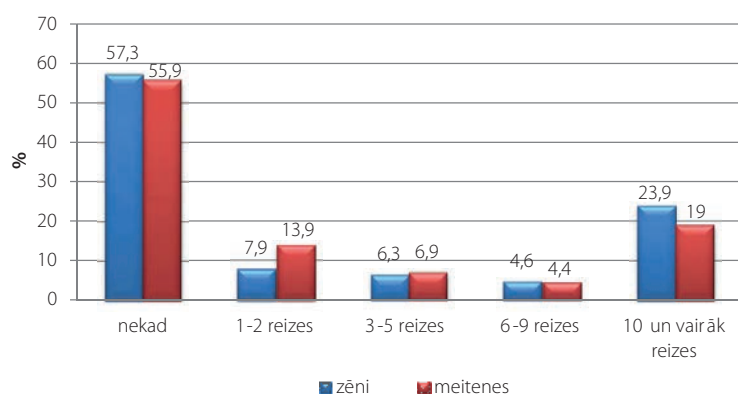
15 gadīgajiem respondentiem tiek jautāts arī par vecumu, kādā viņi pirmo reizi ir smēķējuši cigareti, vairāk nekā tikai vienreiz ievēlot cigaretes dūmus. Tikai 29,7% piecpadsmitgadīgo zēnu un 28,0% meiteņu nekad to nav darījuši. Augsts ir tieši jaunāko, 11-13 gadus veco, skolēnu pirmo reizi smēķējušo īpatsvars, attiecīgi 44,6% zēni un 40,4% meitenes (26.att.). Atšķirība starp dzimumiem un pirmo smēķēšanas reizi ir statistiski ticama. Zēni cigaretes ir izmēģinājuši agrāk nekā meitenes.

26.attēls. Vecums, kad 15 gadīgie skolēni pirmo reizi smēķēja cigareti (%), 2009./2010.māc.g.



Aptaujā 15 gadīgajiem skolēniem tiek jautāts arī par to cik bieži pēdējo 30 dienu laikā viņi ir smēķējuši. 15 gadu vecumā desmit un vairāk reizes pēdējā mēneša laikā ir smēķējuši 23,9% zēnu un 19% meiteņu (27.att.).

27.attēls. 15 gadīgo skolēnu smēķēšanas biežums pēdējo 30 dienu laikā (%), 2009./2010.māc.g.

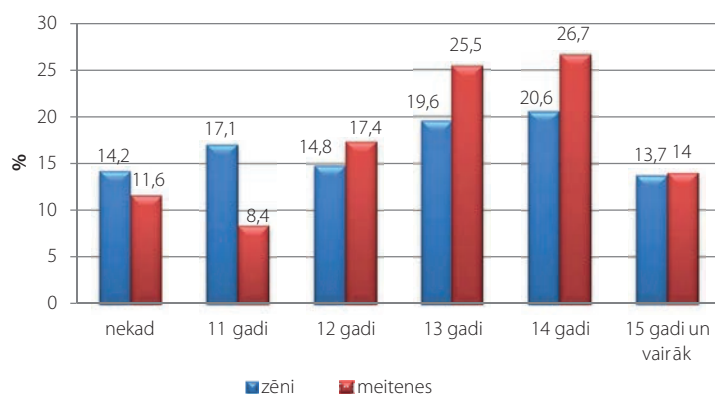


Alkohola lietošana

Pusaudžu vecums ir laiks, kad veidojas un nostiprinās veselību ietekmējošās uzvedības ierāžas, tāpēc arī alkohola lietošanas problēmai bērniem šajā vecumā ir jāpievērš īpaša uzmanība.

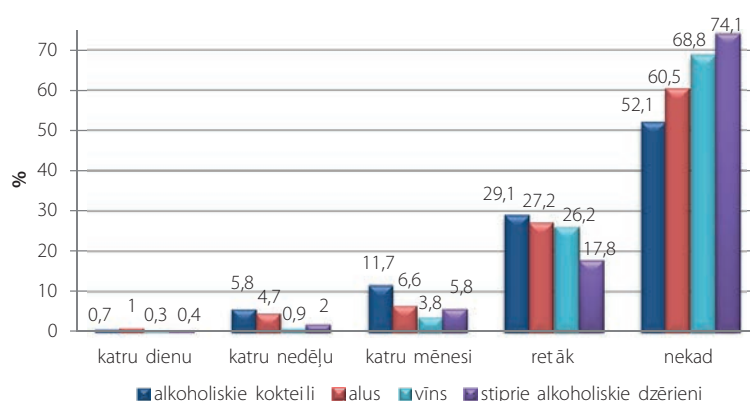
Pusaudži ar alkoholu Latvijā iepazīstas agri. Piecpadsmit gados tikai 14,2% zēnu un 11,6% meiteņu alkoholiskos dzērienus nav lietojuši (28.att.). Turpretī 17,1% piecpadsmit gadīgo zēnu un 8,4% meiteņu norāda, ka pirmo reizi alkoholu lietojuši jau 11 gadu vecumā. Pieaugot vecumam, palielinās arī pusaudžu īpatsvars, kuri pirmo reizi ir lietojuši alkoholu. Ir lielāks piecpadsmitgadīgo meiteņu īpatsvars, kuras pirmo reizi alkoholu lietojušas 13 un 14 gadu vecumā.

28.attēls. Vecums, kādā 15 gadīgie pirmo reizi lietoja alkoholu (%), 2009./2010.māc.g.



Pētot dažādu alkohola veidu patēriņu, redzam, ka visvairāk skolēni izvēlas alkoholiskos kokteiļus, piemēram, sidru, Lacky Dog, Black Balsam Cola, Dlight u.c. Alkoholiskos kokteiļus nekad nav lietojuši tikai 52,1% skolēnu. Alkoholiskos kokteiļus katru dienu vai katru nedēļu lieto 6,5% skolēnu, attiecīgi alu – 5,7%, vīnu – 1,2% un stipros alkoholiskos dzērienus – 2,4% (29.att.).

29.attēls. Dažādu alkohola veidu lietošanas biežums skolēniem (%), 2009./2010.m.g.



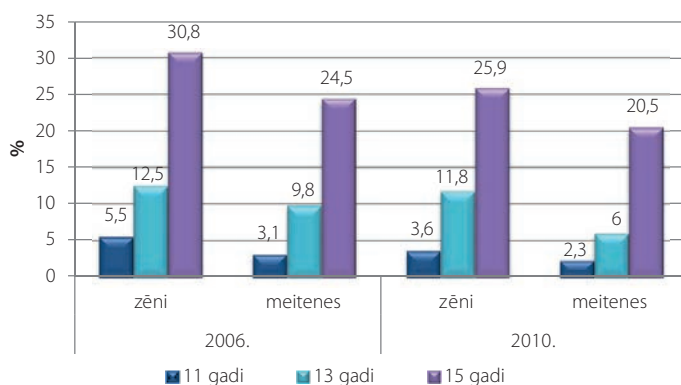
Analizējot datus par skolēnu alkohola lietošanas paradumiem, redzam, ka alkoholisko dzērienu (alus, vīna, stipro alkoholisko dzērienu) lietošanas izplatība vismaz reizi nedēļā („katru dienu”+ „katru nedēļu”), palielinoties skolēnu vecumam, pieaug gan zēniem, gan meitenēm. Šī tendence saglabājas visās aptaujās kopš 1994.gada (20.tab.).

20.tabula. Alkohola (alus, vīna, stipro alkoholisko dzērienu) lietošanas izplatība vismaz reizi nedēļā vecumgrupās zēniem un meitenēm, 1994.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
1994.	2,5	6,6	17,5	8,6	2,0	1,7	6,8	3,7
1998.	2,6	8,0	27,8	12,2	0,5	3,5	11,3	5,5
2002.	3,9	8,5	19,2	10,2	1,2	4,1	12,4	5,9
2006.	3,7	9,4	24,6	12,2	1,7	5,0	12,7	6,4
2010.	2,5	7,3	21,5	10,3	1,0	1,8	9,6	4,0

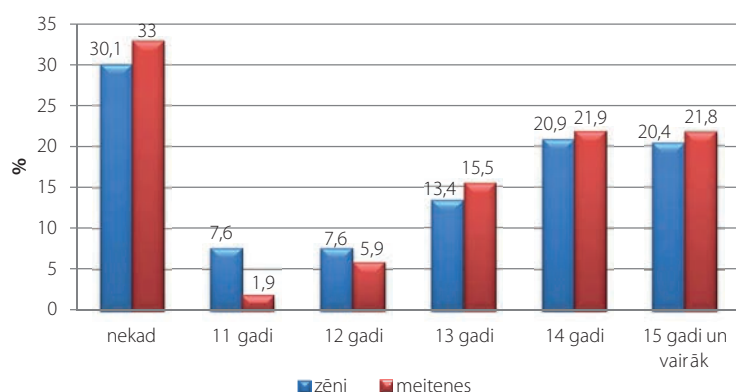
Kopš 2005./2006.gada aptaujas jautājums par alkoholisko dzērienu (alus, vīna, stipro alkoholisko dzērienu) lietošanas biežumu ir papildināts arī ar alkoholisko kokteiļu un jebkura cita alkoholiskā dzēriena lietošanas biežumu. Alkoholisko kokteiļu lietošana skolēniem kļuvusi populārāka kā alus lietošana. Ņemot vērā alkoholisko kokteiļu un jebkura cita alkoholiskā dzēriena lietošanas izplatību, redzam, ka alkoholisko dzērienu lietotāju īpatsvars vismaz reizi nedēļā („katru dienu”+ „katru nedēļu”) pusaudžiem kopumā faktiski ir ievērojami lielāks gan dzimuma, gan vecuma grupās. Piemēram, saskaņā ar 2010.gada aptaujas datiem, 9,6% 15 gadīgo meiteņu vismaz reizi nedēļā lieto alkoholu (alus, vīns, stipras alkoholiskas dzēriens) (20.tab.). Turpreti, ja alkohola izplatību vismaz reizi nedēļā analizē, pievienojot alkoholiskos kokteiļus un citus alkoholiskos dzērienus, tad 15 gadīgajām meitenēm šis īpatsvars palielinās līdz 20,5% (salīdzinājumam 20.tabula un 30.attēls).

30.attēls. Alkohola (alus, vīna, stipro alkoholisko dzērienu, alkoholisko kokteiļu un jebkura cita alkoholiskā dzēriena) lietošanas izplatība vismaz reizi nedēļā vecumgrupās zēniem un meitenēm (%), 2006.-2010.g.



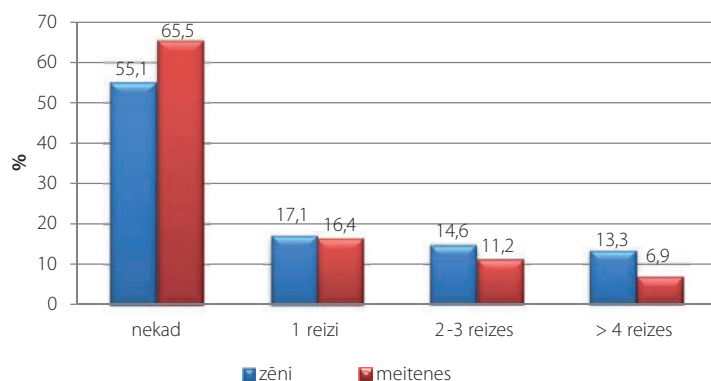
Aptaujas anketā 15 gadīgajiem skolēniem tiek jautāts par vecumu, kurā viņi ir bijuši pirmo reizi piedzērušies. Tas ļauj noskaidrot pirmo reizi piedzērušos 13 gadīgu un jaunāku skolēnu proporciju. Pēc 2009./2010.gada aptaujas datiem redzam, ka tikai apmēram trešdaļa 15 gadīgo pusaudžu norāda, ka nekad nav bijuši piedzērušies. Vecumā līdz 13 gadiem pirmo reizi piedzērušies ir bijuši 28,6% zēnu un 23,3% meiteņu. Sākot ar 13 gadu vecumu, pirmo reizi piedzērušos meiteņu īpatsvars ir lielāks nekā zēnu īpatsvars (31.att.).

31.attēls. Vecums, kādā 15 gadīgie pirmo reizi bija piedzērušies (%), 2009./2010.māc.g.



Skolēniem aptaujā tiek jautāts arī par to, vai kādreiz viņi ir lietojuši tik daudz alkohola, ka ir bijuši patiešām piedzērušies. Iespējamie atbilžu varianti ir no „nē, nekad” līdz „jā, vairāk nekā 10 reizes”. 32.attēlā parādīts zēnu un meiteņu īpatsvara sadalījums atkarībā no piedzeršanās reižu skaita, saskaņā ar pēdējās aptaujas datiem. Kopumā pētījuma mērķa grupā tikai 55,1% zēnu un 65,5% meiteņu nekad nav bijuši piedzērušies. Savukārt, divas un vairāk reizes bijuši piedzērušies 27,9% zēnu un 18,1% meiteņu. Atšķirības dzimuma grupās saistībā ar piedzeršanās reizēm ir statistiski ticamas.

32.attēls. Skolēnu piedzeršanās biežums dzimuma grupās (%), 2009./2010.māc.g.



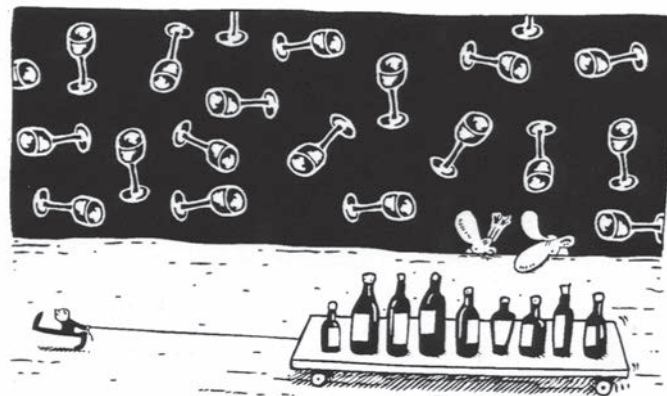
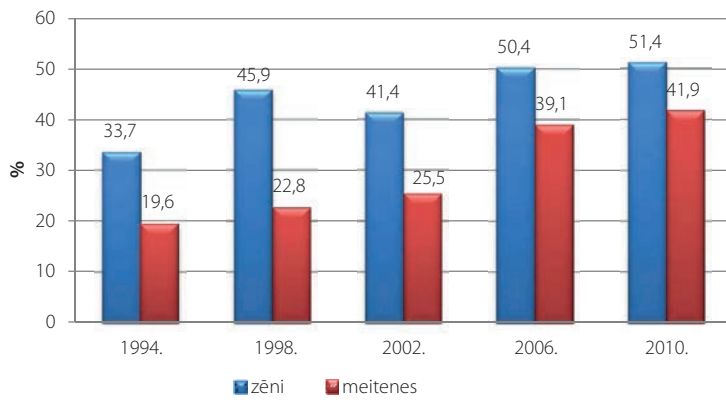
Salīdzinot aptaujas gadus zēnu īpatsvars, kuri bijuši piedzērušies vismaz 2-3 reizes pieaudzis, no 14,3% 1994.gada aptaujā līdz 27,8% 2010. gada aptaujā. Gan zēniem, gan meitenēm vismaz 2-3 piedzeršanās reižu īpatsvara pieaugumu novēro 13 gadīgo un 15 gadīgo grupās (21.tab.).

21.tabula. Skolēnu īpatsvars, kas bijuši piedzērušies vismaz 2-3 reizes, vecuma un dzimuma grupās, 1994.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
1994.	2,7	9,5	33,7	14,3	0,9	3,8	19,6	9,2
1998.	3,6	14,3	45,9	20,3	0,5	7,4	22,8	11,0
2002.	4,6	19,9	41,4	21,0	1,3	6,1	25,5	11,2
2006.	8,3	23,1	50,4	26,5	2,5	15,9	39,1	19,0
2010.	8,4	25,3	51,3	27,9	1,5	12,4	41,9	18,1

33.attēlā redzams, ka 15 gadīgo pusaudžu grupā vismaz 2-3 reizes piedzērušos īpatsvars kopš 1994.gada aptaujas ir būtiski palielinājies abiem dzimumiem, pie tam šī tendence ir stabila.

33.attēls. 15 gadus vecu skolēnu īpatsvars, kas bijuši piedzērušies vismaz 2-3 reizes, 1994.-2010.g. (%)



TRAUMATISMS

Traumatisms ir viena no būtiskākajām sabiedrības veselības problēmām, īpaši bērnu, pusaudžu un jauniešu vecumā. Katru gadu Latvijā šo tā dēvēto ārējo nāves cēloņu dēļ dzīvību zaudē ap 70 bērnu vecumā līdz 14 gadiem. Traumu ārstēšana prasa arī lielus veselības aprūpes resursus gan personāla, gan naudas izteiksmē. Tai pašā laikā ar mērķtiecīgu ievainojumu profilaksi un drošības veicināšanas pasākumiem ievainojumu mazināšanā var panākt ievērojamu situācijas uzlabošanu.

PVO ir noteikusi mērķi Eiropas reģionā līdz 2020. gadam panākt būtisku un noturīgu nelaimes gadījumu un vardarbības izraisītu traumu, invaliditātes un nāves gadījumu skaita samazināšanos. Traumatisma mazināšana ir viena no prioritātēm arī Latvijas Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2011.–2017. gadam. Traumatisma profilaksē plānots lielāku vērību pievērst drošas apkārtējās vides izveidei, uzlabot iedzīvotāju zināšanas par iespējām izvairīties no traumām sadzīvē, atpūšoties un nodarbojoties ar fiziskām aktivitātēm, kā arī apmācīt pareizā rīcībā traumu gadījumos.

Katram vecumam ir raksturīgi savi negadījumi veidi, to izraisošie faktori un apstākļi. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma anketa dod iespēju noskaidrot pusaudžu īpatnību, kas pēdējā gada laikā ir guvuši ievainojumu, kura dēļ bijusi nepieciešama medicīniska palīdzība, kādi ievainojuma veidi tie bijuši, kādas nodarbes laikā un kur tie gūti.

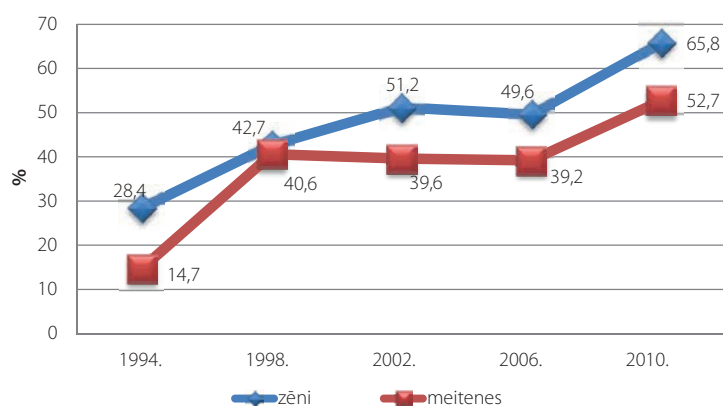
No piecām skolēnu veselības paradumu pētījumu aptaujām var secināt, ka traumatisma problēma pusaudžu vidū nebūt nav mazinājusies. Tieši pretēji, uz jautājumu: *“Cik reīzu pēdējo 12 mēnešu laikā Tu esi bijis/-usi ievainots/-a un Tev vajadzēja ārstēties pie ārsta vai medmāsas?”* pozitīvi atbildējušo īpatnība palielinājusies gan zēniem, gan meitenēm visās vecuma grupās. Ja 1994. gadā vienu un vairākas traumas gada laikā bija ārstējuši vidēji 28,4% zēnu un 14,7% meiteņu, tad 2010. gada aptauja norāda, ka cietušo vidū ir 2/3 no zēniem un katrā otrā meitene.

22.tabula. Pusaudžu īpatnība, kuri pēdējā gada laikā guvuši traumu un vērsušies pēc medicīniskās palīdzības, 1994.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
1994.	30,3	26,5	28,2	28,4	17,5	14,5	12,6	14,7
1998.	39,2	44,8	45,3	42,7	37,0	39,9	46,3	40,6
2002.	50,9	52,3	49,9	51,2	42,1	34,4	41,3	39,6
2006.	45,2	53,1	50,7	49,6	37,8	40,3	39,4	39,2
2010.	70,7	66,8	59,3	65,8	59,5	52,2	46,0	52,7

Pieauguma tendence konstatēta visās vecuma grupās abiem dzimumiem. Interesants ir arī fakts, ka vislielākais īpatnība ar gada laikā ārstētām traumām gan 1994. gadā, gan 2010. gadā, gan zēniem, gan meitenēm ir jaunākajā aptaujāto vecuma grupā, taču salīdzinošā perioda vidusdaļā tie ir bijuši 13 un 15 gadīgie respondenti (22.tab. un 34.att.). Zēni visos aptaujas gados un visās vecuma grupās negadījumos bija cietuši vairāk nekā meitenes.

34. attēls. Zēnu un meiteņu īpatsvara izmaiņas, kas ieguvuši ārstējamās traumas (%), 1994.-2010.g.



Traumatismam saglabājas sezonālitate – lielāks traumu īpatsvars ir vasaras mēnešos. Skolēniem visbiežākā traumas gūšanas vieta ir māja vai tās pagalmi, sporta laukums un skola.

Viena no sabiedrībā apzinātām problēmām ir pusaudžu vardarbīgas savstarpējās attiecības. Nereti šāda izrēķināšanās beidzas ar traumu. Kā liecina pēdējo trīs aptauju dati, palielinājusies ir to zēnu un meiteņu īpatsvars, kas gada laikā ir piedalījušies kautiņā (23. un 24.tab.).

23.tabula. Pusaudžu īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā piedalījušies kautiņā, 2002.-2010.g. (%)

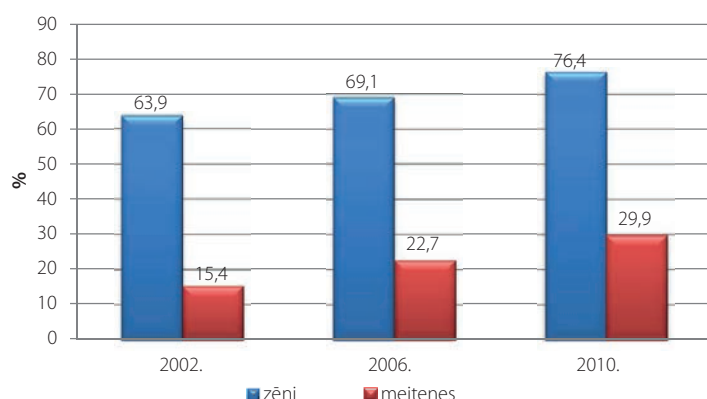
Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	63,9	66,9	55,3	62,4	15,4	19,7	20,5	18,5
2006.	69,1	63,7	49,6	61,2	22,7	24,8	22,9	23,5
2010.	76,4	63,6	49,8	63,7	29,9	21,5	19,2	23,7

24.tabula. Pusaudžu īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā piedalījušies kautiņā vismaz trīs reizes vai vairāk, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	26,7	23,8	15,2	22,3	2,8	3,9	4,3	3,7
2006.	26,1	21,7	19,8	22,7	5,0	5,3	5,1	5,1
2010.	33,4	23,2	17,5	24,9	5,8	6,0	4,4	5,4

Pieauguma tendence izteiktāka iezīmējas 11 gadīgo grupā. Šajā vecumā katrs trešais no zēniem kautiņos iesaistās regulāri, tas ir, trīs un vairāk reizes. Savukārt laikā no 2002. gada līdz 2010.gadam visstraujākais kaušanās īpatsvara pieaugums bijis 11 gadus vecu meiteņu vidū, attiecīgi no 15,4% līdz 29,9% (35.att.).

35.attēls. 11gadus vecu meiteņu un zēnu īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā iesaistījušies kautiņā (%), 2002.-2010.g.



Aptaujā tika pētīta arī skolēnu attieksme pret traumatisma profilaksi, kā arī drošības līdzekļu lietošana. Kopumā var secināt, ka skolēniem trūkst izpratnes un adekvātas attieksmes pret drošības līdzekļu lietošanas nepieciešamību.

Lai gan drošības jostu izmantošana automašīnās ir uzlabojusies, tā nebūt nav sasniegusi vajadzīgo 100% līmeni. 2010. gadā drošības jostas automašīnās vienmēr lieto 53,5% zēni un 60% meiteņu (25. un 26.tab.). Salīdzinot pa vecuma grupām abiem dzimumiem visneapzinīgāk pret drošību automašīnā izturas piecpadsmitgadīgie skolēni.

25.tabula. Pusaudžu īpatsvars, kuri, braucot ar automašīnu, vienmēr lieto drošības jostas, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	30,9	27,3	23,7	27,4	38,0	34,4	26,7	32,9
2006.	35,1	34,1	32,8	33,9	43,0	32,9	36,4	37,2
2010.	56,6	54,9	48,9	53,5	65,9	57,4	56,3	60,0

Neskatoties uz plašajām un regulārajām kampaņām, nepietiekami strauji mainās arī skolēnu attieksme pret atstarotāju lietošanu tumšajā diennakts laikā. Kā liecina pēdējās aptaujas dati, kopumā tikai 36% zēnu un 39% meiteņu izmanto atstarotājus, lai padarītu sevi redzamāku uz ceļa tumsā. Apzinīgāki šajā rīcībā ir jaunākie respondenti, pieaugot vecumam, atstarotāju izmantošana gan zēnu, gan meiteņu vidū krītas.

26.tabula. Pusaudžu īpatsvars, kuri tumšā laikā vienmēr lieto atstarotāju, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	23,2	14,0	8,0	15,4	23,9	14,1	6,1	14,5
2006.	36,5	24,5	11,9	24,6	44,4	23,3	20,5	29,1
2010.	53,3	32,5	21,1	36,0	56,4	35,2	23,7	39,0

Traumatisma profilaksē līdz šim maz vērība veltīta velosipēdistu drošībai. Par to liecina pēdējo trīs pētījumu datu salīdzinājums. 2010. gadā, braucot ar velosipēdu, aizsargķiveres vienmēr lieto tikai kopumā 3,4% skolēnu. Jau tā maz populārā velosipēdistu ķiveru lietošana zēnu vidū samazinājusies no 5,1% uz 3,3 % (27.tab.). Ievērojams kritums ir arī starp jaunākās grupas respondentiem, kuri, iespējams, lielākas vecāku kontroles dēļ, drošību parasti ievēroja vairāk. Līdzīgi kā atstarotāju un drošības jostu lietošanas gadījumā, pieaugot skolēnu vecumam, ir mazāks to skolēnu īpatsvars, kuri lieto ķiveres.

27.tabula. Pusaudžu īpatsvars, kuri braucot ar velosipēdu, vienmēr lieto ķiveri, 2002.-2010.g. (%)

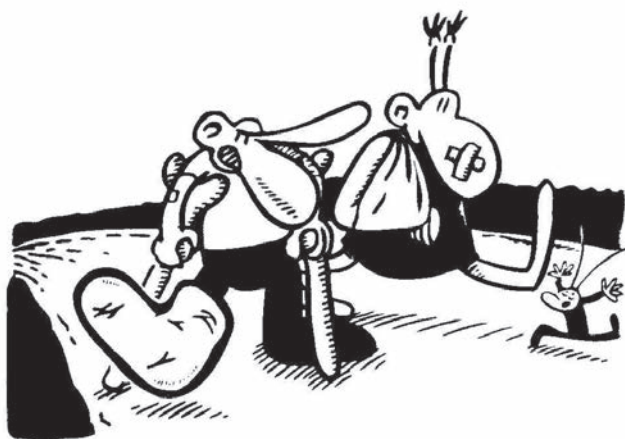
Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	10,0	4,3	1,3	5,1	7,0	1,9	1,2	3,5
2006.	2,0	2,2	0,7	1,7	4,8	1,0	2,1	2,6
2010.	4,7	2,7	2,4	3,3	6,9	1,9	0,7	3,5

Līdzīga tendence ir ar aizsardzību, braucot ar skrituļdēli. Lai gan drošības pasākumus skrituļojot ievēro vairāk nekā braucot ar velosipēdu, salīdzinoši pa gadiem, ceļu, plaukstu, elkoņu aizsargu un ķiveru lietotāju īpatsvars ir samazinājies gan zēniem, gan meitenēm visās vecuma grupās (28.tab.).

28.tabula. Pusaudžu īpatsvars, kuri braucot ar skrituļslidām un/vai skrituļdēli, vienmēr lieto aizsargus ceļiem, elkoņiem, plaukstām un ķiveri, 2002.-2010.g. (%)

Aptaujas gads	Zēni				Meitenes			
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā	11 gadi	13 gadi	15 gadi	Kopā
2002.	22,1	12,6	7,4	14,6	23,0	10,5	6,2	13,5
2006.	9,3	5,2	2,2	5,9	10,8	5,1	4,3	6,9
2010.	15,7	7,0	5,4	10,0	18,3	6,4	3,9	10,6

Rūpējoties par bērnu drošību un veselību, gan skolotājiem, gan vecākiem būtu jāpārrunā jautājumi, kas skar dažādās ievainojumu gūšanas iespējas un sekas. Ir svarīgi izglītēt bērnus par drošības līdzekļu lietošanas nepieciešamību, sekmējot adekvātas attieksmes veidošanos savas veselības saglabāšanai.



ŅIRGĀŠANĀS

Ņirgāšanās izplatība skolās tika noskaidrota, skolēniem jautājot, cik bieži pēdējo pāris mēnešu laikā Tu esi cietis/-usi no savu skolasbiedru ņirgāšanās. Anketā bija paskaidrota ņirgāšanās definīcija, proti, ka skolēns ir cietis no ņirgāšanās, ja kāds cits skolēns vai skolēnu grupa viņam saka nepatīkamas lietas vai dara tam pāri; ņirgāšanās gadījumā pret skolēnu atkārtoti un ilglaicīgi izturas veidā, kas viņam nepatīk vai arī viņu ignorē un atstumj; ņirgāšanās nav gadījumā, ja divi skolēni aptuveni vienlīdzīgā spēka un ietekmes ziņā strīdas vai kaujas, kā arī ņirgāšanās nav tajos gadījumos, kad par skolēnu citi draudzīgi pajoko.

Pēc 2009./2010. gada aptaujas datiem kopumā 19,3% skolēnu vismaz 2 – 3 reizes pēdējo pāris mēnešu laikā ir cietuši no ņirgāšanās, bet 23,1% pusaudzū ir ņirgājušies par citiem skolēniem. Tomēr ir daļa skolēnu, kas skolā gan ņirgājas par citiem, gan arī regulāri paši cieš no ņirgāšanās, t.i., *cietēji/pāridarītāji*. Tādu pusaudžu īpatsvars kopumā ir 6,6%, no kuriem zēni (8,8%) ir divas reizes vairāk nekā meitenes (4,6%), bet pusaudžu vecumgrupās būtisku atšķirību grupā *cietēji/pāridarītāji* nav (29.tab.).

Tādējādi ir izdalāmi atsevišķi arī tādi pusaudži, kuri ir tikai cietuši no ņirgāšanās (cietēji), kas ir 12,6%, un tādi, kas savā skolā tikai ņirgājas par citiem skolēniem (pāridarītāji), kas kopumā ir 16,4% pusaudžu.

Būtisku dzimumatšķirību cietēju grupā nenovēro – kopumā 11,8% zēnu un 13,4% meiteņu savā skolā regulāri cieš no ņirgāšanās. Abiem dzimumiem, palielinoties vecumam, pusaudžu īpatsvars, kas cieš no ņirgāšanās, kļūst mazāks (29.tab.).

Savukārt pāridarītāju īpatsvars ir pusotru reizi lielāks zēniem (20,1%) nekā meitenēm (13,0%), taču, palielinoties vecumam, pāridarītāju īpatsvars būtiski pieaug abiem dzimumiem (29.tab.).

29.tabula. Ņirgāšanās izplatība Latvijas skolā pusaudžiem vecumgrupās, 2009./2010.māc.g. (%)

Ņirgāšanās	Zēni			Meitenes		
	11 gadi	13 gadi	15 gadi	11 gadi	13 gadi	15 gadi
Cietēji	16,6	10,6	7,8	18,0	12,5	9,5
Pāridarītāji	13,1	21,1	26,1	5,3	16,2	18,3
Cietēji/pāridarītāji	7,3	10,0	9,3	4,4	5,1	4,3

Tādējādi Latvijas skolās ņirgāšanās ir izplatīts fenomens, kas liecina par nepieciešamību realizēt ņirgāšanās profilakses programmas skolās.

Veselības stāvoklis

- Pieaugot vecumam, palielinās skolēnu īpatsvars, kuri savu veselību vērtē kā viduvēju/sliktu, īpaši 15 gadīgās meitenes.
- Visu veselības sūdzību izplatība ir lielāka meitenēm nekā zēniem. Meitenēm gandrīz visu veselības sūdzību izplatība, pieaugot vecumam, palielinās.
- No 1994. līdz 2010. gadam palielinājies skolēnu īpatsvars, kas pēdējo sešu mēnešu laikā vismaz reizi nedēļā sūdzas par muguras sāpēm.
- Meitenes medikamentus pret sāpēm lieto biežāk nekā zēni, un, pieaugot vecumam, meitenēm medikamentu lietošanas izplatība pret sāpēm palielinās, bet zēniem — samazinās.
- No 1994. līdz 2010. gadam medikamentu lietošanas izplatība pret galvassāpēm un vēdera sāpēm ir būtiski pieaugusi.
- Kopumā 18,5% pusaudžu ir atzīmējuši, ka viņiem ir kāda ārsta diagnosticēta hroniska slimība — meitenes vairāk nekā zēni.

Veselības paradumi

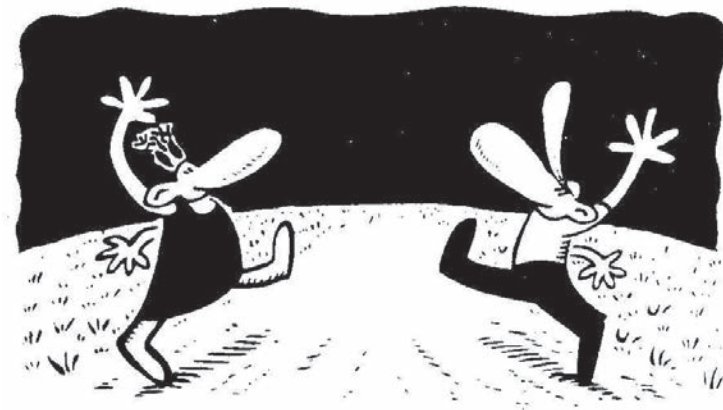
- Samazinās skolēnu īpatsvars dzimuma un vecuma grupās, kuri darba dienās regulāri brokasto.
- Zems ir skolēnu īpatsvars, kuri uzturā vismaz reizi dienā lieto augļus un dārzeņus.
- Saldināto gāzēto dzērienu patēriņa īpatsvars kopš 2002. gada samazinājies gandrīz divas reizes.
- Palielinās skolēnu īpatsvars, kuri ievēro diētas vai izmanto citus līdzekļus sava ķermeņa masas samazināšanai.
- Kopumā zobu tīrīšanas izplatība Latvijas skolēniem ir zema.
- Pietiekama fiziskā aktivitāte (katru dienu vismaz 60 minūtes) ir tikai 20,1% (24,4% zēnu un 16,0% meiteņu) un, palielinoties vecumam, pusaudžu īpatsvars ar pietiekamu fizisko aktivitāti samazinās.
- Vismaz četras stundas dienā darba dienās TV, ieskaitot DVD, skatās kopumā 23,4% skolēnu, bet nedēļas nogalēs gandrīz divreiz vairāk — 40,5% skolēnu.
- Pieaug datora lietošana trīs vai vairāk stundas dienā darba dienās un nedēļas nogalēs.
- Palielinoties vecumam, skolēnu īpatsvars, kas smēķē regulāri, būtiski pieaug, īpaši skolēniem 15 gadu vecumā.
- Kopš 1991. gada būtiski ir palielinājies meiteņu īpatsvars, kuras mēģinājušas smēķēt — no 28,5% 1991. gadā līdz 52,5% 2010. gadā.
- Vecumā līdz 13 gadiem pirmo reizi ir bijuši piedzērušies 28,6% zēnu un 23,3% meiteņu.
- Ievērojami palielinājies 15 gadīgo skolēnu īpatsvars, kuri bijuši piedzērušies vismaz 2–3 reizes: 1994. gadā — 33,7% zēnu un 19,6% meiteņu, bet 2010. gadā — attiecīgi 51,4% un 41,9%.

Traumatisms

- Kopš 1994.gada ievērojami palielinājies zēnu un meiteņu īpatsvars visās vecuma grupās, kuri pēdējā gadā laikā ir guvuši traumas un vērsušies pēc medicīniskas palīdzības. Zēni visos aptauju gados un visās vecuma grupās negadījumos cietuši vairāk nekā meitenes.
- Palielinājies zēnu un meiteņu īpatsvars, kas gada laikā ir piedalījušies kautiņā.
- Palielinājies, īpaši 11 gadīgo grupā, skolēnu īpatsvars, kuri tumšā laikā vienmēr lieto atstarotāju.
- Kopumā skolēniem trūkst izpratnes un adekvātas attieksmes pret drošības līdzekļu lietošanas nepieciešamību: joprojām zems ir skolēnu īpatsvars, kuri tumšā laikā vienmēr lieto atstarotāju, nedaudz vairāk kā puse skolēnu lieto drošības jostu, braucot automašīnā, turklāt samazinājusies jau tā maz populārā velosipēdistu ķiveru lietošanas izplatība.

Ņirgāšanās

- Kopumā 19,3% skolēnu savā skolā regulāri cieš no ņirgāšanās, bet 23,1% pusaudžu ņirgājas par citiem skolēniem. Palielinoties vecumam, pusaudžu īpatsvars, kas cieš no ņirgāšanās, kļūst mazāks, bet pāridarītāju īpatsvars būtiski pieaug abiem dzimumiem.



IETEIKUMI

- Izglītība un veselības izglītība ir būtiski faktori, kas nosaka veselības saglabāšanu mūža garumā, tāpēc ir lietderīgi Latvijā vispārējās izglītības programmās kā atsevišķu mācību priekšmetu ieviest veselības mācību no 1. līdz 12.klasei, lai bērniem un jauniešiem tiktu nostiprinātas veselības zināšanas, kompetences un prasmes.
- Hroniskas sāpes un slikta pašsajūta pusaudžu vecumā ne tikai norāda uz iespējamu slimību, bet arī psihosociālu stresu, kas negatīvi ietekmē dzīves kvalitāti un ikdienas funkcionēšanu. Izglītības sistēmā strādājošajiem sadarbībā ar vecākiem, veselības aprūpes speciālistiem un pašvaldībām jāpievērš lielāka uzmanība pusaudžu veselības problēmu kompleksai risināšanai, ietverot gan fizisko, gan garīgo un sociālo labklājību. Veselības veicināšanas programmās pusaudžu veselības uzlabošanai nepieciešams aktualizēt un risināt hronisku sāpju izplatības mazināšanu. Jānodrošina arī labvēlīgs sociālais klimats izglītības iestādē, kas sekmē pozitīvas savstarpējās attiecības un uzlabo mācību procesu kopumā.
- Pietiekama ikdienas fiziskā aktivitāte nepieciešama gan fiziskās, gan garīgās veselības veicināšanai. Plānojot un izstrādājot veselības veicināšanas programmas pašvaldībās un izglītības iestādēs, nepieciešams pievērst uzmanību veselīga uztura un fizisko aktivitāšu veicināšanai pusaudžiem, īpašu uzmanību veltot gan ārpusstundu fizisko aktivitāšu iespēju nodrošināšanai, gan neveselīgu svara regulēšanas paņēmieni un to seku profilaksei, gan iesildīšanās nozīmei sporta traumu profilaksē.
- Nepietiekamas rūpes par mutes dobuma veselību sekmē zobu kariesa un periodonta saslimšanas. Veselības veicināšanas programmās skolēniem izglītības iestādēs un pašvaldībās nepieciešams integrēt mutes dobuma slimību profilaksi, ņemot vērā gan sociāli-ekonomiskās, gan vecuma grupu, gan dzimumu īpatnības.
- Esošā likumdošana ir uzlabojusi situāciju saistībā ar pasīvo smēķēšanu, tomēr joprojām augstais smēķējošo pusaudžu īpatsvars liecina, ka valstī jāturpina īstenot stingru un vispusīgu smēķēšanas ierobežošanas stratēģiju, tostarp esošās likumdošanas ieviešanu un stingrākas prasības tabakas izstrādājumu pieejamībai pusaudžiem. Pašvaldībās jāveido pusaudžiem piemērotas un pieejamas smēķēšanas atmešanas programmas un palīdzības dienests. Jāuzlabo izglītības iestāžu pedagogu, pusaudžu-vienaudžu izglītošana par tabakas lietošanas profilaksi.
- Alkohola lietošanas uzsākšana pusaudža vecumā ir saistīta gan ar fiziskās, gan garīgās veselības pasliktināšanos. Valstī nepieciešams turpināt alkohola patēriņa samazināšanas programmas, pievēršot uzmanību arī skolēnu izglītošanai un radot alternatīvas brīvā laika pavadīšanai. Izglītības iestādēm, sadarbībā ar pašvaldībām, aktīvi jāstrādā skolēnu alkohola lietošanas problēmu risināšanā.
- Traumatisma mazināšana ir viena no prioritātēm Latvijas Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2011.-2017.gadam. Traumatisma profilaksē pašvaldībām sadarbībā ar izglītības iestādēm un vecākiem lielāka vērība jāpievērš drošas apkārtējās vides izveidei, jāuzlabo skolēnu zināšanas un prasmes par iespējām izvairīties no traumām sadzīvē, atpūšoties un nodarbojoties ar fiziskām aktivitātēm, sportu, kā arī nepieciešama izglītošana pirmās palīdzības sniegšanā.
- Latvijas izglītības iestādēs ir augsts no ģirģāšanās cietušo skolēnu un skolēnu-pāridarītāju īpatsvars. Pirmais solis ģirģāšanās izplatības ierobežošanā un mazināšanā izglītības iestādēs ir šīs problēmas apzināšana un izpratne. Izglītības iestādes politikai un nostājai jābūt skaidrai katram skolēnam – ģirģāšanās izglītības iestādē nav nekādā veidā akceptējama. Nepieciešams izstrādāt pastāvīgas ģirģāšanās mazināšanas programmas izglītības iestādēs, iesaistot tajās skolēnus, izglītības iestādes personālu, veselības aprūpes speciālistus un vecākus.
- Veselības veicināšanas programmas un aktivitātes jāorganizē un rūpīgi jāplāno, ņemot vērā labas prakses principus atbilstoši izvirzītajam mērķim un mērķauditorijai, izmantojot 2011.gadā Veselības ministrijā izstrādātās "Vadlinijas pašvaldībām veselības veicināšanā". Nepieciešams izvērtēt īstenoto veselību vecinošo programmu efektivitāti gan valsts, gan pašvaldību līmenī.

