

**VS**

VILNIUS SVEIKIAU



2022 m. Vilniaus miesto  
**SUAUGUSIŲJŲ GYVENSENOS  
TYRIMO ATASKAITA**

# TURINYS

<b>IVADAS</b>	<b>2.</b>
<b>1. GEROVĖ</b>	<b>3.</b>
1.1. Subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimas	3.
1.2. Subjektyvus sveikatos būklės vertinimas	4.
1.3. Laimingumas	5.
1.4. Prislėgta nuotaika	6.
1.5. Artimi žmonės	7.
1.6. Igalai sveikatos problemos	8.
<b>2. SVEIKATOS ELGSENA</b>	<b>9.</b>
2.1. Mitybos įpročiai	9.
2.1.1. Vaisių (neskaitant sulčių) vartojimas	9.
2.1.2. Daržovių (neskaitant bulvių) vartojimas	10.
2.1.3. Saldumynų (saldainių, saldžių kepinų, ledų ir kt.) vartojimas	11.
2.1.4. Gazuotų saldžių gėrimų vartojimas	11.
2.1.5. Energinių gėrimų vartojimas	12.
2.1.6. Druskos vartojimas	13.
2.1. Fizinis aktyvumas	14.
2.2. Gyvensenos keitimas	15.
<b>3. RIZIKINGAS ELGESYS</b>	<b>17.</b>
3.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas	17.
3.1.1. Tabako gaminių vartojimas	17.
3.1.2. Elektroninių cigarečių ir panašių elektroninių įtaisų rūkymas	18.
3.1.3. Alkoholinių gėrimų vartojimas	19.
3.1.4. Narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) vartojimas	20.
3.2. Saugumas kelyje	21.
3.2.1. Atšvaitų nešiojimas	21.
3.2.2. Saugos diržai	22.
3.2.3. Šalmo dėvimas	22.
<b>TYRIMO METODOLOGIJA IR APKLAUSTŪJŲ SOCIODEMOGRAFINĖS CHARAKTERISTIKOS</b>	<b>24.</b>

**2022 m. Lietuvoje jau antrą kartą vyko suaugusiųjų gyvenimo tyrimas. Pirmasis tyrimas atliktas 2018 m., vykdant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymą<sup>1</sup>, nurodantį periodiškai savivaldybėse atlikti gyvenimo tyrimus. Vilniaus miesto suaugusiųjų gyvenimo tyrimo ataskaitoje pateikiami apibendrinti 2022 m. atlikto tyrimo rezultatai Vilniaus mieste – pagal galimybes jie lyginami su 2018 m. tyrimo duomenimis, Lietuvos vidurkiais, analizuojami pagal lytį ar amžiaus grupes, paaiškinama kiekvieno rodiklio svarba.**

Gyvenimo tyrimai yra svarbus informacijos šaltinis, leidžiantis sveikatos srityje dirbantiems specialistams, politikams tiksliau identifikuoti gyventojų sveikatos problemas, gyvenimo ypatybes, elgseną, nustatyti įvairius su sveikata susijusius ypatumus, stebėti tendencijas, efektyviau numatyti sveikatos politikos prioritetus ir planuoti tikslines atsako priemones.

Vilniaus miesto suaugusiųjų gyvenimo tyrimo ataskaitoje pateikiamos respondentų sociodemografinės charakteristikos ir gyvenimo rodikliai, esantys pirmiau minėtu įsakymu patvirtintame suaugusiųjų gyvenimo stebėsenos rodiklių sąrašė. Pateikiami rodikliai suskirstyti į tris grupes:



**1. GEROVĖ** (gyvenimo kokybė, sveikatos vertinimas, laimingumas, prislėgta nuotaika, artimi žmonės, ilgalaikės sveikatos problemos).



**2. SVEIKATOS ELGSENA** (mitybos įpročiai, fizinis aktyvumas ir gyvenimo keitimas).



**3. RIZIKINGAS ELGESYS** (tabako, elektroninių cigarečių, alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas, saugumas kelyje).

Itin džiugu, kad 2022 m. tyrimo klausimynas papildytas naujomis temomis, suteikiančiomis galimybę išsamiau pažvelgti į jautresnius aspektus, tokius kaip artimų žmonių, ilgalaikių sveikatos problemų turėjimas, taip pat daugiau sužinoti apie sveikatai nepalankių maisto produktų vartojimą, gyvenimo įpročių keitimą ir gyventojų saugumą kelyje.

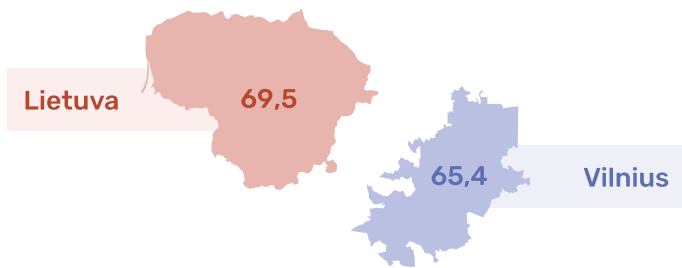
**2022 m. tyrimo rezultatai atskleidė**, kad per pastaruosius 4 metus Vilniuje šiek tiek sumažėjo kasdien vaisius ir daržoves valgančių gyventojų dalis, stipriai sumažėjo fiziškai aktyvių suaugusiųjų ir padidėjo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas. Taip pat pastebima, kad šiek tiek padaugėjo vilniečių, kurie savo gyvenimo kokybę ir sveikatos būklę vertina kaip gerą, tačiau daugėjo ir tų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika ar nerimas, skaičius, taip pat sumažėjo laimingais besijaučiančių vilniečių dalis. Negalima atmesti, kad tokiems rezultatams galėjo daryti įtaką 2022 m. pradžioje prasidėjęs karas Ukrainoje, kuris po COVID-19 pandemijos sukėlė dar vieną pasaulinę krizę.

<sup>1</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

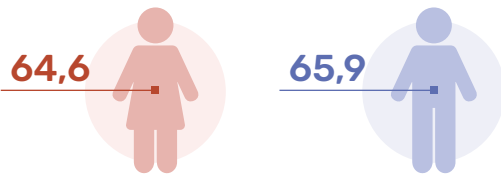
## 1.1. Subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimas

Subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimas parodo, kaip žmogus vertina savo gyvenimą ir kaip visavertiškai jame jaučiasi. Gera gyvenimo kokybė – tai būseną, kai jaučiamas visiškas ir nuolatinis pasitenkinimas gyvenimu. Tai kompleksinis rodiklis, apimantis svarbias asmens gyvenimo sritis, įtraukiančias fizinius, psichologinius, socialinius, dvasinius, finansinius ir kitus aspektus<sup>2</sup>. Gyvenimo kokybė ir sveikata yra glaudžiai susijusios – sveikas, kupinas jėgų, energingas žmogus gali gyventi visavertį gyvenimą<sup>3</sup>.

**1 pav.** Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina labai gerai ar gerai, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



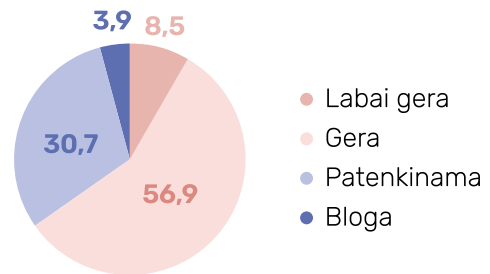
**3 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie savo gyvenimo kokybę vertina labai gerai ar gerai, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



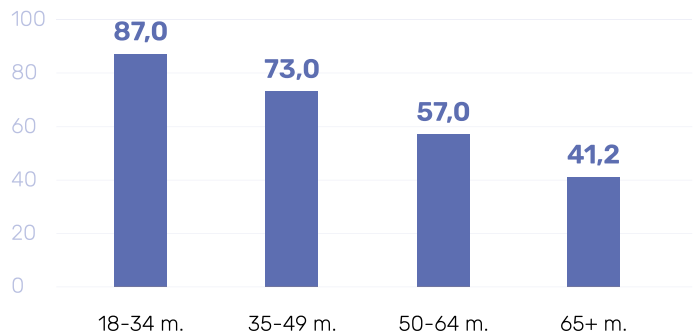
### Apibendrinimas

- Vilniaus mieste ir Lietuvoje suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalys skyrėsi minimaliai. Vis tik Vilniaus mieste suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis buvo kiek mažesnė nei Lietuvoje (1 pav.).
- Daugiau nei pusė suaugusių vilniečių savo gyvenimo kokybę vertino teigiamai (labai gerai ir gerai), kas trečias – patenkinamai. Tik nedidelė dalis – 3,9 proc. savo gyvenimo kokybę vertino neigiamai – kaip blogą (2 pav.).
- Vyrų ir moterų, vertinančių savo gyvenimo kokybę kaip gerą ir labai gerą, dalys – panašios (3 pav.).
- Kuo vyresnė amžiaus grupė – tuo gyventojų, vertinančių gyvenimo kokybę kaip gerą ir labai gerą, dalis mažesnė (4 pav.).
- 2022 m., lyginant su 2018 m., padidėjo suaugusių gyventojų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis (5 pav.).

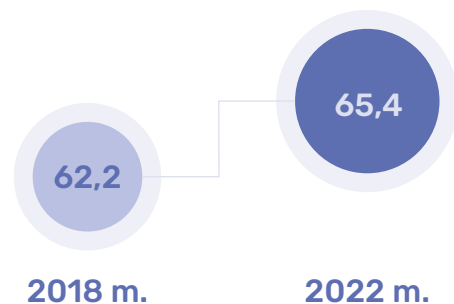
**2 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, kaip jie vertina savo gyvenimo kokybę (proc.)



**4 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie savo gyvenimo kokybę vertina labai gerai ar gerai, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



**5 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie savo gyvenimo kokybę vertina labai gerai ar gerai, dalis 2018 m. ir 2022 m. (proc.)



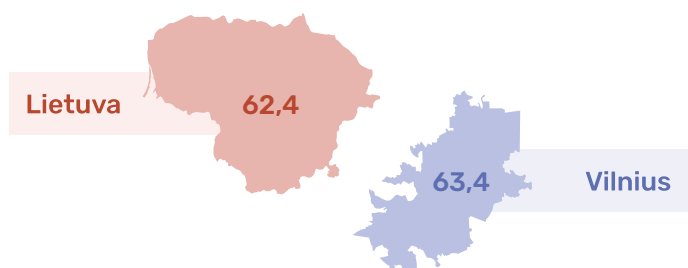
<sup>2</sup> World Health Organization Quality of Life User Manual. WHO, 2012.

<sup>3</sup> Health-Related Quality of Life and Well-Being. Healthy people, 2020.

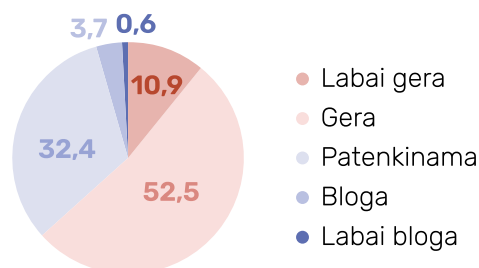
## 1.2. Subjektyvus sveikatos būklės vertinimas

Subjektyvus sveikatos vertinimas – tai žmogaus jausmai apie savo bendrą savijautą. Tyrimai rodo, kad subjektyviai vertinama sveikata turi stiprių sąsajų su žmogaus psichologine gerove ir yra svarbus jos komponentas. Todėl šis rodiklis leidžia identifikuoti ne tik gyventojų fizinės sveikatos būklę, bet ir numatyti jų gerovę. Sveikatos būklės vertinimas taip pat yra svarbus indikatorius kitų sveikatos ir gyvenamosios veiksmų kontekste<sup>4, 5</sup>.

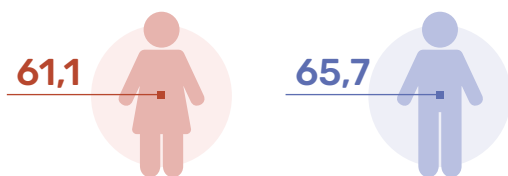
**6 pav.** Suaugusiųjų, kurie savo sveikatos būklę vertina labai gerai ar gerai, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



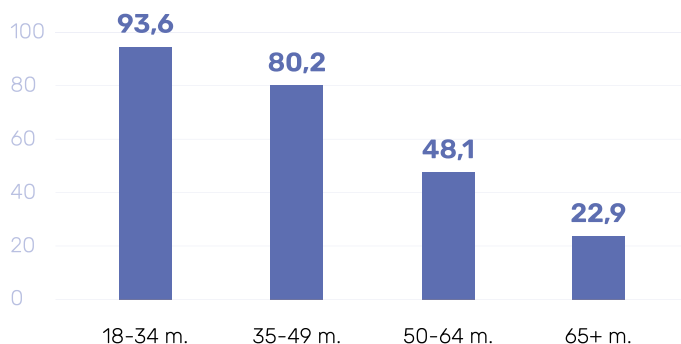
**7 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, kaip jie vertina savo sveikatos būklę (proc.)



**8 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie savo sveikatos būklę vertina labai gerai ar gerai, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



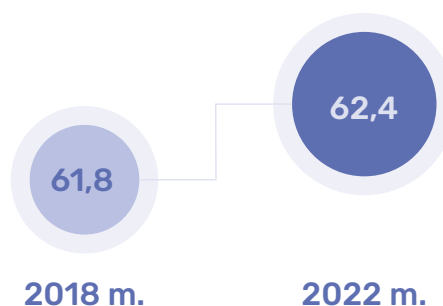
**9 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie savo sveikatos būklę vertina labai gerai ar gerai, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



### Apibendrinimas

- Vilniaus mieste ir Lietuvoje suaugusiųjų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ir labai gerą, dalys skyrėsi minimaliai (6 pav.).
- Šeši iš dešimties suaugusių vilniečių savo sveikatą vertino teigiamai (labai gerai ir gerai), kas trečias – patenkinamai. Tik nedidelė dalis, 4,3 proc., savo sveikatos būklę vertino neigiamai – kaip blogą ir labai blogą (7 pav.).
- Vyru, vertinančių savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis buvo kiek didesnė nei moterų (8 pav.).
- Kuo vyresnė amžiaus grupė – tuo gyventojų, vertinančių savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis mažesnė (9 pav.).
- 2022 m., lyginant su 2018 m., padidėjo suaugusių gyventojų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis (10 pav.)

**10 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie savo sveikatos būklę vertina labai gerai ar gerai, dalis 2018 m. ir 2022 m.



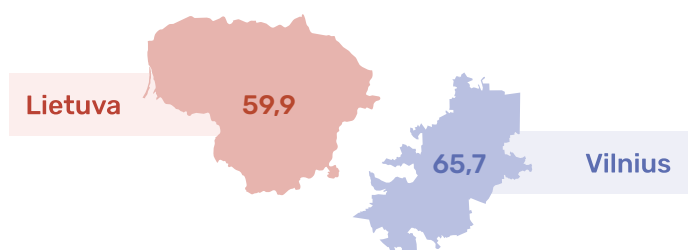
<sup>4</sup> Temizkan E., Kose B. Subjective health and associative social factors in emerging adults with different levels of participation limitations, 2021.

<sup>5</sup> Kairys A., Pakalniškienė V. Ir kt. Subjektyviai vertinamos sveikatos, sirgimo lėtine liga ir psichologinės gerovės ryšiai. Visuomenės sveikata, 2013.

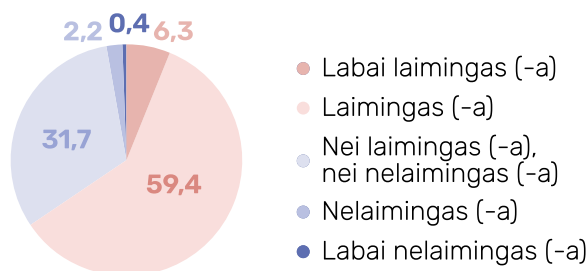
## 1.3. Laimingumas

Laimingumas – subjektyvus rodiklis, parodantis, kaip asmuo jaučiasi galvodamas apie dabartinį savo gyvenimą. Tai apima pozityvių būsenų ir emocijų patyrimą, pasitenkinimą gyvenimu, įkyrių, nuolatinių neigiamų būsenų ir savižudiškų minčių nebuvimą<sup>6</sup>. Laimingumas yra siejamas su geresne emocine savijauta, didesniu atsparumu stresui, geresniais tarpusavio santykiais, todėl šis rodiklis yra taip pat vertinamas kaip vienas svarbiausių asmens emocinės savijautos ir gyvenimo kokybės indikatorių<sup>7</sup>.

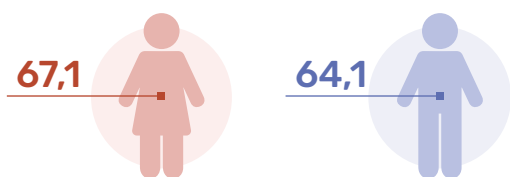
**11 pav.** Suaugusiųjų, kurie jaučiasi labai laimingi ar laimingi, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



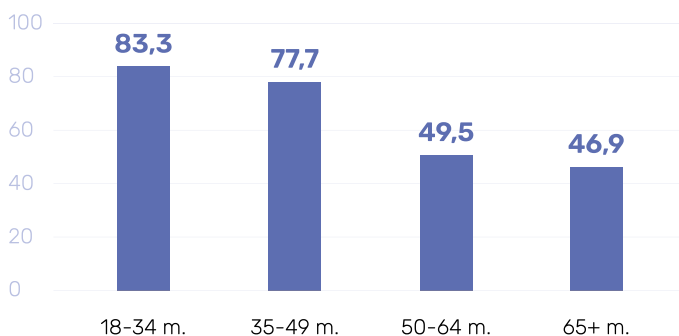
**12 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, kiek laimingi jie jaučiasi (proc.)



**13 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie jaučiasi labai laimingi ar laimingi, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



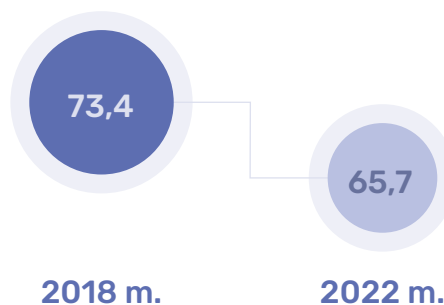
**14 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie jaučiasi labai laimingi ar laimingi, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



### Apibendrinimas

- Vilniaus mieste labai laimingų ir laimingų suaugusių gyventojų dalis buvo didesnė nei Lietuvoje (skirtumas – 5,8 proc.) (11 pav.).
- Šeši iš dešimties suaugusių vilniečių jautėsi labai laimingi ar laimingi, trečdalis nurodė esantis „nei laimingas, nei nelaimingas“, o nelaimingais ar labai nelaimingais besijaučiančių gyventojų dalis – minimali (2,6 proc.) (12 pav.).
- Vyrių ir moterų, kurie jautėsi labai laimingi ar laimingi dalys skyrėsi labai nedaug, tokių moterų buvo kiek daugiau nei vyrų (13 pav.).
- Didesnė jaunesnio amžiaus (18–34 m. ir 35–49 m.) gyventojų dalis jautėsi labai laimingi ar laimingi, nei vyresnio amžiaus (50–64 m. ir 65 m. ir vyresnių) gyventojų (14 pav.).
- 2022 m., lyginant su 2018 m., sumažėjo suaugusių gyventojų, kurie jautėsi labai laimingi ar laimingi (skirtumas – 7,7 proc.), dalis (15 pav.).

**15 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie jaučiasi labai laimingi ar laimingi, dalis 2018 m. ir 2022 m.



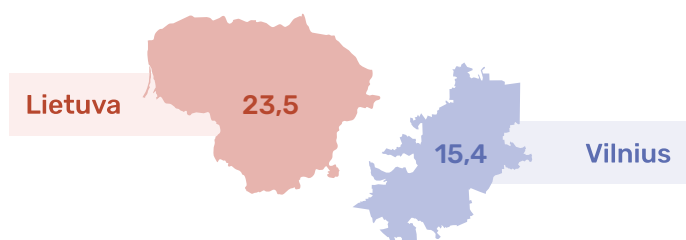
<sup>6</sup> Gyvenimo kokybės matavimo rodiklių sistema ir vertinimo modelis, Mokslo studija, Vilnius, 2015.

<sup>7</sup> Ortiz-Ospina, E., Roser M. Happiness and life satisfaction, 2017.

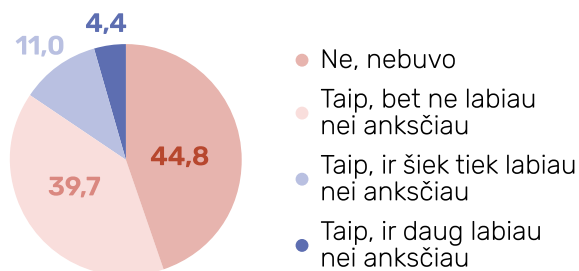
## 1.4. Prislėgta nuotaika

Prislėgta nuotaika yra emocinė būseną, kuriai būdingas liūdesys, nerimas, žema savigarba, nuovargis ir nusivylimas. Kartais prislėgtą nuotaiką gali sukelti išoriniai veiksniai, tokie kaip mylimo žmogaus netektis, gyvenimas sergant, stresas darbe ir pan., tačiau tokia nuotaika gali apimti ir be akivaizdžios išorinės priežasties<sup>8</sup>. Dažnai patiriama prislėgta nuotaika gali progresuoti į nuolatinę prastą būseną, darančią įtaką gyvenimo kokybei<sup>9</sup>.

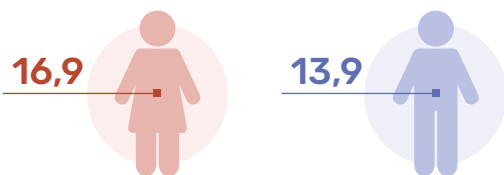
**16 pav.** Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika ar nerimas, šiek tiek ar daug labiau nei anksčiau, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



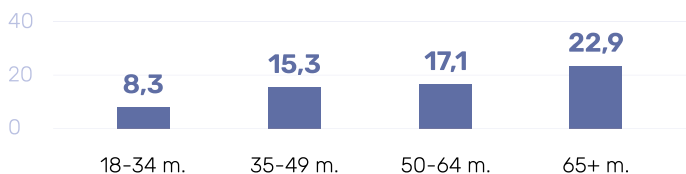
**17 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, ar per praėjusį mėnesį juos buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas (proc.)



**18 pav.** Suaugusių vilniečių, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika ar nerimas, šiek tiek ar daug labiau nei anksčiau, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**19 pav.** Suaugusių vilniečių, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika ar nerimas, šiek tiek ar daug labiau nei anksčiau, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



**20 pav.** Suaugusių vilniečių, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika ar nerimas, šiek tiek ar daug labiau nei anksčiau, dalis 2018 m. ir 2022 m.



### Apibendrinimas

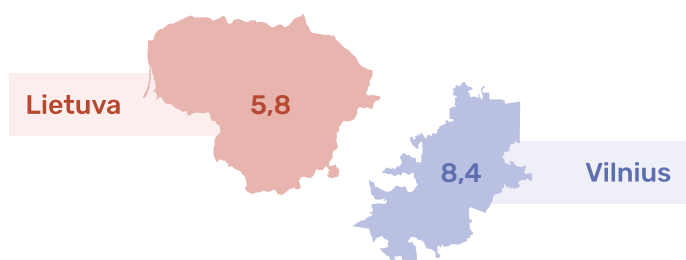
- Vilniaus mieste suaugusių gyventojų, kuriuos per pastarąjį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas labiau nei anksčiau, dalis buvo beveik dešimtadaliu (8,1 proc.) mažesnė nei Lietuvoje (16 pav.).
- Keturių iš dešimties (44,8 proc.) suaugusių vilniečių per pastarąjį mėnesį nebuvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas, 39,7 proc. – buvo, bet ne labiau nei anksčiau, kas dešimtą (11 proc.) – šiek tiek labiau nei anksčiau ir 4,4 proc. – daug labiau nei anksčiau (17 pav.).
- Vyrų ir moterų, kuriuos per pastarąjį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas labiau nei anksčiau, dalys skyrėsi nereiškmingai – moterų dalis buvo didesnė nei vyrų tik 3 proc. (18 pav.).
- Mažiausia (8,3 proc.) suaugusių gyventojų, kuriuos per pastarąjį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas labiau nei anksčiau, dalis buvo tarp jauniausio amžiaus (18–34 m.) atstovų, didžiausia – tarp vyriausio amžiaus (65 m. ir vyresnių) suaugusių Vilniaus gyventojų (19 pav.).
- 2022 m., lyginant su 2018 m., minimaliai (1,2 proc.) sumažėjo suaugusių gyventojų, kuriuos per pastarąjį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas labiau nei anksčiau, dalis (20 pav.).

<sup>8</sup> Dr. Williams C., Overcoming depression and low mood, 2015.  
<sup>9</sup> Low mood and depression, National Health Information Service, 2023.

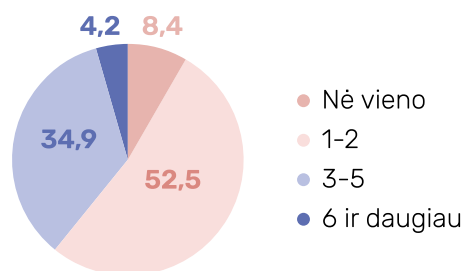
## 1.5. Artimi žmonės

Artimi žmonės – tai ratas artimųjų, kurie gali išklausti ir padėti reikiamu metu. Tyrimai rodo, kad artimi santykiai turi didelį poveikį tiek fizinei, tiek psichikos sveikatai. Daugiau socialinių ryšių turintys asmenys gali pasigirti aukštesniu pasitenkinimo gyvenimu lygiu, geresne sveikata bei ilgesne tikėtina gyvenimo trukme. Visgi, vieniši žmonės paprastai dažniau patiria gilų stresą, prasčiau miega, dažniau žudosi, tad ir tikimybė susirgti jiems yra didesnė<sup>10, 11</sup>.

**21 pav.** Suaugusių, neturinčių nei vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrę su sunkiomis asmeninėmis problemomis, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



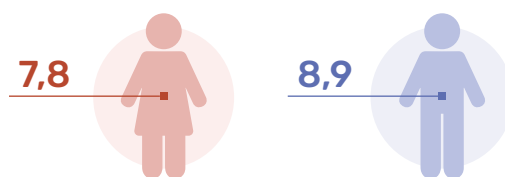
**22 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, kiek jie turi artimų žmonių, kuriais galėtų pasitikėti susidūrę su sunkiomis asmeninėmis problemomis (proc.)



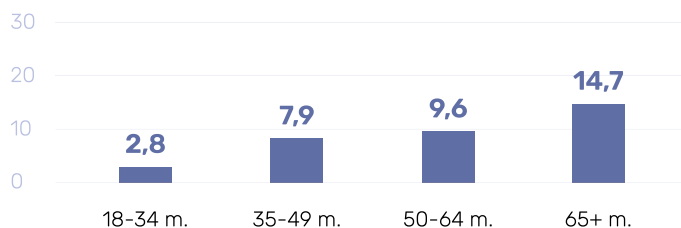
### Apibendrinimas

- Vilniaus mieste suaugusių gyventojų, kurie neturi nei vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrę su sunkiomis asmeninėmis problemomis, dalis buvo didesnė (2,6 proc.) nei Lietuvoje (21 pav.).
- Suaugusių sostinės gyventojų, kurie neturi nei vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrę su sunkiomis asmeninėmis problemomis, dalis – 8,4 proc. Didžiausia dalis – pusė (52,2 proc.) – turi 1-2 artimus žmones, kuriais galėtų pasitikėti susidūrę su sunkiomis asmeninėmis problemomis. 3-5 tokius žmones turėjo trečdalis (34,9 proc.) o 6 ir daugiau – 4,2 proc. suaugusių vilniečių (22 pav.).
- Tiek vyrų, tiek moterų, neturinčių nei vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrę su sunkiomis asmeninėmis problemomis, dalys labai panašios – 8,9 ir 7,8 proc. (23 pav.).
- Mažiausia suaugusių sostinės gyventojų, neturinčių nei vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrę su sunkiomis asmeninėmis problemomis, dalis (2,8 proc.) – tarp jauniausios amžiaus grupės (18-34 m.) gyventojų, didžiausia (14,7 proc.) – tarp vyriausių (65 m. ir vyresnių) vilniečių (24 pav.).

**23 pav.** Suaugusių vilniečių, neturinčių nei vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrę su sunkiomis asmeninėmis problemomis, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**24 pav.** Suaugusių vilniečių, neturinčių nei vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrę su sunkiomis asmeninėmis problemomis, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



<sup>10</sup> Santini ZI., Koyanagi A., Tyrovolas S., Mason C., Haro JM. The association between social relationships and depression: a systematic review, 2015.

<sup>11</sup> Umberson, D., Montez J. Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy. Journal of Health and Social Behavior, 2010.

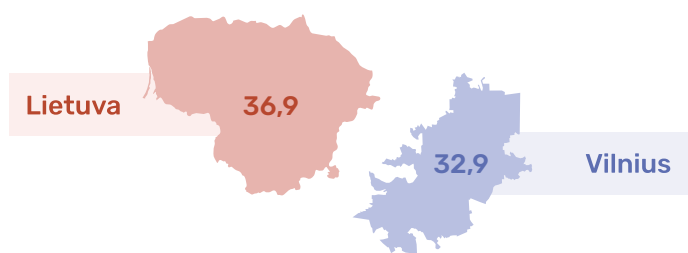
\* Šis rodiklis nebuvo vertintas 2018 m., todėl nėra galimybės palyginti su 2022 m. duomenimis.



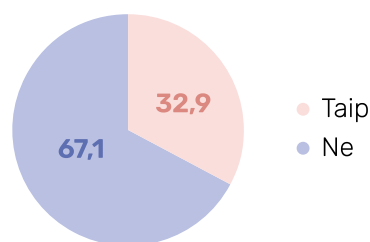
## 1.6. Ilgalaikės sveikatos problemos\*

Per pastaruosius dešimtmečius įvairių ilgalaikių sveikatos problemų paplitimas sparčiai didėjo, šios ligos įvardijamos kaip nauja pasaulinė sveikatos našta, kadangi dažniausiai yra neišgydomos, gali būti tik kontroliuojamos. Tai stipriai apkrauna tiek sveikatos priežiūros sistemą, tiek sergantį asmenį. Ilgalaikiai sveikatos sutrikimai daro įtaką įvairiems gyvenimo aspektams, dažnai apriboja įprastinę veiklą, darbo našumą, dėl to neretai ilgalaikių sveikatos problemų turintys asmenys gali jaustis nevisavertiškai<sup>12, 13</sup>.

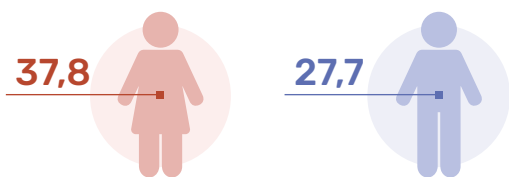
**25 pav.** Suaugusiųjų, turinčių ilgalaikę sveikatos problemą, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



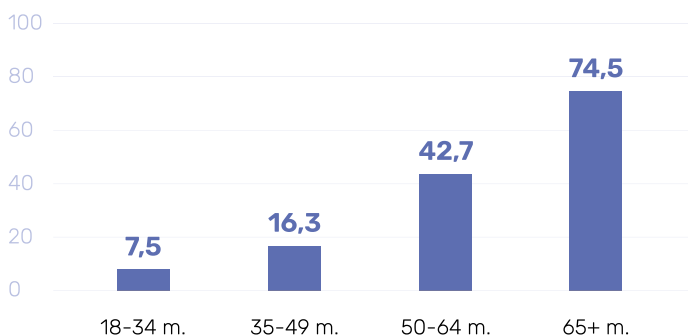
**26 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, ar jie turi ilgalaikę sveikatos problemą (proc.)



**27 pav.** Suaugusių vilniečių, turinčių ilgalaikę sveikatos problemą, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**28 pav.** Suaugusių vilniečių, turinčių ilgalaikę sveikatos problemą, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



### Apibendrinimas

- Vilniaus mieste suaugusių gyventojų, kurie turi ilgalaikių sveikatos problemų, dalis buvo mažesnė (skirtumas – 4 proc.) nei Lietuvoje (25 pav.).
- Kas trečias suaugęs sostinės gyventojas (32,9 proc.) turi ilgalaikių sveikatos problemų (26 pav.).
- Didesnė moterų (37,8 proc.) nei vyrų (27,7 proc.) dalis turi ilgalaikių sveikatos problemų (27 pav.).
- Kuo vyresnė amžiaus grupė – tuo didesnė gyventojų dalis turi ilgalaikių sveikatos problemų. Vyriausios amžiaus grupės (65 m. ir daugiau) gyventojų dalis – 10 kartų didesnė nei jauniausios amžiaus grupės (18–34 m.) (28 pav.).

<sup>12</sup> Yach D., Hawkes C., Gould CL., Hofman KJ. The global burden of chronic diseases: overcoming impediments to prevention and control. JAMA, 2014.

<sup>13</sup> Ward BW., Schiller JS., Goodman RA. Peer reviewed: multiple chronic conditions among us adults: a 2012 update. Preventing Chronic Disease, 2014.

\* Ilgalaikė vadinama liga ar sveikatos sutrikimas, kuris trunka mažiausiai 6 mėn. arba tikėtina, kad tiek truks.

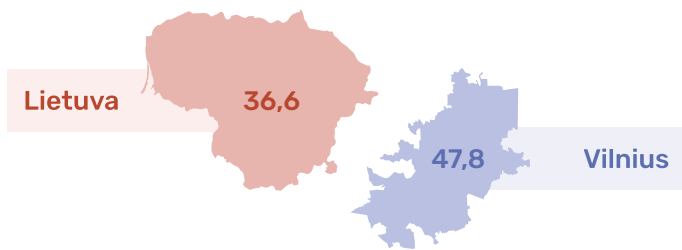
\*\* Šis rodiklis nebuvo vertintas 2018 m., todėl nėra galimybės palyginti su 2022 m. duomenimis.

## 2.1. Mitybos įpročiai

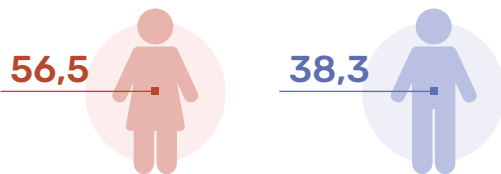
### 2.1.1. Vaisių (neskaitant sulčių) vartojimas

Subalansuota mityba (valgant visavertį maistą, kasdien praturtintą vaisiais ir daržovėmis, vengiant pridėtinio cukraus ir gausiai perdirbtų, greitojo maisto produktų) yra būtina gerai sveikatos būklei. Vaisiai ir daržovės sudaro maisto pasirinkimo piramidės pagrindą – svarbiausią rekomenduojamų didesnės biologinės vertės maisto produktų dalį. Nors vaisių rekomenduojama valgyti kasdien, daugelis iš mūsų jų valgo nepakankamai<sup>14, 15</sup>.

**29 pav.** Suaugusiųjų, vartojančių vaisių kasdien ar kelis kartus per dieną, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



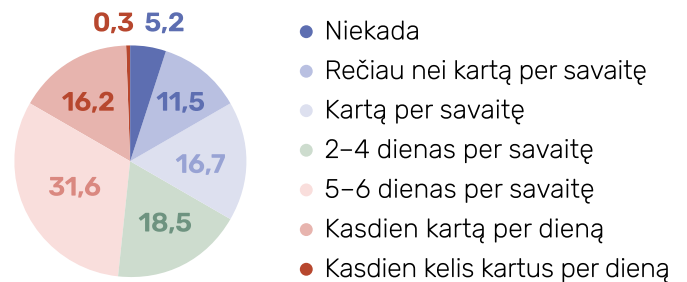
**31 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių vaisių kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



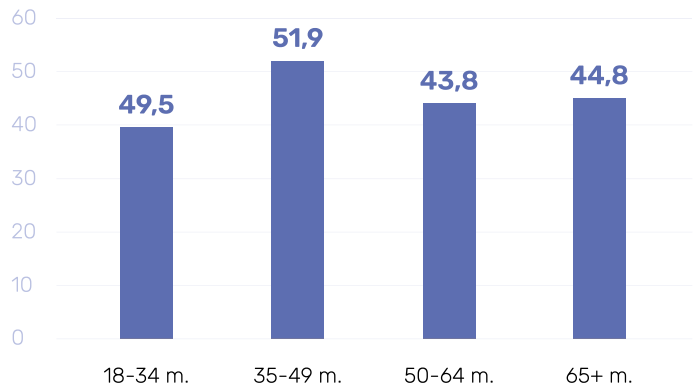
#### Apibendrinimas

- Vilniaus mieste suaugusių gyventojų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisių, dalis buvo didesnė nei Lietuvoje (skirtumas 11,2 proc.) (29 pav.).
- Bent kartą per dieną vaisių valgo kas antras suaugęs sostinės gyventojas: kasdien kartą per dieną – 31,6 proc., kasdien kelis kartus per dieną – 16,2 proc. (30 pav.).
- Moterų, kurios bent kartą per dieną valgo vaisių, yra daugiau nei vyrų (31 pav.).
- Šiek tiek dažniau bent kartą per dieną vaisių valgo jaunesnių amžiaus grupių (18–34 m. ir 35–49 m.) gyventojai (32 pav.).
- 2022 m., palyginti su 2018 m., sumažėjo bent kartą per dieną vaisių valgančiųjų dalis (skirtumas 6,3 proc.) (33 pav.).

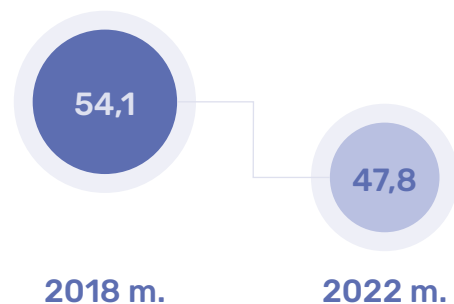
**30 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal vaisių vartojimo dažnumą (proc.)



**32 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių vaisių kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



**33 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių vaisių kasdien ar kelis kartus per dieną, dalis 2018 m. ir 2022 m. (proc.)



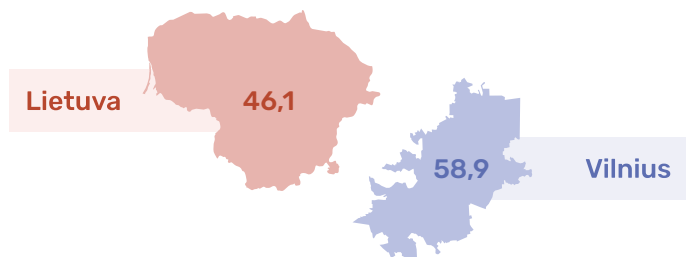
<sup>14</sup> World Health Organization. Healthy diet, 2020.

<sup>15</sup> Rome Declaration on Nutrition. Second International Conference on Nutrition. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations/World Health Organization, 2014.

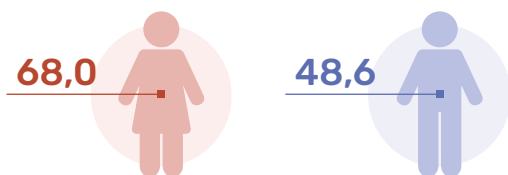
## 2.1.2. Daržovių (neskaitant bulvių) vartojimas

Daržovės būtina įtraukti į kiekvienos dienos maisto racioną, nes jose gausu skaidulų, vitaminų ir mineralų. Kiekvieną dieną suaugusiam žmogui rekomenduojama suvalgyti ne mažiau kaip 400 g vaisių, daržovių ir ankštinių augalų, iš jų mažiausiai 250 g daržovių (išskyrus bulves). Taip pat pabrėžiama, kad pagrindiniuose patiekaluose daržovės turėtų užimti pusę mūsų lėkštės<sup>14, 15</sup>.

**34 pav.** Suaugusiųjų, vartojančių daržovių kasdien ar kelis kartus per dieną, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



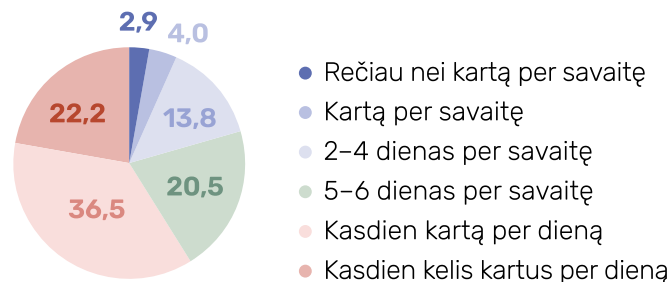
**36 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių daržovių kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



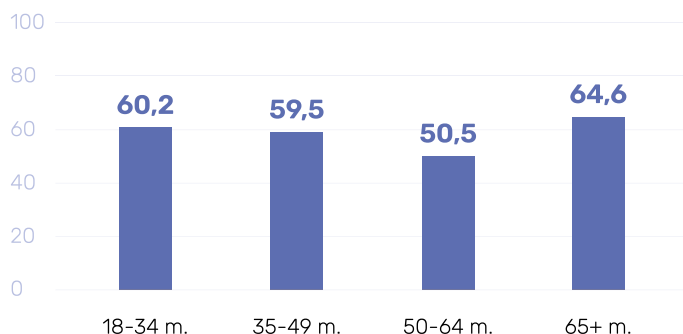
### Apibendrinimas

- Suaugusių sostinės gyventojų daržovių vartojimo bent kartą per dieną rodiklis geresnis nei Lietuvos. Suaugusių vilniečių, bent kartą per dieną vartojančių daržovių, dalis dešimtadaliu (12,8 proc.) didesnė nei Lietuvoje (34 pav.).
- Vilniaus mieste kasdien kartą per dieną daržovių valgo 36,5 proc. gyventojų, kasdien kelis kartus per dieną – 22,2 proc. (35 pav.).
- Moterų, kurios bent kartą per dieną valgo daržovių, buvo penktadaliu daugiau nei vyrų (skirtumas 19,4 proc.) (36 pav.).
- Lyginant daržovių vartojimą kasdien pagal amžiaus grupes nustatyta, kad mažiausiai jų vartoja vyresnių (50–64 m.) sostinės gyventojų grupė (37 pav.).
- 2022 m., palyginti su 2018 m., šiek tiek sumažėjo kasdien daržoves valgančių asmenų dalis (38 pav.).

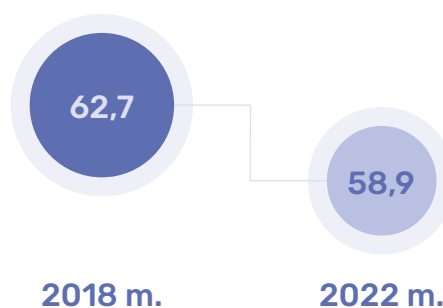
**35 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal daržovių vartojimo dažnumą (proc.)



**37 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių daržovių kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



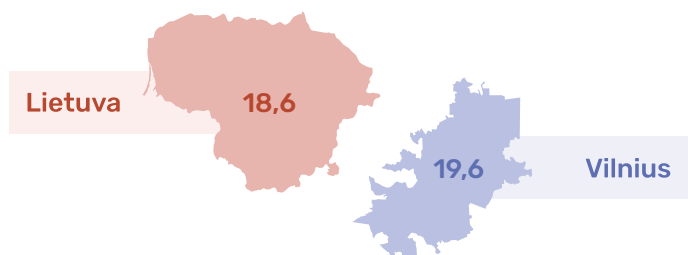
**38 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių daržovių kasdien ar kelis kartus per dieną, dalis pasiskirstymas 2018 m. ir 2022 m. (proc.)



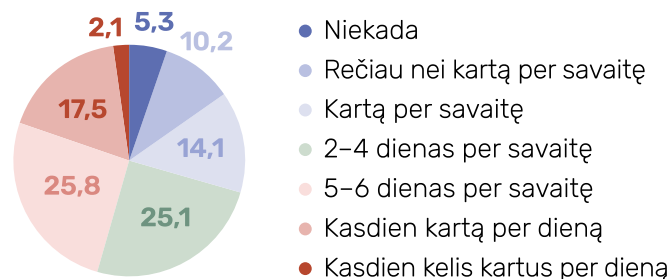
### 2.1.3. Saldumynų (saldainių, saldžių kepinų, ledų ir kt.) vartojimas

Saldumynai – mažos maistinės vertės maisto produktai, gausūs angliavandenių. Reguliariai piktnaudžiaujant saldumynais gali išsivystyti nutukimas ir atsirasti medžiagų apykaitos sutrikimų. Naujausiose gairėse rekomenduojama kasdienį pridėtinio cukraus suvartojimą sumažinti iki 10 proc. bendros suvartojamos energijos, idealiu atveju – iki 5 proc. (apie 25 g). Laikantis rekomendacijų sumažėja antsvorio, nutukimo ir dantų ėduonies rizika<sup>14,16</sup>.

**39 pav.** Suaugusiųjų, vartojančių saldumynų kasdien ar kelis kartus per dieną, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



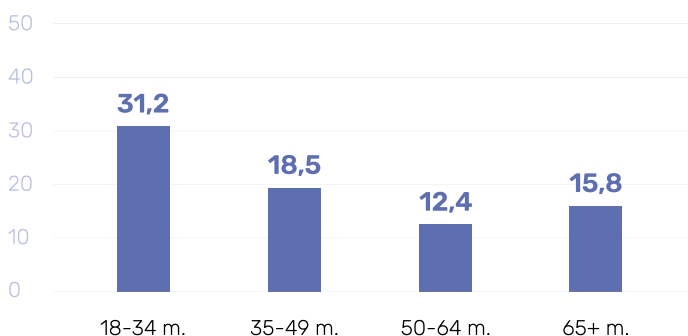
**40 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal saldumynų vartojimo dažnumą (proc.)



**41 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių saldumynų kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**42 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių saldumynų kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



#### Apibendrinimas

- Vilniaus gyventojų, bent kartą per dieną valgančių saldumynų, dalis buvo panaši į Lietuvos (39 pav.).
- Saldumynų kasdien valgo 19,6 proc. vilniečių: kartą per dieną – 17,5 proc., kelis kartus per dieną – 2,1 proc. (40 pav.).
- Tik šiek tiek mažiau moterų (skirtumas 1,3 proc.), kurios vartojo saldumynų bent kartą per dieną (41 pav.).
- Didžiausia kasdien vartojančių saldumynų asmenų dalis (kas trečias) priklauso jauniausio amžiaus (18–34 m.) sostinės gyventojų grupei (42 pav.).

### 2.1.4. Gazuotų saldžių gėrimų vartojimas

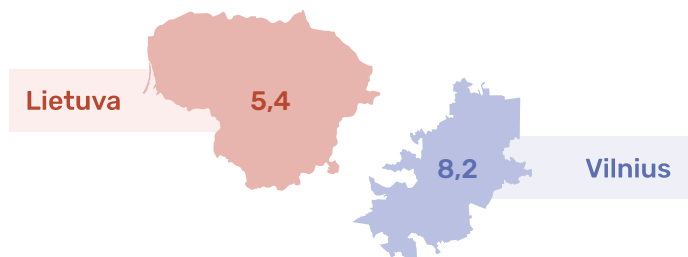
Gazuoti saldūs gėrimai – nerekomenduotini maisto produktai. Vartodami juos gauname net tik didelį kalorijų kiekį, bet ir keliasdešimt gramų paslėpto cukraus ir (arba) dirbtinių saldiklių. Mažai maistinės vertės ir daug pridėtinio cukraus turintys gazuoti saldūs gėrimai neigiamai veikia dantų emalį, kepenis, didina cukrinio diabeto atsiradimo riziką ir yra vienas iš veiksmų, lemiančių žmonių nutukimą visame pasaulyje<sup>14,17</sup>.

\*Šis rodiklis nebuvo vertintas 2018 m., todėl nėra galimybės palyginti su 2022 m. duomenimis.

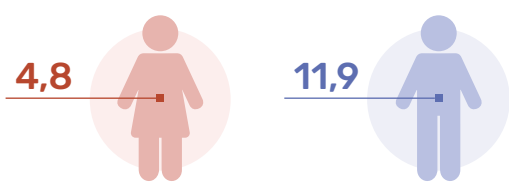
<sup>16</sup> World Health Organization, WHO calls on countries to reduce sugars intake among adults and children, 2015.

<sup>17</sup> World Health Organization, WHO urges global action to curtail consumption and health impacts of sugary drinks, 2016.

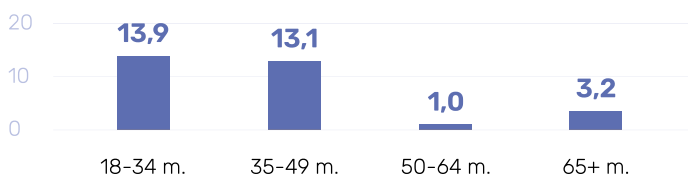
**43 pav.** Suaugusiųjų, vartojančių gazuotų saldžių gėrimų kasdien ar kelis kartus per dieną, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



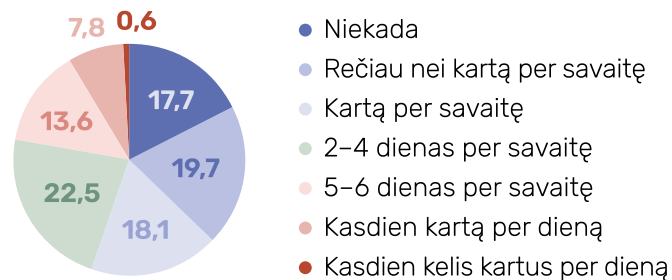
**45 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių gazuotų saldžių gėrimų kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**46 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių gazuotų saldžių gėrimų kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal amžius grupes (proc.)



**44 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal gazuotų saldžių gėrimų vartojimo dažnumą (proc.)



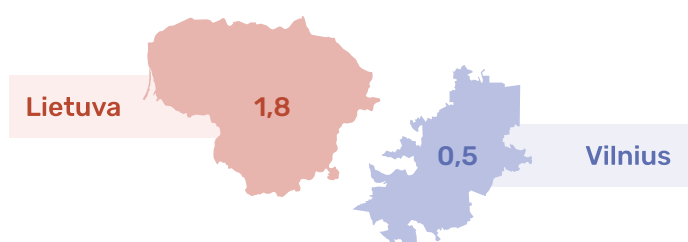
### Apibendrinimas

- Suaugę sostinės gyventojai gazuotų saldžių gėrimų bent kartą per dieną geria šiek tiek dažniau nei Lietuvos gyventojai. Skirtumas – 2,8 proc. (43 pav.).
- Gazuotų saldžių gėrimų kasdien geria 8,2 proc. vilniečių: kartą per dieną – 7,6 proc., kelis kartus per dieną – 0,6 proc. (44 pav.).
- Vyrų, kasdien geriančių gazuotų saldžių gėrimų, dalis buvo dvigubai didesnė nei moterų (skirtumas 7,1 proc.) (45 pav.).
- Daugiausia kasdien gazuotų saldžių gėrimų geria jaunesnio amžiaus (18–34 m. ir 35–49 m.), mažiausiai – 50–64 m. sostinės gyventojai (46 pav.).

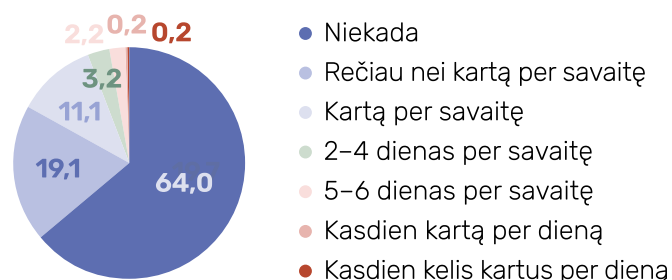
## 2.1.5. Energinųjų gėrimų vartojimas

Energiniai gėrimai – nealkoholiniai gėrimai, kuriuose gausu kofeino ir (arba) kitų centrinę nervų sistemą stimuliuojančių medžiagų. Dėl šių priežasčių energinių gėrimų vartojimas įvairiai veikia asmens sveikatą. Tyrimų duomenys rodo, kad energinių gėrimų vartojimas yra potencialiai žalingas dėl papildomo širdies darbo krūvio ir sumažėjusio smegenų kraujotakos greičio. Per didelis kofeino suvartojimas gali lemti antsvorį, nuolatinį nerimą ir nuovargį, ilgalaikę nemigą ir kitus emocinius ir priklausomybinius sutrikimus<sup>18, 19</sup>.

**47 pav.** Suaugusiųjų, vartojančių energinių gėrimų kasdien ar kelis kartus per dieną, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



**48 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal energinių gėrimų vartojimo dažnumą (proc.)

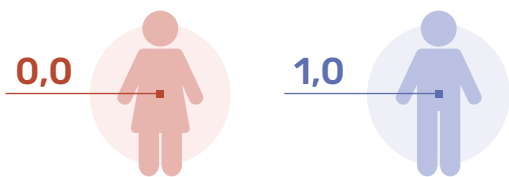


\*Šis rodiklis nebuvo vertintas 2018 m., todėl nėra galimybės palyginti su 2022 m. duomenimis.

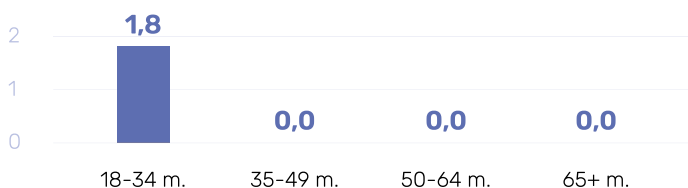
<sup>18</sup> World Health Organization. Energy drinks cause concern for health of young people, 2014.

<sup>19</sup> Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba. Energinis gėrimas, 2015.

**49 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių energinių gėrimų kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**50 pav.** Suaugusių vilniečių, vartojančių energinių gėrimų kasdien ar kelis kartus per dieną, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



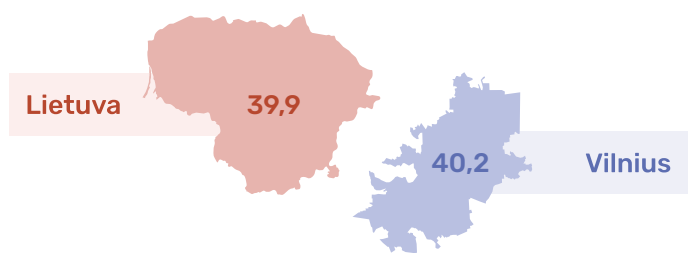
### Apibendrinimas

- Kasdien energinių gėrimų vartojančių asmenų dalis sostinėje buvo šiek tiek mažesnė nei Lietuvoje (47 pav.).
- Dauguma vilniečių energinių gėrimų nevartoja niekada (64 proc.) (48 pav.).
- Kasdien vartojantis energinių gėrimų nurodė 1 iš 100 vyrų. Bent kartą per dieną energinių gėrimų vartojusių moterų nebuvo (49 pav.).
- Visi asmenys, bent kartą per dieną vartojantys energinių gėrimų, priskirtini jauniausiai (18–34 m.) sostinės gyventojų amžiaus grupei (50 pav.).

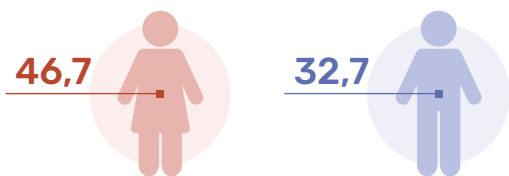
## 2.1.6. Druskos vartojimas

Druska yra pagrindinis natrio, svarbaus vandens apykaitą mūsų organizme reguliuojančio elemento, šaltinis. Šis mineralas kiekvieno žmogaus mityboje gali atsirasti keliais būdais: perdirbtuose maisto produktuose yra gausu druskos, tačiau dažnai druskos pridedama dar maisto gamybos metu ar užbarstoma jau pagaminus. Tyrimai rodo, kad per didelis natrio suvartojimas gali padidinti širdies ir kraujagyslių ligų riziką. Suaugusiesiems rekomenduojama suvartoti ne daugiau nei 5 g druskos per dieną (mažiau nei arbatinį šaukštelį)<sup>14, 20</sup>.

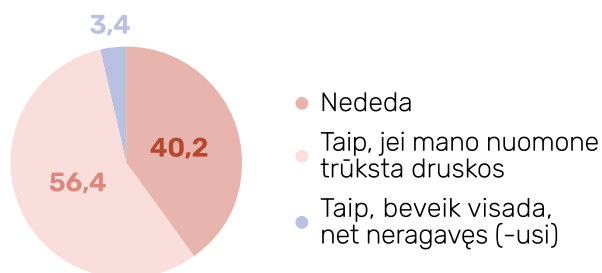
**51 pav.** Suaugusiųjų, papildomai nededančių druskos į paruoštą maistą, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



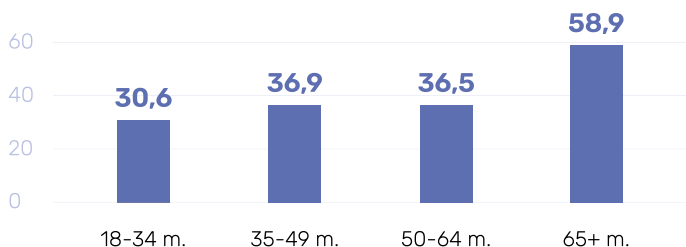
**53 pav.** Suaugusių vilniečių, papildomai nededančių druskos į paruoštą maistą, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**52 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, ar jie papildomai deda druskos į paruoštą maistą (proc.)



**54 pav.** Suaugusių vilniečių, papildomai nededančių druskos į paruoštą maistą, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)

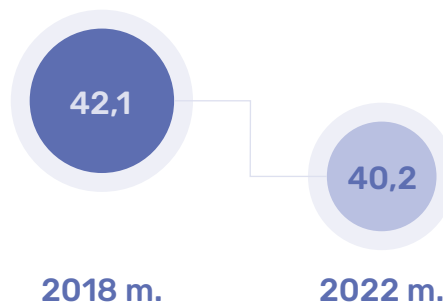


<sup>20</sup> Guideline: Sodium intake for adults and children. Geneva: World Health Organization, 2012.

## Apibendrinimas

- Tiek sostinės, tiek Lietuvos suaugusių gyventojų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, skaičius buvo labai panašus (51 pav.).
- Papildomai druskos į paruoštą maistą deda trys iš penkių sostinės gyventojų, dalis (3,4 proc.) – nė neragavę (52 pav.).
- Moterų, kurios papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, buvo daug daugiau nei vyrų (53 pav.).
- Daugiausia druskos į paruoštą maistą nededančių asmenų priklauso vyriausių (65 m. ir vyresnių) sostinės gyventojų grupei (54 pav.).
- 2022 m., palyginti su 2018 m., gyventojų, papildomai nededančių druskos į paruoštą maistą, šiek tiek sumažėjo (55 pav.).

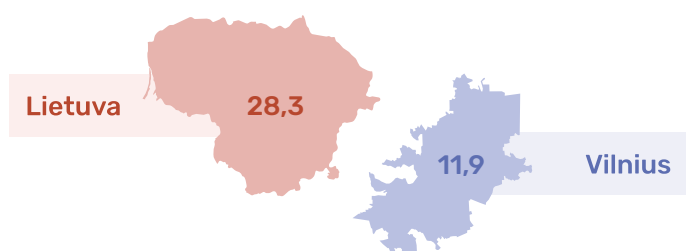
55 pav. Suaugusiųjų vilniečių, papildomai nededančių druskos į paruoštą maistą, dalis 2018 m. ir 2022 m. (proc.)



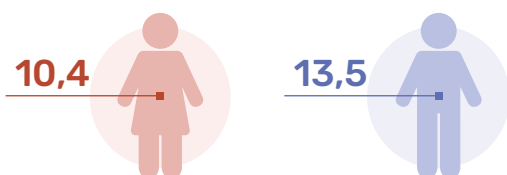
## 2.2. Fizinis aktyvumas

Fizinis aktyvumas yra vienas pagrindinių sveikos gyvensenos rodiklių. Tyrimai rodo, kad fizinis aktyvumas padeda išvengti ir valdyti neužkrečiamas ligas: širdies ir kraujagyslių ligas, cukrinį diabetą, kai kuriuos vėžinius susirgimus. Užsiimant fizine veikla sumažėja hipertenzijos, antsvorio ir nutukimo rizika. Suaugusiems žmonėms rekomenduojama per savaitę skirti ne mažiau kaip 150 minučių vidutinio intensyvumo fizinei veiklai arba ne mažiau kaip 75 minutes didelio intensyvumo fizinei veiklai. Reguliarus fizinis aktyvumas teigiamai veikia ne tik asmens fizinę sveikatą, bet gali pagerinti ir psichikos sveikatą bei gyvenimo kokybę ir gerovę<sup>21,22</sup>.

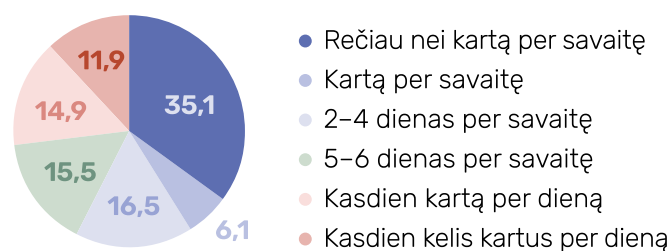
56 pav. Suaugusiųjų, užsiimančių energinga fizine\* veikla bent 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



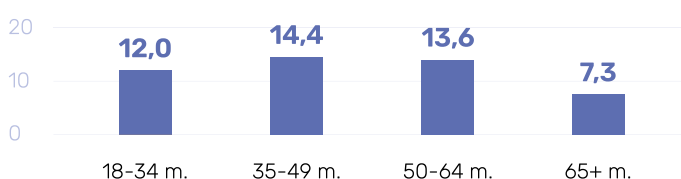
58 pav. Suaugusių vilniečių, užsiimančių energinga fizine veikla bent 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



57 pav. Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, kiek jie kartų per savaitę mažiausiai 30 min. užsiima energinga fizine veikla (proc.)



59 pav. Suaugusių vilniečių, užsiimančių energinga fizine veikla bent 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



\*Energinga fizine veikla laikoma veikla, kuriai reikia didesnių nei įprasta pastangų, kurios metu pagreitėja kvėpavimas ir pulsas, pvz., aktyvi mankšta, sportas, bėgimas, greitas ėjimas, važiavimas dviračiu, energingi namų ūkio darbai ir pan.

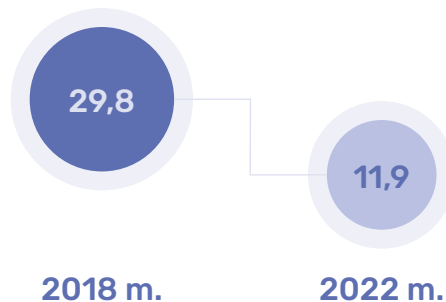
<sup>21</sup> Bouchard C., Blair S., Haskell W. Physical Activity and Health, 2012.

<sup>22</sup> World Health Organization, WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour, 2020.

## Apibendrinimas

- Vilniaus mieste, palyginti su Lietuva, suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, buvo daug mažiau nei Lietuvoje (skirtumas – 16,4 proc.) (56 pav.).
- Trečdalis (35,1 proc.) suaugusiųjų Vilniaus gyventojų nurodė energinga fizine veikla iš viso neužsiimantys, kas dešimtas (11,9 proc.) tokia veikla bent 30 min. užsiėmė 5 kartus per savaitę, likusi dalis (52,9 proc.) energinga fizine veikla užsiima 1–4 dienas per savaitę (57 pav.).
- Vyrų ir moterų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, skaičius buvo panašus (58 pav.).
- Pagal amžiaus grupes gyventojų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, skaičius buvo panašus. Mažiausiai tokia veikla užsiima vyriausio (65 m. ir vyresni) amžiaus grupės gyventojai (7,3 proc.) (59 pav.).
- 2022 m., palyginti su 2018 m., gyventojų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, šiek tiek sumažėjo (skirtumas – 17,9 proc.) (60 pav.).

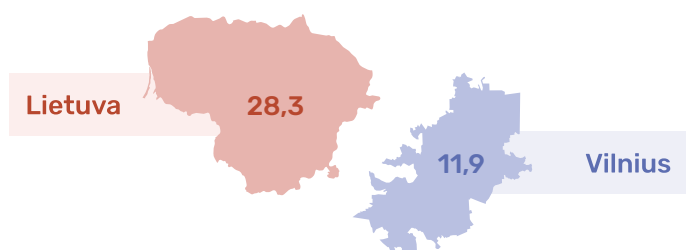
**60 pav.** Suaugusių vilniečių, užsiimančių energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, dalis 2018 m. ir 2022 m. (proc.)



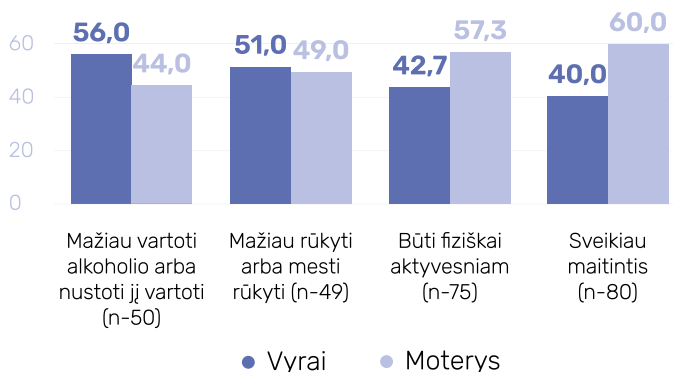
## 2.3. Gyvensenos keitimas

Gyvensenos keitimas yra elgesio ar įpročių pokyčiai, skatinantys teigiamus mūsų gyvenimo pokyčius. Keisti gyvenimo būdą sudėtinga, ypač kai norima pakeisti daug dalykų vienu metu. Sveiko įpročio formavimui reikia praktikos ir rutinos, tačiau yra veiksmingiausia keičiant gyvenseną. Tyrimai rodo, kad pakeisti gyvenimo būdą labiau pavyksta tada, kai užsibrėžti tikslai yra ne tik pasiekiami, bet ir reguliuojami asmenine motyvacija ir turi esminę vertę. Siekiant užtikrinti sveiką gyvenseną rekomenduojama valgyti daug vaisių ir daržovių, mažinti riebalų, cukraus ir druskos kiekį, atsisakyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir daugiau laiko skirti aktyviai fizinei veiklai. Sveika gyvensena sumažina antsvorio, nutukimo, cukrinio diabeto, širdies ir kraujagyslių ligų, kai kurių vėžinių susirgimų atsiradimo riziką ir su minėtomis ligomis susijusių priešlaikinių mirčių riziką<sup>23, 24</sup>.

**61 pav.** Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bandė keisti savo gyvenseną, bet nepakeitė, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



**62 pav.** Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bandė keisti savo gyvenseną, bet nepakeitė, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



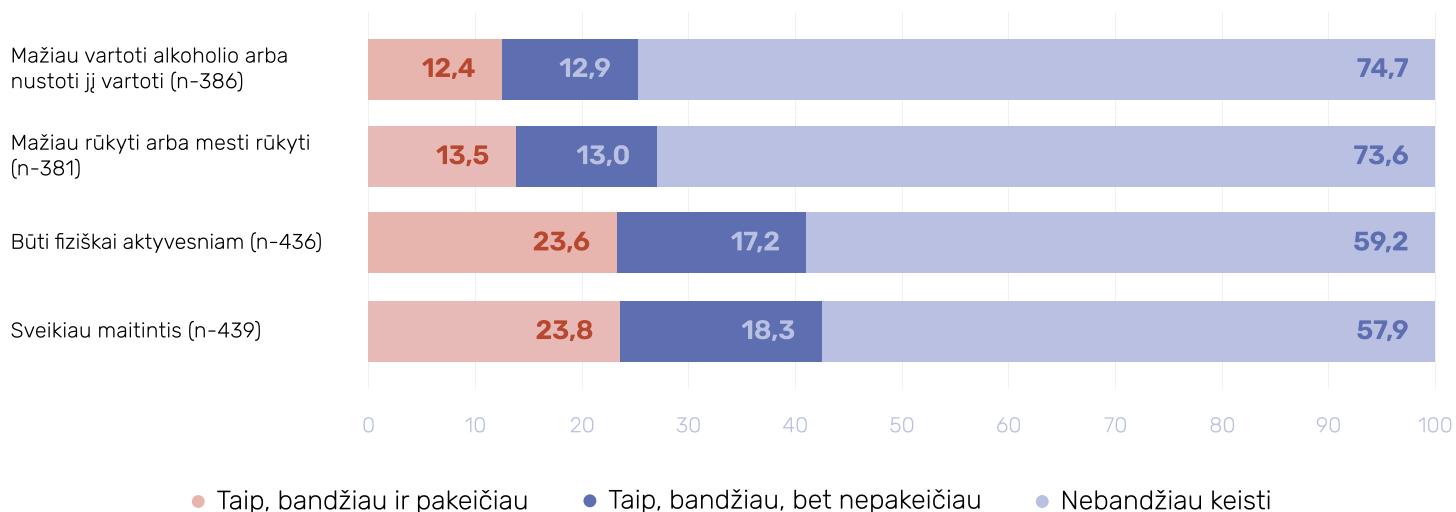
<sup>23</sup> World Health Organization, Healthy living : what is a healthy lifestyle? 2010.

<sup>24</sup> Sevid H, Niemiec C, and others. Initiation and maintenance of lifestyle changes among participants in a healthy life centre: a qualitative study. BMC Public Health, 2020.

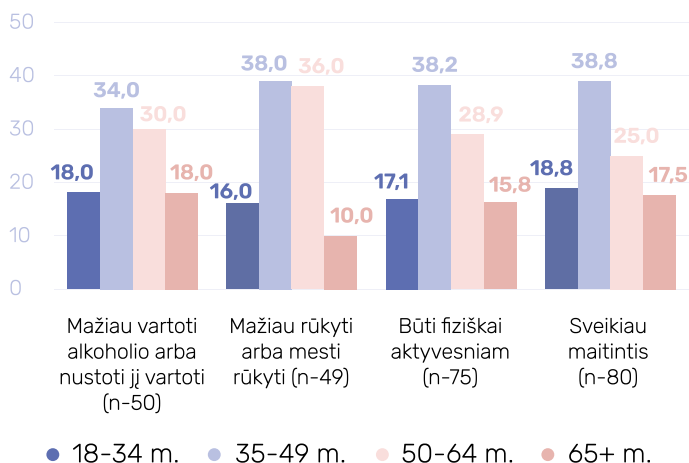
\*Šis rodiklis nebuvo vertintas 2018 m., todėl nėra galimybės palyginti su 2022 m. duomenimis.



**63 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, ar per paskutinius 12 mėnesių yra bandę pakeisti savo gyvenimą (proc.)



**64 pav.** Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bandė keisti savo gyvenimą, bet nepakeitė, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



### Apibendrinimas

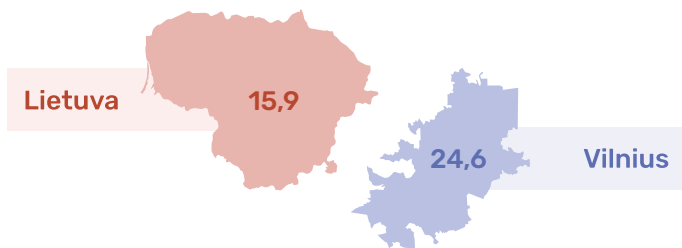
- Vilniaus mieste, palyginti su Lietuva, suaugusiųjų, kurie per pastaruosius 12 mėnesių bandė keisti savo gyvenimą, buvo mažiau nei Lietuvoje (skirtumas – 13,7 proc.) (61 pav.).
- Vyrams dažniau nei moterims nepavyko mažiau vartoti alkoholio ar visai nustoti jį vartoti ir mažiau rūkyti ar mesti rūkyti. Moterims dažniau nei vyrams nepasisekdavo pradėti sveikiau maitintis ir būti fiziškai aktyvesnėms (62 pav.).
- Vilniaus gyventojai dažniausiai bandė pakeisti mitybos įpročius (23,8 proc. pradėjo sveikiau maitintis, 17,2 proc. bandė pakeisti šiuos įpročius, tačiau nepakeitė) ir būti fiziškai aktyvesni (23,6 proc. sėkmingai pavyko įgyvendinti fizinio aktyvumo pokyčius, 17,2 proc. bandė būti fiziškai aktyvesni, bet nesėkmingai) (63 pav.).
- Dažniausiai nepavyko keisti gyvenimą vyriausiems Vilniaus miesto gyventojams (50-64 m. amžiaus grupei ir 65 m. ir vyresniems) (64 pav.).

### 3.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas

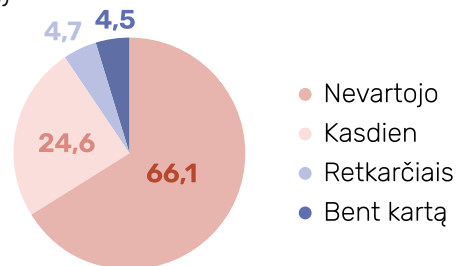
#### 3.1.1. Tabako gaminių vartojimas

Tabakas ir tabako gaminiai yra viena labiausiai paplitusių legalių psichoaktyviųjų medžiagų ir tai yra viena iš didžiausių grėsmių visuomenės sveikatai. Tabake esantis nikotinas sukelia didelę priklausomybę, o tabako vartojimas yra pagrindinis širdies ir kraujagyslių ligų, daugiau nei 20 skirtingų vėžių tipų ar potipių ir daugelio kitų sekinančių sveikatos būklių rizikos priežastis. 2019 m. daugiau nei 8 milijonai žmonių visame pasaulyje mirė nuo su tabako vartojimu susijusių ligų: daugiau nei 7 milijonai šių mirčių susijusios su tiesioginiu tabako vartojimu, o apie 1,2 milijonai mirčių – pasyvaus rūkymo pasekmė<sup>25</sup>.

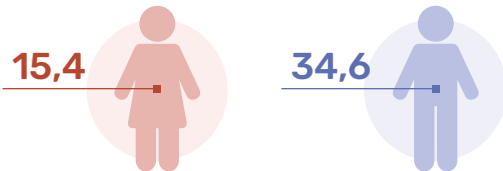
**65 pav.** Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminių, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



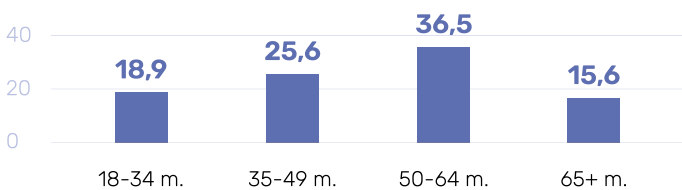
**66 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, kaip dažnai per paskutinius 12 mėnesių jie vartojo tabako gaminių (proc.)



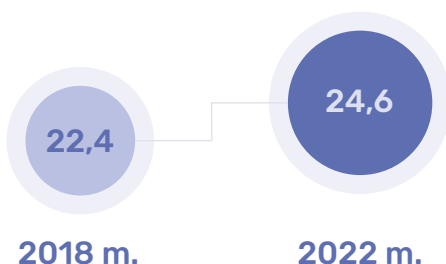
**67 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminių, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**68 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminių, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



**69 pav.** Suaugusiųjų vilniečių, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminių, dalis 2018 m. ir 2022 m. (proc.)



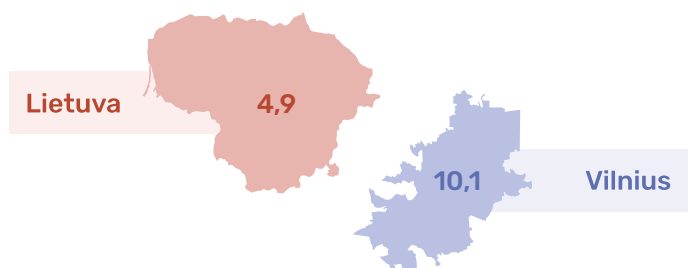
#### Apibendrinimas

- Vilniuje, palyginti su Lietuva, žymiai didesnė dalis suaugusių gyventojų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminių (skirtumas – 8,7 proc.) (65 pav.).
- Dauguma (66,1 proc.) suaugusių Vilniaus gyventojų per paskutinius 12 mėnesių visai nevirtavo tabako gaminių, dešimtadalis (9,2 proc.) vartojo retkarčiais ar bent kartą ir kas ketvirtas suaugęs sostinės gyventojas per paskutinius 12 mėnesių tabako gaminių vartojo kasdien (66 pav.).
- Daug didesnė dalis vyrų nei moterų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminių (skirtumas – 19,2 proc.) (67 pav.).
- Lyginant amžiaus grupes didžiausia dalis gyventojų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminių, priklausė 50–64 m. amžiaus grupei (36,5 proc.), mažiausia – jaunimo (18–34 m.) ir vyriausių gyventojų (65 m. ir daugiau) grupei (atitinkamai 18,9 proc. ir 15,6 proc.) (68 pav.).
- 2022 m., palyginti su 2018 m., nežymiai (2,2 proc.) padidėjo gyventojų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminių (69 pav.).

### 3.1.2. Elektroninių cigarečių ir panašių elektroninių įtaisų rūkymas

Pastaruosius dešimtmečius didėja elektroninių cigarečių populiarumas ir prieinamumas. Elektroninės cigaretės yra prietaisas, kurį sudaro skysčiu užpildytos kasetės, kaitiklis ir baterija. Nuspaudus mygtuką įjungiamas kaitiklis, kuris šildo skystį, o šiam tapus garais jie įkvepiami. Visų rūšių el. skysčių pagrindinės sudedamosios dalys yra glicerolis arba propileno glikolis ir įvairios kitos cheminės medžiagos. Ilgalaikio elektroninių cigarečių vartojimo pasekmės vis dar nėra iki galo išaiškintos, tačiau žinoma, kad skysčius sudarančios toksiškos medžiagos susijusios su kraujospūdžio reguliacijos sutrikimais, padidėjusiu krešumu, padidėjusiais aterosklerotiniais pažeidimais ir kt.<sup>26, 27</sup>

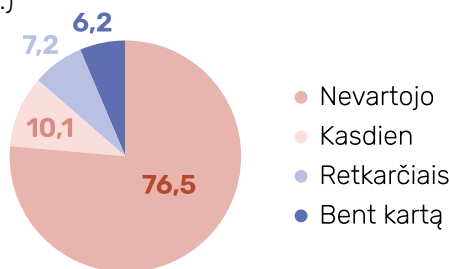
**70 pav.** Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



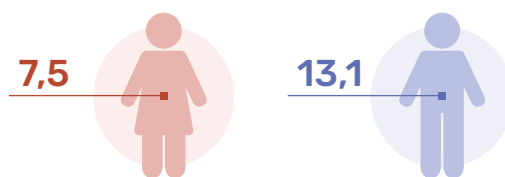
#### Apibendrinimas

- Vilniaus mieste, palyginti su Lietuva, dvigubai didesnė dalis suaugusių gyventojų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui (skirtumas – 5,2 proc.) (70 pav.).
- Trys iš keturių (76,5 proc.) suaugusių Vilniaus gyventojų per paskutinius 12 mėnesių visai nerūkė elektroninių cigarečių arba nenaudojo panašių elektroninių įtaisų rūkymui, 13,4 proc. rūkė retkarčiais ar bent kartą ir kas dešimtas suaugęs sostinės gyventojas per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui (71 pav.).
- Šiek tiek mažesnė moterų dalis nei vyrų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui (skirtumas – 5,6 proc.) (72 pav.).
- Daug didesnė dalis jaunesnio amžiaus sostinės gyventojų (18–34 m. ir 35–49 m.), kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, nei vyresnio amžiaus (50–64 m. ir 65 m. ir vyresnių) žmonių (73 pav.).
- 2022 m., palyginti su 2018 m., gerokai padidėjo sostinės gyventojų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (74 pav.).

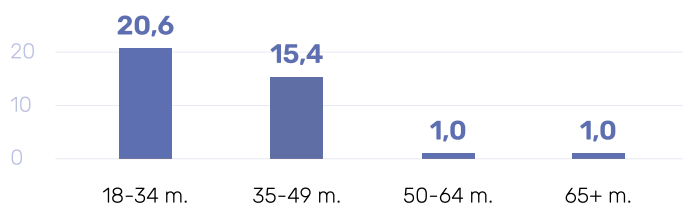
**71 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, kaip dažnai per paskutinius 12 mėnesių jie rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui (proc.)



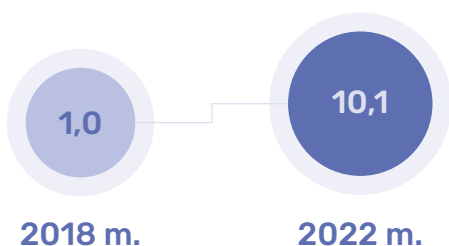
**72 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**73 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



**74 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis 2018 m. ir 2022 m. (proc.)



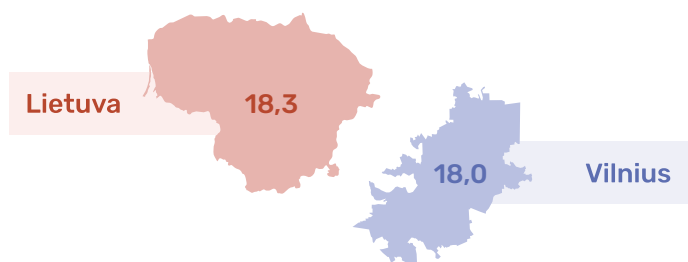
<sup>26</sup> Bhatnagar A. E-cigarettes and cardiovascular disease risk: evaluation of evidence, policy implications and recommendations. Curr. 2016.

<sup>27</sup> World Health organization. Electronic Nicotine Delivery Systems and Electronic Non-Nicotine Delivery Systems (ENDS/ENNDS). Decision by WHO, Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, 2016.

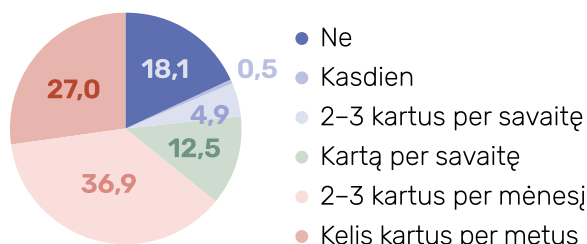
### 3.1.3. Alkoholinių gėrimų vartojimas

Alkoholis yra toksiška, psichoaktyvi ir priklausomybę sukianti medžiaga, kurios vartojimas kasmet nusineša 3 milijonus mirčių visame pasaulyje ir lemia 5,3 % visų mirčių. Žalingas alkoholio vartojimas yra daugiau nei 200 ligų ir traumų priežastis. Taip pat nustatyta, kad egzistuoja priežastinis ryšys tarp žalingo alkoholio vartojimo ir įvairių psichikos bei elgesio sutrikimų, kitų neinfekcinių būklių. Be pasekmių sveikatai, šis žalingas įprotis atneša ir didelių socialinių bei ekonominių nuostolių ne tik alkoholi vartojantiems asmenims, bet ir jų artimiesiems ir visai visuomenei. Pabrėžiama, kad nėra saugaus alkoholio vartojimo kiekio, kuris neturėtų įtakos sveikatai<sup>28</sup>.

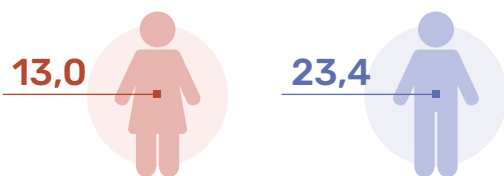
**75 pav.** Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinių gėrimų kartą per savaitę ir dažniau, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



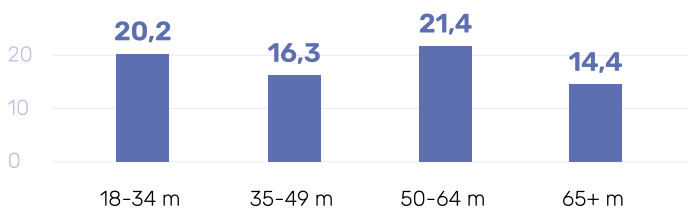
**76 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, kaip dažnai per paskutinius 12 mėnesių jie vartojo alkoholinių gėrimų (proc.)



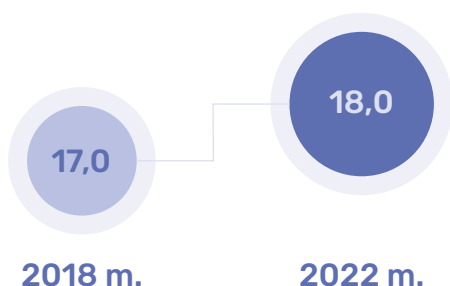
**77 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinių gėrimų kartą per savaitę ir dažniau, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**78 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinių gėrimų kartą per savaitę ir dažniau, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



**79 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinių gėrimų kartą per savaitę ir dažniau, dalis 2018 m. ir 2022 m. (proc.)



#### Apibendrinimas

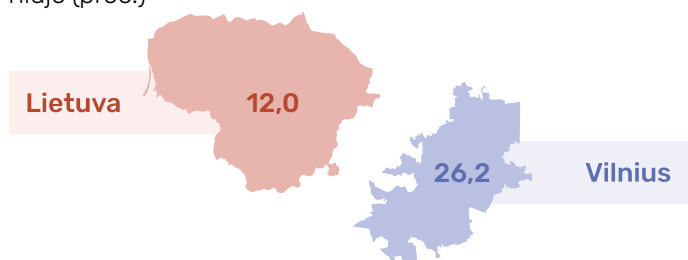
- Tiek Vilniaus mieste, tiek Lietuvoje suaugusių gyventojų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinių gėrimų kartą per savaitę ir dažniau, dalys beveik nesiskyrė (75 pav.).
- Vienas iš penkių (18,1 proc.) suaugusių gyventojų per paskutinius 12 mėnesių nevartojo alkoholinių gėrimų, tokia pat dalis (18 proc.) alkoholinių gėrimų vartojo kartą per savaitę ir dažniau, kas trečias (36,9 proc.) – 2-3 kartus per mėnesį, kas ketvirtas (27 proc.) – kelis kartus per metus (76 pav.).
- Kur kas didesnė vyrų (nei moterų) dalis, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinių gėrimų kartą per savaitę ir dažniau (skirtumas – 10,4 proc.) (77 pav.).
- Suaugusių gyventojų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinių gėrimų kartą per savaitę ir dažniau, dalys, lyginant amžiaus grupes, labai nesiskyrė. Mažiausia tokiu dažnumu vartojančių alkoholinių gėrimų dalis – vyriausio amžiaus grupės (65 m. ir vyresni) gyventojai (78 pav.).
- 2022 m., palyginti su 2018 m., gyventojų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinių gėrimų kartą per savaitę ir dažniau, dalis padidėjo labai nedaug (skirtumas – 1 proc.) (79 pav.).

<sup>28</sup> World Health Organization. No level of alcohol consumption is safe for our health, 2023.

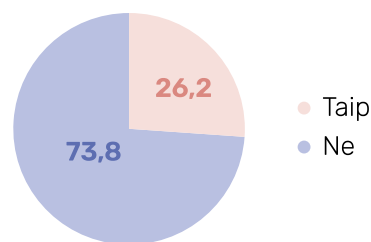
### 3.1.4. Narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) vartojimas

Narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas susijęs su dideliu pavojumi sveikatai, šių medžiagų vartojimas veikia tokius psichinius procesus kaip suvokimas, pažinimas, nuotaika ir emocijos. Apskaičiuota, kad 2020 m. maždaug 284 mln. (arba 5,5 proc.) 15–64 metų amžiaus žmonių visame pasaulyje nors kartą gyvenime vartojo narkotikų. 11,2 mln. žmonių vartojo švirkščiamųjų narkotikų, iš kurių apie pusė yra užsikrėtę hepatitu C, kas aštuntas turi ŽIV. Dėl narkotikų vartojimo kasmet miršta apie 0,5 mln. žmonių visame pasaulyje, iš kurių apie 350 tūkst. vyrų ir 150 tūkst. moterų. Be poveikio sveikatai, narkotikų vartojimo keliamos problemos apsunkina kitų svarbių klausimų, pavyzdžiui, benamystės, psichikos sutrikimų gydymo ir jaunimo nusikaltimų mažinimo, sprendimą<sup>29, 30</sup>.

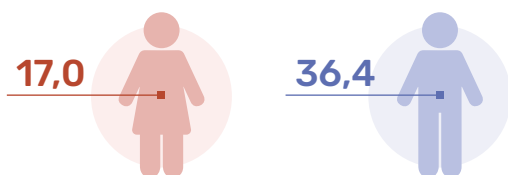
**80 pav.** Suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



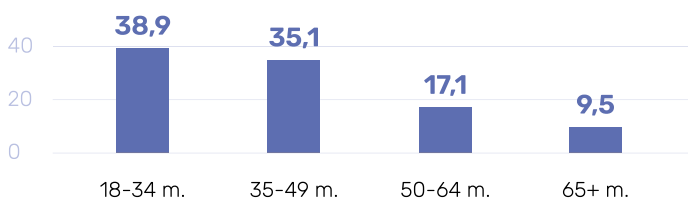
**81 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, ar bent kartą gyvenime vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo (proc.)



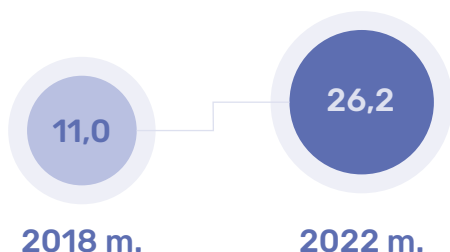
**82 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**83 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



**84 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis 2018 m. ir 2022 m. (proc.)



#### Apibendrinimas

- Vilniaus mieste suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis (26,2 proc.) buvo dvigubai didesnė nei Lietuvoje (12 proc.) (80 pav.).
- Kas ketvirtas (26,2 proc.) suaugęs sostinės gyventojas bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo (81 pav.).
- Vyrų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis buvo daug didesnė nei moterų (skirtumas – 19,4 proc.) (82 pav.).
- Didesnė jaunesnių amžiaus grupių (18–34 m. ir 35–49 m.) gyventojų dalis nurodė bent kartą per savo gyvenimą vartoję narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo – kitaip nei vyresni gyventojai (50–64 m. ir 65 m. ir vyresni) (83 pav.).
- 2022 m., palyginti su 2018 m., itin padidėjo suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis (skirtumas – 15,2 proc.) (84 pav.).

<sup>29</sup> United Nations Office on Drugs and Crime, World Drug Report 2022, 2022.

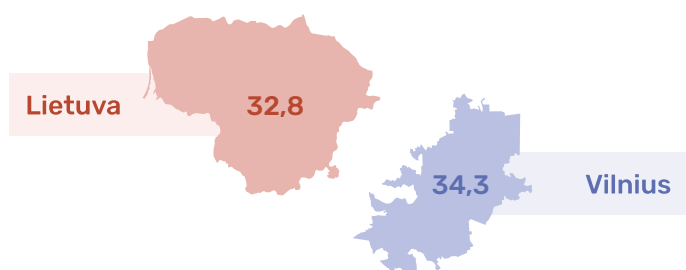
<sup>30</sup> World Health Organization, International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders, 2020.

## 3.2. Saugumas kelyje

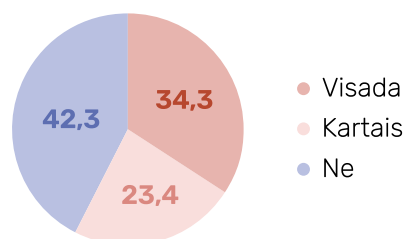
### 3.2.1. Atšvaitų nešiojimas

Nelaimingi atsitikimai keliuose yra didelė visuomenės sveikatos problema. Kasmet 20–50 mln. žmonių visame pasaulyje sužalojami keliuose, o nuo kelių ir eismo sužalojimų miršta 1,2 mln. eismo dalyvių. Tyrimais nustatyta, kad šis skaičius didėja, o 2020 m. eismo įvykiai jau tapo trečiąja pagrindine ankstyvosios mirties priežastimi. Kelių nelaimės visame pasaulyje nusiņešė daugiau žmonių gyvybių nei ŽIV ir maliarija kartu sudėjus. Kas penkta mirtis kelyje priskiriama pėstiesiems, o nesaugus ir neatsakingas pėsčiųjų elgesys kelyje padidina nelaimingų atsitikimų riziką: apskaičiuota, kad rizika pakliūti į eismo įvykį tamsiu paros metu nenaudojant atšvaitų yra aštuonis kartus didesnė nei juos naudojant<sup>31, 32</sup>.

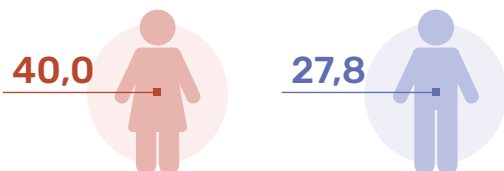
**85 pav.** Suaugusiųjų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



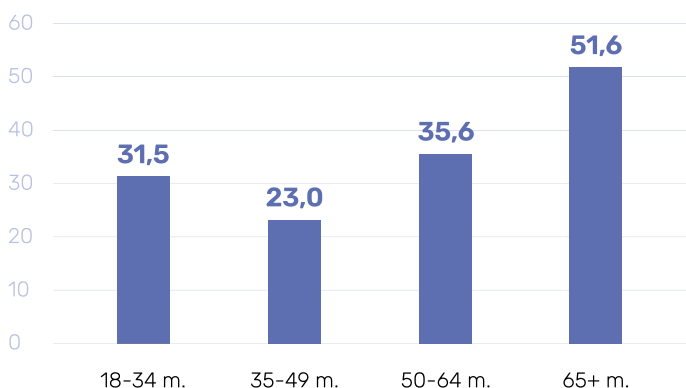
**86 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, ar būdami lauke tamsiu paros metu nešioja atšvaitą (proc.)



**87 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**88 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie visada tamsiu paros metu lauke nešioja atšvaitus, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



#### Apibendrinimas

- Tiek Vilniaus mieste, tiek Lietuvoje tamsiu paros metu lauke atšvaitus visada nešioja panašus skaičius asmenų – kas trečias gyventojas (85 pav.).
- Kas trečias (34,3 proc.) suaugęs Vilniaus gyventojas visada tamsiu paros metu lauke nešioja atšvaitus, kas ketvirtas – tik kartais (23,4 proc.), likusi gyventojų dalis (42,3 proc.) tamsiu paros metu lauke atšvaitų nenešioja (86 pav.).
- Moterų, kurios visada tamsiu paros metu lauke nešioja atšvaitus, dalis yra daug didesnė nei atšvaitus nešiojančių vyrų (skirtumas – 12,2 proc.) (87 pav.).
- Didžiausia gyventojų, kurie visada tamsiu paros metu lauke nešioja atšvaitus, dalis (51,6 proc.) – vyriausių (65 m. ir vyresnių) gyventojų amžiaus grupėje, mažiausia (23 proc.) – vidutinio amžiaus (35–49 m.) gyventojų grupėje (88 pav.).

<sup>31</sup> World Health Organizations. Global status report on road safety, 2018.

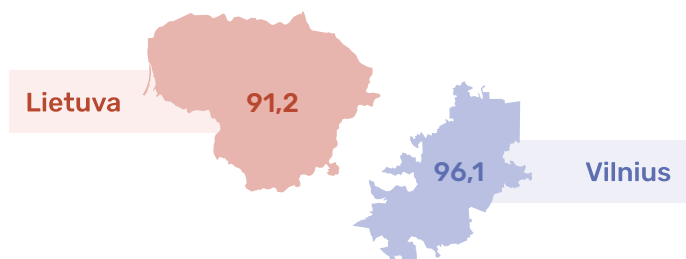
<sup>32</sup> Europos kelių saugumo observatorijos 2021 m. ataskaita

\*Šis rodiklis nebuvo vertintas 2018 m., todėl nėra galimybės palyginti su 2022 m. duomenimis.

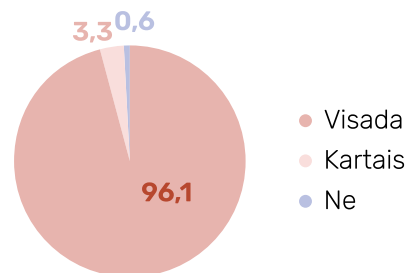
### 3.2.2. Saugos diržai

Dėl didėjančios motorizacijos visame pasaulyje padidėjo ir eismo įvykių skaičius bei nukentėjusių transporto priemonių keleivių skaičius. Viena iš veiksmingiausių priemonių, apsaugančių keleivius nuo sužalojimų eismo įvykio atveju – saugos diržai. Visi transporto priemonės keleiviai keliaudami turi būti tinkamai prisegti – taip sumažinama mirties ir rimtų sužalojimų rizika: saugos diržo prisisegimas sumažina vairuotojų ir priekinėse sėdynėse sėdinčių asmenų mirties riziką 45–50 proc., o gale sėdinčių keleivių mirties ir rimtų sužalojimų riziką – 25 proc.<sup>33, 34</sup>.

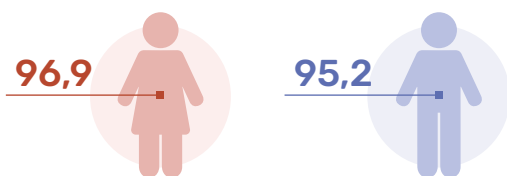
**89 pav.** Suaugusiųjų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



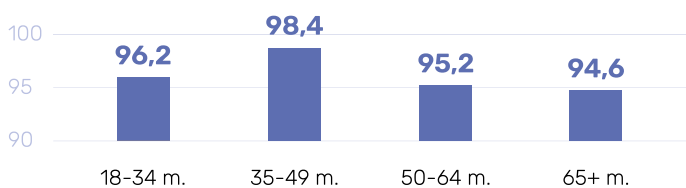
**90 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, ar jie segi saugos diržą važiuodami automobiliu (proc.)



**91 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**92 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



#### Apibendrinimas

- Vilniuje kiek didesnė gyventojų dalis nei Lietuvoje visada segi saugos diržus važiuodami automobiliu (skirtumas – 4,9 proc.) (89 pav.).
- Absoliuti dauguma (96,1 proc.) suaugusių Vilniaus gyventojų visada segi saugos diržus važiuodami automobiliu, kartais – 3,3 proc. Mažiausia dalis sostinės gyventojų niekada nesegi saugos diržų važiuodami automobiliu – 0,6 proc. (90 pav.).
- Vyrų ir moterų, visada seginčių saugos diržus važiuojant automobiliu, dalys buvo panašios (skirtumas – tik 1,7 proc.) (91 pav.).
- Rezultatas palyginus visada saugos diržus važiuojant automobiliu seginčius asmenis pagal amžiaus grupes buvo panašus. Kiek daugiau (98,4 proc.) visada saugos diržus važiuojant automobiliu seginčių asmenų grupei priklausio 35–49 m. amžiaus gyventojai, mažiau (94,6 proc.) – vyriausiųjų (65 m. ir vyresnių) gyventojų grupei (92 pav.).

### 3.2.3. Šalmo dėvėjimas

Be atšvaitų dėvėjimo ir saugos diržų segėjimo, saugumui kelyje užtikrinti svarbus ir šalmo dėvėjimas važiuojant dviračiu. Nors dviračio greitis gana ribotas, tačiau pripažįstama, kad tinkamas šalmas labai gerai apsaugo pažeidžiamiausią kūno vietą – galvą – nuo rimtų sužalojimų eismo įvykių metu. Apskaičiuota, kad saugūs, kokybiški šalmai sumažina mirties riziką kritimo atveju daugiau nei šešis kartus, o smegenų sužalojimo riziką – iki 74 proc.<sup>35</sup>. Nors tyrimo metu buvo vertinamas šalmo dėvėjimas važiuojant dviračiu, tačiau šalmo dėvėjimas itin svarbus ir važiuojant vis labiau populiarėjančia transporto priemone – paspirtuku.

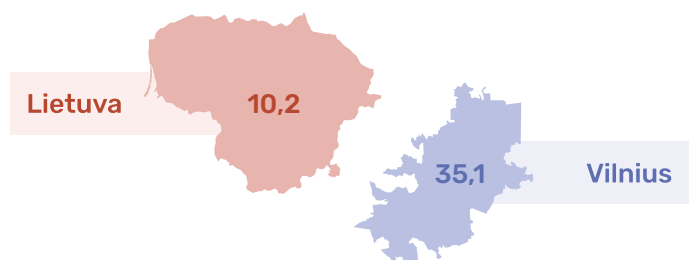
<sup>33</sup> World Health Organization. Road traffic injuries, 2022.

<sup>34</sup> Seat-belts and child restraints: a road safety manual for decision-makers and practitioners. London, FIA Foundation for the Automobile and Society, 2009.

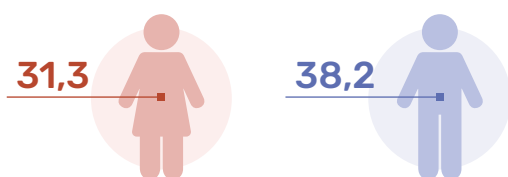
<sup>35</sup> World Health Organization. Helmets: A road safety manual for decision-makers and practitioners, 2023 m.

\*Šis rodiklis nebuvo vertintas 2018 m., todėl nėra galimybės palyginti su 2022 m. duomenimis.

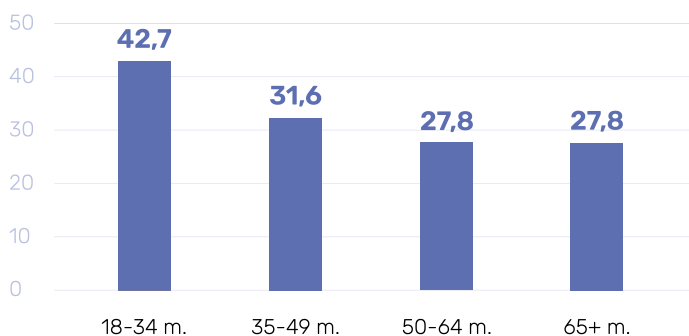
**93 pav.** Suaugusiųjų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalies palyginimas Lietuvoje ir Vilniuje (proc.)



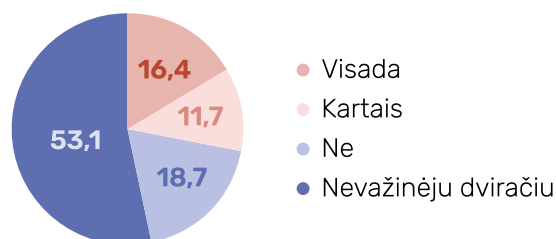
**95 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, pasiskirstymas pagal lytį (proc.)



**96 pav.** Suaugusių vilniečių, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)



**94 pav.** Suaugusių vilniečių pasiskirstymas pagal tai, ar jie dėvi šalną važiuodami dviračiu (proc.)



### Apibendrinimas

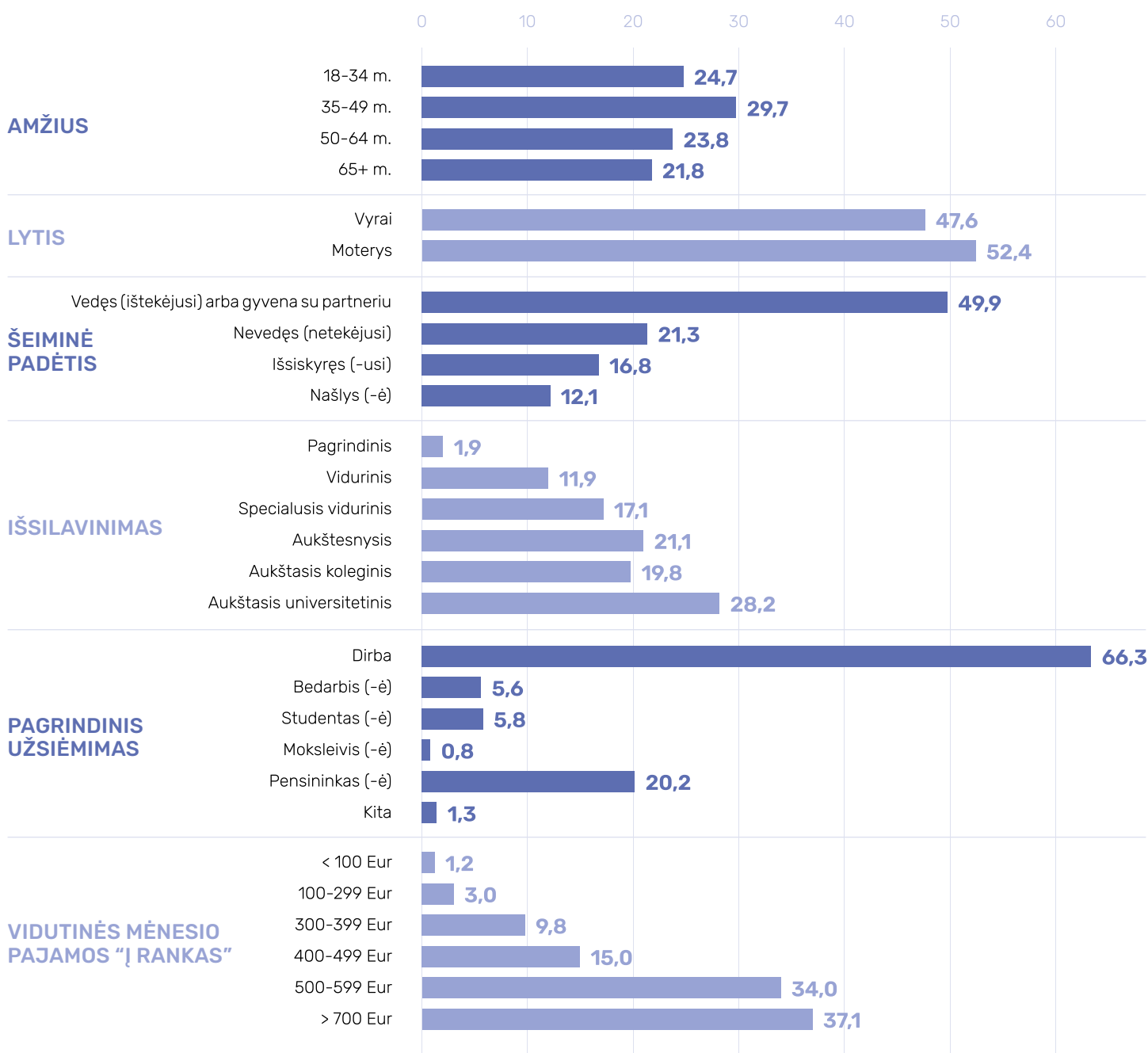
- Sostinėje, palyginti su Lietuva, suaugusiųjų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis buvo daug didesnė nei Lietuvoje (skirtumas – 24,9 proc.) (93 pav.).
- Pusė (53,1 proc.) suaugusių sostinės gyventojų visai nevažinėja dviračiu (94 pav.). Kas trečias (35 proc.) suaugęs Vilniaus gyventojas visada dėvi šalną važiuodamas dviračiu.
- Suaugusių vyrų ir moterų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalys skyrėsi nedaug (skirtumas – 6,9 proc.) (95 pav.).
- Lyginant amžiaus grupes, visada dėvinčių šalną važiuojant dviračiu jauniausio amžiaus grupės (18–34 m.) gyventojų dalis buvo didesnė (42,7 proc.) (96 pav.).



# TYRIMO METODOLOGIJA IR APKLAUSTŪJŲ SOCIODEMOGRAFINĖS CHARAKTERISTIKOS\*

Tyrimas atliktas vadovaujantis Higienos instituto parengta gyvenenos tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika<sup>36, 37</sup>. Anketinei apklausai naudotas su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija suderintas standartizuotas klausimynas<sup>38</sup>.

2022 m. Vilniaus miesto suaugusių gyvenenos tyrimo duomenų bazę sudarė 441 respondentas. Respondentai (18 m. ir vyresni sostinės gyventojai) parenkami apskaičiuojant reprezentatyvią imtį, atsižvelgiant į populiacijos dydį ir lyčių proporcijas Vilniaus miesto savivaldybėje, pasirinkus 5 proc. ir 95 proc. tikimybę. Apklausa vyko elektroniniu būdu 2022 m. birželio mėnesį. Gautus rezultatus analizuoja Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro specialistai.



\* Duomenys svėrti, kad būtų išlaikytas populiacijos pasiskirstymas pagal amžiaus grupes.

<sup>36</sup> Metodinės rekomendacijos „Gyvenenos tyrimų organizavimas ir vykdymas savivaldybėse“. Higienos institutas, 2016.

<sup>37</sup> Suaugusių gyventojų gyvenenos stebėsenos tyrimo metodika. Higienos institutas, 2022.

<sup>38</sup> 2022 m. suaugusiųjų gyvenenos tyrimo klausimynas: [https://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/GYVENSENA/Suaugusiu\\_gyventoju\\_gyvenenos\\_stebesenos\\_tyrimo\\_klausimynas.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/GYVENSENA/Suaugusiu_gyventoju_gyvenenos_stebesenos_tyrimo_klausimynas.pdf)