

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Medicinos akademija

Visuomenės sveikatos fakultetas

**Evelina Kerevičiūtė**

**ALYTAUS MIESTO 18-30 METŲ AMŽIAUS ŽMONIŲ  
RIZIKINGOS ELGSENOS IR GYVENSENOS ĮPROČIŲ SAŠAJŲ  
SU BURNOS SVEIKATA TYRIMAS**

Antrosios pakopos studijų baigiamasis darbas

Taikomoji visuomenės sveikata

Studentas

Evelina Kerevičiūtė

2025-04-15

Mokslinis vadovas

doc. dr. Lolita Šileikienė

2025-04-15

KAUNAS, 2025

# SANTRAUKA

Taikomoji visuomenės sveikata

ALYTAUS MIESTO 18–30 METŲ AMŽIAUS ŽMONIŲ RIZIKINGOS ELGSENOS IR  
GYVENSENOS ĮPROČIŲ SĄSAJŲ SU BURNOS SVEIKATA TYRIMAS

Evelina Kerevičiūtė

Mokslinis vadovas doc. dr. Lolita Šileikienė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Visuomenės sveikatos fakultetas.

Kaunas; 2025. 72 p.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Alytaus miesto jaunų žmonių burnos sveikatos būklę ir jos sąsajas su rizikinga elgsena bei gyvensenos įpročiais.

## **Uždaviniai:**

1. Įvertinti jaunų žmonių rizikingą elgseną: tabako, alkoholio ir psichotropinių medžiagų vartojimą.
2. Nustatyti jauno amžiaus žmonių gyvensenos: fizinio (ne)aktyvumo, mitybos, darbo ir poilsio, burnos higienos įpročius.
3. Nustatyti tiriamųjų burnos sveikatos būklės vertinimą ir jo sąsajas su rizikinga elgsena, emocine savijauta ir gyvensenos įpročiais.

**Metodika.** Kiekybinis stebėjimo analitinis momentinis tyrimas buvo atliktas 2024 m. birželio–rugsėjo mėnesiais. Tyrime dalyvavo Alytaus X odontologijos klinikos 18–30 metų amžiaus pacientai. Tyrimo instrumentas – anoniminis klausimynas. Anketiniai duomenys buvo apdoroti ir analizuojami naudojant statistinį duomenų analizės paketą „SPSS/w 29.0“. Duomenų statistinei analizei atlikti taikyti aprašomosios statistikos metodai, siekiant įvertinti sąsajas, buvo taikytas  $\chi^2$  testas. Siekiant nustatyti burnos sveikatos vertinimo sąsajas su rizikingo elgesio, gyvensenos ir emocinės savijautos veiksniais, buvo taikyta binarinė logistinės regresijos analizė. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrimo rezultatai atskleidė, kad 56,8 proc. tiriamųjų vartojo tabaką, 50,5 proc. – psichotropines medžiagas, 78,6 proc. – alkoholį. Dauguma tiriamųjų (67,3 proc.) buvo fiziškai aktyvūs rečiau nei 4 kartus per savaitę, o 89,7 proc. vyrų ir 40 proc. moterų miegojo trumpiau nei 7 val. per parą. Kelis kartus per dieną energinius gėrimus vartojo 20,8 proc., o saldžius gėrimus – 13,5 proc. respondentų. 73,4 proc. tiriamųjų nurodė patiriantys stresą, o 28,1 proc. teigė, kad griežia dantimis. Moterys dažniau savo burnos sveikatos būklę vertino gerai (53,7 proc.), negu vyrai (22,7 proc.) ( $p < 0,05$ ). Nustatyta, kad gerą emocinę savijautą turėjo 53,6 proc. tiriamųjų. Kasdien naudojantiems tarpdančių priežiūros

priemonės, dantenu kraujavimas nepasireiškė. Burnos sveikatos vertinimui reikšmingų sąsajų turėjo rizikinga elgsena, gyvensena ir emocinė savijauta.

**Išvados.** Jauno amžiaus žmonės dažnai pasižymėjo rizikinga elgsena – daugiau nei pusė jų vartojo tabaką, alkoholį ar psichoaktyvias medžiagas. Alkoholį ir energinius gėrimus vartojantys tiriamieji turėjo prastesnę, o daržoves ir vaisius kasdien valgantys tiriamieji turėjo geresnę burnos sveikatą. Nustatyta, kad blogesniai burnos sveikatos vertinimui įtakos turėjo cigarečių, kaitinamojo tabako rūkymas, psichoaktyvių medžiagų, alkoholio, energinių gėrimų vartojimas, fizinis neaktyvumas, prastas miego kokybės vertinimas, emocinė savijauta bei mityba.

**Raktiniai žodžiai.** Rizikinga elgsena, gyvensenos įpročiai, burnos sveikata.

## SUMMARY

Applied Public Health

RISK BEHAVIOUR AND LIFESTYLE PATTERNS IN RELATION TO ORAL HEALTH AMONG  
YOUNG ADULTS AGED 18–30 IN ALYTUS CITY

Evelina Kerevičiūtė

Supervisor Name Surname, Dr. Lolita Šileikienė

Faculty of Public Health, Medical Academy, Lithuanian University of Health Sciences. Kaunas; 2025.

72 p.

**Aim of the study.** To assess the oral health status of young people in Alytus city and its associations with risky behavior and lifestyle habits.

**Objectives:**

1. To evaluate risky behaviors of young people: tobacco, alcohol, and psychoactive substance use.
2. To determine lifestyle habits of young individuals: physical (in)activity, nutrition, work and rest, and oral hygiene practices.
3. To assess the participants' evaluation of their oral health status and its associations with risky behaviour, emotional wellbeing, and lifestyle habits.

**Methods.** A quantitative observational analytical cross-sectional study was conducted between June and September 2024. The study involved patients aged 18–30 years attending the X dental clinic in Alytus. The research instrument was an anonymous questionnaire. The collected data were processed and analysed using the statistical software package SPSS/w 29.0. Descriptive statistical methods were applied for data analysis, and the  $\chi^2$  test was used to assess associations. Binary logistic regression analysis was used to determine the associations between oral health assessment and factors related to risky behaviour, lifestyle, and emotional wellbeing. Results were considered statistically significant at  $p < 0.05$ .

**Results.** The study results revealed that 56.8% of respondents used tobacco, 50.5% – psychotropic substances, 78.6% – alcohol. Most respondents (67.3%) reported being physically active less than four times a week, while 89.7% of men and 40% of women slept less than 7 hours per day. Energy drinks were consumed several times per day by 20.8% and sugary drinks by 13.5% of respondents. A total of 73.4% reported experiencing stress, and 28.1% stated they grind their teeth. Poorer oral health self-assessment was significantly associated with risky behaviour, lifestyle habits and emotional well-being.

**Conclusions.** The study revealed that young people often engage in risky behaviour – more than half reported using tobacco, alcohol, or psychoactive substances. Alcohol and energy drinks consumers had poorer oral health while fruits and vegetables consumers had better oral health. Study revealed that cigarette and heated tobacco smoking, use of psychoactive substances, alcohol, and energy drinks, as well as physical inactivity, poor sleep quality, emotional well-being, have a statistically significant association with poorer self-assessed oral health.

**Keywords.** Risky behaviour, lifestyle habits, oral health, tobacco, alcohol.

## **PADĖKA**

Nuoširdžiai dėkoju mokslinio darbo vadovei dr. Lolitai Šileikienei ir profesorei Rimai Kregždytei už jų skirtą laiką, nuoširdumą, kantrybę ir skirtą laiką konsultacijoms. Jūsų pagalba, palaikymas ir profesionalumas buvo neįkainojami rengiant šį darbą – be Jūsų indėlio šis procesas būtų buvęs gerokai sudėtingesnis. Esu be galo dėkinga už suteiktą galimybę mokytis iš Jūsų.

## TURINYS

ĮVADAS .....	9
DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI .....	12
1. LITERATŪROS APŽVALGA .....	13
1.1. Jauno amžiaus žmonių rizikingos elgsenos vertinimas .....	13
1.1.1. Tabako vartojimas .....	13
1.1.2. Alkoholio vartojimas .....	15
1.1.3. Psichotropinių vartojimas .....	16
1.2. Jauno amžiaus žmonių gyvenamosios įpročiai .....	17
1.2.1. Fizinis aktyvumas .....	17
1.2.2. Mitybos įpročiai .....	19
1.2.3. Darbo ir poilsio pusiausvyra .....	20
1.2.4. Burnos higienos įpročiai .....	21
1.3. Burnos sveikatos būklės sąsajos su rizikinga elgsena ir gyvenamosios įpročiais .....	22
2. TYRIMO METODIKA .....	25
3. REZULTATAI .....	28
3.1. Sociodemografinė respondentų charakteristika .....	28
3.2. Respondentų rizikinga elgsena .....	29
3.3. Respondentų gyvenamosios .....	37
3.4. Respondentų burnos sveikatos sąsajos su rizikinga elgsena, emocine savijauta ir gyvenamosios įpročiais .....	46
4. REZULTATŲ APTARIMAS .....	56
IŠVADOS .....	61
PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS .....	62
LITERATŪRA .....	63
PRIEDAI .....	73

## SĄVOKOS

**Bruksizmas** – nevalingas, pasikartojantis kramtomųjų raumenų aktyvumas, kuriam būdingas dantų sukandimas arba griežimas ir (arba) apatinio žandikaulio įtempimas ar stūmimas [1].

**Psichotropinės ir narkotinės medžiagos/ narkotikai** – gamtinės ar sintetinės medžiagos, kurios dėl kenksmingo poveikio ar piktnaudžiavimo jomis sukelia sunkų žmogaus sveikatos sutrikimą, pasireiškiantį asmens psichine ir fizine priklausomybe nuo jų, ar pavojų žmogaus sveikatai [2].

**Rizikinga elgsena** – piktnaudžiavimas alkoholiu, tabako, narkotikų vartojimas. Tai veiksmai, kurie gali padidinti įvairių ligų ar sužalojimų tikimybę, o vėliau gali sukelti ir negalią, socialines problemas, ar net mirtį [3].

**Tabako vartojimas** – cigarečių, elektroninių cigarečių, kaitinamojo tabako, nikotino maišelių, kramtomojo tabako vartojimas.

## IVADAS

**Tiriama problema.** Rizikinga elgsena – tai veiksmai, kurie gali padidinti įvairių ligų ar sužalojimų tikimybę, o vėliau gali sukelti ir negalią, socialines problemas, ar net mirtį [3]. Toks elgesys paprastai apima smurtą, valgyto sutrikimus ir piktnaudžiavimą ar priklausomybę nuo alkoholio, tabako, ar kitų psichotropinių medžiagų [3,4]. Remiantis tiek statistiniais duomenimis, tiek įvairių tyrimų rezultatais, buvo suformuotas rizikingos elgsenos apibrėžimas – rizikinga elgsena yra tokia, kuri tiesiogiai ar netiesiogiai kelia grėsmę žmogaus sveikatai, gerovei ir ateities raidai bei sėkmei [4]. Žalingas alkoholio vartojimas kasmet sukelia net 3 milijonus mirčių visame pasaulyje. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) teigia, kad jauname amžiuje 13,5 proc. visų mirčių atvejų yra siejami su žalingu alkoholio vartojimu [5]. Jungtinėse Amerikos valstijose atliktoje apklausoje 2020 metais, paaiškėjo, kad 81,4 proc. jaunų žmonių teigė vartoję alkoholį per pastaruosius 12 mėnesių [6]. Narkotikų, tabako ir alkoholio departamento atliktame tyrime 2020 metais Lietuvoje paaiškėjo, kad bent kartą per pastaruosius 12 mėnesių alkoholinius gėrimus vartojo 88,1 proc. studentų [7]. Tabako vartojimas yra dar viena iš didžiausių grėsmių visuomenės sveikatai. Pagal PSO duomenis, 2020 metais tabaką vartojo 22,3 proc. pasaulio gyventojų [8]. Lietuvoje, 15 proc. studentų teigia, kad rūko kasdien [7]. Tabako vartojimas yra stipriai paplitusi visuomenės sveikatos problema, kuri yra viena iš pagrindinių sergamumo ar mirtingumo, kurio galima išvengti, priežastis. 8 milijonai žmonių kasmet miršta dėl tabako sukeltų lėtinių ligų [3]. Kita opi problema, ypač jaunų žmonių tarpe – narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas; juos vartojančių žmonių skaičius sulig kiekvienais metais vis didėja. Jungtinių Tautų narkotikų ir nusikalstamumo biuro duomenimis, maždaug 5,8 proc. 15–64 metų amžiaus pasaulio gyventojų 2021 metais bent kartą per pastaruosius 12 mėnesių buvo vartoję narkotikus. Lietuvoje šis rodiklis siekė 4,5 proc., Europoje didžiausi rodikliai buvo nustatyti Ispanijoje – 13,5 proc., Prancūzijoje (11,5 proc.) ir Kroatijoje (11,2 proc.). Vartojančiųjų psichotropines medžiagas visame pasaulyje išaugo nuo 240 milijonų 2011 metais iki 296 milijonų 2021 metais [9]. Psichotropinių ir narkotinių medžiagų vartojimas daro reikšmingą neigiamą poveikį visuomenės sveikatai. Šios medžiagos gali sukelti stiprią priklausomybę, kuri ilgainiui sutrikdo žmogaus psichinę pusiausvyrą, mažina darbingumą ir pablogina gyvenimo kokybę. Dažnai vartojant pasireiškia įvairūs psichikos sutrikimai, tokie kaip depresija, nuotaikos, nerimo ar net atminties sutrikimai, psichozės, o kai kuriais atvejais – net ilgalaikiai kognityviniai pažeidimai [10]. Be to, narkotikų vartojimas didina riziką susirgti infekcinėmis ligomis, ypač tarp intraveninių vartotojų – pvz., ŽIV ar hepatitu C [11]. Psichotropinių medžiagų vartojimas taip

pat siejamas su dažnesniais nelaimingais atsitikimais, smurtu ir nusikalstamumu, o tai dar labiau didina naštą sveikatos apsaugos sistemai ir visuomenei [12].

Be rizikingos elgsenos, gyvenenos įpročiai taip pat turi didelę reikšmę formuojant jaunų žmonių sveikatą ir gerovę. Gyvensenos įpročiai apima įvairias kasdienes veiklas ir pasirinkimus, tokius kaip maisto pasirinkimas, fizinė veikla, miego trukmė ir kokybė, streso valdymas, darbo bei poilsio pusiausvyra. 2021 metais Lietuvoje atliktame tyrime paaiškėjo, jog jauno amžiaus žmonės nepakankamai sportuoja – net 54,4proc. apklaustųjų teigė, jog visiškai nesportuoja [13]. Europoje 2019 metais jokia fizine veikla neužsiėmė 48 proc. jauno amžiaus žmonių [14]. Jungtinėse Amerikos Valstijose šis skaičius tarp 18 metų ir vyresnių žmonių 2020 metais siekė 46,3 proc. [15]. Fizinis pasyvumas, kaip ir nesubalansuota mityba, nepakankamas miegas ar stresas, yra reikšmingi gyvenenos rizikos veiksniai, galintys turėti neigiamą įtaką ne tik bendrai, bet ir burnos sveikatai [16,17].

Neretai su rizikinga elgsena siejami įpročiai tiesiogiai ar netiesiogiai gali paveikti burnos sveikatą. 2022 metais atliktame tyrime paaiškėjo, jog tiriamieji, kurie vartojo kanapes, buvo labiau linkę turėti burnos gleivinių pažeidimus ir griežti dantimis, taip pat dažniau vartoti saldžius gėrimus ir užkandžius, negu tiriamieji, kurie kanapių nevartojo [18]. Alkoholis gali tiesiogiai paveikti seilių tėkmės greitį, kurio dėka įvyksta savaiminis burnos ertmės apšalimas, o tabaką vartojantiems žmonėms didėja karieso rizika ir prastėja burnos higiena [19,20].

**Darbo aktualumas.** Svarbu suprasti, kaip rizikinga elgsena ir gyvenena gali paveikti burnos sveikatą, kadangi ji yra neatsiejama bendros organizmo sveikatos dalis ir gali turėti įtakos lėtinių neinfekcinių ligų, tokių kaip širdies ir kraujagyslių ligos ar diabetas, vystymuisi bei bendrai jaunimo fizinei ir emocinei gerovei. Ši tema yra ypač aktuali, kadangi būtent jauname amžiuje formuojasi įpročiai, kurie gali turėti ilgalaikį poveikį sveikatai. Tyrimai rodo, kad, rizikinga elgsena, tokia kaip tabako, alkoholio ar narkotikų vartojimas yra dažnai pasirenkama pereinamajame amžiuje [21]. Dažniausios žalingų įpročių vartojimo priežastys yra siekis patirti malonumą, smalsumas ar noras eksperimentuoti, bandymas įveikti nerimą, įtampą ar stresą, taip pat pyktis, susierzinimas, bendraamžių spaudimas ar socialiniai įsipareigojimai [21,22]. Prasta burnos sveikata –problema, aktuali ne tik Lietuvos jaunimui, bet ir Alytaus jauno amžiaus gyventojam, todėl labai svarbu kuo anksčiau atpažinti galimus rizikos veiksnius ir formuoti palankius sveikatai gyvenenos įpročius.

**Tyrimo naujumas.** Burnos sveikatos temas plačiai analizuoja tiek lietuvių, tiek užsienio autoriai, tačiau nebuvo rastas nei vienas Lietuvoje atliktas tyrimas, kurio tikslas būtų išsiaiškinti jauno amžiaus žmonių rizikingos elgsenos ir gyvenenos įpročių sąsajas su jų burnos sveikata. Taip pat trūksta tyrimų

apie rizikingo elgesio – elektroninių cigarečių ir kaitinamojo tabako, kramtomojo tabako bei nikotino maišelių vartojimo poveikį burnos ertmės sveikatai.

**Atlikto tyrimo teorinė ir praktinė reikšmė.** Tyrimo metu surinkti duomenys gali būti panaudoti kuriant praktines rekomendacijas visuomenės sveikatos specialistams, švietimo bei sveikatos priežiūros įstaigoms, burnos priežiūros specialistams bei visuomenei, taip pat informuojant pacientus apie rizikingos elgsenos ir gyvenamosios įpročių sąsajas su jų burnos sveikata. Gauti tyrimo rezultatai taip pat gali būti naudojami burnos priežiūros specialistų švietimui. Tyrimas papildė mokslinių žinių bazę apie gyvenamosios įpročių veiksmų įtaką burnos sveikatai, leidžia giliau suprasti rizikingos elgsenos ir sveikatos sąsajas bei sudaro prielaidas tolimesniems šios srities tyrimams.

**Asmeninis autoriaus indėlis.** Darbo autorė savarankiškai parengė klausimyną bei atliko respondentų apklausą, parengė teorinę darbo dalį, naudodamasi statistinės analizės metodais (SPSS programa), apdorojo gautus duomenis bei atliko rezultatų analizę ir interpretaciją, aptarė tyrimo rezultatus, suformulavo išvadas ir pateikė praktines rekomendacijas.

## **DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI**

**Darbo tikslas** – įvertinti Alytaus miesto jaunų žmonių burnos sveikatos būklę ir jos sąsajas su rizikinga elgsena bei gyvenamosios įpročiais.

**Darbo uždaviniai:**

1. Įvertinti jaunų žmonių rizikingą elgseną: tabako, alkoholio ir psichotropinių medžiagų vartojimą.
2. Nustatyti jauno amžiaus žmonių gyvenamosios: fizinio (ne)aktyvumo, mitybos, darbo ir poilsio, burnos higienos įpročius.
3. Nustatyti tiriamųjų burnos sveikatos būklės vertinimą ir jo sąsajas su rizikinga elgsena, emocine savijauta ir gyvenamosios įpročiais.

# 1. LITERATŪROS APŽVALGA

## 1.1. Jauno amžiaus žmonių rizikingos elgsenos vertinimas

Sulaukus pilnametystės prasideda naujas laikotarpis žmogaus gyvenime, kuris dažnai yra kupinas asmeninių, akademinių ir socialinių iššūkių. Šiuo laikotarpiu padidėja laisvės jausmas, taip kaip ir sumažėja tėvų įtaka, taip pat priimami ilgalaikiai sprendimai, kurie gali nulemti ateities planus. Taip pat formuojasi ir nauji elgesio įpročiai. Tačiau šis laikotarpis gali neigiamai paveikti jaunuolių psichinę, fizinę ir socialinę gerovę bei paskatinti rizikingą elgesį [23]. Rizikinga elgsena tarp jauno amžiaus žmonių yra labiau paplitusi negu tarp vaikų ar suaugusiųjų [21]. Jaunimas dažnai siekia savęs išbandymo ir savęs atradimo, kas gali paskatinti rizikingą elgseną. Jie yra linkę eksperimentuoti, siekti naujų potyrių ar iššūkių, nes tai yra natūrali asmens vystymosi dalis. Be to, jauni žmonės dažnai jaučia stiprų poreikį priklausyti bendraamžių grupei, o tai gali lemti rizikingos elgsenos pasirinkimą, kuri padeda integruotis į socialinį ratą. Viena iš priežasčių, kodėl jauno amžiaus žmonės yra labiau linkę elgtis rizikingai, galėtų būti smegenų vystymasis. Yra nustatyta, kad prefrontalinė smegenų žievė, kuri yra atsakinga priimant racionalius sprendimus, pilnai subręsta tik apie 25 gyvenimo metus [24,25]. Prefrontalinės smegenų žievės brendimo amžiui įtakos taip pat gali turėti paveldimumas ir aplinka, mitybos būklė, miego režimas, vaistų vartojimas ir chirurginės intervencijos ankstyvoje vaikystėje. Be to, fizinis ir psichologinis stresas, psichoaktyvių medžiagų, o taip pat ir kofeino vartojimas bei lytiniai hormonai, tokie kaip estrogenas, progesteronas ir testosteronas, taip pat gali turėti įtakos smegenų vystymuisi ir brendimui [24].

### 1.1.1. Tabako vartojimas

Tabako vartojimas yra vienas iš didžiausių sveikatai kenkiančių gyvenimo įpročių, turintis reikšmingą neigiamą poveikį žmogaus organizmo sveikatai. Nepaisant plačiai žinomų rizikų ir pasekmių, tabako vartojimas išlieka stipriai paplitęs visame pasaulyje ir sukelia milijonus ligų bei mirčių [26]. Tabako sukeltas poveikis apima ne tik psichologinę, bet ir fizinę sveikatą. Tai yra pagrindinis širdies ir kraujagyslių ligų, skirtingų vėžio formų, obstrukcinės plaučių ligos rizikos veiksnys [27–29]. Viena pagrindinių sergamumo ir mirtingumo priežasčių visame pasaulyje yra širdies ir kraujagyslių ligos. Nuo 1990 metų mirčių skaičius dėl širdies ir kraujagyslių ligų padidėjo nuo maždaug 12,1 milijonų iki 18,6

milijonų 2019 metais, iš kurių 36,7 proc. mirčių buvo susijusios su rūkymu [30,31]. Tabako vartojimas taip pat yra susijęs su padidėjusia kvėpavimo takų infekcijų rizika [28]. 2017 metais buvo pranešta apie 490 milijonų kvėpavimo takų infekcijų. Iš jų, 22,5 proc. buvo susijusios su rūkymu [32]. Dažnas tabako vartojimas yra susijęs ir su didesniu nerimo ir depresijos lygiu. Rūkantieji dažnai praneša, kad šioms būklėms valdyti vartoja tabaką, nors pats tabako vartojimas pablogina psichikos sveikatos problemas [33]. Yra įrodyta, kad nerimu ir depresija sergantiems žmonėms metus rūkyti reikšmingai pagerėja psichinė sveikatos būklė ir tai net prilygsta gydymui nuo depresijos [34]. Tabako vartojimas yra mirties, kurios galima išvengti pagrindinė priežastis [28]. Metus rūkyti bent 40 metų amžiaus, mirties rizika sumažėja net 90 proc. [35]. Nuo tabako vartojimo kasmet miršta beveik 8 milijonai žmonių visame pasaulyje. Daugiau nei 7 milijonai šių mirčių yra tiesioginio rūkymo pasekmė, o apie 1,3 milijono – nerūkančiųjų pasyvaus rūkymo pasekmė [8]. Tarptautinė vėžio tyrimų agentūra pasyvų rūkymą priskyrė „1 grupės“ kancerogenams. Pasyvus rūkymas gali sukelti neigiamų padarinių suaugusiųjų ir vaikų sveikatai, tokių kaip: kvėpavimo takų sutrikimai, ūminis ir lėtinis poveikis širdies ir kraujagyslių sistemai bei plaučių vėžys [36]. Tabako vartojimo pasekmės neaplenkia ir burnos sveikatos. Tabako vartojimas yra pagrindinis periodonto ligų ir burnos vėžio rizikos veiksnys, kuris taip pat skatina gleivinės uždegimą ir blogina audinių gijimą. Tabako vartojimas paveikia burnos mikrobiomo sudėtį, todėl gali pasikeisti bakterijų kolonijos seilių sudėtyje ir ant liežuvio. Rūkant sumažėja seilių tekėjimo greitis ir keičiasi jų biocheminės savybės. Tai gali sukelti pusiausvyros sutrikimą, kuris palankiai veikia patogenines bakterijas ir prisideda prie burnos ligų sukėlimo [37]. Rūkantieji patiria blogesnę su burnos sveikata susijusią gyvenimo kokybę nei nerūkantys. Jie praneša apie didesnius funkcinius apribojimus, psichologinį diskomfortą ir psichologinę negalią dėl prastų periodonto sąlygų [38].

Pasaulyje vis populiarėja skirtingi tabako vartojimo būdai, tokie kaip įprastos cigaretės, elektroninės cigaretės, kaitinamasis tabakas, nerūkomasis tabakas. Pasak Amerikos širdies asociacijos 2021 metų širdies ligų ir insulto statistiką per paskutiniuosius metus elektroninių cigarečių vartojimas tarp paauglių ir jaunų suaugusiųjų išaugo nuo 1,5 proc. 2011 metais iki 27,4 proc. 2019 metais. Elektroninės cigaretės išlieka labiausiai vartojama tabako forma šioje amžiaus grupėje [39]. Kaitinamasis tabakas taip pat sparčiai populiarėja, ypač išsivysčiusiose šalyse, tokiose kaip Japonija, ar Italija. Tačiau šių, vis populiarėjančių tabako vartojimo būdų poveikis žmogaus sveikatai nėra iki galo ištirtas. Nors tabako gamintojų remiami tyrimai rodo, kad kaitinamasis tabakas yra mažiau žalingas negu įprastų cigarečių rūkymas, nepriklausomi tyrimai atskleidžia, kad kaitinamojo tabako išskiriami aerozoliai turi žalingą poveikį. Šiuo metu nėra jokių įrodymų apie ilgalaikį kaitinamojo tabako vartojimo poveikį žmogaus sveikatai, taip pat kaip ir nėra įrodymų apie šį tabako vartojimo būdą, kaip sveikesnę alternatyvą

įprastų cigarečių rūkymui [40]. Be elektroninių cigarečių ir kaitinamojo tabako vartojimo populiarėja ir nerūkomas tabakas. Tai yra įvairūs tabako gaminiai, kurie yra vartojami ne rūkant, o kramtant, uostant, ar laikant burnoje [41]. Šiuo būdu tabaką vartoja apie 356 milijonai žmonių visame pasaulyje ir tai yra pagrindinė burnos ir kaklo vėžio priežastis [42]. Net 90proc. burnos vėžio atvejų sukelia priežastys, kurių galima išvengti: rūkymas, nerūkomojo tabako vartojimas ir nesaikingas alkoholio vartojimas [43].

### 1.1.2. Alkoholio vartojimas

Nors alkoholio žalingas poveikis sveikatai yra gerai žinomas, jis vis tiek yra plačiai vartojamas ne tik tarp suaugusiųjų, bet ir tarp jauno amžiaus žmonių. Nesaikingas alkoholio vartojimas gali sukelti sutrikimus tiek fizinei, tiek psichinei žmogaus sveikatai – širdies ir kraujagyslių ligos, 2 tipo diabetas, demencija, alkoholinė kepenų liga, pankreatitas, įvairūs smegenų sutrikimai, vaisiaus alkoholio spektro sutrikimas, įvairių formų vėžiniai susirgimai, taip pat ir alkoholio vartojimo sutrikimas [44]. 2016 metais alkoholio vartojimas buvo viena iš pagrindinių vėžio ir mirties nuo vėžio rizikos veiksnių visame pasaulyje, dėl kurio mirė daugiau nei 376 tūkstančiai vėžiu sergančių žmonių, o tai sudaro 4,2 proc. visų mirčių nuo vėžio atvejų [45]. Alkoholio vartojimo sutrikimas yra vienas labiausiai paplitusių psichikos sutrikimų, kuris paveikia apie 10–15 proc. viso pasaulio gyventojų [45,46]. Su alkoholio vartojimo sutrikimu dažnai pasireiškia ir nerimas, ar nuotaikos sutrikimai. Tačiau, depresiniai sutrikimai yra dažniausiai pasitaikantys psichikos sutrikimai tarp alkoholio vartojimo sutrikimą turinčių žmonių. Šių sutrikimų pasireiškimas kartu yra siejamas su blogesne sveikatos prognoze nei kiekvieno sutrikimo pasireiškimas atskirai. Tai lemia ir didesnę savižudiško elgesio riziką [47]. Mirtingumas laikomas ypač svarbiu, nes jis apima visas mirties priežastis, įskaitant ligas, nelaimingus atsitikimus, ir kitas priežastis (pvz., savižudybė, smurtas, apsinuodijimas, avarijos). Savižudybės visame pasaulyje kasmet nusineša daugiau nei 800 tūkst. gyvybių ir yra antra pagal dažnumą 15–29 metų amžiaus žmonių mirties priežastis [48]. Alkoholio vartojimo sutrikimą turintiems žmonėms rizika nusižudyti yra 10 kartų didesnė, negu žmonėms, nevartojantiems alkoholio [49]. PSO duomenimis, 22 proc. visų mirčių nuo savižudybių gali būti siejamos su alkoholio vartojimu, o tai reiškia, kad vienos iš 5 asmenų savižudybių būtų galima išvengti, jei nebūtų vartojamas alkoholis [50]. Vairavimas apsvaigus nuo alkoholio yra pasaulinė visuomenės sveikatos problema. Alkoholis sutrikdo vairuotojų suvokimą, reakciją, kognityvines ir psichomotorines funkcijas, dėl ko padidėja avarijų rizika, taip keliant pavojų ne tik sau, bet ir kitiems eismo dalyviams [51]. Vien Jungtinėse Amerikos Valstijose dėl kelių eismo įvykių, kuriuose dalyvauja neblaivūs vairuotojai, kasdien žūsta vidutiniškai 29 asmenys [52]. Pagal transporto kompetencijų

agentūros, įskaitinių eismo įvykių statistiką Lietuvoje, 2020 metais nuo alkoholio apsvaigę eismo dalyviai sukėlė net 312 eismo įvykių, kurių metu buvo sužeisti 360 asmenų ir 25 eismo dalyviai žuvo [53]. 2016 metais atliktame tyrime Lietuvoje paaiškėjo, kad važinėjimas su apsvaigusiu nuo alkoholio vairuotoju yra antras pagal dažnumą rizikingas elgesys apklaustų studentų tarpe [4]. Iš visų psichoaktyvių medžiagų, alkoholis yra stipriausia impulsyvaus ir agresyvaus elgesio priežastis [50]. Alkoholis keičia psichinę žmonių būseną, įskaitant emocijų valdymą ir racionalų mąstymą, todėl alkoholi vartojantys žmonės, ypač jauni žmonės, gali tapti nenusipėjami ir net pavojingi [54].

Alkoholio vartojimas turi didžiulį neigiamą poveikį tiek fizinei, tiek psichinei sveikatai, o taip pat yra svarbus veiksnys, skatinantis eismo įvykius, smurtą ir kitą pavojingą elgesį. Siekiant sumažinti šiuos neigiamus padarinius, būtina stiprinti prevencines priemones ir visuomenės informuotumą apie alkoholio vartojimo rizikas.

### 1.1.3. Psichotropinių vartojimas

Psichoaktyvių medžiagų vartojimas visame pasaulyje išlieka opi visuomenės sveikatos problema dėl galimų įvairių sveikatos sutrikimų, ar pavojingo elgesio. Pasak Jungtinių tautų organizacijos, 2017 metais 271 milijonas žmonių per pastaruosius 12 mėnesių vartojo narkotines medžiagas [55]. PSO teigia, kad piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis reiškia žalingą ar pavojingą psichoaktyvių medžiagų, įskaitant alkoholi ir neteisėtus narkotikus, vartojimą. Apskaičiuota, kad iš 269 milijonų bet kokius narkotikus vartojančių asmenų, apie 35,6 milijono žmonių kenčia nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimų, o tai reiškia, kad jų narkotikų vartojimas yra toks žalingas, kad jie patiria priklausomybę ir jau yra reikalingas gydymas [56]. 2020 metais Lietuvoje atliktas tyrimas, kuriame buvo apklausti studentai. Paaiškėjo, kad bent kartą gyvenime bet kokius narkotikus yra vartoję 43,3proc. studentų, iš kurių 2,2proc. juos vartoja kasdien [57]. Vienas iš pagrindinių nelegalių narkotikų vartojimo padarinių visuomenei yra neigiamos vartojančiųjų patiriamos sveikatos pasekmės. Narkotikų vartojimas taip pat užkrauna didelę finansinę naštą vartojantiems, jų šeimoms ir visuomenei [58]. Dėl didėjančio psichoaktyvių medžiagų vartotojų skaičiaus visame pasaulyje nuolat didėja žmogiškųjų, socialinių, sveikatos ir ekonominių išlaidų, susijusių su nusikalstamomis veikomis, augančiais sveikatos priežiūros poreikiais, reabilitacinėmis paslaugomis, darbo našumo sumažėjimu ar teisinėmis išlaidomis [55]. Narkotikų vartojimo priežastys gali būti įvairios. Įprastai tai priklauso nuo veiksnių, tokių kaip amžius, lytis, socialinė ir ekonominė padėtis bei geografinė gyvenamoji vieta. Nemažai žmonių pradeda vartoti narkotikus dėl streso, depresijos, nerimo ar kitų psichologinių problemų. Psichoaktyviosios medžiagos

dažnai naudojamos kaip būdas pabėgti nuo realybės, emocinių sunkumų arba taip stengiamasi sumažinti psichologinę įtampą. Narkotikų vartojimą gali paskatinti augimas nepilnoje šeimoje, tėvų paramos ar priežiūros trūkumas, menkas tėvų dalyvavimas vaiko gyvenime, taip pat prasta socialinė ar ekonominė padėtis, nedarbas ar skurdas [56]. Įtakos vartojimui taip pat turi smalsumas, draugų, šeimos narių ar bendraamžių įtaka, ar noras pritaikyti tam tikros bendraamžių grupės, ypač jauno amžiaus žmonių grupėje [59]. Kaip ir alkoholis, narkotinės medžiagos gali sukelti tiek fizinius, tiek psichinius sutrikimus. Narkotikų vartojimas gali sukelti daugybę sveikatos problemų, tokių kaip širdies ir kraujagyslių ligos, kepenų ir inkstų pažeidimai, kvėpavimo problemos, ar net mirtis. Ilgalaikis vartojimas gali sukelti lėtines ligas ir rimtus organų pažeidimus. Priklausomybė nuo narkotikų vartojimo gali sukelti rimtų psichikos sveikatos problemų, tokių kaip depresija, nerimas, ir kitos psichinės ligos. Be to, narkotikų vartojimas gali pabloginti jau esamas psichikos sveikatos problemas [60]. Narkotinių medžiagų vartojimas gali turėti rimtų pasekmių socialiniame gyvenime. Tai gali sukelti šeimos ir draugų santykių nutrūkimą, darbo praradimą, finansines problemas ar socialinę izoliaciją. Be to, narkotikų vartojimas dažnai susijęs su nusikalstama veikla, kuri gali turėti ilgalaikių pasekmių vartojančiojo gyvenimui [59].

Apibendrinant, galima teigti, kad narkotinių medžiagų vartojimas yra sudėtinga ir daugialypė problema, sukelianti tiek fizines tiek psichines sveikatos problemas, taip pat yra nusikalstamų veikų ar nelaimingų atsitikimų priežastis, todėl svarbu šviesti visuomenę apie šių medžiagų keliamą riziką ir skatinti jų vartojimo prevenciją.

## **1.2. Jauno amžiaus žmonių gyvenimo įpročiai**

Jaunas amžius neretai siejamas su padidėjusiomis atsakomybėmis, kai tampama finansiškai nepriklausomiems nuo tėvų, kai kylama karjeros laiptais, ar kai norima sukurti šeimą. Kai daugėja atsakomybių, neretai mažėja ir laisvo laiko, skirto pasirūpinti savimi bei savo sveikata. Jaunas amžius taip pat yra tas laikas, kada formuojasi gyvenimo įpročiai, tokie kaip fizinis aktyvumas, mitybos įpročiai, ar gebėjimas atrasti laisvo laiko sau [61].

### **1.2.1. Fizinis aktyvumas**

Pasaulio sveikatos organizacija fizinį aktyvumą apibrėžia kaip bet kokį kūno judėjimą, kurį sukelia skeletiniai raumenys ir kuriam reikalinga energija. Dažniausi būdai būti fiziškai aktyviam yra lengvas

ėjimas ar bėgiojimas, dviračio mynimas, sportas sporto salėje. Tiek vidutinio, tiek didelio intensyvumo fizinis aktyvumas gerina organizmo sveikatą. Įrodyta, kad fizinis aktyvumas padeda išvengti lėtinių ligų, tokių kaip širdies sutrikimai, cukrinis diabetas, net kelių rūšių vėžiniai susirgimai. Judėjimas taip pat mažina hipertenziją, padeda išlaikyti sveiką kūno svorį, gali sumažinti depresijos ir nerimo simptomus, pagerinti miego, o taip pat ir gyvenimo kokybę ir gerovę [62,63]. Užsiėmimas bet kokio intensyvumo fizine veikla sumažina mirties tikimybę nuo bet kokios priežasties [63]. Tačiau neretai jauno amžiaus žmonės nėra fiziškai aktyvūs. Fizinis neaktyvumas yra antras pagrindinis modifikuojamas lėtinių ligų rizikos veiksnys (pirmas veiksnys – tabako vartojimas) ir reikšmingai prisideda prie bendro mirtingumo vakarų šalyse ir prie lėtinių ligų, susijusių su nutukimu. Dėl to Pasaulio sveikatos organizacija teigia, kad svarbu skatinti fizinį aktyvumą kaip sveiko gyvenimo dalį. 2019 metais paaiškėjo, kad 46proc. žmonių, gyvenančių Europoje yra fiziškai neaktyvūs [64]. Pasak Europos statistikos tarnybą, 2022 metais Europoje net 36,5proc. procentų turėjo viršsvorį (kai KMI daugiau arba lygu 25), Lietuvoje šis skaičius 2022 metais siekė 38,5proc., 14,8proc. Europos gyventojų buvo nutukę (kai KMI reikšmė yra daugiau arba lygu 30), Lietuvoje šis skaičius siekė net 20,6proc. [65]. Vis dažniau visame pasaulyje žmonės renkasi sėdimą gyvenimo būdą, kas yra viena iš fizinio neaktyvumo priežasčių. Įrodyta, kad dažnesni ir ilgesni sėdėjimo laiko tarpai yra susiję su širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio ir 2 tipo cukrinio diabeto sergamumu ir mirtingumu [63]. Daugelis žmonių dirba biuruose, kur jų darbas yra susijęs su kompiuteriais, kas lemia ilgesnį sėdėjimo laiką dienos metu. Taip pat dažnai yra pasirenkamas laiko leidimo būdas, kuris reikalauja sėdėjimo, pavyzdžiui, televizoriaus žiūrėjimas, žaidimų žaidimas ar tiesiog naršymas internete. Neretai žmonės važiuoja į darbą, mokyklą ar kitur automobiliais ar viešuoju transportu, kas lemia mažesnį judėjimą. Daug socialinių veiklų, tokių kaip vakarienės su draugais ar šeimos susitikimai, taip pat susijusios su ilgesniu sėdėjimo laiku. Dar viena sėdimo gyvenimo būdo priežastis yra gyvenamojo miesto išplanavimas ir infrastruktūra, kuomet nėra pritaikytų pėsčiųjų ar dviračių takų, ar kitų viešų erdvių, skatinančių fizinį aktyvumą. Kai kurie žmonės dėl sveikatos problemų ar traumų negali būti fiziškai aktyvūs ir yra priversti daug laiko praleisti sėdėdami [66]. Taip pat nemažai žmonių nėra pakankamai informuoti apie sėdimo gyvenimo būdo rizikas ir fizinio aktyvumo naudą sveikatai [64]. Pagal PSO rekomendacijas, suaugę žmonės turėtų būti fiziškai aktyvūs bent 150–300 minučių vidutinio intensyvumo, arba 75–150 minučių didelio intensyvumo aerobine fizine veikla per savaitę, kad būtų naudinga sveikatai. Taip pat rekomenduojama sėdimą laiką pakeisti bet kokio intensyvumo fizine veikla, net ir lengvo intensyvumo fizine veikla suteiks naudos sveikatai [63].

Fizinė veikla yra būtina gerai sveikatai ir gyvenimo kokybei palaikyti. Reguliarus fizinis aktyvumas stiprina širdies ir kraujagyslių sistemą, raumenų veiklą, padeda reguliuoti kūno svorį, gerina

psichikos sveikatą ir bendrą savijautą. Integruojant fizinę veiklą į kasdienį gyvenimą galima sumažinti įvairių ligų riziką, padidinti energijos lygį ir pagerinti nuotaiką. Todėl svarbu rasti būdų būti aktyviems kiekvieną dieną taip išlaikant sveiką gyvenimo būdą.

### 1.2.2. Mitybos įpročiai

Jauno amžiaus žmonių mitybos įpročiai yra įvairūs ir priklauso nuo daugelio veiksnių, tokių kaip gyvenimo būdas, išsilavinimas, ekonominė padėtis, kultūra ir šeimos įpročiai. Šiame amžiuje energijos ir maistinių medžiagų poreikiai yra dideli dėl fizinio augimo. Žinių apie sveiko maisto pasirinkimą jauniems suaugusiems trūkumas gali lemti nesveikos mitybos įpročių įsisavinimą, o tai neigiamai veikia jų sveikatą ir mitybos būklę [67]. 2019 metais Turkijoje atliktame tyrime paaiškėjo, kad greitą maistą vartoja net 97,4proc. studentų, o 23,3proc. studentų kasdien vartoja gatvės maistą. Greitas maistas yra ypač populiarus jaunų žmonių tarpe. Tai gali būti susiję su gyvenimo įpročių pokyčiais ir su retesniu maisto gaminimu namuose. Nors dauguma jauno amžiaus žmonių žino problemas, susijusias su greito maisto vartojimu, dėl lengvo prieinamumo, žemos kainos ir greito paruošimo šie maisto produktai yra patrauklesni nei įprastas maistas. Greitai ruošiamame maiste yra daug transriebalų ir sočiųjų riebalų. Šie riebalai yra labai kaloringi, o tai gali lemti svorio padidėjimą ir viršsvorį ar net nutukimą, ypač jei greitas maistas vartojamas dažnai. Nors kai kurie greito maisto produktai, pavyzdžiui, mėsainiai, gali turėti baltymų, jų kokybė dažnai yra prastesnė nei baltymų iš sveikesnių šaltinių, tokių kaip liesa mėsa, žuvis, pupelės ar riešutai. Greitas maistas dažnai turi daug druskų, kurios gali padidinti kraujo spaudimą ir riziką susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis. Šiuose maisto produktuose dažnai trūksta svarbių vitaminų ir mineralų, tokių kaip vitaminai A, C, D, E, geležis, kalcis ir magnis, kurie yra būtini optimaliai sveikatai palaikyti. Dažnai vartojant greitą maistą didėja rizika susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis, cukriniu diabetu, taip pat gali padidėti kūno svoris, nusilpti imunitetas [68].

Daugelis jaunų žmonių susiduria su įtemptu grafiku, pavyzdžiui, ankstyvos paskaitos, mokymasis iki vėlumos, ar įtemptos, kartais naktinės darbo valandos. Tokiais atvejais dažnai vartojamas kofeinas, kad padėtų išlikti budriems ir susikaupusiems. Jis dažniausiai randamas kavoje, arbatoje ar įvairiuose saldžiuosiuose gėrimuose, ypač energiniuose gėrimuose, taip pat jo yra kakavoje, šokolade ir daugelyje maisto papildų [69]. Kofeinas paprastai vartojamas kavos pavidalu. 2019 metais Turkijoje atliktame tyrime paaiškėjo, kad kavą vartoja 62,9proc. studentų, iš kurių net 94proc. ją vartoja kasdien [67]. Per didelį kofeino vartojimą (1–1,5mg/d) gali sukelti apsinuodijimą kofeinu, kuris pasireiškia tokiais simptomais kaip nerimas, susijaudinimas, nemiga ir virškinimo trakto sutrikimai. Pastaruoju metu didėja

susidomėjimas kofeino, kaip neurologinių ir psichikos sutrikimų apsauginio ar rizikos veiksnio, poveikiu [70]. 2020 metais Australijoje atliktame tyrime paaiškėjo, kad iš 1115 dalyvių 17proc. energinius gėrimus vartojo daugiau nei vieną kartą per savaitę. Šie tiriamieji jautė žymiai didesnius dienos mieguistumo simptomus ir penkis kartus dažniau patyrė nemigos simptomus, negu tiriamieji, kurie energinius gėrimus vartojo rečiau arba niekada [71]. Be kofeino gėrimų, jauno amžiaus žmonės dažnai renkasi saldžiuosius gėrimus, kurie iš esmės yra pagrindinis pridėtinio cukraus šaltinis. Minėtame tyrime, apklausus studentus iš Turkijos paaiškėjo, kad net 74proc. apklaustųjų vartojo saldžiuosius gėrimus kasdienėje veikloje [67]. Įrodyta, kad dažnas saldžiųjų gėrimų vartojimas yra tiesiogiai susijęs su kūno svorio padidėjimu ir didesne 2 tipo cukrinio diabeto, širdies ir kraujagyslių ligų bei kai kurių vėžio formų rizika, palyginti su retu saldžiųjų gėrimų vartojimu [72].

Nors jauno amžiaus žmonės į savo mitybos racioną dažnai įtraukia greitą maistą, kofeiną ir saldžiuosius gėrimus, tačiau tai gali turėti neigiamų sveikatos pasekmių. Greitas maistas nors ir lengvai prieinamas, tačiau dažnas jo vartojimas gali sukelti įvairias lėtines ligas. Per didelis kofeino vartojimas gali sutrikdyti miegą ir sukelti nerimą. Saldieji gėrimai gali prisidėti prie svorio augimo ir diabeto rizikos. Skatindami sveikesnius mitybos pasirinkimus ir informuodami apie subalansuotos mitybos svarbą, svarbu padėti jaunimui palaikyti gerą sveikatą ir savijautą.

### 1.2.3. Darbo ir poilsio pusiausvyra

Jaunų žmonių darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyra yra labai svarbi norint išlaikyti bendrą tiek fizinės tiek psichinės sveikatos gerovę ir pasiekti ilgalaikę sėkmę asmeniniame gyvenime ir karjere. Šiuolaikiniame, sparčiai besivystančiame pasaulyje, kuriame technologijos leidžia nuolat palaikyti ryšį, rasti pusiausvyrą tarp profesinių įsipareigojimų ir savo asmeninio gyvenimo gali būti sudėtinga, tačiau tai yra būtina norint gyventi visavertį gyvenimą. Darbo ir poilsio pusiausvyra didina pasitenkinimą darbu, taip pat turi didelį teigiamą poveikį psichologinei ir fizinei sveikatai. Dirbant daugiau nei 48 valandas per savaitę prastėja darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyra, taip pat buvo įrodyta, kad tai yra susiję su dažnesniais konfliktais darbo ar šeimos aplinkoje, padidėjusiu stresu, depresijos ir nerimo lygiu, taip pat mažėja pasitenkinimas darbu, ypač jei šias ilgas darbo valandas dirbama ne savo noru. Prasta darbo ir asmeninio laiko pusiausvyra gali reikšti ir mažiau laiko skirto rūpintis savo sveikata, pavyzdžiui naudoti tinkamas burnos priežiūros priemones, ar laiko būti fiziškai aktyviam, kas ilgainiui gali lemti ir lėtinių ligų atsiradimą ir psichinės sveikatos sutrikimus [73]. Prie prastėjančios psichinės būklės taip pat gali prisidėti ir darbas naktinėmis valandomis ar pamainomis.

Pamaininis darbas ilgainiui gali sukelti širdies ir virškinimo sistemos, miego, apetito bei nuotaikos sutrikimus ir depresijos simptomų pablogėjimu [74]. Darbas pamainomis dažnai sutrikdo miego ritmą, gali atsirasti nemigos simptomai. Reguliarus miego trūkumas gali sukelti nuovargį, sumažinti produktyvumą, apsunkinti kasdienes veiklas. Jungtinėse Amerikos Valstijose net 35proc. žmonių miega mažiau nei 7 valandas per parą, kai rekomenduojama miegoti ne mažiau kaip 7 valandas per parą. Žmonės, kurie miega mažiau nei 6 valandas per parą, turi 48proc. didesnę tikimybę ilgainiui susirgti širdies ligomis negu tie, kurie miega pakankamai. Esant miego trūkumui, reikia įdėti daugiau pastangų atlikti konkrečią užduotį. Įvairūs nelaimingi atsitikimai darbe, ar avarijos keliuose taip pat gali atsitikti dėl suprastėjusios reakcijos esant miego trūkumui. Per mažas miego kiekis yra susijęs ir su padidėjusiu kūno svoriu [75].

Jauno amžiaus žmonėms išlaikyti darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą yra ypatingai svarbu, tačiau pamaininis ir naktinis darbas gali šią pusiausvyrą sutrikdyti. Tokios darbo sąlygos dažnai sukelia miego trūkumą, kuris ilgainiui neigiamai veikia fizinę ir psichinę sveikatą, mažina produktyvumą bei gyvenimo kokybę. Siekiant išvengti neigiamų pasekmių, būtina skirti pakankamai dėmesio poilsiui, sveikai gyvensenai ir laiko sau.

#### 1.2.4. Burnos higienos įpročiai

Taisyklingi burnos higienos įpročiai yra neatsiejama burnos sveikatos dalis. Viena iš pagrindinių dantenų uždegimo priežasčių yra netinkamas dantų bei tarpdančių valymas. Tinkama burnos priežiūra apima kasdienius įpročius, tokius kaip dantų valymas, tarpdančių priežiūros priemonių naudojimas bei reguliarus apsilankymas pas burnos priežiūros specialistus. Šie įpročiai padeda užkirsti kelią kariesui, dantenų ligoms ir kitoms burnos ertmės problemoms, taip pat mažina riziką susirgti sisteminėmis ligomis, susijusiomis su prasta burnos sveikata. Kasdienė burnos priežiūra padeda pašalinti maisto likučius ir apnašą, kurie kaupiasi ant dantų paviršių. Nenuvalyti, jie seilių pagalba mineralizuojasi ir tampa dantų akmenimis, kurie gali sukelti dantenų uždegimus tokius kaip gingivitas ar periodontitas. Gingivitas yra viena iš lengvesnių periodonto uždegimų, kurio metu nėra pažeidžiami periodonto raiščiai. Šis dantenų uždegimas yra išgydomas tinkama profesionalia burnos higiena. Negydant, jis gali progresuoti ir virsti periodontitu, kuris veikia dantis supančias struktūras, kurios palaiko dantis alveolės kaule. Nesiimant jokių veiksmų šiam uždegimui gydyti, gali pasireikšti dantenų patinimas, kraujavimas, blogas kvapas, taip pat skausmas, sunkumas valgyti ar net kalbėti, diskomfortas bei nepasitikėjimas savimi [76,77]. Taip pat gali prireikti ir chirurginių intervencijų, ar baigtis dantų netekimu ar kauline

rezorbicija [77]. Visų periodonto uždegimų galima išvengti turint reguliarius burnos higienos įpročius, tokius kaip dantų valymas šepetėliu, tarpdančių valymas tarpdančių priežiūros priemonėmis. Valantis dantis šepetėliu yra nuvalomas susikaupęs apnašas visuose dantų paviršiuose. Naudojant tarpdančių priežiūros priemones yra pašalinama net iki 40proc. viso susikaupusio apnašo burnos ertmėje [78]. Burnos ertmės ligos yra vienos iš labiausiai paplitusių neužkrečiamųjų ligų visame pasaulyje, kuriomis serga net 3,5 milijardo žmonių visame pasaulyje [76]. Dažnai žmonėms pritrūksta motyvacijos naudoti tarpdančių priežiūros priemones, nes nemato akivaizdžių rezultatų iškart, negu kaip po dantų valymo, po kurio dažnai jaučiamas gaivumas ir švara. Šių įpročių formavimasis užtrunka ir reikalauja pastangų. Daugeliui žmonių sunku įtraukti papildomas burnos higienos priemones į kasdienę rutiną, ypač jeigu jie niekada anksčiau nenaudojo tarpdančių priežiūros priemonių. Kai kurie žmonės gali patirti diskomfortą ar skausmą naudojant priemones skirtas valyti tarpdančius, ypač jei jų dantenos yra jautrios ar pažeistos. Tai gali sumažinti motyvaciją reguliariai naudoti šias priemones [78,79]. Nemažai daliai žmonių trūksta informuotumo, kaip teisingai naudoti dantų siūlą ar tarpdančių šepetėlius. Netinkamas naudojimas gali būti neefektyvus arba galima net ir susižeisti, todėl svarbu reguliariai lankytis pas burnos priežiūros specialistus, kad paaiškintu, kaip taisyklingai palaikyti švarą burnos ertmėje. Kai kurie žmonės gali būti klaidingai informuoti apie burnos priežiūrą. Pavyzdžiui, gali būti manoma, kad tarpdančių priežiūros priemonės yra nereikalingos norint palaikyti burnos sveikatą, arba kad jos gali pažeisti dantenas. Taip pat žmonės, o ypač jauno amžiaus gali atidėlioti tarpdančių priežiūrą dėl laiko stokos [79].

Taisyklingo burnos priežiūros priemonių naudojimo stoka dažnai atsiranda dėl motyvacijos ir informacijos trūkumo. Svarbu šviesti žmones apie teisingų burnos priežiūros įpročių svarbą ir teisingą priemonių naudojimą. Be to, reikia skatinti sveikus įpročius ir padėti žmonėms suprasti, kad dantų ir tarpdančių priežiūra yra esminė ne tik dantų, bet ir bendro organizmo sveikatos dalis.

### **1.3. Burnos sveikatos būklės sąsajos su rizikinga elgsena ir gyvenenos įpročiais**

Burnos sveikata yra burnos, dantų ir veido struktūrų būklė, kuri yra svarbi atliekant įvairias funkcijas, tokias kaip valgymas, kvėpavimas ir kalbėjimas, taip pat apima psichosocialinius aspektus, tokius kaip pasitikėjimas savimi, gerovė ir gebėjimas bendrauti ar dirbti be skausmo, diskomforto ar sumišimo ir yra neatsiejama bendros sveikatos dalis [76]. Rizikinga elgsena – tabako, alkoholio ir psichotropinių medžiagų vartojimas, ir gyvenimo būdo įpročiai, tokie kaip tabako, netinkama mityba, fizinio aktyvumo stoka, nepakankama burnos higiena bei darbo ir poilsio pusiausvyros trūkumas gali

turėti didelį poveikį burnos ertmės būklei. Tabako vartojimas turi reikšmingą poveikį burnos ertmės sveikatai. Dėl ilgalaikio tabako vartojimo gali atsirasti pigmentinis apnašas ant dantų, blogas burnos kvapas, ar net įvairios lėtinės ligos, tokios kaip periodonto ligos, burnos vėžys. Tabako vartojimas taip pat turi įtakos ir gleivinės pažeidimų gijimo laikotarpiui. Su tabako vartojimu pastebimas ir burnos mikrobiomo pasikeitimas, sumažėjęs seilėtekis, o tai, manoma, kad yra pagrindinės tabako vartojimo pasekmių priežastys burnos ertmėje [80,81]. Elektroninių cigarečių vartojimas, neretai tapatinamas su sveikesne rūkymo alternatyva, arba kaip būdas lengviau mesti įprastų cigarečių rūkymą [82]. Tačiau dalis rūkančiųjų, elektroninių cigarečių pagalba nustoję rūkyti įprastas cigaretes, lieka ilgalaikiais elektroninių cigarečių vartotojais. Augantis jauno amžiaus žmonių, vartojančių elektronines cigaretes, skaičius kelia susirūpinimą, kadangi yra įrodymų, kad tai gali sukelti širdies ir kraujagyslių bei plaučių sutrikimus. Elektroninių cigarečių vartojimas gali sukelti burnos mikrobiomo pasikeitimus, gerklės gleivinės dirginimą, dantenu kraujavimą, ar net traumas, dėl sprogusių įrenginių. Kadangi elektroninės, palyginus su įprastomis cigaretėmis yra gan naujas rūkymo būdas, dar trūksta reikšmingų tyrimų apie šio rūkymo įtaką burnos sveikatai. Kitas, populiarėjantis, tabako vartojimo būdas – nerūkomasis tabakas. Tai yra viena iš pagrindinių burnos ir ryklės vėžio formų. Nikotino maišeliai, dažniausiai laikomi burnos ertmėje, už lūpos, gali sukelti įvairius burnos ertmės pažeidimus – lokalizuotas dantenu recesijas, prisitvirtinusių periodonto audinių sumažėjimą, dantų emalio erozijas ir abrazijas, dėl nikotino maišeliuose randamų itin abrazyvių dalelių [80]. Kramtomojo tabako vartojimas gali padidinti šakninio ėduonies riziką [81]. Alkoholio vartojimas yra vienas iš periodontito rizikos veiksnių ir vartojant kartu su tabaku turi didesnę burnos vėžio riziką. Alkoholinių gėrimų vartojimas buvo susijęs su dantų netekimu, dantų ėduoniu, ar periodonto ligomis. Palyginus sveikų žmonių burnos būklę su žmonėmis, turinčiais alkoholio vartojimo sutrikimą, buvo pastebėtas reikšmingas burnos higienos indeksų, įskaitant ir Silness–Loe apnašo nustatymo indeksą, skirtumas. Alkoholio vartojimo sutrikimu sergantiems žmonėms pastebėtas didesnis (2–4) apnašo indeksas, negu sveikiems (0–1) žmonėms [83]. Narkotikų vartojimas taip pat gali turėti neigiamos įtakos burnos sveikatai. Dažniausiai vartojamos psichotropinės medžiagos, tokios kaip metamfetaminas, marihuana, opioidai ar kokainas gali tiesiogiai paveikti burnos sveikatą. Psichotropinių medžiagų vartojimas gali sumažinti seilėtekį ir sukelti kserostomiją (burnos džiūvimą), o tai padidina gleivinės infekcijų, tokių kaip burnos kandidozė, riziką, prisideda prie periodonto ligų ir trukdo kramtymo bei ryjimo funkcijai [84]. Nors yra tyrimų, kurie nėra pastebėję statistiškai reikšmingų sąsajų tarp marihuanos vartojimo ir periodonto sveikatos, kai kuriuose tyrimuose yra pastebėtos 3mm arba gilesnės periodonto kišenės tarp 18–26 metų amžiaus žmonių, vartojančių marihuaną. Šis narkotikas yra dažnai maišomas ir vartojamas kartu su tabaku, o tai, yra pastebėta, kad turi didesnę riziką susirgti

periodonto ligomis, negu vartojant vieną iš šių žalingų produktų [80]. Nemažai narkotikų vartotojų yra linkę dažnai vartoti ir saldžiuosius gėrimus. Dažnesnis saldžiųjų gėrimų vartojimas yra siejamas su padidėjusia ėduonies atsiradimo rizika [83]. Vienas iš populiarių saldžiųjų gėrimų jaunų žmonių tarpe – energiniai gėrimai, kava. Įprastai šių gėrimų pH yra rūgštinis, t.y. žemesnis nei 5,5. Vartojant gėrimus, kurių pH yra žemesnis nei 5,5, vyksta dantų emalio erozija – dantų emalio praradimas dėl rūgšties poveikio burnos ertmėje. Emalis yra kieta danties danga, apsauganti dentiną po juo. Kai emalis yra nusidėvėjęs, dentinas tampa atviras, o tai gali sukelti skausmą ir jautrumą [85].

Darbo ir poilsio pusiausvyra turi įtakos bendrai organizmo sveikatai, įskaitant ir burnos sveikatą. Prasta darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyra gali sukelti sveikatos problemų, tokių kaip stresas, emocinis perdegimas ir prasta bendra gerovė, o tai gali netiesiogiai paveikti burnos sveikatą. Esant asmeninio laiko stygiui yra skatinami nesveiki įpročiai, tokie kaip netinkama mityba ar reikiamų burnos higienos priemonių nenaudojimas [86]. Jaunų žmonių burnos sveikatai įtakos gali turėti ir emocinė savijauta. Prasta emocinė savijauta ir stresas yra vieni iš veiksnių, turinčių įtakos periodonto ligų vystymuisi. Be to, prasta emocinė būklė gali sumažinti motyvaciją rūpintis kasdiene burnos higiena, pavyzdžiui, valyti dantis ar reguliariai lankytis pas burnos priežiūros specialistus. Tai gali lemti dantų ėduonies, dantėnų ligų ar dantų netekimo rizikos padidėjimą [87]. Emocinis stresas gali būti susijęs ir su bruksizmu arba kitaip – dantų griežimu. Tai yra pasikartojantis, nevalingas žandikaulio raumenų aktyvumas, kuriam būdingas stiprus dantų sukandimas arba griežimas. Dėl dantų griežimo gali atsirasti įvairūs burnos ertmės pažeidimai, tokie kaip emalio nusidėvėjimai, dantų lūžiai ar skilimai, dantėnų uždegimai ir recesijos. Gali atsirasti žandikaulio, smilkinio srities ir galvos skausmai, gali pasunkėti žandikaulio judesiai [1].

Burnos sveikatos būklė yra glaudžiai susijusi su rizikinga elgsena ir gyvensenos įpročiais. Tabako, alkoholio ir narkotikų vartojimas gali sukelti rimtas dantų ir dantėnų problemas. Netinkami mitybos įpročiai, ar prasta darbo ir poilsio pusiausvyra taip pat neigiamai veikia burnos sveikatą, didindama ėduonies, periodonto ligų ir kitų burnos ertmės problemų riziką.

Jauno amžiaus žmonės dažnai susiduria su rizikinga elgsena – tabako, alkoholio ir psichotropinių medžiagų vartojimu, kurie daro neigiamą poveikį ne tik bendrai organizmo, bet ir burnos sveikatai. Gyvensenos įpročiai, tokie kaip fizinio aktyvumo stoka, nesubalansuota mityba, netinkami burnos higienos įpročiai, miego trūkumas ar darbo bei poilsio pusiausvyra taip pat prisideda prie prastesnės burnos sveikatos, todėl būtina formuoti sveikesnius gyvensenos įpročius ir skatinti atsakingą požiūrį į savo sveikatą.

## **2. TYRIMO METODIKA**

### **Tyrimo rūšis**

Atliktas kiekybinis stebėjimo analitinis momentinis tyrimas.

### **Tyrimo organizavimas**

Tyrimas buvo atliktas Alytaus mieste esančioje X odontologijos klinikoje, gavus klinikos sutikimą (žr. 1 priedą). Šiame tyrime galėjo dalyvauti nurodytoje odontologijos klinikoje profesionalios burnos higienos procedūrai apsilankę asmenys. Prieš pacientams pildant klausimynus, autorė tiriamuosius supažindino su atliekamu tyrimu ir suteikė jiems išsamią informaciją apie tikslą ir uždavinius.

### **Tiriamasis kontingentas**

Tiriamasis kontingentas – jauno amžiaus, nuo 18 iki 30 metų (imtinai) asmenys, atvykę į X odontologijos kliniką. Tiriamieji buvo supažindinti su tyrimo tikslu anketos preambulėje, kurioje pateikta trumpa informacija apie tyrimo tikslą bei dalyvavimo savanoriškumą ir konfidencialumą. Kvietimas dalyvauti tyrime buvo pateiktas klinikos laukiamajame – pacientams, laukusiems savo vizito. Tyrime galėjo dalyvauti visi 18–30 metų asmenys. Norintys dalyvauti tyrime galėjo nuskenuoti internetinę nuorodą, kuris buvo pateiktas laukiamajame.

### **Tyrimo imtis ir imties sudarymo metodas**

Naudojantis Open Epi programėle, apskaičiuota, jog tyrimo imtis 239, patikimumo lygmuo 95 proc. Tyrime dalyvauti buvo pakviesti 239 asmenys, gautos 192 tinkamai užpildytos anketos (atsako dažnis – 80,3 proc.)

### **Tyrimo instrumentai ir duomenų šaltiniai**

Tyrimo instrumentas – tyrimo autorės sukurtas anoniminis klausimynas, kurio pagalba siekiama įvertinti tiriamųjų rizikingą elgseną – tabako, alkoholio ir narkotikų vartojimą ir gyvenseną – fizinį

aktyvumą, mitybos įpročius, darbo ir poilsio pusiausvyrą bei burnos higienos įpročius. Klausimyną sudarė 35 klausimai: 1–4 klausimai skirti įvertinti sociodemografinius tiriamųjų duomenis. 5–6 klausimai skirti tiriamųjų kūno masės indekso įvertinimui. 7–11 klausimai skirti įvertinti rizikingos elgsenos, t. y. tabako, alkoholio ir narkotikų vartojimo įpročius.

12–25 klausimai skirti įvertinti gyvenseną, t. y. fizinio aktyvumo („kaip dažnai esate fiziškai aktyvus?“; „kiek minučių vidutiniškai per dieną esate fiziškai aktyvus?“), mitybos įpročius („kaip dažnai vartojate kavą, saldumynus, saldžius, energinius gėrimus, daržoves, vaisius?“), darbo ir poilsio pusiausvyrą („ar turite laisvo laiko užsiimti asmenine veikla ne darbo metu, norėdami atsipalaiduoti ar pasimėgauti laisvalaikiu?“), miego įpročius bei miego kokybės vertinimą (labai blogai – 1, blogai – 2, vidutiniškai – 3, gerai – 4, labai gerai – 5), patiriamą stresą ar įtampą. Energingų gėrimų vartojimas šiame tyrime buvo priskiriamas prie mitybos įpročių, kadangi tai atspindi tam tikrus mitybos pasirinkimus, galinčius turėti įtakos burnos sveikatai.

26–31 klausimai skirti įvertinti tiriamųjų burnos higienos įpročius ir burnos sveikatos įsivertinimą (labai blogai – 1, blogai – 2, vidutiniškai – 3, gerai – 4, labai gerai – 5).

32 klausime – tiriamųjų savijautos vertinimui buvo naudotas PSO (5) geros savijautos rodiklis (angl. WHO–Five Well being index – WHO-5, 1998 m.) – atviros prieigos, geros savijautos rodiklio klausimynas lietuvių kalba (1999 m. versija, vertimas I. Misevičienė, M. Žilinskas), siekianti įvertinti savijautos aspektus per paskutiniąsias dvi savaites. Bendras neapdorotas PSO-5 klausimyno balas svyruoja nuo 0 iki 25. Norint gauti procentinę balą nuo 0 iki 100, neapdorotas balas padauginamas iš 4. Nulinis procentinis balas reiškia blogiausią įmanomą, o 100 – geriausią įmanomą emocinę savijautą. Procentiniai balai suskirstyti į 5 grupes – labai bloga – 1 (0–20 proc.), bloga – 2, (21–40 proc.), vidutiniška – 3 (41–60 proc.), gera – 4 (61–80 proc.), labai gera – 5 (81–100 proc.).

### **Duomenų analizės metodai**

Tyrimo duomenys apdoroti ir susisteminti naudojantis „SPSS/w 29.0“ programa. Siekiant įvertinti sąsajas tarp kategorinių kintamųjų, buvo taikytas Chi kvadrato ( $\chi^2$ ) kriterijus. Šis metodas naudotas nustatyti, ar yra statistiškai reikšmingas ryšys tarp, tiriamųjų elgsenos (tabako, alkoholio, psichotropinių medžiagų vartojimo), gyvensenos veiksnių (miego kokybės, fizinio aktyvumo) bei demografinių rodiklių (lyties, amžiaus grupių) ir burnos sveikatos vertinimo. Z testas taikytas reikšmingų skirtumų tarp dviejų grupių proporcijų įvertinimui. Spearman koreliacijos koeficientas naudotas vertinant sąsajas tarp neparametrinių kintamųjų. Sudarytas dvinarės logistinės regresijos modelis, norint išskirti kintamuosius,

pagal kuriuos būtų galima prognozuoti blogą burnos sveikatą. Binarinio kintamojo 0 reikšme užkoduota, jog tiriamasis savo burnos sveikatą vertina gerai, arba labai gerai, o 1 reikšme užkoduota, jog tiriamasis savo burnos sveikatą vertina vidutiniškai, blogai, arba labai blogai. Į logistinės regresijos skaičiavimus įtraukti 88 (45,8 proc.) „gera“ burnos sveikata ir 104 (54,2 proc.) „bloga“ burnos sveikata kintamieji. Nepriklausomi kintamieji buvo: tabako, psichotropinių medžiagų ir alkoholio vartojimas, miego kokybė, emocinė savijauta, mitybos ypatumai, fizinis aktyvumas ir kt. Statistiškai reikšmingais skirtumai ir sąsajos laikytos, kai  $p < 0,05$ .

### **Tyrimo etika**

2024–06–17 buvo gautas bioetikos centro pritarimas tyrimui vykdyti (Nr. 2024–BEC2–775) (žr. 2 priedą). Siekiant užtikrinti tiriamųjų konfidencialumą, anketa yra anoniminė, o apklausos duomenys pateikiami tik apibendrintai.

### 3. REZULTATAI

#### 3.1. Sociodemografinė respondentų charakteristika

Tyrimė dalyvavo 192 respondentai, iš kurių 50,5 proc. buvo vyrų ir 49,5 proc. moterų, amžiaus vidurkis 23,57. Daugiausia respondentų priklausė 23–26 metų amžiaus grupei (39,1 proc.). Apie trečdalį tyrimo dalyvių sudarė bedarbiai ir moksleiviai bei studentai, beveik pusė (47,4 proc.) respondentų turėjo aukštąjį išsilavinimą (žr. 3.1.1. lentelę).

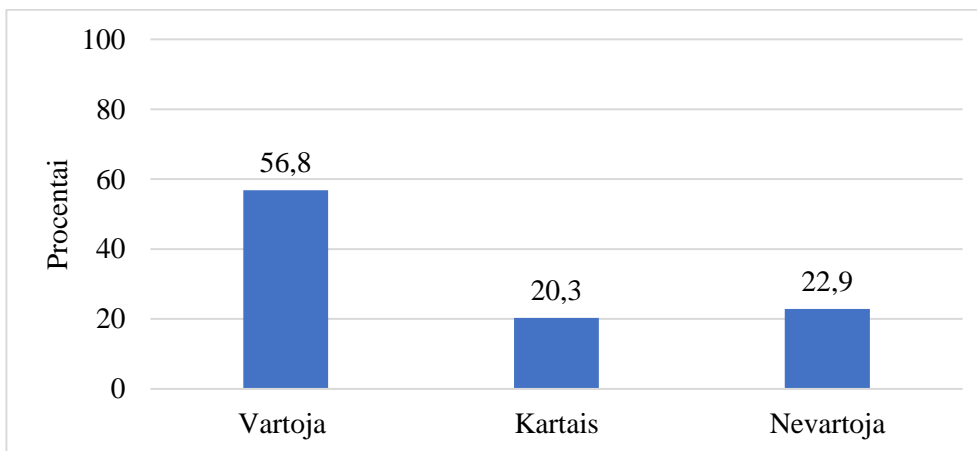
3.1.1. lentelė. Tyrimo dalyvių sociodemografinė charakteristika

Charakteristikos		Tiriamųjų skaičius, n (proc.).
Amžiaus grupė	18-22	68 (35,4)
	23-26	75 (39,1)
	27-30	46 (24)
Užimtumas	Bedarbis	67 (34,9)
	Dirbantysis	54 (28,1)
	Studentas (-ė)	42 (21,9)
	Mokinys (-ė)	29 (15,1)
Lytis	Moteris	95 (49,5)
	Vyras	97 (50,5)
Išsilavinimas	Pradinis	0 (0)
	Pagrindinis	42 (21,9)
	Vidurinis	42 (21,9)
	Profesinis	17 (8,9)
	Aukštasis	91 (47,4)

### 3.2. Respondentų rizikinga elgsena

#### 3.2.1. Tabako vartojimas

Atlikus apklausą paaiškėjo, kad didžioji dalis respondentų (56,8 proc.) vartojo tabako gaminius (žr. 3.2.1.1. pav.).



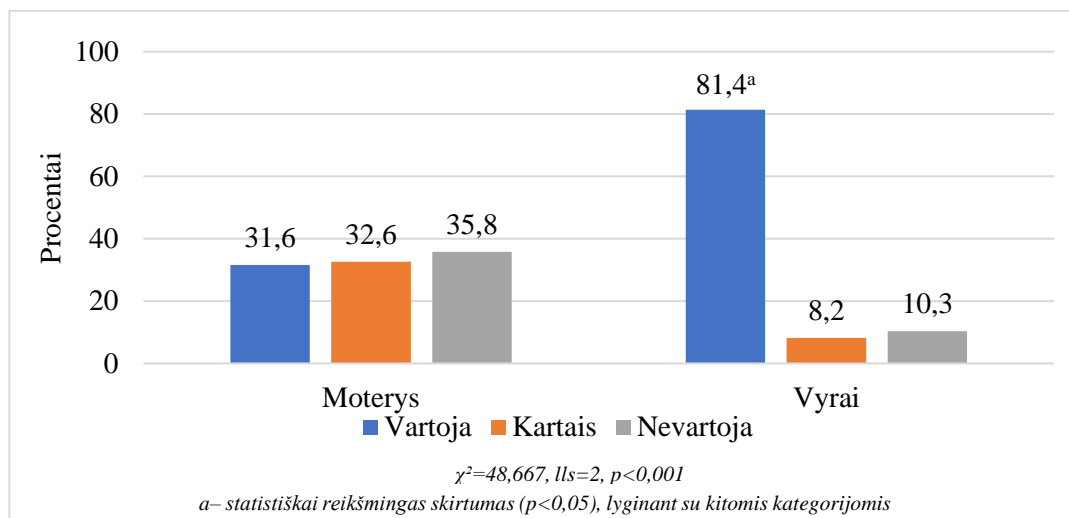
**3.2.1.1. pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal tabako gaminių vartojimą

Kelis kartus per dieną tabako gaminius vartojo pusė (51,6 proc.) tiriamųjų. Niekada tabako gaminių nevartojo kiek mažiau nei trečdalis (21,9 proc.) tiriamųjų (žr. 3.2.1.1. lentelę)

**3.2.1.1. lentelė.** Tiriamųjų tabako vartojimo dažnumas

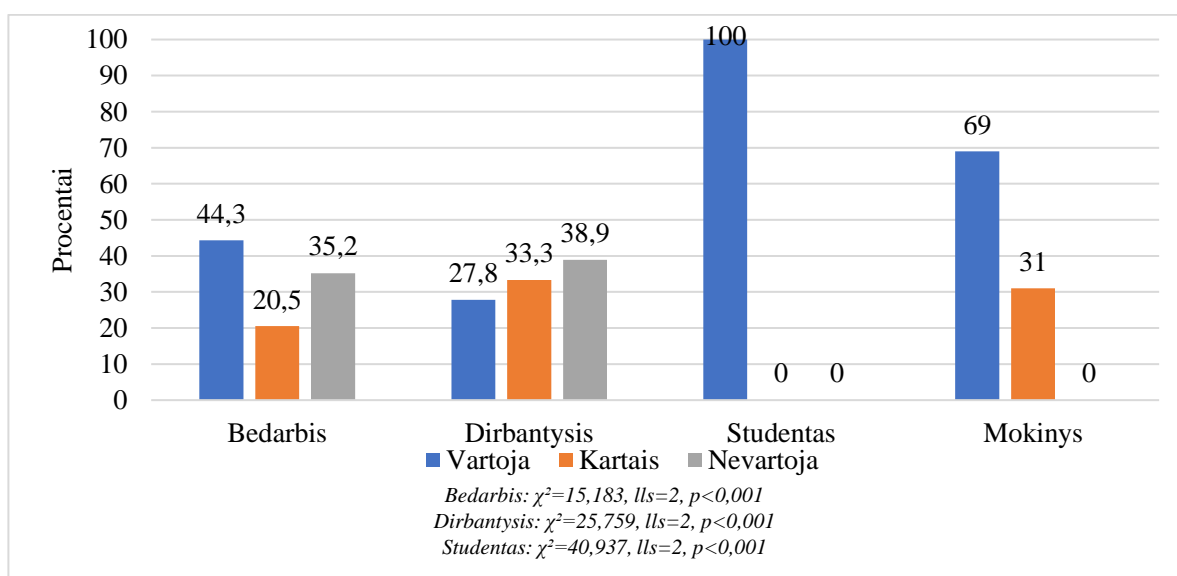
Tabako vartojimo dažnumas	Tiriamųjų skaičius, n (proc.)
Kelis kartus per dieną	99 (51,6)
Kartą per dieną	9 (4,7)
Kelis kartus per savaitę	17 (8,9)
Kartą per savaitę	3 (1,6)
Kelis kartus per mėnesį	8 (4,2)
Kartą per mėnesį	5 (2,6)
Rečiau nei kartą per mėnesį	9 (4,7)
Per šventes	0 (0)
Niekada	42 (21,9)

Tabaką vartojo daugiau vyrų (81,4 proc.) nei moterų (31,6 proc.) ( $p < 0,05$ ), o 10,3 proc. vyrų ir 35,8 proc. moterų teigė tabako gaminių nevartojantys (žr. 3.2.1.2. pav.).



**3.2.1.2. pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal tabako gaminių vartojimą, atsižvelgiant į lytį

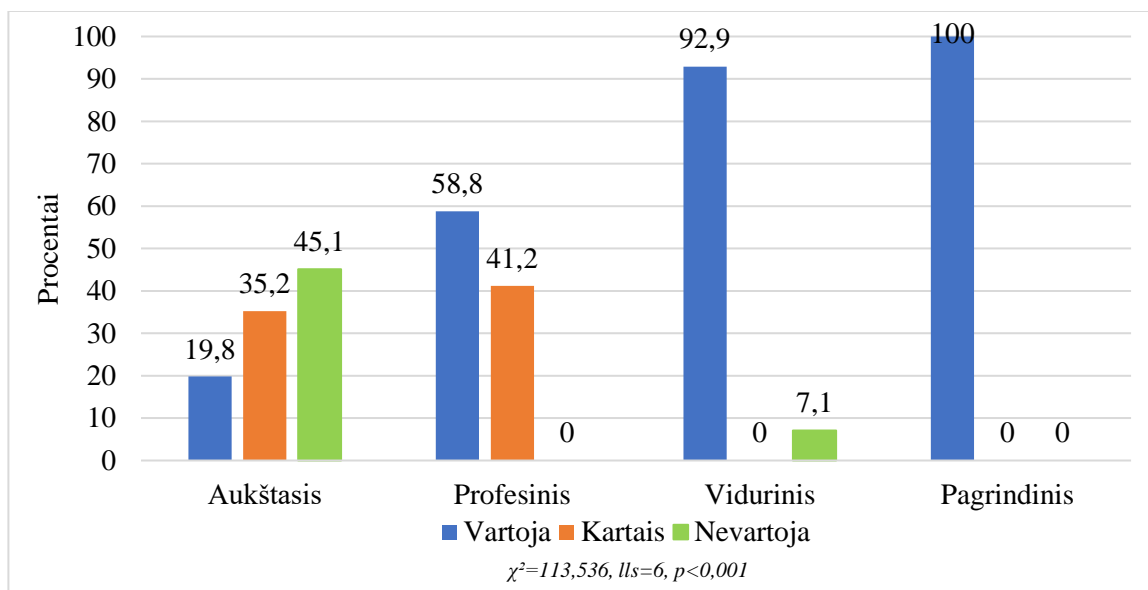
Nustatyta, kad kasdien tabaką vartojo 51,6 proc. tiriamųjų, niekada tabako gaminių nevartojo 21,9 proc. respondentų. Palyginus tabako vartojimo įpročius tarp tiriamųjų užimtumo grupėse, didžiausias tabako vartojimas stebimas studentų (100 proc.) ir mokinių grupėse - 69 proc. mokinių teigė vartojantys tabaką, o 31 proc. nurodė, kad tabaką vartoja kartais. Nei vienas mokinys nepasirinko atsakymo, jog nevartoja tabako (žr. 3.2.1.3. pav.).



**3.2.1.3. pav.** Respondentų tabako vartojimo įpročiai, atsižvelgiant į užimtumą.

Chi kvadrato analizė parodė statistiškai reikšmingus ryšius tarp respondentų užimtumo ir tabako vartojimo. Atliekant analizę, buvo atsižvelgta į tai, kad respondentai galėjo priklausyti kelioms grupėms (pvz., būti tiek studentais, tiek ir dirbančiais), todėl apklausos metu jie galėjo pasirinkti kelis atsakymų variantus (žr. 3.2.1.3. pav.).

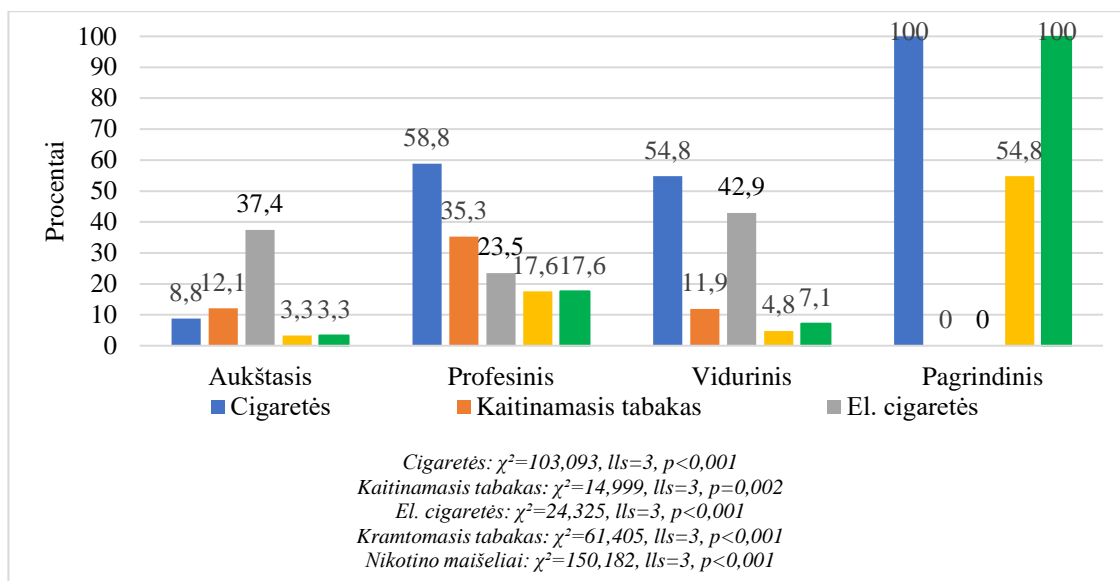
Palyginus respondentų tabako vartojimą tarp jų išsilavinimo grupių, paaiškėjo, kad statistiškai reikšmingai mažiau aukštąjį išsilavinimą turinčių tiriamųjų (19,8 proc.) vartoja tabaką. Visi pagrindinį išsilavinimą, dauguma turinčių vidurinį išsilavinimą (92,9 proc.) ir daugiau nei pusė profesinį išsilavinimą turinčių asmenų (58,8 proc.) teigė vartojantys tabako gaminius (žr. 3.2.1.4. pav.).



**3.2.1.4. pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal tabako gaminių vartojimo įpročius, atsižvelgiant į išsilavinimą

Paklausus kokias tabako rūšis tiriamieji vartoja, nustatyta, kad tarp aukštąjį išsilavinimą turinčių respondentų populiariausias pasirinkimas buvo elektroninės cigaretės (37,4 proc.), tarp profesinio ir vidurinio išsilavinimo – paprastos cigaretės (58,8 proc. ir 54,8 proc.), o tarp pagrindinio išsilavinimo – paprastos cigaretės ir nikotino maišeliai; šiuos atsakymus rinkosi visi (100 proc.) pagrindinį išsilavinimą turintys respondentai (žr. 3.2.1.5. pav.).

Atliekant analizę, buvo atsižvelgta į tai, kad respondentai galėjo vartoti kelis skirtingus tabako gaminius, todėl atliekant apklausą, galėjo pasirinkti daugiau nei vieną atsakymą.

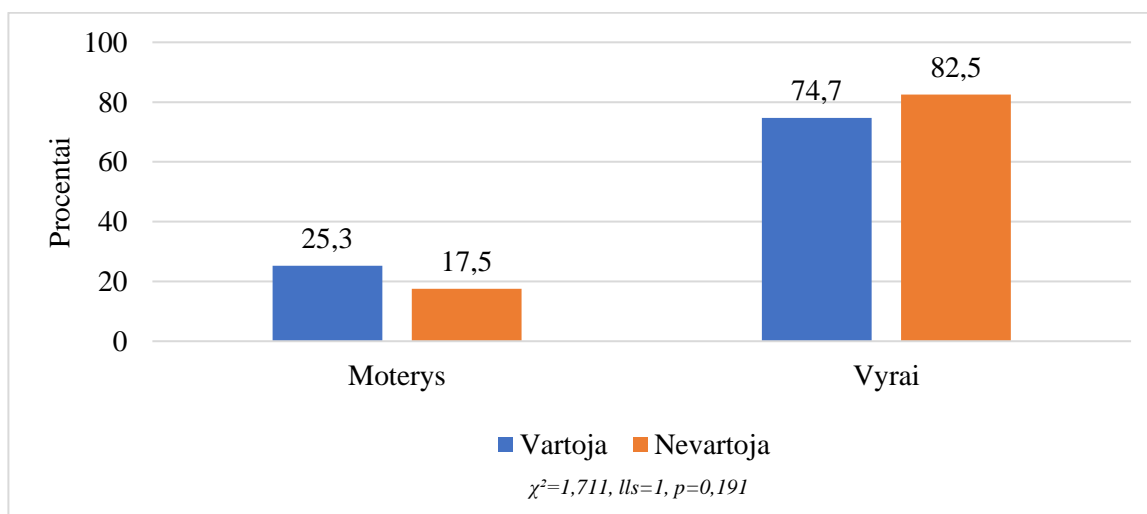


**3.2.1.5. pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal tabako rūšių vartojimo įpročius, atsižvelgiant į išsilavinimą

Palyginus tiriamųjų tabako vartojimą tarp amžiaus grupių, paaiškėjo, kad jauniausioji tiriamųjų grupė (18-22 metų amžiaus) statistiškai reikšmingai daugiau vartojo tabaką (88,2 proc.), lyginant su kitomis amžiaus grupėmis ( $p < 0,05$ ).

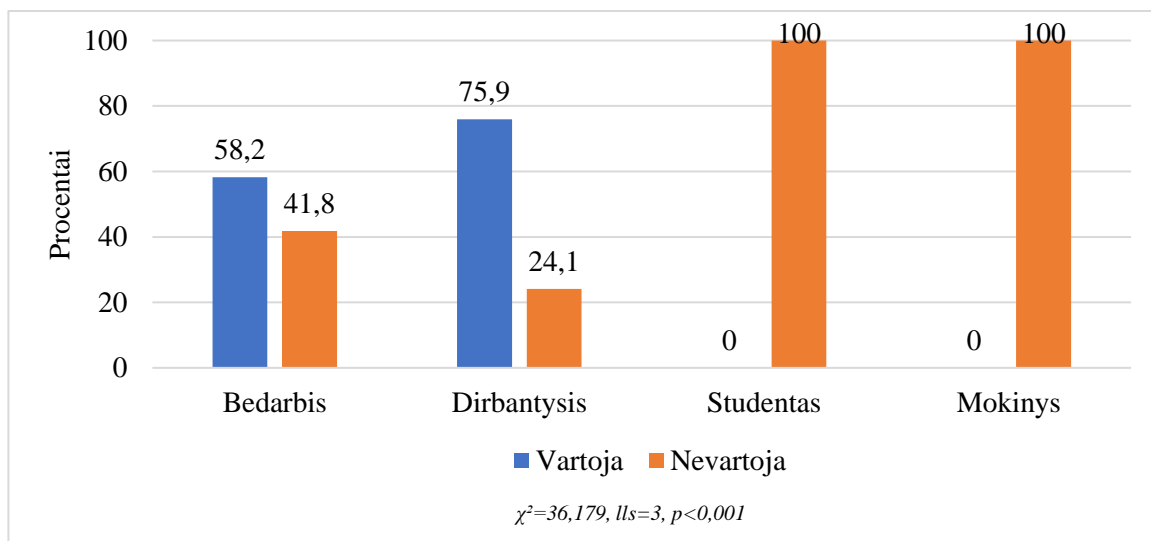
### 3.2.2. Alkoholio vartojimas

Didžioji dalis vyrų (82,5 proc.) ir moterų (74,7 proc.) teigė vartojantys alkoholį (žr. 3.2.2.1. pav.).



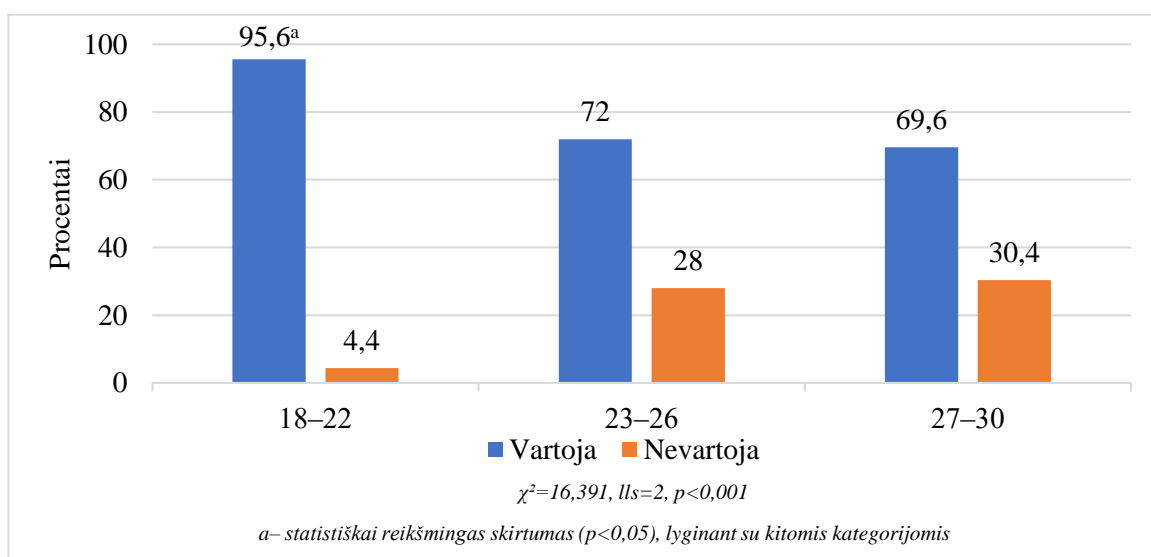
**3.2.2.1. pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal alkoholio vartojimą, atsižvelgiant į lytį

Alkoholį vartojo didžioji dalis dirbančiųjų (75,9 proc.) ir daugiau nei pusė (58,2 proc.) bedarbių. Visi (100 proc.) studentai ir mokiniai taip pat teigė vartojantys alkoholį (žr.3.2.2.2. pav.)



**3.2.2.2. pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal alkoholio vartojimą, atsižvelgiant į užimtumą

Paiškėjo, kad jauniausios amžiaus grupės (18-22 metų) tiriamieji statistiškai reikšmingai daugiau (95,6 proc.) vartojo alkoholį nei kitų amžiaus grupių respondentai (žr. 3.2.2.3. pav.).



**3.2.2.3. pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal alkoholio vartojimą amžiaus grupėse

Bent kelis kartus per mėnesį alkoholį vartojo 52,1 proc. tyrimo dalyvių; niekada alkoholio nevartojo 2,1 proc. respondentų. (žr. 3.2.2.1. lentelę).

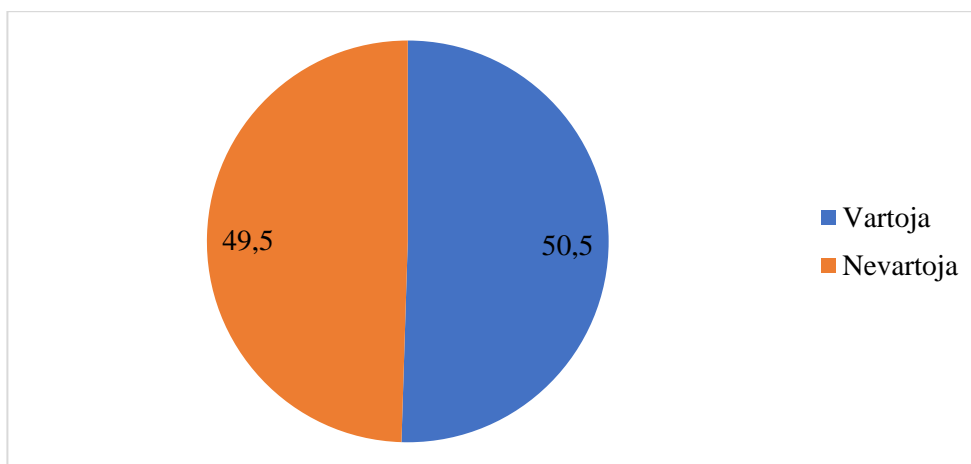
**3.2.2.1. lentelė.** Tiriamųjų alkoholio vartojimo dažnumas

<b>Alkoholio vartojimo dažnumas</b>	<b>Tiriamųjų skaičius, n (proc.)</b>
Kelis kartus per dieną	2 (1)
Kartą per dieną	0 (0)
Kelis kartus per savaitę	18 (9,4)
Kartą per savaitę	31 (16,1)
Kelis kartus per mėnesį	100 (52,1)
Kartą per mėnesį	13 (6,8)
Rečiau nei kartą per mėnesį	10 (5,2)
Per šventes	14 (7,3)
Niekada	4 (2,1)

Apibendrinant, paaiškėjo, kad didžioji dalis vyrų (82,5 proc.) ir moterų (74,7 proc.). Nustatyta, kad daugiau nei pusė (58,2 proc.) bedarbių, didžioji dalis dirbančiųjų (75,9 proc.) ir visi (100 proc.) studentai bei mokiniai teigė vartojantys alkoholį. Jauniausioji amžiaus grupė statistiškai daugiau (95,6 proc.) teigė vartojantys alkoholį nei kitos amžiaus grupės. Kelis kartus per mėnesį alkoholį vartojo kiek daugiau nei pusė (52,1 proc.), niekada alkoholio nevartojo (2,1 proc.) tiriamųjų.

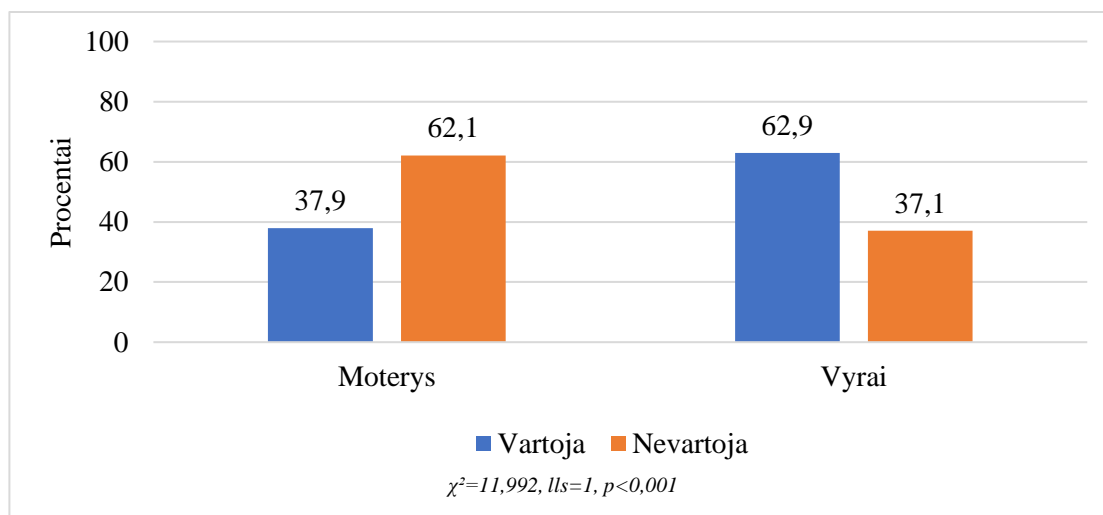
### 3.2.3. Psichotropinių medžiagų vartojimas

Įvertinus respondentų atsakymus, nustatyta, kad pusė (50,5 proc.) tiriamųjų vartojo psichotropines medžiagas (žr. 3.2.3.1. pav.).



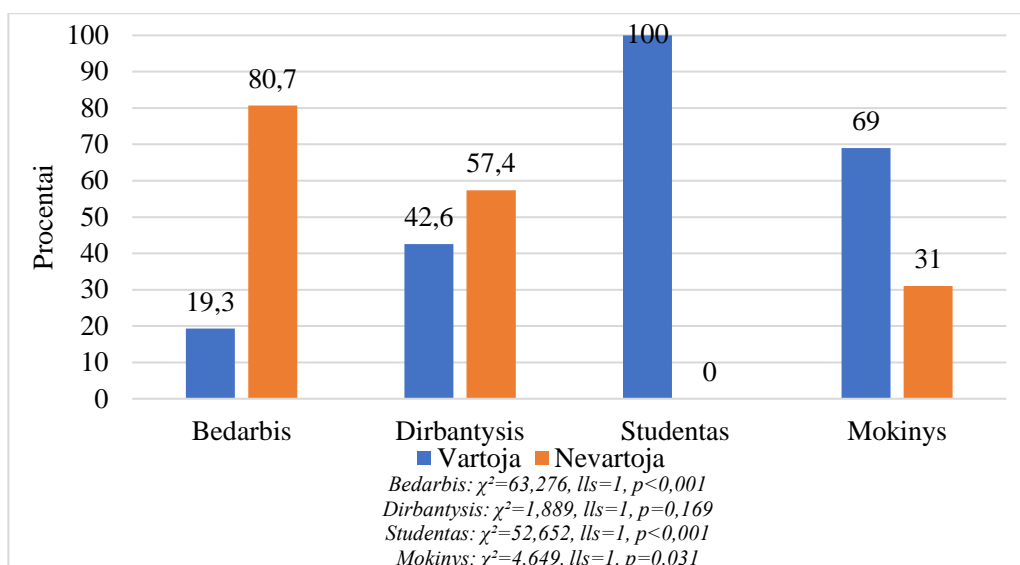
**3.2.3.1. pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal psichotropinių medžiagų vartojimą

Palyginus tiriamųjų psichotropinių medžiagų vartojimą pagal lytį, paaiškėjo, kad statistiškai reikšmingai daugiau vyrų (62,9 proc.) nei moterų (37,9 proc.) vartoja psichotropines medžiagas, 37,1 proc. vyrų ir 62,1 proc. moterų teigia nevirtojantys psichotropinių medžiagų (žr. 3.2.3.2. pav.).



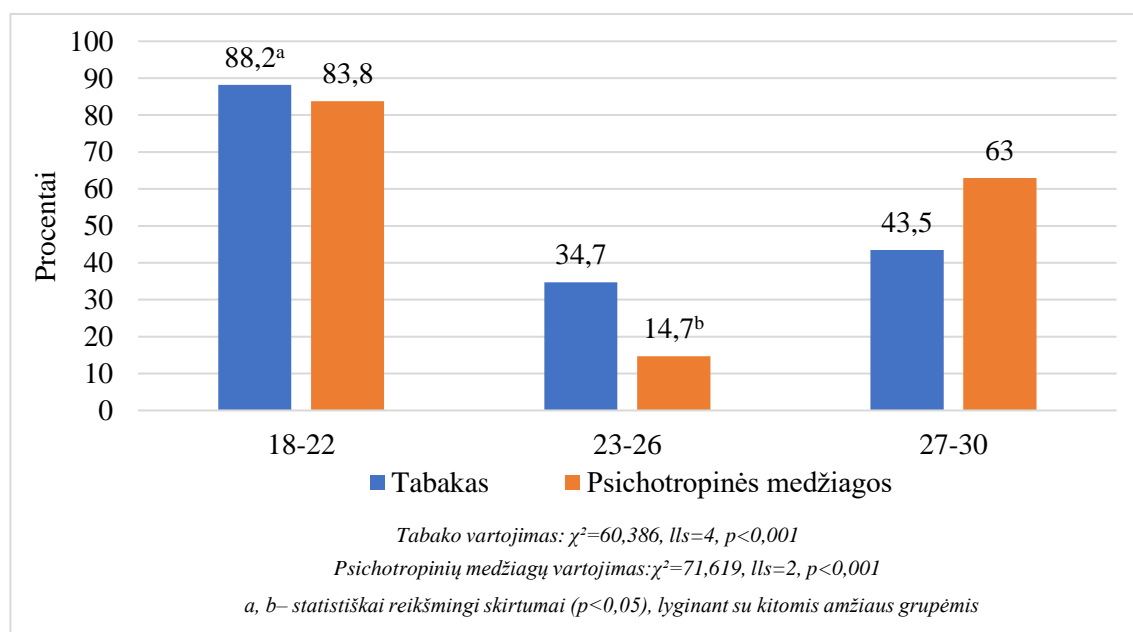
**3.2.3.2.** Respondentų pasiskirstymas pagal psichotropinių medžiagų vartojimą, atsižvelgiant į lytį

Palyginus psichotropinių medžiagų vartojimą pagal respondentų užimtumą, paaiškėjo, kad didžiausias vartojimas stebimas studentų ir mokinių grupėse: 100 proc. studentų ir 69 proc. mokinių teigė vartojantys psichotropines medžiagas; bedarbių grupėje šį atsakymą rinkosi 19,3 proc. tiriamųjų. Skirtumai tarp studentų, mokinių ir bedarbių yra statistiškai reikšmingi (žr. 3.2.3.3. pav.).



**3.2.3.3. pav.** Respondentų psichotropinių medžiagų vartojimas, atsižvelgiant į užimtumą

Psichotropines medžiagas vartoja didžioji dalis (83,8 proc.) jauniausios ir daugiau nei pusė (63 proc.) vyriausios amžiaus grupės tiriamųjų. 23–26 metų amžiaus tiriamieji psichotropines medžiagas vartoja statistiškai reikšmingai mažiau nei kitos amžiaus grupės (žr. 3.2.3.4. pav.).



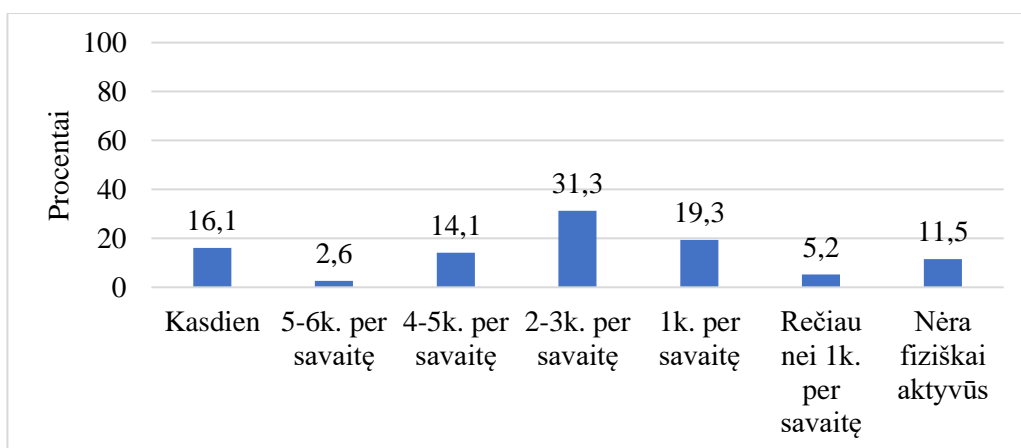
**3.2.3.4. pav.** Respondentų tabako ir psichotropinių medžiagų vartojimas amžiaus grupėse

Apibendrinant, rezultatai atskleidė aukštą rizikingo elgesio paplitimą tarp jauno amžiaus tyrimo dalyvių: 56,8 proc. tiriamųjų teigė vartojantys tabako gaminius, 20,3 proc. – kartais. Iš vartojančiųjų tabaką 51,6 proc. jį vartojo kelis kartus per dieną. Tabaką vartojo 31,6 proc. moterų ir 81,4 proc. vyrų. Tabako vartojimas buvo labiausiai paplitęs tarp studentų ir žemesnį išsilavinimą turinčių asmenų. Nustatyta, kad tarp aukštąjį išsilavinimą turinčių respondentų populiariausias pasirinkimas buvo elektroninės cigaretės (37,4 proc.), tarp profesinio ir vidurinio išsilavinimo – paprastos cigaretės (58,8 proc. ir 54,8 proc.), o tarp pagrindinio išsilavinimo – paprastos cigaretės ir nikotino maišeliai. Alkoholi vartojo 78,6 proc. tiriamųjų, iš kurių 74,7 proc. buvo moterys ir 82,5 proc. vyrų. Daugiau nei pusė tiriamųjų alkoholi vartojo bent kelis kartus per mėnesį. Psichotropines medžiagas vartojo 50,5 proc. tiriamųjų, iš kurių 37,9 proc. buvo moterys ir 62,9 proc. vyrai. Psichotropinių medžiagų vartojimas buvo labiausiai paplitęs tarp mokinių ir studentų.

### 3.3. Respondentų gyvenama

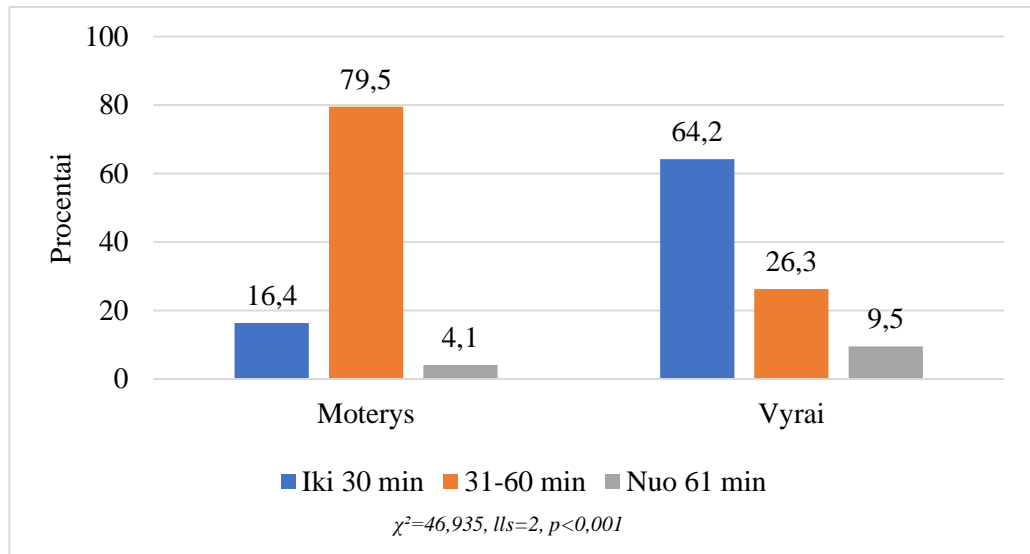
#### 3.3.1. Fizinis aktyvumas

Paklausus tiriamųjų, kaip dažnai per savaitę jie yra fiziškai aktyvūs, paaiškėjo, kad kasdien sportuoja 16,1 proc. respondentų. 31,3 proc. tiriamųjų sportuoja 2–3 kartus per savaitę, o 11,5 proc. tiriamųjų teigė, kad nėra fiziškai aktyvūs (žr. 3.3.1.1. pav.).



3.3.1.1. pav. Tiriamųjų fizinio aktyvumo dažnumas per savaitę

Palyginus tiriamųjų fizinio aktyvumo trukmę per dieną, paaiškėjo, kad moterys statistiškai reikšmingai daugiau laiko per dieną skiria fiziniam aktyvumui, nei vyrai. Daugiausia moterų (79,5 proc.) teigė per dieną praleidžiančios 31–60 min. aktyviai, kai tą patį atsakymą pasirinko 26,3 proc. vyrų (žr. 3.3.1.2 pav.).

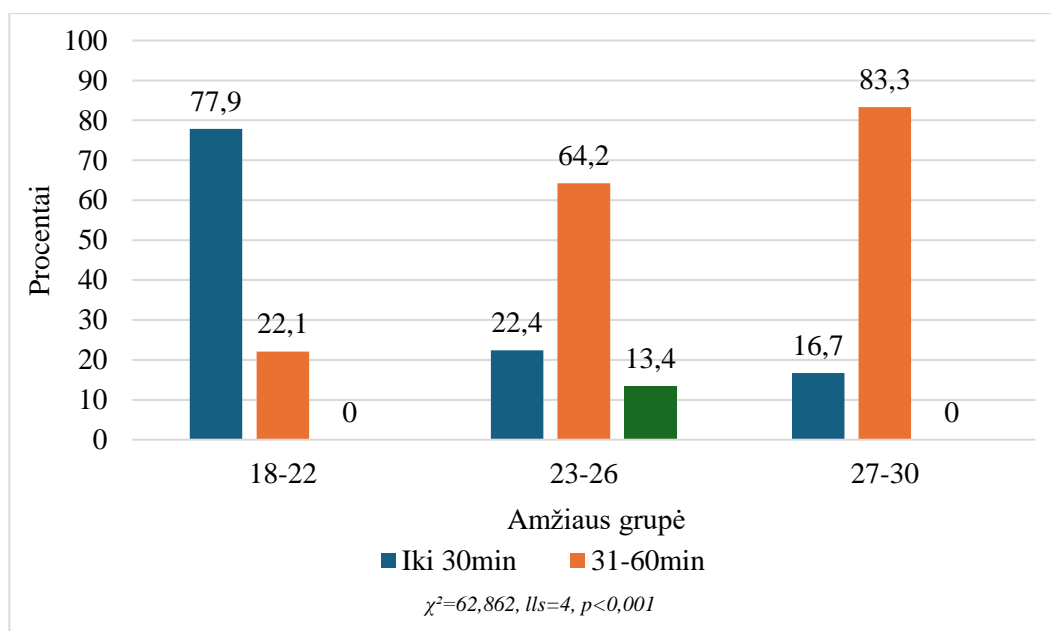


**3.3.1.2. pav.** Tiriamųjų fizinio aktyvumo laikas per dieną atsižvelgiant į lytį

Palyginus tiriamųjų fizinio aktyvumo trukmę per dieną, paaiškėjo, kad jauniausia amžiaus grupė (18–22 metų) yra statistiškai reikšmingai mažiau fiziškai aktyvi, negu kitos amžiaus grupės.

Per dieną didžioji jauniausios amžiaus grupės dalis (77,9 proc.) yra aktyvi iki 30 min.

Daugiau nei pusė (64,2 proc.) 23–26 metų amžiaus grupės tiriamųjų ir didžioji dalis (83,3 proc.) 27–30 metų grupės tiriamųjų nurodė, kad per dieną fiziškai aktyvūs būna 31–60 minučių (žr. 3.3.1.3. pav.).

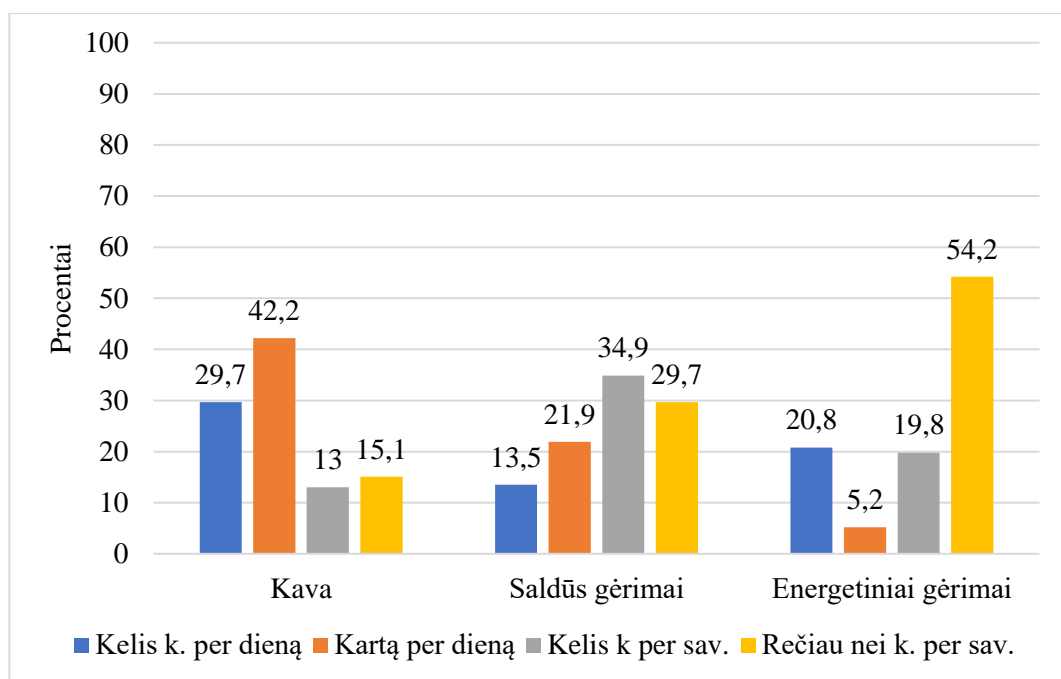


**3.3.1.3. pav.** Tiriamųjų fizinio aktyvumo laikas per dieną lyginant su jų amžiaus grupe

### 3.3.2. Mitybos įpročiai

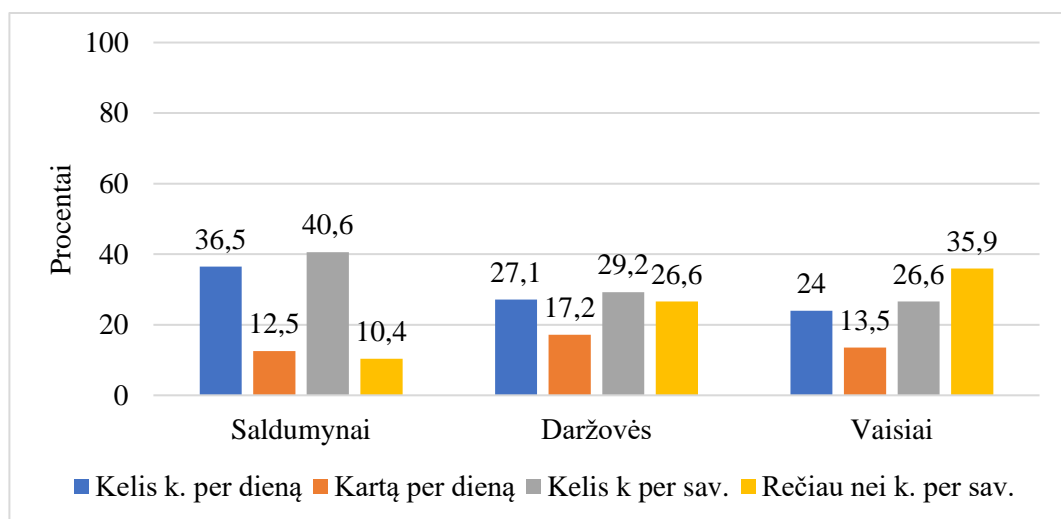
Paklausus, kaip dažnai respondentai vartoja kavą, saldžius ir energinius gėrimus, paaiškėjo, kad kelis kartus per dieną kavą geria 29,7 proc. tiriamųjų, saldžius gėrimus 13,5 proc. ir energinius gėrimus 20,8 proc. respondentų.

Rečiau nei kartą per savaitę kavą geria 15,1 proc. tiriamųjų, saldžius gėrimus 29,7 proc. ir energinius gėrimus kiek daugiau nei pusė tiriamųjų – 54,2 proc. (žr. 3.3.2.1. pav.).



**3.3.2.1. pav.** Respondentų skirtingų gėrimų vartojimo dažnumas

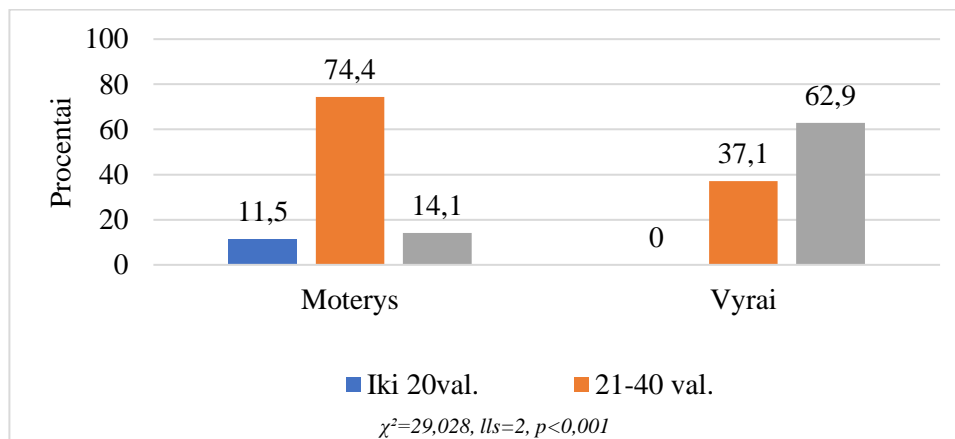
Paklausus, kaip dažnai tiriamieji valgo saldumynus ir daržoves bei vaisius paaiškėjo, kad kelis kartus per dieną saldumynus valgo 36,5 proc. tiriamųjų, daržoves 27,1 proc. bei vaisius 24 proc. respondentų. Rečiau nei kartą per savaitę saldumynus valgo 10,4 proc., daržoves 26,6 proc., o vaisius 35,9 proc. tiriamųjų (žr. 3.3.2.2. pav.).



**3.3.2.2. pav.** Respondentų saldumynų, daržovių ir vaisių vartojimo dažnumas

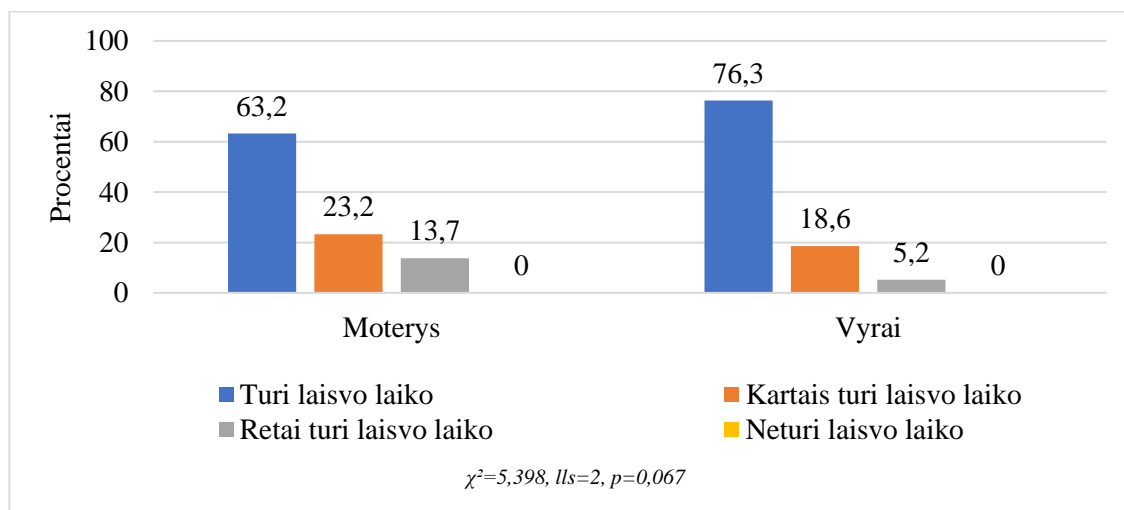
### 3.3.3. Darbo ir poilsio pusiausvyra

Įvertinus tiriamųjų atsakymus į klausimą kiek valandų per savaitę jie dirba, paaiškėjo, jog statistiškai daugiau vyrų (62,9 proc.) nei moterų (14,1 proc.) dirba daugiau nei 41 valandą per savaitę. 74,4 proc. moterų dirba 21–40 valandas per savaitę, kai tiek pat valandų dirba 37,1 proc. vyrų (3.3.3.1. pav.).



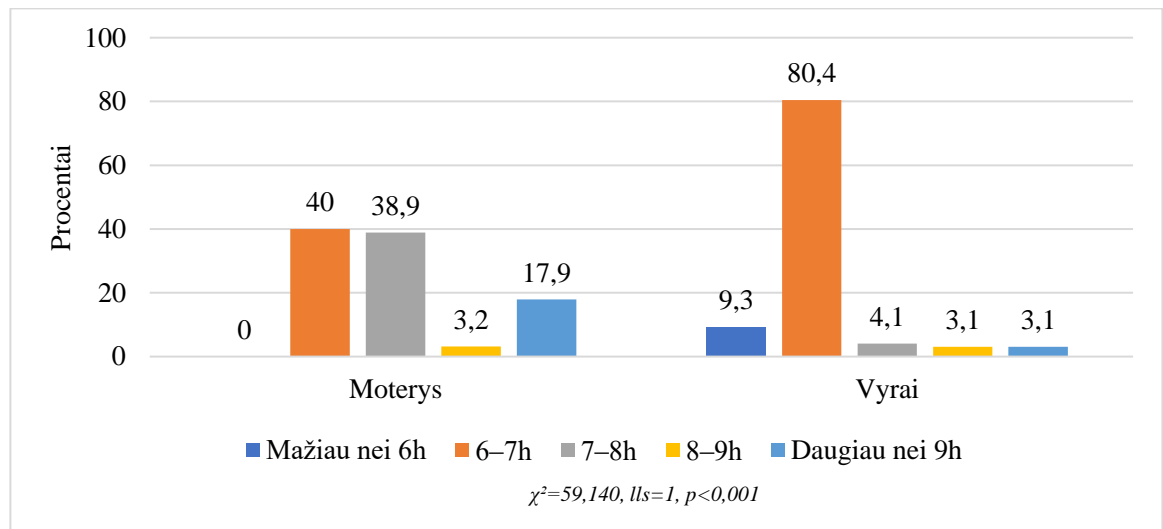
3.3.3.1. pav. Tiriamųjų darbo valandų skaičius per savaitę, atsižvelgiant į lytį

Paklausus tiriamųjų, ar turi laiko užsiimti asmenine veikla ne darbo metu, norint atsipalaiduoti ar pasimėgauti laisvalaikiu, paaiškėjo, kad didžioji dalis moterų (63,2 proc.) ir vyrų (76,3 proc.) teigė turintys laiko pasimėgauti laisvalaikiu. 13,7 proc. moterų ir 5,2 proc. vyrų nurodė, kad laisvo laiko turi retai (3.3.3.2. pav.).



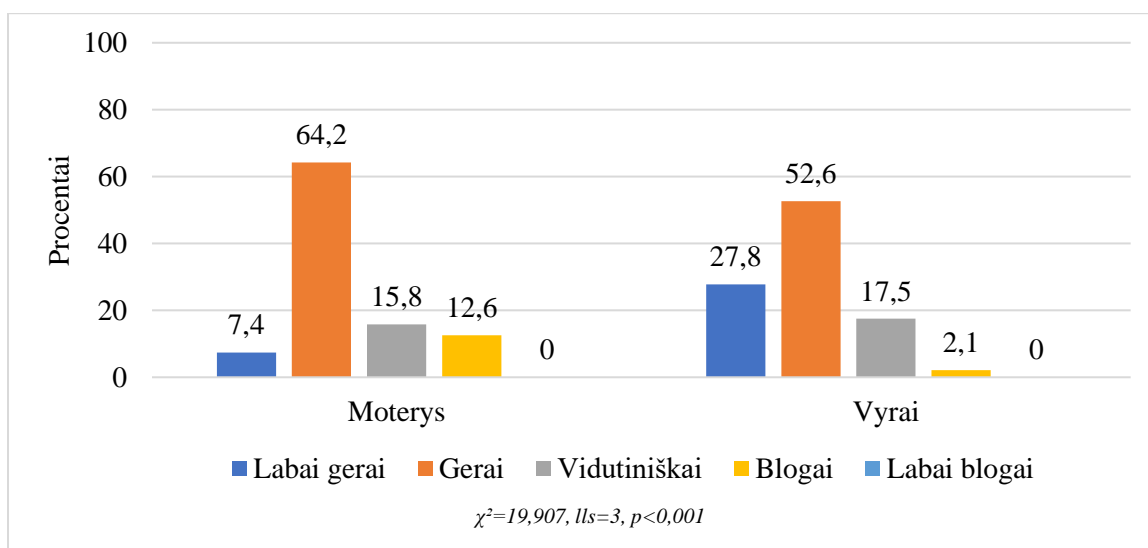
3.3.3.2. pav. Tiriamųjų laisvas laikas ne darbo metu, atsižvelgiant į lytį

Paklausus, kiek valandų per parą vidutiniškai miega tiriamieji ir atsakymus palyginus atsižvelgiant į lytį, paaiškėjo, jog vyrai statistiškai reikšmingai dažniau (80,4 proc.) teigė miegantys 6–7 valandas per parą, negu moterys (40 proc.). Moterys dažiau miega daugiau nei 9 valandas (17,9 proc.) palyginus su vyrais (3,1 proc.). Vyrai dažniau miega mažiau nei 6 valandas per parą (9,3 proc.), o moterų šiame intervale nėra (žr. 3.3.3.3. pav.).



**3.3.3.3. pav.** Respondentų miego valandų skaičius, atsižvelgiant į lytį

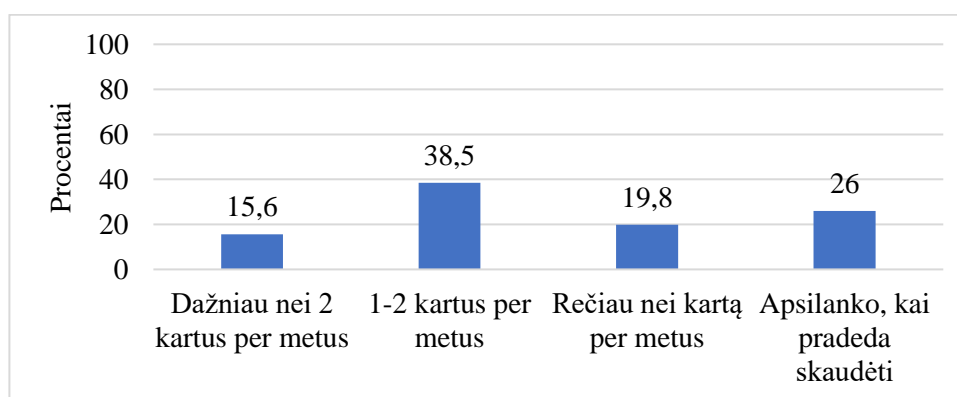
Paklausus tiriamųjų, kaip jie vertina savo miego kokybę, paaiškėjo, jog vyrai statistiškai reikšmingai dažniau vertina savo miego kokybę „labai gerai“ (27,8 proc.), negu moterys (7,4 proc.). Didžioji dalis moterų (64,2 proc.) ir kiek daugiau nei pusė vyrų (52,6 proc.) savo miego kokybę vertina „gerai“, 12,6 proc. moterų ir 2,1 proc. vyrų savo miego kokybę vertina „blogai“. Nei vyrai nei moterys nevertino savo miego kokybės „labai blogai“ (žr. 3.3.3.4. pav.).



**3.3.3.4. pav.** Respondentų miego kokybės vertinimas, atsižvelgiant į lytį

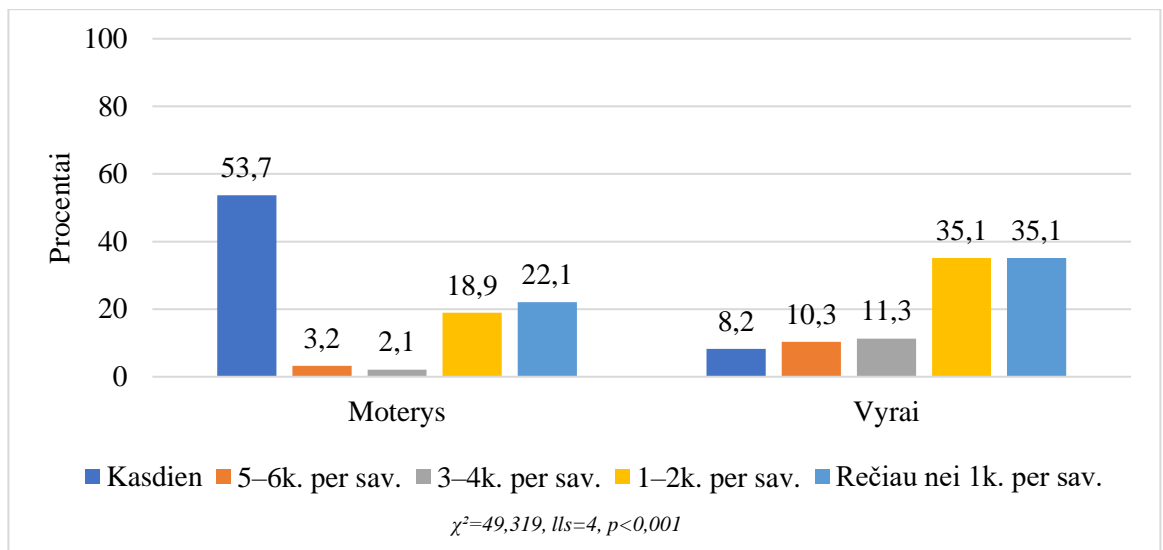
### 3.3.4. Burnos higienos įpročiai

Apklausoje buvo klausiama, kaip dažnai tiriamieji lankosi pas burnos priežiūros specialistus. Paažiškėjo, kad reguliariai, kartą ar 2 kartus per metus lankosi 38,5 proc. tiriamųjų, tačiau 26 proc. tiriamųjų teigė, apsilankantys tada, kai pradeda skaudėti, ar kai ima jausti kažką blogo (žr. 3.3.4.1. pav.).



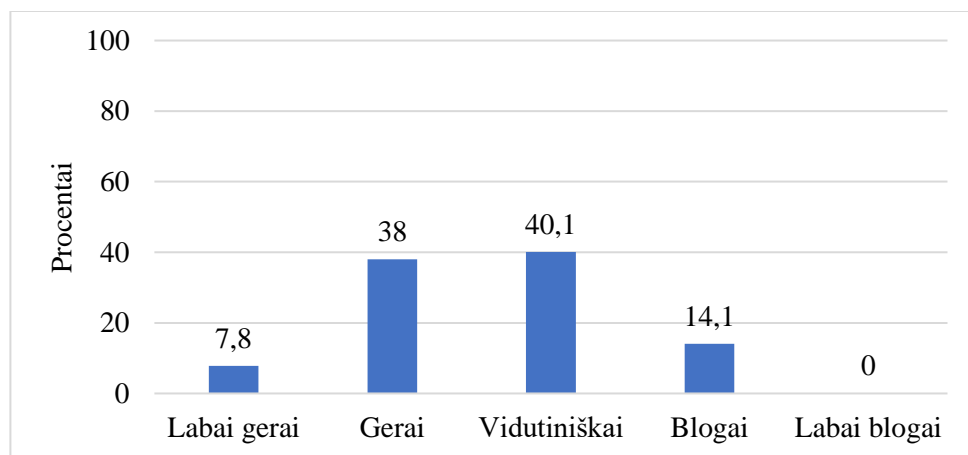
**3.3.4.1. pav.** Respondentų lankymosi pas burnos priežiūros specialistus dažnumas

Nustatyta, kad moterys statistiškai reikšmingai dažniau (53,7 proc.) naudoja tarpdančių priežiūros priemones kasdien, negu vyrai (8,2 proc.) (žr. 3.3.4.2. pav.)



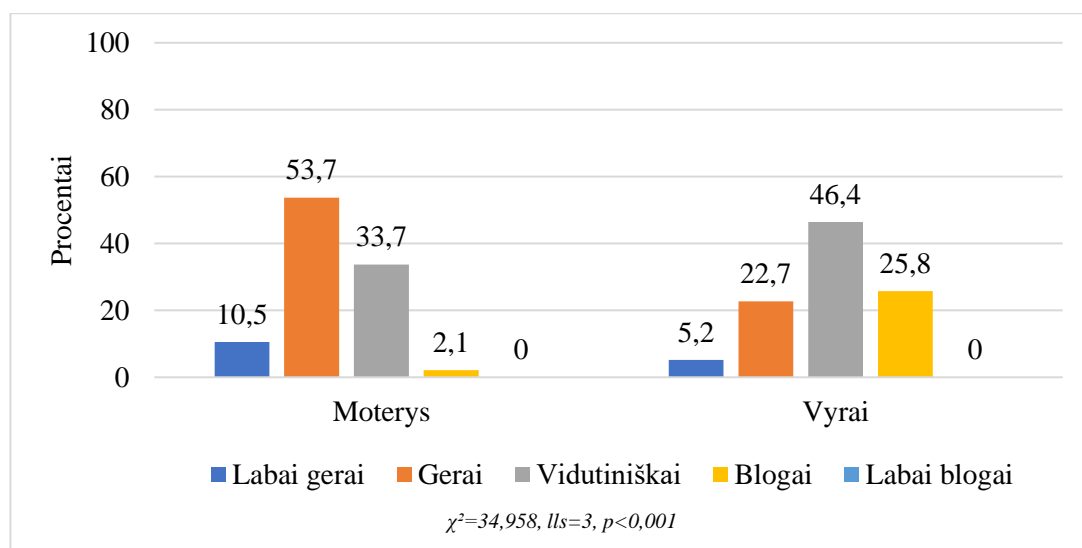
**3.3.4.2. pav.** Respondentų tarpdančių priežiūros priemonių dažnumas, atsižvelgiant į lytį

Paklausus tiriamųjų, kaip jie vertina savo burnos sveikatą, paaiškėjo, kad 7,8 proc. respondentų vertina „labai gerai“. Tiriamieji dažniausiai rinkosi atsakymą „vidutiniškai“ – 40,1 proc. (žr. 3.3.4.3. pav.).



**3.3.4.3. pav.** Respondentų burnos sveikatos įsivertinimas

Burnos sveikatos įsivertinimo atsakymus palyginus atsižvelgiant į lytį, paaiškėjo, kad moterys statistiškai reikšmingai dažniau savo burnos sveikatos būklę vertina „gerai“ (53,7 proc.), negu vyrai (22,7 proc.). Vyrai statistiškai reikšmingai dažniau savo burnos sveikatos būklę vertina „blogai“ (25,8 proc.), negu moterys (2,1 proc.) (žr. 3.3.4.4. pav.).

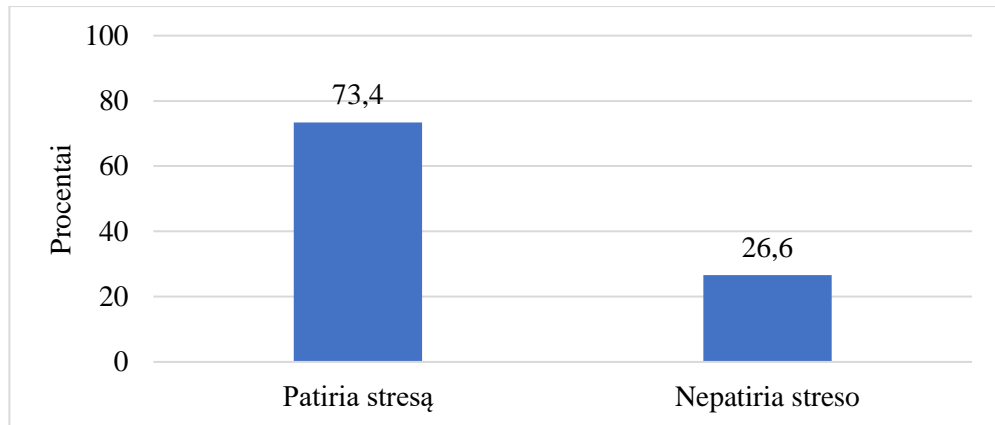


**3.3.4.4. pav.** Respondentų burnos sveikatos įsivertinimas atsižvelgiant į lytį

Apibendrinant, paaiškėjo, kad kasdien sportuoja 16,1 proc. tiriamųjų. Moterys aktyviam laisvalaikiui skiria daugiau laiko nei vyrai – 79,5 proc. moterų ir 26,3 proc. vyrų yra fiziškai aktyvūs 31–60 min. per dieną. Jauniausia grupė (18–22 m.) yra mažiausiai fiziškai aktyvi – 77,9 proc. jų per dieną juda iki 30 min. Kavą kelis kartus per dieną geria 29,7 proc., saldžius gėrimus – 13,5 proc., o energinius gėrimus – 20,8 proc. tiriamųjų. Saldumynus kelis kartus per dieną valgo 36,5 proc., daržoves – 27,1 proc., o vaisius – 24 proc. tiriamųjų. Rečiau nei kartą per savaitę saldumynus valgo 10,4 proc., o vaisius – 35,9 proc. respondentų. Daugiau nei 41 val. per savaitę dirba 62,9 proc. vyrų, bet 14,1 proc. moterų. Tuo tarpu 21–40 val. per savaitę dirba 74,4 proc. moterų ir 37,1 proc. vyrų. Vyrų dažniau miega 6–7 val. per parą (80,4 proc.), o moterys 7–8 val. (38,9 proc.). Miego kokybę gerai vertina 52,6 proc. vyrų ir 64,2 proc. moterų. Tarpdančių priežiūros priemonės kasdien naudoja 53,7 proc. moterų ir 8,2 proc. vyrų. Burnos sveikatą gerai vertina 53,7 proc. moterų ir 22,7 proc. vyrų.

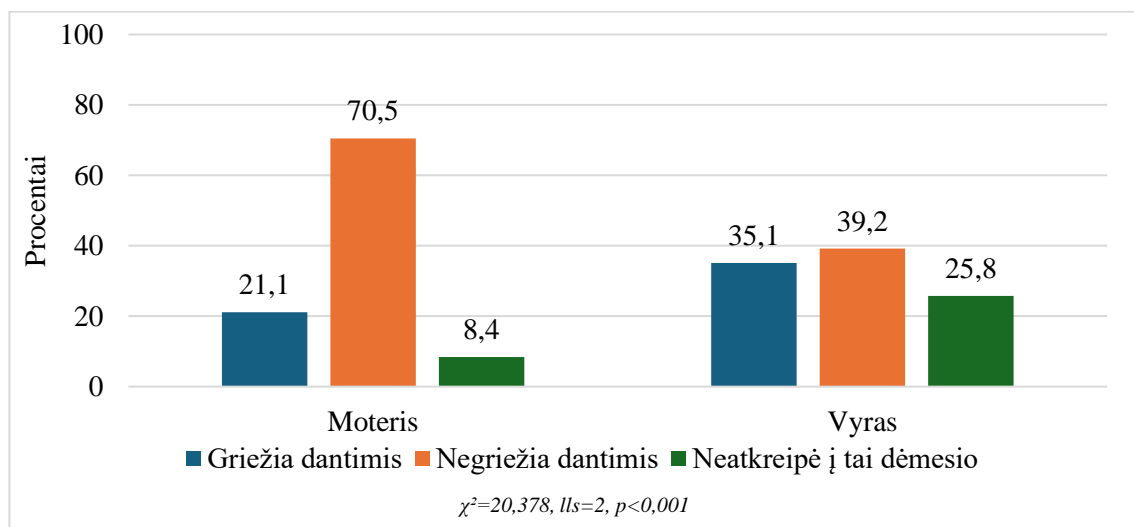
### 3.4. Respondentų burnos sveikatos sąsajos su rizikinga elgsena, emocine savijauta ir gyvenamosios aplinkos įpročiais

Apklausoje buvo klausiama ar tiriamieji kasdienybėje patiria stresą. Paaiškėjo, kad didžioji dalis jų – 73,4 proc. atsakė, kad stresą patiria (iš jų – 72,6 proc. moterų ir 74,2 proc. vyrų) (žr. 3.4.1. pav.).



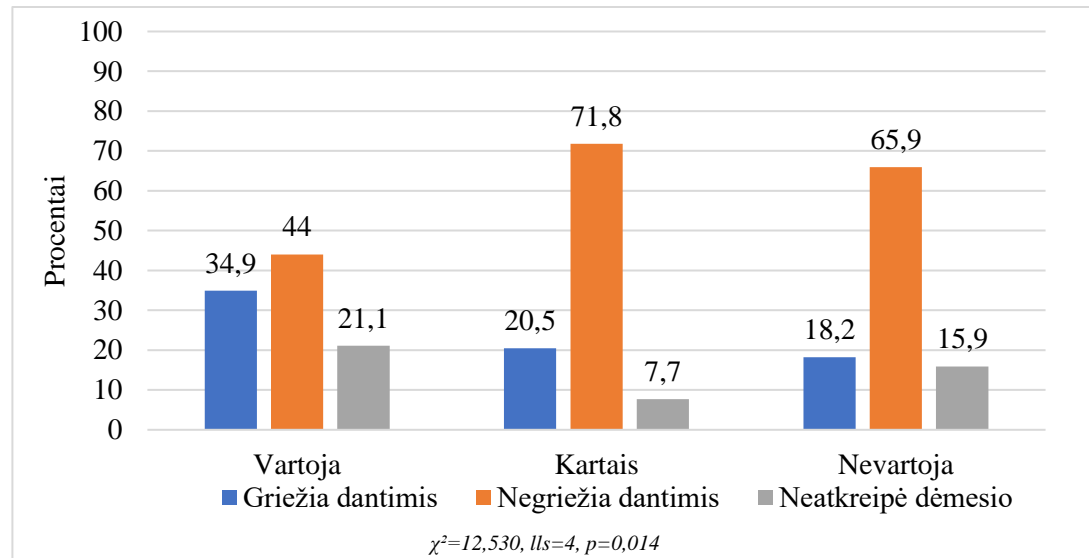
3.4.1. pav. Tiriamųjų patiriamas stresas

Paklausus ar tiriamieji naktimis griežia dantimis, teigiamai atsakė 28,1 proc. visų tiriamųjų, statistiškai reikšmingai daugiau moterų nei vyrų neįaučia bruksizmo simptomų (žr. 3.4.2. pav.).



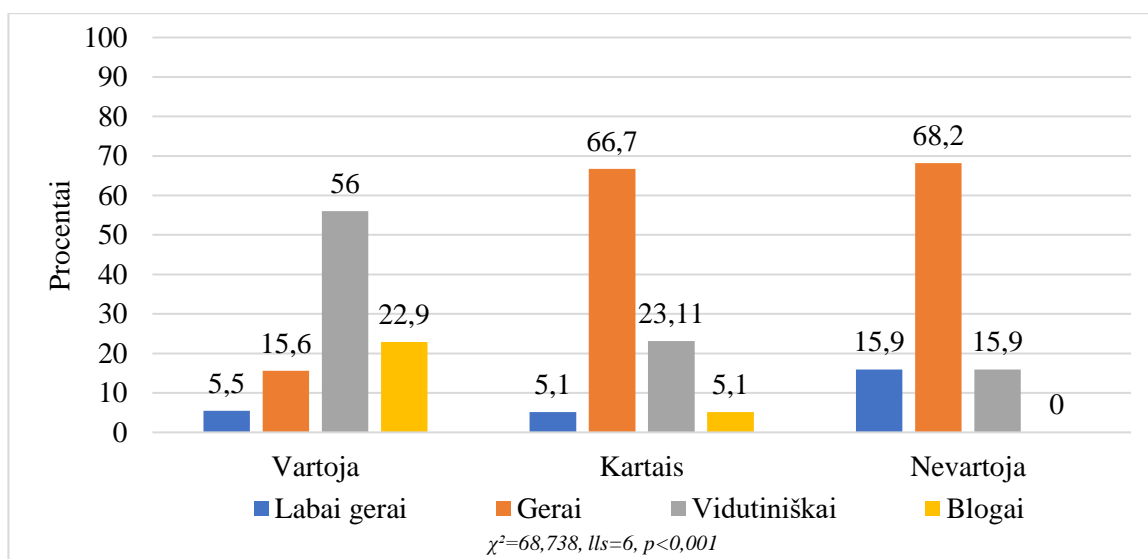
3.4.2. pav. Tiriamųjų atsakymų apie bruksizmą pasiskirstymas pagal lytį

Įvertinus tiriamųjų atsakymus apie bruksizmą tabako vartojimo grupėse, paaiškėjo, kad tabako nevartojantys tiriamieji statistiškai dažniau (65,9 proc.) teigė, jog negriežia dantimis, nei tabaką vartojantys (44 proc.) (žr. 3.4.3. pav.)



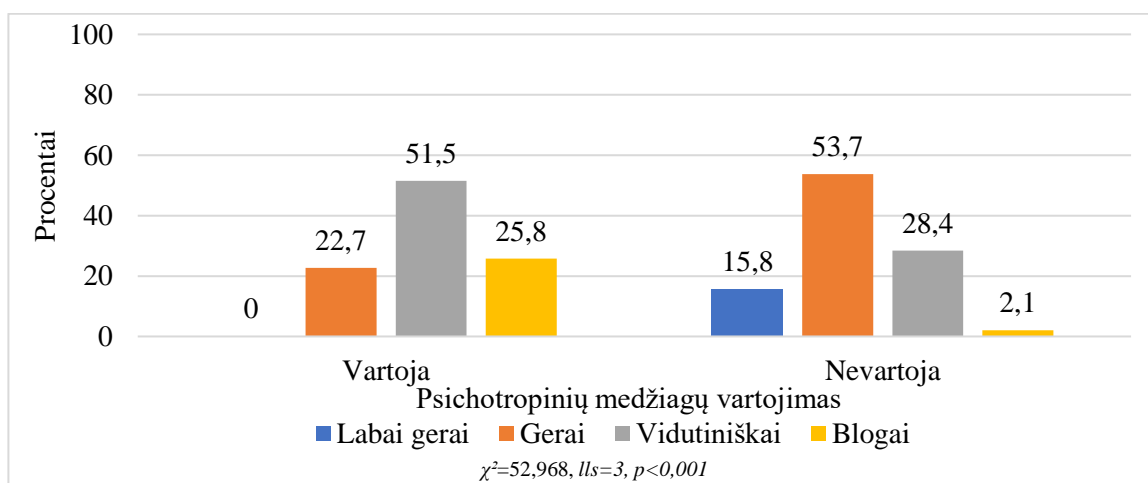
**3.4.3. pav.** Tiriamųjų atsakymai apie bruksizmą tabako vartojimo grupėse

Paklausus respondentų, kaip jie vertina savo burnos sveikatą, o atsakymus palyginus pagal tabako vartojimo grupes, paaiškėjo, kad statistiškai reikšmingai daugiau tabaką vartojančių nurodo prastą burnos sveikatą nei nerūkantieji. 22,9 proc. tabaką vartojančiųjų savo burnos sveikatą vertina blogai, 56 proc. vidutiniškai, palyginus su 68,2 proc. tabako nevartojančiais, kurie savo burnos sveikatą vertino gerai. Taikant Spearman koreliacijos analizę, nustatyta vidutinio stiprumo neigiama koreliacija tarp tabako vartojimo ir burnos sveikatos vertinimo ( $\rho = -0,542, p < 0,001$ ). Šis rezultatas rodo, kad didesnis tabako vartojimas yra susijęs su prastesniu burnos sveikatos vertinimu (žr. 3.4.4. pav.).



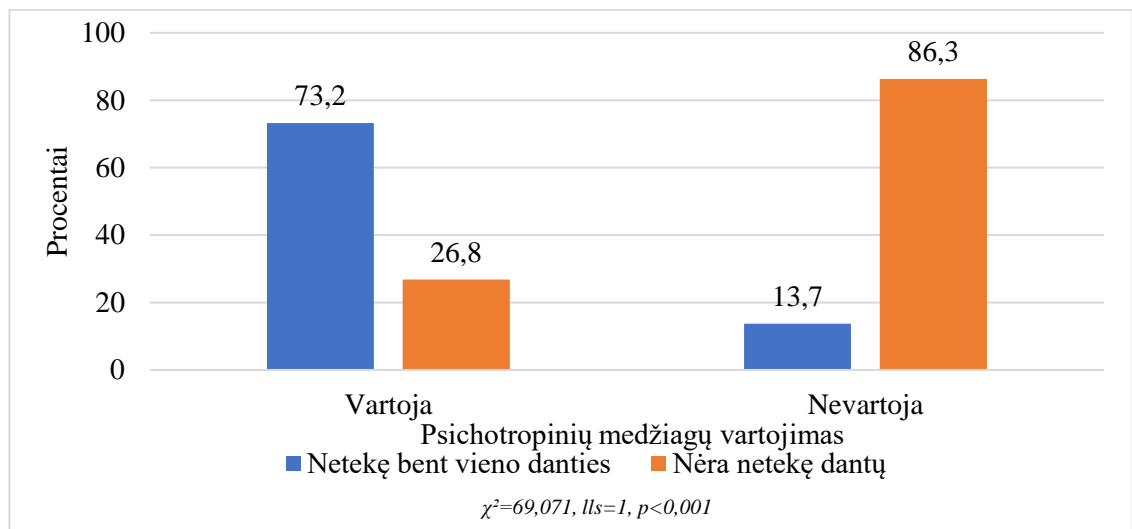
**3.4.4. pav.** Tiriamųjų burnos sveikatos vertinimas tabako vartojimo grupėse

Paklausus respondentų kaip jie vertina savo burnos sveikatą ir atsakymus palyginus tarp psichotropinių medžiagų vartojimo grupių, paaiškėjo, kad statistiškai reikšmingai daugiau psichotropines medžiagas vartojančių tiriamųjų nurodo prastą burnos sveikatą nei nevartojantys. 25,8 proc. psichotropines medžiagas vartojančiųjų savo burnos sveikatą vertina blogai, 51,5 proc. – vidutiniškai, palyginus su 53,7 proc. nevartojančiųjų, kurie savo burnos sveikatą vertina gerai. Taikant Spearman koreliacijos analizę, nustatyta vidutinio stiprumo neigiama koreliacija tarp psichotropinių medžiagų vartojimo ir burnos sveikatos vertinimo ( $\rho = -0,523, p < 0,001$ ). Šis rezultatas rodo, kad psichotropinių medžiagų vartojimas yra susijęs su prastesniu burnos sveikatos vertinimu (žr. 3.4.5. pav.).



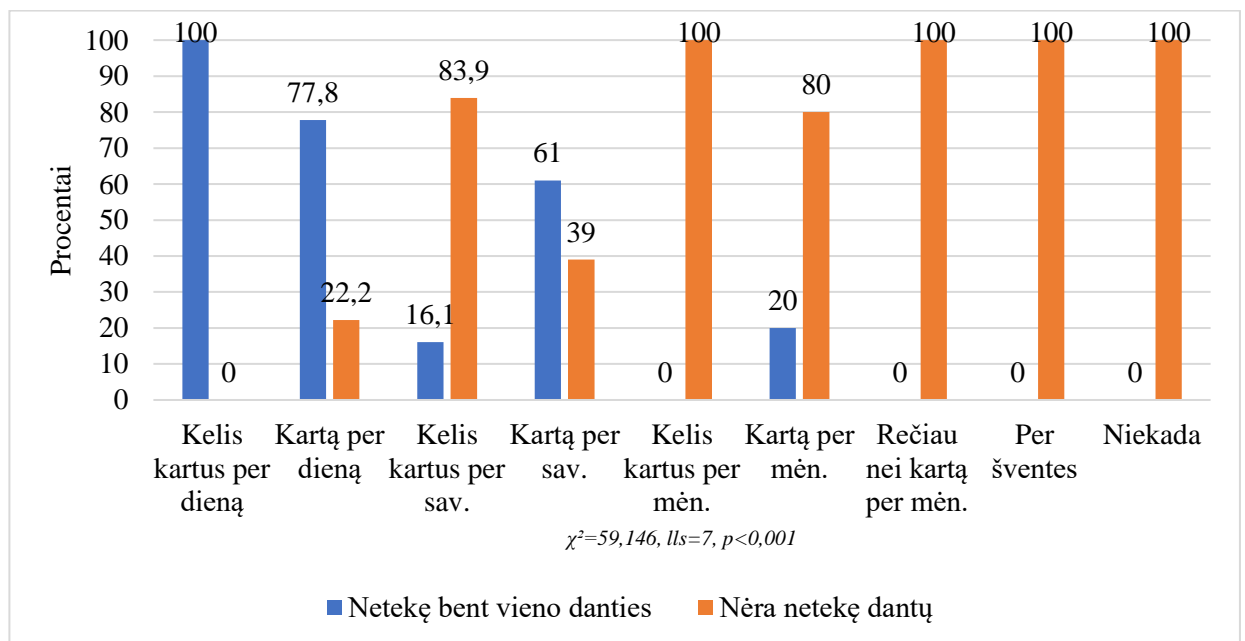
**3.4.5. pav.** Tiriamųjų burnos sveikatos vertinimas, lyginant tarp psichotropinių medžiagų vartojimo

Nustatyta, kad statistiškai reikšmingai daugiau (73,2 proc.) psichotropines medžiagas vartojančių tiriamųjų nurodė netekę bent vieno danties, palyginus su nevartojančiais (13,7 proc.) (žr. 3.4.6. pav.).



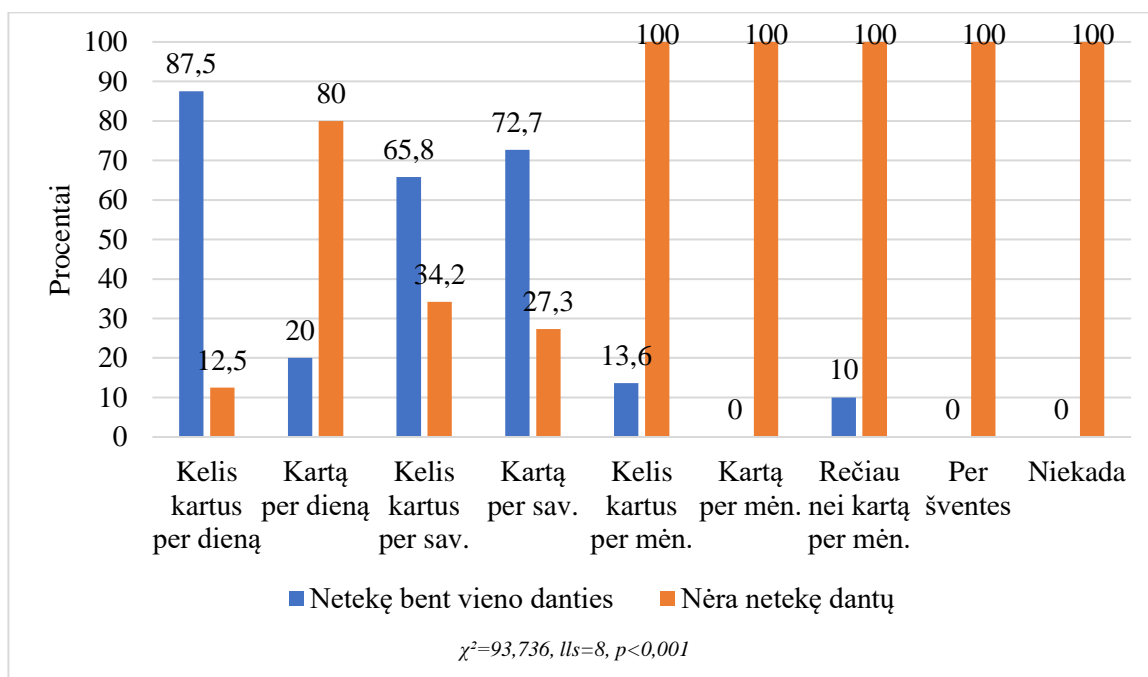
**3.4.6. pav.** Tiriamųjų dantų netekimas lyginant tarp psichotropinių medžiagų vartojimo

Paaikėjo, kad respondentai, kurie dažniau vartojo alkoholį, statistiškai reikšmingai dažniau teigė netekę bent vieno danties. 77,8 proc. kartą per dieną alkoholį vartojantys tiriamieji teigė, kad yra netekę bent vieno danties, tuo tarpu 80–100 proc. tiriamųjų, alkoholį vartojančių rečiau nei kelis kartus per mėnesį, pažymėjo, kad nėra netekę dantų (žr. 3.4.7. pav.).



**3.4.7. pav.** Tiriamųjų dantų netekimas lyginant su alkoholio vartojimo dažnumu.

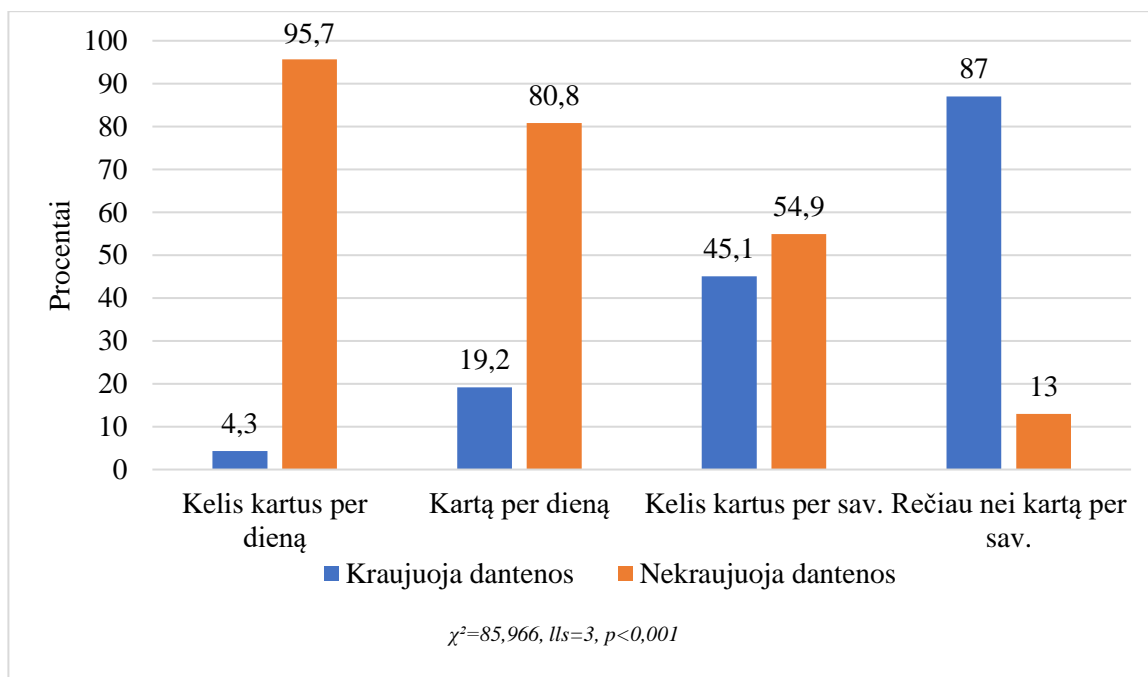
Paaikškėjo, kad 87,5 proc. tiriamųjų, kurie energinius gėrimus vartoja kelis kartus per dieną, yra netekę bent vieno danties, o visi (100 proc.) tiriamieji, kurie juos vartoja rečiau nei kelis kartus per mėnesį, dantų nėra netekę (žr. 3.4.8. pav.). Visi (100 proc.) dažnai energinius gėrimus vartojantys tiriamieji teigė patiriantys dantenų kraujavimą, o tarp tų kurie juos vartoja rečiau nei kartą per mėnesį, 84 proc. nurodė, kad dantenos nekraujuoja.



**3.4.8. pav.** Tiriamųjų dantų netekimas lyginant su energinių gėrimų vartojimo dažnumu.

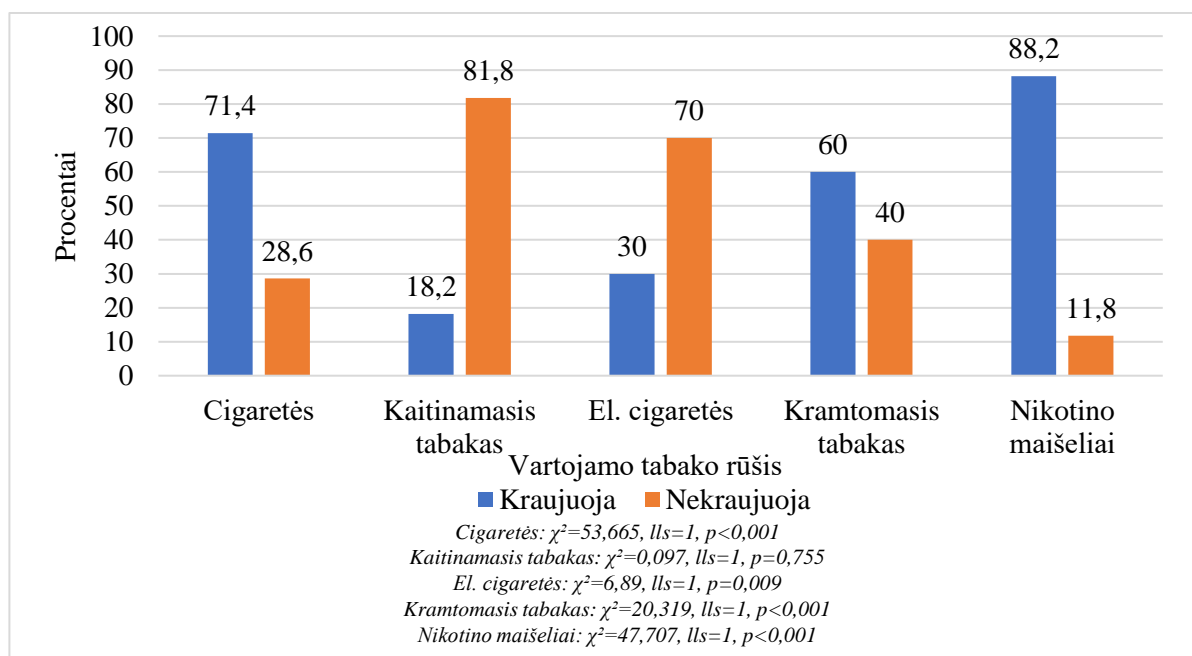
Nustatyta, kad statistiškai reikšmingai daugiau (95,7 proc.) tiriamųjų, kurie vaisius valgo kelis kartus per dieną, teigė, jog jiems dantenos nekraujuoja, lyginant su 4,3 proc. tiriamųjų, kurie teigė, kad jiems dantenos kraujuoja. 87 proc. tiriamųjų, kurie vaisius valgo rečiau nei kartą per savaitę, teigė, jaučia dantenų kraujavimą (žr. 3.4.9. pav.).

Paaikškėjo, kad 68,1 proc. tiriamųjų, kurie atsakė, jog vaisius valgo rečiau nei kartą per savaitę yra netekę bent vieno danties. 92,3 proc. tiriamųjų, kurie teigė valgant vaisius bent kartą per dieną, turi visus savus dantis.



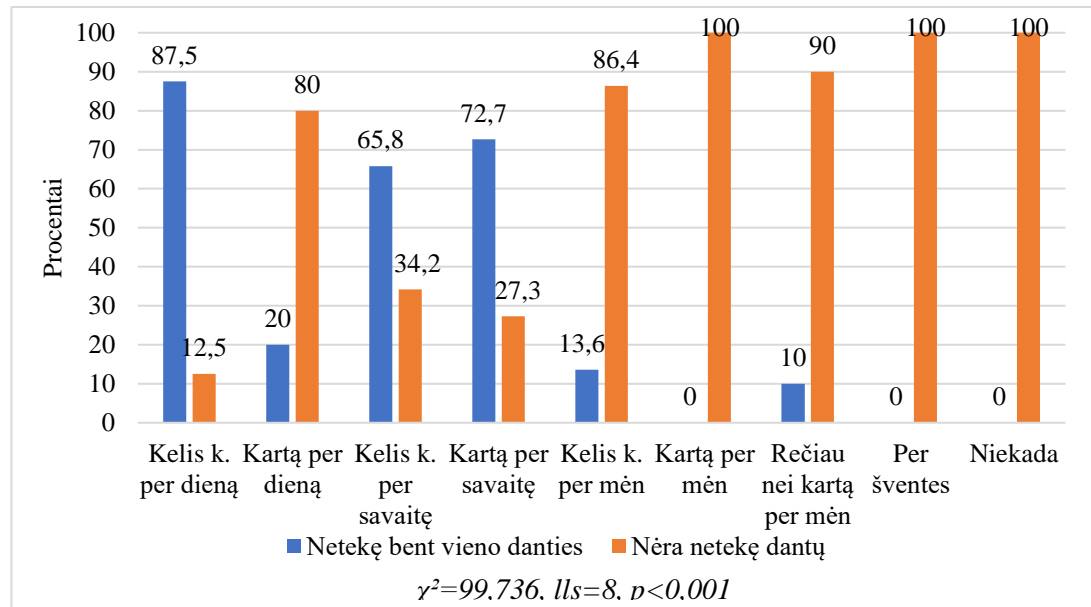
**3.4.9. pav.** Respondentų dantenų kraujavimas atsižvelgiant į vaisių valgymo dažnumą

Nustatyta, kad statistiškai reikšmingai daugiau nikotino maišelius vartojančių tiriamųjų (88,2 proc.) ir paprastas cigaretes vartojančių tiriamųjų (71,4 proc.) teigė patiriantys dantenų kraujavimą, palyginus su kitomis tabako rūšimis, pavyzdžiui, kaitinamąjį tabaką (18,2 proc.) ar elektronines cigaretes (30 proc.) vartojančiais tiriamaisiais (žr. 3.4.10. pav.).



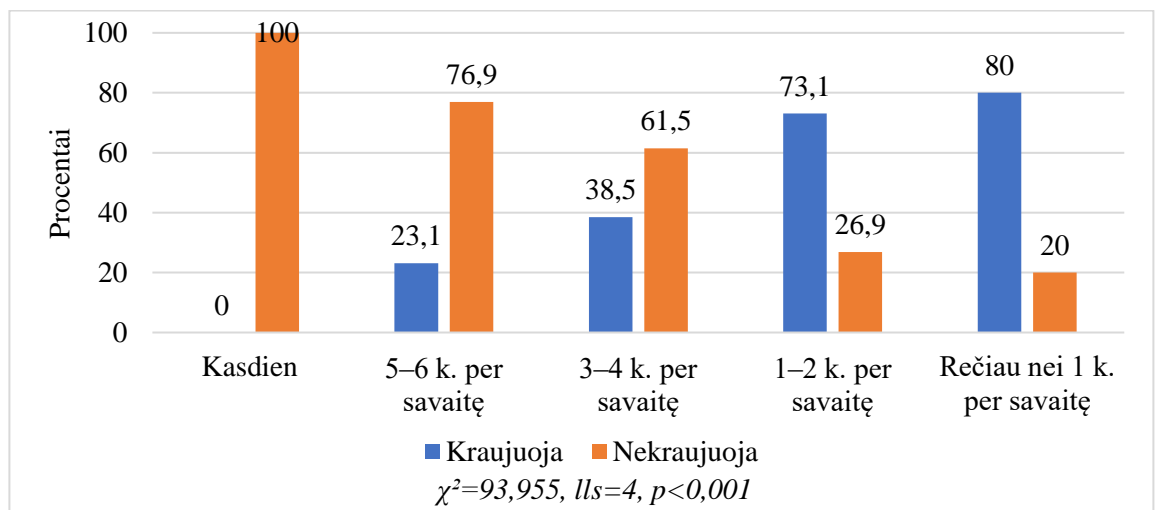
**3.4.10. pav.** Tiriamųjų dantenų kraujavimas, lyginant pagal vartojamo tabako rūšis

Paaikškėjo, kad statistiškai reikšmingai, 87,5 proc. tiriamųjų vartojančių energinius gėrimus kelis kartus per dieną, nurodė netekę bent vieno danties. Visi, 100 proc. tiriamųjų, kurie niekada nevartoja energinių gėrimų teigia, kad nėra netekę dantų (žr. 3.4.11. pav.).



**3.4.11. pav.** Tiriamųjų dantų netekimas atsižvelgiant į energinių gėrimų vartojimo dažnumą

Nustatyta, kad statistiškai reikšmingai daugiau, 100 proc. kasdien valančių tarpdančius tiriamųjų, dantenų kraujavimas nepasireiškė, lyginant su 20 proc. rečiau nei 1 kartą per savaitę tarpdančių priežiūros priemonės naudojančių respondentų (3.4.12. pav.).



**3.4.12. pav.** Tiriamųjų dantenų kraujavimas lyginant pagal tarpdančių priežiūros priemonių naudojimo dažnumą

Geros savijautos vertinimui nustatyti buvo naudotas PSO geros savijautos klausimynas. Paaikškėjo, kad gerą emocinę savijautą turėjo kiek daugiau nei pusė (53,6 proc.) tiriamųjų, o blogą emocinę savijautą – 14,6 proc. tiriamųjų.

**3.4.1. lentelė** Tiriamųjų geros savijautos vertinimas

<b>Emocinės savijautos vertinimas</b>	<b>Tiriamųjų skaičius n, (proc.)</b>
Labai bloga	2, (1)
Bloga	28, (14,6)
Vidutiniška	52, (27,1)
Gera	103, (53,6)
Labai gera	7, (3,6)

Atlikus dvinarės logistinės regresijos analizę (žr. 3.4.1. lentelę), paaikškėjo, tabako vartojimas rūkant cigaretes turėjo stipriausią ryšį – asmenų, rūkančių cigaretes, tikimybė turėti blogą burnos sveikatą buvo 10,489 karto didesnė nei nevartojančių ( $p < 0,001$ ;  $PI = 3,964-27,755$ ). Kaitinamojo tabako vartojimas taip pat buvo reikšmingai susijęs su bloga burnos sveikata ( $B = 2,218$ ;  $p < 0,001$ ). Elektroninės cigaretės ( $p = 0,382$ ), kramtomasis tabakas ( $p = 0,636$ ) bei nikotino maišeliai ( $p = 0,143$ ) statistiškai reikšmingo ryšio neturėjo.

Nustatyta, kad lytis buvo reikšmingai susijusi su blogu burnos sveikatos įvertinimu ( $B = 1,537$ ;  $p < 0,001$ ). Vyrų tikimybė turėti blogą burnos sveikatos vertinimą buvo 4,651 karto didesnė nei moterų ( $PI = 2,525-8,568$ ).

Psichotropinių medžiagų vartojimas turėjo reikšmingą sąsają su burnos sveikata ( $B = 2,049$ ,  $p < 0,001$ ). Alkoholio ( $B = 1,632$ ,  $p < 0,001$ ) ir energinių gėrimų vartojimas ( $B = 0,755$ ,  $p < 0,001$ ) taip pat buvo reikšmingai susiję su blogesniu burnos sveikatos būklės vertinimu. Miego kokybė ( $B = 0,913$ ,  $p < 0,001$ ) bei emocinė savijauta ( $B = 1,482$ ,  $p = 0,003$ ) ir fizinis aktyvumas ( $p = 0,012$ ) buvo statistiškai reikšmingai susiję su burnos sveikatos vertinimu. Patiriamas stresas ( $p = 0,153$ ) neturėjo statistiškai reikšmingo ryšio su burnos sveikata.

**3.4.1. lentelė** Blogo burnos sveikatos vertinimo sąsajos su rizikingos elgsenos veiksniais, gyvenamosios veiksniais ir savijauta (logistinės regresijos rezultatai)

	<b>Koeficientas B</b>	<b>Galimybių santykis</b>	<b>95 proc. galimybių santykio PI</b>	<b>p-reiškė</b>
Lytis (vyrai, lyginant su moterimis)	1,537	4,651	2,525–8,568	<b>&lt;0,001</b>
Tabako vartojimas (cigaretės, lyginant su nerūkančiais)	2,350	10,489	3,964–27,755	<b>&lt;0,001</b>
Tabako vartojimas (kaitinamasis tabakas, lyginant su nerūkančiais)	2,218	9,186	2,811–30,019	<b>&lt;0,001</b>
Tabako vartojimas (elektroninės cigaretės, lyginant su nerūkančiais)	-0,371	0,690	0,301–1,584	0,382
Tabako vartojimas (kramtomasis tabakas, lyginant su nevartojančiais)	-0,324	0,723	0,189–2,768	0,636
Tabako vartojimas (nikotino maišeliai, lyginant su nevartojančiais)	0,989	2,688	0,715–10,111	0,143
Psichotropinių medžiagų vartojimas (su nevartojančiais)	2,049	7,759	4,069–14,793	<b>&lt;0,001</b>
Alkoholio vartojimas (lyginant su nevartojančiais)	1,632	5,112	2,332–11,209	<b>&lt;0,001</b>
Energinių gėrimų vartojimas (lyginant su nevartojančiais)	0,755	2,127	1,583–2,857	<b>&lt;0,001</b>
Fizinis neaktyvumas (lyginant su sportuojančiais)	1,099	3,0	1,272–7,076	<b>0,012</b>
Miego kokybė	0,913	2,492	1,622–3,829	<b>&lt;0,001</b>
Emocinė savijauta PSO-5	1,482	4,4	1,646–11,7632	<b>0,003</b>
Patiriamas stresas (lyginant su streso nepatiriančiais)	-0,479	0,620	0,321–1,195	0,153

Tyrimo rezultatai atskleidė ryšį tarp rizikingos elgsenos, gyvenamosios įpročių ir burnos sveikatos vertinimo. Dauguma tiriamųjų – 73,4 proc. nurodė patiriantys stresą, iš jų 72,6 proc. moterų ir 74,2 proc. vyrų. Bruksizmo simptomai pasireiškė 28,1 proc. tiriamųjų, iš kurių 21,1 proc. moterų ir 35,1 proc. vyrų. 56 proc. tabaką vartojančių asmenų ir 25,8 proc. psichotropines medžiagas vartojančių tiriamųjų savo

burnos sveikatą vertino blogai, o 68,2 proc. tabako ir 53,7 proc. psichotropinių medžiagų nevartojančių asmenų savo burnos sveikatą vertino gerai. Logistinės regresijos analizė parodė, kad reikšmingi veiksniai blogai burnos sveikatos būklei buvo vyrų lytis, cigarečių ir kaitinamojo tabako, psichotropinių medžiagų, alkoholio bei energinių gėrimų vartojimas. Blogesniam burnos sveikatos vertinimui įtakos taip pat turėjo prastesnė emocinė savijauta, bei fizinio aktyvumo stoka. Pastebėta, kad elektroninių cigarečių, kramtomojo tabako, nikotino maišelių vartojimas bei patiriamas stresas neturėjo statistiškai reikšmingo ryšio su burnos sveikatos vertinimu.

Apibendrinant, galima teigti, jog yra svarbu skirti daugiau dėmesio sveikatos švietimui jaunimo tarpe, akcentuojant rizikingos elgsenos bei gyvenamosios įpročių įtaką ne tik burnos sveikatai, bet ir bendrai gyvenimo kokybei.

#### 4. REZULTATŲ APITARIMAS

Šiame tyrime buvo siekiama įvertinti jaunų žmonių rizikingą elgseną, tokią kaip tabako, alkoholio ar psichotropinių medžiagų vartojimas, gyvensenos įpročius bei emocinės savijautos sąsajas su jų burnos sveikata. Paaiškėjo, kad tabaką vartoja kiek daugiau nei pusė – 56,8 proc. tiriamųjų, iš kurių 51,6 proc. tabaką vartoja kelis kartus į dieną. Tarp jų dažniausiai buvo vartojamos paprastos cigaretės (51,6 proc.), elektroninės cigaretės (37,4 proc.) ir kaitinamasis tabakas (28,1 proc.). Stebima, kad tabaką vartoja statistiškai didesnė dalis vyrų (81,4 proc.) nei moterų (31,6 proc.). Jauniausioji tiriamųjų amžiaus grupė (18–22 metų amžiaus) statistiškai reikšmingai dažniau teigė vartojantys tabako gaminius, nei vyresnės 22–26 ir 27–30 amžiaus grupės. Pagal Europos Komisijos 2020 m. duomenis, apie 29 proc. Europos jaunimo (15–24 m.) vartojo tabaką bent kartą per pastarąjį mėnesį, o elektronines cigaretes – apie 12 proc. [88]. Pagal Lietuvos statistikos duomenis, 2019 m. Lietuvoje kasdien rūkančiųjų dalis 15–24 metų amžiaus grupėje siekė 11,9 proc (17,7 proc. vyrų ir 5,8 proc. moterų), o 25–34 metų grupėje – 19,9 proc. (27,7 proc. vyrų ir 11,3 proc. moterų). Elektronines cigaretes kasdien rūkė 4,8 proc (6,2 proc. vyrų ir 2,8 proc. moterų). 15–29 metų amžiaus jaunuoliai. Dėl rūkymo 2023 metais Lietuvoje buvo diagnozuoti 582 nauji lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybinių navikų susirgimai [89].

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas 2020 metais Lietuvoje atliko tyrimą, kurio tikslas buvo įvertinti psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimą tarp studentų. Šio tyrimo metu paaiškėjo, kad 37,2 proc. iš dalyvavusiųjų tabako gaminius vartoja kasdien. Šiame tyrime taip pat statistiškai daugiau vyrų nei moterų vartojo tabako gaminius [7]. Logistinė analizė atskleidė, kad cigarečių rūkymas turėjo stipriausią ryšį su prastu burnos sveikatos vertinimu – rūkančiųjų tikimybė vertinti savo burnos sveikatą kaip blogą buvo 10,5 karto didesnė nei nerūkančiųjų ( $p < 0,001$ ). Kaitinamojo tabako vartojimas taip pat turėjo reikšmingą sąsają ( $p < 0,001$ ), tačiau elektroninių cigarečių, kramtomojo tabako ar nikotino maišelių poveikis burnos sveikatos vertinimui statistiškai reikšmingas nebuvo. Tabako vartojimas padidina tikimybę susirgti beveik visomis burnos ligomis – jis didina burnos vėžio, periodonto ligų, dantų ėduonies riziką, blogina audinių gijimą po burnos chirurginių procedūrų bei mažina periodontinių gydymų sėkmės tikimybę. Tabako vartojimas keičia burnos mikrobiotą, mažina seilių išsiskyrimą, slopina kraujotaką dantenose ir silpnina audinių regeneracijos galimybes [80].

Psichotropines medžiagas teigė vartojantys 50,5 proc. tiriamųjų, didžioji dalis (69,2 proc.) buvo vyrai. Visi (100 proc.) studentai ir didžioji dalis (69 proc.) mokinių teigė, kad vartoja psichotropines medžiagas. Atlikus logistinę regresiją, paaiškėjo, kad psichotropinių medžiagas vartojantys tiriamieji

turėjo 7,76 karto didesnę tikimybę vertinti savo burnos sveikatą kaip blogą ( $p < 0,001$ ). Narkotinių medžiagų vartojimas siejamas su įvairiomis neigiamomis sveikatos pasekmėmis, tokiomis kaip širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo bei imuninės sistemos sutrikimus, nemigą. Gali pasireikšti padidėjęs nerimas ar net depresija [59]. Psichotropinių medžiagų vartojimas turi neigiamą poveikį burnos sveikatai. Gali pasireikšti sausumas burnoje, padidėjusi edonijos rizika, prastesnė burnos higiena, periodonto ligos, minkštųjų audinių pažeidimai ir netgi padidėjusi rizika susirgti burnos ar ryklės vėžiu [90]. 2020 metais Brazilijoje vykdytame tyrime buvo tiriami asmenys priklausomi nuo narkotinių medžiagų ir paaiškėjo, kad priklausomi asmenys turėjo mažesnę seilių buferinę talpą, o 29,7 proc. jų pasireiškė burnos gleivinės pažeidimai, kurie reikšmingai siejosi su sumažėjusiu seilių išsiskyrimu. Sumažėjęs seilėtekis bei mažesnė seilių buferinė talpa turi įtakos dažniau pasireiškiančioms burnos sveikatos problemoms, tokioms kaip dantų edonija, gleivinės pažeidimai, ar blogas burnos kvapas [91].

Rezultatai atskleidė, kad alkoholi bėnt kelis kartus į mėnesį vartoja 52,1 proc. tiriamųjų. Logistinė analizė parodė, kad dažnas alkoholio vartojimas yra statistiškai reikšmingai susijęs su prastesne burnos sveikata ( $p < 0,001$ ). Taip pat paaiškėjo, kad tiriamieji vartojantys alkoholi, statistiškai reikšmingai dažniau teigia netekę bent vieno danties. 77,8 proc. bent kartą per dieną alkoholi vartojančių tiriamųjų teigia, kad yra netekę bent vieno danties. 2017 metais Italijoje atliktame tyrime buvo lyginamos asmenų, turinčių alkoholio vartojimo sutrikimą ir sveikų asmenų burnos sveikatos būklės. Paaiškėjo, kad alkoholi vartojančių asmenų vidutinis KPI (kariozinių, plombuotų ir ištrauktų dantų) indeksas buvo žymiai didesnis (14,9) nei kontrolinėje grupėje (7,9), taip pat nustatyta prasčiau vertinama burnos higiena, didesnis apnašų kiekis (Silness–Loe indeksas) ir prastesnė periodonto būklė. Tyrimas patvirtino, kad lėtinis alkoholio vartojimas yra reikšmingas burnos ligų rizikos veiksnys [92]. Dažnas ir gausus alkoholio vartojimas neigiamai veikia ne tik burnos bet ir viso organizmo sveikatą. Gali atsirasti įvairios ligos, tokios kaip kepenų, kasos pažeidimai, smegenų sutrikimai, ar net vėžys [44]. Alkoholio vartojimas, ypač jauname amžiuje yra itin pavojingas dėl neigiamo poveikio dar besivystančioms smegenims – sulėtėja kognityvinių funkcijų (atminties, dėmesio, sprendimų priėmimo) branda, didėja priklausomybės rizika, ypač jei vartojama epizodiškai ir dideliais kiekiais. Be to, alkoholis neigiamai veikia psichinę sveikatą – skatina depresiją, impulsyvumą, savižudiškas mintis, o taip pat ir padidina traumų, apsinuodijimų, rizikingo elgesio ir net mirties tikimybę [93]. 2019 metais alkoholinė priklausomybė buvo diagnozuota 991 asmeniui 25–29 metų amžiaus grupėje, 471 – 20–24 metų ir 230 – 15–19 metų amžiaus jaunuoliams. 2023 metais šie skaičiai sumažėjo iki 831 25–29 metų amžiaus grupėje, 454 20–24 metų ir 182 atvejų 15–19 metų grupėse [89].

Tiek psichotropinių medžiagų, tiek alkoholio vartojimas gali būti siejamas su psichosocialiniais veiksniais, ypač prasta emocine savijauta bei patiriamu stresu. Tyrimai rodo, kad jauni suaugusieji, kurie jaučia nerimą, depresiją ar stresą, dažniau vartoja alkoholį ar psichotropines medžiagas kaip savireguliacijos formą [56]. Tokie įpročiai ne tik pablogina psichologinę būklę, bet ir prisideda prie burnos sveikatos blogėjimo. Stresas, ypač lėtinis, gali turėti tiesioginį poveikį burnos sveikatai per bruksizmo (dantų griežimo) simptomus, ar padidėjusį žalingų įpročių paplitimą. Tyrimai rodo, kad stresą patiriantys jauni asmenys dažniau griežia dantimis naktimis ir patiria žandikaulio sąnario skausmus, o tai gali turėti ilgalaikį poveikį burnos sveikatai, tokį kaip emalio nusidėvėjimas, dantenuų recesijos ar net apikalinis periodontitas [94–96]. Mūsų tyrimo duomenimis, 73,4 proc. tiriamųjų nurodė patiriantys stresą, tačiau 28,1 proc. jų teigė, jog griežia dantimis – iš jų 21,1 proc. sudarė moterys, o 35,1 proc. – vyrai. Tai rodo, kad nors stresas yra itin paplitęs reiškinys, ne visi jį išreiškia per bruksizmo simptomus, o vyrų tarpe šis reiškinys pasitaiko dažniau nei tarp moterų. Atlikus logistinę regresiją, paaiškėjo, kad emocinė savijautos vertinimas yra reikšmingai susijęs su burnos sveikatos vertinimu ( $p=0,003$ ). Tai reiškia, kad prastesnė emocinė savijauta 4,4 karto padidina tikimybę vertinti burnos sveikatą kaip blogą.

Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, 89,7 proc. vyrų ir 40 proc. moterų miega iki 7 valandų per parą. Miego trūkumas siejamas su silpnesne imunine funkcija, kuri gali skatinti uždegiminių procesų burnoje progresavimą. Atlikus logistinę regresiją, paaiškėjo, kad miego kokybės vertinimas buvo statistiškai reikšmingai susijęs su burnos sveikatos vertinimu ( $p<0,001$ ). Kiekvienam miego kokybės pablogėjimui tikimybė prasčiau vertinti savo burnos sveikatą padidėja 2,5 karto. 2023 metais Australijoje atliktas tyrimas, kurio tikslas buvo įvertinti miego kokybės ir trukmės ryšį su burnos sveikata bei su ja susijusia gyvenimo kokybe. Nustatyta, kad dalyviai, kurie savo miego kokybę įvertino kaip labai prastą, turėjo 2,2 karto prastesnius su burnos sveikata susijusios gyvenimo kokybės balus nei tie, kurie nurodė labai gerą miego kokybę. Be to, tie, kurie miegojo mažiau nei 7 valandas per naktį, pasižymėjo 30 proc. blogesne burnos sveikata nei tie, kurie miegojo ilgiau. Tyrimas parodė, kad nepakankamas miegas mažina gebėjimą palaikyti burnos higieną, skatina saldumynų vartojimą bei silpnina imuninę sistemą, todėl gali tiesiogiai ar netiesiogiai prisidėti prie dantų ėduonies, periodonto ligų ir prastesnės burnos sveikatos [97].

Tarp tiriamųjų išryškėjo įvairūs gyvenimo būdo veiksniai, galintys neigiamai veikti burnos sveikatą – dalis respondentų nurodė rečiau nei kartą per savaitę vartojantys vaisius (35,9 proc.) ir daržoves (26,6 proc.), taip pat dažnai, kelis kartus per dieną valgant saldumynus (36,5 proc.), ar geriantieji saldžius (13,5 proc.) ar energinius gėrimus (20,8 proc.). Atlikus logistinę regresinę analizę, paaiškėjo, kad dažnas energinių gėrimų vartojimas yra statistiškai reikšmingai susijęs su prastesne burnos sveikata ( $p<0,001$ ). Tokie mitybos įpročiai, ypač dažnesnis saldžių produktų vartojimas, siejami su padidėjusia dantų

ėduonies, periodonto ligų rizika bei prastesne bendra burnos sveikata [98]. Energinių gėrimų rūgštinis pH bei sudėtyje esantis cukrus, ypač vartojant reguliariai, skatina dantų emalio demineralizaciją bei dantų eroziją. 2023 metais Pakistane buvo vykdytas tyrimas, kurio metu tirti sportininkų mitybos įpročiai, burnos higienos būklė bei jų poveikis kasdienei veiklai ir sportiniams rezultatams. Tyrimo metu paaiškėjo, kad 66,7 proc. sportininkų reguliariai vartojo sportinius ar energinius gėrimus, dažniausiai prieš ar po treniruočių. Nors dauguma tiriamųjų nurodė gerus burnos higienos įpročius, klinikinis ištyrimas atskleidė prastą burnos sveikatos būklę: 63,5 proc. nustatytas dantų ėduonis, 46,1 proc. – gingivitas, 26,9 proc. – periodontitas, o 21,2 proc. – dantų emalio erozija [99].

Tyrimo metu taip pat paaiškėjo, kad fizinis aktyvumas daugeliui tiriamųjų nėra pakankamas – 67,3 proc. visų tiriamųjų fiziškai aktyvūs yra mažiau nei 4 kartus per savaitę. Moterys statistiškai reikšmingai dažniau (79,5 proc.) per dieną skiria bent 31–60 min. būti fiziškai aktyvioms, nei vyrai (26,3 proc.). Pagal PSO rekomendacijas, suaugusieji turėtų per savaitę užsiimti bent 150–300 minučių vidutinio intensyvumo aerobine fizine veikla arba bent 75–150 minučių didelio intensyvumo aerobine fizine veikla, kad gautų reikšmingos naudos sveikatai [63]. Fizinis aktyvumas turi naudos ne tik bendrai organizmo sveikatai – jis gerina širdies ir kraujagyslių sistemą, stiprina imunitetą, mažina streso lygį bei padeda reguliuoti kūno svorį, – bet taip pat gali būti naudingas ir burnos sveikatai, prisidedamas prie mažesnio dantų netekimo bei geresnės savijautos dėl burnos būklės. 2023 metais Brazilijoje atliktame tyrimo paaiškėjo, kad fizinis aktyvumas yra susijęs su geresne saviverte apie burnos sveikatą bei mažesniu dantų netekimu. Ši sąsaja gali būti aiškinama, kad žmonės, kurie reguliariai sportuoja, ar juda savo malonumui, dažniau rūpinasi ir kitais sveikatos aspektais, įskaitant burnos higieną. Be to, fizinis aktyvumas padeda mažinti lėtinius uždegiminius procesus organizme, o tai gali turėti įtakos ir mažesnei periodonto ligų rizikai, kurios ir yra viena pagrindinių dantų netekimo priežasčių [100].

Apibendrinant, atlikto tyrimo rezultatai atskleidžia glaudų ryšį tarp jaunų žmonių rizikingos elgsenos, gyvenamosios įpročių ir jų burnos sveikatos. Rizikingas elgesys, toks kaip tabako, alkoholio ir psichotropinių medžiagų vartojimas, fizinio aktyvumo stoka, netinkami mitybos įpročiai bei miego trūkumas – reikšmingai prisidėjo prie prastesnio burnos sveikatos vertinimo. Cigarečių, kaitinamojo tabako rūkymas ir psichotropinių medžiagų vartojimas turėjo stipriausią sąsają su bloga burnos sveikata, o dažnas energinių gėrimų vartojimas išsiskyrė kaip vienas iš pagrindinių mitybos veiksnių, bloginančių burnos būklę. Be to, tyrimas patvirtino, kad stresas, dažnai pasireiškiantis tarp jauno amžiaus žmonių, gali būti svarbus netiesioginis prastesnės burnos sveikatos veiksnys. Tuo pačiu metu išryškėjo teigiami sveikatai palankūs veiksniai – reguliarus fizinis aktyvumas, geresni miego įpročiai ir tinkama mityba – kurie gali būti laikomi svarbiais burnos sveikatos stiprinimo veiksniais. Šie rezultatai pabrėžia požiūrio

į jaunimo sveikatą svarbą, kai burnos sveikata vertinama neatsiejamai nuo gyvenimo būdo ir įpročių. Tai rodo, kad siekiant gerinti jauno amžiaus žmonių burnos sveikatą, svarbu skatinti sveikus gyvensenos įpročius ir jaunų žmonių sąmoningumą apie jų poveikį sveikatai

**Tyrimo privalumai.** Tikslingas dėmesys jaunų žmonių (18–30 metų) grupei, kuri yra ypač svarbi vertinant rizikingą elgseną bei įpročių formavimąsi. Tyrimas apėmė kelis tarpusavyje susijusius aspektus – rizikingą elgseną, gyvensenos įpročius, emocinę savijautą bei jų sąsajas su burnos sveikata – tai leido įvertinti jauno amžiaus tiriamųjų gyvenimo būdo ypatumus. Kitas svarbus privalumas – tolygus tiriamųjų pasiskirstymas pagal lytį, leidęs analizuoti duomenis atsižvelgiant į lytį.

**Tyrimo trūkumai.** Visgi tyrimas turi ir tam tikrų trūkumų. Duomenys buvo analizuojami remiantis tiriamųjų atsakymais, todėl atsakymai yra subjektyvūs. Taip pat duomenys buvo surinkti konkrečioje imtyje, todėl rezultatų apibendrinimas visai šalies jaunimo populiacijai turi būti vertinamas atsargiai.

**Tyrimo praktinė reikšmė.** Tyrimo rezultatai turi praktinę reikšmę visuomenės sveikatos srityje – jie gali būti naudingi kuriant tikslines prevencines programas, skirtas jaunimui, integruojant žinias apie emocinę savijautą, žalingų įpročių mažinimą ir sveiką gyvenseną į sveikatos ugdymo turinį. Tyrimo rezultatai gali būti naudingi planuojant ateities tyrimus, kuriais siekiama geriau suprasti, kaip keičiasi jaunų žmonių elgsena, gyvensena ir burnos sveikata laikui bėgant.

**Interesų konfliktas.** Rengiant baigiamąjį magistro darbą interesų konflikto autoriui neiškilo.

## IŠVADOS

1. Jaunų žmonių rizikingos elgsenos įvertinimas parodė, kad daugiau nei pusė tiriamųjų vartojo tabako gaminius, dažniausiai įprastas cigaretes, o taip pat gana dažnai rinkosi elektronines cigaretes ir kaitinamąjį tabaką. Psichotropines medžiagas vartojo kas antras respondentas, o alkoholį bent kelis kartus per mėnesį – daugiau nei pusė apklaustųjų. Dažniau šias medžiagas vartojo vyrai ir 18–22 metų amžiaus tiriamieji.

2. Dauguma tiriamųjų nurodė nesilaikantys sveikatai palankių gyvenimo įpročių: moterys aktyviam laisvalaikiui skiria daugiau laiko nei vyrai. Mažiausiai fiziškai aktyvi yra jauniausia grupė (18–22 m.). Trečdalis apklaustųjų vaisius ir daržoves vartojo rečiau nei kartą per savaitę, o saldumynus kelis kartus per dieną. Didžioji dalis dalyvių miegojo mažiau nei 7 valandas per parą. Burnos higienai moterys statistiškai reikšmingai dažniau nei vyrai naudojo tarpdančių priežiūros priemones kasdien. Reguliariai pas burnos priežiūros specialistus lankėsi pusė tiriamųjų.

3. Tiriamieji dažniausiai savo burnos sveikatą vertino gerai ar vidutiniškai. Moterys statistiškai reikšmingai dažniau nei vyrai savo burnos būklę vertino gerai. Kasdien naudojantiems tarpdančių priežiūros priemonėmis, dantenu kraujavimas nepasireiškė. Alkoholį ir energinius gėrimus vartojantys tiriamieji statistiškai reikšmingai dažniau teigė netekę bent vieno danties. Daržoves ir vaisius kasdien valgantys tiriamieji statistiškai reikšmingai rečiau patyrė dantenu kraujavimą. Nustatyta, kad pusė tiriamųjų turėjo gerą emocinę savijautą. Nors stresą kasdienybėje teigė patiriantys du trečdaliai tiriamųjų, bruksizmas pasireiškė trečdaliui.

4. Logistinė analizė atskleidė, kad blogesniai tiriamųjų burnos sveikatos vertinimui įtakos turėjo cigarečių ir kaitinamojo tabako rūkymas, alkoholio, energinių gėrimų ir psichotropinių medžiagų vartojimas, fizinis neaktyvumas, prasta miego kokybė, blogesnė emocinė savijauta bei vyriška lytis.

## PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS

1. **Visuomenės sveikatos specialistams** rekomenduotina rengti tikslines švietimo programas jaunimui apie rizikingo elgesio – tabako, alkoholio ir psichotropinių medžiagų vartojimo – žalą ne tik bendrai organizmo, bet ir burnos sveikatai. Svarbu akcentuoti ryšį tarp šių įpročių ir dažnesnių burnos sveikatos problemų.

2. **Švietimo įstaigoms** rekomenduotina įtraukti sveikatos ugdymo temas į mokymo programas, ypač akcentuojant mitybos, fizinio aktyvumo, miego ir burnos higienos svarbą. Taip pat skatinti jauno amžiaus žmonių reguliarius apsilankymus pas burnos priežiūros specialistus.

3. **Sveikatos priežiūros įstaigoms**, ypač pirminės sveikatos priežiūros centruose, rekomenduotina stiprinti bendradarbiavimą tarp šeimos gydytojų, odontologų ir psichologų, kad būtų galima laiku identifikuoti jaunimo rizikingą elgseną ir suteikti pagalbą.

4. **Visuomenei**, ypač jauniems suaugusiesiems, rekomenduotina atkreipti dėmesį į burnos higienos įpročius savo gyvenimo būdą – pakankamą miegą, subalansuotą mitybą, fizinį aktyvumą ir žalingų įpročių vengimą, nes tai gali padėti palaikyti ne tik gerą savijautą, bet ir gerą burnos sveikatą.

5. **Burnos priežiūros specialistams** rekomenduotina konsultacijų metu vertinti pacientų gyvenimo būdą ir emocinę savijautą kaip galimus veiksnius, turinčius įtakos burnos sveikatai, bei teikti individualias rekomendacijas, atsižvelgiant į galimas rizikas.

Šios rekomendacijos padėtų efektyviau formuoti sveikos gyvensenos įgūdžius ir prisidėtų prie burnos ligų prevencijos jaunimo tarpe.

## LITERATŪRA

1. Fluerașu MI, Boçșan IC, Țig IA, Iacob SM, Popa D, Buduru S. The Epidemiology of Bruxism in Relation to Psychological Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022, Vol 19, Page 691. 2022 Jan 8 19(2):691.
2. VIII-602 Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymas. 1998 m. sausio 8 d. Nr. VIII-602
3. Tariq N, Gupta V. High Risk Behaviors. *Northern Soul* [Internet]. 2023 Jul 10; 139–74. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560756/>
4. Bulotaitė L, Zamalijeva O. Studentų rizikingo elgesio ir aštrių pojūčių siekio sąsajos. *Psichologija (Vilniaus Univ)*. 2017 Jan 19;54:57–71.
5. Alcohol [Internet]. [https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/alcohol/?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjwiYOxBhC5ARIsAIvdH51PgJgTayWRo5xV1hqU12jbFLYVWT8jn\\_OxdwIvPLQwr48jcOllZgEaAvQ2EALw\\_wcB](https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/alcohol/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwiYOxBhC5ARIsAIvdH51PgJgTayWRo5xV1hqU12jbFLYVWT8jn_OxdwIvPLQwr48jcOllZgEaAvQ2EALw_wcB)
6. Stamates AL, Roberts R, Lau-Barraco C. Alcohol, cannabis, and tobacco polysubstance use: A latent profile analysis of age of onset. *Subst Abus* [Internet]. 2022;43(1):531–8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34283703/>
7. Aukštųjų mokyklų studentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas ir prevencija [Internet]. 2020. <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/PREVENCIJA/studentai.pdf>
8. Tobacco [Internet]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
9. EXECUTIVE SUMMARY.; [www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html](http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html)
10. Feltmann K, Elgán TH, Strandberg AK, Kvillemo P, Jayaram-Lindström N, Grabski M, et al. Illicit Drug Use and Associated Problems in the Nightlife Scene: A Potential Setting for Prevention. 2021; <https://doi.org/10.3390/ijerph18094789>
11. Infectious Diseases in Persons Who Inject Drugs | Persons Who Inject Drugs (PWID) | CDC [Internet]. [https://www.cdc.gov/persons-who-inject-drugs/about/index.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.cdc.gov/persons-who-inject-drugs/about/index.html?utm_source=chatgpt.com)
12. Pickard H, Fazel S. Substance abuse as a risk factor for violence in mental illness: Some implications for forensic psychiatric practice and clinical ethics. *Curr Opin Psychiatry* [Internet]. 2013

[psychiatry/fulltext/2013/07000/substance\\_abuse\\_as\\_a\\_risk\\_factor\\_for\\_violence\\_in.9.aspx](https://journals.lww.com/co-psychiatry/fulltext/2013/07000/substance_abuse_as_a_risk_factor_for_violence_in.9.aspx)

13. LIETUVOS STUDENTŲ GYVENSENOS RIZIKOS VEIKSNIAI IR JŲ PREVENCIJA E. Tarikaitė, A. Lagunavičiūtė, Ž. Naujokaitytė, M. Pališaitytė

14. Health-enhancing physical activity statistics - Statistics Explained [Internet]. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health-enhancing\\_physical\\_activity\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health-enhancing_physical_activity_statistics)

15. Elgaddal N, Kramarow EA, Reuben C. Physical Activity Among Adults Aged 18 and Over: United States, 2020 Key findings Data from the National Health Interview Survey. 2020; <https://www.cdc.gov/nchs/products/index.htm>.

16. Bourke E, Rawstorn J, Maddison R, Blakely T. The effects of physical inactivity on other risk factors for chronic disease: A systematic review of reviews. *Prev Med Rep.* 2024 Oct 1;46:102866.

17. Chan CCK, Chan AKY, Chu CH, Tsang YC. Physical activity as a modifiable risk factor for periodontal disease. *Frontiers in Oral Health.* 2023 Nov 13;4:1266462.

18. Le A, Khoo E, Palamar JJ. Associations between Oral Health and Cannabis Use among Adolescents and Young Adults: Implications for Orthodontists. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 Nov 1;19(22). [/pmc/articles/PMC9691037/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36311037/)

19. Batista TBD, Chaiben CL, Penteado CAS, Nascimento JMC, Ventura TMO, Dionizio A, et al. Salivary proteome characterization of alcohol and tobacco dependents. *Drug Alcohol Depend.* 2019 Nov 1;204:107510.

20. Bhavsar R, Shah V, Ajith NA, Shah K, Al-Amoudi A, Bahammam HA, et al. Dental Caries and Oral Health Status of Psychoactive Substance Abusers. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022, Vol 19, Page 5818 [Internet]. 2022 May 10; 19(10):5818. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/10/5818/htm>

21. Palačionytė I, Žilinskaitė G, Lesinskienė S, Rutkauskas V. PEREINAMOJO AMŽIAUS JAUNIMO (STUDENTŲ) PSICHIKOS SVEIKATA. LITERATŪROS APŽVALGA. [https://sena.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2023.2\(101\)/VS%202023%20\(101\)%20LIT%20A%20Psichikos%20sveikata.pdf](https://sena.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2023.2(101)/VS%202023%20(101)%20LIT%20A%20Psichikos%20sveikata.pdf)

22. Guzikaite B. “VISUOMENĖS SVEIKATA” LIETUVOS UNIVERSITETŲ STUDENTŲ NUOSTATOS DĖL NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ VAISTŲ VARTOJIMO BE GYDYTOJO PASKYRIMO; <https://www.researchgate.net/publication/353972150>

23. Dobrovolskij V, Stukas R. Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ypatumai. Sveikatos mokslai. 2014 Aug 14;24(3):16–22.
24. Arain M, Haque M, Johal L, Mathur P, Nel W, Rais A, et al. Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet]. 2013;9:449. /pmc/articles/PMC3621648/
25. Rosch KS, Mostofsky S. Development of the frontal lobe. *Handb Clin Neurol*. 2019 Jan 1;163:351–67.
26. Flor LS, Reitsma MB, Gupta V, Ng M, Gakidou E. The effects of tobacco control policies on global smoking prevalence. *Nature Medicine* 2021 27:2 [Internet]. 2021 Jan 21;27(2):239–43. <https://www.nature.com/articles/s41591-020-01210-8>
27. Kondo T, Nakano Y, Adachi S, Murohara T. Effects of Tobacco Smoking on Cardiovascular Disease. *Circulation Journal*. 2019 Sep 25;83(10):1980–5.
28. McRobbie H, Kwan B. Tobacco use disorder and the lungs. *Addiction* [Internet]. 2021 Sep 1;116(9):2559–71. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/add.15309>
29. Agarwal SK. Smoking and Its Relationship with Cancer.; <https://doi.org/10.47363/JCRR/2021>
30. WORLD HEARTH FEDERATION. WORLD HEART REPORT 2023 CONFRONTING THE WORLD’S NUMBER ONE KILLER. 2023; <https://world-heart-federation.org/wp-content/uploads/World-Heart-Report-2023.pdf>
31. Roth GA, Mensah GA, Johnson CO, Addolorato G, Ammirati E, Baddour LM, et al. Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990–2019: *J Am Coll Cardiol*. 2020 Dec 22;76(25):2982–3021.
32. Sitas F, Harris-Roxas B, Bradshaw D, Lopez AD. Smoking and epidemics of respiratory infections. *Bull World Health Organ*. 2021 Feb 1;99(2):164–5.
33. Herawati N, Suzuki S, Koyama H, Hayashi K. Smoking has physical and psychoactive effects, and heavy smoking is associated with depression.
34. Taylor G, Aveyard P, Bartlem K, Shaw A, Player J, Metcalfe C, et al. IntEgrating Smoking Cessation treatment As part of usual Psychological care for dEpression and anxiety (ESCAPE): protocol for a randomised and controlled, multicentre, acceptability, feasibility and implementation trial. *Pilot Feasibility Stud* [Internet]. 2019 Jan 5;5(1). /pmc/articles/PMC6343330/
35. Gallucci G, Tartarone A, Lerosé R, Lalinga AV, Capobianco AM. Cardiovascular risk of smoking and benefits of smoking cessation. *J Thorac Dis* [Internet]. 2020 Jul 1;12(7):3866. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7399440/>

36. Carreras G, Lugo A, Gallus S, Cortini B, Fernández E, López MJ, et al. Burden of disease attributable to second-hand smoke exposure: A systematic review. *Prev Med (Baltim)*. 2019 Dec 1;129:105833.
37. Chaffee BW, Couch ET, Vora M V., Holliday RS. Oral and periodontal implications of tobacco and nicotine products. *Periodontol 2000* [Internet]. 2021 Oct 1 ;87(1):241–53. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/prd.12395>
38. Soares ÁC, Neves BTP, Picciani BLS, Silveira FM, Gomes CC, Assaf AV, et al. Impact of Smoking on Oral Health-related Quality of Life. *Research, Society and Development*. 2022 Nov 4;11(14):e497111436526.
39. Virani SS, Alonso A, Aparicio HJ, Benjamin EJ, Bittencourt MS, Callaway CW, et al. Heart Disease and Stroke Statistics—2021 Update. *Circulation* [Internet]. 2021 Feb 23;143(8). [https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0000000000000950?rfr\\_dat=cr\\_pub++0pubmed&url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org](https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0000000000000950?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org)
40. Jankowski M, Brożek GM, Lawson J, Skoczyński S, Majek P, Zejda JE. New ideas, old problems? Heated tobacco products – a systematic review. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2019 Oct 16;32(5):595–634. <https://ijomeh.eu/New-ideas-old-problems-Heated-tobacco-products-a-systematic-review,110680,0,2.html>
41. Siddiqi K, Husain S, Vidyasagan A, Readshaw A, Mishu MP, Sheikh A. Global burden of disease due to smokeless tobacco consumption in adults: An updated analysis of data from 127 countries. *BMC Med* [Internet]. 2020 Aug 12;18(1):1–22. <https://link.springer.com/articles/10.1186/s12916-020-01677-9>
42. Mehrotra R, Yadav A, Sinha DN, Parascandola M, John RM, Ayo-Yusuf O, et al. Smokeless tobacco control in 180 countries across the globe: call to action for full implementation of WHO FCTC measures. *Lancet Oncol* [Internet]. 2019 Apr 1;20(4):e208–17 <http://www.thelancet.com/article/S1470204519300841/fulltext>
43. Asthana S, Labani S, Kailash U, Sinha DN, Mehrotra R. Association of Smokeless Tobacco Use and Oral Cancer: A Systematic Global Review and Meta-Analysis. *Nicotine & Tobacco Research* [Internet]. 2019 Aug 19; 21(9):1162–71. <https://dx.doi.org/10.1093/ntr/nty074>
44. Hendriks HFJ. Alcohol and Human Health: What Is the Evidence? *Annu Rev Food Sci Technol* [Internet]. 2020 Mar 25; 11(Volume 11, 2020):1–21. <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-food-032519-051827>

45. Rehm J, Shield KD, Weiderpass E. Alcohol consumption. A leading risk factor for cancer. *Chem Biol Interact*. 2020 Nov 1;331:109280.
46. Witkiewitz K, Litten RZ, Leggio L. Advances in the science and treatment of alcohol use disorder. *Sci Adv* [Internet]. 2019 Sep 25;5(9). /pmc/articles/PMC6760932/
47. Kathryn Mchugh R, Weiss RD. Alcohol Use Disorder and Depressive Disorders. *Alcohol Res* [Internet]. 2019;40(1):e1–8. /pmc/articles/PMC6799954/
48. Conner KR, Bagge CL. Suicidal Behavior: Links Between Alcohol Use Disorder and Acute Use of Alcohol. *Alcohol Res* [Internet]. 2019;40(1). /pmc/articles/PMC6799956/
49. Rizk MM, Herzog S, Dugad S, Stanley B. Suicide Risk and Addiction: The Impact of Alcohol and Opioid Use Disorders. *Curr Addict Rep* [Internet]. 2021 Jun 1;8(2):194–207. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-021-00361-z>
50. Lasota D, Pawłowski W, Mirowska-Guzel D, Goniewicz K, Goniewicz M. Ethanol as a stimulus to risky and auto-aggressive behaviour. *Ann Agric Environ Med* [Internet]. 2021;28(2):220–3. [www.aaem.pl](http://www.aaem.pl)
51. Incidence of fatalities of road traffic accidents associated with alcohol consumption and the use of psychoactive drugs: A 7-year survey (2011-2017) [Internet]. <https://www.spandidos-publications.com/10.3892/etm.2019.7787>
52. Dong M, Lee YY, Cha JS, Huang G. Drinking and driving: A systematic review of the impacts of alcohol consumption on manual and automated driving performance. *J Safety Res*. 2024 Jun 1;89:1–12.
53. Įskaitinių eismo įvykių statistika Lietuvoje, 2017-2020 M; <https://tka.lt/wp-content/uploads/2022/06/EI-statistika-2017-2020-LT.pdf>
54. Sontate K V., Rahim Kamaluddin M, Naina Mohamed I, Mohamed RMP, Shaikh MF, Kamal H, et al. Alcohol, Aggression, and Violence: From Public Health to Neuroscience. *Front Psychol* [Internet]. 2021 Dec 20;12:699726. [www.frontiersin.org](http://www.frontiersin.org)
55. Lo TW, Yeung JWK, Tam CHL. Substance Abuse and Public Health: A Multilevel Perspective and Multiple Responses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Apr 1;17(7). /pmc/articles/PMC7177685/
56. Mutiso VN, Ndeti DM, N.Muia E, Musyimi C, Osborn TL, Kasike R, et al. Prevalence and perception of substance abuse and associated economic indicators and mental health disorders in a large cohort of Kenyan students: towards integrated public health approach and clinical management. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2022 Dec 1;22(1).

[https://www.researchgate.net/publication/359310131\\_Prevalence\\_and\\_perception\\_of\\_substance\\_abuse\\_and\\_associated\\_economic\\_indicators\\_and\\_mental\\_health\\_disorders\\_in\\_a\\_large\\_cohort\\_of\\_Kenyan\\_students\\_towards\\_integrated\\_public\\_health\\_approach\\_and\\_clinical](https://www.researchgate.net/publication/359310131_Prevalence_and_perception_of_substance_abuse_and_associated_economic_indicators_and_mental_health_disorders_in_a_large_cohort_of_Kenyan_students_towards_integrated_public_health_approach_and_clinical)

57. Narkotikų tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Aukštųjų mokyklų studentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas ir prevencija.[Internet]; <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/PREVENCIJA/studentai.pdf>

58. Substance Abuse | WHO | Regional Office for Africa [Internet]. <https://www.afro.who.int/health-topics/substance-abuse>

59. John ML, Otene IJJ, Antenyi GE. An Overview of Drug Abuse: Causes, Effects, and Control Measures. *Asian Journal of Medicine and Health*. 2023 Nov 14;21(11):263–8.

60. Addiction and Health | National Institute on Drug Abuse (NIDA) [Internet]. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/addiction-health>

61. Sorgi A, Dean SC, Meekins K, Chen P, Halpern CT, Harris KM. Lifestyle and Behavior in Young Adulthood: The National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health. <https://doi.org/10.17615/1e91-3x92>

62. Physical activity [Internet]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

63. WHO GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY AND SEDENTARY BEHAVIOUR.

64. García-Fernández J, González-López JR, Vilches-Arenas Á, Lomas-Campos M de las M. Determinants of Physical Activity Performed by Young Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2019, Vol 16, Page 4061 [Internet]. 2019 Oct 23;16(21):4061. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/21/4061/htm>

65. Statistics | Eurostat [Internet].

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/sdg\\_02\\_10/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/sdg_02_10/default/table?lang=en)

66. Park JH, Moon JH, Kim HJ, Kong MH, Oh YH. Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean J Fam Med* [Internet]. 2020 Nov 1;41(6):365. </pmc/articles/PMC7700832/>

67. Kalkan I. The impact of nutrition literacy on the food habits among young adults in Turkey. *Nutr Res Pract* [Internet]. 2019 Aug 1;13(4):352. </pmc/articles/PMC6669071/>

68. View of Factors Influencing the Consumption of Fast Food among Young Adults [Internet]. <https://journaljpri.com/index.php/JPRI/article/view/3443/6895>

69. Górecki M, Hallmann E. The Antioxidant Content of Coffee and Its In Vitro Activity as an Effect of Its Production Method and Roasting and Brewing Time. *Antioxidants* [Internet]. 2020 Apr 1;9(4). /pmc/articles/PMC7222172/
70. Jee HJ, Lee SG, Bormate KJ, Jung YS. Effect of Caffeine Consumption on the Risk for Neurological and Psychiatric Disorders: Sex Differences in Human. *Nutrients* [Internet]. 2020 Oct 1;12(10):1–20. /pmc/articles/PMC7601837/
71. Trapp GSA, Hurworth M, Jacoby P, Maddison K, Allen K, Martin K, et al. Energy drink intake is associated with insomnia and decreased daytime functioning in young adult females. *Public Health Nutr* [Internet]. 2021 Apr 1;24(6):1328–37. <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/energy-drink-intake-is-associated-with-insomnia-and-decreased-daytime-functioning-in-young-adult-females/BC48932A4FD9518BAC30A66EC4CE986D>
72. Malik VS, Hu FB. The role of sugar-sweetened beverages in the global epidemics of obesity and chronic diseases.; [www.nature.com/nrendo](http://www.nature.com/nrendo)
73. Working Time and Work-Life Balance Around the World | International Labour Organization [Internet]. <https://www.ilo.org/publications/working-time-and-work-life-balance-around-world>
74. Okechukwu CE, Colaprico C, Di Mario S, Oko-oboh AG, Shaholli D, Manai MV, et al. The Relationship between Working Night Shifts and Depression among Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare* [Internet]. 2023 Apr 1;11(7). /pmc/articles/PMC10094007/
75. American Thoracic Society PATIENT EDUCATION | INFORMATION SERIES [www.thoracic.org](http://www.thoracic.org) CLIP AND COPY What Is Sleep Deprivation? 2019 <https://sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much->
76. Oral health [Internet]. [https://www.who.int/health-topics/oral-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/oral-health#tab=tab_1)
77. Mehrotra N, Singh S. Periodontitis. 2023 May 1; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541126/>
78. Ng E, Lim LP. An Overview of Different Interdental Cleaning Aids and Their Effectiveness. *Dentistry Journal* 2019, Vol 7, Page 56 [Internet]. 2019 Jun 1;7(2):56. <https://www.mdpi.com/2304-6767/7/2/56/htm>
79. Smith AJ, Moretti AJ, Brame J, Wilder RS. Knowledge, attitudes and behaviours of patients regarding interdental deplaquing devices: A mixed-methods study. *Int J Dent Hyg* [Internet]. 2019 Nov 1;17(4):369–80. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/idh.12410>

80. Chaffee BW, Couch ET, Vora M V., Holliday RS. Oral and Periodontal Implications of Tobacco and Nicotine Products. *Periodontol 2000* [Internet]. 2021 Oct 1;87(1):241. /pmc/articles/PMC8444622/
81. Tomar SL, Hecht SS, Jaspers I, Gregory RL, Stepanov I. Oral Health Effects of Combusted and Smokeless Tobacco Products. *Adv Dent Res* [Internet]. 2019 Oct 1 ;30(1):4. /pmc/articles/PMC7577287/
82. Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Lindson N, Bullen C, Begh R, Theodoulou A, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020 Oct 14;2020(10). /pmc/articles/PMC8094228/
83. Çetinkaya H, Romaniuk P. RELATIONSHIP BETWEEN CONSUMPTION OF SOFT AND ALCOHOLIC DRINKS AND ORAL HEALTH PROBLEMS. *Cent Eur J Public Health* [Internet]. 2020;28(2):94–102. <https://doi.org/10.21101/cejph.a5745>
84. Poudel P, Kong A, Hocking S, Whitton G, Srinivas R, Borgnakke WS, et al. Oral health-care needs among clients receiving alcohol and other drugs treatment—A scoping review. *Drug Alcohol Rev* [Internet]. 2023 Feb 1;42(2):346. /pmc/articles/PMC10107646/
85. Sato T, Fukuzawa Y, Kawakami S, Suzuki M, Tanaka Y, Terayama H, et al. The Onset of Dental Erosion Caused by Food and Drinks and the Preventive Effect of Alkaline Ionized Water. *Nutrients* 2021, Vol 13, Page 3440 [Internet]. 2021 Sep 28;13(10):3440. <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/10/3440/htm>
86. Rony MKK, Md. Numan S, Alamgir HM. The association between work-life imbalance, employees' unhappiness, work's impact on family, and family impacts on work among nurses: A Cross-sectional Study. *Inform Med Unlocked*. 2023 Jan 1;38:101226.
87. Yulia G. Kolenko IAVIEVOVDEAC. The influence of the psychosocial stress on oral health status in the conditions of being in Ukraine during the prolonged state of martial law. *Wiadomości Lekarskie Medical Advances, VOLUME LXXVII, ISSUE 8* [Internet]. 2024 Aug; <https://www.wiadomoscilekarskie.pl/pdf-192915-113625?filename=The%20influence%20of%20the.pdf>
88. Special Eurobarometer 506 Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes; <https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion>
89. Rodiklių duomenų bazė - Oficialiosios statistikos portalas [Internet]. [https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=1aab4b52-06b0-4fc5-8adf-7e6f538b611b#/#/](https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=1aab4b52-06b0-4fc5-8adf-7e6f538b611b#/)

90. Bellocchio L, Inchingolo AD, Inchingolo AM, Lorusso F, Malcangi G, Santacroce L, et al. Cannabinoids Drugs and Oral Health—From Recreational Side-Effects to Medicinal Purposes: A Systematic Review. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2021 Aug 1;22(15):8329. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8347083/>
91. Araujo NS, das Graças Alonso Oliveira M, Neto AVB, de Oliveira Lima Arsati YB, dos Santos JN, Cury PR. Salivary flow rates and buffer capacity and its relationship with oral health status: a cross-sectional study on crack-cocaine-addicted males. *Environmental Science and Pollution Research* [Internet]. 2020 Nov 1;27(33):41876–84. <https://link-springer-com.ezproxy.dbazes.lsmuni.lt/article/10.1007/s11356-020-10143-1>
92. Manicone PF, Tarli C, Mirijello A, Raffaelli L, Vassallo GA, Antonelli M. Dental health in patients affected by alcohol use disorders: a cross-sectional study.
93. Republic L. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos HIGIENOS INSTITUTAS VISUOMENĖS SVEIKATA Public Health. 2022;
94. Yadav U, Ahmed J, Ongole R, Shenoy N, Sujir N, Natarajan S. Influence of Psychosocial Factors and Parafunctional Habits in Temporomandibular Disorders: A Cross-Sectional Study. *Permanente Journal*. 2020;24(4).
95. Gund MP, Wrbas KT, Hannig M, Rupf S. Apical periodontitis after intense bruxism. *BMC Oral Health* [Internet]. 2022 Dec 1;22(1):91. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8951715/>
96. Wörner F, Eger T, Simon U, Wolowski A. Periodontal Disease and Tooth Wear in a Sample of German Soldiers with Posttraumatic Stress Disorder. *Oral Health Prev Dent* [Internet]. 2021 Jan 7;19(1):b1993989. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11640840/>
97. Tchounwou PB, Beatriz M, Gavião D, Ju X, Hedges J, Sethi S, et al. Poor Self-Rated Sleep Quality and Quantity Associated with Poor Oral Health-Related Quality of Life among Indigenous Australian Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2024, Vol 21, Page 453 [Internet]. 2024 Apr 8;21(4):453 <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/4/453/htm>
98. Pitts NB, Twetman S, Fisher J, Marsh PD. Understanding dental caries as a non-communicable disease. *Br Dent J* [Internet]. 2021 Dec 17;231(12):749. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8683371/>

99. Khan K, Qadir A, Trakman G, Aziz T, Khattak MI, Nabi G, et al. Sports and Energy Drink Consumption, Oral Health Problems and Performance Impact among Elite Athletes. *Nutrients* [Internet]. 2022 Dec 1;14(23):5089. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9738880/>

100. Stefany Duarte Dos Anjos 1 RMF 2, BNL 2, ANH 3, RCP 4, JPS 1. Associations between physical activity domains and oral health: an analysis of a Brazilian population-based study. 2023; [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-83242023000100257&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242023000100257&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

# PRIEDAI

1 priedas

R. Gegužienės IĮ  
Įmonės kodas 149814646  
Topolių g. 11-2, Alytus, LT-63336  
El. paštas: [klinika@gedenta@gmail.com](mailto:klinika@gedenta@gmail.com)  
Tel. nr. +370 315 36248

Evelinai Kerevičiūtei

## TYRIMO ATLIKIMO SUTIKIMAS

2024-03-29

Atsižvelgiant į jūsų pateiktą prašymą „Dėl planuojamo tyrimo leidimo“, leidžiu atlikti tyrimą „Alytaus miesto 18-30 metų anžiūaus žmonių rizikingos elgsenos ir gyvenenos įpročių sąsają su burnos sveikata tyrimas“ odontologijos klinikoje Gedenta, naudojant anoniminę anketą ir pacientų ištyrimą.

Įmonės savininkė



Rima Gegužienė

## BIOETIKOS CENTRO PRITARIMAS



### LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO BIOETIKOS CENTRAS

Medicinos akademija (MA) Nr. 2024-BEC2-775  
Antrosios pakopos studijų programa - Taikomoji visuomenės sveikata (magistr.)  
1 k. studentė: Evelina Kerevičiūtė  
Darbo vadovas: Docentas Lolita Šileikienė  
Profilaktinės medicinos katedra

#### DĖL PRITARIMO TYRIMUI

LSMU Bioetikos centras, įvertinęs pateiktus dokumentus, moksliniam-tiriamajam darbui tema „Alytaus miesto 18-30 metų amžiaus žmonių rizikingos elgsenos ir gyvenamosios aplinkos sąsajų su burnos sveikata tyrimas“ **P R I T A R I A**.

*dr. Eimantas Peičius 2024-06-17 12:27:42*

\* Pastaba: šis pritarimas neatleidžia tiriamąjį mokslinį darbą vykančių asmenų nuo prievolės laikytis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento nuostatų ir nuo atsakomybės gauti nacionalinio arba regioninio bioetikos komiteto leidimą, jei toks leidimas būtinas pagal LR Biomedicininio tyrimų etikos įstatyme numatytus reikalavimus.

## ANKETA

Šią apklausą atlieka Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Visuomenės sveikatos fakulteto, taikomosios visuomenės sveikatos studentė Evelina Kerevičiūtė. Tyrimas vykdomas norint išanalizuoti Alytaus miesto jauno amžiaus žmonių rizikingos elgsenos ir gyvensenos įpročių sąsajas su jų burnos sveikata. Anketa yra anoniminė ir surinkta informacija bus konfidenciali ir naudojama tik baigiamajame magistro darbo tyrime.

Jeigu Jums nuo 18 iki 30 metų, maloniai prašau Jūsų atsakyti į žemiau pateiktus klausimus. Dalyvavimas apklausoje yra savanoriškas. Anketos pildymas užtruks keletą minučių. Dėkoju už Jūsų bendradarbiavimą ir sugaištą laiką. Iškilus klausimams, kreiptis el. paštu *kereviciutee@gmail.com*.

1. Jūsų amžius:
  - 1.1. Įrašykite...
2. Jūsų lytis:
  - 2.1. Moteris
  - 2.2. Vyras
3. Jūsų užimtumas:
  - 3.1. Bedarbis
  - 3.2. Dirbantysis
  - 3.3. Studentas (–ė)
  - 3.4. Mokinys (–ė)
4. Jūsų išsilavinimas:
  - 4.1. Pradinis
  - 4.2. Pagrindinis
  - 4.3. Vidurinis
  - 4.4. Profesinis
  - 4.5. Aukštasis
5. Koks Jūsų ūgis?
  - 5.1. Įrašykite...
6. Koks Jūsų svoris?
  - 6.1. Įrašykite...

7. Ar vartojate tabako gaminius?

7.1. Taip

7.2. Kartais

7.3. Ne (pereikite prie 9 klausimo)

8. Jeigu į 7 klausimą atsakėte taip, arba kartais – kokios rūšies tabaką vartojate?

8.1. Paprastas cigaretes

8.2. Kaitinamąjį tabaką

8.3. Elektronines cigaretes

8.4. Kramtomąjį tabaką

8.5. Nikotino maišėlius

8.6. Kita...

9. Ar vartojate kitas psichotropines medžiagas?

9.1. Taip

9.2. Ne (pereikite prie 11 klausimo)

10. Kaip dažnai vartojate:

	Kelis kartu s per dieną	Kart ą per dieną	Kelis kartus per savait ę	Kartą per savait ę	Kelis kartus per mėnes į	Kartą per mėnes į	Rečiau nei kartą per mėnes į	Per švente s	Niekad a
Tabako gaminiai									
Alkoholį									
Kavą									
Saldumynu s									
Saldžius gėrimus									
Energinius gėrimus									
Daržoves									

Vaisius									
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

11. Ar reguliariai maitinatės (reguliari mityba – pusryčiai, pietūs, vakarienė)?

11.1. Taip, dažniausiai

11.2. Kartais

11.3. Ne

12. Kaip dažnai esate fiziškai aktyvus?

12.1. Kasdien

12.2. 5–6 kartus per savaitę

12.3. 4–5 kartus per savaitę

12.4. 2–3 kartus per savaitę

12.5. 1 kartą per savaitę

12.6. Rečiau nei 1 kartą per savaitę

12.7. Nesu fiziškai aktyvus (pereikite prie 17 klausimo)

13. Kiek minučių vidutiniškai per dieną esate fiziškai aktyvus?

13.1. Iki 30 min.

13.2. 31–60 min.

13.3. Nuo 61 min.

14. Kokia fizinio aktyvumo forma dažniausiai užsiimate?

14.1. Lengvas ėjimas

14.2. Greitas ėjimas

14.3. Bėgiojimas

14.4. Sportas sporto salėje

14.5. Įrašykite...

15. Kiek valandų įprastai sėdite per darbo dieną?

15.1. Iki 4 valandų

15.2. 4–8 valandas

15.3. Nuo 8 valandų

16. Jeigu dirbate, kiek įprastai valandų per savaitę dirbate?

16.1. Iki 20 val.

16.2. Nuo 21 val. iki 40 val.

16.3. Daugiau nei 41 val.

17. Ar dirbate naktimis?
- 17.1. Taip
  - 17.2. Ne
18. Ar dirbate pamainomis (nereguliarus darbo grafikas)?
- 18.1. Taip
  - 18.2. Ne
19. Ar esate fiziškai aktyvus darbo metu?
- 19.1. Taip
  - 19.2. Ne
  - 19.3. Kartais
20. Ar turite laisvo laiko užsiimti asmenine veikla ne darbo metu, norėdami atsipalaiduoti ar pasimėgauti laisvalaikiu?
- 20.1. Taip, dažniausiai
  - 20.2. Kartais
  - 20.3. Retai
  - 20.4. Laisvo laiko neturiu
21. Kiek valandų per parą įprastai miegate?
- 21.1. Įrašykite...
22. Kaip vertinate savo miego kokybę?
- 22.1. Labai gerai
  - 22.2. Gerai
  - 22.3. Vidutiniškai
  - 22.4. Blogai
  - 22.5. Labai blogai
23. Ar griežiate dantimis miego metu? Griežiant dantimis, dažniausiai ryte atsibundame įtemptais veido raumenimis, galime jausti galvos, žandikaulio ar smilkinių srities skausmą.
- 23.1. Taip
  - 23.2. Ne
  - 23.3. Neatkreipiau į tai dėmesio
24. Ar kasdienybėje patiriate stresą ar įtampą?
- 24.1. Taip
  - 24.2. Ne

25. Kiek valandų per parą ne darbo metu įprastai praleidžiate prie ekranų (televizorių, mobiliųjų telefonų, kompiuterių)?
- 25.1. Įrašykite...
26. Kaip dažnai lankotės pas gyd. odontologą ar burnos higienistą?
- 26.1. Dažniau nei 2 kartus per metus
- 26.2. 1–2 kartus per metus
- 26.3. Rečiau nei kartą per metus
- 26.4. Apsilankau, kai pradeda skaudėti, ar kai pajuntu kažką blogo.
27. Kaip dažnai naudojate tarpdančių priežiūros priemones?
- 27.1. Kasdien
- 27.2. 5–6 kartus per savaitę
- 27.3. 3–4 kartus per savaitę
- 27.4. 1–2 kartus per savaitę
- 27.5. Rečiau nei 1 kartą per savaitę
28. Kokias tarpdančių priežiūros priemones dažniausiai naudojate?
- 28.1. Tarpdančių siūlą
- 28.2. Tarpdančių šepetėlius
- 28.3. Medinius krapštukus
- 28.4. Irigatorių
- 28.5. Kita...
29. Ar valantis dantis jums kraujuoja dantenos?
- 29.1. Taip
- 29.2. Ne
30. Kaip vertinate savo burnos sveikatą?
- 30.1. Labai gerai
- 30.2. Gerai
- 30.3. Vidutiniškai
- 30.4. Blogai
- 30.5. Labai blogai
31. Ar esate netekę bent vieno danties? (Išskyrus traumas ir ištrauktus protinius dantis)
- 31.1. Taip
- 31.2. Ne

32. Žemiau pateikiama Pasaulio sveikatos organizacijos geros savijautos vertinimo apklausos forma – tai 5 klausimų instrumentas, vertinantis geros savijautos aspektus per paskutiniąsias dvi savaites. Atsakykite remdamiesi savo pastarųjų dviejų savaitių savijauta.

<b>Per pastarąsias dvi savaites</b>	<b>Visą laiką</b>	<b>Beveik visą laiką</b>	<b>Daugiau nei pusę to laiko</b>	<b>Mažiau nei pusę to laiko</b>	<b>Kartais</b>	<b>Niekada</b>
1. Jaučiausi linksmas (-a) ir pakilios nuotaikos	5	4	3	2	1	0
2. Jaučiausi ramus (-i) ir atsipalaidavęs (-usi)	5	4	3	2	1	0
3. Jaučiausi aktyvus (-i) ir energingas (-a)	5	4	3	2	1	0
4. Atsibudus jaučiausi žvalus (-i) ir pailsėjęs (-usi)	5	4	3	2	1	0
5. Mano kasdieniame gyvenime buvo daug manė dominančių dalykų	5	4	3	2	1	0