

KLAIPĖDOS RAJONO JAUNIMO



demografinių, socialinių ekonominių,
sveikatos būklės pokyčių analizė

2017 m.

Turinys

1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	1
2. SOCIALINĖ-EKONOMINĖ SITUACIJA	2
3. JAUNIMO SVEIKATOS BŪKLĖ.....	4
3.1 Sergamumas ir ligotumas.....	5
3.2. Jaunimo mirtingumas.....	6
4. JAUNIMO GYVENSENOS YPATUMAI	8
APIBENDRINIMAS	13
PSICHOLOGO REKOMENDACIJOS JAUNIMO RIZIKINGOS ELGSENOS MAŽINIMUI	14

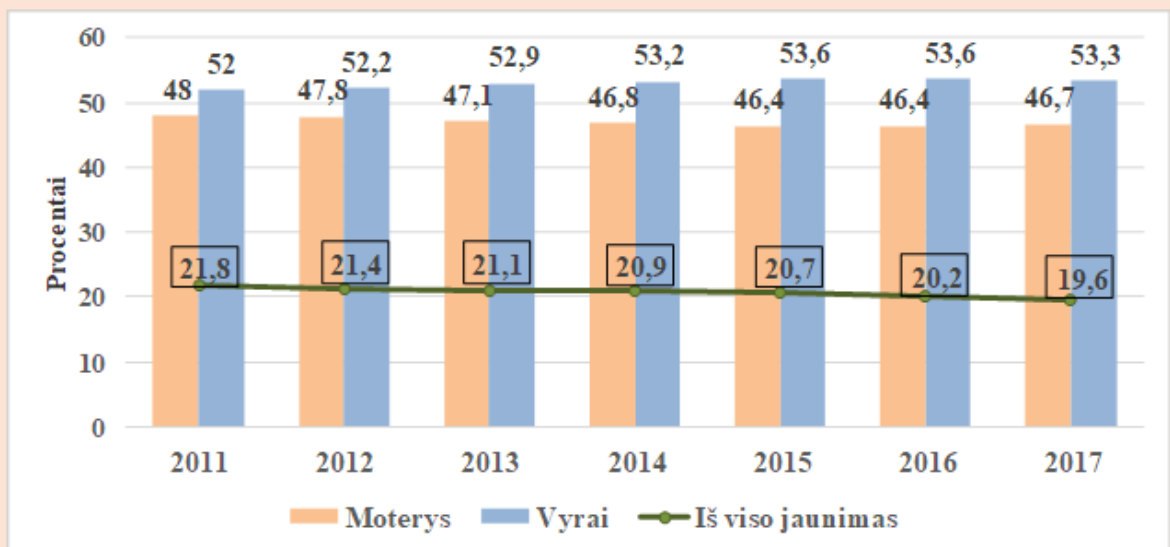
1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Pagal Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. gruodžio 4 d. Nr. IX-1871 priimtą Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymo 2 straipsnį, *jaunu žmogumi yra laikomas asmuo nuo 14 iki 29 metų.*



Per paskutinius dvejus metus jaunimo sumažėjo 226 gyventojais. Nors vyrų per vienerius metus sumažėjo 150 gyventojų, tačiau vis tiek vyrai sudaro daugiau nei pusę viso jaunimo.

2017 m. pradžioje Klaipėdos rajone gyvena kas penktas jaunas žmogus. 14-29 m. asmenys sudaro didesnę gyventojų dalį nei pensinio amžiaus gyventojai (19,6 proc. ir 15,2 proc.) (1 pav., 1 lent.).



1 pav. Jaunimo skaičiaus pokytis 2011-2017 m. pradžioje Klaipėdos r., proc.

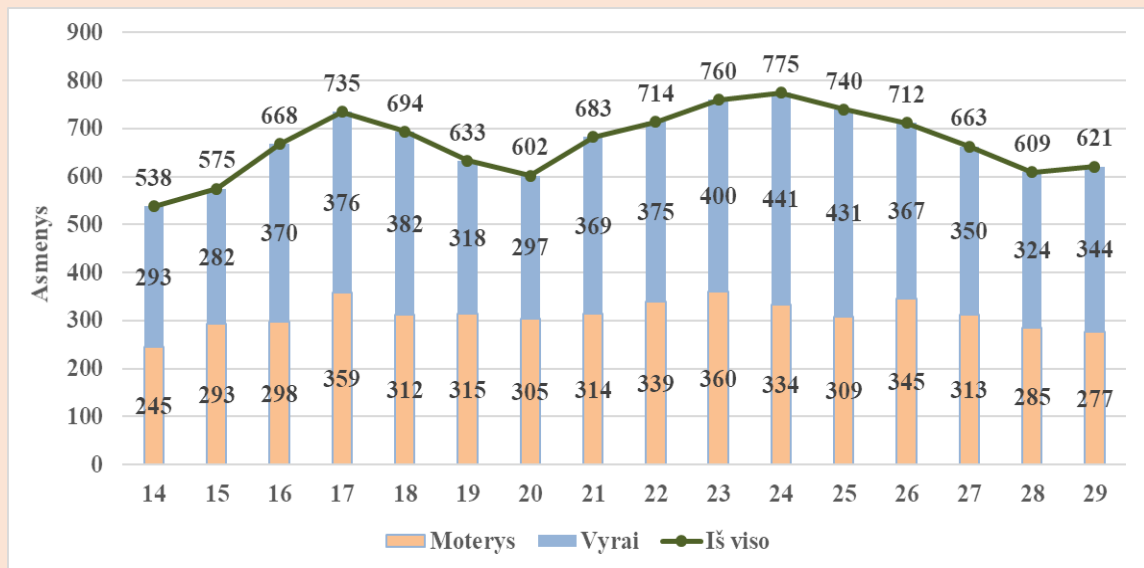
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

1 lentelė. Jaunimo skaičiaus pokytis 2011-2017 m. pradžioje Klaipėdos r. (abs. sk.)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Iš viso jaunimas, iš jų:	11155	11002	10901	10890	10948	10772	10722
Moterys	5354	5264	5133	5095	5079	5000	5003
Vyrai	5801	5738	5768	5795	5869	5772	5719

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

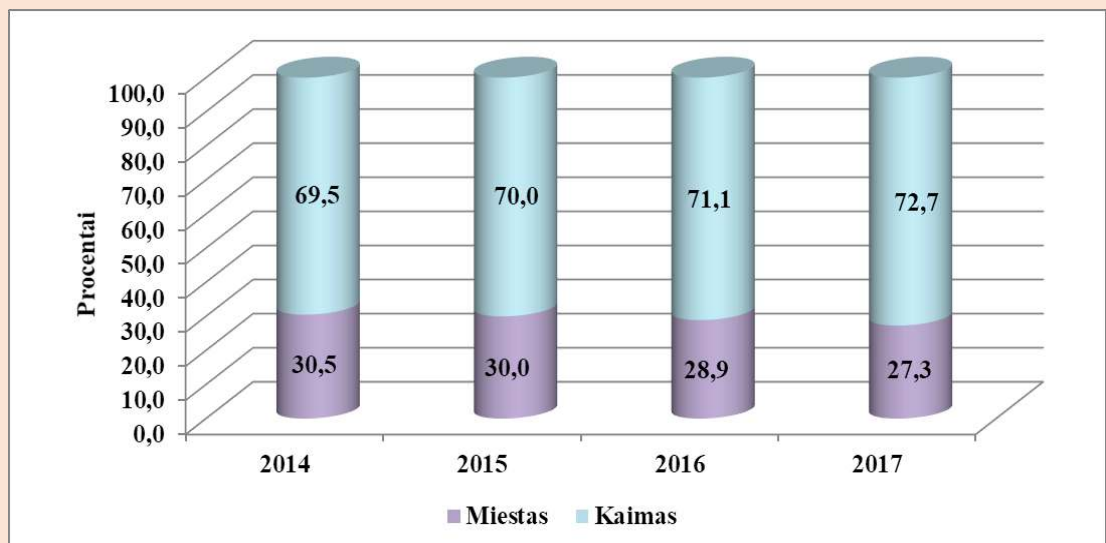
Didžiausią jaunimo dalį sudaro 23 ir 24 metų amžiaus gyventojai, mažiausiai yra 14 metų amžiaus jaunimo (2 pav.). 15 metų ir 20 metų amžiaus grupėse yra daugiau moterų nei vyrų (2 pav.).



2 pav. Jaunimo skaičius pagal lytį ir amžių 2017 m. pradžioje Klaipėdos r.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Dvigubai daugiau jaunimo gyvena kaimuose nei miestuose – 2017 m. pradžioje 72,7 proc. jaunų žmonių gyvena kaimuose ir 27,3 proc. miestuose (3 pav.).

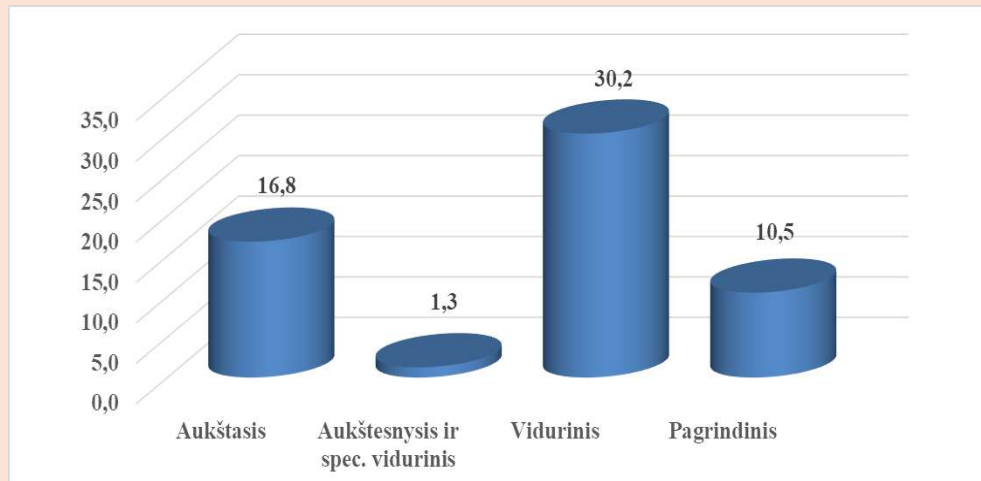


3 pav. Jaunimo skaičius metų pradžioje pagal gyvenamąją vietą Klaipėdos r., proc.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

2. SOCIALINĖ-EKONOMINĖ SITUACIJA

Remiantis 2011 m. būstų surašymo duomenimis, 16,8 proc. 20-29 m. Klaipėdos jaunimo turėjo aukštąjį išsilavinimą iš viso jaunimo (4 pav.).



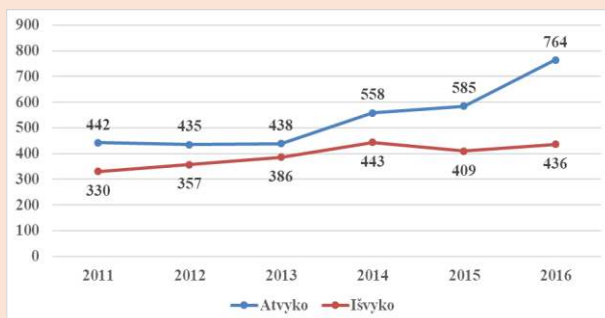
4 pav. Jaunimo pasiskirstymas pagal išsilavinimą 2011 m. Klaipėdos r., proc.

Šaltinis: 2011 m. būstų surašymo duomenimis, VSB skaičiavimai

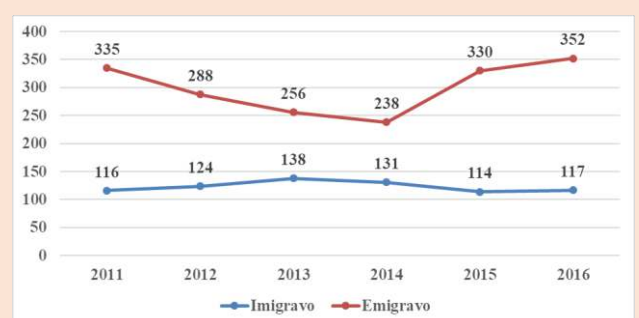
Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2016 m. Klaipėdos rajone susituokė 388 asmenys (2015 m. 472 santuokos), kurių amžius yra nuo 20 iki 29 metų. Šioje amžiaus grupėje 2016 metais buvo 47 ištūkų, 2015 m. – 166. 2016 m. daugiau buvo susituokusių vyrų nei moterų (199 vyrai ir 189 moterys). Jaunimo amžiaus grupėje daugiausia santuokų įvyksta 25-29 metų amžiaus asmenų.

Remiantis Lietuvos darbo biržos duomenimis, 2016 m., palyginus su 2015 m., Klaipėdos rajone 16-29 m. vidutinis metinis bedarbių procentas sumažėjo nuo 4,3 proc. iki 3,8 procentų.

Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, per paskutinius penkerius metus galima pastebėti tendenciją, jog jaunimas vis daugiau atvyksta gyventi į Klaipėdos rajoną iš kitų Lietuvos vietų nei išvyksta. Tačiau stebint tarptautinės migracijos pokyčius, nuo 2014 m. Klaipėdos rajone pastebimas ženklus jaunimo emigravimas (5, 6 pav.).



5 pav. 14–29 metų amžiaus asmenų vidaus migracija Klaipėdos r.



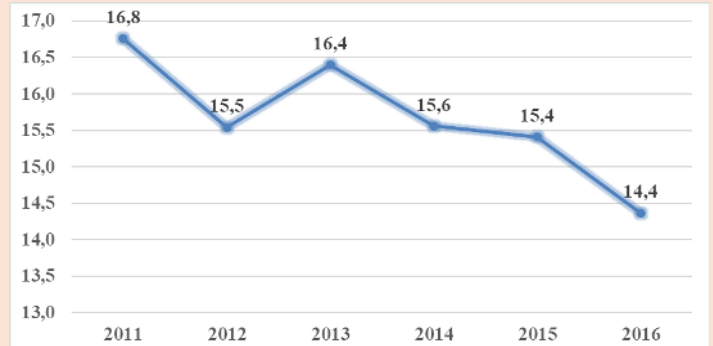
6 pav. 14–29 metų amžiaus asmenų tarptautinė migracija Klaipėdos r.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

3. JAUNIMO SVEIKATOS BŪKLĖ

2016 m. jaunimo apsilankymai pas gydytoją sudarė **14,4 proc.** visų Klaipėdos r. gyventojų apsilankymų (7 pav.).

2016 m. kiekvienam sergančiam 14-29 m. asmeniui teko **5,3 apsilankymai pas gydytoją** (2015 m. 5,7 apsilankymo).

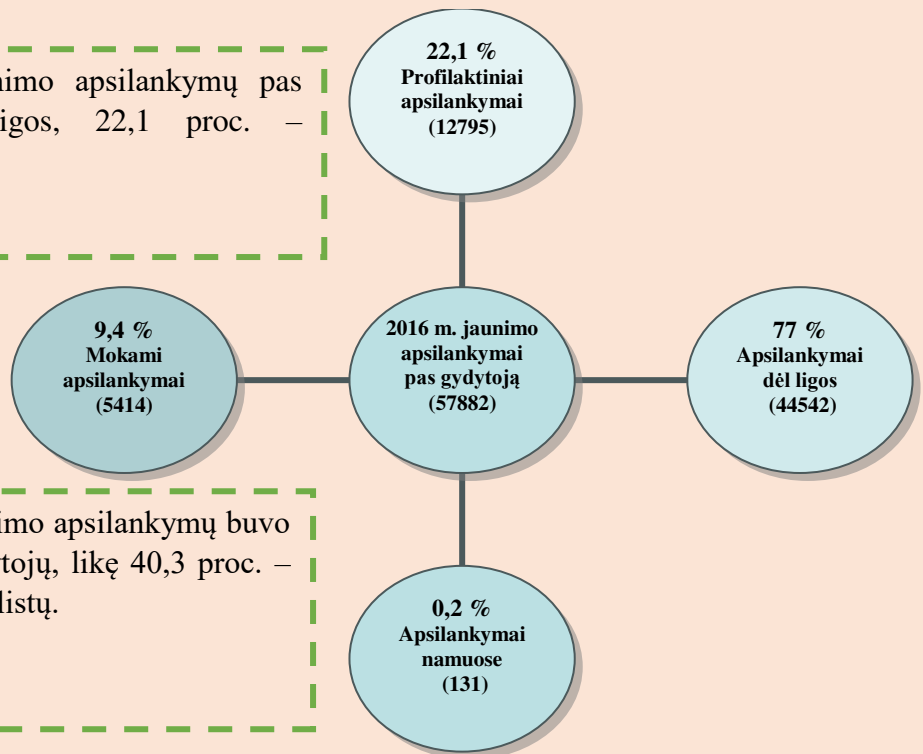


7 pav. Jaunimo apsilankymai pas gydytojus 2011-2016 m. Klaipėdos r., proc.

Šaltinis: Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema, VSB skaičiavimai

2016 m. 77 proc. jaunimo apsilankymų pas gydytoją buvo dėl ligos, 22,1 proc. – profilaktiniai (8 pav.).

2016 m. 59,7 proc. jaunimo apsilankymų buvo pas pirminio lygio gydytojų, likę 40,3 proc. – pas antrinio lygio specialistų.



8 pav. Jaunimo apsilankymai pas gydytoją Klaipėdos r. 2016 m.

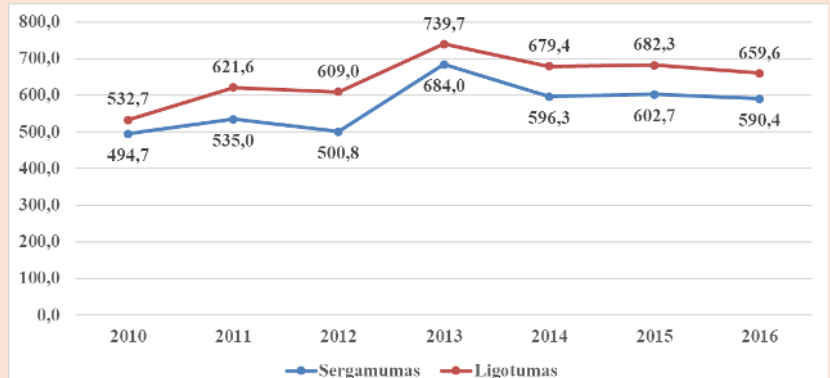
Šaltinis: Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

3.1 Sergamumas ir ligotumas

2016 m., palyginus su 2015 m., naujai susirgusio jaunimo tam tikra liga **sumažėjo nuo 60,3 iki 59 proc.**

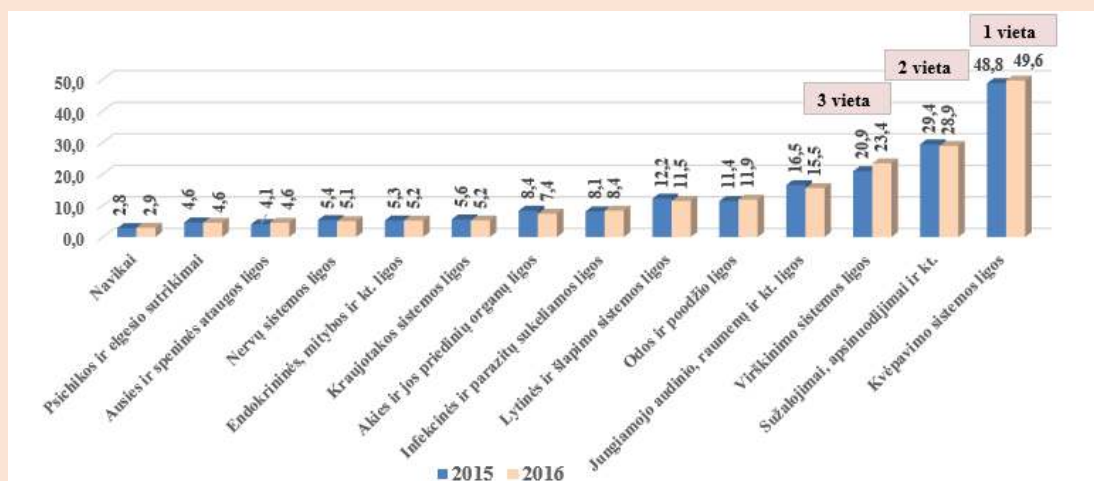
2016 metais naujai susirgę jauni asmenys sudarė **19,3 proc.** visų naujai susirgusių Klaipėdos rajono gyventojų.

2016 m., palyginus su 2015 m., jaunų žmonių tiek sergamumas, tiek ligotumas sumažėjo (9 pav.).



9 pav. Jaunimo sergamumas ir ligotumas 1000 gyv. Klaipėdos rajone
Šaltinis: Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

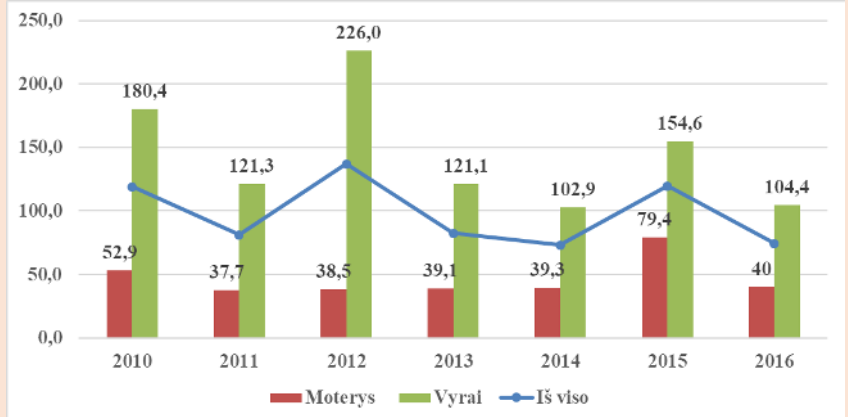
Klaipėdos rajone naujai susirgusiems jauniems asmenims dažniausiai nustatomos kvėpavimo sistemos ligos (2016 m. 49,6 proc. ir 2015 m. 48,8 proc.). Šioje ligų grupėje dažniausiai pasireiškia ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos. **Antroje vietoje sergamumo struktūroje – sužalojimai, apsinuodijimai ir kiti išoriniai padariniai** (2016 m. 28,9 proc. ir 2015 m. 29,4 proc.). Pečių lanko, rankos, klubų ir kojų sužalojimai yra dažniausi jaunimo grupėje. **Trečioje vietoje - sergamumas virškinimo sistemos ligomis** (2016 m. 23,4 proc. ir 2015 m. 20,9 proc.), iš jų dažniausi - burnos ertmės, seilių liaukų ir žandikaulių ligos. 2016 m., palyginus su 2015 m., jaunimo sergamumas sumažėjo nuo endokrininių, mitybos ir medžiagų apykaitos, nervų, kraujotakos, kvėpavimo, lytinės ir šlapimo sistemų, akies ir jos priedinių organų, jungiamojo audinio, raumenų, skeleto ligų ir sužalojimų, apsinuodijimų (pastaba: pagal absoliučius skaičius) (10 pav.).



10 pav. Jaunimo sergamumas ir ligotumas pagal ligas Klaipėdos rajone 2015-2016 m., proc.
Šaltinis: Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema, VSB skaičiavimai

3.2. Jaunimo mirtingumas

Per pastaruosius šešis metus 2012 m. jaunimo mirtingumas buvo didžiausias - 137 atvejai 100 tūkst. gyv. 2016 m., palyginus su 2015 m., **mirtingumas sumažėjo** 45,3 atvejais 100 tūkst. gyventojų. (11 pav.).



11 pav. 14-29 m. amžiaus gyventojų mirtingumas 100 tūkst. gyv. Klaipėdos rajone 2010-2016 m.

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas

Vertinant mirtingumą pagal lytį, galima pastebėti nusistovėjusią tendenciją – **jauni vyrai miršta dažniau nei moterys**. 2016 m., palyginus su 2015 m., tiek vyrų, tiek moterų mirčių sumažėjo. Nuo 2010 m. **jaunimas daugiau miršta gyvenantys miestuose nei kaimuose, išskyrus - 2016 m. daugiausia mirčių įvyko kaimuose**. Per paskutinius šešis metus 15-19 m. amžiaus asmenų grupėje buvo 13 mirčių, 20-24 m. – 26 mirtys, 25-29 m. – 35 mirtys. 2016 m. 20-24 m. amžiaus jaunimo buvo daugiausia mirčių (6 atvejai) (2 lent.).

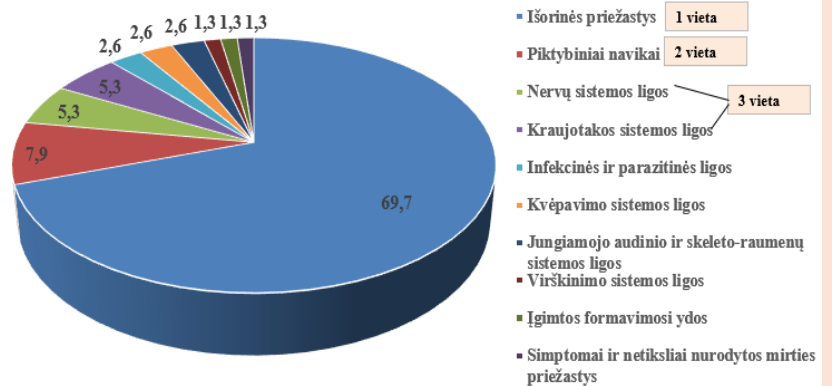
2 lentelė. 14-29 m. amžiaus gyventojų mirtys pagal lytį, gyvenamąją vietą ir amžiaus grupes Klaipėdos r. 2010-2016 m.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Iš viso
Iš viso 14-29 m. mirtys	14	9	15	9	8	13	8	76
Pagal lytį								
Moterys	3	2	2	2	2	4	2	17
Vyrai	11	7	13	7	6	9	6	59
Pagal gyvenamąją vietą								
Miestas	10	6	11	8	7	9	1	52
Kaimas	4	3	4	1	1	4	7	24
Pagal amžiaus grupes								
15-19	4	2	2	1	1	2	1	13
20-24	4	0	8	4	3	1	6	26
25-29	6	7	5	4	3	9	1	35

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas

Pagrindinė jaunimo mirties priežastis – išorinės mirties priežastys.

Per paskutinius šešis metus jaunimo išorinės mirtys sudaro **69,7 proc.** visų jaunimo mirčių (12 pav.).



12 pav. Jaunimo mirtys pagal mirties priežastis 2010-2016 m. Klaipėdos r.
Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, VSB skaičiavimai

2016 m., palyginus su 2015 m., jaunimo mirčių nuo išorinių priežasčių sumažėjo nuo 10 iki 4 mirčių. Paskutinius dvejus metus nebuvo jaunų žmonių mirčių nuo piktybinių navikų. 2016 m. nebuvo 14-29 m. asmenų mirčių nuo kraujotakos sistemos, infekcinių, parazitinių ligų (3 lent.).

3 lentelė. 14-29 m. amžiaus gyventojų mirtys pagal mirties priežastis 2010-2016 m. Klaipėdos r.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Iš viso
Išorinės priežastys	8	7	11	6	7	10	4	53
Piktybiniai navikai	3	0	2	0	1	0	0	6
Nervų sistemos ligos	0	1	0	0	0	1	2	4
Kraujotakos sistemos ligos	1	0	1	1	0	1	0	4
Infekcinės ir parazitinės ligos	0	0	0	1	0	1	0	2
Kvėpavimo sistemos ligos	1	0	0	0	0	0	1	2
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	0	0	1	1	0	0	0	2
Virškinimo sistemos ligos	0	1	0	0	0	0	0	1
Iš gimtos formavimosi ydos	1	0	0	0	0	0	0	1
Simptomai ir netiksliai nurodytos mirties priežastys	0	0	0	0	0	0	1	1
Iš viso mirtys	14	9	15	9	8	13	8	76

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas

Savižudybės yra viena pagrindinių jaunimo išorinių mirčių priežasčių (13 pav.).



13 pav. Jaunimo mirtys nuo išorinių mirties priežasčių 2010-2016 m. Klaipėdos r.

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, VSB skaičiavimai

2016 m., palyginus su 2015 m., jaunimo savižudybių sumažėjo 3 mirtimis. Per paskutinius šešis metus buvo 7 jaunimo mirtys transporto įvykiuose ir 7 atsitiktiniai paskendimai, paskutinius dvejus metus registruojama po 1 mirties atvejį (4 lent.).

4 lentelė. Jaunimo mirtys pagal išorinės mirties priežastis 2010-2016 m. Klaipėdos r.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Iš viso
Savižudybės	3	1	5	1	4	5	2	21
Įvykis, kai ketinimas nepatikslintas	0	3	3	1	2	1	0	10
Transporto įvykiai	2	0	1	2	0	1	1	7
Atsitiktinis paskendimas	1	2	0	2	0	1	1	7
Nužudymai	0	0	2	0	1	0	0	3
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu	0	1	0	0	0	1	0	2
Intensyvaus natūralus šalčio poveikis	1	0	0	0	0	0	0	1
Kitoks atsitiktinis kvėpavimo sutrikdymas	1	0	0	0	0	0	0	1
Dūmų, gaisro ir liepsnos poveikis	0	0	0	0	0	1	0	1
Iš viso	8	7	11	6	7	10	4	53

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas

4. JAUNIMO GYVENSENOS YPATUMAI

Literatūroje nurodoma, jog gyvensena ir elgsena labiausiai nulemia žmogaus sveikatos būklę^{1,2}. Sveika gyvensena - tai tokia individo elgsena, kai siekiama saugoti, palaikyti, ugdyti ir stiprinti savo sveikatą³. Mokinių sveikos gyvensenos ugdymui reikia skirti ypatingą dėmesį, todėl, norint stebėti situaciją, reikalingi gyvensenos tyrimai. Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras sistemingai vykdo 5, 7, 9 klasių mokinių tikslinius gyvensenos tyrimus nuo 2008 metų (2011 m., 2014 m., 2017 m.).

Toliau šitoje skiltyje bus pateikti 14-17 m. amžiaus jaunų asmenų gyvensenos ypatumų pokyčiai.

Fizinio aktyvumo pokyčiai. Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas vaikai iki 17 m. turėtų būti fiziškai aktyvūs bent 60 min. per dieną⁴. Nuo 2011 m. 14-17 m. amžiaus asmenų, vaikščiojančių pėsčiomis lauke daugiau kaip 1 valandą per dieną, sumažėjo 16,7 proc. ($p < 0,05$). Tiek 14-15 m., tiek 16-17 m. amžiaus asmenų, vaikščiojančių pėsčiomis lauke daugiau kaip 1 valandą per dieną, mažėja ($p < 0,05$). Pagal amžiaus grupes, statistškai reikšmingumo skirtumų nerasta ($p > 0,05$) (14 pav.).

2017 m. kasdien sportuoja kas ketvirtas jaunas žmogus, 2014 m. – kas trečias. Nuo 2008 m. 14-17 m. asmenų, sportuojančių laisvalaikio mažiausiai kelis kartus per savaitę, padidėjo 10,9 proc. ($p = 0,0001$). 2017 m., palyginus su 2014 m., pastebimas 14-17 m. asmenų, sportuojančių

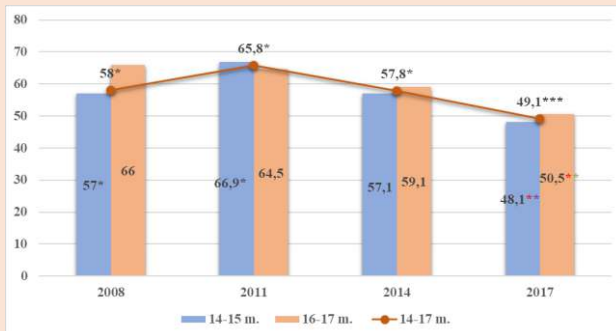
¹McGovern, L., Miller, G., Hughes-Cromwick, P. (2014). Health Policy Brief: The Relative Contribution of Multiple Determinants to Health Outcomes. Health Affairs. *Health Policy Brief*, 1-9. Prieiga per internetą: http://healthaffairs.org/healthpolicybriefs/brief_pdfs/healthpolicybrief_123.pdf.

²Valentienė, J., Nedzinskienė, L., Liuima, V., Mekšriūnaitė, S., Sauliūnė, S., Kaselienė, S. 2016. *Sveikatos netolygumų stebėseną ir vertinimą. Metodinės rekomendacijos*. Prieiga per internetą: <http://www.hi.lt/uploads/pdf/projektai/Modelis%20Norway%20Grants/Rekomendacijos.pdf>.

³ *Health Promotion Glossary*. (1998). Geneva: World Health Organization. Prieiga per internetą: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>.

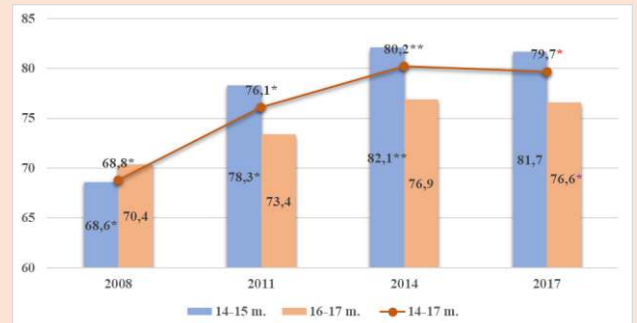
⁴ *Physical activity and young people*. (2017). WHO. Prieiga per internetą: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/en/.

laisvalaikio mažiausiai kelis kartus per savaitę, sumažėjimas ($p > 0,05$). Nuo 2014 m. mažėja 16-17 m. asmenų, sportuojančių kelis kartus per savaitę ($p < 0,05$). Pagal amžiaus grupes, statistiškai reikšmingumo skirtumų nerasta ($p > 0,05$) (15 pav.).



* $p < 0,05$ (2017 m. palyginti su *2008 m.; *2011 m.; *2014 m.; **2008 m. ir 2011 m. ir 2014 m.)

14 pav. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas, kurie daugiau kaip 1 val. per dieną vaikšto pėsčiomis lauke (proc.)



15 pav. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas, kurie mažiausiai kelis kartus per savaitę ne pamokų metu, laisvalaikio mankštinais arba sportuoja (proc.)

Mitybos įpročių pokyčiai. Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas siekiant užtikrinti tinkamą skaidulinių medžiagų kiekį ir sumažinti lėtinių neinfekcinių ligų riziką daržovių ir vaisių per dieną reikėtų suvalgyti ne mažiau kaip 400 gramų⁵. Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos maisto pasirinkimo piramidę kelis kartus per dieną reikėtų vartoti daržovių, vaisių/uogų, grūdinių produktų. Kasdien vartoti saikingai arba rečiau siūloma pieną ir pieno produktus, riešutus, kiaušinius, žuvį, vištieną, mėsą⁶. 2017 m. kas ketvirtas jaunas žmogus kasdien valgo daržovių, vaisių; 2014 m. - kas šeštas.

Nuo 2011 m. 14-17 m. amžiaus asmenų, kurie mažiausiai 3 kartus per savaitę valgo daržovių, daugėja ($p < 0,05$). 2017 m., palyginus su 2014 m., 14-15 m. asmenų, valgančių mažiausiai 3 kartus per savaitę daržovių, padaugėjo 10,7 proc. ($p < 0,05$). Pagal amžiaus grupes, statistiškai reikšmingumo skirtumų nerasta ($p > 0,05$) (16 pav.).

2017 m. 58,1 proc. jaunų asmenų mažiausiai 3 kartus per savaitę valgo vaisių (2014 m. – 51,8 proc.). Nuo 2011 m. 13,2 proc. daugiau 16-17 m. asmenų mažiausiai 3 kartus per savaitę valgo vaisių ($p < 0,05$). 2011 m. 14-15 m. asmenys daugiau valgė mažiausiai 3 kartus per savaitę vaisių nei vyresni - 16-17 m. jaunimas (53,5 proc. ir 42 proc., $p < 0,05$) (17 pav.).

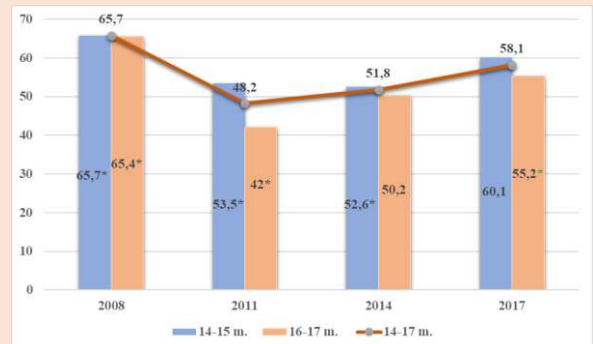
⁵ Healthy diet. (2015). WHO. Prieiga per internetą: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>.

⁶ Maisto pasirinkimo piramidė. 2016. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas-2/sveika-mityba-ir-gyventoju-mitybos-gerinimas/maisto-pasirinkimo-piramide-plakatas>.



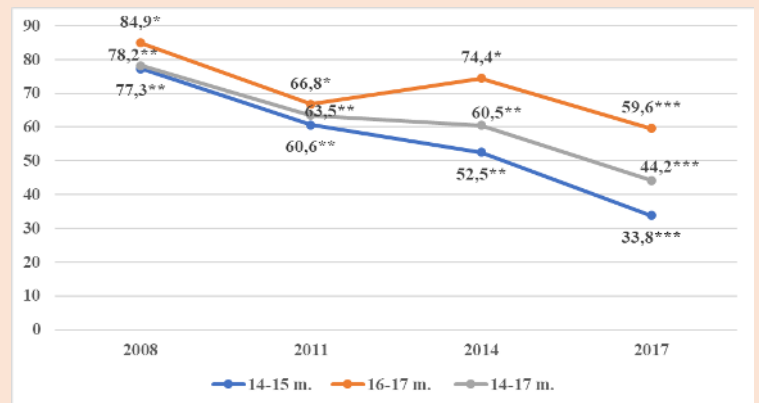
* $p < 0,05$ (2017 m., palyginti su *2008 m.; *2011 m.; *2014 m.; **2008 m. ir 2011 m. ir 2014 m.)

16 pav. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas, kurie mažiausiai 3 kartus per savaitę valgo daržovių (proc.)



17 pav. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas, kurie mažiausiai 3 kartus per savaitę valgo vaisių (proc.)

Žalingų įpročių pokyčiai.
Nuo 2008 m. kada nors rūkusių 14-17 m. jaunų asmenų sumažėjo 34 proc. ($p < 0,0001$). Tiek 14-15 m., tiek 16-17 m. amžiaus asmenų grupėse kada nors rūkusių mažėja ($p < 0,0001$). Nuo 2014 m. 16-17 m. asmenų yra daugiau, kurie yra kada nors rūkę nei 14-15 metų ($p < 0,0001$) (18 pav.).



* $p < 0,05$ (2017 m., palyginti su *2008 m.; *2011 m.; *2014 m.; ***2008 m. ir 2011 m. ir 2014 m.)

18 pav. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas pagal tai, kurie yra kada nors rūkę (proc.)

Klaipėdos rajono 14-17 m. jaunų asmenų alkoholinių gėrimų vartojimas sumažėjo ($p < 0,0001$). Tiek 14-15 m., tiek 16-17 m. amžiaus asmenų grupėse padaugėjo asmenų, kurie niekada nėra vartoję alkoholinių gėrimų ($p < 0,0001$). Nuo 2014 m. silpnų alkoholinių gėrimų daugiau nevartoja 14-15 m. asmenys nei vyresnio amžiaus asmenys (16-17 m.) ($p < 0,0001$). Nuo 2008 m. degtinę ir kitus stiprius gėrimus daugiau nevartoja 14-15 m. asmenys nei 16-17 m. jaunimas ($p < 0,05$ ir $p < 0,0001$). Kasdien degtinę ir kitus stiprius gėrimus vartoja nuo 0,4 iki 2,6 proc. Nuo 2011 m. 14-15 m. jaunimas daugiau nevartoja alaus, vyno, šampano nei 16-17 m. asmenys ($p < 0,05$ ir $p < 0,0001$). Kasdien alų, vyną šampaną vartoja nuo 0,8 proc. iki 2,5 proc. jaunimo (5 lent.).

5 lentelė. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas pagal tai, kurie niekada nėra vartoję alkoholinių gėrimų (proc.)

		2008	2011	2014	2017
Silpni alkoholiniai gėrimai	14-15 m.	29,9*	40,5*	67**	80,2***
	16-17 m.	26,4*	44,3*	41,9*	57,4***
	14-17 m.	29,5**	42,2**	57,8**	71,1***
Degtinė ir kt. stiprūs gėrimai	14-15 m.	68,8**	84,7**	91,4**	93,9*
	16-17 m.	52,8	65,1	64,5	81***
	14-17 m.	67*	75,6*	81,6**	88,8***
Alus, vynas, šampanas	14-15 m.	40,8**	47,4**	66,2**	81,4***
	16-17 m.	35,8	32,6*	41,2*	61,4***
	14-17 m.	40,3**	40,6**	57,1**	73,4***

*p<0,05 (2017 m., palyginti su **2008 m.; *2011 m.; *2014 m.; ***2008 m. ir 2011 m. ir 2014 m.)

Nuo 2008 m. Klaipėdos rajone jaunų žmonių kanapių vartojimas mažėja (2017 m. per savo gyvenimą nėra karto nevartojo 93,7 proc. 14-17 m. asmenų, 2008 m. – 86,8 proc.) (p<0,05). Analizuojant pagal amžiaus grupes, nuo 2008 m. 14-15 asmenys daugiau nevartojo kanapių nei vyresnio amžiaus jaunimas, kurių amžius nuo 16 iki 17 metų (p<0,05 ir p<=0,0001) (6 lent.).

Nuo 2011 m. 14-17 m. asmenų, kurie per gyvenimą yra uostę klijų, tirpiklių, kitų narkotinių medžiagų daugėja (2017 m. 9,1 proc.; 2011 m. 5,4 proc.), iš jų daugiau uosto klijus, tirpiklius ir kt. 16-17 m. jaunimas (2017 m. 9,3 proc.; 2011 m. 3,8 proc.) (p<0,05). Pagal amžiaus grupes, statistiškai reikšmingumo skirtumų nerasta (p>0,05) (6 lent.).

2017 m., palyginus 2008 m., daugiau 14-17 m. jaunimo vartoja kitas narkotines medžiagas (9,1 proc. ir 7,4 proc., p<0,05). 2014 m. 14-15 m. asmenų buvo daugiau, kurie nevartojo kitų narkotinių medžiagų nei 16-17 m. jaunimo (98,2 ir 95,1 proc., p<0,05) (6 lent.).

6 lentelė. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas pagal tai, ar kada nors yra vartoję psichotropinių medžiagų per savo gyvenimą (proc.)

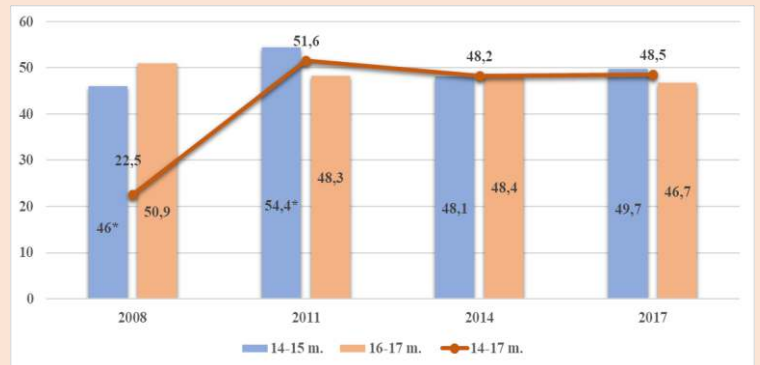
		2008		2011		2014		2017	
		Nė karto	Vartoja	Nė karto	Vartoja	Nė karto	Vartoja	Nė karto	Vartoja
Kanapės („žolės“) rūkymas	14-15 m.	88,2**	11,8*	94,8**	5,2*	95,4*	4,6*	95,6*	4,4*
	16-17 m.	75,9*	24,1*	89,3*	10,7*	86,1	13,9	90,9*	9,1*
	14-17 m.	86,8*	13,2*	92,3*	7,7*	92*	8*	93,7*	6,3*
Klijų, tirpiklių ir kitų medžiagų uostymas	14-15 m.	93,6	6,4	93,2	6,8	92,2	7,8	91,1	8,9
	16-17 m.	92,6	7,4	96,2	3,8	93,7	6,3	90,7*	9,3*
	14-17 m.	93,5	6,5	94,6	5,4	92,8	7,2	90,9*	9,1*
Kitos narkotinės medžiagos	14-15 m.	92,9*	7,1*	96,5*	3,5*	98,2*	1,8*	91,1*	8,9*
	16-17 m.	90,6	9,4	95,5	4,5	95,1	4,9	90,7*	9,3*
	14-17 m.	92,6*	7,4*	96,1*	3,9*	97*	3*	90,9*	9,1*

*p<0,05 (2017 m., palyginti su **2008 m.; *2011 m.; *2014 m.; ***2008 m. ir 2011 m. ir 2014 m.)

Pastaba: vartojo mažiausiai 1 kartą

Sveikatos vertinimo pokyčiai.

Nuo 2008 m. kas antras jaunas žmogus savo sveikatą vertina gerai. Pagal amžiaus grupes, statistškai reikšmingumo skirtumų nerasta ($p > 0,05$) (19 pav.).

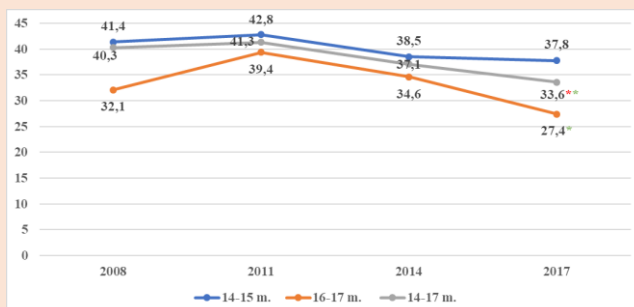


* $p < 0,05$ (2017 m., palyginti su *2008 m.; *2011 m.; *2014 m.; ***2008 m. ir 2011 m. ir 2014 m.)

19 pav. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas pagal tai, kurie savo sveikatą vertina gerai (proc.)

Psichinės sveikatos pokyčiai. 2017 m., palyginus su 2011 m., 14-17 m. jaunimo, patiriančio patyčias, sumažėjo 7,7 proc. ($p < 0,05$). Nuo 2011 m. 16-17 m. asmenys mažiau patyrė patyčias iš kitų mokinių per pastaruosius 3 mėnesius ($p < 0,05$). 2017 m. jaunesnio amžiaus asmenys (14-15 m.) daugiau patyrė patyčias nei vyresnis jaunimas (16-17 m.) (37,8 proc. ir 27,4 proc.) ($p < 0,05$). (20 pav.).

2017 m., palyginus su 2008 m., 14,5 proc. mokinių per paskutinius 3 mėn. mokykloje mažiau tyčiojosi iš kitų ($p < 0,0001$). 2014 m. 14-15 m. asmenys daugiau tyčiojosi iš kitų vaikų nei 16-17 m. jaunimas (46,9 proc. ir 37,9 proc., $p < 0,05$). (21 pav.).



* $p < 0,05$ (2017 m., palyginti su *2008 m.; *2011 m.; *2014 m.; ***2008 m. ir 2011 m. ir 2014 m.)

20 pav. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas pagal tai, kurie patyrė patyčias iš kitų mokinių per pastaruosius 3 mėn. (proc.)



21 pav. 14-17 m. asmenų pasiskirstymas pagal tai, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per pastaruosius 3 mėn. (proc.)

APIBENDRINIMAS

1. 2017 m. pradžioje Klaipėdos rajone gyvena kas penktas jaunas žmogus. Per paskutinius dvejus metus jaunimo sumažėjo 226 gyventojais. Vyrų sudaro daugiau nei pusę viso jaunimo. Dvigubai daugiau jaunimo gyvena kaimuose nei miestuose.
2. 2016 m., palyginus su 2015 m., Klaipėdos rajone 16-29 m. vidutinis metinis bedarbių procentas sumažėjo nuo 4,3 proc. iki 3,8 procentų.
3. Jaunimas vis daugiau atvyksta gyventi į Klaipėdos rajoną iš kitų Lietuvos vietų nei išvyksta. Nuo 2014 m. Klaipėdos rajone pastebimas ženklus jaunimo emigravimas.
4. 2016 m. kiekvienam sergančiam 14-29 m. asmeniui teko 5,3 apsilankymai pas gydytoją, iš jų daugiausia dėl ligos.
5. 2016 m., palyginus su 2015 m., jaunų žmonių tiek sergamumas, tiek ligotumas sumažėjo.
6. Klaipėdos rajone naujai susirgusiems jauniems asmenims dažniausiai nustatomos kvėpavimo sistemos, antroje vietoje sergamumo struktūroje – sužalojimai, apsinuodijimai ir kiti išoriniai padariniai; trečioje vietoje - sergamumas virškinimo sistemos ligomis.
7. 2016 m., palyginus su 2015 m., mirtingumas sumažėjo 45,3 atvejais 100 tūkst. gyventojų. Jauni vyrai miršta dažniau nei moterys. Daugiausia mirčių įvyksta kaimuose.
8. Pagrindinė jaunimo mirties priežastis – išorinės mirties priežastys, iš jų daugiausia savižudybių.
9. Jaunimo, vaikščiojančio pėsčiomis lauke daugiau kaip 1 valandą per dieną, sumažėjo. 2017 m. kasdien sportuoja kas ketvirtas jaunas žmogus, 2014 m. – kas trečias. Sportuojančių laisvalaikio mažiausiai kelis kartus per savaitę padaugėjo 10,9 proc.
10. Jaunimo mitybos įpročiai gerėja. Daugėja jaunimo, kuris mažiausiai 3 kartus per savaitę valgo daržovių. 2017 m. 58,1 proc. jaunų asmenų mažiausiai 3 kartus per savaitę valgo vaisių (2014 m. – 51,8 proc.). 14-15 m. asmenys daugiau valgė mažiausiai 3 kartus per savaitę vaisių nei vyresni (16-17 m.).
11. 14-17 m. jaunų asmenų, kurie kada nors yra rūkę, vartoję alkoholinius gėrimus, kanapes, mažėja. 14-15 m. asmenų yra daugiau, kurie nėra per savo gyvenimą rūkę, vartoję alkoholinių gėrimų, kanapių nei 16-17 m. jaunimo.
12. Jaunimo, kurie per gyvenimą yra uostę klijų, tirpiklių, kitų narkotinių medžiagų, daugėja. 2014 m. 14-15 m. asmenų buvo daugiau, kurie nevartojo kitų narkotinių medžiagų nei 16-17 m. jaunimo.
13. Kas antras jaunas žmogus savo sveikatą vertina gerai.
14. Klaipėdos rajone jaunimo psichinė būklė gerėja. 14-17 m. asmenų, patiriančių patyčias, sumažėjo. Jaunesnio amžiaus asmenys (14-15 m.) daugiau patyrė patyčias nei vyresnis jaunimas (16-17 m.). Jaunimas per paskutinius 3 mėnesius mažiau tyčiojosi mokykloje iš kitų vaikų.

PSICHOLOGO REKOMENDACIJOS JAUNIMO RIZIKINGOS ELGSENOS MAŽINIMUI

1. Vykdyti ilgalaikes psichikos sveikatos stiprinimo programas, kuriose ugdomi vaikų socialiniai įgūdžiai, kurie yra svarbūs apsauginiai veiksniai, mažinantys tikimybę tokių problemų, kaip ankstyvi lytiniai santykiai, ŽIV, paauglių nėštumas, alkoholio, narkotikų vartojimas.
2. Skatinti mokyklų bendruomenes plėtoti jaunųjų sveikatos ambasadorių klubų tinklą, įtraukiant daugiau savanorių, kurie vykdytų prevencinę veiklą: bendraamžiai – bendraamžiams principu, įsitrauktų į mokykloje organizuojamus sveikatinimo renginius.
3. Teikti jaunimui palankias sveikatos priežiūros paslaugas keturiose neigiamo poveikio sveikatai mažinimo srityse – antsvorio ir nutukimo, lytiškai plintančių infekcijų ir neplanuoto nėštumo, savižudybės ir savižalos, bei psichiką veikiančių medžiagų.
4. Vykdyti ankstyvosios intervencijos programą jaunimui siekiant sumažinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą šioje amžiaus grupėje.
5. Didinti psichinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą stiprinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą (pastovūs tarpinstituciniai susitikimai, darbo grupių kūrimas, dalijimasis gerąją patirtimi ir pan.).
6. Ugdyti tėvystės įgūdžius: tėvai turi išmokyti stiprinti savo vaikų teigiamus elgesio modelius ir modelius, tinkančius tarpasmeninei sąveikai. Tam gali padėti tėvystės įgūdžių mokymas, individualus konsultavimas tėvų, auginančių elgesio, emocinių sunkumų turinčius vaikus.
7. Šviesti su jaunimu dirbančius specialistus psichinės sveikatos temomis. Mokymas gali padėti specialistams atpažinti ir tinkamai reaguoti į potencialiai kenksmingą jaunuolių elgseną.
8. Skatinti specialistus naudoti struktūrizuotas trumpo patarimo konsultacijas, kurių metu išsiaiškinamos rizikingos elgsenos pasekmės ir žalingo sveikatai elgesio keitimo priežastys (nauda sveikatai, gerovei). Rekomenduojama konsultaciją skirti iš karto, o nesant galimybei, pasiūlyti konkretų laiką. Konsultacijos trukmė 5-15 min. Esant poreikiui, nukreipti jaunuolį į sveikatos priežiūros įstaigą.
9. Naudoti motyvacinį interviu siekiant padėti jaunuoliui sumažinti rizikingą sveikatai elgseną iki žemiausio lygio arba išvis jo atsisakyti.
10. Užtikrinti paslaugų prieinamumą siekiant mažinti rizikingą sveikatai elgseną, skatinant teikti mobilies paslaugas jaunimui.

KONTAKTAI

Savivaldybės biudžetinė įstaiga, Klaipėdos g. 11, LT-96135 Gargždai
tel. (8 46) 45 37 54, faks. (8 46) 47 00 64,

el. p. info@visuomenessveikata.lt, www.visuomenessveikata.lt.

Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 300624344

Statistinę informaciją parengė:

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistė Monika Steponkienė

Rekomendacijas parengė:

*Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų
koordinatorė Erika Meškauskytė*