

STUDENTU UN VIDĒJO PROFESIONĀLO IZGLĪTĪBAS IESTĀŽU AUDZĒKŅU APTAUJA

aptaujas rezultāti

Autore *Ilze Koroļeva*



“Šis pārskats ir veidots ar Islandes, Lihtenšteinas un Norvēģijas finansiālu atbalstu EEZ finanšu instrumenta un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta ietvaros un ar Latvijas valsts finansiālu atbalstu no Sabiedrības integrācijas fonda. Par aptaujas rezultātu pārskata saturu atbild tās autors.”

Rīga, 2010

Satura rādītājs

I. PĒTĪJUMA METODIKA UN NORISE	3
LAUKA DARBA NORISE	3
PĒTĪJUMA IZLASES REALIZĀCIJA	3
PĒTĪJUMA APTAUJAS GAITA	4
RESPONDENTU RAKSTUROJUMS	5
II. APTAUJAS REZULTĀTU ANALĪZE	6
JAUNIEŠU VESELĪBAS STĀVOKĻA RAKSTUROJUMS	6
ĢIMENES ĀRSTA PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBA UN VĒRTĒJUMS	10
RĪCĪBA VESELĪBAS PROBLĒMU GADĪJUMĀ	27
RĪCĪBAS PROGNOZE	35
INFORMĒTĪBA PAR VESELĪBAS PROBLEMĀTIKU	37
JAUNIEŠU SPORTISKĀS AKTIVITĀTES UN VESELĪBA	41
KOPSAVILKUMS	45

I. Pētījuma metodika un norise

Lauka darba norise

Atbilstoši projekta mērķiem – apkopot un izvērtēt studentiem un profesionālo izglītības iestāžu audzēkņiem pieejamo veselības aprūpes un aizsardzības modeli, tika veikta minētās mērķa grupas aptauja.

Aptaujai tika izstrādāta oriģināla anketa, kurā iekļauti pētījuma mērķiem atbilstoši specifiski jautājumi, kā arī sociāli - demogrāfisko jautājumu bloks, lai nodrošinātu padziļinātas analīzes iespēju dažādās jauniešu grupās.

Aptaujas metode – studentu un vidējo profesionālo izglītības iestāžu audzēkņu tieša anketēšana mācību grupās. Uzsākot lauka darbu, projekta ietvaros tika veikta atsevišķa intervētāju instruktāža, kuras laikā intervētāji tika iepazīstināti ar konkrētā pētījuma uzdevumiem, izlases prasībām un instrumentāriju.

- Lauka darba sākums 4.05.2009
- Lauka darba beigas 27.11.2009
- Realizētās izlases apjoms n= 1007

Pētījuma izlases realizācija

Pētījuma mērķa grupa bija vidējo profesionālo izglītības iestāžu audzēkņi un studenti, kuri 2008./2009. mācību gadā mācījās Rīgā. Aptaujas ģenerālo kopu veidoja Rīgas profesionālo izglītības iestāžu 1.kursa audzēkņi un augstskolu 1.kursa studenti. Aptaujas izlases modelis izstrādāts balstoties uz IZM Izglītības stratēģijas un informācijas departamenta Informācijas nodaļas statistikas datiem. Vidējo profesionālo izglītības iestāžu audzēkņu aptaujas veikšanai izmantots vienkāpes stratificētas klasteru izlases modelis. Izlase veidota tā, lai iegūtie rezultāti būtu reprezentatīvi attiecībā pret pētījuma mērķa grupu.

Izlases veidošanas pirmajā solī tika aprēķināts izlases apjoms. Atbilstoši sasniedzamās izlases apjomam n=1000, un, pieņemot 25%-30% nerespondences līmeni (kavējumu, iespējamo atteikumu un nepilnīgi aizpildītu anketu dēļ), kopējais izlasē iekļaujamais audzēkņu/ studentu skaits bija n=1450. Nākamajā izlases veidošanas posmā no atbilstoši mācību iestādes tipam stratificētā profesionālo izglītības iestāžu saraksta ar nejaušo skaitļu ģenerators palīdzību tika atlasītas mācību grupas, kurās veicama aptauja. Augstskolu studentu aptaujai tika izvēlētas lielākās valsts augstskolas – Latvijas Universitāte, Tehniskā Universitāte, Rīgas Stradiņa Universitāte, Kultūras akadēmija, Ekonomikas un

kultūras augstskola. Augstskolu ietvaros atbilstoši nejaušās klasteru izlases principiem tika atlasītas mācību programmas un nākamajā solī mācību grupas, kurās veicama aptauja.

Klastera ietvaros (mācību grupā) tika aptaujāti visi klātesošie skolas audzēkņi un augstskolu studenti. Kopumā izlasē tika iekļautas 49 mācību grupas, aptverot 32 specialitātes/ profesijas. Aptauja tika veikta 16 vidējās profesionālās izglītības iestādēs un 5 augstākajās mācību iestādēs. Ņemot vērā neprecīzo informāciju par audzēkņu un studentu skaitu mācību grupās, izlasē iekļautajās mācību grupās mācījās 1411 audzēkņi/ studenti, savukārt aptaujas brīdī klāt bija 1037 audzēkņi/studenti. No 19 audzēkņiem/ studentiem tika saņemts individuāls atteikums piedalīties aptaujā. Par nederīgām atzītas un analizē netika iekļautas 11 anketas (atbildēts mazāk nekā 2/3 jautājumu vai arī atbildes sniegtas nepopietnā formā).

Tādējādi sasniegtās izlases apjoms $n=1007$ kopumā aptver 71% (respondences līmeni) no aptaujas mērķa izlases.

Pētījuma aptaujas gaita

Pēc izlases izveidošanas izglītības iestāžu direktori un programmu vadītāji tika informēti par pētījumu, izmantojot tālruni vai e-pastu un nosūtot iepriekš sagatavotu pētījuma aprakstu, kā arī uzaicinājuma vēstuli, kurā tika lūgta atļauja atbilstošajai mācību grupai piedalīties pētījumā. Pēc atļaujas iegūšanas tika precizēts laiks un datums, kad intervētājs var ierasties izglītības iestādē, lai veiktu anketēšanu.

Anketēšanas laikā intervētāji aizpildīja mācību grupas atskaites formu, kurās tika fiksēts mācību iestādes nosaukums, mācību programmas vai specialitātes nosaukums, kopējais audzēkņu/ studentu skaits grupā atsevišķi pa sadaļām: klātesošo jauniešu skaits, kuri piedalās anketēšanā un klāt neesošo skaits, kā arī individuālo atteikumu skaits un jauniešu ieinteresētība aptaujas norisē un problemātikā.

Ierodoties izglītības iestādē, intervētājs skolas audzēkņiem/ augstskolu studentiem īsumā pastāstīja par projekta mērķiem un izdalīja aptaujas anketas. Anketas tika aizpildītas uz vietas mācību telpā. Saņemot aizpildītās anketas, datu apstrādes gaitā tām tika piešķirts unikāls identifikācijas numurs, kā arī veikta anketu pārbaude (vai anketas ir pilnībā vai daļēji aizpildītas utt.). Pēc tam tika veikta atklāto jautājumu kodēšana un informācijas ievade šim nolūkam izstrādātā (ievades makets) datu matricā. Datu apstrādē, tabulu sagatavošanā tika izmantotas šādas programmas: *SPSS for Windows v.17.0*, *Microsoft Excel XP*.

Respondentu raksturojums

Aptaujāto studentu un skolēnu vidū ir 52% sievietes, 48% vīrieši. Studējošo vecums ir sākot no 15 gadiem un līdz pat 48 gadiem, lai gan 97% aptaujāto ir vecumā līdz 23 gadiem. Tā kā veselības pakalpojumu specifika un apmaksā lielā mērā atkarīga no jaunieša vecuma, tad turpmākais analīzei izmantosim 3 vecuma grupas, kuru procentuālais sadalījums ir šāds: 15-17 gadu vecumā ir 42% aptaujāto, 18-20 gadu vecumā – 40%, bet 21 un vecāki bija 17% respondentu. Pēc tautības pazīmes: 71% latviešu, 24% krievu tautības un 5% citas tautības pārstāvju.

46% aptaujāto jauniešu mācās vidējās profesionālajās mācību iestādēs, 18% - koledžās, 36% - augstskolās. Hipotētiski pieņemot, ka viens no svarīgākajiem faktoriem, kas varētu ietekmēt ģimenes ārstu un speciālistu pieejamību, ir jauno cilvēku patstāvīgā dzīves vieta, tā tika noskaidrota aptaujas gaitā. Pielikumā var aplūkot detalizētu rajonu sadalījumu atbilstoši dzīves vietai, bet apkopotā informācija liecina, ka no jauniešiem, kuri pašlaik mācās Rīgas vidējās un augstākajās mācību iestādēs, 45% aptaujāto patstāvīgi dzīvo Rīgā, 16% Rīgas rajonā, 26% – citās pilsētās, bet 14% pagastos/ lauku teritorijās. Mācību laikā aptuveni puse (acīmredzot, pārsvarā rīdzinieki) dzīvo pie saviem vecākiem. Liela daļa – 23% dzīvo kopmītnēs, bet atbilstoši 6 % pie radniekiem, 13% patstāvīgi vai kopā ar draugiem irē dzīvoklī, vēl 5% dzīvo dažādos citos apstākļos. Paralēli mācībām uz pilnu slodzi (pilnu darba nedēļu strādā 10% no jauniešiem, vēl 15% strādā pusslodzi vai mazāk par 15 stundām nedēļā. Nedaudz vairāk nekā 2/3 jauno cilvēku (67%) algotu darbu mācību laikā nestrādā.

1. tabula. Respondentu sadalījums pēc galvenajām sociāli demogrāfiskajām pazīmēm

Sociāli demogrāfiskās pazīme	%
Dzimums	
Vīrieši	48
Sievietes	52
Vecums	
15 – 17	42
18 – 20	40
21 gads un vecāki	17
Tautība	
Latvieši	71
Krievi	24
Citas tautības	5
Izglītības iestāde	
Arodskola	46
Koledža	18
Augstskola	36
Mācības un nodarbinātība	
Paralēli mācībām strādā pilnu darba nedēļu	10
Strādā nepilnu darba nedēļu)pusslodzi	9
Strādā mazāk par 15 stundām nedēļā	6
Palīdz uzņēmējdarbībā, ģimenei	8
Nestrādā algotu darbu	67

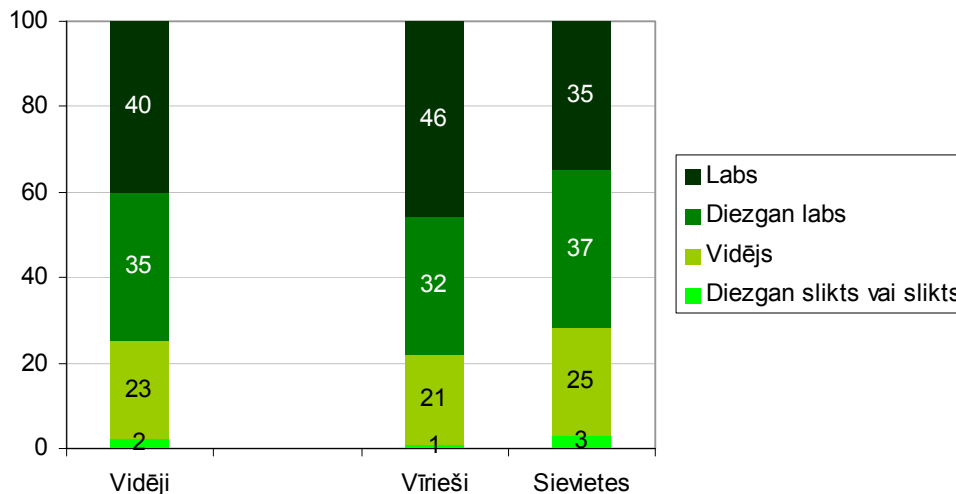
Sociāli demogrāfiskās pazīme	%
Dzīvesvieta studiju laikā	
Pie vecākiem	54
Pie radniekiem	6
Kopmītnēs	23
Patstāvīgi vai kopā ar kādu īrē istabu/ dzīvokli	13
Citur	5
Dzīvesvietas tips	
Rīga	45
Rīgas rajons	16
Cita pilsēta	26
Pagasts/ lauku teritorija	14

II. Aptaujas rezultātu analīze

Jauniešu veselības stāvokļa raksturojums

Lai analizētu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību jauniešu mērķa grupā, vispirms ir svarīgi noskaidrot kā jaunieši kopumā vērtē savu veselību. Ņemot vērā vecuma grupu, respondentu atbildēs dominē pozitīvs pašvērtējums. Savu veselības stāvokli kā labu vai diezgan labu vērtē trīs ceturtdaļas (75%) no aptaujātajiem augstskolu un arodskolu studentiem (1. attēls). Kopumā jaunie vīrieši par savu veselības stāvokli izsakās ievērojami labāk (Sig. < 0,005) nekā sievietes. Kā labu to vērtē 46% vīriešu un tikai 35% jauno sieviešu. Savukārt kā diezgan sliktu vai ļoti sliktu savu veselību novērtējuši 1% vīriešu un 3% sieviešu.

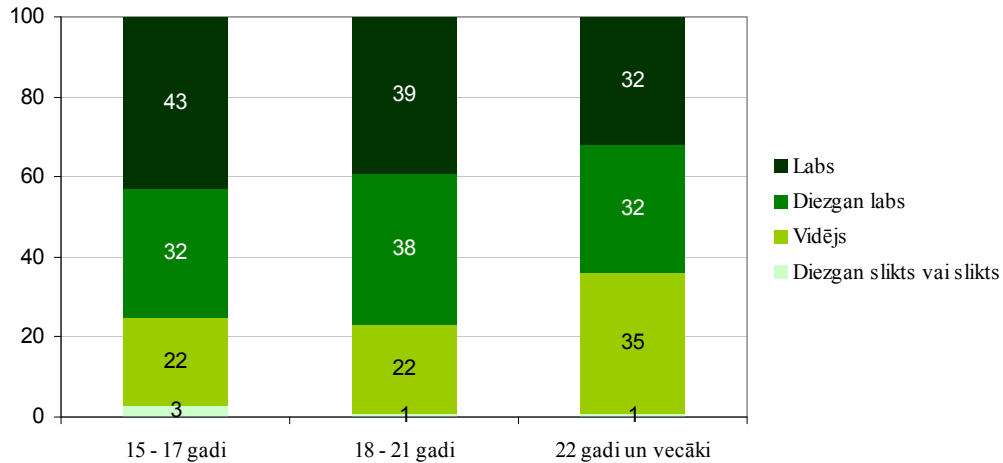
1.attēls. Veselības stāvokļa vērtējums (%)



Neskatoties uz to, ka izlase, pieļaujot dažus izņēmumus, iekļauj tikai gados jaunus cilvēkus, tomēr jau šajās robežās, pieaugot vecumam pasliktinās arī veselības stāvokļa vērtējums. Pētījuma rezultāti gan liecina, ka starp nepilngadīgajiem un 18

– 21 gadu veciem studentiem statistiski nozīmīgu atšķirību nav, tomēr studenti, kuri pārsnieguši 22 gadu vecumu, par savu veselības stāvokli izsakās jau nozīmīgi sliktāk (Sig. < 0,05) nekā pārējie (2.attēls). Šīs vecuma grupas respondenti savu veselību kā labu vai drīzāk labu novērtēja 64% gadījumos, kamēr pārējiem pētījuma dalībniekiem pozitīvo vērtējumu īpatsvars pārsniedz 75%.

2.attēls. Veselības stāvokļa vērtējums dažādās vecuma grupās (%).



Turpmākā datu analīze apstiprina dažādu veselības aspektu novērtējumā pastāvošās atšķirības atkarībā no vecuma, dzimuma u.c. demogrāfiskām pazīmēm.

Veselības traucējumi un saslimšanas

Novecošana tieši korelē ar veselības stāvokļa pasliktināšanos un jebkuru saslimšanas risku paaugstināšanos. Bet, vai jaunība ir garants labam veselības stāvoklim? Statistika liecina, ka gan vides apstākļu, gan cilvēka dzīves veida un darbība izmaiņu dēļ, strauji pieaudzis veselības risku skaits un apdraudējumi veselībai, kas tiešā veidā ietekmē arī jauniešu veselības stāvokli. To, ka jaunie cilvēki izjūt nopietnus veselības traucējumus un ir pakļauti dažādām saslimšanām, apliecina atbildes uz jautājumu, vai pēdējo 12 mēnešu laikā tiem ir bijušas vai palielinājušas dažādas veselības problēmas. Tika 19% no aptaujātajiem nav bijušas nekādas veselības problēmas un traucējumi. Ņemot vērā aptaujas mērķa grupu, domājams, tas nav optimistisks rādītājs. Gandrīz katram otrajam jauniešim (45%) mēdz būt galvassāpes. Katru trešo (34%) nomoka muguras sāpes, bet katram ceturtajam (25%) ir redzes problēmas, 24% mēdz būt problēmas ar kuņģi, bet 19% izjūt depresiju, ilgstošu stresu u.tml. veselības traucējumus. Lai arī citas kaites minētas daudz retāk, tomēr bažas rada kā elpošanas ceļu saslimšanas (14%), tā arī sirds un asinsvadu sistēmas problēmas (7%). Vēl 12% aptaujāto minējuši

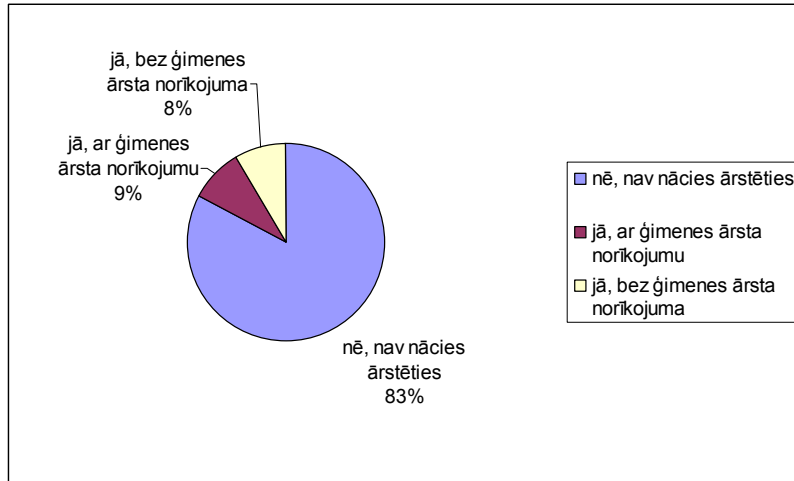
dažādas saslimšanas: visbiežāk tās ir saaukstēšanās, dažādas vīrusu infekcijas un traumas, bet nereti tās ir nopietnas kaites, no kurām biežāk minētās ir dažādas alerģijas, ginekoloģiskās, dermatoloģiskās slimības, aknu un nieru slimības, kā arī hroniskas iesnas, vēdersāpes, endokrīnās sistēmas saslimšanas, regulāras sāpes locītavās, kaulu sāpes utt. Interesanti atzīmēt, ka salīdzinot pa vecuma grupām, veselības stāvokļa un saslimšanu ziņā praktiski nav nekādu atšķirību. Jauniešiem no 15 -17 gadiem biežāk mēdz būt galvassāpes, retāk redzes problēmas (Sig. < 0,005). Visos citos aspektos, veselības traucējumu raksturojums ir ļoti līdzīgs. Turpretī statistiski nozīmīgas atšķirības (Sig. < 0,005) gandrīz katrā no nominētajām pazīmēm vērojamas vīriešu un sieviešu starpā. Speciālistu ziņā lai paliek vērtējums, vai šīs atšķirības nosaka reālais veselības stāvoklis vai atšķirības subjektīvajos vērtējumos, bet jaunās sievietes ievērojami biežāk sūdzas gan par dažādiem veselības traucējumiem, gan saslimšanām. Kopumā tikai 13% jauno sieviešu atzinušas, ka tām nav nekādu veselības problēmu, kamēr jauno vīriešu vidū tā uzskata katrs ceturtais (25%) respondents. Jaunās sievietes ievērojami biežāk izjūtot gan muguras sāpes, gan galvassāpes. Tām biežāk ir redzes problēmas un divreiz biežāk tās sūdzas par depresiju un lieko svaru (2. tabula).

2. tabula. Veselības problēmu pašvērtējums (%)

	Kopā	Vīrieši	Sievietes
Kuņģa problēmas	24	20	28
Muguras sāpes	34	28	40
Galvassāpes	45	37	53
Redzes problēmas	25	18	32
Seksuāli transmisīvās slimības	1	<1	1
Lieka svara problēma	9	5	13
Elpošanas ceļi saslimšanas	14	12	15
Sirds-asinsvadu sistēmas problēmas	7	4	10
Operācijas	4	6	3
Ilgstošs stress, depresija, citas garīgās veselības problēmas	19	13	26
Citas saslimšanas	12	11	13
Nav bijušas nekādas veselības problēmas	19	25	13

12% aptaujāto pēdējo 12 mēnešu laikā sniegta neatliekamā medicīniskā palīdzība, bet kopumā 17% ir ārstējušies vai uzlabojuši veselību slimnīcā, stacionārās aprūpes vai rehabilitācijas iestādē. Tas ir ļoti augsts rādītājs. Iespējams, ka daļa jauniešu šajās atbildēs tomēr pieskaitījuši ārstēšanos ambulatorajās veselības aprūpes iestādēs.

3. attēls. Ārstēšanās stacionārā vai rehabilitācijas centrā (%).



Saskarsme ar veselības aprūpes institūcijām un ārstiem nav saistīta tikai ar nepieciešamo palīdzību slimību vai traumu gadījumos. Tā ietver arī profilaktiskos pasākumus - vakcinēšanos, regulāras veselības pārbaudes, zobārsta apmeklējumu utt. 2008./2009. mācību gada laikā vidēji trešdaļa (35%) jauniešu ir vakcinējušies pret ērcu encefalītu, 22% vakcinējušies pret gripu, bet 29% pret difteriju. Lielākā daļa apmeklējuši zobārstu (70%) un daļa (39%) no tiem arī zobu higiēnistu. Aptuveni katrā otrā no jaunajām sievietēm (54%) apmeklējusi arī ginekologu. Salīdzinot jauniešu aktivitātes profilakses (vakcinēšanās) jomā nav novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības starp jauniešiem pēc dzimuma vai dzīvesvietas pazīmes. Būtiskākas atšķirības iezīmējas, ja salīdzina rīdziniekus un no dažādiem lauku pagastiem nākušos jauniešu, kuri šobrīd mācās Rīgā, kā arī augstskolu un vidējo profesionālo izglītības iestāžu audzēkņus. Tā jaunieši, kuru patstāvīgā dzīvesvieta ir lauku pagasti, biežāk nekā rīdzinieki ir vakcinējušies pret ērcu encefalītu un difteriju, turpretī retāk apmeklējuši zobu higiēnistu. Savukārt vidējo profesionālo izglītības iestāžu audzēkņi biežāk nekā augstskolu studenti ir vakcinējušies pret gripu, difteriju, apmeklējuši fluorogrāfu un zobārstu. Iespējams, tas skaidrojams ar noteiktā vecumā veicamo vakcinēšanos un to, ka par jauniešiem jaunākajā vecuma grupā lielākas rūpes izrāda bērna vecāki.

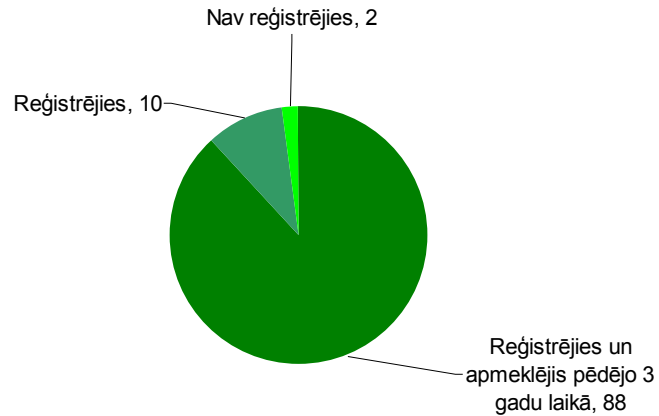
3. tabula. Profilaktiskie pasākumi un zobārsta apmeklēšana 2008./2009. gada laikā (%)

	Kopā	Rīgā dzīvojošie jaunieši	Lauku pagastos dzīvojošie	Vid. profesionālo skolu audzēkņi	Augstskolu studenti
Vakcinējušies pret ērču encefalīti	35	33	43	34	35
Vakcinējušies pret gripu	22	22	23	11	27
Vakcinējušies pret difteriju	29	29	36	18	34
Apmeklējuši fluorogrāfu	22	23	25	16	24
Apmeklējuši zobārstu	70	71	71	66	73
Apmeklējuši zobu higiēnistu	39	41	35	38	40
Mērījuši asinsspiedienu	60	58	69	58	61
Apmeklējušas ginekologu (no sievietēm)	54	54	54	61	50

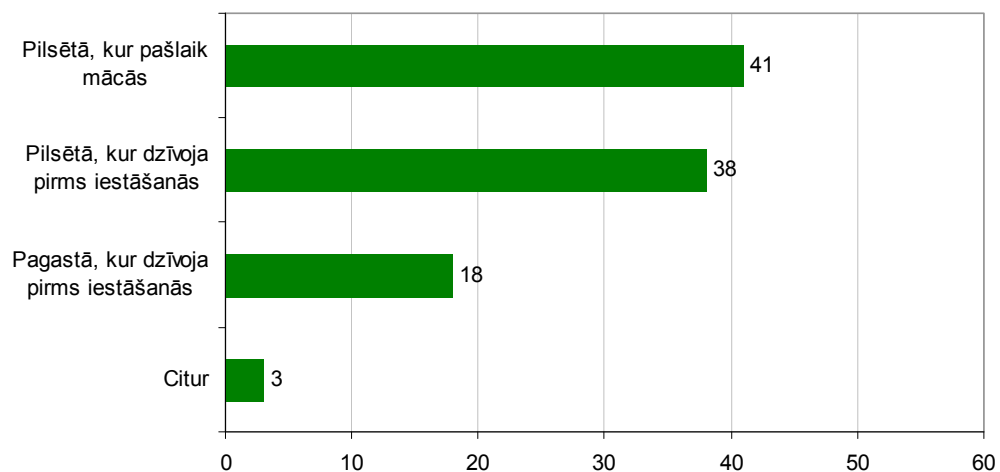
Ģimenes ārsta pakalpojumu pieejamība un vērtējums

Latvijā pastāvošās veselības aprūpes sistēmas ietvaros pirmā institūcija un persona, pie kā jebkuram cilvēkam vajadzētu griezties veselības problēmu gadījumos, kā arī veselības profilakses jautājumos ir ģimenes ārsts. Vai tas tā notiek? Vai jauniešiem, no kuriem daļa mācību laikā dzīvo tālu no savām mājām, iespējams, tālu no savas ģimenes, saglabājas kontakts un iespēja nepieciešamības gadījumā griezties pie sava ģimenes ārsta? Kāda ir jauniešu pieredze un rīcība šajos gadījumos? Šo problēmu loks pētījuma ietvaros tika noskaidrots atsevišķos jautājumu blokos. Šajā sadaļā atspoguļota iegūto rezultātu analīze.

Atbilstoši aptaujas datiem, pie ģimenes ārsta kopumā ir reģistrējušies 98% Rīgas vidējo profesionālo izglītības iestāžu audzēkņu un augstskolu studentu, turklāt 88% savu ģimenes ārstu ir apmeklējuši vismaz vienu reizi pēdējo 3 gadu laikā. Tikai 2% aptaujāto jauniešu nav sava ģimenes ārsta (4.attēls).

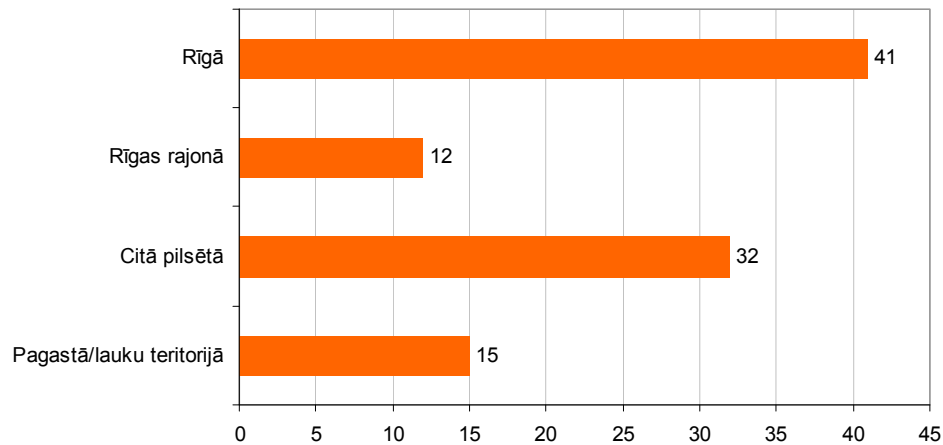
4.attēls. Reģistrēšanās pie ģimenes ārsta (%).

To studentu vidū, kuri ir reģistrējušies pie ģimenes ārsta, aptuveni tikai diviem no katriem pieciem respondentiem (41%) ģimenes ārsta prakse atrodas pilsētā, kurā viņi apmeklē augstskolu vai arodskolu, t.i. Rīgā (5. attēls), savukārt 56% apmeklē ģimenes ārstu pilsētā vai pagastā, kurā dzīvoja pirms iestāšanās mācību iestādē (vai dzīvo joprojām), bet 3% aptaujas dalībnieku reģistrējušies pie ģimenes ārsta citā vietā, piemēram, blakus pagastā.

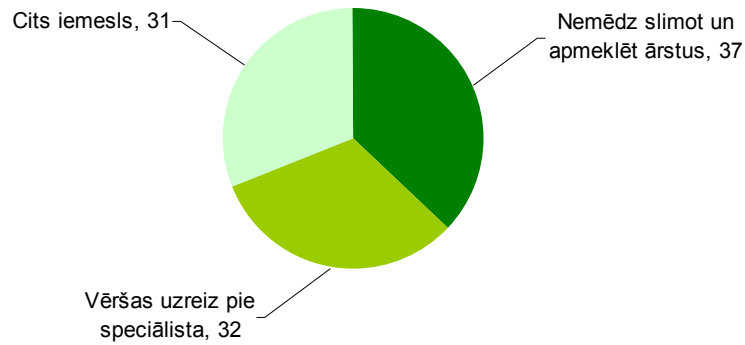
5. attēls. Ģimenes ārsta atrašanās vieta (%).

Aplūkojot apdzīvotās vietas tipus, kuros atrodas aptaujāto studentu ģimenes ārsta prakses (6. attēls), var secināt, ka apmēram puse (53%) no Rīgas arodskolu audzēkņiem vai augstskolu studentiem pie ģimenes ārsta reģistrējušies Rīgā vai Rīgas rajonā, bet pārējiem pie ārsta jādodas uz citām Latvijas pilsētām (32%) vai arī uz saviem dzimtajiem lauku novadiem (15%).

6. attēls. Apdzīvotas vietas tips, kurā atrodas ģimenes ārsta prakse (%)

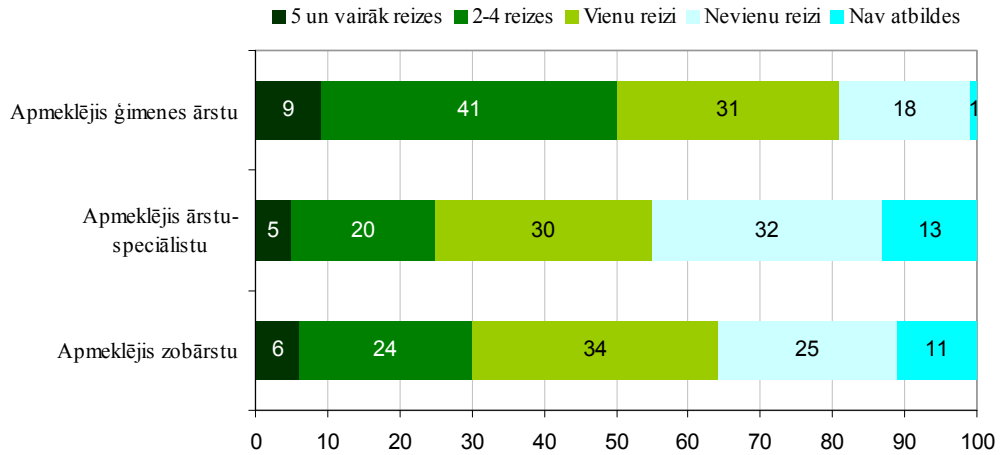


Ņemot vērā tikai to respondentu daļu, kas nav reģistrējušies pie ģimenes ārsta, un apkopojot šo studentu sniegtās atbildes uz jautājumu, kādēļ viņi to nav darījuši (7. attēls), redzams, ka aptuveni trešdaļai (37%) nemēdz būt tādu veselības problēmu, lai izjustu nepieciešamību vērsties pēc palīdzības pie ārsta, savukārt 32% no viņiem vajadzības gadījumā uzreiz dodoties pie attiecīgā speciālista, necenšoties saņemt ģimenes ārsta nosūtījumu. Vēl daži jaunieši minējuši tādas iemeslus, kā vietējā ģimenes ārsta sniegto pakalpojumu nepietiekamā kvalitāte un informācijas trūkums vai nezināšana par reģistrācijas procedūru.

7. attēls. Iemesli, kādēļ nav reģistrējies pie ģimenes ārsta (%).

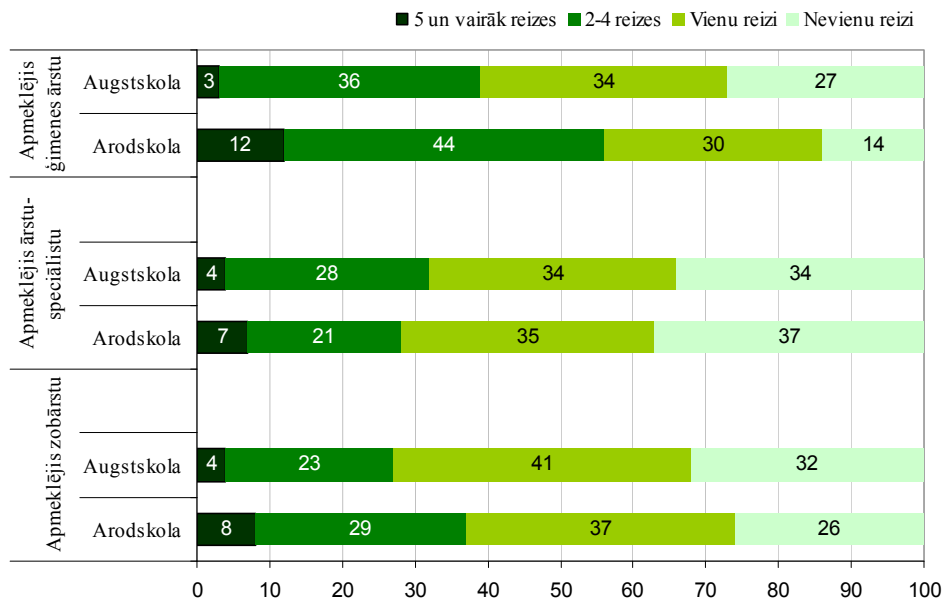
Aptaujas dati liecina, ka apmēram katrs otrais (50%) vidējās profesionālās vai augstākās izglītības iestādes students 2008./2009.mācību gadā (9 mēnešu laikā) vismaz divas reizes apmeklējis ģimenes ārstu (8. attēls). Vienlaikus katrs ceturtais students (25%) šajā laika periodā vairāk kā vienu reizi devies pie ārsta-speciālista, bet nepilna trešdaļa aptaujāto studentu (30%) vismaz divas reizes apmeklējuši zobārstu.

8. attēls. Ārstu apmeklējumu skaits 2008./2009.mācību gadā (%).



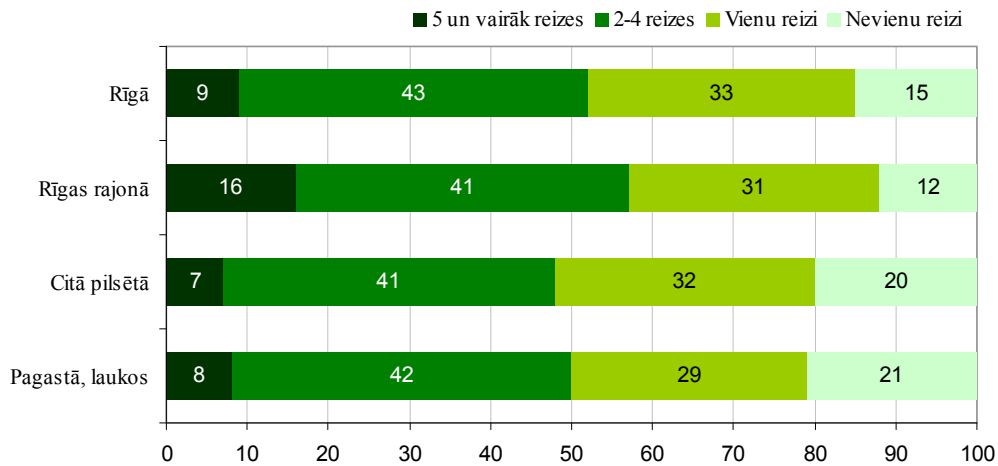
Analizējot ārstu apmeklēšanas biežumu iegūstamās izglītības līmeņa griezumā (9. attēls), var secināt, ka arodskolu audzēkņi nozīmīgi biežāk nekā augstskolu studenti apmeklē ģimenes ārstu (Sig.<0,001) un zobārstu (Sig.<0,02), savukārt ārstu-speciālistu apmeklēšanas biežumā būtiskas atšķirības nav novērojamas. Domājams, tas vairāk saistīts nevis ar izglītības iestādes tipu, bet ar jauniešu vecumu. Pieaugot vecumam palielinās veselības traucējumu riski un saslimšanas, bet samazinās ārstu apmeklēšanas biežums.

9. attēls. Ārstu apmeklējumu skaits 2008./2009.mācību gadā atkarībā no iegūstamā izglītības līmeņa (%).



Apskatot šo pašu jautājumu atkarībā no apdzīvotās vietas tipa, kurā atrodas ģimenes ārsta prakse, redzams, ka visbiežāk ģimenes ārsti tiek apmeklēti Rīgas rajonā, bet apmeklējumu skaits Rīgā ilgākā laika posmā būtiski neatšķiras no citām pilsētām un lauku rajoniem (10. attēls). Iespējams, ja ārsta apmeklēšanas biežumu tālāk no galvaspilsētas neietekmētu attāluma faktors, arī citās pilsētās un lauku novados jaunieši ģimenes ārstu apmeklētu ievērojami biežāk nekā Rīgā.

10. attēls. Ģimenes ārsta apmeklējumu skaits 2008./2009.mācību gadā dažādās apdzīvotās vietās (%)

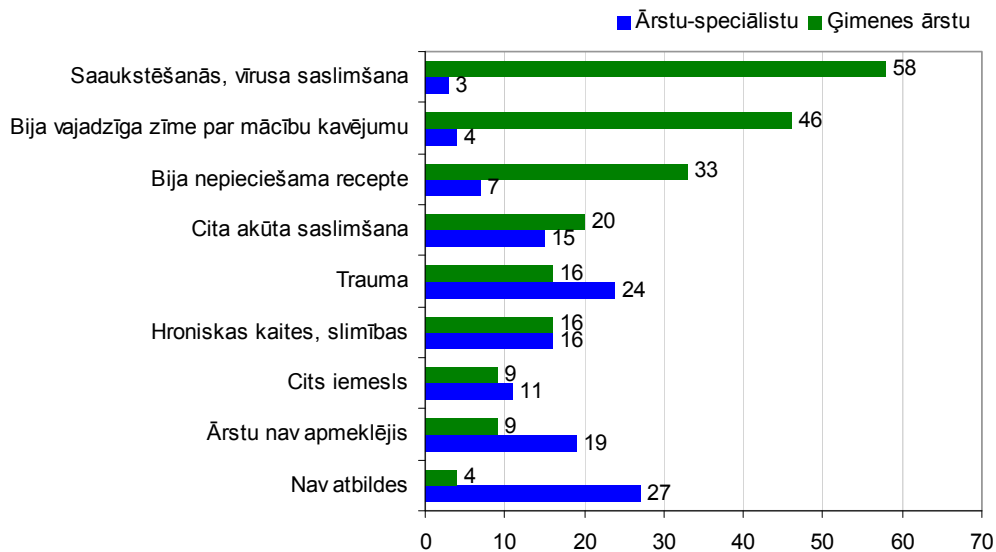


Ģimenes ārsta apmeklējuma iemesli

Pie ģimenes ārsta aptaujas dalībnieki visbiežāk devušies saaukstēšanās (respondentu subjektīvajā vērtējumā) vai arī citas vieglas vīrusa infekcijas gadījumā – šī iemesla dēļ savu ģimenes ārstu iepriekšējā mācību gadā vismaz vienu reizi apmeklējuši 58% respondentu (11.attēls). Savukārt 46% jauniešu 2008./2009.mācību gada laikā saņēmuši no ģimenes ārsta mācību kavējumu attaisnojošus dokumentus, bet 33% saņēmuši receptes medikamentu iegādei.

Aplūkojot smagākas akūtas un hroniskas saslimšanas, kā arī traumas, var secināt, ka nopietnāku veselības problēmu gadījumā retāk tiek meklēta palīdzība pie ģimenes ārsta, bet biežāk – pie ārsta-speciālista. Kā redzams attēlā, pēc gūtajām traumām no speciālistiem jaunieši palīdzību saņēmuši biežāk nekā no ģimenes ārsta (24% pret 16%), ko var izskaidrot ar to, ka smagāku traumu gadījumā medicīniskā palīdzība bieži vien ir neatliekama un līdz ģimenes ārstam aizklūt nemaz nav iespējams.

11.attēls. Ārstu apmeklēšanas iemesli (%)

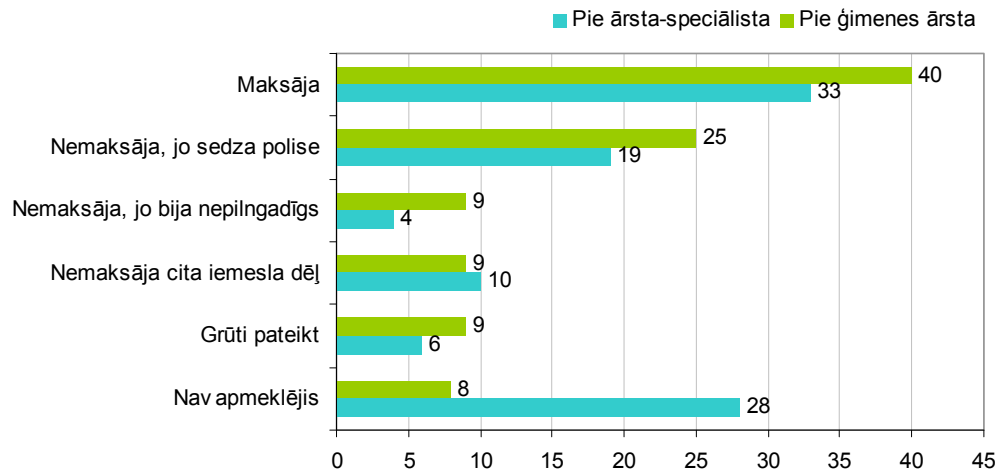


Veselības aprūpes pakalpojumu apmaksā

Kā liecina pētījuma rezultāti, aptuveni puse (51%) Latvijas studentu un arodskolu audzēkņu pēdējā ārsta apmeklējuma reizē par saņemtajiem medicīniskajiem pakalpojumiem maksājuši no personīgajiem līdzekļiem (12. attēls), tai skaitā par pēdējo ģimenes ārsta apmeklējumu maksāt bijuši spiesti 40% respondentu, bet par ārsta-speciālista pakalpojumiem jāmaksā bijis 33% respondentu. 30% jauniešu pēdējo ārsta apmeklējumu segusi veselības apdrošināšanas polise (tai skaitā 25% segta pacienta iemaksa pie ģimenes ārsta, bet 19% – maksa par ārsta-speciālista konsultāciju).

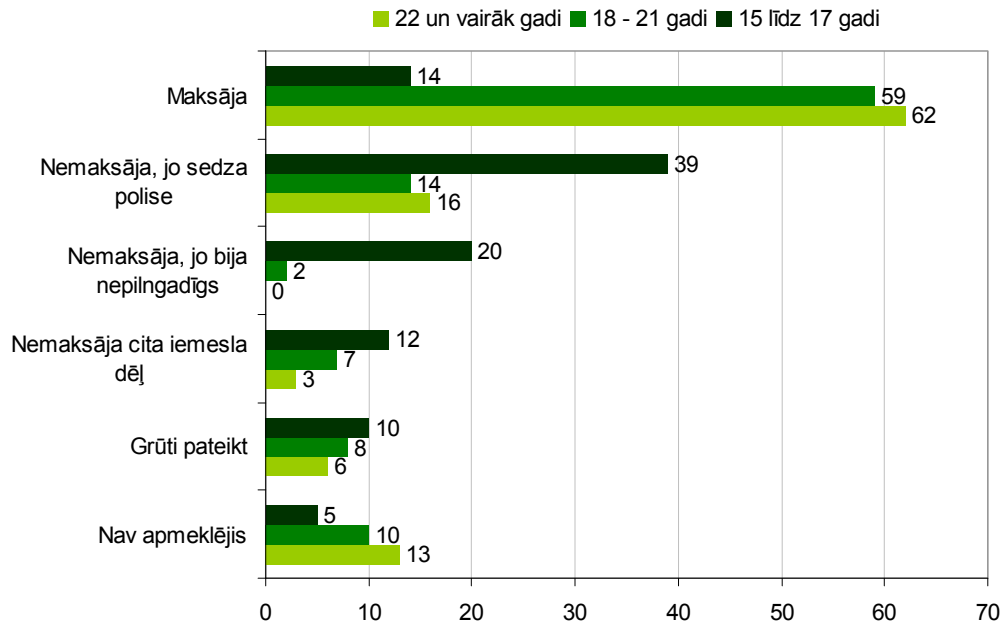
10% izdevumus par šiem medicīniskajiem pakalpojumiem pēdējā izmantošanas reizē segusi valsts, jo viņi tobrīd vēl nebija sasnieguši 18 gadu vecumu, savukārt 16% par ārsta apmeklējumu nav bijis jāmaksā cita iemesla dēļ, piemēram, tādēļ, ka ārsts ir radnieks, draugs vai paziņa un pacienta iemaksu nav iekasējis, vai arī konkrētā ārsta-speciālista apmeklējums ar ģimenes ārsta nosūtījumu ir bezmaksas.

12. attēls. Ārstu pakalpojumu apmaksas segšanas veidi (%)



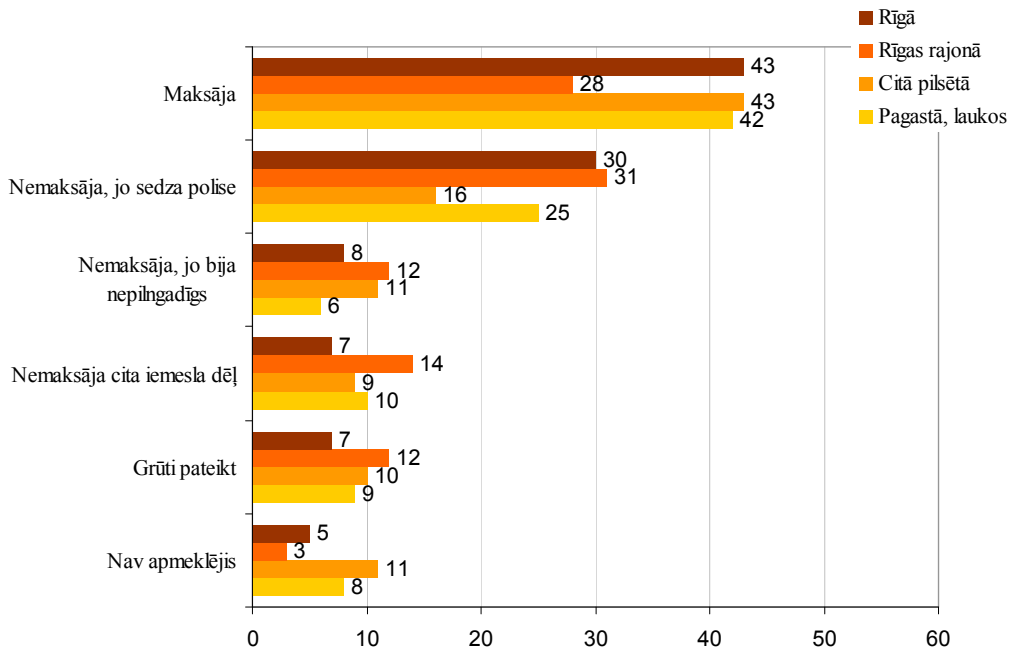
Ģimenes ārsta pakalpojumu maksas segšanas veidu sadalījums dažāda vecuma grupu griezumā (13. attēls) ļauj secināt, ka jaunieši, kuri vēl nav sasnieguši pilngadību, par ģimenes ārsta pakalpojumiem „no savas kabatas” maksā ievērojami retāk nekā pilngadīgie studenti (14% nepilngadīgo un 60% pilngadīgo). Pirmkārt, 20% respondentu vecumā no 15 līdz 17 gadiem atbildējuši, ka pēdējais ģimenes ārsta apmeklējums viņiem kā nepilngadīgajiem bijis par velti, savukārt 39% ārsta pakalpojumus segusi apdrošināšanas polise, salīdzinoši gandrīz 3 reizes biežāk nekā pilngadīgajiem respondentiem. Domājams, viens no iemesliem ir tas, ka nepilngadīgajiem veselības apdrošināšanas polises nodrošina vecāki, savukārt vairums 18 gadu vecumu pārsniegušo jauniešu, visticamāk, paši nevar atļauties apdrošināšanu finansiālo apstākļu dēļ, bet vecāki to vairs nenodrošina un jauniešiem vēl nav, piemēram, stabila darba vieta, kas polisi varētu apmaksāt.

13. attēls. Ģimenes ārstu pakalpojumu apmaksas segšanas veidi dažādām respondentu vecumu grupām (%)



Salīdzinot pēc dzīves vietas, Rīgas rajonā ir lielāks to jauniešu īpatsvars, kuriem ir veselības apdrošināšanas polise un kuri izmanto dažādas citas iespējas saņemt ārsta pakalpojumus bez maksas (14.attēls).

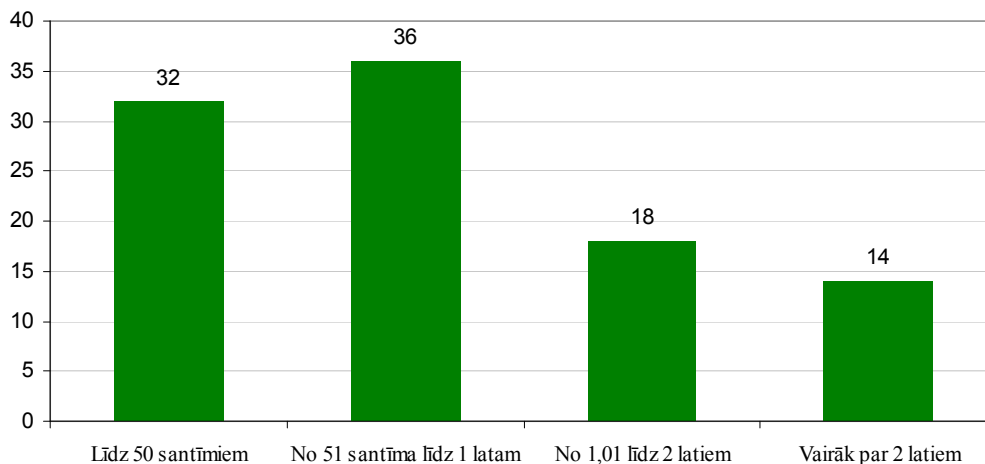
14. attēls. Ģimenes ārstu pakalpojumu apmaksas veidi dažādās apdzīvotās vietās (%)



Kopumā veselības apdrošināšanas polise aptaujas laikā bijusi gandrīz katram ceturtajam no aptaujātajiem (23%). Vairuma to nodrošinājuši vecāki (70%), nelielai daļai (14%) polisi nodrošinājis darba devējs, bet 11% polisi iegādājušies paši. Dažos gadījumos to nodrošinājusi pašvaldība vai kāds cits, piemēram, sporta klubs. No tiem, kam bijusi veselības apdrošināšanas polise, aptuveni puse jauniešu nezina vai nav vēlējušies atbildēt kāda polise tā ir. No minētājām biežāk nominētas *Ergo BTA, Balta, Sezam un Rīgas slimokase*.

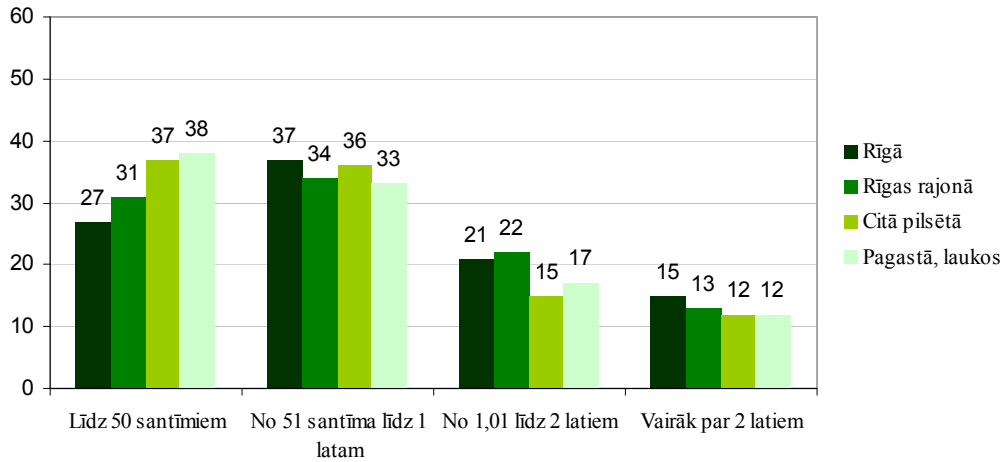
To studentu vidū, kuri par ģimenes ārsta pakalpojumiem maksājuši no saviem līdzekļiem, divām trešdaļām jauniešu (68%) pēdējais apmeklējums nav izmaksājis vairāk par vienu latu (15.attēls), bet vidēji vairāk nekā divus latus ģimenes ārstam pēdējā reizē samaksājuši 14%. Daļai no šiem jauniešiem, visticamāk, veiktas arī kādas specifiskas procedūras, aptuveni 3% gadījumu maksa par ģimenes ārsta pakalpojumiem pārsniegusi 10 latus, bet lielākā summa, ko kāds no respondentiem samaksājis par ģimenes ārsta apmeklējumu, ir 65 lati. Tieši šie gadījumi palielina vidējo aritmētisko maksu par ģimenes ārstu pakalpojumiem līdz diviem latiem un 29 santīmiem. Precīzāku ainu par maksas apjomu dod rādītāju moda un mediāna. Ģimenes ārsta vizītes apmaksas gadījumā tā ir 1,- Ls. Tas nozīmē, ka visbiežāk maksātā summa un vienlaikus vidējā vizītes cena ir 1,- Ls. Šādu cenu par ģimenes ārsta apmeklējumu maksājuši 34% respondentu. 28% maksājuši 0,50 Ls (piecdesmit santīmu), bet 16 maksājuši 2,- Ls.

15. attēls. Maksa par ģimenes ārsta pakalpojumiem (%)



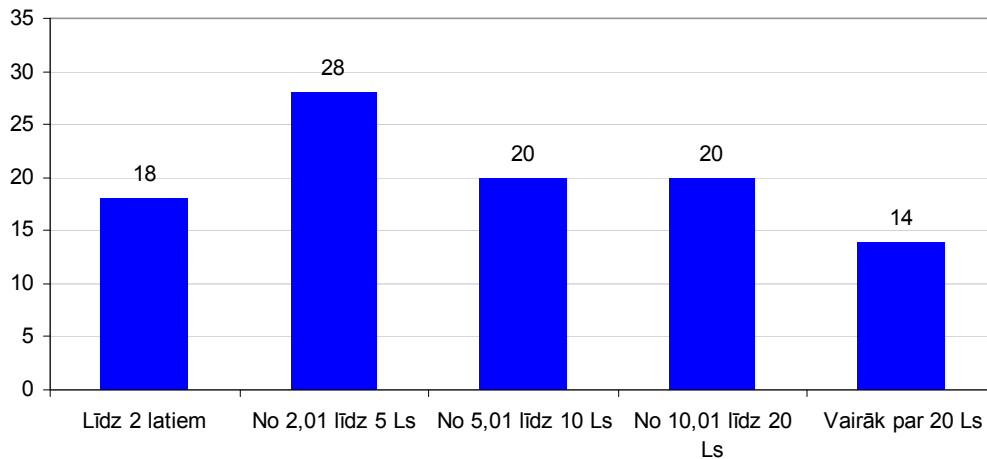
Iegūtie dati ļauj secināt, ka ģimenes ārsta apmeklējums Rīgā un Rīgas rajonā vidēji izmaksā nedaudz dārgāk nekā tālāk no galvaspilsētas, tomēr šī atšķirība nav statistiski nozīmīga (16. attēls).

16. attēls. Maksa par ģimenes ārstu sniegtajiem pakalpojumiem apdzīvoto vietu tipu griezumā (%)



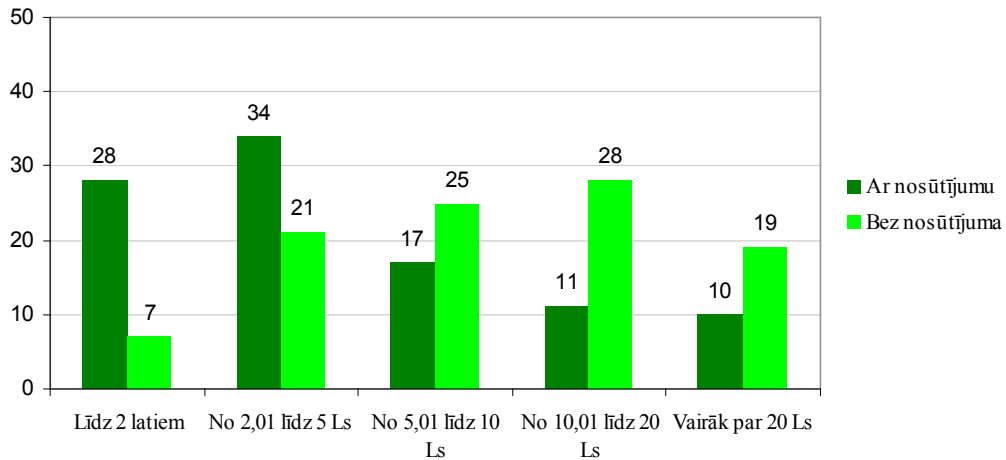
Likumsakarīgi, ka maksa par ārstu-speciālistu sniegtajiem pakalpojumiem ievērojami pārsniedz maksu par ģimenes ārsta apmeklējumu (17. attēls). Saskaņā ar pētījuma rezultātiem vidējā maksa par speciālista apmeklējumu ir 12 lati 18 santīmi, bet lielākā nosauktā summa – 86 lati 6 santīmi. Arī šajā gadījumā precīzāku ainu sniedz moda un mediāna. Šajā gadījumā mediāna ir 7,-Ls, moda - 5,- Ls. Šādu summu par ārsta - speciālista apmeklējumu maksājuši 22% respondentu, 2,-Ls maksājuši 13% aptaujāto. Savukārt citi 13% maksājuši 10,-Ls, bet 8% - 15,-Ls.

17. attēls. Maksa par ārstu-speciālistu sniegtajiem pakalpojumiem (%)



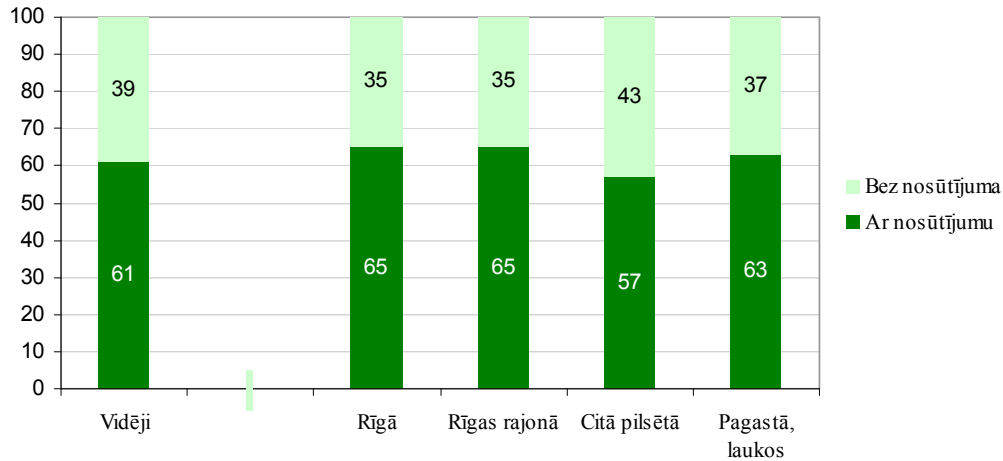
Maksa par ārsta-speciālista konsultāciju lielā mērā ir atkarīga no tā, vai pacients ir saņēmis nosūtījumu no sava ģimenes ārsta. To apliecina arī mūsu pētījuma dati un tas uzskatāmi redzams 18. attēlā.

18. attēls. Maksa par ārstu-speciālistu pakalpojumiem atkarībā no tā, vai ir saņemts ģimenes ārsta nosūtījums (%).



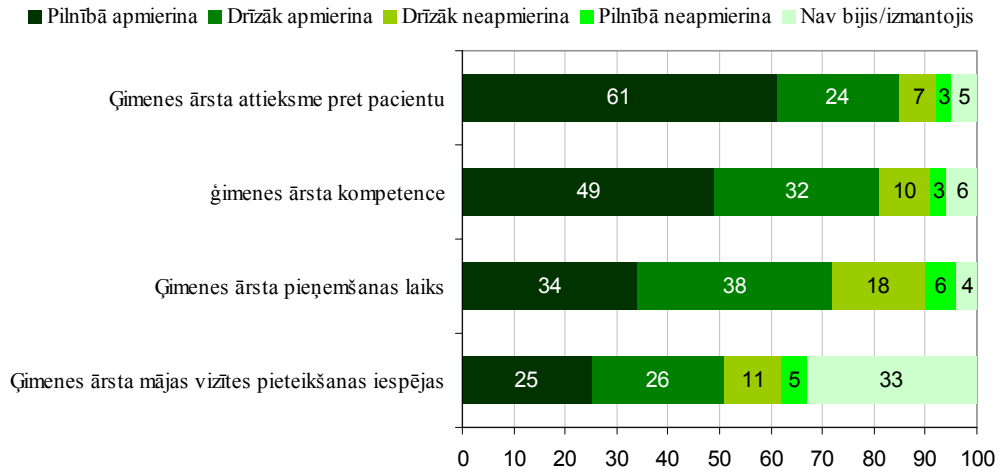
Aplūkojot šo jautājumu atkarībā no ģimenes ārsta atrašanās vietas, var secināt, ka studenti, kuriem viņu ģimenes ārsta prakse atrodas Rīgā vai Rīgas rajonā, biežāk dodas pie ārsta-speciālista ar ģimenes ārsta nosūtījumu nekā tie, kuriem pie ģimenes ārsta jādodas uz citu pilsētu vai laukiem (19. attēls). Līdz ar to arodskolu audzēkņi un studenti, kuri pie ģimenes ārsta reģistrējušies tālāk no galvaspilsētas, ir spiesti nedaudz vairāk maksāt par speciālistu sniegtajiem pakalpojumiem, tomēr šī atšķirība nav statistiski nozīmīga. Ģimenes ārsta nosūtījumu pirms pēdējās speciālista apmeklēšanas reizes bija saņēmuši 61% respondentu.

19. attēls. Ģimenes ārsta nosūtījumu saņēmēju studentu īpatsvars (%).



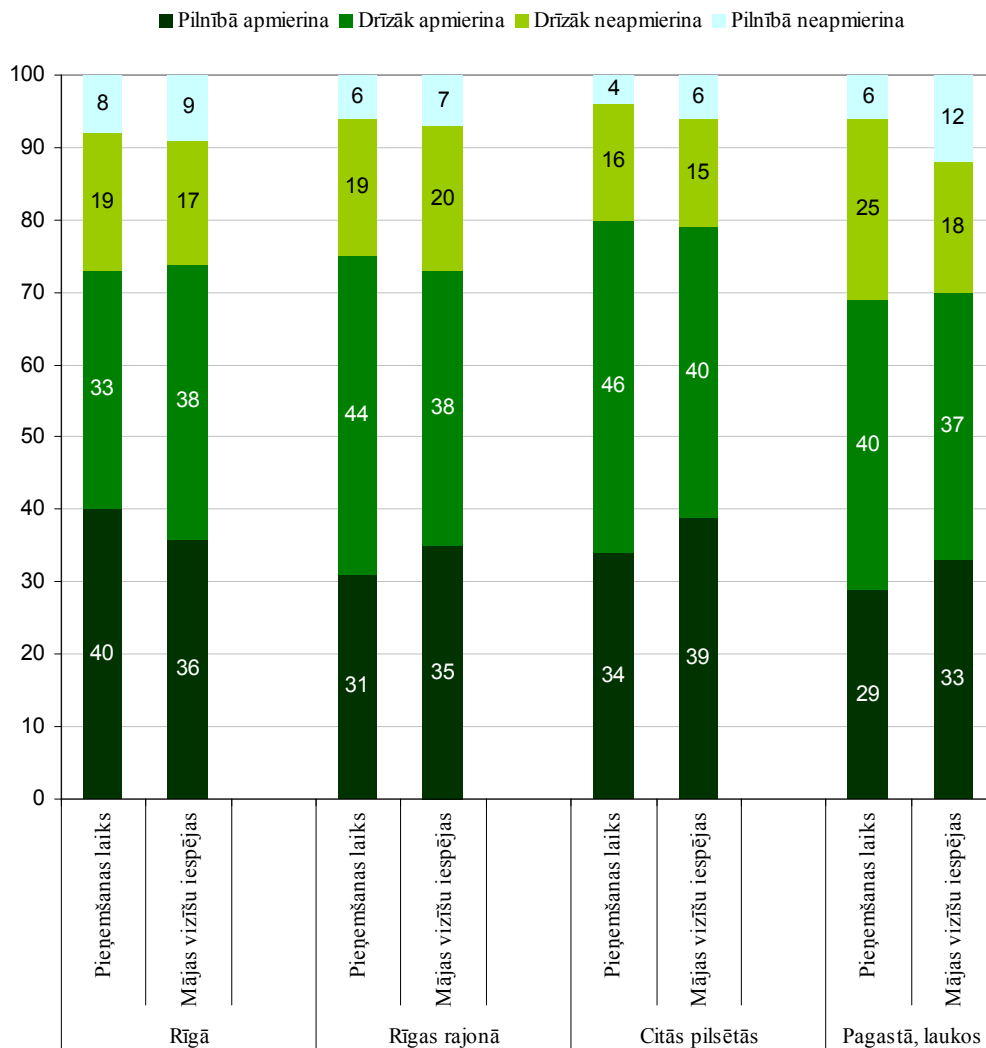
Ģimenes ārsta sniegto pakalpojumu vērtējums

Vismaz četri no katriem pieciem aptaujātajiem studentiem atzinīgi vērtē sava ģimenes ārsta attieksmi pret pacientiem. Kā ļoti labu vai drīzāk apmierinošu to vērtē 85% jauniešu. Ārsta kompetencei pozitīvo novērtējumu īpatsvars ir 81% (20. attēls). Sliktāk tiek vērtēts ģimenes ārsta pieņemšanas laiks, kurš 18% respondentu drīzāk neapmierina, bet 6% to uzskata par pilnībā neapmierinošu. Savukārt ģimenes ārsta mājas vizītes pieteikšanas iespēju, par kuru savu viedokli izteikuši tikai divas trešdaļas aptaujāto studentu, par apmierinošu uzskata 51% no tiem.

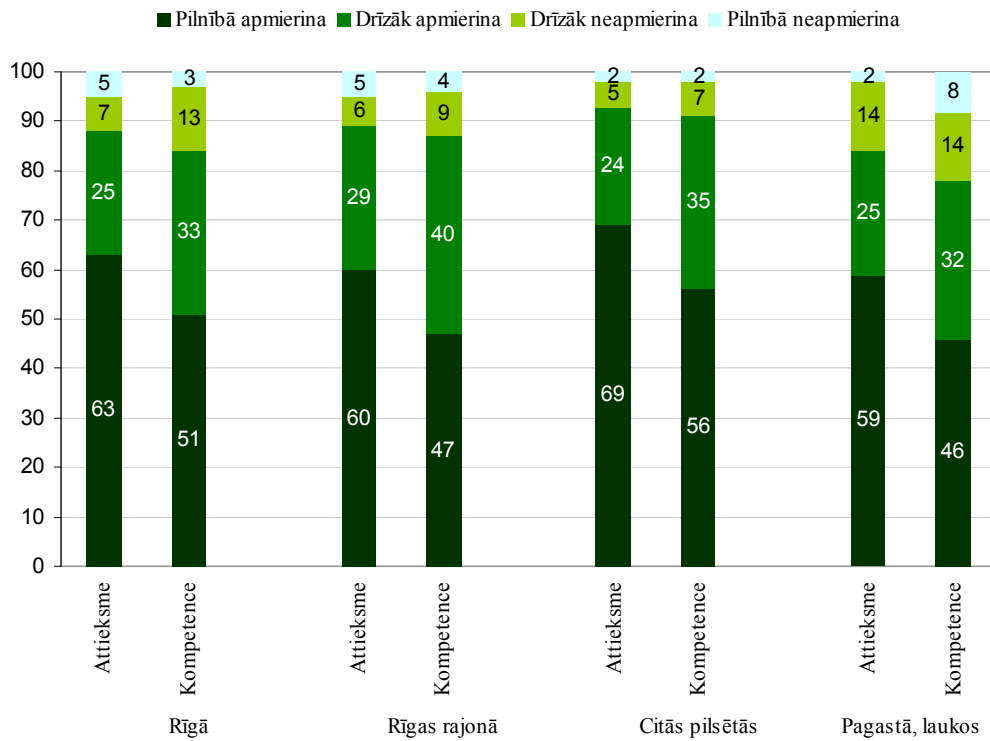
20. attēls. Ģimenes ārsta sniegto pakalpojumu novērtējums (%).


Ķimenes ārsta pieņemšanas laika un mājas vizīšu pieteikšanas iespēju vērtējumā izteiktas atšķirības starp dažādām apdzīvotām vietām nav novērojamas (21. attēls), Savukārt, kas attiecas uz ģimenes ārsta attieksmi pret pacientiem un vēl lielākā mērā uz to kompetenci (21.attēls), vērtējums lauku rajonu ārstiem ir nozīmīgi zemāks (Sig.< 0,05).

21. attēls. Ģimenes ārsta pieņemšanas laika un mājas vizīšu pieteikšanas iespēju novērtējums dažādās apdzīvotās vietās (%).

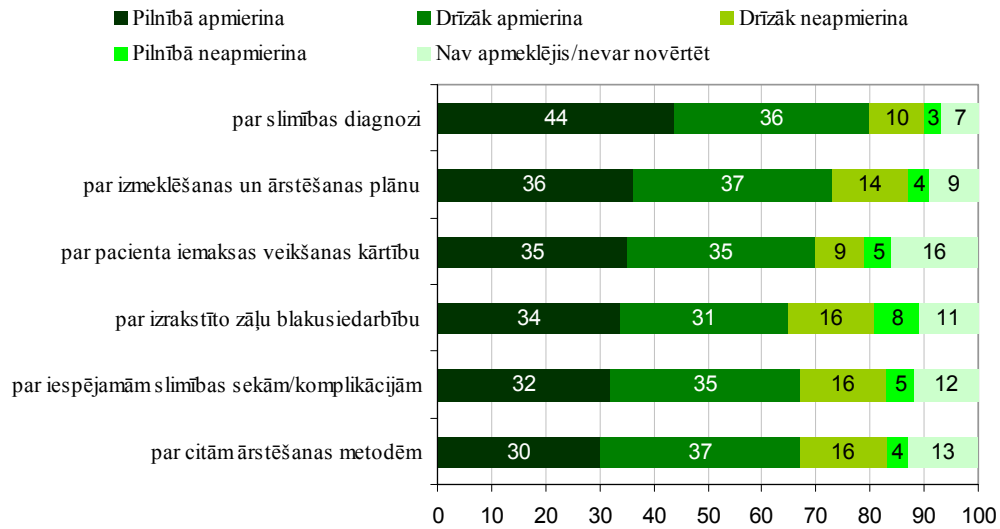


22.attēls. Ģimenes ārsta attieksmes un kompetences novērtējums dažādās apdzīvotās vietās (%)



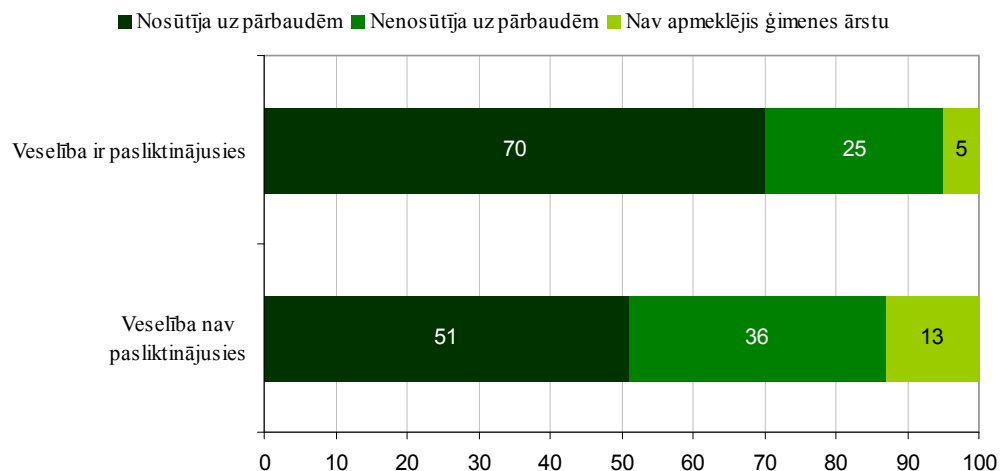
Kopumā studenti samērā pozitīvi vērtē ģimenes ārstu sniegtās informācijas apjomu un kvalitāti saistībā ar viņu veselības traucējumiem, kaitēm, izvēlēto ārstniecības kursu, medikamentu īpašībām un paredzamajiem izdevumiem (23. attēls) – nevienā no minētajiem aspektiem pozitīvo atbilžu īpatsvars nav mazāks par 65 procentiem.

23.attēls. Ģimenes ārsta sniegtās informācijas novērtējums (%).



24. attēlā atspoguļotie dati liecina to, ka uz nopietnākām pārbaudēm ģimenes ārsti biežāk nosūtījuši tos studentus, kuri pēdējo 12 mēnešu laikā izjutuši veselības stāvokļa pasliktināšanos, piemēram, hronisku slimību saasināšanos vai jaunu slimību rašanos. Kopumā ģimenes ārsti uz izmeklējumiem pie speciālistiem vismaz vienu reizi nosūtījuši aptuveni divas trešdaļas (67%) no aptaujātajiem studentiem.

24. attēls. Vai ģimenes ārsts nosūtīja uz pārbaudēm (%)



Ar nopietnām problēmām saistībā ar ģimenes ārsta pakalpojumiem saskārušies 3% aptaujāto augstskolu un vidējo profesionālo mācību iestāžu studentu (25.

attēls). Visbiežāk (trešdaļā problemātisko gadījumu) aptaujas dalībnieki norādījuši, ka viņiem ir bijušas grūtības saņemt nosūtījumu pie vajadzīgā ārsta-speciālista, bet vēl citi (9%) precizē, ka ģimenes ārsti atteikušies nosūtīt viņus uz pārbaudēm, viņu veselības problēmas vienkāršoti izskaidrojot ar pusaudža vecumu. Tāpat atsevišķos gadījumos studenti sūdzas par nevērīgu ārsta attieksmi, nepietiekamu pakalpojumu pieejamību (neatbilstoša darba laika un citu iemeslu dēļ), grūtībām pārreģistrēties pie cita ģimenes ārsta dzīvesvietas maiņas gadījumā un citām līdzīgām problēmām.

25. attēls. Vai ir bijušas problēmas ar ģimenes ārsta pakalpojumiem (%)



Apkopojot iepriekš aprakstītos rezultātus, var secināt, ka, lai arī laukos ģimenes ārstu pakalpojumi tiek vērtēti nedaudz zemāk, tomēr lauku rajonos cilvēki pie ģimenes ārsta iet biežāk. Ārpus lielajām pilsētām tā ir ātrākā un vienkāršākā iespēja, kā, neizsaucot neatliekamo medicīnisko palīdzību, saņemt veselības aprūpes pakalpojumus. Tomēr dati liecina, ka jauniešu vidū ģimenes ārsta apmeklēšanas biežumu ārpus Rīgas un Rīgas rajona krietni ietekmē attālums un laiks, kas jauniešiem jāpatērē, lai no Rīgas nokļūtu pie sava ārsta.

Rīcība veselības problēmu gadījumā

Pieņemot, ka liela daļa jauniešu veselības problēmu, saslimšanas gadījumā nemaz nepaspēj nokļūt pie sava ģimenes ārsta, aptaujas gaitā tika noskaidrots pie kā viņi mēdz griezties, kam lūdz palīdzību vai padomu dažādu veselības traucējumu un problēmu gadījumos. Kā liecina atbildes, tad vairāk nekā puse (59%) aptaujāto veselības problēmu gadījumā vispirms tomēr griezušies pie ģimenes ārsta. Liela daļa jauniešu padomu vispirms jautā vecākiem (45%), bet katrs trešais vēršas pie speciālista. Jauniešu vidū diezgan populāri ir meklēt atbildes arī internetā.

Salīdzinot divas galvenās vecuma grupas mūsu izlasē – t.i. nepilngadīgos jauniešu un tos, kas pārsnieguši 18 gadu vecumu, vērojamas diezgan būtiskas rīcības atšķirības. Jaunieši vecumā līdz 17 gadiem, ievērojami biežāk vēršas pie ģimenes ārsta, savukārt vecākās grupas pārstāvji – pie speciālistiem. Iespējams to nosaka veselības traucējumu raksturs un saslimšanas nopietnība. Ievērojami biežāk jaunākie respondenti vēršas pie vecākiem, kas iespējams skaidrojams arī ar to faktu, ka šie jaunieši dzīvo kopā ar vecākiem un tiem vēl nav savu pastāvīgo ienākumu. Palielinoties vecumam, nozīmīgi pieaug to jauniešu skaits, kuri cenšas ārstēties paši. Vecākie biežāk atbildes uz sev svarīgiem jautājumiem meklē internetā.

4. tabula. Rīcība veselības problēmu gadījumā (%)

	Kopā	15-17 g.v.	Vecāki par 18 gadiem
Griezās pie ģimenes ārsta	59	66	53
Griezās pie ārsta – speciālista	36	32	40
Griezās pie vecākiem	45	55	38
Griezās pie draugiem	11	13	9
Ārstējās pats	34	26	40
Meklēja atbildes interneta mājas lapās	14	10	16
Rīkojās savādāk	2	2	3
Nedarīja neko	6	6	6

Tā kā šī pētījuma uzdevumu kontekstā īpaši svarīgi izvērtēt ģimenes ārsta pieejamību un pakalpojumus, tad atsevišķi tika noskaidrots, kādēļ jaunieši veselības problēmu gadījumā vispirms nav griezušies pie sava ģimenes ārsta. Procentuālais sadalījums aprēķināts pēc to jauniešu atbildēm, kuri veselības problēmu gadījumā nav griezušies pie sava ģimenes ārsta. Visizplatītākā problēma, kādēļ 20% nav griezušies pie ģimenes ārsta, ir tā, ka ārsts atrodas pārāk tālu (citā pilsētā, pagastā). 13% neuzticas ārsta kompetencei, 6% vispār nezina kur meklēt savu ģimenes ārstu, bet 2% nav pie tāda reģistrējušies. 36% gadījumu nosaukti visdažādākie iemesli, kas atturējuši jaunieši vērsties pie sava ģimenes ārsta. Tos aplūkosim tālāk. Salīdzinot iemeslus pēc dzimuma pazīmes, dažādām vecuma grupām, statistiski nozīmīgas atšķirības atbildēs netika novērotas. Jaunākajā vecuma grupā, kuru veido galvenokārt arodskolu audzēkņi, nedaudz biežāk kā iemesls minēts tas, ka ārsts atrodas pārāk tālu, lai pie viņa nokļūtu vai arī nav zināms, kur to meklēt. Savukārt pilngadīgie jaunieši nedaudz biežāk apšaubā ārsta kompetenci un tiem mēdz būt hroniskas kaites, kuras tiek ārstētas pie speciālistiem.

5. tabula. Iemesli, kādēļ negriežas pie ģimenes ārsta (%)

	Kopā	15-17 g.v.	Vecāki par 18 gadiem
Nezina, kur to meklēt	6	7	5
Ģimenes ārsts atrodas pārāk tālu (citā pilsētā)	20	22	19
Neuzticas ģimenes ārsta kompetencei	13	12	14
Ir hroniskas kaites, kuras ārstē pie speciālista	8	6	9
Cits iemesls	36	39	35
Pie ģimenes ārsta nav reģistrējies	2	2	2

Puse no tiem, kas minējuši citus iemeslus ģimenes ārsta neizmantošanai, pamato savu lēmumu ar to, ka tiekot galā paši un neuzskatot to par nepieciešamu. 11% uzskata, ka kaites nav tik nopietnas, lai vērstos pie ārsta, bet 10% sūdzas par neizdevīgiem darba laikiem, ilgu gaidīšanu uz pieņemšanu u.tml. Dažiem no respondentiem vecāki ir ārsti, citi uzreiz griezušies pie speciālista, bet dažiem vienkārši bijis slinkums apmeklēt ārstu.

6. tabula. Citi iemesli, kādēļ negriežas pie ģimenes ārsta (%)

	Kopā
Teku galā pats	23
Neuzskatu par nepieciešamu	28
Nav bijis naudas, negrib lieki maksāt	3
Nevar kavēt skolu	1
Nav laika (ilgi jāgaida uz pierakstu, jāgaida rindā, nepieņemami darba laiki)	10
Kaite nav tik nopietna	11
Vecāki ir ārsti	6
Slinkums	8
Griežos pie speciālista	6
Hroniska sporta kaite	1
Neapmierina ārstu attieksme	1
Telefoniska konsultācija	1
Bail iet	1
Negrib ārstēties ar zālēm	1
Uzreiz aizveda uz slimnīcu	1

Medikamentu lietošanas paradumi jauniešu vidū

To, ka daļai jauno cilvēku ir veselība problēmas apliecina arī atbildes uz jautājumu par zāļu lietošanu. 11% jauniešu lieto zāles regulāri (katru dienu), 8% - dažas reizes nedēļā. 20% zāles lieto dažas reizes mēnesī, 28% - dažas reizes gadā un tikai nedaudz vairāk kā piektā daļa (22%) zāles vispār nelieto.

Medikamentus lieto kā gados jaunākie respondenti, tā arī vecākie. Jaunieši pēc 18 gadu vecuma biežāk zāles lieto regulāri ikdienā, savukārt nepilngadīgo vidū vairāk tādu, kas medikamentus lieto dažas reizes gadā. Ļoti būtiski medikamentu lietošanas paradumi atšķiras jauno vīriešu un sieviešu starpā. Sieviešu vidū daudz vairāk tādu, kas medikamentus lieto regulāri, katru dienu vai dažas reizes nedēļā atbilstīgi 8% un 5% pret 13% un 10%) , vairāk nekā divas reizes lielāks ir to īpatsvars, kuras medikamentus lieto vismaz dažas reizes mēnesī. Un likumsakarīgi, ka kopumā divkārtīgi atšķiras to skaits, kas medikamentus nelieto vispār (vīriešu vidū 31%, kamēr no sievietēm – 14%).

7. tabula. Medikamentu lietošanas biežums (%)

	Kopā	15-17 g.v.	Vecāki par 18 gadiem	Vīrieši	Sievietes
regulāri (katru dienu)	11	9	12	8	13
dažas reizes nedēļā	8	9	7	5	10
dažas reizes mēnesī	20	17	21	12	27
dažas reizes gadā	28	28	28	30	26
vēl retāk	11	14	9	13	10
vispār nelietoju	22	23	22	31	14

Bažas rada tas, ka šos medikamentus tikai 27% gadījumu izrakstījis ģimenes ārsts, 17% gadījumu – ārsts speciālists. Vienlīdz bieži medikamentus iesaka un iedod vecāki (27%) un vēl tikpat bieži jaunieši tos iegādāties pats pēc savas iniciatīvas. Ievērojami retāk medikamentus iedevis draugs vai paziņa, atsevišķos gadījumos par tiem uzzināts internetā. Medikamentu ieguves veidi būtiski atšķiras, ja tos salīdzinām starp divām galvenajām vecuma grupām. Nepilngadīgie jaunieši ievērojami biežāk medikamentus iegādājas pēc ģimenes ārsta izrakstītās receptes vai zāles tiem iedod vecāki. Savukārt jaunieši pēc 18 gadu vecuma daudz biežāk medikamentus iegādājas pēc ārsta speciālista ieteikumiem vai iegādājas paši. Šie paradumi atbilst arī iepriekš sacītajam, jo gados vecāki jaunieši salīdzinoši biežāk apmeklē ārstus speciālistus un retāk problēmu gadījumā vēršas pie vecākiem.

8. tabula. Medikamentu iegādes veids (%)

	Kopā	15-17 g.v.	Vecāki par 18 gadiem
Izrakstīja ģimenes ārsts	27	36	21
Izrakstīja ārsts – speciālists	17	13	19
Iedeava /ieteica vecāki	27	32	23
Iedeava/ieteica draugi	4	4	5
Iegādājās pats	27	21	31
Izlasīja par tiem internetā	1,5	1	2
Cits variants	1,5	1	2

Nepretendējot uz izsmeļošu un medicīniski precīzu informāciju par zālēm, ko jaunieši lieto, tomēr, lai gūtu priekšstatu par šo jautājumu tabulā apkopotas jauniešu atbildes. Visbiežāk (42%) gadījumu tiek lietoti dažādi pretiekaisuma līdzekļi, un šajā ziņā pirmo vietu stabili ieņem ibumetīns, ko lietojuši 35% aptaujāto. Nākamie pēc lietošanas biežuma ir pretsāpju un arī pretiekaisuma līdzekļi. Visvairāk tiek lietotas dažādas zāles galvassāpju noņemšanai – tajā skaitā citramons (9%), aspirīns (4%) utt. Salīdzinoši retāk, bet vienlaikus regulāri un bieži tiek lietoti dažādi līdzekļi kuņģa darbības traucējumu mazināšanai, gremošanas regulēšanai utt. Neskatoties uz to, ka zāļu spektrs ir diezgan plaši pārstāvēts, pārējās zāles tiek lietotas jau ievērojami retāk.

9. tabula. Medikamenti, kurus lieto jaunieši (%)

Ādas slimībām (0,52)		
1	Daivonex	0,17
2	zāles pret ādas slimībām	0,35
Acu pilieni, zāles redzes uzlabošanai (1,38)		
3	Maxitrol	0,17
4	Vitabact	0,17
5	acu pilieni	0,52
6	redzes uzlabošanai	0,35
7	redzei	0,17
Antacīds līdzeklis, kuņģa (0,35)		
8	Almagel	0,35
Antibiotikas (2,08)		
9	Amoxil	0,17
10	antibiotikas	1,57

11	Fucicort	0,17
12	Sintomicīna	0,17
Antidepresanti (1,38)		
13	antidepresanti	0,35
14	Depakine 500	0,52
15	Lyrice	0,17
16	Zoloft	0,17
17	pret depresiju	0,17
Antihisamīni (1,91)		
18	Claritin	0,17
19	Loridine	0,17
20	Suprastin	0,35
21	Tavegils	0,52
22	alerģijai	0,70
Antiišēmiskie līdzekļi (0,17)		
22	Mildronats	
Antiseptisks (0,17)		
23	Jox oromucosal spray	0,17
Astmas līdzekļi (0,34)		
24	Seretide	0,17
25	pret astmu	0,17
Preparāti kakla sāpju, iekaisuma un klepus mazināšanai, atkrēpošanas līdzekļi (1,91)		
26	Bromhexin	0,35
27	Brontex	0,52
28	Bronhiālais sīrups	0,35
29	klepus sīrupi	0,17
30	Ventolin	0,35
31	krūšu eliksīrs	0,17
Beta-blokators (0,34)		
32	Betaloc Zok	0,17
33	Metoprolol	0,17
Iesnu terapijas līdzekļi (4,87)		
34	Olynth	0,35
35	Otrivin	0,35
36	rinogels	0,17
37	vibrocil	0,35
38	Xymelin	0,35
39	pret iesnām, deguna pilieni	3,30
Kuņģa darbības, gremošanas traucējumiem (11,83)		
40	Cerucal	0,35
41	kuņģa pilieni	0,17
42	Kreon	0,17
43	Lomac	0,35
44	Linex	0,35
45	Mezym-forte	0,70
46	Mezym	0,70
47	Omeprazolom	1,22
48	Oglīte	4,00
49	Rennie	0,35

50	Raniberl	0,17
51	kuņģa sāpēm	1,74
52	pret vemšanu braucot transportā	0,17
53	pret vēdersāpēm	0,52
54	zāles pret gastrītu	0,17
55	smekta	0,70
Homeopātiskie ārstniecības līdzekļi (5,89)		
56	Aflubin	1,04
57	Baldriāni	1,39
58	Bioštim pilieni	0,17
59	Beladona	0,17
60	Citrosept	0,52
61	Eikalipts	0,17
62	Ginkobiloba	0,35
63	Homeopātiskas zāles	0,70
64	Hexoral	0,17
65	Isla Mint	0,17
66	Novo- pasit	0,35
67	Traumeel S	0,17
68	zāļu tējas	0,17
69	Aflubin	0,35
Hormonālie līdzekļi (0,87)		
70	hormonu līdzekļus	0,70
71	L-Thyroxin	0,17
Kardoloģiskie līdzekļi (2,08)		
72	Validolum	0,52
73	asisnspiedienam	1,04
74	sirdsdarbības uzlabošanai	0,52
Kaulu sāpēm (0,17)		
75	Osteogēls	0,17
Kontraceptīvie līdzekļi (2,78)		
76	Yasmine	0,17
77	kontracepcijas tabl.	1,22
78	Lindynette	0,35
79	Yasmin	0,52
80	kontracepcijas līdzekļi	0,52
Nomierinoši līdzekļi (3,3)		
81	antistress	0,70
82	korvalols	0,35
83	Pertusīns	0,17
84	sleep aid	0,17
85	nomierinošās	1,91
Nootropais līdzekļi, iedarbojas uz CNS (0,86)		
86	Lucetam	0,17
87	Nootropil	0,52
88	Nootropil	0,17
Nesteroīdi pretiekaisuma līdzekļi (42,24)		
89	Brufen	0,17
90	Diclofenac	1,04

91	Dicloberl	0,17
92	Fitolizyn	0,35
93	Glukosamine	0,17
94	Histalgan	0,17
95	Ibumetin	35,30
96	Ibuprofēns	1,39
97	Ibumax	0,35
98	Irfen	0,35
99	Ketonal	0,35
100	Nimesil	2,26
101	Profenac	0,17
Pretsāpju, pretiekaisuma līdzekļi (34,42)		
102	Aspirīns	3,65
103	Analgīns	1,57
104	Citramon	9,04
105	Dolmen	0,17
106	Finalgon	0,17
107	Fastum gel	0,87
108	Neonalgin	0,87
109	Nurofens	0,35
110	Paracetamols	4,35
111	Panadols	0,17
112	Saridon	0,52
113	telpalgīns	0,70
114	galvas sāpēm	4,87
115	kaulu sāpēm	0,52
116	pretsāpju	5,74
117	locītavām	0,17
118	pret temperatūru	0,17
119	muguras sāpēm	0,52
Pretvīrusu		
120	Rimantadine	0,35
Rīkles un balsenes slimību ārstēšanai, pretsaaukstēšanās līdzekļi (11,31)		
121	Decatylen	0,70
122	Falimint	0,17
123	Coldrex	2,61
124	fervex	0,35
125	terraflu	1,39
126	pret klepu	3,13
127	krūšu eliksīrs	0,17
128	pret kaklu	0,70
129	saaukstēšanās	2,09
Spazmolītiskās zāles (2,6)		
130	Besalol	0,17
131	Drotaverine	0,17
132	No-Spa	2,09
133	Spasmalgon	0,17
Vitamīni/vielas (24,5)		
134	Alfa D3	0,17

135	Chitosan	0,17
136	Dzelzs	0,87
137	Ferrum Lek	0,35
138	Ferrum	0,17
139	Kalcijs	1,57
140	kalķis	0,17
141	Kalcigran	0,17
142	Magnijs	0,87
143	mellenes acīm	0,17
144	rauga tabletes	0,17
145	Silicijs	0,17
146	vitamīni	14,61
147	Vitiron suscaps	0,35
148	Vitaminmax	0,17
149	zivju eļļa	2,61
150	uztura bagātinātāji	1,04
151	imunitātes uzlabošanai	0,70

Rīcības prognoze

Jauniešu rīcību veselības problēmu gadījumā lielā mērā nosaka gan iepriekš gūtā pieredze, gan ārstu pieejamība. Atbildot uz jautājumu, pie kā jauniešs grieztos, ja rastos veselības traucējumi, kā, piemēram sāpes, viegla trauma, slimība u.tml., redzam, ka visbiežāk jaunie cilvēki jautātu padomu vecākiem (65%) un tikai otrā vietā ir ģimenes ārsts – pie tā vispirmām kārtām grieztos 50% aptaujāto jauniešu. Pārējās atbildes jau minētas ievērojami retāk. Pie ārsta – speciālista šādos gadījumos vispirms grieztos 13% jauniešu un tikpat liela daļa padomu jautātu draugiem. 8% gadījumu jaunieši meklētu atbildes internetā vai grieztos pie skolas mediķa (gadījumos, kad tāds ir). Salīdzinot gados jaunākos respondentus (15-17 gadu vecumā) ar pārējām grupām, statistiski nozīmīgas atšķirības vērojamas atsevišķos gadījumos – jaunākās vecuma grupas pārstāvji biežāk vērštos pie vecākiem (atbilstīgi 70% pret 62%) un tāpat biežāk grieztos pie ģimenes ārsta (52% pret 48%) (Sig. < 0,005). Tā kā jaunākās vecuma grupas pārstāvji mācās arodskolās, tad, iespējams, atsevišķās no šīm mācību iestādēm vēl pastāv mediķa postenis un tādējādi šīs vecuma grupas pārstāvji ievērojami biežāk nekā pārējie (14% pret 4%) problēmu gadījumos grieztos pie skolas mediķa. Statistiski nozīmīgas atšķirības novērojamas arī atkarībā no jauniešu patstāvīgās dzīves vietas. Ņemot vērā to, ka aptauja tika veikta tikai Rīgas pilsētas izglītības iestādēs, tad mērķtiecīgi salīdzināt Rīgā patstāvīgi dzīvojošo jauniešu paradumus ar citās pilsētās un laukos dzīvojošo jauniešu paradumiem. Rīdžinieki divas reizes biežāk nekā pārējie jaunieši nepieciešamības gadījumā grieztos pie ārsta speciālista, statistiski biežāk (Sig. < 0,005) vērštos pie ģimenes ārsta, kā arī meklētu atbildes internetā. Savukārt retāk nekā citviet dzīvojošie jaunieši, rīdžinieki grieztos pie vecākiem vai skolas mediķa. Domājams, šīs atšķirības galvenokārt nosaka

jauniešu iespējas – rīdziniekiem ir salīdzinoši vieglāk pieejams gan ģimenes ārsts, gan ārsts - speciālists.

10. tabula. Pie kā grieztos veselības traucējumu gadījumos (%)

	Kopā	15-17 g.v.	Vecāki par 18 gadiem	Rīgā dzīvojošie jaunieši	Citās pilsētās un laukos dzīvojošie
Savs ģimenes ārsts	50	52	48	52	48
Ārsts – speciālists	13	12	14	18	7
Vecāki	65	70	62	62	69
Draugi	13	14	12	13	13
Skolas mediķis (medmāsa)	8	14	4	5	12
Atbildes laikrakstos, žurnālos, bukletos	1	1	2	2	1
Veselībai veltītas mājas lapas internetā	8	5	11	11	6
Cits (radnieki, darba kolēģi, aptiekārs, kursa biedri, kas strādā medicīnā)	3	3	<1	3	4
Nejautātu padomu nevienam, mēģinātu tikt galā pats	6	5	6	6	5

Jautāti par to, kādēļ jaunieši negrieztos pie ģimenes ārsta veselības problēmu gadījumos, jaunieši visbiežāk atbildējuši, ka neuzskata to par nepieciešamu. 13% respondentu uzskata, ka tiktu galā paši, bet 9% gadījumu ģimenes ārsts atrodas pārāk tālu, lai to apmeklētu. Atsevišķas atbildes vēlreiz apliecina arī to, ka tiek apšaubīta ģimenes ārsta kompetence, to, ka pastāv garas rindas vai ilgi jāgaida uz pierakstu/ pieņemšanu.. Vēl salīdzinoši biežāk minēti tādi atbilžu varianti, kā : vecāki jau zina labāk, radnieki vai draugi ir ārsti u.tml

11. tabula. Iemesli, kādēļ negrieztos pie ģimenes ārsta

	Kopā
neuzskata par nepieciešamu	26
ģimenes ārsts neprot noteikt diagnozi	3
neuzticas ģimenes ārstam	5
jo ģimenes ārsts atrodas pārāk tālu, citā pilsētā	9
jo zinātu pats kā ārstēties, tiek galā pats	13
dārgi maksā, nav naudas	5
nav uzmanīgs un atsaucīgs	1
neapmierina ārsta kompetence un attieksme	5
garas rindas, ātrāk nomirt, nekā sagaidīt, ilgi jāgaida pieraksts	6
vecāki labāk zina	7
nav jēgas, – lieka naudas izmešana	3
grieztos tikai nopietnas slimības gadījumā	2
nav laika, tas aizņem pārāk daudz laika, daudz formalitātes	4
vecāki ir ārsti, paziņas ir ārsti	6
neapmierina pieņemšanas laiks	2
varu tikt pie speciālista tāpat, speciālisti ir kompetentāki	3
Cita atbilde (var pajautāt citiem, slinkums, baidās no atbildes, nepatīk, būtu kauns, cenšas pārdot dārgas zāles)	5

Informētība par veselības problemātiku

Jautājumos, saistītos ar veselības problēmām informāciju sniedz dažādi avoti. Respondentiem tika lūgts nosaukt 3 galvenos no tiem. Visbiežāk un līdzīgi nozīmīgi informācija par šiem jautājumiem tiek iegūta no vecākiem (43%), meklēta internetā (41%) un kas iepriecina – tiek saņemta no ģimenes ārsta (40%). Pārēji avoti tiek minēti jau ievērojami retāk. Informāciju jaunieši saņem, skatoties televīzijas pārraides (28%), lasot žurnālus un avīzes (22%). 15% gadījumu to sniedzis ārsts – speciālists vai draugi. Pavisam neliela daļa jauniešu par veselības jautājumiem izlasa grāmatās, enciklopēdijās, daļa mācās medskolās, bet daži pajautājot aptiekā. 7% aptaujāto deklarējuši, ka par šādiem jautājumiem vispār neinteresējas.

12. tabula. Informācijas avoti ar veselības problēmām saistītos jautājumos (%)

	Kopā
Prese (žurnāli, avīzes)	22
Televīzijas raidījumi	28
Radio raidījumi	4
Internets	41
Ģimene ārsts	40
Ārsts - speciālists	15
Draugi	15
Vecāki, radnieki	43
Citi avoti: tajā skaitā mācās medskolā	5
grāmatas, enciklopēdijas, bukleti skolā, darba vietā	<1
Aptieka	2
	<1
Neinteresējas par šādiem jautājumiem	7

Ņemot vērā mērķa auditoriju – jauniešus, un kā liecina atbildes uz iepriekšējo jautājumu, informācijas tehnoloģiju izmantošanai gandrīz it visās dzīves sfērās un jautājumos ir ļoti liela nozīme. Tādēļ nav pārsteidzoši, ka vidēji puse jauniešu piekrīt, ka informāciju tehnoloģiju plašāka izmantošana veselības aprūpē varētu dot tikai pozitīvu ieguldījumu. Par to, ka informāciju tehnoloģiju plašāka izmantošana varētu atvieglot reģistrēšanos pie ārsta un ārsta pacienta kontaktu ir pārliecināti atbilstīgi 60% un 57% jauniešu. Ar iepriekš nosaukto problēmu saistīta ir komunikācija ar veselības aprūpes iestādi, kas neapšaubāmi tiktu optimizēta (55%). Nedaudz vairāk nekā puse aptaujāto ir pārliecināti, ka kopumā IT izmantošana uzlabotu veselības aprūpi vietējā un reģionālā mērogā (53%), kā arī veicinātu indivīda kontroli pār savu veselību, sniedzot atvieglotu pieeju saviem veselības aprūpes datiem (51%). Runājot par katru no šiem uzlabojumiem ļoti līdzīga daļa – vidēji 27% jauniešu nedz īsti piekrīt, nedz nepiekrīt nevienam no apgalvojumiem, bet neliela daļa (vidēji 5%) pilnībā nepiekrīt, ka tas dotu pozitīvu ieguldījumu veselības aprūpē. Apmēram 14% respondentu nav sava viedokļa par šiem jautājumiem.

13. tabula. Informācijas tehnoloģiju izmantošanas veselības aprūpē novērtējums (%)

	Pilnībā piekrīt	Nedz piekrīt, nedz nepiekrīt	Pilnībā nepiekrīt	Nevar pateikt
Uzlabotu veselības aprūpi vietējā un reģionālā mērogā	53	30	4	14
Atvieglotu komunikāciju ar veselības aprūpes iestādi	55	28	4	13
Veicinātu indivīda kontroli pār savu veselību, sniedzot pieeju saviem veselības aprūpes datiem	51	29	6	14
Atvieglotu ārsta un pacienta kontaktu	57	26	5	13
Atvieglotu reģistrēšanos pie ārsta	60	22	4	14

Atsevišķā jautājumā tika noskaidrots par kādiem veselības jautājumiem un problēmām jaunieši vēlētos saņemt informāciju, tajā skaitā arī interneta vidē. Nosaukto problēmu un jautājuma loka spektrs bija ārkārtīgi plašs un, domājams, ļoti lielā mērā saistīts paša jaunieša veselības stāvokli. Jauniešus interesē kā vispārīgi veselības profilakses, veselīga dzīves veida jautājumi, tā arī ļoti specifiski atsevišķu slimību simptomi un ārstēšanas padomi. Turpmāk tabulā atbildes sagrupētas atbilstoši plašākam tēmu lokam, atspoguļojot procentuāli kā atsevišķu atbilžu minēšanas biežumu, kā arī summāro procentu noteiktā tēmu lokā. 24% gadījumu jauniešus interesējošie jautājumi skar nopietnas saslimšanas un hroniskas kaites. Salīdzinoši visbiežāk to vidū minēts gastrīts, kuņģa čūla (3%), kas visticamāk saistīta ar jauniešu pašu pieredzi. Kā jau to atspoguļo iepriekš minētās biežākās saslimšanas, tad kuņģa darbības traucējumi, ko izraisa kā nepareizs uzturs, tā arī stress un režīma neievērošana, ir viena visizplatītākajām problēmām jauniešu vecuma grupā.

Vēl salīdzinoši bieži interesi izraisa sirds un asinsvadu, plaušu u.c. slimības. Kopumā 19% gadījumu jaunieši pauduši interesi par biežāk sastopamajām vīrusu infekcijām – bīstamām vīrusus saslimšanām (8%), gripu (4%) un sezonā aktuālākajiem vīrusu paveidiem, piemēram, cūku gripu (5%). Tikpat bieži (19%) interesi izraisa dažādi īslaicīgi veselības traucējumi un „ikdienišķas” slimības, kā, piemēram, galvas sāpes (3%), muguras problēmas (2%), redzes problēmas ((2%), kā arī vispārēji dažādu slimību simptomi (3%).

Citu jautājumu loks, kas vienlīdz bieži minēts jauniešu atbildēs ir veselīga dzīves veida, slimību profilakses problēmas, medikamentu lietošana. No šī grupas biežāk pausta vēlme ko vairāk uzzināt par ieteikumiem labas veselības saglabāšanai (6%). Salīdzinoši bieži jaunieši interesējas par dažādām diētām (3%), to nozīmi vai kaitīgumu, svara problēmām.

Pavisam atšķirīgu, bet ne mazāk svarīgu jautājumu loku veido problēmas, kas saistītas ar veselības aprūpes pakalpojumiem. Šis problēmu loks minēts 12% gadījumu un tajā skats šāds jautājumu spektrs: vakcinācijas, potes, to nepieciešamība un iespējas veikt (4%), pie kādiem speciālistiem griezties, kādās klīnikās, aptuvenās izmaksas dažādām pārbaudēm un ārstniecībai. Varbūt ne tik bieži, tomēr jaunieši interesējas arī par savām tiesībām, iespēju ietaupīt naudu, par to, kā saņemt ģimenes ārsta pakalpojumus citā pilsētā utt.

Lai arī 17% jauniešu apgalvojuši, ka viņus neinteresē nekādi ar veselības problemātiku saistītie jautājumi, tomēr kopumā vairums jauniešu savās atbildēs apliecinājuši, ka veselības jautājumiem ir diezgan svarīga loma viņu dzīvē. To demonstrē plašais interesējošo jautājumu spektrs.

14. tabula. Veselības problēmas un jautājumi, par kuriem vēlas saņemt informāciju

Veselības aprūpes pakalpojumi	12
kur griezties pie ģimenes ārsta citā pilsētā	0,5
ārstu darba laiki, pieņemšanas	1
par savām tiesībām un iespēju ietaupīt	0,5
kuras klīnikas labākas, kādas iespējas	0,5
bezmaksas palīdzība, medikamenti	1
vakcinācijas, potes, to nepieciešamība	2
pie kādiem speciālistiem griezties atsevišķos gadījumos, pakalpojumu izmaksas	4
dažādās medicīnas iestādēs	2
izmeklēšanas procedūru klāsts un iespējas to veikt dažādās medicīnas iestādēs	0,5
kā sazināties ar ģimenes ārstu personiski	
Veselīgs dzīvesveids, profilakse, medikamenti	21
veselības saglabāšana ieteikumi, profilakses pasākumi	6
smēķēšanas slimības	0,5
vitamīni, uztura bagātinātāji	1
dažādu slimību cēloņi, profilakse un ārstēšana	1
diētas, svara problēmas	4
kādu jaunu nodara diētas	3
par kontracepcijas līdzekļiem, grūtniecību	0,5
par dažādiem medikamentiem un to lietošanu	1
mutes dobuma profilakse, zobi	2
matu un nagu kopšana	0,5
seksuālā audzināšana	1
	0,5
Vīrusu saslimšanas un to profilakse	19
bīstami vīrusi	8
jaunākās slimības	5
cūku gripa	1
gripa	4
strutainās angīnas	0,5
lipīgās slimības un to profilakse	0,5

Dažādas saslimšanas un veselības traucējumi	19
aprstīti slimību simptomi un nosaukumi	3
galvas sāpes	3
nogurums	0,5
migrēna	0,5
saaukstēšanās	1
kā atbrīvoties no sāpēm	0,5
akūtas saslimšanas, rīcība un ārstēšana	1
stress	2
muguras problēmas	2
redzes problēmas	2
nelabumi	0,5
vairogdziedzera problēmas	0,5
par sieviešu slimībām	2
iedzimtas slimības	1
Nopietnas slimības un hroniskas kaites	24
hroniskas slimības	2
kuņģa čūla, gastrīti	3
depresija	2
plaušu slimības un slimību profilakse	2
sirds saslimšanas un ārstēšanas metodes	2
ādas slimību veidi, simptomi, ārstēšana	2
seksuāli transmisīvās slimības	2
HIV	0,5
Hepatīts	1
neārstējamas slimības	1
dzimumorgānu slimības un profilakse	1
alerģija	1
astma	1
onkoloģija	1
celanija	0,5
epilepsija	0,5
kaulu deformācija	1
ostiohondrozes	1
Traumas un to profilakse	4
kā pareizi iesildīt muskuļus, iesildīties	0,5
muskuļu savainojumi	1
traumas	2
rētas	0,5
Alternatīvās medicīnas metodes	3
ārstēšanās ar tautas metodēm, tējām	2
dziednieki, vārdotāji	1
Sniegt pēc iespējas plašāku informāciju, par visdažādākajiem jautājumiem	10
Informācijas klāsts ir pietiekams, neko nevajag	9
Šie jautājumi neinteresē	17

Jauniešu sportiskās aktivitātes un veselība

Veselīgs dzīves veids, nodarbības ar sportu nešaubīgi korelē ar indivīda pašsajūtu un veselības stāvokli. Tādēļ nobeigumā jauniešiem tika uzdots virkne jautājumu par fiziskām aktivitātēm un iesaisti sporta nodarbībās. No visiem aptaujātajiem sporta nodarbības savā skolā vai augstskolā katru nedēļu apmeklē puse (50%) jauniešu, neregulāri vai reti to dara vēl 15% jauniešu. 5% aptaujāto atzinuši, ka cenšas izvairīties no šīm nodarbībām, 4% nodarbības neapmeklē veselības stāvokļa dēļ, bet ceturtda daļa (25%) to nedara, jo viņu mācību iestādē šādas nodarbība vienkārši nenotiek vai tās nav obligātas. Tātad kopumā var secināt, ka mācību iestādē ar sportu regulāri nodarbojas (var nodarboties) tikai puse no aptaujātajiem jauniešiem. Sporta nodarbību apmeklējums ļoti nozīmīgi atšķiras

atkarībā no jaunieša dzimuma, vecuma un mācību iestādēs. Ar sportu ievērojami biežāk nekā jaunās sievietes, nodarbojas vīrieši (Sig. < 0,005). Savukārt sievietes divas reizes biežāk neapmeklē nodarbības, jo tās nav obligātas. Sporta nodarbību piedāvājums un apmeklējums ļoti lielā mērā atkarīgs no mācību iestādes tipa – to, ka daļā vidējo profesionālo izglītības iestāžu sporta nodarbības vēl arvien ir stundu sarakstā, apliecina fakts, ka arodskolu audzēkņi gandrīz divas reizes biežāk nekā augstskolu studenti regulāri apmeklē sporta nodarbības (atbilstīgi 59% un 34%). Tas lielā mērā korelē arī ar atšķirībām pēc vecuma. Tas, ka jaunākās vecuma grupas pārstāvji daudzāk biežāk nodarbojas ar sportu salīdzinājumā ar jauniešiem, kas jau pārkāpuši 18 gadu robežu, skaidrojams ar diviem faktoriem: pirmkārt, 15-17 gadus vecie jaunieši mācās vidējās mācību iestādēs, no kurām daudzās vēl ir obligātās sporta nodarbības, otrkārt, domājams, ka jaunākie cilvēki labprātāk iesaistās sporta nodarbēs, turklāt palielinoties vecumam un pieaugot jauniešu noslodzei, mazinās interese un iespējas nodarboties ar sportu. Jau vecumā no 18-21 jaunieši divas reizes retāk iesaistās regulārās sporta nodarbībās, bet pēc 22 gadiem to īpatsvars samazinās seškārtīgi.

15. tabula. Sporta nodarbību apmeklējums atkarībā no vecuma (%)

	Visi aptaujātie	15-17 g.v.	18-21 g.v.	22 gadi un vecāki
Apmeklē sporta stundas katru nedēļu	51	73	38	12
Apmeklē sporta stundas neregulāri - reti	15	14	16	19
Cenšas izvairīties no sporta nodarbībām	5	4	6	7
Nepiedalās sporta nodarbībās slimības dēļ	4	4	3	3
Sporta nodarbības neapmeklē, jo tā nenotiek/ nav obligātas	25	5	37	59

16. tabula. Sporta nodarbību apmeklējums atkarībā no mācību iestādes (%)

	Vīrieši	Sievietes	Vid. profesionālo skolu audzēkņi	Augstskolu studenti
Apmeklē sporta stundas katru nedēļu	64	39	59	34
Apmeklē sporta stundas neregulāri - reti	13	17	15	15
Cenšas izvairīties no sporta nodarbībām	4	6	5	6
Nepiedalās sporta nodarbībās slimības dēļ	4	4	4	3
Sporta nodarbības neapmeklē, jo tā nenotiek/ nav obligātas	15	35	17	42

No tiem jauniešiem, kas sporta nodarbības apmeklē, 57% tās patīk, bet trešā daļa uzskata, kas tas atkarīgs no nodarbību satura. To, ka jaunie vīrieši daudz labprātāk

nodarbojas ar sportu apliecina ne tikai pētījumu dati un pieredze, bet arī šajā aptaujā noskaidrotā jauniešu attieksme pret sporta nodarbībām. Savukārt sievietēm šī patika daudz lielākā mērā atkarīga no nodarbību satura. Atkarībā no vecuma statistiski nozīmīgas atšķirības attieksmē pret sporta nodarbībām nav novērojamas.

17. tabula. Attieksme pret sporta nodarbībām (%)

	Visi	Vīrieši	Sievietes
Patīk sporta nodarbības	57	67	47
Nepatīk sporta nodarbības	6	5	7
Tas atkarīgs no nodarbību satura	37	28	46

Jaunie cilvēki, kuri ar sportu nodarbojas skolā/ augstskolā, daudz labprātāk iesaistās arī ārpus skolas/ augstskolas ar sportu biežāk vai retāk nodarbojas 60% jauniešu. 12% trenējas sporta skolā/klubā, 13% nodarbojas ar aerobiku, jogu u.tml. 18% apmeklē trenāžieru zāli, bet 25% nodarbojas ar visdažādākajām fiziskajām aktivitātēm - no skriešanas un riteņbraukšanas, līdz basketbolam un citām sporta spēlēm. Arī ārpus skolas / augstskolas sporta nodarbēs vairāk iesaistās jaunie vīrieši, lai gan tas lielā mērā atkarīgs no nodarbību veida. Sporta skolā/ klubā regulāri ar sportu nodarbojas 20% jauno vīriešu un tikai 5% sieviešu, trenāžierus apmeklē 27% vīriešu un 10% sieviešu, savukārt aerobikas, jogas nodarbībās neapšaubāmi biežāk nodarbojas sievietes 19% pret 6%. Starp vecuma grupām īpaši nozīmīgas atšķirības vērojamas pēc 22 gadu vecuma sasniegšanas, kad īpaši strauji samazinās to jaunos cilvēku daļa, kuri trenējas, regulāri nodarbojas ar aerobiku u.t.ml., bet pieaug to indivīdu daļa, kuri ar sportiskām aktivitātēm nenodarbojas (52%). Lai gan vienlaikus jāatzīst, ka nemazinās to jauno cilvēku daļa, kas apmeklē trenāžieru zāli vai nodarbojas ar citām fiziskām aktivitātēm.

18. tabula. Sporta nodarbību apmeklējums ārpus skolas/ augstskolas (%)

	Visi	Vīrieši	Sievietes	15-17	18-21	22 un vecāki
Trenējas sporta skolā/klubā	12	20	5	16	11	4
Nodarbojas ar aerobiku, jogu u.tml.	13	6	19	11	15	8
Apmeklē trenāžieru zāli	18	27	10	20	16	17
Cita veida sportiskas aktivitātes	25	27	24	24	26	25
Sporta nodarbības ārpus skolas neapmeklē/ nesporto	40	31	47	38	39	52

Pie citām sportiskajām aktivitātēm, kas nav klasificētas jau iepriekš, jaunieši nodarbojas ar visdažādākajiem individuālajiem sporta veidiem, kā arī komandu spēlēm u.tml. Turklāt viens cilvēks ļoti bieži iesaistās dažādās aktivitātēs, piemēram, no rīta skrien, dažas reizes nedēļā spēlē futbolu utt. Tabulā apkopoti sporta veidi un procentuālais sadalījums to biežumam.

19. tabula. Sporta veidi, kuros jaunieši iesaistās ārpus skolas/ augstskolas(%)

Individuālie sporta veidi	
skriešana	25
peldēšana	8
soļošana	1
dejošana	2
karatē	1
džudo	1
cīņas	1
klinšu kāpšana	1
slēpošana	1
ekstrēmie sporta veidi	1
riteņbraukšana	8
vingrošana	4
nodarbojos mājās ar vingrošanu	
teniss	10
skeitbords	1
makšķerēšana	1
bokss, kimbokss	1
snovbords	4
motosports	2
skvošs	2
orientēšanās	1
slidošana	1
jāšanas sports	2
joga	1
veikbords	1
Skrituļošana	0,5
0,5	
Komandu spēles	
volejbols	7
basketbols	8
futbols	10
florbols”	2
beisbols	1
streetbols	1
regbijs	0,5
citas sporta spēles	1
hokejs	2
Galda spēles	
dambrete	1

Rezultātu analīze apliecina, ka pastāv korelācija starp sporta nodarbēm un veselības stāvokli. Tie, kas regulāri nodarbojas ar sportu skolā vai ārpus tās, nozīmīgi biežāk savu veselības stāvokli vērtē kā labu un statistiski nozīmīgi biežāk (Sig. < 0,005) apgalvo, ka pēdējā gada laikā tiem nav bijušas nekādas veselības problēmas.

Kopsavilkums

Kopumā vērtējot savu veselības stāvokli, jauniešu atbildēs dominē pozitīvisms. Savu veselības stāvokli kā labu vai diezgan labu vērtē trīs ceturtdaļas (75%) no aptaujātajiem augstskolu un arodskolu studentiem. Jaunie vīrieši par savu veselību izsakās ievērojami labāk nekā sievietes. Turpmākā datu analīze apliecina, ka šis pašvērtējums ir pamatots. Pat jauniešu mērķa grupā, pieaugot vecumam, veselības stāvokļa vērtējums pasliktinās. Studenti, kuri pārsnieguši 22 gadu vecumu, par savu veselības stāvokli izsakās jau nozīmīgi sliktāk nekā pārējie.

Neskatoties uz veselības stāvokļa pozitīvo pašnovērtējumu, statistika liecina, ka gan vides apstākļu, gan cilvēka dzīves veida un darbība izmaiņu dēļ, strauji pieaudzis veselības risku skaits un apdraudējumi veselībai, kas tiešā veidā ietekmē arī jauniešu veselības stāvokli. Tika 19% no aptaujātajiem nav bijušas nekādas veselības problēmas un traucējumi. Gandrīz katram otrajam jauniešim (45%) mēdz būt galvassāpes, katru trešo nomoka muguras sāpes, bet katram ceturtajam ir redzes problēmas, 24% mēdz būt problēmas ar kuņģi, bet 19% izjūt depresiju, ilgstošu stresu u.tml. veselības traucējumus. Statistiski nozīmīgas atšķirības gandrīz katrā no nominētajām pazīmēm vērojamas vīriešu un sieviešu starpā. Speciālistu ziņā lai paliek vērtējums, vai šīs atšķirības nosaka reālais veselības stāvoklis vai atšķirības subjektīvajos vērtējumos, bet kopumā tikai 13% jauno sieviešu atzinušas, ka tām nav nekādu veselības problēmu, kamēr jauno vīriešu vidū tā uzskata katrs ceturtais (25%) respondents.

Saskarsme ar veselības aprūpes institūcijām un ārstiem nav saistīta tikai ar nepieciešamo palīdzību slimību vai traumu gadījumos. Tā ietver arī profilaktiskos pasākumus - vakcinēšanos, regulāras veselības pārbaudes, zobārsta apmeklējumu utt. 2008./2009. mācību gada laikā vidēji trešdaļa (35%) jauniešu ir vakcinējušies pret ērcu encefalītu, 22% vakcinējušies pret gripu, bet 29% pret difteriju. Lielākā daļa apmeklējuši zobārstu (70%).

Atbilstoši aptaujas datiem, pie ģimenes ārsta kopumā ir reģistrējušies 98% vidējo profesionālo izglītības iestāžu audzēkņu un augstskolu studentu, kuri mācās Rīgā. To studentu vidū, kuri ir reģistrējušies pie ģimenes ārsta, tikai 41% ģimenes ārsta prakse atrodas Rīgā. 56% jauniešu apmeklē ģimenes ārstu pilsētā vai pagastā, kurā dzīvoja pirms iestāšanās mācību iestādē (vai dzīvo joprojām), bet 3% aptaujas dalībnieku reģistrējušies pie ģimenes ārsta citā vietā, piemēram, blakus pagastā.

Tie respondenti, kas nav reģistrējušies pie ģimenes ārsta, kā iemeslu min to, ka tiem nemēdz būt tādu veselības problēmu (37%), vajadzības gadījumā dodas pie ārsta – speciālista (32%), neapmierina vietējā ģimenes ārsta sniegto pakalpojumu kvalitāte u.c.

Ģimenes ārstu mācību gadā (2008./2009) ir apmeklējis vidēji katrs otrais (50%) profesionālās vai augstākās izglītības iestādes students. Katrs ceturtais students (25%) šajā laika periodā vairāk kā vienu reizi devies pie ārsta-speciālista. Ģimenes ārstu arodskolu audzēkņi apmeklē nozīmīgi biežāk nekā augstskolu studenti, savukārt ārstu-speciālistu apmeklēšanas biežumā būtiskas atšķirības nav novērojamas. Domājams, tas vairāk saistīts ar jauniešu vecuma atšķirībām. Pieaugot vecumam palielinās veselības traucējumu riski un saslimšanas, bet samazinās ārstu apmeklēšanas biežums.

Visbiežāk ģimenes ārstu apmeklē Rīgas rajonā dzīvojošie studenti. Iespējams, ja ārsta apmeklēšanas biežumu tālāk no galvaspilsētas neietekmētu attāluma faktors, arī citās pilsētās un lauku novados jaunieši ģimenes ārstu apmeklētu ievērojami biežāk nekā Rīgā.

Pie ģimenes ārsta jaunieši visbiežāk dodas saaukstēšanās (respondentu subjektīvajā vērtējumā) vai arī citas vieglas vīrusa infekcijas gadījumā, lai saņemtu mācību kavējumu attaisnojošus dokumentus vai receptes medikamentu iegādei. Aplūkojot smagākas akūtas un hroniskas saslimšanas, kā arī traumas, var secināt, ka nopietnāku veselības problēmu gadījumā retāk tiek meklēta palīdzība pie ģimenes ārsta, bet biežāk – pie ārsta-speciālista.

Par ģimenes ārsta pakalpojumiem bijis jāmaksā 40% Latvijas studentu un arodskolu audzēkņu respondentu. Aptuveni puse (51%) pēdējā ārsta apmeklējuma reizē par saņemtajiem medicīniskajiem pakalpojumiem maksājuši no personīgajiem līdzekļiem, bet par ārsta-speciālista pakalpojumiem jāmaksā bijis 33% respondentu.

Ģimenes ārsta pakalpojumu maksas segšanas veidu sadalījums dažāda vecuma grupu griezumā apliecina, ka jaunieši, kuri vēl nav sasnieguši pilngadību, par ģimenes ārsta pakalpojumiem no saviem līdzekļiem maksājuši ievērojami retāk nekā pilngadīgie studenti (14% nepilngadīgo un 60% pilngadīgo). Pirmkārt, 20% respondentu vecumā no 15 līdz 17 gadiem ģimenes ārsta apmeklējums kā nepilngadīgajiem bijis par velti, savukārt 39% ārsta pakalpojumus segusi apdrošināšanas polise. Domājams, viens no iemesliem ir tas, ka nepilngadīgajiem veselības apdrošināšanas polises nodrošina vecāki, savukārt vairums 18 gadu vecumu pārsniegušo jauniešu, visticamāk, paši nevar atļauties apdrošināšanu finansiālo apstākļu dēļ.

To studentu vidū, kuri par ģimenes ārsta pakalpojumiem maksājuši no saviem līdzekļiem, divām trešdaļām jauniešu (68%) pēdējais apmeklējums nav izmaksājis vairāk par vienu latu, bet vidēji vairāk nekā divus latus ģimenes ārstam pēdējā reizē samaksājuši 14%. Visbiežāk maksātā summa un vienlaikus vidējā vizītes cena ir 1,-Ls. Šādu cenu par ģimenes ārsta apmeklējumu maksājuši 34%

respondentu. 28% maksājuši 0,50 Ls (piecdesmit santīmu), bet 16 maksājuši 2,- Ls.

Maksa par ārstu-speciālistu sniegtajiem pakalpojumiem ievērojami pārsniedz maksu par ģimenes ārsta apmeklējumu. Vidējā maksa par speciālista apmeklējumu ir 12 lati 18 santīmi, bet lielākā nosauktā summa – 86 lati 6 santīmi. Puse jauniešu par ārsta- speciālista apmeklējumu maksājuši līdz 7, -Ls; 5,- Ls maksājuši 22% jauniešu, 2,-Ls – 13%.

Maksa par ārsta-speciālista konsultāciju lielā mērā ir atkarīga no tā, vai pacients ir saņēmis nosūtījumu no sava ģimenes ārsta. Jāsecina, ka studenti, kuriem viņu ģimenes ārsta prakse atrodas Rīgā vai Rīgas rajonā, biežāk dodas pie ārsta-speciālista ar ģimenes ārsta nosūtījumu nekā tie, kuriem pie ģimenes ārsta jādodas uz citu pilsētu vai laukiem. Līdz ar to arodskolu audzēkņi un studenti, kuri pie ģimenes ārsta reģistrējušies tālāk no galvaspilsētas, ir spiesti nedaudz vairāk maksāt par speciālistu sniegtajiem pakalpojumiem.

Vairums studentu ģimenes ārsta pakalpojumus vērtē pozitīvi. Ģimenes ārsta attieksmi pret pacientiem kā ļoti labu vai drīzāk apmierinošu vērtē 85% jauniešu. Ārsta kompetencei pozitīvo novērtējumu īpatsvars ir 81% Sliktāk tiek vērtēts ģimenes ārstu pieņemšanas laiks, kurš drīzāk neapmierina 18% respondentu, bet 6% to uzskata par pilnībā neapmierinošu. Par mājas vizītes pieteikšanas iespēju savu viedokli izteikuši tikai divas trešdaļas aptaujāto studentu, un par apmierinošu uzskata 51% no tiem. Ģimenes ārsta attieksmes pret pacientiem un vēl lielākā mērā uz to kompetences vērtējumā daudz kritiskāki ir lauku rajonos dzīvojošie studenti.

Ģimenes ārstu sniegtās informācijas apjomu un kvalitāti saistībā ar pacienta veselības traucējumiem, izvēlēto ārstniecības kursu, medikamentu īpašībām un paredzamajiem izdevumiem, studenti vērtē samērā pozitīvi - nevienā no minētajiem aspektiem pozitīvo atbilžu īpatsvars nav mazāks par 65 %.

Ar nopietnākām problēmām saistībā ar ģimenes ārsta pakalpojumiem saskārušies 3% aptaujāto augstskolu un vidējo profesionālo mācību iestāžu studentu Visbiežāk tiek norādīts uz grūtībām saņemt nosūtījumu pie vajadzīgā ārsta-speciālista. Citkārt neapmierina ārstu nevērīgas attieksme, neatbilstošs darba laiks u.tml.

Laukos ģimenes ārstu pakalpojumi tiek vērtēti nedaudz zemāk, tomēr lauku rajonos cilvēki pie ģimenes ārsta iet biežāk. Ārpus lielajām pilsētām tā ir ātrākā un vienkāršākā iespēja, kā, neizsaucot neatliekamo medicīnisko palīdzību, saņemt veselības aprūpes pakalpojumus. Tomēr dati liecina, ka jauniešu vidū ģimenes

ārsta apmeklēšanas biežumu ārpus Rīgas un Rīgas rajona krietni ietekmē attālums un laiks, kas jauniešiem jāpatērē, lai no Rīgas nokļūtu pie sava ārsta.

Pieņemot, ka liela daļa jauniešu veselības problēmu, saslimšanas gadījumā nemaz nepaspēj nokļūt pie sava ģimenes ārsta, tika noskaidrots pie kā viņi mēdz šādās situācijās griezties. Vairāk nekā puse (59%) aptaujāto veselības problēmu gadījumā vispirms tomēr griežas pie ģimenes ārsta, liela daļa padomu vispirms jautā vecākiem (45%), bet katrs trešais vēršas pie speciālista. Nepilngadīgie jaunieši ievērojami biežāk vēršas pie ģimenes ārsta, savukārt vecākās grupas pārstāvji – pie speciālistiem. Ievērojami biežāk jaunākie respondenti vēršas pie vecākiem, kas iespējams skaidrojams arī ar to faktu, ka šie jaunieši dzīvo kopā ar vecākiem un tiem vēl nav savu pastāvīgo ienākumu. Palielinoties vecumam, nozīmīgi pieaug to jauniešu skaits, kuri cenšas ārstēties paši.

Atsevišķi tika noskaidrots, kādēļ jaunieši veselības problēmu gadījumā vispirms nav griezušies pie sava ģimenes ārsta. Visizplatītākais iemesls ir tas, ka ārsts atrodas pārāk tālu (citā pilsētā, pagastā). 13% neuzticas ārsta kompetencei, 6% vispār nezina, kur meklēt savu ģimenes ārstu, bet 2% nav pie tāda reģistrējušies.

To, ka daļai jauno cilvēku ir veselības problēmas apliecina medikamentu lietošanas paradumi. 11% jauniešu lieto zāles regulāri (katru dienu), 8% - dažas reizes nedēļā. 20% zāles lieto dažas reizes mēnesī, 28%- dažas reizes gadā un tikai nedaudz vairāk kā piektā daļa (22%) zāles vispār nelieto. Sieviešu vidū ir daudz vairāk tādu, kas medikamentus lieto regulāri, katru dienu vai dažas reizes nedēļā atbilstīgi 8% un 5% pret 13% un 10%) , vairāk nekā divas reizes lielāks ir to sieviešu īpatsvars, kuras medikamentus lieto vismaz dažas reizes mēnesī. Un likumsakarīgi, ka kopumā divkārtīgi atšķiras to skaits, kas medikamentus nelieto vispār (vīriešu vidū 31%, kamēr no sievietēm – 14%).

Bažas rada tas, ka šos medikamentus tikai 27% gadījumu izrakstījis ģimenes ārsts, 17% gadījumu – ārsts speciālists. Vienlīdz bieži medikamentus iesaka un iedod vecāki (27%) un vēl tikpat bieži jaunieši tos iegādājas pats pēc savas iniciatīvas. Nepilngadīgie jaunieši ievērojami biežāk medikamentus iegādājas pēc ģimenes ārsta izrakstītās receptes vai zāles tiem iedod vecāki. Savukārt jaunieši pēc 18 gadu vecuma daudz biežāk medikamentus iegādājas pēc ārsta speciālista ieteikumiem vai iegādājas paši.

Visbiežāk (42%) gadījumu tiek lietoti dažādi pretiekaisuma līdzekļi, un šajā ziņā pirmo vietu stabili ieņem ibumetīns, ko lietojuši 35% aptaujāto. Nākamie pēc lietošanas biežuma ir pretsāpju un arī pretiekaisuma līdzekļi. Visvairāk tiek lietotas dažādas zāles galvassāpju mazināšanai. Salīdzinoši retāk, bet vienlaikus regulāri un bieži tiek lietoti dažādi līdzekļi kuņģa darbības traucējumu mazināšanai, gremošanas regulēšanai utt.

Jauniešu rīcību veselības problēmu gadījumā lielā mērā nosaka gan iepriekš gūtā pieredze, gan ārstu pieejamība. Atbildot uz jautājumu, pie kā jaunieši grieztos teorētiski iespējumu veselības traucējumu gadījumā. Visbiežāk jaunie cilvēki jautātu padomu vecākiem (65%) un tikai otrā vietā ir ģimenes ārsts (50%) Rīdnieki divas reizes biežāk nekā pārējie jaunieši nepieciešamības gadījumā grieztos pie ārsta speciālista un biežāk arī vērstos pie ģimenes ārsta. Domājams, šīs atšķirības galvenokārt nosaka jauniešu iespējas – rīdniekiem ir salīdzinoši vieglāk pieejams gan ģimenes ārsts, gan ārsts - speciālists.

Jautājumos, saistītos ar veselības problēmām informāciju sniedz dažādi avoti. Visbiežāk un līdzīgi nozīmīgi informācija par šiem jautājumiem tiek iegūta no vecākiem (43%), meklēta internetā (41%) un kas iepriecina – tiek saņemta no ģimenes ārsta (40%). Pārēji avoti tiek minēti jau ievērojami retāk. Informāciju jaunieši saņem, skatoties televīzijas pārraides (28%), lasot žurnālus un avīzes (22%). Ņemot vērā mērķa auditoriju – jauniešus, un kā liecina atbildes uz iepriekšējo jautājumu, informācijas tehnoloģiju izmantošanai gandrīz it visās dzīves sfērās un jautājumos ir ļoti liela nozīme. Tādēļ nav pārsteidzoši, ka vidēji puse jauniešu piekrīt, ka informāciju tehnoloģiju plašāka izmantošana veselības aprūpē varētu dot tikai pozitīvu ieguldījumu - atvieglot reģistrēšanos pie ārsta un ārsta pacienta kontaktu, optimizētu komunikācija ar veselības aprūpes iestādi, uzlabotu veselības aprūpi vietējā un reģionālā mērogā, kā arī veicinātu indivīda kontroli pār savu veselību, sniedzot atvieglotu pieeju saviem veselības aprūpes datiem. Vidēji 27% jauniešu nedz īsti piekrīt, nedz nepiekrīt nevienam no apgalvojumiem, bet 14% respondentu nav sava viedokļa par šiem jautājumiem.

Atsevišķā jautājumā tika noskaidrots par kādiem veselības jautājumiem un problēmām jaunieši vēlētos saņemt informāciju, tajā skaitā arī interneta vidē. Nosaukto problēmu un jautājuma loka spektrs bija ārkārtīgi plašs un, domājams, ļoti lielā mērā saistīts paša jaunieša veselības stāvokli. Jauniešus interesē kā vispārīgi veselības profilakses, veselīga dzīves veida jautājumi, tā arī ļoti specifiski atsevišķu slimību simptomi un ārstēšanas padomi. 24% gadījumu jauniešus interesējošie jautājumi skar nopietnas saslimšanas un hroniskas kaites. Salīdzinoši visbiežāk to vidū minēts gastrīts, kuņģa čūla, kas visticamāk saistīta ar jauniešu pašu pieredzi. Vēl salīdzinoši bieži interesi izraisa sirds un asinsvadu, plaušu u.c. slimības. Kopumā 19% gadījumu jaunieši paiduši interesi par biežāk sastopamajām vīrusu infekcijām. Tikpat bieži (19%) interesi izraisa dažādi īslaicīgi veselības traucējumi un „ikdienišķas” slimības, kā, piemēram, galvas sāpes, muguras problēmas, redzes problēmas u.c.

Citu jautājumu loks, kas vienlīdz bieži minēts jauniešu atbildēs ir veselīga dzīves veida, slimību profilakses problēmas, medikamentu lietošana. No šī grupas biežāk pausta vēlme ko vairāk uzzināt par ieteikumiem labas veselības saglabāšanai.

Pavisam atšķirīgu, bet ne mazāk svarīgu jautājumu loku veido problēmas, kas saistītas ar veselības aprūpes pakalpojumiem: vakcinācijas, potes, to nepieciešamība un iespējas veikt, pie kādiem speciālistiem griezties, kādās klīnikās, aptuvenās izmaksas dažādām pārbaudēm un ārstniecībai.

Lai arī 17% jauniešu apgalvojuši, ka viņus neinteresē nekādi ar veselības problemātiku saistītie jautājumi, tomēr kopumā vairums jauniešu savās atbildēs apliecinājuši, ka veselības jautājumiem ir diezgan svarīga loma viņu dzīvē. To demonstrē plašais interesējošo jautājumu spektrs.

Un visbeidzot, aptaujas dati apliecina, ka veselīgs dzīves veids, nodarbības ar sportu korelē ar indivīda pašsajūtu un veselības stāvokli. No visiem aptaujātajiem sporta nodarbības savā skolā vai augstskolā katru nedēļu apmeklē puse (50%) jauniešu, neregulāri vai reti to dara vēl 15% jauniešu. 5% aptaujāto atzinuši, ka cenšas izvairīties no šīm nodarbībām, 4% nodarbības neapmeklē veselības stāvokļa dēļ, bet ceturtda daļa (25%) to nedara, jo viņu mācību iestādē šādas nodarbība vienkārši nenotiek vai tās nav obligātas. Tātad kopumā var secināt, ka mācību iestādē ar sportu regulāri nodarbojas (var nodarboties) tikai puse no aptaujātajiem jauniešiem. Ar sportu ievērojami biežāk nekā jaunās sievietes, nodarbojas vīrieši. Savukārt sievietes divas reizes biežāk neapmeklē nodarbības, jo tās nav obligātas. Arodskolu audzēkņi gandrīz divas reizes biežāk nekā augstskolu studenti apmeklē sporta nodarbības regulāri (atbilstīgi 59% un 34%). Jau vecumā no 18-21 jaunieši divas reizes retāk iesaistās regulārās sporta nodarbībās, bet pēc 22 gadiem to īpatsvars samazinās seškārtīgi.

Jaunie cilvēki, kuri ar sportu nodarbojas skolā/ augstskolā, daudz labprātāk iesaistās arī ārpuskolas sporta nodarbībās. Kopumā ārpus skolas/ augstskolas ar sportu biežāk vai retāk nodarbojas 60% jauniešu.

Tie, kas regulāri nodarbojas ar sportu skolā vai ārpus tās, nozīmīgi biežāk savu veselības stāvokli vērtē kā labu un statistiski nozīmīgi biežāk apgalvo, ka pēdējā gada laikā tiem nav bijušas nekādas veselības problēmas.