

Klaipėdos universitetas
Sveikatos mokslų fakultetas
Klaipėdos miesto savivaldybė

Į SVEIKĄ GYVENSENĄ IR SKAIDRIĄ BŪTĮ VYDŪNO KELIU

Tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija

Šių metų tema

**Išmintinga branda sveikai jaunystei
/Wise Maturity to Wellness of the Young/**

Programa ir konferencijos medžiaga



Klaipėda, 2014

Leidinio sudarytojai:

Prof. dr. Artūras Razbadauskas

Prof. habil. dr. Algimantas Kirkutis

Prof. dr. Arnoldas Jurgutis

Doc. dr. Vida Mockienė

Doc. dr. Natalja Istomina

Jorika Buivydaite

© Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas, 2014

© Tęstinių studijų institutas, 2014

© Klaipėdos universiteto leidykla, 2014

ISBN 978-9955-18-784-4

TURINYS / TABLE OF CONTENTS

Sveikinimai konferencijos dalyviams.....	8
Congratulations to the Conference Participants	8
Konferencijos programa	11
Conference Program.....	11
MOKSLINIAI PRANEŠIMAI IR TEZĖS	
<i>RESEARCH REPORTS AND THESES</i>	
1. VYDŪNO SKAITYMAI: KŪRYBOS IR VEIKLOS KONTEKSTAI (<i>VYDŪNAS READINGS: CONTEXTS OF CREATIVE AND ACTIVITIES</i>)	19
Bagdonavičius V. Senoji lietuvių religija ir krikščionybė Vydūno žvilgiu / <i>The Old Lithuanian Religion and Christianity in Vydunas' View</i> /	21
Palijanskaitė R. Literatūrinių personažų amžius ir jų psichologinė branda bei išmintis Vydūno kūryboje / <i>The Age, Psychological Maturity and Wisdom of Fictional Characters in Vydunas' Works</i> /	25
Vaištarienė K. Vydūno patarimai: ko turėtų siekti jaunimas / <i>Advice by Vydunas: what should the Youth Seek for</i> /	32
Ruželė B. Vydūno ir Sokrato filosofijos paralelės / <i>Parallels between the two Philosophies: Vydunas' and Socrates'</i> /	34
Stanikas T. Vydūnas apie senatvę ir mirtį/ <i>Vydunas about Old Age and Death</i> /	37
Tičkutė E. Vydūno kūrybinė laboratorija/ <i>The Creative Process of Vydūnas'</i>	40
Narvilienė A., Serapinas D. Klaipėda – taikos miestas. Vydūno taikos filosofija mokslo šviesoje / <i>Klaipėda – the City of Peace. The Philosophy of Peace of Vydunas' in the Light of Science</i> /	43
Bagočienė L., Digrienė R., Gansauskienė R. Sutrikusios raidos vaikų kūrybiškumo galimybės ir patirtis lopšelyje-darželyje „Sakalėlis“/ <i>Children with Special needs Creativeness Possibilities and Experience in the Kindergarten „Sakalelis“</i> /	46
Sučylaitė J. Poezijos terapija kaip galimybė gerinti senų žmonių gyvenimo kokybę / <i>Poetry Therapy as a Way to Improve Old People Life Quality</i> /	50
Sirkaitė D. Klinikiniai tyrimai apie kognityvinės biblioterapijos taikymą psichikos sveikatos srityje / <i>Clinical Studies on the Application of Cognitive Bibliotherapy in the Field of Mental Health</i> /	53
Vitkuvienė D. Muzikos terapijos poveikis/ <i>Music Therapy Effects</i> /	58
Bijeikytė Gatautė R. Kalbinu žemę, motiną, tėvynę.	62
2. SVEIKA GYVENSENA IR NATŪRALIOJI MEDICINA LAIMINGAI JAUNYSTEI IR DARBINGAM ILGAAMŽIŠKUMUI. (<i>WELLNESS MEDICINE FOR YOUTHFULNESS AND LONGEVITY</i>)	65
Olšauskas A. M., Olšauskaitė G. Ligų prevencija vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų pagalba / <i>Diseases Prevention of the Medicinal, Aromatic and Spices Plants</i> /	67
Kunčienė D. Kaip tapti kuriančiu savo lemtį žmogumi / <i>How to become a Person who Determines their own Destiny</i> /	73
Tikuišienė Z. Z. Augaluose – saulės ir jaunatvės galia sveikatai / <i>Plants Contain the Power Solar Energy for our Health</i> /	74

Jankauskienė J., Jarušaitienė D., Čeksterytė V., Stasytytė-Bunevičienė D. Tūmparegių vaikų ir paauglių regos funkcijų kitimai vartojant bičių duonos ir medaus mišinį / <i>Changes of Vision Functions in Children and Teenagers with Myopia after Consumption of Mixture of bee Bread and Hone</i> /	78
Stasytytė-Bunevičienė D., Jankauskienė J., Jarušaitienė D., Stankutė V., Vasiliauskas D. Jaunų asmenų imuninių funkcijų pokyčiai pavartojus bičių suneštas žiedadulkes/ <i>Dynamics of Indices Reflecting Immune Functions of Smoking Young Adults after Consumption of Pollen</i> /.....	82
Kreiviniene B.. Delfinų terapija Lietuvoje: nuo idėjos iki teisinio reglamentavimo / <i>Dolphin Assisted Therapy in Lithuania: from Idea to Legal Basis</i> /.....	85
Chomičienė A.. Vėjo (skr. vata) sutrikimai, aktualūs ir jauniems ir seniems / <i>Wind (skt. vata) Disorders, Relevant to Young and Old</i> /	87
Kirkutis A.. Sustiprinta brandaus amžiaus žmonių sveikata – valstybės nepanaudoti kvalifikuotos darbo jėgos resursai/ <i>Mature Human Health - Unused State Labor Resources</i> /.....	94
Javtokas Z.. Vydūno kraštiečių sveikatos raštingumas turėtų būti geresnis / <i>Health Literacy of Vydunas 'fellow Countrymen could be better</i> /	97
Beržanskytė, Vasiliauskaitė L.. Sveikatos mokyklų poveikis dalyvių gyvenimo pokyčiams / <i>Influence of A. Health Schools on the Changes of Human Lifestyle</i> /.....	99
Palubinskaitė D.. Pilates mankštos metodas – intelektualus požiūris į fizinį aktyvumą / <i>Pilates Method – Intelligent Approach to Physical Activity</i> /	100
Kavaliauskas V.. Sveikatinamąjį fizinį aktyvumą (SFA) reglamentuojantys Europos Sąjungos (ES) dokumentai ir nacionalinės gairės: Lietuvos atvejis/ <i>European Union (EU) and National Guidance Documents Governing Health -Enhancing Physical Activity (HEPA) : the Case of Lithuania</i> /.....	103
Zablockis V.. Žmonijos evoliucijos projektas – minties energijos laukas / <i>The Evolution of the Mankind – Thought Energy Field</i> /.....	105
Gleščinskienė E.. Energinė medicina/ <i>The Energy Medicine</i> /.....	109
Dragūnas S.. Ajurvedos išmintis padeda įveikti širdies ir kraujotakos ligas / <i>Wisdom of Ajurveda Helps to overcome the Diseases of Heart and Bloodstream</i> /	114
Bulanov O.. Maisto netoleravimo testas holistinės medicinos kontekste / <i>Food Intolerance Test in the Context of Holistic Medicine</i> /	115
Kirda E.. Biologinių objektų ir visatos energo-informacinės hologramos sąveika / <i>Interaction of Biological Objects with Energo-Information Hologram of the Univers</i> /	119

MOKSLINIŲ PRANEŠIMŲ SANTRAUKOS RESEARCH SUMMARY

3. SVEIKATOS MOKSLŲ AKTUALIJOS (NEW FRONTIERS IN HEALTH SCIENCES)

Aguonytė V., Valentienė J., Beržanskytė A., Nedzinskienė L. 65 metų ir vyresnių asmenų ligotumo, sergamumo ir mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų tendencijos Lietuvoj/ <i>65 Years and Older People Prevalence, Morbidity and Mortality Trends from Cardiovascular Diseases in Lithuania</i> /	125
Andruškienė J., Iždonaitė-Medžiūnienė I., Grubliauskienė J. Subjektyvus burnos sveikatos problemų suvokimas tarp paauglių Klaipėdos mokyklose/ <i>Subjectively Perceived Oral Health among Adolescents in Schools of Klaipeda</i> /.....	126
Bartkevičienė A., Mockienė V., Razbadauskas A. Ilgalaikio fizinio krūvio įtakos sportininkų širdies morfometriniams rodikliams/ <i>Influence of Long- Term Exercise Training to Cardiovascular System</i> /	127
Drungilienė D., Mockienė V., Litoš T. Psichologiniai mirštančių pacientų slaugos aspektai / <i>Psychological Aspects of Nursing Care for Dying Patients</i> /.....	128
Drungilienė D., Reigas V. Psichosocialiniai rizikos veiksniai ir stresas sveikatos priežiūros darbuotojų darbe (žvalgomas tyrimas)/ <i>Psychosocial Risks Factors and Stress at Work of Health Care Specialists (Pilot Study)</i> /.....	129

Gedminienė A., Nedzinskienė L., Beržanskytė A., Zolubienė E., Valentienė J., Aguonytė V. 65 m. ir vyresnių asmenų subjektyvaus savo sveikatos vertinimo ir socio-demografinių bei ekonominių veiksnių sąsajos/ <i>The Connections between Socio-demographic Factors and Subjective Assessment of Their Own Health of 65 Year-Old and Older People/</i>	131
Goštautas A., Tarvydienė N., Narvilaitė D., Jurgutis A. 7-9 klasių mokinių su rūkymu susijusio elgesio ypatybės Klaipėdos rajono mokyklose 2013 metais/ <i>Smoking Related Behaviour of the 7-9th Grade Students in Klaipėda Region Schools in 2013/</i>	132
Gurevičius R., Mekšriūnaitė S. Realizuoti ir prarasti potencialūs gyvenimo metai bei jų vertė – metodai kompleksiskai vertinant išvengiamo mirtingumo dinamiką/ <i>Realization of Potential Life Years, Years of Potential Life Lost and It's Value – Methods to Measure Variation of Avoidable Mortality/</i>	133
Gurevičius R., Mekšriūnaitė S. Išvengiamo mirtingumo pokyčiai Lietuvoje 1967–2011 metais / <i>Trends of Avoidable Mortality in Lithuania in 1967-2011/</i>	134
Jakubynaitė V., Pajarskienė B., Vėbraitė I. Vilniaus miesto psichikos sveikatos slaugytojų psichosocialinių darbo veiksnių ir smurto sąsajos/ <i>Psychosocial Work Factors in Relation to Violence of Mental Health Nurses in Vilnius/</i>	136
Jakubonienė D., Beržanskytė A. Homeopatinio antihomotoksinio gydymo galimybės esant gimdos kaklelio plokščialąsteliniais intraepiteliniams pokyčiams/ <i>Possibilities of homeopathic treatment for cervical intraepithelial lesions/</i>	137
Janonienė R., Aguonytė V., Jurkuvėnas V. Visuomenės sveikatos technologijų vertinimo poreikis sveikatos administratorių, visuomenės sveikatos specialistų ir mokslininkų požiūriu/ <i>Need for Public Health Technology Assessment from the Point of View of the Health Administrators, Public Health Specialists and Researchers/</i>	138
Jasiukevičiūtė T., Pajarskienė B. Slaugytojų sveikatai žalingas elgesys ligoninių restruktūrizavimo metu – prieinama streso įveikos strategija „įtampai nuimti“?/ <i>Nurses' Health-Harmful Behavior during the Hospital Restructuring as Available „Tense Release“ Strategy for Overcoming Stress?/</i>	140
Jurgaitienė D., Strukčinskienė B., Riepšaitė S. Klaipėdos miesto mokinių požiūris į alkoholio vartojimo problemą visuomenėje ir tarp bendraamžių/ <i>Self-Reported Approach of Klaipėda City Schoolchildren to Alcohol Consumption in Society and among Peers/</i>	141
Kaliatkaitė J., Pajarskienė B. Slaugytojų raminamųjų/migdomųjų vaistų vartojimo ir psichosocialinės darbo aplinkos restruktūrizuojamose Lietuvos ligoninėse sąsajos./ <i>Associations between Use of Tranquilizers/ Sedatives and Psychosocial Conditions of Nurses at Lithuania's Hospitals that Undergo Restructuring/</i>	142
Kanapeckienė V., Jankauskienė V. Visuomenės sveikatos specialistų pasiskirstymo darbo rinkoje vertinimas/ <i>Public health specialist in labour market/</i>	143
Kartunavičiūtė J., Eičinaitė – Lingienė R., Jankauskas R., Matevičiūtė T. Baltijos jūros regiono šalių profesinės sveikatos priežiūros praktika/ <i>Occupational Health Services Provision Practice in the Baltic Sea Network Countries/</i>	145
Kirilovas G., Eičinaitė-Lingienė R., Jankauskas R. Lietuvos įmonių DSS tarnybų profesinės sveikatos priežiūros veiklos apžvalga/ <i>Review of Occupational Health Care Activities Provided By Osh Services in Lithuanian Enterprises /</i>	146
Kreivinienė B., Zukhbaya N., Aširovienė L. Kaniterapijos užuomazgos Lietuvoje: vieno atvejo studija / <i>The Beginning of Canine Therapy in Lithuania: One Case Study/</i>	147
Kuniza R., Mockienė V., Drungilienė D., Rugevičienė O., Vasyliūtė I. Sergančiųjų demencija slaugos poreikių namuose analizė/ <i>The Analysis of Needs for Care in Home of Patients with Dementia/</i>	148
Markevičė R., Valintėlienė R. Hospitalinių infekcijų valdymo situacijos Lietuvos ligoninėse vertinimas taikant hospitalinių infekcijų valdymo indikatorius/ <i>Assessment of Infection Control in Lithuanian Hospitals Using Performance Indicators for Infection Prevention and Control/</i>	150
Matevičiūtė T., Vičaitė S., Šidagytė R., Eičinaitė – Lingienė R. Fizinio aktyvumo skatinimas darbo vietose/ <i>Physical activity promotion at workplaces/</i>	151
Mekšriūnaitė S., Rudaitis K., Nedzinskas E. Nepageidaujamų įvykių registravimo ir mokymosi sistemos diegimo galimybės sveikatos priežiūros specialistų ir politikų požiūriu/ <i>Opportunities of Adverse Events Reporting and Learning System Development from a Viewpoint of Healthcare Specialists and Health Policy Makers/</i>	152

Peičius E., Kučinskaitė A. Lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų dalyvavimo priimant sprendimus pirminėje sveikatos priežiūroje problematika/ <i>Participation of Chronically Ill Patients in Primary Health Care Decision-Making: Qualitative Study/</i>	153
Petrauskienė A., Albavičiūtė E., Žaltauskė V. Lietuvos pirmoju antropometrinių rodiklių pokyčiai 2008 – 2013 metais/ <i>The Changes of the Main Anthropometric Indexes of Lithuanian First-Formers in 2008 and 2013 Year/</i>	155
Pilipavičienė L., Vainauskas S. Saugos ir sveikatos kultūra bei profesinės sveikatos paslaugos apdirbamosios gamybos įmonėse/ <i>Health and Safety Culture and Occupational Health Services in Manufacturing Enterprises/</i>	156
Rudaitis K., Kanapeckienė V. Europos supratimo apie antibiotikus diena 2011 – prevencinės kampanijos vertinimas Alytaus regione/ <i>Assesment of European Antibiotic Awareness Day Prevention Campaign in Alytus County/</i>	157
Simutytė J., Žuravliova T. Sergančių krūties vėžiu gyvenimo kokybė/ <i>Quality of Life of Patients with Breast Cancer/</i>	158
Sinkevičiūtė A., Valintėlienė R. Lietuvos gyventojų savigyda antibiotikais ir žinios apie juos / <i>Self-medication and knowledge about antibiotics in Lithuania/</i>	159
Sirutytė G., Radzevičienė-Jurgutė R., Martinkėnas A., Jurgutis A. Depresijos ir nerimo paplitimas Klaipėdos miesto šeimos gydytojo pacientų tarpe/ <i>Depression and Anxiety Prevalence among a Klaipeda City a Family Physician's Patients/</i>	160
Stepukonis F. JAV sveikatinimo programos Fit & Strong! taikymo Lietuvoje perspektyvos / <i>Prospects for Implementation of the U.S. Health Promotion Program Fit & Strong! in Lithuania/</i>	161
Stepukonis F. Jaunystės įvykių sąsajos su sveikata ir ilgaamžiškumu Amerikos ilgaamžių pavyzdžiu / <i>Youth Events and their Relationship with the Health and Long-Living by Examples of America'S Long-Livers/</i>	163
Stukas R., Dobrovolskij V. Kofeino turinčių produktų vartojimas Lietuvoje: situacijos analizė / <i>Caffeine Intake and Consumption in Lithuania: Situation Analysis/</i>	164
Straubergaitė L. Jojimo poveikis pradedančiųjų ir pažengusiųjų raitelių, sergančių cerebriniu paralyžiumi, raumenų pasyviųjų mechaninių savybių simetriškumui/ <i>The Effect of Horseback Riding on Symmetry of Mechanical Properties of Muscles of Beginner and Advanced Riders with Cerebral Palsy/</i>	165
Šarkauskienė A. Neformaliajame fiziniame ugdyme dalyvaujančių ir nedalyvaujančių jaunųjų paauglių sergamumas/ <i>Morbidity Rates of Young Adolescents Depending on their Participation and Non-Participation in Non-Formal Physical Education/</i>	166
Šiupšinskienė N., Lisauskaitė L., Staskevičiūtė J., Aukštakalnienė A. Rijimo sutrikimų paplitimas ir klinikinis pasireiškimas tarp vyresnio amžiaus žmonių/ <i>Incidence of Dysphagia and its Clinical Manifestation in Elderly Population/</i>	167
Tarozė I., Jurgutis A., Tarvydienė N. Psichosocialiniai darbo veiksniai visuomenės sveikatos priežiūros specialistų darbe/ <i>Psychosocial work factors of public health care professionals/</i>	169
Trakšėlyš K., Jurgutis A., Martišauskienė D., Palčiauskaitė I. Klaipėdos universiteto studentų ir dėstytojų pasitenkinimo išvaizda ir su sveikata susijusios elgsenos vertinimas / <i>The Evaluation of the Health-Related Behaviour and Satisfaction with Appearance of Students and Lecturers of Klaipeda University/</i>	170
Vaičekauskaitė R., Kreiviniene B. Papildoma ir alternatyvi medicina Lietuvoje: reglamentavimas ir šeimų, auginančių vaikus su negalia, poreikiai/ <i>Complementary and Alternative Medicine: Regulation and Needs of Families of Children with Disabilities/</i>	171
Zablockienė D., Jurgutis A., Strukčinskienė B., Tarvydienė N., Narvilaitė D., Gerulskienė O. Gyventojų mirtingumo pokyčiai Plungės ir Klaipėdos rajonuose/ <i>Mortality Trends in Plunge and Klaipeda Districts /</i>	172
Zavackienė A., Ciegis R. Organizacinės kultūros įtaka sveikatos priežiūros įstaigų veiklai / <i>Influence of organizational culture on activity of healthcare institutions/</i>	173
Zolubienė E., Beržanskytė A., Aguonytė V., Nedzinskienė L. Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas: 65 m. ir vyresnių asmenų subjektyvi nuomonė/ <i>Accessibility of Health Care Services: Subjective Opinion of People Aged 65 and Over/</i>	175
Zuzaitė N. Slaugytojų edukacinės veiklos tobulinimas slaugos praktikoje/ <i>Nurses' Educational Activity improvement in the Nursing Practice/</i>	176

4. SVEIKAS VAIKAS – SVEIKAS MIESTAS (2014-ieji – vaikų sveikatos metai) (<i>HEALTHY CHILD – HEALTHY CITY (who Healthy Cities Network)</i>)	179
Istomina N. Klaipėda – sveiko senėjimo miestas/ <i>Klaipeda is a city of healthy ageing</i>	181
Valevičius V. Sveiko miesto projekto istorija/ <i>History of Healthy cities ‘ project</i>	182
Grubliauskienė J. Sveikiausios įmonės iniciatyva Klaipėdos mieste/ <i>The initiative of Healthy company in Klaipeda city</i>	185
Klaipėdos mokyklų mokinių prezentacijos/ <i>Presentations of Klaipeda city pupils</i> Bielskytė D., Grubliauskienė J. Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Klaipėdos miesto dešimtos klasės mokinių / <i>Alcohol and Drug Prevention among Youth from 10th year in Klaipeda city</i> ..	186
Zablockienė D., Gerulskienė O., Jurgutis A., Liobytė G., Vyšniauskaitė V. Sveikos aplinkos kūrimas Plungės rajone įgyvendinant URBACT projektą „4D Miestai“/ <i>Development of healthy environment in Plunge region, project „4D cities“</i>	187
Miliauskienė D., Jurgaitienė D., Strukčinskienė B. Mokinių psichoaktyvių medžiagų vartojimas – prioritetinė tema sveikame mieste/ <i>The using of psychoactive drugs among pupils is priority topic in healthy city,</i>	188
Palubinskaitė D. Vaikų sveikata ir fizinis aktyvumas/ <i>Child health and physical activity</i> Šakienė L., Istomina N. Sveikatingumo ugdymo šeimoje ir mokykloje įtaka vaikų sveikatai / <i>The impact of healthy education to child health in family and school</i>	189
Leskauskienė I., Bikuličienė R. Pėdos – čiurnos įtvaro įtaka vaikų, turinčių spastinę diplegiją, eisenai.....	191
Kaveckis A. Iššūkis stereotipinei vaikų sveikatos ir judesių ugdymo paradigmai	197

Sveikinimas 16-ajai tarptautinei mokslinei-praktinei konferencijai „Išmintinga branda sveikai jaunystei“, skirtai 146-ajam Vilhelmo Storostos-VYDŪNO gimtadieniui paminėti

Nuoširdžiai džiaugiuosi šiemet galėdama pradėti sveikinimo žodį padėka Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetui 15-os metų jubiliejaus proga. Dėkojame Jums už Jūsų profesionalų ir nuoširdų darbą, kasmet suburiant sveikai gyvensenai neabejingus žmones į šią tarptautinę konferenciją, bei linkime stiprybės ir produktyvių idėjų tolimesnėje veikloje.

Gerbiamieji konferencijos dalyviai ir svečiai, kas metai rengiamoje konferencijoje gvildename vis kitas, su sveikatingumu susijusias temas, tačiau kiekvienais metais siekiame vieno tikslo – sveikos gyvensenos ir skaidrios būties Vydūno keliu. Sveika vaikystė ir sveika jaunystė neabejotinai yra vienas svarbiausių sveikatos politikos tikslų. Šie metai ypatingi - Seimas, atsižvelgdamas į pozityvią praėjusių Sveikatingumo metų veiklą ir siekdamas pagerinti vaikų sveikatos būklę, skatinti su sveikata susijusių naudingų įpročių, vertybių ir elgesio formavimąsi, priėmė nutarimą ir paskelbė 2014 metus Vaikų sveikatos metais. Įgyvendinant Seimo nutarimą, bus siekiama sistemškai spręsti šiuos aktualius vaikų sveikatos klausimus - netinkama mityba, rekomenduojamų normų neatitinkantis fizinis aktyvumas, aukštas tabako ir alkoholio gaminių vartojimo lygis, didėjantis sergamumas kvėpavimo sistemos, akių, neurologinėmis, psichikos, sąnarių, alerginėmis ligomis, tuberkuloze, aukšti savižudybių rodikliai, dažna traumų ir apsinuodijimų statistika, prasti dantų ligų rodikliai.

Tačiau norėdami jaunajai kartai perduoti sukauptą patirtį bei išmintį, turime patys siekti protingos brandos. VYDŪNO gimtadieniui paminėti skirtų tarptautinių konferencijų moksliniuose straipsniuose periodiškai nagrinėjamos šiuolaikinei visuomenei būdingos, su požiūriu į sveikatą ir jos ugdymu susijusios problemos. Nors visuomenėje sveikata reprezentuojama kaip vertybė, tačiau realiose situacijose ir gyvenimo istorijose akivaizdai sveikatos sąmoningumo stoka (J. Grubliauskienė, R. Vaičekauskaitė, 2013). Pavyzdžiui, nors dauguma gyventojų teigia, kad prevencinės programos reikalingos ir žino apie jas, tačiau dalyvavimas jose išlieka žemas (G. Petronytė, V. Kanapeckienė ir kiti, 2013). Sveika gyvensena dažnam tėra madinga idėja – madinga ne sveikai gyventi, bet madinga apie tai kalbėti (G. Azguridienė, 2011) Taigi visų pirma patys turime stabtelėti ir įvertinti tikrąsias vertybes. Kalbant apie sveikatos ugdymą, suprantama, kad sveikatos sąmoningumas turėtų būti pradedamas ugdyti vaikystėje, naudojant vaikams draugiškas metodologijas, tačiau šiandienos visuomenė yra skeptiška sveikatos ugdymo atžvilgiu. (J. Grubliauskienė, R. Vaičekauskaitė). Apmaudu, nes nuo mūsų vaikų sveikatos priklauso ne tik pačių vaikų ateitis, bet ir tolimesnė visuomenės plėtra, valstybės ekonominė pažanga.

Vydūno filosofija siekiama vystyti žmogaus sveikatos sąmoningumą. Ugdymas – taip pat esminis kuriamasis elementas Vydūno filosofijoje. Tad būdami šios konferencijos dalyviais turime puikią progą išgirsti Vydūno žodį, taip pat susipažinti su Lietuvos ir užsienio mokslininkų tyrimais, pasidalinti savo mintimis, pastebėjimais ir sumanymais, kaip pagerinti Lietuvos žmonių ir ypač vaikų sveikatą.

Linkiu visiems įdomios, darbingos bei rezultatyvios konferencijos. Tikiuosi, kad siekdami asmeninio tobulėjimo, tos išmintingos brandos, padėsime pagrindus sveikai jaunystei.

Dangutė Mikutienė

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė

Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmų steigėja

Sveikatos mokslų fakultetui – 15-a metų

Prieš 15-a metų įkurtas Sveikatos mokslų fakultetas tapo pirmuoju Lietuvoje ir Baltijos šalyse fakultetu, kurio pagrindinis tikslas buvo ne tik rengti asmens sveikatos priežiūros specialistus, bet orientuotis į mokslu pagrįstą biomedicinos, socialinių ir technologijos mokslų specialistų rengimą remiantis holistine sveikatos samprata. Į fakulteto strategiją yra integruotos dvi pagrindinės koncepcijos: Vydūno (Vilhelmo Storostos) sveikatos bei gyvenamosios filosofija ir Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) sveikatos koncepcija.

Vydūnas, didysis lietuvių tautos šauklis į nepriklausomą, skaidrią ir sveiką mūsų tautos būtį, kūrė ir plėtojo savo idėjas būtent Vakarų Lietuvos krašte, kas yra ir dabar aktualu ir artima Klaipėdos krašto gyventojams. Jis sukūrė sveikos gyvenamosios ideologiją, parašė keletą svarbių monografijų ir straipsnių – tai yra puikus pagrindas sveikatos mokslų studijoms.

Džiugu, kad būtent Sveikatos mokslų fakulteto mokslininkų iniciatyva Klaipėdos miestas 2011 metais tapo PSO Sveikų miesto tinklo nariu ir dabar sėkmingai reprezentuoja Lietuvą šiame tinkle. Sveikų miesto koncepcijoje numatyta 11 sveikų miesto savybių ir fakultetas aktyviai dalyvauja miesto veiklose, puoselėjant sveikatą.

Šiuo metu fakultete savo veiklą sėkmingai plėtoja 6 katedros: Medicinos technologijų, Reabilitacijos, Rekreacijos ir turizmo, Slaugos, Socialinio darbo, Visuomenės sveikatos. Katedros vykdo ne tik bakalauro ir magistro lygio studijas, bet ir mokslinius darbus įvairiose srityse: šiuolaikiniai sveikatos moksliniai tyrimai yra integruojami į sveikatos priežiūros bei socialinių paslaugų spektrą, bendradarbiaujant su verslo struktūromis, kas sudaro studijų proceso pagrindą.

Sveikatos mokslų fakultete studijuoja daugiau kaip 1000 studentų. Visus studentus bei virš 100 fakultete dirbančius dėstytojus: profesorius, docentus, lektorius, mokslininkus ir kitus atsakingus darbuotojus sieja bendra misija – puoselėti sveikatos sampratą, siekti, kad sveikatą taptų aukščiausia vertybe įvairiose srityse: medicinoje, asmens ir visuomenės sveikatos priežiūroje, reabilitacijoje, rekreacijoje ir turizmo, socialinėje sferose. Sveikatos mokslų fakultetas siekia tapti modernia, į šalies ir užsienio universitetų tinklą integruota aukštąja mokykla, kurioje edukacinis procesas būtų glaudžiai siejamas su moksliniais tyrimais ir praktiniu darbu sveikatos srityje.

Fakulteto bendruomenėje vyrauja kūrybinga, draugiška, pagarbi, aukštos akademinės kultūros atmosfera. Sveikatos mokslų fakultetas glaudžiai bendradarbiauja su socialiniais partneriais: sveikatos priežiūros įstaigomis, nevyriausybinėmis organizacijomis. Tokio bendradarbiavimo pagrindu fakultete veikia ir kitas neformalaus ugdymo padalinys - Trečiojo amžiaus universitetas, sulaukęs didžiulio senjorų dėmesio, kurie yra vieni iš stropiausių studentų.

Džiaugiamės sulaukę 15-os metų jubiliejaus ir dėkojame visiems, kas prisideda prie Sveikatos mokslų fakulteto veiklos. Linkime Jums sveikatos jūrinės dvasios mieste!

Prof. dr. Artūras Razbadauskas
Klaipėdos universiteto
Sveikatos mokslų fakulteto dekanas

Mieli šventės dalyviai ir svečiai

Šį pavasarį jau šešioliktą kartą kviečiame visus besidominčius sveika ir skaidria gyvensena šalies žmones bei svečius iš užsienio kartu su Klaipėdos miesto ir Klaipėdos universiteto bendruomene paminėti Vilhelmo Storostos *Vydūno* gimtadienį.

Šiais metais šį renginį jau penkioliktą kartą organizuoja Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto dėstytojų ir studentų kolektyvas. Jiems talkina Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūraliosios medicinos rūmai. Šių metų renginiams temą padiktavo svarbiausi Pasaulio sveikatos organizacijos bei Lietuvos Respublikos Seimo ir Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos parengti aktai.

Išmintinga branda sveikai jaunystei. Vydūnas savo pagrindiniame kūrinyje *SĄMONĖ (SĄMONINIGUMAS IR NESĄMONINIGUMAS)-ŽVILGSNIAI Į GYVENIMO ESMEĮ* – Tilžė: 1936, labai įtikinamai parodė atsirandančios sąmonės ir išminties svarbą, siekiant suvokti ligų atsiradimo ir pasveikimo nuo jų mechanizmus. Tačiau daug kartų svarbiau suvokti sveiko gyvenimo reikšmę: „***Nuodugnus išgijimas vyksta iš vidaus, iš dvasios-sielos pusės. Todėl jis yra paties žmogiškumo prado uždavinys žmoguje. Norint išgyti ar gydyti, reikia jį savyje ar kituose gyvam veikimui sukelti. Bet kam nors manant, jis išgydysiąs arba išgysiąs, vien pašalindamas tai, kas ligą parodo akims, nedaug tebus pasiekta. Tiktai supratus ir sveikatos esmę, gydymas gali tikrai pavykti***“.

Paradoksalu, bet sveikos jaunystės šaknys yra sąmoningoje ir išmintingoje brandoje. Tik turėdami tėvų ir senelių sukauptą patirtį ir žinias, jauni žmonės gali mėgautis sveiku ir laimingu gyvenimu. Sąmoningumas, savo ir kitų žmonių sveikatos atžvilgiu, ir yra ta, visų siekiama galimybė nugyventi ilgą ir laimingą gyvenimą: „***Ir turėsime sakyti, kad sveikata yra netrukdomas veikimas gyvojo pavidalo esmės, nestabdomas kūrimo vyksmas. Todėl sveikata yra ryškiausiai žymi žmogaus jaunatvėje. O senėti ir sirgti lyg būtų gretimu vyksmu. Bet senėjimas iš tikrųjų reiškia sąmoningumo atsitraukimą iš kūno gyvenimo, o sergant sąmoningumas dar stipriau, nors ir labai keistai veikia***“.

Šiomis dviem citatomis neįmanoma parodyti visos Vydūno nagrinėjamos brandaus ir sąmoningo bei jaunų ir veržlaus individų sąveikos svarbos, siekiant sveikos ir skaidrios būties problematikos gylio ir svorio. Tikiuosi, kad mūsų organizuota tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija, skirta Vydūno gimimo metinėms paminėti, pasitarnaus šalies ir užsienio mokslininkams giliau pastudijuoti šią filosofinę žmogaus būties problemą bei leis ją aiškiau susieti su šių dienų biomedicinos bei sveikos gyvensenos ir natūraliosios medicinos problemomis.

Linkiu visiems konferencijos ir renginio dalyviams bei svečiams smagiai ir naudingai praleisti laiką drauge su mumis Klaipėdos *Švyturio* arenoje.

Šventės organizatorius prof. habil. dr. Algimantas Kirkutis
KU Medicinos edukacijos katedros vedėjas
Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūraliosios medicinos rūmų Prezidentas



KLAIPĖDOS
UNIVERSITETAS



KLAIPĖDOS MIESTO
SAVIVALDYBĖ



LIETUVOS
SVEIKOS
GYVENSENOS IR
NATŪRALIOS
MEDICINOS
RŪMAI

Tarptautinė mokslinės – praktinės konferencija
International Scientific – Practical Conference

**Į SVEIKĄ GYVENSENĄ
IR SKAIDRIĄ BŪTĮ
VYDŪNO KELIU
/BY THE ROAD
OF HEALTHY LIFESTYLE
AND THE BEAUTY OF EXISTENCE/**



2014 m. kovo 28 d

KLAIPĖDA

PROGRAMA

10.00 – 10.30 Dalyvių registracija / Registration of Participants /

10.30 – 11.00 KONFERENCIJOS ATIDARYMAS / OPENING OF THE CONFERENCE /

Koncertuoja:

Klaipėdos Vydūno gimnazijos jaunių choras

Alna, pagyvenusių žmonių mišrus choras

Sveikinimai:

Kęstas Komskis, Lietuvos Respublikos Seimo vicepirmininkas

Dangutė Mikutienė, Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė

Antanas Vinkus, Lietuvos Respublikos Ministro pirmininko patarėjas

Vytautas Grubliauskas, Klaipėdos miesto meras

11.30 – 13.00 PLENARINIS POSĖDIS / PLENARY SESSION /

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

A. Razbadauskas, Klaipėdos universitetas ir **J. Asadauskienė**, Klaipėdos miesto savivaldybė

11.30 – 11.45 Jaunumo slėpinys Vydūno sveikatos filosofijoje/ The Mystery of Youth in Vydunas' Philosophy of Health/ T. Stanikas, Vydūno draugija.

11.45 – 12.00 Sveikatos mokslų fakultetui – 15-a metų/ 15 year Anniversary of Health Sciences Faculty/ A. Razbadauskas, KU SvMF dekanas.

12.00 – 12.15 Sustiprinta brandaus amžiaus žmonių sveikata – valstybės nepanaudoti kvalifikuotos darbo jėgos resursai/ Mature Human Health – Unused State Labor Resources/ A. Kirkutis, KU TSI Medicinos edukacijos katedros vedėjas.

12.15 – 12.30 Įvaizdžio psichologija – naujos galimybės visuomenės sveikatos gerinimui/ The Psychology of Appearance – new Opportunities for Public Health Improvement/ M. Persson, Centre for Appearance Research University of the West of England.

12.30 – 12.45 Klaipėdos miesto moksleivių sveikatos būklė: faktai ir pokyčiai/ Students state of health in Klaipėda city: facts and changes/ J. Grubliauskienė, Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuro direktorė.

12.45 – 13.00 Jaunystės įvykių sąsajos su sveikata ir ilgaamžiškumu Amerikos ilgaamžių pavyzdžiu/ Youth events and their associations with the health and long-living by examples of America's long-livers/ F. Stepukonis, KU SvMF docentas.

13.00 - 14.00 Pertrauka / Break /

Koncertuoja:

Jūrainė - Klaipėdos trečiojo amžiaus universiteto moterų ansamblis

Sidabro gija - pagyvenusių žmonių bendrijos choras

Zunda – Klaipėdos miesto senjorų Europos šokių kolektyvas

1 Sekcija / Workshop 1 /

VYDŪNO SKAITYMAI: KŪRYBOS IR VEIKLOS KONTEKSTAI
/ VYDŪNAS READINGS: CONTEXTS OF CREATIVE AND ACTIVITIES/

Pirmininkaujantys / Chairmen /:

R. Palijanskaitė, Vydūno draugija ir **E. Tičkutė**, Klaipėdos universitetas

1 dalis /Part 1/

- 14.00 – 14.15** **Senoji lietuvių religija ir krikščionybė** Vydūno žvilgiu/ *The Old Lithuanian Religion and Chritianity in Vydunas' View/* **V. Bagdonavičius**, Vydūno draugija.
- 14.15 – 14.30** **Vydūno patarimai: ko turėtų siekti jaunimas/** *Advice by Vydunas: what should the Youth Seek for/* **K. Vaištarienė**, Vegetarų draugija.
- 14.30 – 14.45** **Literatūrinių personažų amžius ir jų psichologinė branda bei išmintis** Vydūno kūryboje/ *The Age, Psychological Maturity and Wisdom of Fictional Characters in Vydunas' Works/* **R. Palijanskaitė**, Vydūno draugija.
- 14.45 – 15.00** **Vydūnas apie senatvę ir mirtį/** *Vydunas about Old Age and Death/* **T. Stanikas**, Vydūno draugija.
- 15.00 – 15.15** **Vydūno kūrybinė laboratorija/** *The Creative Process of Vydūnas' /* **E. Tičkutė**, KU.
- 15.15 – 15.30** **Vydūno ir Sokrato filosofijos paralelės/** *Parallels between the two philosophies: Vydunas and Socrates/* **B. Ruželė**, Vydūno draugija.

15.30– 15.45 **Pertrauka / Break/**

2 dalis /Part 2/

Pirmininkaujantis / Chairmen /:

J. Sučylaitė, Klaipėdos universitetas

- 15.45 – 16.00** **Klinikiniai tyrimai apie kognityvinės biblioterapijos taikymą psichikos sveikatos srityje/** *Clinical Studies on the Application of Cognitive Bibliotherapy in the Field of Mental Health/* **D. Sirkaitė**, Lietuvos medicinos biblioteka.
- 16.00– 16.15** **Klaipėda – taikos miestas. Vydūno taikos filosofija mokslo šviesoje/** *Klaipeda – the City of Peace. The Phylosophy of Peace of Vydunas' in the Light of Science/* **A. Narvilienė**, **T. Serapinas**, Taikos vėliavos komitetas, Tarptautinio Taikos vėliavos komiteto prie JT padalinys Lietuvoje, MRU.
- 16.15 – 16.30** **Poezijos terapija kaip galimybė gerinti senų žmonių gyvenimo kokybę/** *Poetry Therapy as a Way to Improve Old People Life Quality/* **J. Sučylaitė**, KU.
- 16.30 – 16.45** **Sutrikusios raidos vaikų kūrybiškumo galimybės ir patirtis lopšelyje-darželyje „Sakalėlis“/** *Children with Special needs Creativeness Possibilities and Experience in the Kindergarden „Sakalelis“/* **L. Bagočienė**, **R. Digrienė**, **R.Gansauskienė**, Klaipėdos lopšelis-darželis „Sakalėlis“.
- 16.45 – 17.00** **Muzikos terapijos poveikis/** *Music Therapy Effects/* **D. Vitkuvienė**, KU.
- 17.00-17.15** **Kalbinu žemę, motiną, tėvynę.** **R. Bijeikytė Gatautė.**

2 Sekcija / Workshop 2 /

SVEIKA GYVENSENA IR NATŪRALIOJI MEDICINA LAIMINGAI JAUNYSTEI IR DARBINGAM ILGAAMŽIŠKUMUI/ WELLNESS MEDICINE FOR YOUTHFULNESS AND LONGEVITY/

Pirmininkaujantis / Chairmen /:

A. M. Olšauskas, Klaipėdos universitetas

1 dalis /Part 1/

- 14.00 – 14.15** **Vydūno kraštiečių sveikatos raštingumas turėtų būti geresni/ Health Literacy of Vydu-
nas ' Fellow Countrymen could be better/** **Z. Javtokas**, Sveikatos mokymo ir ligų preven-
cijos centras, VU Visuomenės sveikatos institutas.
- 14.15 – 14.30** **Sveikatos ugdymo iššūkiai bendrojo ugdymo mokykloje/ Education Challenges of
Health in General Education School/** **A. Raslanas, S. Ustilaitė**, LEU.
- 14.30 – 14.45** **Sveikatos mokyklų poveikis dalyvių gyvensenos pokyčiams/ Influence of Health School
on the Changes of Human Lifestyle/** **A. Beržanskytė, L. Vasiliauskaitė**, VU.
- 14.45 – 15.00** **Sveikatinamąjį fizinį aktyvumą (SFA) reglamentuojantys Europos Sąjungos (ES)
dokumentai ir nacionalinės gairės: Lietuvos atvejis/ European Union (EU) and Natio-
nal Guidance Documents Governing Health -Enhancing Physical Activity (HEPA): the
Case of Lithuania/** **V. Kavaliauskas**, LEU.
- 15.00 – 15.15** **Maisto netoleravimo testas holistinės medicinos kontekste/ Food Intolerance Test in the
Context of Holistic Medicine /** **O. Bulanov**, Holistinės medicinos institutas.
- 15.15 – 15.30** **Pilates mankštos metodas – intelektualus požiūris į fizinį aktyvumą/ Pilates Method –
Inteligent Approach to Physical Activity/** **D. Palubinskaitė**, KvK.
- 15.30– 15.45** **Pertrauka / Break/**

2 dalis /Part 2/

Pirmininkaujantis / Chairmen /:

V. Zablockis, LSNR Energetinio gydymo poveikio komitetas

- 15.45 – 16.00** **Ligų prevencija vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų pagalba/ Diseases Prevention
of the Medical, Aromatic and Spices Plants/** **A. M. Olšauskas, G. Olšauskaitė**, KU.
- 16.00– 16.15** **Kaip tapti kuriančiu savo lemtį žmogumi/ How to become a Person who determines
their own Destiny/** **D. Kunčienė**, Žaliasis sveikatos klubas „Žolinčių akademija“.
- 16.15 – 16.30** **Kaniterapijos užuomazgos Lietuvoje: vieno atvejo studija/ The Beginning of Canine
Therapy in Lithuania: one Case Study/** **N. Zukhbaya**, VŠĮ "Linksmosios pėdutes".
- 16.30 – 16.45** **Žmonijos evoliucijos projektas – minties energijos laukas/ The Evolution of the Man-
kind – Thought Energy Field/** **V. Zablockis**, LSNR Energetinio gydymo poveikio komi-
tetas.
- 16.45 – 17.00** **Žaliavalgystė - Energija, Grožis, Ilgaamžiškumas/ Raw Food - Energy, Beauty, Longe-
vity/** **G. Gum**, VŠĮ "Žalia Mityba".

1 dalis /Part 1/

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

A. Jurgutis, Klaipėdos universitetas ir R. Stukas, Vilniaus universitetas

- 14.00 – 14.10 **Kofeino turinčių produktų vartojimas Lietuvoje: situacijos analizė/ Caffeine Intake and Consumption in Lithuania: Situation Analysis/ R. Stukas, V. Dobrovolskij, VU Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas.**
- 14.10 – 14.20 **Visuomenės sveikatos specialistų pasiskirstymo darbo rinkoje vertinimas/ Public health specialist in labour market/ V. Kanapeckienė, V. Jankauskienė, Higienos institutas.**
- 14.20 – 14.30 **Psichosocialiniai darbo veiksniai visuomenės sveikatos priežiūros specialistų darbe/ Psychosocial work factors of public health care professionals/ I.Tarozė, A. Jurgutis, N. Tarvydienė, KU.**
- 14.30 – 14.40 **Lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų dalyvavimo priimančiam sprendimui pirminėje sveikatos priežiūroje problematika/ Participation of Chronically Ill Patients in Primary Health Care Decision-Making: Qualitative Study/ E. Peičius, A. Kučinskaitė, LSMU.**
- 14.40 – 14.50 **Visuomenės sveikatos technologijų vertinimo poreikis sveikatos administratorių, visuomenės sveikatos specialistų ir mokslininkų požiūriu/ Need for Public Health Technology Assessment from the Point of View of the Health Administrators, Public Health Specialists and Researchers/ R. Janonienė, V. Aguonytė, V. Jurkuvėnas, Higienos institutas.**
- 14.50–15.00 **Pertrauka / Break/**

2 dalis /Part 2/

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

B. Strukčinskienė, Klaipėdos universitetas ir R. Jankauskas, Higienos institutas

- 15.00 – 15.10 **JAV sveikatinimo programos Fit & Strong! taikymo Lietuvoje perspektyvos/ Prospects for Implementation of the U.S. Health Promotion Program Fit & Strong! in Lithuania/ F. Stepukonis, KU.**
- 15.10 – 15.20 **Klaipėdos miesto mokinių požiūris į alkoholio vartojimo problemą visuomenėje ir tarp bendraamžių/ Self-Reported Approach of Klaipėda City Schoolchildren to Alcohol Consumption in Society and among Peers/ D. Jurgaitienė, B. Strukčinskienė, S. Riepišaitė, KU.**
- 15.20 – 15.30 **Vilniaus miesto psichikos sveikatos slaugytojų psichosocialinių darbo veiksnių ir smurto sąsajos/ Psychosocial Work Factors in Relation to Violence of Mental Health Nurses in Vilnius/ V. Jakubynaitė, B. Pajarskienė, I.Vėbraitė, Higienos institutas.**
- 15.30 – 15.40 **65 m. ir vyresnių asmenų subjektyvaus savo sveikatos vertinimo ir socio-demografinių bei ekonominių veiksnių sąsajos/ The Connections between Socio-demographic Factors and Subjective Assessment of Their Own Health of 65 year-old and Older People/ A. Gedminienė, L. Nedzinskienė, A. Beržanskytė, E. Zolubienė, J. Valentienė, V. Aguonytė, Higienos Institutas, VU.**
- 15.40 – 15.50 **Klaipėdos universiteto studentų ir dėstytojų pasitenkinimo išvaizda ir su sveikata susijusios elgsenos vertinimas/ The Evaluation of the Health-Related Behaviour and Satisfaction with Appearance of Students and Lecturers of Klaipėda University/ K. Trakšėlysis, A. Jurgutis, D. Martišauskienė, I. Pačiauskaitė, KU.**
- 15.50 – 16.00 **Lietuvos įmonių DSS tarnybų profesinės sveikatos priežiūros veiklos apžvalga/ Review of Occupational Health Care Activities Provided By Osh Services in Lithuanian Enterprises/ G. Kirilovas, R. Eičinaitė-Lingienė, R. Jankauskas, Higienos institutas.**
- 16.00 – 16.10 **Lietuvos pirmokų antropometrinių rodiklių pokyčiai 2008 – 2013 metais/ The Changes of the Main Anthropometric Indexes of Lithuanian First-Formers in 2008 and 2013 Year/ A. Petrauskienė, E. Albavičiūtė, V. Žaltauskė, LSMU MA Visuomenės sveikatos fakultetas, LSMU MA Sveikatos tyrimų institutas.**

- 16.10 – 16.20 **Subjektyvus burnos sveikatos problemų suvokimas tarp paauglių Klaipėdos mokyklose/ Subjectively Perceived Oral Health among Adolescents in Schools of Klaipėda/ J. Andruškienė, I. Iždonaitė-Medžiūnienė, J. Grubliauskienė, KvK, KU, Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras.**
- 16.20 – 16.30 **Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas: 65 m. Ir vyresnių asmenų subjektyvi nuomonė/ Accessibility of Health Care Services: Subjective Opinion of People Aged 65 and Over/ E. Zolubienė, A. Beržanskytė, V. Aguonytė, L. Nedzinskienė, Higienos institutas, VU Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas.**
- 16.30 – 16.40 **Lietuvos gyventojų savigyda antibiotikais ir žinios apie juos/ Self-medication and knowledge about antibiotics in Lithuania/ A. Sinkevičiūtė, R. Valintėlienė, Higienos institutas.**
- 16.40 – 16.50 **Papildoma ir alternatyvi medicina Lietuvoje: reglamentavimas ir šeimų, auginančių vaikus su negalia, poreikiai/ Complementary and Alternative Medicine: Regulation and Needs of Families of Children with Disabilities/ R. Vaičekauskaitė, B. Kreivinienė, KU.**
- 16.50 – 17.00 **Ilgalaikio fizinio krūvio įtakos sportininkų širdies morfometriniams rodikliams/ Influence of Long- Term Exercise Training to Cardiovascular System/ A. Bartkevičienė, V. Mockienė, A. Razbadauskas, KU.**

4 Sekcija / Workshop 4 /

SVEIKAS VAIKAS – SVEIKAS MIESTAS (2014-ieji – vaikų sveikatos metai)/ HEALTHY CHILD – HEALTHY CITY (who Healthy Cities Network)

1 dalis /Part 1/

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

N. Istomina, Klaipėdos universitetas ir J. Grubliauskienė, Klaipėdos miesto sveikatos biuras

- 14.00 – 14.10 **Klaipėda – sveiko senėjimo miestas/ Klaipėda is a city of healthy ageing/ N. Istomina, KU.**
- 14.10 – 14.20 **Sveiko miesto projekto istorija/ History of Healthy cities' Project/ V. Valevičius, Klaipėdos miesto sveikatos biuras.**
- 14.20 – 14.30 **Sveikiausios įmonės iniciatyva Klaipėdos mieste/ The initiative of Healthy company in Klaipėda city/ J. Grubliauskienė, Klaipėdos miesto sveikatos biuras.**
- 14.30 – 14.50 **Klaipėdos mokyklų mokinių prezentacijos/ Presentations of Klaipėda city pupils.**
- 14.50–15.00 **Pertrauka / Break/**

2 dalis /Part 2/

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

O. Gerulskienė, Plungės rajono savivaldybė ir D. Butkienė, Klaipėdos miesto sveikatos biuras

- 15.00 – 15.15 **Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Klaipėdos miesto dešimtos klasės mokinių/ Alcohol and Drug Prevention among Youth from 10th year in Klaipėda city/ D. Bielskytė, J. Grubliauskienė, Klaipėdos miesto sveikatos biuras.**
- 15.15 – 15.30 **Sveikos aplinkos kūrimas Plungės rajone įgyvendinant URBACT projektą „4D Miestai“/ Development of healthy environment in Plunge region, project „4D cities“/ D. Zablockienė, O. Gerulskienė, A. Jurgutis, G. Liobytė, V. Vyšniauskaitė, Plungės rajono Visuomenės sveikatos biuras, Plungės rajono savivaldybė, KU.**
- 15.30 – 15.45 **Mokinių psichoaktyvių medžiagų vartojimas – prioritetinga tema sveikame mieste/ The using of psychoactive drugs among pupils is priority topic in healthy city/ D. Miņiauskienė, D. Jurgaitienė, B. Strukčinskienė, ŠU, KU.**

- 15.45 – 16.00 **Vaikų sveikata ir fizinis aktyvumas/ Child health and physical activity/ D. Palubinskaitė**, Sporto kompleksas „Ginsvė“.
- 16.00-16.15 **Sveikatingumo ugdymo šeimoje ir mokykloje įtaka vaikų sveikatai/ The impact of healthy education to child health in family and school/ L. Šakienė, N. Istomina, KvK, KU.**
- 16.15 – 16.30 **Pėdos–čiurnos įtvaro įtaka vaikų, turinčių spastinę diplegiją, eisenai/ I. Leskauskienė, R. Bikuličienė**, LSMU Kauno Klinikos filialas vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“, KU.
- 16.30 – 16.45 **Iššūkis stereotipinei vaikų sveikatos ir judesių ugdymo paradigmati/ A. Kaveckis**, tarptautinis treneris
- 16.45 – 17.00 **Diskusijos**

Stendinių pranešimų sąrašas / List of Posters/

65 metų ir vyresnių asmenų ligotumo, sergamumo ir mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų tendencijos Lietuvoje./ 65 Years and Older People Prevalence, Morbidity and Mortality Trends from Cardiovascular Diseases in Lithuania./ Aguonytė V., Valentienė J., Beržanskytė A., Nedzinskienė L., Higienos institutas, VU Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas.

Psichologiniai mirstančių pacientų slaugos aspektai./ Psychological Aspects of Nursing Care for Dying Patients./ Drungilienė D., Mockienė V., Litoš T., KU.

Psichosocialiniai rizikos veiksniai ir stresas sveikatos priežiūros darbuotojų darbe./ Psychosocial Risks Factors and Stress at Work of Health Care Specialists (Pilot Study)/ Drungilienė D., Reigas V., KU, Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė.

7-9 klasių mokinių su rūkymu susijusio elgesio ypatybės Klaipėdos rajono mokyklose 2013 metais./ Smoking Related Behaviour of the 7-9th Grade Students in Klaipėda Region Schools in 2013./ Goštautas A, Tarvydienė N., Narvilaitė D., Jurgutis A., VDU, KU, Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

Realizuoti ir prarasti potencialūs gyvenimo metai bei jų vertė – metodai kompleksiskai vertinant išvengiamo mirtingumo dinamiką./ Realization of Potential Life Years, Years of Potential Life Lost and It's Value – Methods to Measure Variation of Avoidable Mortality./ Gurevičius R., Mekšriūnaitė S., Higienos institutas.

Išvengiamo mirtingumo pokyčiai Lietuvoje 1967–2011 metais./ Trends of Avoidable Mortality in Lithuania in 1967-2011./ Gurevičius R., Mekšriūnaitė S., Higienos institutas.

Homeopatinio antihomotoksinio gydymo galimybės esant gimdos kaklelio plokščialąsteliniais intraepiteliniams pokyčiams./ Possibilities of homeopathic treatment for cervical intraepithelial lesions./ Jakubonienė D., Beržanskytė A., Natūraliosios terapijos centras, VU.

Slaugytojų sveikatai žalingas elgesys ligoninių restruktūrizavimo metu – prieinama streso įveikos strategija „įtampai nuimti“?/ Nurses' Health-Harmful Behavior during the Hospital Restructuring as Available „Tense Release“ Strategy for Overcoming Stress?./ Jasiukevičiūtė T., Pajarskienė B., Higienos institutas.

Slaugytojų raminamųjų/migdomųjų vaistų vartojimo ir psichosocialinės darbo aplinkos restruktūrizuojamose Lietuvos ligoninėse sąsajos./ Associations between Use of Tranquilizers/Sedatives and Psychosocial Conditions of Nurses at Lithuania's Hospitals that Undergo Restructuring./ Kaliakaitė J., Pajarskienė B., Higienos institutas.

Baltijos jūros regiono šalių profesinės sveikatos priežiūros praktika./ Occupational Health Services Provision Practice in the Baltic Sea Network Countries./ Kartunavičiūtė J., Eičinaitė – Lingienė R., Jankauskas R., Matevičiūtė T., Higienos institutas.

Kaniterapijos užuomazgos Lietuvoje: vieno atvejo studija./ The Beginning of Canine Therapy in Lithuania: One Case Study./ Krevinienė B., Zukhbaya N., Aširovienė L., KU, VŠĮ „Linksmosios pėdutės“, Klaipėdos „Medeinės“ mokykla.

Sergančiųjų demencija slaugos poreikių namuose analizė. / *The Analysis of Needs for Care in Home of Patients with Dementia.* / **Kuniza R., Mockienė V., Drungilienė D., Rugevičienė O., Vasyliūtė I., KU.**

Hospitalinių infekcijų valdymo situacijos Lietuvos ligoninėse vertinimas taikant hospitalinių infekcijų valdymo indikatorius. / *Assessment of Infection Control in Lithuanian Hospitals Using Performance Indicators for Infection Prevention and Control.* / **Markevičė R., Valintėlienė R., Higienos institutas.**

Fizinio aktyvumo skatinimas darbo vietose. / *Physical activity promotion at workplaces.* / **Matevičiūtė T., Vičiaitė S., Šidagytė R., Eičinaitė – Lingienė R., Higienos institutas.**

Nepageidaujamų įvykių registravimo ir mokymosi sistemos diegimo galimybės sveikatos priežiūros specialistų ir politikų požiūriu. / *Opportunities of Adverse Events Reporting and Learning System Development from a Viewpoint of Healthcare Specialists and Health Policy Makers.* / **Mekšriūnaitė S., Rudaitis K., Nedzinskas E., Higienos institutas.**

Saugos ir sveikatos kultūra bei profesinės sveikatos paslaugos apdirbamosios gamybos įmonėse. / *Health and Safety Culture and Occupational Health Services in Manufacturing Enterprises.* / **Pilipavičienė L., Vainauskas S., Higienos institutas.**

Europos supratimo apie antibiotikus diena 2011 – prevencinės kampanijos vertinimas Alytaus regione. / *Assesment of European Antibiotic Awareness Day Prevention Campaign in Alytus County.* / **Rudaitis K., Kanapeckienė V., Higienos institutas.**

Sergančių krūties vėžiu gyvenimo kokybė. / *Quality of Life of Patients with Breast Cancer.* / **Simutytė J., Žuravliova T., KU.**

Depresijos ir nerimo paplitimas Klaipėdos miesto šeimos gydytojo pacientų tarpe. / *Depression and Anxiety Prevalence among a Klaipeda City a Family Physician's Patients.* / **Sirutytė G., Radzevičienė-Jurgutė R., Martinkėnas A., Jurgutis A., KU.**

Jojimo poveikis pradedančiųjų ir pažengusiųjų raitelių, sergančių cerebriniu paralyžiumi, raumenų pasyviųjų mechaninių savybių simetriškumui. / *The Effect of Horseback Riding on Symmetry of Mechanical Properties of Muscles of Beginner and Advanced Riders with Cerebral Palsy.* / **Straubergaitė L., Šiaulių valstybinė kolegija, Lietuvos sporto universitetas.**

Neformaliajame fiziniame ugdyme dalyvaujančių ir nedalyvaujančių jaunųjų paauglių sergamumas. / *Morbidity Rates of Young Adolescents Depending on their Participation and Non-Participation in Non-Formal Physical Education.* / **Šarkauskienė A., KU.**

Rijimo sutrikimų paplitimas ir klinikinis pasireiškimas tarp vyresnio amžiaus žmonių. / *Incidence of Dysphagia and its Clinical Manifestation in Elderly Population.* / **Šiupšinskienė N., Lisauskaitė L., Staskevičiūtė J., Aukštakalnienė A., KU, LSMU MA Ausų, nosies, gerklės ligų klinika, LSMU MA Šeimos medicinos klinika.**

Gyventojų mirtingumo pokyčiai Plungės ir Klaipėdos rajonuose. / *Mortality Trends in Plunge and Klaipeda Districts.* / **Zablockienė D., Jurgutis A., Strukčinskienė B., Tarvydienė N., Narvilaitė D., Gerulskienė O., Plungės rajono Visuomenės sveikatos biuras, KU, Klaipėdos rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras, Plungės rajono savivaldybė**

Organizacinės kultūros įtaka sveikatos priežiūros įstaigų veiklai. / *Influence of Organizational Culture on Activity of Healthcare Institutions.* / **Zavackienė A., Ciegis R., KU, Respublikinė Klaipėdos ligoninė, VDU.**

Slaugytojų edukacinės veiklos tobulinimas slaugos praktikoje. / *Nurses' Educational Activity improvement in the Nursing Practice.* / **Zuzaitė N., KvK, Respublikinė Klaipėdos ligoninė.**

MOKSLINIAI PRANEŠIMAI IR TEZĖS
RESEARCH REPORTS AND THESES

1. VYDŪNO SKAITYMAI: KŪRYBOS IR VEIKLOS KONTEKSTAI
/VYDŪNAS READINGS: CONTEXTS OF CREATIVE AND ACTIVITIES/

SENOJI LIETUVIŲ RELIGIJA IR KRIKŠČIONYBĖ VYDŪNO ŽVILGIU

THE OLD LIHUANIAN RELIGION AND CHRISTIANITY IN VYDŪNAS' VIEW

Vacys Bagdonavičius

Vydūno draugija, Vilnius

Senoji baltų religija ir krikščionybė, jų santykiai yra vieni iš svarbiausių Vydūno filosofijoje bei grožinėje kūryboje aptariamų bei vaizduojamų dalykų. Tie dalykai esmingai įsikomponuoja į jo religinės filosofijos sistemą, kurios pagrindą sudaro indiškuoju vedantizmu ryškiai dvelkiantis panenteistiškasis būties aiškinimas, postuluoju ir imanentinį, ir transcendentinį Dievą. Toksai vydūniškasis aiškinimas labai akivaizdžiai susišaukia su indiškųjų upanišadų būties samprata, kurią įžymus šiulaikinis indų filosofas (beje, vedantos atstovas) S. Radhakrišnanas yra taip apibūdinęs: „Upanišados tvirtina, kad pasaulis yra Dieve, bet jos niekada neteigė, kad pasaulis – tai Dievas. Dievas – tai žymiai daugiau negu visata, kuri yra jo kūrinys. Jis tiek didesnis už ją ir tiek iškilęs anapus jos, kiek žmogaus asmenybė yra iškilusi virš kūno, kuris yra tik jos įrankis šiame gyvenime. Jos (upanišados – V. B.) atsisako ištirpdyti Dievą pasaulyje, tačiau iš to neseka, kad Dievas išorinis kūrėjas, egzistuojąs atskirai nuo pasaulio. Dievas išreiškia save pasaulyje, o pasaulis yra jo gyvenimo išraiška. [...] Dievas yra ir imanentinis, ir transcendentinis.“¹ Be jokių išlygų pritardamas tokiam Dievo ir pasaulio santykio aiškinimui, Vydūnas Dievą dar apibūdina kaip Didįjį Slėpinį, kaip visos esamybės pirminę priežastį, iš kurios visa randasi, kurioje visa būna ir į kurią visa grįžta. O tasai grįžimas yra laipsniškas esamybės sąmonėjimas, nuolatinis šviesėjimas, besibaigiantis visa ko, kas yra tapę pasauliu (tiksliau būtų sakyti visata), virtimu grynąja sąmone, arba dvasia. Tasai virsmas Vydūno filosofijoje yra traktuojamas kaip evoliucija, kurios metu pasaulyje vis labiau įsigalinti sąmonė ima reikštis vis subtilesniais, tobulesniais materijos, iš kurios sudarytas pasaulis, pavidalais. Materija irgi nėra dalykas pats sau, o kita tos pačios dvasios, kuri tėra vienintelė realybė, būseną. Tų pavidalų raiškos sferos žyminčios vis aukštesnę sąmonėjimo pakopą, kurių aukščiausios, dabartinės, esmę išreiškia žmoniškumo fenomenas. Žmogui atsiradus, iš karto atsiradusi ir religija. Žmoniškumo fenomeno atsiradimą skelbia tai, kad pasaulyje jau yra būtybė, kuri suvokia pati save, t. y. kuri turi savimonę, arba, kaip pasakytų Vydūnas, sąsainę sąmonę. Toji sąsainė sąmonė verčia ją pajutusią esybę ieškoti ne tik savo vietos pasaulyje, bet ir savo esaties pagrindų, savo atsiradimo šaltinio ir to atsiradimo priežasčių. Tas ieškojimas ir yra pagrindinė religijos atsiradimo prielaida. Žmogumi tapusi esybė pasijaučia esanti Didžiojo Slėpinio akivaizdoje, iš kurio eina visa, kas susiję tiek su aplinkinio pasaulio, tiek jo paties būtimi. Tasai Didysis Slėpinys tampa ne tik pagarbaus tikėjimo bet ir intuityvios traukos objektu, su kuriuo siekiama susiliesti ar netgi susiliesti. O tasai susiliejęs suprantamas kaip grįžimas į ten, iš kur ateita, taigi, į savo pradžios šaltinį. Tasai siekimas, anot Vydūno, yra bendras visiems žmonėms, kokiai rasei ar tautai jie bepriklaušyti, kokiu istoriniu laiku begyventų. Jis esąs lyg ir užprogramuotas kiekvieno žmogaus sąmonėje ar sąsainėje ir yra universalusis bet kokios religijos pagrindas. Kartu tai – ir žmoniškumo dvasinės esmės požymis. Savo savimone žmogus yra pasiekęs grynosios sąmonės, arba dvasios, sferą ir iš jos gauna veikimo galią ir kryptį, kuri yra tapati Didžiojo Slėpinio, arba Pasaulio kūrėjo – Dievo veikimo kryptiai. Tokiu būdu žmogus tampa paties Dievo bendrakūrėju, tebesitęsiančio pasaulio evoliucijos vyksmo sąmoningu dalyviu ir vykdytoju. Žmogaus savimonė iš esmės esanti dvasinio absoliuto (Didžiojo Slėpinio, Visatos kūrėjo) savimonės jo paties sukurtame pasaulyje apraiška. „Tame, kas tikrai žmoniška, dieviškumas ir žmoniškumas sutampa“², – teigia Vydūnas. Taigi, žmogus, anot mąstytojo, yra tarsi dieviškosios dvasios kibirkštis ir savo esme prilygsta Dievui, potencialiai turi tą pačią galią, kaip ir Jis. Patekusi į materialųjį pasaulį, įsikūrusi materialiam kūne, toji žmogaus dvasinė esmė lyg ir pamiršta savo tikrąją prigimtį, susitapatina su kūnu ir supantį pasaulį ima laikyti tikrąja realybe, o ne Didžiojo Slėpinio pasireiškimu. Tačiau tasai užsimiršimas yra nors ir stiprus, bet ne visiškasis. Žmoguje lieka stipresnė ar silpnesnė ryšio su dvasiniu būties pagrindu pajauta, kuri verčia tą ryšį ne tik palaikyti, bet ir jį stiprinti. Tapęs pasaulio gyventoju, jame vis labiau įsitvirtinamas žmogus kartu ima ieškoti minėtojo ryšio su dvasine būtimi palaikymo ir stiprinimo taigi, lyg ir grįžimo į ją, būdų. Tie būdai priklauso nuo to, kaip žmonės gyvena juos supančiame pasaulyje, kokios to gyvenimo sąlygos, kokie susiformavę papročiai, su kokiomis gamtos galiomis jie susiduria ir kaip su jomis santykiauja, kokie nusistovėję tarpusavio santykiai ir pan. Gyvenimo aplinka ir

¹ Радхакришнан С. *Индийская философия, т. 1*, Москва: Издательство иностранной литературы, 1956, с. 168–169.

² Vydūnas. *Raštai*, t. 1, 1990, p. 519.

sąlygos suformuoja ir gyvenimo būdą, suburiančiu žmones į bendrijas, kurios istorijos eigoje tampa tautomis, kuriančiomis savo kultūras. O kultūros šerdis, anot Vydūno, yra žmoguje stipriau ar silpniau žerinti ar rusenanti dvasingumo kibirkštis, žmoniškumo esmės branduolys. Iš tos esmės santykio su pasauliu ir randasi kultūra. Tautų gyvensena ir jų kultūrinė raiška sąlygoja ir tai, kaip jos santykiauja su tikroju esybės pagrindu, Didžiuoju Slėpiniu, arba Dievu. Iš to *kaip* ir randasi religijos, kiekviena savaip paaiškinančios to Slėpinio esmę, pateikiančios prie jo priartėti padedančius savus ritualus ar elgsenos modelius. Tas priartėjimas ar priartinimas yra pati svarbiausioji kiekvienos religijos funkcija. Skiriasi tik tos funkcijos realizavimo būdai. Vydūno požiūriu, ne tik netikslinga, bet nereikalinga ir beprasmiška, o kartais ir žalinga vertinti, koks iš tų būdų yra teisingesnis, geresnis, efektyvesnis. Kiekviena tauta yra susikūrusi savąjį būdą, jį pagrindusi sava patirtimi, savo natūraliai susiformavusia pasaulėjauta, pritaikiusi prie savo gyvenimo sąlygų ir būdo. Taigi, kiekviena tauta susikuria religiją pati. Įvairios religijos tarpusavyje besiskirdamos savo brandumu, teologijomis, panteonais, ritualais, apeigomis, pačia savo esme jos siekia to paties – padėti žmogui „atsiverti pačiai būties paslapčiai“.³

Žvelgdamas į religijų įvairovę, Vydūnas labiau ieškojo ne skirtumų tarp jų, o to, kas jose yra bendra, kas liudija jas visa siekiant to paties – žmogaus suartinimo su Dievu, orientavimo religinės patyros link. Tuos bendrumus, Vydūno požiūriu nesunkiai galima įžvelgti visais laikais tomis pačiomis išliekančiose įvairių tautų pamatinėse religinėse pažiūrose, tapačiuose arba labai panašiuose simboliuose ar religiniuose apreiškimuose. Labai panašios esančios ir pagrindinės įvairių religijų šventraščių mintys. Tie bendrumai rodo, kad žmogaus santykio su Dievu supratimas, nors ir skirtingai išreiškiamas, iš esmės yra universalus visai žmonijai. Skirtingos savaip užšifruotos jo išreiškimo formos esančios nuorodos į atsivėrimą Didžiajai Paslapčiai. Tos nuorodos perteikiamos materialiais šio pasaulio realiųjų pavaldais, tačiau jų prasmė yra simbolinė, nes tie pavaldai traktuotini kaip anapusinio pasaulio galių įvaizdžiai. „Būties slėpinys įvairiomis galiomis atsiskleidžia pasaulyje. Jos yra Dievai, kurie iškelia tam tikrus uždavinius pasauliui ir gyvenimui, o labai ypatingus uždavinius – žmogui“, – aiškina Vydūnas. Žmonių susikurti dievų simboliai padeda jiems prisiminti dieviškąją tų galių prigimtį ir prie jų susitelkiant „svajoti apie išlaisvinimą iš visko, kas žemiška. Tai yra veržimasis iš pasidavimo daiktiškumui į dvasios laisvę.“⁴

Išeidamas iš tokios bendrosios religijos esmės sampratos Vydūnas vertina ir krikščionybę, kurios atsiradimą ir reiškimąsi laiko labai svarbiais Vakarų pasaulio dvasinei evoliucijai. Jo aiškinimu, ši pasauline vėliau tapusi religija užgimė dvasinio pakilimo, vykusio Artimuosiuose Rytuose, laiku ir sugebėjo sava forma įtaigiai perteikti to regiono religinių mokymų dvasią bei jų simbolių ar vaizdinių prasmę. „Tai, kas įvairiausiuose religijų mokymuose ir papročiuose buvo pripažinta turininga, veikdavo uždegamai. Krikščionybėje tai įsiliepsnojo“⁵, – rašo Vydūnas. Krikščionybė, mąstytojo įsitikinimu, ypač vertintina už tai, kad labiau išryškino dieviškumo reiškimąsi žmoniškumu. Naujoji religija skleidusi „Dievo atsivėrimą visiems žmonėms. Prieita prie išsamesnio, negu buvo iki tol skelbta, suvokimo, kad visa, kas esmingiausia, plaukia iš dieviškojo žmogaus, Dievo ir žmogaus sūnaus, gyvenimo ir esybės.“⁶ Krikščionybė subtiliai sintezavusi daugelio religijų esminius dalykus, todėl ji tapusi lengviau suvokiama įvairių tautų žmonėms ir galėjo sėkmingai plisti bei vėliau apimti didelę žmonijos dalį. Vėliau ši dieviškumo pajautą subtiliai žadinanti ir paveiki religija dėl jos vėlesnių skleidėjų paviršutiniško jos traktavimo bei sudogminimo, iškelimo virš kitų tikėjimų neišvengusi paklydimų ir nuosmukių, pasidavusi orientacijai į šio pasaulio vertybes. Ją irgi ne kartą yra apėmęs sąstingis. Apibūdindamas XX a. religinę situaciją, krikščionybei jis meta kartų priekaištą. „Religija krikščionybėje prarado savo gyvybingumą ir netapo tuo, ko iš jos buvo tikėtasi. Dabar, atrodo, yra pasiekta nuosmukio gelmė“⁷, – rašė Vydūnas baigiantis Antrajam pasauliniam karui. Negaili kritikos krikščionybei ir už jos nepakančią laikyseną kitų religijų atžvilgiu. „Tokio tikėjimo, kai vien jis laikomas teisingu, vidinis poveikis daug kenksmingesnis negu nuodijimasis nikotinu ar alkoholiu, negu vergavimas instinktams, geismams ir aistroms. Jis temdo sąmoningumą lygiai taip pat kaip ir kiekvienas kitas melas, kuris yra vidinio žinojimo nuslopinimas“⁸, – turėdamas galvoje krikščioniškųjų bažnyčių nuostatas bei istorinę patirtį, teigia mąstytojas.

Susipažinęs ne tik su krikščionybe, bet ir daugeliu senovės religijų, pasinėręs į Rytų, didžiąją dalimi indų, išmintį, gerokai paveiktas teosofijos, Vydūnas įsitikino, kad savo vietoje ir laike vertingos yra visos religi-

³ Vydūnas. *Raštai*, t. 4, V., 994, p. 127.

⁴ Vydūnas. *Raštai*, t. 4, V., p. 130.

⁵ Vydūnas. *Raštai*, t. 4, V., 1994, p. 138.

⁶ Ten pat.

⁷ Ten pat, p. 158.

⁸ Ten pat, p. 52–53.

jos, o paveikiausios – prigimtinės, t. y. tos, kurios atsirado jas išpažįstančiose tautose. Praktinis darbas savo tautos kultūros baruose jam atskleidžia tos kultūros grožį, jos gelmiškąjį vertingumą. Ieškodamas to vertinimo šaknų, mąstytojas atranda ir senąją savo tautos tikybę. Atradęs iš karto ją regi daugelio pasaulio tikėjimų kontekste, nes su tais tikėjimais jau susipažinta kiek ankstėliau. Tame kontekste savo tautos religiniai pagrindai atrodo tokie pat brandūs, kaip ir kitų tikėjimų pagrindai. Religiją suprasdamas kaip žmogaus tiesioginį ryšį su Dievu, jis ją supranta ir kaip pačią svarbiausią kultūros sąlygą. Kaip jau sakėme, kultūrą, Vydūno aiškina kaip atsirandančią žmogaus dvasios santykiyje su pasauliu. Tad kultūros lygis ir branda priklauso nuo to, kokio šviesumo ir stiprumo yra kūrėjo žmogaus dvasia. O tasai šviesumas ir stiprumas gaunamas iš paties Dievo, kai jam atsiduodama, t. y. kai esama tikros religinės patyros. To atsidavimo tikrumas, nuoširdumas, gelmiškumas yra esminiai kiekvienos religijos brandos požymiai. Todėl ją praktikuojantis žmogus kurs ir tokio lygio kultūrą, kokią įgalins iš savo religijos gautoji dvasios energija. Tad kultūra yra tautos religinės brandos tiesioginis atspindys.

Apie buvusią aukštą savo tautos religinę brandą Vydūnas pirmiausia kaip tik ir sprendžia iš josios etninės kultūros paveldo, o ypač iš gyvosios jos dalies. Pati betarpiškiausia yra religijos sąsaja su dora. O ši, mąstytojo įsitikinimu, lietuviuose ne tik buvusi, bet ir iki šiol išlikusi itin aukšta. Netgi kūno sveikumas bei grožis akivaizdžiai atspindį iš senovės paveldėtą lietuvių dvasinį skaistumą, tiesiogiai priklausantį nuo jo religinio nuoširdumo.⁹

Archajiškieji lietuvių tikėjimo bruožai taip pat laikomi religinio tobulumo požymiu. Mat senosios ikirikščiškosios religijos savo simboliais giliai išreiškusios religinės patyros prasmingumą ir tuo labai sugestvyviai padėjusios žmogui tą patyrimą išgyventi, iki jos prieiti. Lietuvių tikėjime savo reikšmingumo nepraradę buvo patys svarbiausieji visų senųjų religijų simboliai – ugnis, medis, žaltis. Tie simboliai patys nėra religinio garbinimo objektai, o tik ženklai, nuorodos į dvasinę visumos esmę, į pirminę jos priežastį – Dievą. Ugnimi pasakojama apie visur esančią dvasios liepsną ir šviesą, apie visa ko kitimą iš vieno pagrindo ir buvimą jame. Medis visuose religijose reiškias nuolatinį augimą, tobulėjimą, vystymąsi. Žaltys, būdamas išminties simboliu, kartu rodo, kaip formų kaitoje bei įvairovėje išliekanti nepakitusi toji pati esmė, tasai pats visos būties pagrindas. Visas senose tikybose šventomis laikomas įvairias galias reikią suprasti ne kaip daugelio dievų pripažinimą, o kaip vienos didžiosios kūrybos galios, vieno Dievo raiškos formas. Simboliai, kokie jie bebūtų, patys savaime dar nerodo nei religijos stambeldiškumo, nei josios gilumo. Svarbiausia yra tų simbolių paskirtis, naudojimosi jais pobūdis tos ir kitos religijos sistemoje. Tai, kas kuo geriau padeda žmogui atsiverti Dievui, ateiti į gilią tikybinę patyrą, yra religijos tikrasis turtas. Tačiau tas turtas dvasiškai veiksmingas bus tik tada, kai pati žmogaus siela bus pasiruošusi juo naudotis, kai ji pati kreipsis Dievop ir sieks vienumo su Juo. Tad svarbiausia tikėjime – dvasios būseną, tikrasis maldingumas, visos žmogaus elgsenos darna su dieviškąja pasaulio tvarka. Ir tikrasis tautos religinis lygis galimas matuoti pagal tą josios elgsenos darną bei dvasingumą pajautos gyvumą.¹⁰ „Kiekvieno žmogaus viduje gyvas yra ypatingas nujautimas sąryšių su gyvenimo gelmėmis [...] Tas nujautimas gyvenimo gelmių, šis numanymas gyvybės Priežasties yra tikybos pagrindas. Jis kiekvienoj tautoj savaip apsieiškia [...] Palaiminga yra ta tauta, kurios tikyba tiesiog auginta iš minėtojo numanymo“. Tokia tikyba buvusi „galingiausia tautos gyvybės parama“, – rašo Vydūnas.¹¹ Šia prasme senasis lietuvių tikėjimas, kaip ir daugelis kitų senųjų religijų, buvęs tokia „galingiausia tautos gyvybės parama“. Vydūnas pažymi, kad dvasinę žmogaus nuostatą išreiškęs religingumas senovėje iš viso buvęs gilesnis negu šiais laikais. Tad pats tokio religingumo požymių išlaikymas ir atkaklus jų gynimas jau savaime rodęs lietuvių senosios tikybos veiksmingumą ir tvirtybę. Sakralinę prasmę Vydūnui turi lietuvių kalbos ypatingas artimumas sanskrito kalbai, kuri „nuo pat senovės vadinama šventąja“, kuria „surašytos aukščiausios žmonijos žinios“, „surašyti gal švenčiausieji raštai“.¹²

Atidžiau pažvelgęs į pačią lietuvių religijos esmę, Vydūnas daro išvadą, jog ji nebuvo nei klaidinga, nei primityvi. „Priešingai, lietuvių sąmonė buvo tame gana skaidri [...]. Tikyba tiesiog buvo vyriausioji lietuvių tautos gyvybės gysla. Tikyba ir su ja sujungtas pasaulio supratimas dar buvo ir aukščiausias bei plačiausias tautos vienijimo skritulys. Tasai buvo kaip kokias šviesias vietas tamsybėje. Visi, kurie tame skritulyje stovėjo, buvo gentys, buvo tos vienos, būtent aisčių tautos vaikai.“¹³

⁹ Vydūnas. *Raštai*, t. 1. V., 1990, p. 85.

¹⁰ Vydūnas. *Raštai*, t. 2, V., 1991, p. 40–45.

¹¹ Vydūnas. *Raštai*, t. 1, p. 182–183.

¹² Ten pat, p. 181.

¹³ Ten pat, p. 185.

Pabrėždamas gelminį savo tautos gyvybės ryšį su jos natūraliai išaugusia tikyba, Vydūnas nedviprasmiškai pasako, kad taip „augusią tautos tikyba naikinant, tautos gyvybei suteikiamas smarkiausias smūgis“¹⁴. Tokį smūgį lietuvių tautos gyvybei sudavusi krikščionybė ir tas smūgis labai skaudžiai atsiliepęs tolesnei tautos raidai. Tiesa, Vydūnas niekur neniekina krikščionybės dėl josios pagrindų, o dargi ją laiko labai tobula ir stipria religija, pasaulyje atliekančia savo tikrai išganytojišką misiją. Tačiau žiaurus būdas, kuriuo ji ėjo į Lietuvą, buvęs tikrai ne krikščioniškas. Pats kryžiuočių elgesys buvęs „aiškus liudymas, jog tokių žmonių tikyba negalėjo būti tikra“. „Iš senosios savo tikybos lietuviai žinojo, kad dora turi kilti kaip tikyba iš giliausio žmogaus vidaus, iš skaisčiausios jo sąmonės ir sąžinės. O dabar tikyba buvo siūloma kaip koks drabužis“¹⁵. Prievarta atneštos religijos nesugebėta ir tinkamai, subtiliai įtvirtinti. „Naujoji tikyba nebūtų kenkusi lietuvių tautai. Nesa iš tikrųjų ji yra viena kilniausių žmonijos tikybų. Bet būtų reikėję ją gretinti prie senosios tikybos. Ji būtų turėjusi visa, kas senojoje tikyboje gero buvo, tvirtinti ir pridėti, ką ji geresnio turėjo. Taip krikščionių tikybai kitur prasiskleidžiant, beveik vis atsitiko. Ir toji tikyba tapo kiekvienai tautai kitokia. [...] Lietuvių senos tikybos visai nebuvo atbojama. Lyg tarp jos ir krikščionių tikybos nieko bendro nebūtų buvę“¹⁶. Labai kritiškai įvertinęs patį krikščionybės įvedimo Lietuvon faktą, Vydūnas nemenkina paskesnių jos nuopelnų lietuvių kultūrai, jos dvasios raidai ir neragina su ja kovoti dabar. Pripažįsta, kad ji jau yra tapusi pagrindiniu tautos dvasinės raiškos būdu. Dabar esąs svarbus uždavinys „įsigyvenusioje tikyboje įgyti šviesesnę žvilgį“¹⁷.

Šia prasme itin svarbus Vydūno pastebėjimas, kuris ypatingą aktualumą įgauna mūsų dienomis: „Mūsų laiku lietuvių tauta žymiai atsigauna. Ir tūli spėja, kad kiekviena atsigaunanti tauta grįžta prie senovės tikybos. Vienok visuomet negrįžtama prie buvusių formų. Grįžtama (einama) vien prie dvasios. Krikščionybė yra visa persunkta senovės Šviesos tikybos. Ir grįžimas senovės tikybon tegali reikšti aukštesnę šių dienų „tikybos“ išmanymą. Niekuomet nereikėtų griauti, kas kitam šventa. Visur reikia stengtis išvysti tą vieną visais amžiais apsireiškiančią Didybę ir Šventybę. Tuomet ji pastoja pavienio žmogaus ir tautos galybe ir atsigavimo galia. Nyks tuomet visi bandymai naikinti vienas kitą ir atsiras vis daugiau tarpimo ir augimo. Kiekvienas ir visa tauta pastos aukuras, kur švies ramioji gaivinančioji ir laiminančioji Amžinoji Ugnis.“¹⁸

¹⁴ Ten pat, p. 183.

¹⁵ Ten pat, p. 186.

¹⁶ Ten pat, p. 187.

¹⁷ Ten pat, p. 189.

¹⁸ Vydūnas. *Raštai*, t. 3. V., 1992, p. 45.

LITERATŪRINIŲ PERSONAŽŲ AMŽIUS IR JŲ PSICHOLOGINĖ BRANDA BEI IŠMINTIS VYDŪNO KŪRYBOJE

THE AGE, PSYCHOLOGICAL MATURITY AND WISDOM OF FICTIONAL CHARACTERS IN VYDUNAS WORKS

Rima Palijanskaitė

Vydūno draugija

Anotacija

Straipsnyje analizuojami Vydūno literatūrinių personažų atskirų amžiaus grupių (vaikų, jaunimo, suaugusiųjų ir senų žmonių) ypatumai ir jų psichologinė branda bei išmintis, ją lemiantys veiksniai.

RAKTAŽODŽIAI: asmenybė, branda, išmintis, žmoniškumas, vaikai, jaunimas, senukai.

Abstract

The author in the article analyses the typology, psychological maturity and wisdom of fictional characters in different age groups (children, youth, adults and elderly) and the factors that formed them in Vydunas works.

KEYWORDS: personality, maturity, wisdom, humanness, children, youth, elderly.

Žymiausieji psichologai bei mąstytojai (A. Maslou, Ė. Fromas, V. Franklis, K. G. Jungas, R. May, K. Horni) asmenybės brandą sieja su savivoka, autentiškumu, drąsa, kūrybiškumu, savęs aktualizavimu, etiškumu, socialiniu aktyvumu, gebėjimu džiaugtis gyvenimu, savo būties įprasminimu ir kt. Filosofinė *išminties* sąvoka pirmiausia sietina su dvasinių vertybių dominavimu žmogaus būtyje. Veikalą „Apsišvietimas“ Vydūnas baigia skyreliu „Išminties stovis“, kuriame išmintis traktuojama kaip aukščiausioji žmogaus branda, kaip švietimo ir savišvietos siekiamybė. „Lig tol jis ieškojo, norėjo to, kas džiaugsmo ir palaimos teikia. Ir vis apsiriko. Bet ir vis artyn priaugo prie to, kas ją iš tikrųjų dalina. Ir kaip jis artinos, jis vis daugiau ir užmiršo ieškoti, sau ko įgyti, o pastojo daugiau pats dalinąs ir teikiąs. Prie išminties artyn prieti, yra ją viduje pajausiti, vienu su ja būti, Išmintimi pastoti.“¹ Žmogaus išmintis, anot Vydūno, neatsiejama nuo doros, šventumo. Tame pačiame veikale išvardyta daug brandžios asmenybės ypatybių, vadinant jas „tikrąja žmogaus gyvybe“, „žmoniškumo spinduliais“. „Trumpu žodžiu, tikroji žmogaus gyvybė gali būti vadinama žmoniškumu. To žmoniškumo vidurys yra sąžinė, o šviesa – išmintis. Toji savyje visa suglaudžia.“²

Vydūno kūrybos tyrinėtojai *žmoniškumą* išskiria kaip esminę mąstytojo sąvoką, kuri neatsiejama nuo asmenybės brandos ir išminties. „Tikrąją išmintį teikia ne tik žinios, mokslai ir pamokymai, bet ilgalaikis sąmonės ir savimonės veikimas, dvasinis ir dorovinis patyrimas, gimdantis žmoguje žmoniškumą.“³ Tarpukario Lietuvoje grožinę Vydūno kūrybą pedagogai vertino būtent dėl jos ugdomojo pobūdžio, puoselėjant dvasines jaunimo vertybes. Ž. Jackūno teigimu, Vydūno kūryboje „ypač viliojančias pedagogines perspektyvas atveria išminties idėja: mokykla, pajėgianti puoselėti žmogaus dvasingumą, išmintį, ligi šiol lieka geidžiamu siekiniu.“⁴

Vydūnas yra parašęs apie tris dešimtis dramų ir ne mažiau trumpos apimties literatūros kūrinių (apysakėlių, *regėjimų*, pasakų, neminint poemų bei eilėraščių), kurie ypač vertingi idėjinio požiūriu. Galima teigti, kad grožinės mąstytojo kūrybos tikslas – pakylėti (kartais – sukresti) žmogaus sielą, kad ji atsivertų išminčiai, filosofiniam gyvenimo būdai. Vydūniškoji išmintis labai panaši į filosofiją senovėje, kuri, pasak A. Uždavinio, ugdė žmogaus sielą laimingam gyvenimui; ji „buvo laikoma įvairiapusišku ir ypatingai reikliu gyvenimo menu, kuris išgydo žmogiškas ligas ir išgrynina sielas.“⁵ Kaip ir Vydūno kūryboje, Antikos bei Egipto išminčių, Indijos, Kinijos filosofijoje, svarbiausias žmogaus rūpestis – tikrojo savo tapatumo bei skirties suvokimas, priartėjimas prie sakralumo, savo širdies nukreipimas Dievopi.

Tačiau visuomenėje šiuo keliu einančiųjų – vienetai; dvasiškai sveikų bei brandžių asmenybių taip pat nėra daug. „Humanistinės psihoanalizės požiūriu *normalus* ir dvasiškai sveikas žmogus anaipol nėra sinoni-

¹ Vydūnas. *Raštai, t. 1*, 1990, Vilnius, p. 96.

² Vydūnas. *Raštai, t. 1*, 1990, Vilnius, p. 55.

³ L. Jovaiša. Vydūno gyvenimo filosofija ir edukologija // *Ugdymo mokslas ir praktika*, 2001, Vilnius, p. 436.

⁴ Ž. Jackūnas. Vydūnas apie tautą ir tautinį auklėjimą // *Edukologinis Vydūno palikimas*, 1994, Vilnius, p. 79.

⁵ A. Uždavinys. Filosofija ir teurgija vėlyvojoje Antikoje Rytų–Vakarų kultūros tradicijų sąveikų erdvėje // *Rytai – Vakarai: komparatyvistinės studijos XI, Kultūrų sąveikos*, 2011, Vilnius, p. 33.

mai.⁶ Europoje pagarsėjusi *Estrelas rezoliucija* – toli gražu ne vienintelis pavyzdys, kaip jaunimo ugdymas bei švietimas gali tapti jo žalojimu. Verta atkreipti dėmesį ir į JAV psichoanalitiko R. May pastebėjimus apie *naują puritonizmą*, kuris, jo teigimu, yra įsibrovęs ir į šiuolaikinę psichiatriją bei psichologiją. Psichoanalitikas išskiria tris jo elementus. „Pirmas – tai *susvetimėjimo savo kūnui būseną*. Antras – tai *emocijų atskyrimas nuo proto*. Trečias – tai *naudojimas kūnu kaip mašina*.“⁷ R. May tai pailiustruoja susituokusių porų konsultavimo knygoje esančiomis nuostatomis, kurios labai artimos *Estrelas rezoliucijos* principams. Tačiau visos vertybinės orientacijos, kurios kreipia žmogų vien į daiktų pasaulį ir pojūčių malonumų siekimą, V. Žemaičio manymu, yra destruktivos: jos „nudvasina ir demoralizuoja asmenybę. Visuomenei ir asmenybei šios vertybinės orientacijos yra grėsmingos.“⁸ Deja, jos šiandien visuomenėje dominuoja. Apie tai, kad vertybių bei etikos negalima atskirti nuo psichologijos ir žmogaus sveikatos, pabrėžia žymiausieji humanistinės bei egzistencinės psichologijos atstovai. Klausimas, kaip gali jaunimas apsisaugoti nuo žalingų vertybių tendencijų, nuo *ligotos*, anot Ė. Fromo, visuomenės įtakos, ir kaip į skirtingo amžiaus žmonių psichologinę brandą bei išmintį žvelgia Vydūnas?

Šio straipsnio tikslas – išskirti svarbiausias visų Vydūno literatūrinių personažų amžiaus grupių ypatybes, įvertinti jų psichologinę brandą bei *išmintį* ir išryškinti esminius brandžios asmenybės bruožus bei jos išmintingą elgseną (gyvenseną) lemiančius faktorius.

Vidutinio bei senyvo amžiaus Vydūno personažai ir jų ypatumai

Visuomenėje asmenybės branda ir išmintis paprastai siejama su brandžiu ar senyvu žmogaus amžiumi, tačiau Vydūno kūryboje amžiaus ir psichologinės brandos bei išminties koreliacija labai silpna. Autorius beveik visuose kūriniuose nurodo veikėjų amžių, dažnai netgi metus. Jauni Vydūno personažai savo psichologine branda ir išmintinga elgsena dažnai pranoksta vyresnius. Išmintis labiausiai priklauso ne nuo amžiaus, bet nuo asmens žmoniškumo, jo doros. Veikale „Vyrų viską padarys“ moterys išskiriamos į tris grupes: *senoviškos*, *naujoviškos palaidos* ir *naujoviškos drausmingos*. Nereikėtų manyti, jog *senoviškos* – tai garbaus amžiaus išmintingos moterys – apie tai byloja simbolinės jų pavardės: *Margalienė*, *Brūkšniėnė*, *Tarliėnė*, *Niurniėnė* ir *Delsytė*. Brandžios psichologine prasme moterys čia – tik *naujoviškai drausmingos*, kurių esmę vėlgi apibūdina jų pavardės – tai *Tarvydienė*, *Žmoniūtė*, *Gerutienė*, *Širdžiuvienė*, *Dosniėnė*, *Kovutė* ir *Drąsytė*. *Naujoviškai palaidų* moterų pavardės tarsi nieko – be pabrėžiamo *naujumo* – ir nereikia: *Naujutiėnė*, *Naudariėnė*, *Naudėvytė*, *Naujulytė*.⁹ Tai išties vien išorinio *naujoviškumo* – naujų madų, lygių teisių su vyrais, visiškos laisvės (nuo įsipareigojimų ir atsakomybės) – siekiančios moterys.

Komedijose pajuokiamas ne vieno vidutinio ar senyvo amžiaus žmogaus menkas sąmoningumas; čia daug garbaus amžiaus personažų, kurie itin nebrandūs dvasine prasme. Tai savo negatyvias emocijas („smarkumą“) demonstruojantis *Juras Kruša* komedijoje „Smarkusis Kruša“; savo kilmę (lietuviškumą) norinti pamiršti (vos pramokusi kalbėti vokiškai), savo pačios avį iš apgaviko „nusipirkusi“ *Murziėnė* komedijoje „Avelė“; dėl savo lengvatikiškumo ramybę bei santarvę praradę sutuoktiniai *Lengvutis* ir *Lengvutiėnė* komedijoje „Piktoji gudrybė“; ne lietuvių, bet tik *vokiečių ponų* kaip būsimųjų žentų laukiančios *Laukniėnė* komedijoje „Vyrų“ ir *Kobšienė* komedijoje „Numanė“. *Gelžius* komedijoje „Birutininkai“ už drastišką poelgį ne tik atleido jaunuoliui *Baužiui*, bet, pripažinęs savo kaltę, padėjo jam už pamokymą: „Galėtai mano sūnus būti – o pamokinai mane! Dėkui tau labai!“¹⁰ Jaunuolis *Meilinius* (komedijoje „Vyrų“) būti savimi padaršina savo mylimosios tėvą *Lauknį* – ir už tai šis jam labai dėkingas: „Taip vyras jau esi, ir man paveikslu būsi. Perdaug vergų mes dvasios apsigėrė.“¹¹

Nebrandūs asmenys vaizduojami ne tik komedijose – juos sutinkame ir kituose rašytojo kūriniuose. Tai tautinę tapatybę norinčios pamiršti ir „bedieviškų“ knygų bijančios *Drebuliėnė*, *Pušienė* ir *Balandiėnė* dramoje „Tėviškė“, fanatišką tikėjimą reprezentuojantis *Protas* (*vienuolis* ir *pirklys*) misterijoje „Ragana“. Trilogijoje „Probočių šešėliai“ vyresnieji veikėjai taip pat ne šviesiausiomis spalvomis tapomi: tai baudžiauninkės (tikraja ir dvasine prasme) *Mirkuviėnė*, *Kūneliėnė* ir *Virbaliėnė* „Ne sau žmonėse“; „savo šventumu pasipūtęs“ *Pūslys*, savo tapatybės bei jokių gyvenimo tikslų neturintis *Girtuoklis*, fanatiško tikėjimo *Moterys*

⁶ L. Jekentaitė. *Froidizmas ir humanistinė psichoanalizė*. 1992, Vilnius, p. 122.

⁷ R. May. *Meilė ir valia*. 2010, Vilnius, p. 52.

⁸ V. Žemaitis. Vertybinių orientacijų destruktijos // *Filosofija, sociologija*. 2000, nr. 3, p. 30

⁹ Vydūnas. *Vyrų viską padarys*: vieno veiksmo vaidinys motriškoms. 1937, Tilžė, p. 6.

¹⁰ Vydūnas. *Birutininkai*: dviveiksmė komedija, 1910, Tilžė, p. 75.

¹¹ Vydūnas. *Vyrų*: vieno veiksmo komaida. 1923, Tilžė, p. 36.

„Šventoje ugnyje“. „Jūrų varpuose“ – kur gausu bevardžių veikėjų (vaizduojančių įvairių socialinių sluoksnių bei profesijų atstovų mąstymą ir gyvenimą) – galėtume surasti tik kelis teigiamus personažus. Daugelis jų paklūsta kažkieno diktuojamai *madai*, valiai ir galiai – tik kartoja ar savaip interpretuoja kitų mintis, pvz., *Piktadarių* pasaulėžiūrą. Jokios išminties neįžvelgtume ir „Pasaulio gaisro“ suaugusiųjų gyvenime – tai turtų, šlovės bei galios trokštantis, įvairių geismų apsvaiginti žmonės. Vienintelė čia (trilogijos *Įeigoje*) išties įžvalgi asmenybė – ne garbaus amžiaus pilietis, bet *Šviesveidis moksleivis*; pagrindinė trilogijos herojė *Magė* – taip pat jauna mergina. Dramoje „Vergai ir dykiai“ dauguma suaugusiųjų yra ne „dykiai“ (dvasiškai laisvos asmenybės), o „vergai“, taigi – nebrandūs žmonės; o tapti „dykais“ juos moko – pirmiausia savo pavyzdžiu – ne koks senolis, o jaunuolis *Gervydas Tautnoras*. Teigiami veikėjai Vydūno kūryboje yra patriotiški, savarankišku mąstymu ir gyvuvoju tikėjimu iš kitų išsiskiriantys personažai. Tačiau jie neretai menkai pastebimi, o kartais netgi kitų smerkiami kaip *Viršulienė* apysakėlėje „Iš jūrų ir saulės“, ar net persekiojami, kaip *raštininkas* apysakėlėje „Slėpiningas Gaudulas“.

Ypatinga Vydūno kūryboje yra itin seno amžiaus personažų grupė – jie paprastai simbolizuoja seną tautos (pasaulio) istoriją, jos kultūrinį paveldą ar tiesiog tautos sielą: tai paslaptį tautos *Sąžinė*, raginanti būti sau-žmonėmis) dramoje „Probočių šešėliai“; Lietuvos likimu besirūpinanti *Krašto Senutė* dramoje „Vergai ir dykiai“, *Seniutė* dramoje „Senovės balsas“ ir *Senutė* bei *Senukas* dramoje „Pasiilgimas“. *Senis* dramoje „Karalaitė“ yra *karalaitės* patarėjas – *Žynys*, o *seniai* „Likimo bangose“ simbolizuoja skirtingus tautos sąmonės bei pasąmonės aspektus: *senis Naktosargis* – jaunatvišką drąsą bei šviesų tikėjimą, o *senis Dienosargis* – bailumą, nerimą. Senąjį elgetiškąjį (negyvąjį) tikėjimą visuomenėje „Jūrų varpuose“ reprezentuoja *Elgetos Senukas* ir *Senutė*. Ne vieną seną personažą lydi tam tikri nekasdieniai daiktai (lazda, kanklės), kai kurie jų išsiskiria ypatinga išvaizda, pvz., dramoje „Pasiilgimas“ pabaigoje *Senukas* ir *Senutė* „iškyla per Nemuno krantus mėlynose, plačiose skraistėse su labai plačiomis rankovėmis – taip atstu viens nuo antro, kad susisiektų tik dar savo rankomis, antromis laimindamu šalį“¹². Iš visų pabrėžtinai senų žmonių tik kelis jų galima traktuoti kaip itin realius personažus – tai *Senasis Paura* „Verguose ir dykiuose“, *Seniutė* „Laimės atošvaitoje“ ir *Senutė* „Avelėje“. Yra keli ir itin simboliniai veikėjai. Pirmiausia tai *Senis* apysakėlėje „Gaisrioji pilis“: kaip ir pasakose, čia jis netikėtai pasirodęs, lygiai taip stebuklingai ir pradingsta, bet sąlytis su juo perkeičia pagrindinio apsakos veikėjo (jaunuolio) sąmonę – jį lydi regėjimai, kurių pasakojimas ir sudaro visą apsakėlės siužetą. Lygiai toks personažas *Senukas* – dramoje „Vargšas ir besotis“, kuri parašyta remiantis liaudies pasaka; *Senukas* čia simbolizuoja teisingąjį *Likimą*, kuris pagelbėja vargšui, bet už gobšumą ir negailestingumą nubaudžia *besotį*.

Ypatinga branda ir išmintimi seni personažai pasižymi todėl, kad jie įkūnija visos tautos (žmonijos) bei jos kultūros tūkstantmetę patirtį bei išmintį. Seni veikėjai dažnai prilygsta *krašto gyvybei* ar ją simbolizuojančiam personažui, pvz., *krašto gyvumui* dramoje „Pasiilgimas“. Ši *krašto gyvybė* gali apsireikšti vizijose ar sapnuose, pvz., dramoje „Tikroji motinėle“ ji apsireiškia *sapno balsu*. Akivaizdu, jog čia – *senio* ir *senės* archetipas, kurį psichoanalitikai sieja su išmintį atveriančiais kolektyvinės sąmonės klodais: „Ši senė [...] – tai *La voz mitologica*, mitinis balsas, žinantis praeitį ir seniausią mūsų istoriją, ir saugantis ją mums, įamžintą pasakose bei legendose.“¹³

Vydūno dramose neretai išryškinamos tėvų ir jų vaikų sąmoningumo bei vertybinių orientacijų sąsajos. Vydūno komedijose vaizduojamos šeimos, kuriose augančių vaikų sąmoningumas yra tiesiogiai proporcingas tėvų sąmoningumui ir brandai. Dramoje „Tikroji motinėle“ akiratyje – dvi šeimos: *Skirčiuvienė* bei jos sūnūs (vokiškais vardais) ir *Ašmantienė*, kuri augina našlaitę *Grytą* ir sūnus *Vydą* bei *Vyrį*. Konfliktas tarp šių dviejų moterų ir jų vaikų kilo dėl to, kad *Ašmantienė* ir jos vaikai bei *Gryta* ne tik lietuviškai kalbėjo, bet ir giedojo, netgi kitus vaikus mokė dainuoti lietuviškas liaudies dainas, kurias tuomet smerkė dvasininkai kaip pagoniškas ir bedieviškas. Tėvų žmoniškumo ir jų vaikų dvasinio sveikumo sąryšiai itin simboliškai vaizduojami apysakėlėje „Pirmieji jaunavedžių metai“, kur žmoniškumo aukštumas pasiekusiems jauniems tėvams Kalėdų rytą gimsta pirmagimis, labai panašus į Kristų.

Vaikai ir jų vaidmuo Vydūno dramaturgijoje

Vaikai iš kitų Vydūno personažų itin išsiskiria – jie neturi tapatybę (*gyvenimo scenarijų*) simbolizuojančių vardų ir dažnai dalyvauja tik sakraliniuose, su apeigomis susijusiuose dramų vyksmuose. *Mergaitės* ir

¹² Vydūnas. *Pasiilgimas*: pasakiškas 3 v. vaidinys. 1938, Tilžė, p. 51.

¹³ C. Pinkola Estes. *Begančios su vilkais: Laukinės moters archetipas mituose ir pasakose*. 2008, Vilnius, p. 51.

berniukai „Laimės atošvaitoje“ ir „Karalaitėje“ dalyvauja tik dramos pradžioje: žaidžia, dainuoja, puošia aukurą, barsto gėles ir pan. *Žemės mergaitės* „Jūraitėje“ dalyvauja panašiose scenose, kartu atskleisdamos savąją slėpiningosios „jūros bekraštybės“ (Amžinybės) pajautą. Vaikai (*kūdikių būrelis*) „Jūrų varpuose“ laipioja olomis šalia užaujančios jūros ir siekia išgirsti Amžinybę simbolizuojančius *jūrų varpus*; juos išgirsta (tai pavyksta retam suaugusiam!), jais žavisi, bet smalsaudami nubėga kitur – prie *Putogimės Vilnių dukrų*, ir čia *apsvaigsta* (kaip ir suaugusieji). Šis *apsvaigimas* – tai sakralumo, amžinybės pajautos praradimas, pasinėrimas į daiktų ir pojūčių malonumų pasaulį.

Kitose dramose vaikai vaizduojami ne tik epizodinėse rolėse. Dramoje „Likimo bangos“ šiek tiek atskleisti ir jų psichologiniai ypatumai. Jie ne tik puošia *Baltosios Gulbės* vestuvėms aukurą ir yra spontaniškumo, džiaugsmo, žaismės įkūnytojai, bet ir reiškia (berniukai) nevaikiškai protingas mintis, pvz., „Kurs dalyvauj gyvenime veiklus, / tas visumet ir jaunas, linksmas bus.“¹⁴ Dramoje išryškinamos ir lyčių skirtybės: mergaitės ir berniukai atlieka skirtingus darbus, o jų sielos ypatumus atskleidžia rūbų spalvos: mergaitės apsiengusios melsvos ir žalsvos spalvos (simbolizuojančios artumą sakraliajai būties sferai ir gamtos, gyvybės slėpiniam), o berniukai – rausvos ir gelsvos spalvos (simbolizuojančios vitališkumą, aktyvumą ir *saulėtą* mąstymą) rūbais. Dramoje yra ir itin žaismingų lyčių slėpinius paliečiančių epizodų: mergaitės į jų ratą einantiems berniukams sako jų nekvietusios, o šie atšauna, jog kvietusios – „savo gražumu“...

Vienintelis vardą turintis personažas – 9 metų mergaitė *Gudrytė* dramoje „Senovės balsas“. Ji – itin realistinis personažas – ne tik vaikiškai smalsi ir imli žinioms. Jai būdingas ir gyvenimo slėpinių suvokimas bei šviesus džiugesys, nuostaba: „O gražu! – taip – slėpinga! [...] Jau, rodos, tai šventa!“¹⁵ Vaikų kaip lygiaverčių dramos veikėjų ypatumai atsiskleidžia dramoje „Pasveikimas“. Tai *mergytė (14 metų žąsų ganytoja)* ir *piemenukas (12 metų avių ganytojas)*. Pirmasis veiksmas prasideda gamtos grožio ir vaikų artumo gamtai atskleidimu. Vaikai vaizduojami kaip patys sveikiausieji, gyvą ryšį su gamta turintys, itin skaidrios sielos asmenys. Jie ragina nesveikus suaugusius (*Kvaišą, Snapienę* ir *Pliuškienę*) įsiklausyti, įsijausti į girios šventumą, oro tyrumą ir parimti čia. *Piemenukams* tarsi savaime suprantama, jog gamta, giria veikia gydančiai: „Tai ir yra, kaip sau maniau. Ateit į mišką turi, kurie nuliūdę arba serga.“; jie džiaugiasi sirgusių pasveikimu ir jų susivokimu: „tai žmoniškai ir valgysi, ir gersi! Ne?“¹⁶

Dramose išryškinamų vaikų ypatumų kraitelę papildo apysakėlės „Pergalvis“ herojaus istorija, kuri remiasi tikrais įvykiais. Mokykloje mokytojai reikalavo nubausti *nepaklusnų, priešgyną* vaiką, bet Vydūnui netrukus paaiškėja, jog tai ypatingo sąmoningumo ir principingumo vaikas, kuris tuščių mokytojų užgaidų nenorėdavo akiai vykdyti, sakydamas, „neprivalau vykdyti, kas nereikalinga“. Aprašęs kelis vėlesnius be galo drąsius, o kartu rizikingus gyvybei (herojiškus) to berniuko poelgius, Vydūnas apmąsto tai: „Ar tas vaikas numanė esąs gyvenime veiksnys su ypatingu uždaviniu, kad veiktavo tarsi esąs kokia gamtos jėga? Rodos, kas būtina, tai ir nusiduoda. Ir žmogus, kurs tokį darbą atlieka, didžiausiame pavojuje nežūva. Yra jis tarsi tos galybės saugojamas, kuri juo naudojasi tai padaryti, kas būtina.“¹⁷ Gilių vaikų sielos klodų raišką autorius vaizduoja dramoje „Tikroji motinėle“, kur Ašmantienės vaikai ir našlaitė *Gryta* sapne patiria iškalbingas vizijas, susijusias su tautine savastimi.

Kiti personažai kūriniuose epizodiniai, o jų portretai skirtingi. Vaizduodamas dramose visuomenę, jos mąstymą ir gyvenseną, autorius kartais atskleidžia ir jos įtakotus vaikus, ypač vyresnius – moksleivius. „Jūrų varpuose“ moksleiviai yra visuomenės (bevardžių personažų) dalis, kurių vertybės ir siekiai tokie patys, kaip ir jų tėvų. Antrame dramos veiksmo jaunesnieji moksleiviai yra stropūs mokiniai, o štai vyresnieji moksleiviai nori mesti šalin knygas: vienam jų mergelė rūpi (jis nori „vyru būti“), o kitas nori tapti turtingu *fabrikantu*, įveiksiančiu visus konkurentus. Panašiai vaizduojami (priešpatatomi) keli skirtingi jaunuoliai dramoje „Pasaulio gaisras“. Vieni moksleiviai žavisi žmogišku intelektu, jo galia ir nori viską – ir karą – ištirti bei patirti, tuo tarpu „šviesveidis moksleivis“ suvokia, jog „karai tegimsta iš žmonių įsikarščiavimo“, kad pats žmogus yra pavojuje – „jis, menkas pasilikęs, valdoms bus gamtos jėgų.“¹⁸ Tačiau visuomenė *apsvaigusi* karo idėja, tad čia net vaikai žaidžia raudonais (kraujo spalvos) balionais ir bėga paskui juos... Neįprastą funkciją „Šventoje ugnyje“ atlieka pasirodantys *vaikiukai* („visas spiečius vaikiukų [su] kašutėmis rankose“), kurie čia tapatinami su tamsoje žybsinčiomis žaltvykslėmis ir simbolizuoja dvasinius tautos lobius norinčius sunaikinti svetimšalius – šiandien tai itin aktualu globalizacijos ir europietiškos *tolerancijos* kontekste.

¹⁴ Vydūnas. *Likimo bangos*: 5 v. drama iš pasakų amžiaus. 1922, Tilžė, p. 14

¹⁵ Vydūnas. *Senovės balsas*: vieno veiksmo vaidinys. 1935, Tilžė, p. 16, 20.

¹⁶ Vydūnas. *Pasveikimas*: trijų veiksmų teigiamos pajuokos vaidinys. 1934, Tilžė, p. 42.

¹⁷ Vydūnas. *Pergalvis*. Apysakėlė (atsiminimai iš jauno lietuvio gyvenimo) // *Jaunimas*, 1913, nr. 5, p. 10.

¹⁸ Vydūnas. *Pasaulio gaisras*: 5 v. tragedija su Iėiga ir Išeiga. 1928, Tilžė, p. 28.

Apibendrinant galima teigti, jog vaikų personažai Vydūno dramose įkūnija žmogiškosios prigimties natūralumą ir sveikumą: spontaniškumą, žaismingumą, džiaugsmingumą, smalsumą, žingeidumą, nuostabą, ryšį ne tik su gamtos galiomis, o ir su tauta bei dvasinių galių pasauliu (Amžinybe). Išmintingą vaikų elgseną Vydūno kūrinuose galima traktuoti kaip natūralios prigimties galių ir vidinės darnos išraišką. Vaiko būtis labiausiai siejama su sielos skaidrumu ir sveikumu (dramoje „Sigutė“ šviesos vaikai yra angelus primenantys personažai).

Jaunimas – savojo gyvenimo kelio ieškančios asmenybės

Augantys vaikai perima ne tik gražiąją visuomenės kultūros bei papročių dalį, bet neretai yra užtemdomi jos negatyviosios pusės. Kita vertus, bręstant jaunam žmogui aktyvėja ir jo pažmoniškumas, su kuriuo susidūrę jaunuoliai neretai sutrinka, ir šiuos aktualius jaunuomenei klausimus Vydūnas gvildena ar bent paliečia daugelyje apysakėlių ir ne vienoje dramoje. Vydūno kūryboje yra daug įspūdingų jaunų žmonių portretų. Pagrindiniai Vydūno kūrinių herojai dažnai yra jaunos ir aktyvios, savo pavyzdžiu ir mokymu socialinę sąmonę keičiančios asmenybės.

Tiesa, nedaug personažų, kuriuos išties būtų galima pavadinti itin brandžiomis ir išmintingomis asmenybėmis, nes Vydūno kūrinuose paprastai vaizduojama asmenybės evoliucija: pats gyvenimas yra tarsi mokykla, kurioje tobulėjama iki pat mirties. Ne vienas literatūrologas yra pastebėjęs, jog asmenybės brandos viršūnę pasiekę Vydūno herojai dramose tragiškai žūsta, taip tarsi apvainikuodami savo gyvenimą. Tokie herojai išties yra itin jauni žmonės: tai *Grožvyda* „Amžinoje ugnyje“, *Magė* „Pasaulio gaisre“, *Gervydas Tautnoras* ir jo žmona *Viltutė* „Verguose ir dykiuose“, *Gintalas* ir *Geriūtė* „Likimo bangose“; iškalbingas ir *Viršulienės* apysakoje „Iš jūrų ir saulės“ likimas: būties gelmes, jos „viršūnes“ (A. Maslou žodžiais tariant) išgyvenusi ir pasiekusi dvasinę brandą jauna našlė, lyg ir sąmoningai (to norėdama) iškeliauja Anapilin (miršta).

Apysakėlėse ir dramose dažnai vaizduojamas ilgametis jaunų herojų dvasinio tobulėjimo, jų savivokos formavimosi kelias. Vydūnui turbūt turėjo įtakos vokiečių rašytojų kūryboje XIX a. pab. – XX a. pr. populiarūs *auklėjamieji romanai* (*bildungsromanai*). *Bildung* sąvoka reiškia *auklėjimą, formavimąsi, vystymąsi, tapimą*; ši *bilding* idėja laikoma vokiečių kultūros patirtimi pagrįsta koncepcija, pagal kurią žmogus turi suvokti savo paskirtį, išvystyti individualius gebėjimus ir taip tapti harmoningu žmogumi.¹⁹ „Žmogus išeina dvasinio formavimosi mokyklą – tokia yra esminė siužetinė šio romano tipo konstrukcija“.²⁰

Kaip ir vokiečių *auklėjamuosiuose romanuose*, Vydūno kūrinuose pagrindinis herojus (ar jų pora) yra centras, apie kurį sukasi visi kiti herojai ir įvykiai. Ne viename kūrinyje autorius panaudoja reinkarnacijos idėją, taip dar labiau išryškindamas asmenybės tobulėjimo svarbą. Pvz., apysakėlėje „Žaltvykslė ir sfinkas“ savo asmenybės galias (troškimus, geismus) labai stengęsis suvaldyti *Valdis* žūsta jaunas kare, bet netrukus jo siela įsikūnija jį mylėjusios (tai buvo skirtingų socialinių sluoksnių jaunuolių meilė) moters šeimoje, ir herojus (tuo pačiu vardu) tęsia savąją evoliuciją. Jeigu pirmasis *Valdis* kartais vaizduojamas tarsi kankinys, herojiškai besigrūmias su savo *vidiniu pragaru*, tai antrasis *Valdis* – baigęs mokslus ir grįžęs į tėviškę – vaizduojamas kaip ypatingai brandus ir išmintingas vaikinys, savo pavyzdžiu, veikla ir mokymu padedantis to krašto žmonėms siekti sąmoningesnio ir laimingesnio gyvenimo. Pagrindinį „Jūrų varpų“ personažą (*Vidę*) lydi sunkios kančios, o praregi ji ir tampa išties brandžia, išmintinga asmenybe tik dramos pabaigoje; ši drama, beje, vaizduoja ir visos žmonijos, patiriančios krizę ir sunkiausius išbandymus, evoliuciją.

Jauno žmogaus dvasinio augimo, tobulėjimo procesą su įvairiais išbandymais Vydūnas vaizduoja daugelyje savo apysakėlių, kurios publikuotos jo leistuose jaunimui skirtuose žurnaluose „Jaunimas“ ir „Naujovė“. Čia dažnai konstruojami jaunimui itin aktualūs – lyčių meilės klausimus gvildenantys – siužetai. Visose šiose apysakose jauni žmonės patiria didelius išbandymus, dvejonas, kančias, ir šių patirčių dėka bręsta: stiprėja jų savarankiškas mąstymas, vidinė laisvė, drąsa, pasitikėjimas, valia, darna ir kt. Beveik visos šiose apysakėlėse vaizduojamos meilės istorijos – tarsi perėjus sunkių išbandymų ugnį – baigiasi laimingai: tėvų ir visuomenės pasmerkta dėl nesantuokinio vaiko *Mariutė* apysakėlėje „Pasileidusioji Mariutė“ išsivaduoja iš aplinkos jai primesto mąstymo bei jausmų, tiki savo mylimuoju ir galop jo sulaukia; savo jaunatvišką meilę (mylimojo vaizdelį) širdyje nešiojė, po dešimties metų vėl susitinka *Veldutė* ir *Milvydas* apysakėlėje „Vaizdelis širdyje“; itin skaudžiais likimo smūgiais brandinama *Rausvelė* dramoje „Paslėptasis auksas“ galop išvysta ir savo mylimąjį, ir motinos paslėptą auksą; po vienerių metų išbandymų asmenybės branda ir jos vaisiais džiaugiasi

¹⁹ G. Lazdynas. Vokiškojo *Bildungsromano* tradicija ir *Altorių šešėly* // *Darbai ir dienos*, 1999, nr. 8.

²⁰ S. Gaižiūnas. Tipologiniai XX a I pusės auklėjamojo romano bruožai // *Mokslų akademijos darbai. A serija*, 1981, t. 2 (75), p. 153.

jaunavedžiai apysakėlėje „Pirmieji jaunavedžių metai“. Įprastos *laimingos pabaigos* neturinčios meilės istorijos yra su tragiškumo šešėliu, tačiau jos jaunuolius subrandina ir *perkeičia*: tai jau minėtas *Valdis* apysakėlėje „Žaltvykslė ir sfinksas“, *Auris* apysakėlėje „Kaimo didvyris“, *Gunda* dramoje „Nakvišos gėralas“ ir kt.

Šalia laimingų gyvenimo bei meilės istorijų Vydūnas pateikia ir tokių, kuriose jauni žmonės – stokodami labai svarbių asmenybės savybių ir jų nepuoselėdami – save ir savo laimę *sugriauna*: tai labai skirtingi du draugai – *Kiūtra* (geras, bet itin neryžtingas) ir *Bernotas* (nuolat gyvenimo nuotykių ieškantis) apysakėlėje „Jo saulelė“; savo norų nesugebėjęs suvaldyti ir dėl girtavimo jaunas miręs *Noreika* apysakėlėje „Gyvybė tavo rankose“; pavydo ir keršto (tarsi vidinio pragaro) kankinamas *Kubeikis* dramoje „Vergai ir dykiai“. Itin tragiška *Rimvydaičio* ir *Dariūtės* meilės istorija dramoje „Laimės atošvaita“, pasibaigusi jaunuolių savižudybe.

Jauni herojai dominuoja ne tik gyvenimo realijas vaizduojančiuose Vydūno kūrinuose. Apysakėlių bei *regėjimų* herojai, ieškantys gyvojo ryšio su Dievu ir galop patiriantys Jį (amžinybę), paprastai yra jauni žmonės: tai Dievo ieškantis jaunuolis *regėjime* „Ieškojimas Dievo“, mistiniu pasaulio pažinimo keliu einęs *Vidvydas* *regėjime* „Anapus slenksčių“; vienintelė minioje tikrąją *Karalienės* (Dievybės) grožį atpažinusi (suvoekusi) jauna *našlaitė* pasakoje „Karaliaus auka“; tolimą praeitį ir pasaulio evoliucijos ciklus regintis jaunuolis apysakėlėje „Gaisrioji pilis“; meilės *perkeisti* ir mistines patirtis išgyvenantys jaunuoliai apysakėlėje „Pasi-dalinimas“. Jaunus, drąsius, savo širdies balsu bei Dievu pasitikinčius herojus sutinkame ir Vydūno dramose: tai *Arvydas* misterijoje „Ragana“, *Manis* ir *Dykė* dramoje „Žvaigždžių takai“, Amžinybės pajautos siekiantys *Vidė* ir *Argaudas* misterijoje „Jūrų varpai“, tautos dvasinės šerdies kaip stiprybės versmės ieškantys ir dėl jos kovojantys jaunuoliai dramose „Pasiilgimas“, „Mūsų laimėjimas“, „Likimo bangos“, „Amžina ugnis“.

Žvelgiant į jaunuosius Vydūno herojus yra akivaizdu, kad autorius kaip didžiausią vertybę ir pagrindinį jauno žmogaus uždavinį iškelia jo dvasinį tobulėjimą, tapimą sau-žmogumi (individualiu, autonomišku, autentišku). Tapačias idėjas išreiškia humanistinės ir egzistencijos psichologijos atstovai. „Svarbiausia žmogaus užduotis gyvenime – pagimdyti save, tapti tuo, kas jis potencialiai jau yra. Pats svarbiausias jo pastangų vaisius – jo paties asmenybė.“²¹ Jauni Vydūno herojai labiausiai stebina drąsa, rizika ir savo aistringumu polėkiu ieškoti pačių didžiausių dvasinių vertybių ir jas išgyventi – tai iš esmės yra savęs aktualizavimo keliu pasukusių ir *viršūnių* išgyvenimus (A. Maslou žodžiais tariant) patiriančių – taigi itin brandžių asmenybių savybės. Lyginant su šiuolaikinėje lietuvių literatūroje vyraujančiais herojais, kuriuos L. Jekentaitė apibendrintai pavadino „patologiškais“, jaunuosius Vydūno herojus būtų galima pavadinti dvasinės sveikatos bei dvasingumo pavyzdžiais – jiems būdingos būtent tos savybės, kurių pasigendama šiuolaikinių rašytojų kūryboje – „švento kvailumo, donchikotiškos drąsos absurdo aplinkoje tikėti – ir siekti meilės, tiesos bei grožio.“²²

Išvados ir apibendrinimai

Vydūno kūryboje amžius nėra svarbiausias psichologinę asmenybės brandą bei išmintį lemiantis faktorius; tai kur kas labiau sąlygoja žmoniškumas, šviesi sąmonė, dora, prasminga gyvensena. Garbaus amžiaus personažai dažnai yra nebrandūs psichologine prasme, o jauni (net vaikai), įsiklausydami į savąjį širdies balsą, pasižymi išmintinga elgsena. Jauni veikėjai grožinėje Vydūno kūryboje dominuoja, ir jie vaizduojami ne kaip pasyvūs visuomenės nariai, bet kaip aktyvūs ir savarankiški savojo kelio ieškantys asmenys. Jie dažnai nepritaria visuomenės primetamiems elgesio stereotipams, taisyklėms, abejotinoms nuostatoms, ir mąsto, aktyviai ieško atsakymų į jiems iškilusius klausimus patys. Išskirtinė yra senų žmonių amžiaus grupė – tai personažai, simbolizuojantys archetipinę tautos (žmonijos) išmintį.

Svarbiausioji Vydūno herojų psichologinę brandą bei išmintį žyminti savybė yra tapimas *sau-žmogumi* (individualiu, autentišku), o vėliau – žmogumi kitiems, tautai, žmonijai. Ši asmenybė eina keliu į vis didesnę savo esmės sklaidą ir pasiekia vis didesnę asmenybės brandos laipsnį – sąmoningumą bei žmoniškumą. Šiam *einančiam Vydūno žmogui* (V. Daujotytė) būdinga dvasinė laisvė ir atsakomybė, savojo gyvenimo kelio suvokimas ir pasišventimas jam; kitų žmonių ir gyvenimo realybės priėmimas ir tolerancija; tikėjimas savo širdies galia (savimi) ir gyvenimo prasmingumu bei Dievu; drąsa, socialinis aktyvumas, darna su savimi ir aplinka bei platus *produktyvios orientacijos asmenybės* (Ė. Fromas) charakterio savybių spektras.

²¹ Erich Fromm. *Žmogus sau*. 2008, Kaunas, p. 260.

²² L. Jekentaitė. Mūsų laikų herojus lietuvių literatūroje ir dailėje // *Literatūros ir kitų menų sąveika / Komparatyvistinės studijos 1 (5)*, 2005, Vilnius, p. 111.

THE AGE, PSYCHOLOGICAL MATURITY AND WISDOM OF FICTIONAL CHARACTERS IN VYDUNAS WORKS

Rima Palijanskaitė

Summary

Age of a person is not the fatal factor in a character's psychological maturity and wisdom, the other factors, such as humanness, enlightened consciousness, morals and meaningful way of living count as much more important. Elderly characters often are depicted as immature psychologically, and youth (even children) by listening to their heart's voice are able to act wisely. Young characters dominate in Vydunas fictional works and they are depicted not as passive members of society, but as active and independent personalities, searching for their own way. They often go against the rules and understandings dictated by society and try to find answers to the questions by thinking independently. There's also an exceptional group of elderly characters that symbolizes archetypical wisdom and aliveness of humanity.

The most important quality marking the psychological maturity of a character is becoming a *self-person* (becoming an authentically, individual) and later a person in service for others, for the nation, for humanity. This personality is walking the path into greater realization of one's essence and reaches higher and higher degree of personal maturity, such as higher consciousness, humanness, etc.

VYDŪNO PATARIMAI: KO TURĖTŲ SIEKTI JAUNIMAS

ADVICE BY VYDUNAS: WHAT SHOULD THE YOUTH SEEK FOR

Ksavera Vaištarienė

Vegetarų draugijos pirmininkė, Vilnius

Pats Vydūnas buvo labai pareigingas ir sąžiningas, atsidavęs tautai ir tėvynei Lietuvai žmogus. Net po 100 metų jis lieka pavyzdžiu visiems žmonėms ir ypač jaunimui. Noriu pateikti Vydūno požiūrį į jaunimą, koks jis turi būti. Apie tai jis rašė daugelyje straipsnių, skirtų jaunimui.

Visų pirma, jaunimo tarpe turi vykti tiesos įtvirtinimas ir melo paneigimas. Melas, apgavystės ir išsisukinėjimai paverčia jauną žmogų demonu arba velnio apsėstu. Tik su tiesa jaunas žmogus tampa žmonišku, teikia visokeriopą nesavanaudišką pagalbą kitiems. Labai svarbu, kad jaunimas laikytųsi duoto žodžio, tesėtų pažadus ir sąžiningai vykdytų savo įsipareigojimus. Ir tai turi tapti jauno žmogaus kasdienybe.

Vydūnas pažymi, kad jis pats turėjo gerą pavyzdį iš tėvų, kurie jį gerai auklėjo, ir dėl to vaikai iš mažens mokosi iš tėvų, mokiniai iš gerų mokytojų, darbe mokosi iš pavyzdingų bendradarbių. Pirmiausia jaunuolis turi pažinti pats save ir išmokti vadovauti sau, o paskui ir kitiems būti pavyzdžiu.

Kaip ir visi žmonės, jaunas žmogus, visų pirma, yra dvasia-siela, kuri, prigimties vedama, skleidžia aplink save žmoniškumą, iš kurio kilo individo pavadinimas „žmogus“, o moteris vadinama *žmona*. Tie šios visuomenės nariai turi būti ypatingai žmoniški, vadovautis žmoniškumu savo gyvenime šeimoje, tautoje ir pasaulyje.

Tačiau lazda turi du galus. Jeigu viename yra šviesa, tai kitame – tamsa. Tamsos jėgos, bloga aplinka, blogi draugai ir įpročiai išveda jaunuolį iš teisingo kelio. Žmogų temdo ir visas jėgas atima neapykanta ir kerštas tariamam priešui. Tuo atveju priešo pozicijos tik stiprėja. Todėl nuolatos reikia mąstyti, kas kilnu, tauru, teisinga ir didinga.

Vydūnas buvo etiškas žmogus, vegetaras, nevalgė „lavonų“ – nužudyto gyvulio mėsos ir patarė jauniems žmonėms valgyti *satvinį* maistą: vaisius, daržoves ir grūdus. Tada atrandamas dvasinis vadovas viduje – dvasia-siela.

Jauni žmonės turi nešti į gyvenimą naujoves, aukštesnes ir gyvesnes žmoniškumo idėjas, moralines vertybes. Jie turi dovanoti kitiems savo jaunystę, dvasios šviesą, pasitikėjimą, kilnumą, skaistumą ir panašiai. Jauni žmonės be galo turtingi savo jaunyste: „Jie neturi būti vergais, o viešpačiais savo gyvenimo skritulyje“ – rašė Vydūnas.

Vydūnas buvo prieš bet kokią emigraciją, kuri kaip šluota šluoja jaunus žmones iš Lietuvos. Jis ragino jaunus žmones nebėgti į svetimą šalį, bet stengtis, kad jie patys būtų teisingi, išmintingi ir kantrūs.

Su kiekviena karta žmonija žengia pirmyn, tik nereikia jauniems žmonėms trukdyti ir įsakinėti. Jaunoji karta turi būti dar geresnis pavyzdys senajai kartai, ji turi pasiaukojančiai dirbti visos bendruomenės, tautos ir žmonijos labui. Jokių būdu neturi susipriešinti su senąja karta, kaip kartais būna šiais laikais, ypač jeigu kalbama apie pensininkus.

Jaunimui reikia suvokti, kad visoje savo veikloje turi remtis Dievu, savo dvasia -siela, nes tik čia yra ir jauno ir pagyvenusio žmogaus stiprybė. Tuomet jauno žmogaus darbus lydės sėkmė. Jeigu jaunuolis nenuoširdžiai elgiasi, nesivadovauja dvasia-siela, patenka į nelabojo pinkles, pradeda vykdyti jo paliepiamus, meluoja, apgaulinėja ir kiršina žmones. Tokiu būdu pasmerkia save pražūčiai.

Vydūnas ragina jaunimą melstis net už savo priešus, neatsisakyti padėti tiems, kurie jūsų nekenčia, šmeižia ar persekioja. Geriausia jauno žmogaus žmogiškoji išraiška – Dievo meilė. Visi mes esame Dievo kūriniai ir bendraudami tarpusavyje, turime skleisti tą Dievo meilę.

Jaunas žmogus visą laiką turi žinoti, kad jis neturi būti savanaudis, niekada netrokšti to, kas jam nepriklauso, o būti dosniu kitiems, ypač tiems, kuriems nesiseka, ir padėti jiems iš širdies. O po to padėti ir sau. Tai, kas liečia jaunimo asmeninius poreikius, jie turi būti labai ir labai saikingi ir kuklūs.

Vydūnas labai liūdi dėl jaunų žmonių priklausomybės nuo rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo, pinigų, daiktų ir pilvo vergijos. Priklausomybių turintis jaunuolis nėra laisvas. Visos tos priklausomybės padaro jį vergu. Jaunuolis ir jaunuolė turi savo jėgas nukreipti ta linkme, kur jam geriau save realizuoti, kad tai duotų kuo didžiausią naudą mokslui, menui, gamtai, savo tautai. Vydūno manymu, visa jaunimo veikla, ką jis bedarytų, turi būti prasminga, reikšminga ir tikslinga. Siekdamas kilnių tikslų jaunimas užsigrūdina, tam-

pa visuomenės varomąją jėgą, nes tik savo jaunomis veržliomis širdimis ir rankomis sukurs laimingą ateitį ateinančioms kartoms.

Vydūnas linki jaunimui: „Nenuleiskite sielos sparnų! Būkite kaip arai, pasirengę kilti į sielos padanges, į žmoniškumo aukštybes, neleiskite užgęsti atjautos ugniai. Tame ir glūdi jūsų gyvenimo uždavinys“.

Literatūra:

Vydūnas. *Kaip tapti saulėtu žmogumi* [sudarytoja R. Palijanskaitė], Klaipėda, 2009.

Bonifacas Ruželė

Vydūno draugija, Panevėžys

Kas yra gyvenimas? Ar jis turi prasmę? Gal pats žmogus turi ją surasti, sukurti? O kas yra žmogus? Ką labiausiai reiktų išskirti, nusakant žmogaus žmoniškumą? Kas yra žmogus ne „čia ir dabar“, bet tų šimtmečių, tūkstantmečių istorijos sukuriuose? Ar jis tas pats, ar vis kitas, kitoks? Jeigu kinta – tai kiek, ir kas yra jame nekintama, amžina, kas yra žmoguje esmingiausia? Kaip į šiuos ir panašius klausimus atsakydavo dieji mąstytojai, žmonijos šviesuliai? Kaip į tai atsakoma dabar? Kaip mes į tai atsakome sau? Ar atsakome?

Paklauskite – ar reikalingi, ar galimi tokie palyginimai asmenybių, jų idėjų ir filosofijų sugretinimai, jei juos skiria apie 2500 metų. Čia reiktų akcentuoti istorinio mąstymo, istorinio suvokimo svarbą. Just. Marcinkevičiaus dramatinėje apysakoje „Daukantas“ klausiamo: *Ko mes ieškome istorijoje, ko? Patvirtinimo, kad esam.* Pabrėžiu – esam, o ne buvom. Kol savo istoriją žinome, tol esame. Tiktai galvodama apie save, apmąstydamą save, tauta gali gyventi. Išsaugoti save. Išlikti. Istorija yra atmintis, praregėjimas. Pespėjimas. Be atminties nėra žmogaus. Todėl privalome visu savo gyvenimu pratęsti, bent viena diena prailginti atmintį. Savo ir 1000-metę tautos atmintį. Šįkart pratęskime 1000-metį pokalbį apie žmogiškumą.

Gyvenimas pilnas ženklų, kurie liudija amžiną laiko tėkmę ir kitimą. Kad ir Lietuvoje. Baudžiava – laisvė – vėl okupacija – vėl laisvė. Panašiai ir kiekvieno mūsų gyvenime. Bet tame nuolatiniam kitime yra ir esminis, giluminis žmogiškosios esmės pastovumas. Pasilieka buvusiųjų – gyvenusiųjų idėjos, dvasios pėdsakai, simboliai, darbai.

Palyginkime didžiųjų žmonijos šviesulių mokymų esmę, pradedant Buda Indijoje VI a. pr. m. e., po 100 m. Sokratu Graikijoje, dar po 500 m. – Kristumi. XX a. Indijoje – Gandi, Europoje – Šveiceris. Ir štai šių didžiųjų žmoniškumo šviesos nešėjų gretoje visai teisėtai – iškiliausias humanizmo atstovas Lietuvoje – mūsų Vydūnas. Pačių giliausių idėjų ir žmoniškumo raiškos požūriu Vydūną drąsiai galima gretinti su Sokratu.

Vydūnas – plačiausios erudicijos ir aukščiausios dvasinės kultūros asmenybė. Jis buvo susipažinęs su antikos filosofais Herakleitu, Ksenofanu, Parmenidu, Pitagoru, o labiausiai – su klasikinio graikų filosofijos laikotarpio (V–IV a. pr. m. e.) kūrėjų darbais: sofistų, Sokrato, Platono, Aristotelio veikalais. Jam žinomos Ekharto, Spinozos, Bergsono idėjos ir jų veikalai. Jis buvo susipažinęs su Indijos filosofais: Tagore, Vivekananda, Šri Aurobindu, Gandi. Ir, be abejo, su indų šventaisiais filosofiniais veikalais: Vedomis, Upanišadomis, Bhagavadgita.

Kai kurie akedeminiai mūsų filosofai, pvz., Arvydas Šliogeris, Vydūną vertina gana neigiamai. Skeptiškai į Vydūno raštus žiūrėjo ir V. Mykolaitis-Putinas. Sokratas A. Šliogeriui oponuotų taip: „Filosofas tai tas, kuris praktiškai realizuoja savo filosofiją, kuriam neatskiriama žinojimo ir doros vienovė“. Šia prasme Vydūnas yra tikras filosofas, esmės filosofas.

Sokratas Vydūnui buvo tikro išminčiaus, atsidėjusio dvasiniam tautiečių žadinimui, pavyzdys. Toks pasišventėlis buvo ir pats Vydūnas, norėjęs, pasak jo paties, „būt buvęs tautoje aiški žmoniškumo apraiška ir tuo kitus tam žadinęs“. Taikliu lietuvių išeivijos filosofo Rapolo Serapino pastebėjimu, „Vydūno ir Sokrato giliausios intencijos, gali sakyti, tobulai sutampa: abu be jokių išlygų savo gyvenimus buvo paskyrę tiesos bei išminties ieškojimui ir sielos tobulinimui“. Manychiau, Vydūnas buvo netgi subtilesnis, dvasingesnis, universalus; jis buvo ir plataus masto visuomenės veikėjas, dramaturgas, rašytojas, chorvedis, o kartu – labai empatiška, žavi asmenybė, galima sakyti – šventas žmogus.

Svarbiausias Sokrato, kaip ir Vydūno, domėjimosi objektas buvo žmogus – tai, kas jame esmingiausia, ir tai, ką galima keisti, tobulinti. Pagrindinė Sokrato apmąstymų sritis buvo etika, o svarbiausia sąvoka – dora. Sokratui dora – besąlygiškas gėris, o dorovinės žmogaus savybės – svarbiausios sudėtinės dalys, aiškiausiai išreiškiančios žmogaus esmę. Vydūnui dora – taip pat svarbiausioji žmogaus esmės, t. y. jo dvasingumo apraiška, kuria jis, būtent kaip žmogus, atsiskleidžia santykyje su pačiu savimi ir su kitu žmogumi bei aplinkiniu pasauliu. „Dorovėje žmogaus esmė atsišaukia į kitų žmonių esmę“ – rašo Vydūnas veikale „Šamonė“. Sokrato aukščiausiąjį reikalavimą, jog dora – besąlygiškas gėris, visiškai atitinka vydūniškoji nuostata, dorą laikanti žmoniškumo raiškos viršūne, kertiniu kultūros pamato akmeniu, be kurio kultūros tiesiog nebūtų. „Manau, kad kultūra turi būti matoma žmoniškumo vyravime. Bet taip įsirodo tai, kas paprastai vadinama dorove.“

Pasak Sokrato, dorovės normos yra „nerašytos“ ir ne žmonių sukurtos, bet visiems vienodos, nors susitarimo dėl jų nebūta. Jos yra savaiminė duotybė ir be išlygų priimamos. Didžiosios dorybės, Sokrato manymu – teisingumas, drąsa, santūrumas – yra teigiamai vertinamos visur ir visada. Taigi, jei dorovė nėra žmonių susitarimo rezultatas, ją reikia traktuoti kaip prigimties ar dievybės duotą. Patį Sokratą nuo blogo poelgio sulaikydavo ir primti dorovinį sprendimą padėdavo *vidinis balsas*, kurį jis traktavo religiška – esą per jį pagalbą žmogui teikia dievybė.

Vydūniui nebuvo jokių abejonių, kad dora yra dieviškumo raiška. „Dora yra paties žmoniškumo vainikavimas“, o tame „kas tikrai žmoniška, dieviškumas su žmoniškumu sutampa“ („Sąmonė“). Sokratui tai buvo *vidinio demono balsas*, Vydūnas tą balsą vadino *Sąžine*. Tai esąs išminties balsas žmoguje, „ypatingas išminties raginimas“. Sąžinė, Vydūno manymu, yra asmenybės savimonės gelmėse slypinti, tiesiogiai iš pačios dvasinės esmės kylanti, niekada neklystanti savęs vertinimo galia, kuria tikima intuityviai, be jokių įrodymų.

Sokratas ir Vydūnas panašiai traktavo doros ir laimės santykį. Dorą laikydamas aukščiausiu gėriu, Sokratas teigė, kad laimingas yra tik dorasis. Vydūnas dorame žmoguje slypintį gėrį irgi laiko tikrosios žmogaus patiriamos palaimos šaltiniu. Ir Sokratas, ir Vydūnas pabrėžė ne tik doros, kaip aukščiausio gėrio, siekiamybės svarbą, bet ir savęs tobulinimo svarbą. Tik Sokratas gėrį siejo su praktiškai suvokiama nauda, o Vydūniui tokia orientuotacija į naudą buvo visiškai svetima.

Vydūną ir Sokratą sieja ir žinojimo vaidmens iškėlimas. Anot Sokrato, bet koks blogis atsiranda iš nežinojimo, tad žinojimas yra ne tik pakankama doros sąlyga, bet ir pati dora neatsiejama nuo žinojimo. Jei gėris yra naudingas ir garantuoja laimę, tai žinantis būtinai to gėrio siekia. Anot Vydūno, iš nežinojimo randasi daugybė blogybių, o ir laime laikoma visai ne tai, kas iš tikrųjų ji yra. „Žmogui lemta su žinojimu gyventi vienybėje su Visuotinybe, kurios jis yra dalelė“, – rašo Vydūnas veikale „Visumos sąranga“. Vydūniui (kaip ir Sokratui) pažinimas buvo neatsiejamas nuo dorovinių principų laikymosi, nuo dorovės vaidmens savo elgsenoje stiprinimo. „Mokslas daug reiškia, bet nieko nereiškia, jeigu žmogus nesistengia gyventi dorovingai“. Tikroji tiesa esanti neatsiejama nuo gėrio. Pastangos doroviškai ir dvasiškai tobulėti priartina žmogų prie Dievo, kuris ir yra pati tiesa. Iš esmės visa Vydūno filosofija skirta aiškinti, kaip tos išminties reikia siekti, t. y. dvasiškai tobulėti. Jo siūlomi tobulėjimo keliai yra savita indiškųjų dvasinio laisvėjimo kelių traktuotė: 1) nesavanaudiškas veikimas (karma joga), 2) pažinimas (jnana joga), 3) meilės siekimas (bhagti joga) ir tobulas savo prigimties įvaldymas (raja joga). Tačiau žinių suvokimas protu, jų „patalpinimas“ į atmintį dar nereiškia pačios išminties nušvitimo. Ji nušvis tada, kai žmogus savo pastangomis pasieks pakankamą dvasios brandą.

Sokrato mokymas buvo grįstas protu įgyjamo žinojimo aukštinimu. Sokratas nesistengė perteikti žinių, o stengėsi kartu su savo mokiniais pats jų ieškoti. Sokrato žinių įsigijimo būdas – intelektualinis, loginis, grįstas diskusijomis ir bendradarbiavimu. O Vydūnas praktikavo ir propagavo intuityvų, net mistinių būdą. Nors Vydūno ir Sokrato aukščiausio gėrio ieškojimo būdai buvo skirtingi, tačiau jiems abiemis bendra tai, kad jie buvo atsivadę to ieškojimo mokytojai, patys gyveno taip, kaip mokė, orientavo į tą patį aukščiausiąjį gėrį ir panašiai suvokė jo esmę.

Sokratiškasis reikalavimas „pažink save“ reiškia ne paprastą žinojimą, o egzistencinį apsisprendimą (įsipareigojimą). Būti išmintingu visų pirma reiškia ne žinoti, o būti tuo, kuo žmogus privalo būti. „Savęs pažinimas“, kuriame slypi išmintis, yra noras, ketinimas save priartinti prie žmoniškumo idealo. Tikrąją prasme išmintis yra ne tam tikrų dalykų žinojimas (tai būtų tik nuogos žinios), o tai, kaip gyvenama. Ir Sokratas, ir Vydūnas, pasak J. Girniaus, pačia tiksliausia prasme buvo didieji išminčiai, išminties žmonės.

A. Šliogeris savo paties labiausiai vertinamame veikale „Niekis ir Esmas“, apmąstydamas Sokrato filosofiją, apibendrina ją gana paradoksaliai: „Suprasti Sokrato ne tik neįmanoma, bet ir nebūtina. Galimas daiktas, Sokrato geriau nesuprasti, negu jį suprasti“. Čia norima pasakyti, jog Sokratas tiek genialus, tiek gilus, jo samprotavimuose ir keltuose klausimuose tiek neišspręstų, esminių būties dalykų, amžinųjų žmogiškųjų problemų, į kurias reikia, į kurias turėtume ieškoti atsakymų – kiekviena karta, kiekvienas laikmetis, kiekviena tauta ar civilizacija – vis iš naujo. Gi tarę, kad supratom Sokratą – nusiraminame, nebesigiliname, prisirišame prie tam tikro žinojimo ir taip nustojame augti – nebeieškome egzistencinių gelmių, nebeatsinaujiname, o lėkštėjame. Pasakyti „supratau“ – lengviau ir paprasčiau – taip panaikiname įtampą, nusimetame ieškojimo našlą, o su ja – ir atsakomybę už tuos dalykus, kuriuos žinotume...

Analogiškus dalykus galima pasakyti kalbant ir apie Vydūną, jo filosofinius veikalus, jo mistiką, ateinančią iš 1000-metės Rytų kultūrų išminties. Suprasti Vydūną – giliai ir iš esmės suprasti – reiškia nueiti su juo tą didžiulį pažinimo kelią, tiesos ieškojimo kelią, studijuojant didžiuosius Vakarų filosofus, atsekant žinias, įgytas Greifsvaldo, Halės ir Leipcigo universitetuose, susipažįstant su didžiąja senąja indų filosofine raštija ir jos mistika.

Žmogiškųjų sielos paslapčių supratimas – sunkiausias dalykas. Labai giliamintiška A. Šliogerio ištarmė: „Suprasti Sokrato ne tik neįmanoma, bet ir nebūtina“. Netgi į save atsigręžę – dėmesingai, vienumoje ir tyloje susikaupę, – nesakome, kad suprantame save ar suprantame kitą. Tik paviršiumi slystančiam žvilgsniui viskas atrodo suprantama, tik nesusimąstančiam, neįsiklausančiam, neįsijaučiančiam, neįsižiūrinčiam – viskas aišku, suprantama ir žinoma...

Apvaldžius primityvius instinktus ir prigimtyje slypinčias gyvūniškumo galias, dvasiškai jau prabudusiam žmogui būdingas sakralumo ilgesys, moralinio autoriteto poreikis, kultūrinio herojaus lūkesčiai. Viename savo eilėraščių Jurgis Baltrušaitis rašė: „Yra kibirkštėlė šviesos ir tamsoje“. Gilinant mintį, sakytina: yra šviesos žibintai, šviečiantys per ilgiausias laiko slinktis, šviečiantys tamsiausiose, juodžiausiose, kruvinausiose istorijos pragaištyse, stumiančiose žmones į beviltiškumo bedugnes.

Kad tik matytume, kad tik reikėtų tų žibintų, kad tik neužsimerktume, kad tik nenusisuktume, jau pripraptinti prie tamsos. Dabartinė gi Vakarų pasaulio tendencija, tenka su apgailestavimu konstatuoti, yra aiški – ignoruoti autoritetus ir atmesti, neigti vertybes.

Vydūnas – subtilus dvasingas eruditas, su giliausiomis baltiškėmis šaknimis. Trapaus sudėjimo, jautrios prigimties, bet didelės dvasinės jėgos. Sokratas – racionalus intelektualas, genialus loginio mąstymo milžinas. Didelės fizinės jėgos ir ištvermės.

Sokratą apibūdintų du pagrindiniai jo akcentuoti imperatyvai: 1) pažink save, 2) aš žinau, kad nieko nežinau. O paklauskime, kada visų savo gyvenimo patirčių dėka intelektualiai subręstama tokiam suvokimui? Kiekvienas filosofas, filosofinė sistema truputėlį atveria tam laikmečiui aktualias tiesas, bet už tų atverčių – dar daugiau nežinomųjų.

Vydūno pagrindinis imperatyvas – išauginti save brandžia, atsakinga asmenybe, išskleisti save, kad socialiai aktyvioje veikloje galėtume kurti humanišką, dvasingą bendruomenės ir visos tautos gyvenimą.

Literatūra:

1. V. Bagdonavičius. Vydūnas ir antikinė filosofija // *Naujoji Romuva*, 2012, nr. 1.
2. V. Bagdonavičius. *Filosofiniai Vydūno humanizmo pagrindai*, 1987, Vilnius.
3. J. Girnius, *Raštai*, t. 1, 1991, Vilnius.
4. *Filosofijos istorijos chrestomatija. Antika*. 1977, Vilnius.
5. A. Šliogeris. *Niekis ir Esmas*, t. 2, 2005, Vilnius.
6. Vydūnas. *Raštai*, t. 1, 1990, Vilnius.

VYDŪNAS APIE SENATVĘ IR MIRTĮ

VYDUNAS ABOUT OLD AGE AND DEATH

Tomas Stanikas

Vydūno draugija, Vilnius

Spindulys esmi begalinės šviesos
Vydūnas

Senatvė ir mirtis šiuolaikinei visuomenei tampa tikru iššūkiu. Materialinė gerovė, medicinos pažanga prailgina žmogaus gyvenimo trukmę ir tuo pačiu senatvę, bet neapsaugo nuo ligų ir mirties. Moderniam gyvenimui reikia jaunų, gražių, veiklių „sėkmės“ žmonių, pelningų pramogų verslui, būtinų rinkos ekonomikai kaip gamintojų ir vartotojų. Senatvė gi nepageidaujama, jos bijoma, gėdimasi, ją bandoma slėpti ir visais įmanomais būdais atitolinti. Sėniai, kurių vis daugiau, yra našta valstybei, trukdis jauniems, vargas sau patiems; naudingi nebent tik vaistų pramonei, jie dažnai pasmerkti vienatvei, negaliai ir kančiai, kol jų pagaliau neišvaduoja mirtis.

Tačiau mirtis retai sutinkama kaip išvaduotoja. Net vargingoj senatvėj ji dažniausiai nemiela. Nesuprantama, negailestinga, žiauri, baisi ir neišvengiama gyvenimo pabaiga, ji moderniai vartotojiškai visuomenei, gyvenančiai kūnu ir juslėmis, visai nepriimtina. Ją bandoma nureikšminti, išstumti iš sąmonės, užmiršti. Todėl ir susiduriame su paradoksu – „mirties kultūroje“ senatvė stigmatizuojama, o mirtis neigiama.

Taip yra todėl, kad modernioje visuomenėje vyrauja materialistiškas gyvenimo ir biologinis žmogaus supratimas. Šiuolaikinė medicina senatvę ir mirtį aiškina kaip ląstelių nykimą ir gyvybinių procesų užgesimą. „Siela“, „dvasia“ nėra mediciniškos ar mokslinės sąvokos; netgi sąmonė, toks tikras ir esminis žmogaus reiškinys, moksliniam ištyrimui neprieinamas ir todėl vadinamas tik „smegenų funkcija“. Suprantama, kad biologiniam žmogui mirtis yra visko pabaiga, baisi ir nesuprantama juoda praraja, tad geriau apie ją iš viso negalvoti.

Vydūno požiūris į senatvę ir mirtį, kaip ir bendrai į žmogų ir gyvenimą, visai kitoks. Vydūnas į gyvenimą žvelgia amžinybės žvilgsniu ir regi jį kaip begalinį slėpinį. Jame telpa ne tik žmogaus asmens ir žmonijos gyvenimas, bet ir visa kas esti, regima ir neregima, nuo mažiausio pavidalo iki beribės Visatos. Jame nėra vietos mirčiai, tai nuolatinis Kūrybos vyksmas. Ir žmogus jame yra Kūrybos veiksnys, iškylantis aukščiausiai savo sąmoningumu. Tokio požiūrio negalima pavadinti mokslišku įprastine prasme. Vydūnas tą pažymi savo knygutės „Mirtis ir kas toliau“ pratarinėje: „ne vienas „moksliška“ mąstyti papratęs reikalas „prirodymų“. Bet reikia atsiminti, jog visi prirodymai išeina nieku, jei žmoguje nėra to, kas tuos prirodymus išmanyti gali.“¹ Ir Vydūnas nesistengia įrodinėti, jis tik teigia ir kitiems rodo, kaip pats gyvenimą regi. Vydūno gyvenimo išmanymas pagrįstas amžių išmintimi, o ji sako, kad žmogus yra dvasinis pradas, apsireiškiantis žmoniška sąmone, protu, jausmais per kūną, kuris tėra tik priemonė. Tą išmintį Vydūnas aiškiai išreiškia kaip savąjį *credo* žodžiais:

„Mano esmė yra dvasinės rūšies. Iš jos pareina ir iš jos nustatomas ir palaikomas mano asmenybės ir asmens gyvenimas. Toji esmė glūdo visagalingojo Visumos Kūrėjo valioje. Ji yra paskutinis mano gyvenimo pagrindas ir mano dvasios Šviesa. Ji mane statė į šį gyvenimą ir mane tvirtina. Ji visas kliūtis šalina ir visas mano jėgas stiprina. Nuolatai stengiuos tai numanyti ir tuo pasitikėti. Taip teesie visados!“²

Toks savęs suvokimas Vydūną lydėjo visą gyvenimą, tai nebuvo koks teorinis samprotavimas, bet Vydūno patirtos gyvosios tikybos išraiška, tikras jo veikimo ir visos jo kūrybos pagrindas, padėjęs atlaikyti visus gyvenimo išbandymus.

Vydūno gyvojoje tikojoje ir gyvenimą teigiančioje filosofijoje mirčiai nedaug dėmesio teskirta. Ir nors jis parašė atskirą knygutę apie mirtį, joje iš tiesų kalbama apie amžiną gyvenimo vyksmą, mirtis yra tik regimojo daiktiško pasaulio, kuriame viskas laikina, nuolat atsiranda ir pragaišta, reiškinys. Kūno mirtis tėra žmogaus esmės sugrįžimas į gyvybės sritį, kuri yra tikroji, Vydūno žodžiu tariant, „naminė žmogaus šalis“³. Iš jos žvelgiant, „Mirtis tėra sąmonės persikeitimas, kuomet kūnas atidedamas. Mirtis nėra dalykas. Ir nėra ji svarbi. Bet gyvybė pildo bekraštinę erdvę. O mūsų uždavinys yra šitą neišmastuojamą gyvybę pilnai regėti,

¹Vydūnas. *Mirtis ir kas toliau*, Tilžė, 1920, p. 3.

²Vydūnas. *Sveikata. Jaunumas. Grožė*, Tilžė, 1928, p. 52.

³Vydūnas. *Mirtis ir kas toliau*, Tilžė, 1920, p. 7.

gyvybėje visai nunerti. Todėl renkitės nuolatai gyvenimui. Patiriamieji mažmožiai labai tam naudingi. Jie turi būti apšvietiami aukštesnės gyvybės, kuri plūsti gali iš mūsų sielos, jeigu mes tam rengiamės.“⁴

Tie mažmožiai – tai visokios žemiško gyvenimo patirtys nuo gimimo iki mirties; ir senatvė yra jo natūrali dalis. Ją Vydūnas trumpai aptaria savo knygoje „Sveikata. Jaunumas. Grožė“, primindamas ir Senekos posakį: „Senectus ipsa morbus [est]. (Senatvė pati yra liga.) O liga yra būsena, kuri priruošia mirimą.“⁵Taigi, senatvė su savo negaliomis, kūno silpimu ir nykimu yra visai natūralus reiškinys – kaip saulėlydis, kaip ruduo. Tik žmogus turėtų pasirūpinti, kad kartu su kūnu ir sąmonė nesilptų ir nenyktų, kad senatvė būtų ir dvasios pilnatvė, tačiau tam reikia visą gyvenimą kuo žmoniškiau gyventi. Ką tai reiškia ir kaip to siekti, Vydūnas aiškina kituose savo raštuose.

Vydūno mintys apie senatvę paprastos ir nesunkiai suprantamos. Labiau galima stebėtis teigimu, kad mirtis nėra svarbi, netgi nėra dalykas, o tik „sąmonės pasikeitimas“; svarbi yra viską pildanti neišmatuojama gyvybė, tapati Dievui. Tą jis tvirtina ir vėliau, jau visai brandžiame amžiuje, vokišku įrašu savo užrašų knygutėje:

Dievas yra gyvybė, meilė, išmintis, esmė, visagalybė, visažinojimas, visa estis!

Aš esu Dievo kūdikis, Dievo pasireiškimas, ir kiekvieną akimirką liejasi jo gyvybė, meilė, išmintis ir galybė į mane ir per mane.

Aš esu neatskiriamas nuo Dievo ir jo įstatymų valdomas. Aš esu dvasia, tobula, šventa, darni.

Niekas negali man pakenkti ar mane susargdinti ar įbauginti, nes dvasia yra Dievas, o Dievas negali sirgti ar ko bijoti.

Per šį kūną reiškiasi dabar mano tikrasis Aš.

Dievas veikia manyje, kad norėčiau ir daryčiau, ką jis nori, ir aš tai darau, ir jis negali klysti.

Niekas negali man nesisekti. Viskas turi man sektis.

Nėra blogio! Materijoje nėra tikrenybės, gyvybės nei išminties. Skausmas, ligos, senatvė ir mirtis negali manęs įveikti, nes jie nėra tikri.

Visame pasaulyje nėra nieko, ko aš turėčiau baimintis, nes Tas, kurs manyje, yra didesnis už tą, kuris pasaulyje yra!

Savęs suvokimas (Iš mano apie 1889 m. užrašyto lapo)⁶

Šiame Vydūno tikybos išpažinime svarbu pabrėžti kelis dalykus.

Pirma – žmogus yra Dievo įstatymų valdomas. Ir ne tik žmogus, bet ir „visas pasaulis su visu jo gyvumu laikomas yra [tam] tikrais įstatymais, žmogaus elgesys negali būti jų neliečiamas. Žmogus turi išmokti su įstatymais eiti. Ir todėl juos tirti“.⁷ „...ir žmogaus amžius yra laikomas įstatymų. Jiems valdant, žmogus užgimė, jais jis gyvena; jiems valdant, jis ir miršta“.⁸ Žmogui privalu yra tuos įstatymus, arba gyvenimo dėsnius, pažinti ir pagal juos gyventi, nes jų nesilaikančiam tenka kentėti.

Antra, skausmas, ligos, senatvė ir mirtis nėra tikri, jie negali įveikti dieviškos žmogaus esmės. Suprantama, kad kasdieniam gyvenime šios patirtys gali atrodyti labai tikros; bet jos netikros ta prasme, kad yra laikinos, yra sąlygotos kitų veiksnių ir priklauso dar ir nuo žmogaus požiūrio į jas. Pažinęs savo esmę žmogus išsivaduoja nuo kančios, tą išmintį jau prieš du su puse tūkstantmečio skelbė Buda.

Trečia, visame pasaulyje nėra nieko, ko žmogus turėtų baimintis, jei atranda savyje Dievą¹. O atsigręžimas į Ją, santykio su pačia gyvybės versme patyrimas ir yra gyvoji tikyba. Ji ne tik išvaduoja žmogų nuo visokios baimės, abejonių, nerimo, bet ir atveria tikrą išminties šaltinį. Vydūnas tokią tikybę patyrė ir visą gyvenimą savo kūryba, veikimu ir pavyzdžiu siekė žadinti ją ir kituose. Kėlė uždavinį *nešti į savo tautiečių širdis visa tai, kas žadinti galėtų aukščiausias ir prakilniausias žmogaus jėgas* jis ir kėlė sau nuo pat jaunystės ir nuosekliai vykdė iki paskutinių savo dienų.

Žvelgiant į šių dienų gyvenimą ir žmonijos patiriamas problemas neatrodo, kad Vydūno skelbtos mintys būtų labai populiarios. Modernusis žmogus ne šiaip sau bijo senatvės ir mirties; jis yra pasimetęs, sutrikęs ir nelaimingas. Tą liudija priklausomybės, depresijos ir kitos psichikos ligos, savižudybės, smurtas, kitos visai nebūtinės kančios. Galima sakyti, nusigręžusi nuo dvasinių vertybių žmonija išgyvena gilėjančią egzistencinę krizę. Tačiau pamąstyti apie būties slėpinius šiuolaikinis žmogus neturi nei laiko, nei noro. Vartotojiškos

⁴ *Jaunimas*, 1913, nr. 7, p. 15–16.

⁵ Vydūnas. *Sveikata. Jaunumas. Grožė*, Tilžė, 1928, p. 7.

⁶ *Selbstbesinnung*, 1935.IX.17 (neskelbtas įrašas užrašų knygutėje).

⁷ Vydūnas. *Sveikata. Jaunumas. Grožė*, Tilžė, 1928, p. 13.

⁸ *Ibid*, p. 11.

visuomenės sąmonę dar labiau temdo daiktų ir malonumų kultas, palaikomas bei skatinamas rinkos ekonomikos ir gal dar kitokių jėgų. O nykstant dvasinėms ir etinėms vertybėms, mokslo pažanga ir modernios technologijos tampa grėsme ne tik žmogui, bet ir visai gyvybei. Esame kultūros krizės, „mirties kultūros“ ir „gyvybės kultūros“ konflikto liudytojai ir dalyviai. Tradicinės religijos, pačios suskilusios ir susipriešinusios, nepajėgia atstatyti sutrikusio žmogaus santykio su Visuma, su aplinka, su pačiu savimi. Naujojo amžiaus padriki dvasiniai judėjimai taipogi neužpildo egzistencinės tuštumos ir neatstato darnos platesniu mastu. Tačiau, jei norime išlikti ir augti, turime tos darnos siekti kiekvienas atskirai ir visi kartu visais įmanomais būdais. Vydūno gyvenimo filosofija gali būti vienu iš jų.

Išvados:

1. Senatvė ir mirtis yra natūralūs reiškiniai, neatskiriama žmogaus ir gamtos gyvenimo dalis;
2. Senatvės ir mirties baimę sąlygoja susitapatinimas su fiziniu kūnu;
3. Gyvoji tikyba, savo dvasinės esmės ir santykio su Dievu patyrimas šalina baimės prielaidas, atstato darnų žmogaus santykį su Visuma.

VYDUNAS ABOUT OLD AGE AND DEATH

Tomas Stanikas

Summary

In Vydunas philosophy, aging and death both are natural and inevitable parts of life. In modern, predominantly materialistic society, understanding of human being is limited mostly to physical body and death is understood as the end of human existence. Such attitude naturally causes fear and negation of death. It is possible to avoid or overcome this fear if a person develops living faith in his spiritual essence and experiences his relation to God. Promotion of such faith would restore harmony in human personality and its proper relation to divine origin of the Life itself; it also could be an effective cure for numerous problems of modern society.

Edita Tičkutė

KU HMF Literatūrologijos I kurso magistrantė

...man rodos, kad per daug svarbumo dedama į mano asmenį. Už jį svarbesnis yra mano darbas. Ką aš savo veikalui apreiškiau, tai parėjo man iš esmės, iš širdies. O tatai todėl yra aiškiausias pažymys mano gyvumo Lietuvių tautoje.

Taip Vydūnas rašė viename laiške literatūros tyrinėtojiui, rašytojui, žurnalistui Aleksandrui Merkeliui. Šiandien norisi išpildyti šį netiesioginį Vydūno prašymą ir pakalbėti apie jo darbą. Kurdamas, užsiimdamas visuomenine veikla mąstytojas niekada nesivaikė garbės ir tuščio pripažinimo. Jo paties žodžiais tariant: „Vien tik stengiaus save teikti Tautos gyvenimui, kad būtų tuo skatinama atsiskleisti pilniau ir aiškiau jos siela“¹. Vydūnas norėjo būti vertinamas pagal savo nuveiktus darbus, tačiau ne paslaptis, kad jo kūryba ne visada buvo džiaugsmingai sutinkama ir priimama. Jo kūrybiniame багаže nugulė daugiau kaip 60 įvairaus pobūdžio knygų. Taigi veikalų parašyta daug, nemažai apie juos ir kalbėta, aiškintasi autoriaus filosofinę koncepcija, lukštentos kūrinių prasmės ir idėjos. Tačiau nedaug kas žino, kaip šiam tauriam žmogui buvo nelengva įsilieti į lietuvių kultūrą, literatūrą, kiek daug pastangų jis įdėjo, norėdamas savo kūryba ir visais kitais darbais priartėti prie tautiečių. Vydūnas padarė viską, ką galėjo. Dabar mūsų eilė bandyti priartėti prie šio didžio žmogaus. Puikus būdas tai padaryti – pažvelgti į Vydūno darbus, tiksliau, bandyti įsliūkinti į šio rašytojo „darbo virtuvę“ ir iš arčiau stebėti, kaip jis rašė, kokiais principais vadovavosi, kokie sunkumai nuolat jį lydėjo.

Asmeninė korespondencija yra neįkainojama vertybė, siekiant visapusiškai pažinti žmogų. Kaip jau buvo minėta, Vydūno kūryba yra gausi. Tačiau literatūros istorija dažnai nutyli daugybę kūrybinių nesėkmių, nepasakoja, kiek jėgų, darbo, vilties ir tikėjimo kartais reikia įdėti, kad būtų parašytas vienas sakinyš ar net žodis. Džiugu, kad Vydūno laišakai leidžia nors šiek tiek pažinti tą jo darbo plėtotę.

Viena iš didžiausių problemų, su kuria susidūrė autorius, buvo lietuvių kalba. Motina būsimajam rašytojui ir filosofui nuolatos kartojo, kad savo gimtosios kalbos gėdytis gali tik žmogus, neturintis garbės ir teisingumo jausmo. Ir Vydūnas suprato, kad lietuvių kalba yra labai graži ir verta ja kalbėti. Rašytojas ypač pabrėžė kalbos svarbą „žmogaus ir tautos kūrybiniam atsiskleidimui, dvasiniam tobulėjimui“². Tačiau ir Vydūnui teko pergyventi kalbų kovą, kadangi nuo pat vaikystės jis girdėjo savo gyvenamoje aplinkoje lietuvių ir vokiečių kalbas. Štai ką pats Vydūnas sako apie savo lietuvių kalbos žinias:

Mano tėvai ir tėvų tėvai yra visuomet lietuviškai kalbėję. Ir mano motinėlė su savo vaikais niekuomet kitaip nekalbėdavo. Bet mūsų žodynas buvo menkas ir jis kaip ir žodžių sudėjimas apgrūtas visokių vokiškumų. O neturėjęs jaunas būdamas jokio lietuvių kalbos mokslo, buvau priverstas jo įsitiesti pats jau suaugęs.³

Asmeninė korespondencija leidžia pamatyti, kaip Vydūnas „įsitiėkė“ to lietuvių kalbos mokslo. Čia itin pasitarnauja jo laišakai Lietuvos valstybės ir visuomenės veikėjui Jurgiui Šauliui. Jam rašytuose laiškuose dažniausiai nuskambanti tema yra Vydūno prašymas redaguoti jo tekstus, taisyti klaidas, kad rašyba ir kalba būtų kuo lietuviškesnė. Štai ką jis rašo Jurgiui Šauliui 1908 m. sausio 28 d. laiške: „tik gera kalba tegaliu naudingu pastoti Lietuvai, suteikti jai jos kalbos galingū mintšiū, kurios jos givėnimā tiesk atgaivins, kiek jos galingos“. Šiame sakinyje trumpai ir aiškiai nuskamba visas šio žmogaus gyvenimo siekis. Jurgis Šaulys buvo vienas iš tų, kuris padėjo Vydūnui mokytis lietuvių kalbos. Jis ne tik redagavo autoriaus kūrinius, bet ir aiškino keblesnius kalbos klausimus.

Vydūnas J. Šauliui ne kartą guodžiasi, kad prastai moka lietuvių kalbą, daro daug klaidų, prašo taisyti:

¹ Laiškas Pabaltijo universiteto lietuvių profesorių draugijai, 1948 04 07.

² V. Bagdonavičius. *Sugrįžti prie Vydūno*, Vilnius: Kultūra, 2001, p. 89.

³ Vydūnas apie save // *Lietuvos aidas*, 1928 m. balandžio 14 d. Nr. 60 (274).

Ar galima būtų nors ant greitųjų perskaišti mažąjį mano veikalėli dviveiksmė komėdiją »Birutininkai«, jeib išvengtšiau stambiausias klaidas (1910 06 14); Gaila tik, kad vis dār apsirinku, ir vis dār padarau tas patšias klaidas. Per galinga ĩra kitų kalbų ĩntekmė (1911 12 02).

Vydūnas suvokė, kokia lietuvių kalba sunki (viename laiške net rašo: „dai~~k~~tas rašiti vietoj daigtas, pats nežinau, bet tokia tai sunkenĭbė, kad stebiuos; tai akis užmėrkės tegalėtšiau rašiti“ (1908 01 30)). Draugo patarimų Vydūnas klausė ne todėl, kad nusikratytų nuo savės didžiąją darbo dalį, o todėl, kad pats geriau suvoktų vieno ar kito žodžio prasmę, vartojimo galimybes. Jis niekada nėjo lengviausiu keliu, nebijojo gilintis vis ĩ naujas sritis, kurių taip gerai neišmanė. Lietuvių kalba buvo viena iš tų sričių, kurioje Vydūnas turėjo dar nemažai padirbėti. Ir rašytojas kruopščiai bei atsakingai stengėsi ĩsigilinti ĩ įvairias lietuvių kalbos subtilybes, nevengdavo pasiaiškinti sunkesnių gramatikos atvejų:

Dabar aiškiau bojant girdziu berods jis bus, bet ar tai ne nuo busti, aš busiu, tu busi, jis bus, o šitšon aš būsiu, tu būsi, jis būs –
lyti = tik ir sako jis līs, berods ir nuo listi; pūti o pusti, ar tšia ne skirtumas: jis pūs, jis pus? –
O kaip kliūti: jis kliūs? ar kliūs? Tai kad tikrai klīstū, mielai mestšiau savo tą stogėlī. Dabar vis abejojime. Bet meldžiu, nepriimti už pikta. Esu nelaimingos prigimties. Kartais visai nežinau kodėl, o kiti dalikai mán negalimi (1908 01 30).

Kitame laiške vėl rašo:

Garbus tautieti, gavėš nuo dailininko piešinius Probotš. Šešėliams, tuojau pradėjau juos spausdinti. Bet pasekdamas ĩpatšiai laikraštus, radau zodzių, ĩ kuriuos maimiti norėtšiau kelis Probotš. Šešėliuose patilpusius. Vĭriausias mán zodis siela vietoje ^{zodzio} vėlė. [...] Ar tai siela geriau už vėlė? Θ ar sielá arba siela? (1908 01 04)

Vydūnui ramybės neduoda dar vienas žodis:

Jūs rašote tetšiau. Dār negirdėjau taip tariant. Ar tai etymologiškai? Jeigu, tai, žinoma, priimtšiau. Kiek aš girdziu prie mūsū sako tatšau. Berods iš phonēt. atžvilgio pasirodo jog ĩ negalima, jeigu tat sākoma. Skiemens susiřigina. Bet kaip Jūs patvirtinate tetšiau. Ar tas zodis ne pareina nuo tatai ir jau? (1908 01 30)

Kitiems asmenims rašytuose laiškuose taip pat galima rasti nemažai užuominų apie Vydūno lietuvių kalbos tobulinimą. Štai Jonui Basanavičiui 1900 m. rašytame laiške skaitome:

man dar reikia gilesno insigyvenimo ĩn musun tautos kalban. Tam rodos man butu labai naudinga kad užsiimtau Tamistos pramanyto darbo butent ĩsguldyman lietu. pasakun ĩn vokiřkan kalban. Jau pirm me-to esmi skaitens Tamistos surinktas pasakas. Supratau jas, ĩřimant kelus žođus (1900 07 03)

Tame pačiame laiške Vydūnas siūlosi mokyti Basanavičiaus brolio sūnų vokiečių kalbos, kad pats galėtų gilinti savo lietuvių kalbos žinias: „Maž nei pats apsiimtau tuom vaikelu procavotis tikedams per jin ir mažuman daugiau lietuviřkai ĩsmokti – tai esti apsieidamas juomi“. Vydūnas pats suprato ir neslėpė, kad jo rašyba, minčių raiřka nėra tobula: „Didžiausio mąstymo, svarstymo ir taisymo reikalinga yra kalba. Negyvendamas žmonėse su ta kalba, kuria rašau, pasigendu paprastai vartojamų nusakymų savo vaizduojamiems asmenims. Todėl kartais tenka gerokai varginties“⁴. Taigi Vydūnas visais įmanomais būdais stengėsi gilinti savo lietuvių kalbos žinias, norėjo kuo daugiau bendrauti su tautiečiais. Štai ir 1904 metų pradžioje J. Šauliui rašytame laiške sakoma: „Vasaroj tikiu kur noris prie gerai kalbantšūn Lietuviun viėšėti, o tai bene ne būs be náudos“ (1904 01 03). Dėl lietuvių kalbos klausimų Vydūnas kreipėsi ir ĩ didįjį lietuvių kalbininką Joną Jablonskį. 1918 m. pabaigoje rašytame laiške jis sako:

Daug dār norėtiau iš Sveiko pasimokinti. Ir gāl bus lemta pasimařti pavasaryj Lietuvoj, Vilniuje. Rengdamas didesnĭ filosofĭos veikalá, labai abejoju tūlais reikalingais mán tše zodiais. O kadangi mán jie jau dabar reikalingi, užrašiau juos ant pridėto laiřkelio vokiřkai. Gāl Sveikas malonėtū mán prirašiti atitinkamus lietuviřkus zodius (1918 12 17).

⁴ Vydūnas. Mano gyvenimo apžvalga // *Žemaičiai: žemaičių rašytojų prozos ir poezijos antologija* (redagavo Stasys Anglickis), Kaunas: Sakalas, 1938, p. 23.

Iš visų šių pavyzdžių matyti Vydūno darbštumas, atsakingumas ir atsidavimas tautai. Juk lengviausia buvo pamesti lietuvių kalbą, rašyti tik vokiškai ir taip išvengti daugelio problemų. Turėdami prieš akis tiek daug autoriaus lietuviškų knygų, puikiai suprantame, kad Vydūnas nėjo lengviausiu keliu, jis pasirinko visą gyvenimą mokytis pats ir savo pavyzdžiu mokytį kitus. Vydūno biografijoje galima pasigesti informacijos apie jo lietuvių kalbos žinių lygį, todėl būtų naudinga išsamiau patyrinėti, kaip jam sekėsi tobulėti šioje srityje, kas labiausiai prie to tobulėjimo prisidėjo, kaip atrodo jo pirmieji ir paskutiniai leidiniai.

Puikiai Vydūno kūrybinę laboratoriją nušviečia turbūt daugeliui šiandieninių autorių sunkiai suprantamas Vydūno požiūris į rašymą ir apskritai bet kokį darbą. Vienas dalykas, kurio Vydūnas tiesiog negalėjo pakęsti, buvo žmonių paviršutiniškumas ir apsileidimas dirbant įvairius darbus. Viename laiške Jurgiui Šauliui jis rašo: „Per daug ėra Lietuviū, kurie svarbus dárbus atlieka ranka pamodami. To kaesti negaliu“ (1911 02 10). Vydūnui sunku suprasti, kaip žmogus gali sustoti darbo pusiaukelėje arba, dar blogiau, atiduoti pusiau atliktą darbą ir manyti, kad kokį genialų veikalą atidavęs. Jis mąsto, kad to priežastis gali būti per didelis kalbėjimas ir svajojimas: „Gana dažnai Lietuviai daug apie plánus kalba ir – nieko nevîkina. Geriau nieko nekalbêjus, bet dirbus“ (1924 09 23). Jis pats visada iš savęs daug reikalavo, stengėsi darbus atlikti kuo kruopščiau ir atsakingiau, todėl jam nesuprantamas toks žmonių apsileidimas. Mąstytojas net įvairiuose straipsniuose nurodo, kaip žmonės turėtų dirbti, kad tauta sėkmingai gyvuotų:

Sveikąjam tautos tarpimui dera tikrasis atskirų žmonių darbas, pasielgimas, gyvenimas. Todėl kiekvienas tuo turėtų rūpintis, kad jo darbas ir jo pasielgimas būtų žmoniškas. Tuo jis kuo geriausia tvirtintų tautos gyvybę ir statytų gyvatą. Kaip žmogui pasielgti reikia, tur būt kiekvienas žino arba nors nujaučia. O darbas tuomet bus tikrai vertas, jeigu jis bus daromas nuoširdžiai. Dirbant reikia visą širdį įdėti į savo darbą. Tuomet jis pavyksta ir įgauna tikrąją vertybę⁵.

Vydūnas pastebi, kad tikrai ne visi lietuviai taip dirba:

mūsų laikais, kuriais Lietuviai su savo darbais briaujasi į viešumą, labai daug darbų galima pastebėti, kurie tiktai padaryti „ant greitųjų“. Reikia ypač viešumui daugiau nudugnaus ir daugiau nuoširdaus darbo. [...] Mūsų menininkai: tepliotojai, muzikai, poetai kartais iš tikrųjų per daug savimi pasitiki. Vos ką papiešė, vos ką sumąstė, parašė ir tuoj nori gerbiama, nori tautos ant rankų nešama būti. Tarsi vien tam ir būtų teplioję ir rašę. Tikrai juokinga, kaip jie savo menininkavimu pasipučia⁶.

Puikiai Vydūną šiuo atžvilgiu charakterizuoja niekur kitur nerandama laiškuose esanti informacija. Jis niekuomet nedirbo „ranka pamodamas“. Štai viename laiške J. Šauliui rašo: „Noriu dár kart priminti, kad atveztute mân rašinî. Budiu, jeib mêgint galétiau, ar jis ne dár kiek taisytinas. Vis mân rūpi jo gâl dár netobulumas“ (1947 02 26). Jonui Kardeliui taip pat rašo: „pagaliau užbaigiau pažadêtâjî râšinî ir jî siuntiu. [...] Esu jî tûlus kartus parašęs, norêdamas trumpiau ir aiškiau apsireikšti“ (1951 05 28). Labai charakteringas ir toks autoriaus pasisakymas bičiulei A. Rimdžiuvieni:

Aš pats ir vis rašau, o jautiu, lyg ir pavyksta, nors dabar jau užbaigti mano 75 metai. Tik aš dabar daug nuodugniau kaip seniau viskâ apmâstau. Vis rodosi, kad kartais reikêtû dár aiškiau apsireikšti. Todėl tûlus râšinius vis išnaujo skaites ir pataises, rašau dár kartâ. Neseniai vienâ parašiau 11- kartâ (1943 03 26).

Vydūnas dar kartą pasirodo kaip atsakingas, kruopštus, savo darbui atsidavęs žmogus. Siųsdamas straipsnius įvairiems redaktoriams jis dažnai pamini, kad straipsnį rašo po 3–4 ar net daugiau kartų. Nuolatinis autoriaus galvojimas, kaip būtų galima pasakyti dar tiksliau, dar aiškiau ir vaizdžiau, rodo didelę pagarbą ir meilę skaitytojams, kurios dažnai trūksta šiandieniniams kūrėjams.

Vydūnas paliko mums didžiausią dvasinį palikimą – savo mintis, ieškojimus, kovą dėl tiesos ir žmoniškumo, puikų pavyzdį, kaip gyventi ir dirbti. Susipažinimas su nelengva mąstytojo kūrybine laboratorija, jo mintimis, dvejonėmis dėl kiekvieno žodžio gali padėti pažvelgti į jį kitomis akimis ir priversti dažniau paimti į rankas jo sunkiai, bet iš visos širdies rašytus veikalus. Pats Vydūnas yra sakęs: „Labai daug mân tenka, jeigu žmogus, skaites mano raštus, stengiasi būti kilniu žmogumi. Tai numanydamas jautiuosi lyg laiminamas“ (laiškas V. Mykolaičiui-Putiniui, 1943 08 29). Nenustokime laiminti Vydūno.

⁵ Vydūnas. Spausdintasis Žodis // *Klaipėdos žinių priedas*, 1924 m. gegužės 11 d., Nr. 83.

⁶ Vydūnas. Teigiamasis darbas ir spresmas // *Klaipėdos žinių priedas*, 1924 m. balandžio 20 d., Nr. 67.

Auksė Narvilienė

Taikos vėliavos komitetas, Tarptautinio Taikos vėliavos komiteto prie JT padalinys Lietuvoje

Danielius Serapinas

Mykolo Romerio universitetas, Psichologijos institutas

Anotacija

Straipsnyje atskleidžiamos Taikos miestų Lietuvoje skelbimo ištakos bei sąryšis su Pasaulio kultūros diena balandžio 15-ja. Taikos miestų siekis – kultūros prioriteto plėtra visose visuomenės gyvenimo srityse, tuo pačiu ir sveikatos apsaugoje. Klaipėda Taikos miestu paskelbta 2013 metais. Vydūnas visu savo gyvenimu ir kūryba yra taikos kultūros šauklis. Jo teiginys, kad svarbu įgyti širdies ir sielos kultūrą, yra patvirtinamas naujausiais moksliniais atradimais.

RAKTAŽODŽIAI: Taikos miestas, Kultūros diena, naujoji paradigma.

Taikdarystės idėja tūkstančiais metų buvo esminė religijų ir kultūrų nuostata. XXI amžiaus pradžioje taikdarystė tampa neturiniu alternatyvos visuomenės raidos pagrindu. Siekiant taikos pasaulyje, būtina visų pozityvių jėgų vienybė. Globaliniai procesai vis labiau plinta per širdingus santykius ir draugišką bendradarbiavimą tarp konkrečių šalių atstovų. Svarbiausia taikdarystės užduotis – įgyvendinti visuotinai aktualią idėją – pakeisti stichinį žmonių visuomenės vystymąsi sąmoningu pasaulio kūrimo procesu, išmintingos valios, skatinančios dvasinę evoliuciją, ugdymu.

Taikdarystės idėjos globalios, bet jos turi rasti atramą regionuose, miestuose, bendruomenėse. Perėjimas nuo globalumo į lokalumą svarbus dėl kai kurių priežasčių. Globalinės problemos – branduolinis nusiginklavimas, tarptautinių karų pabaiga, be abejonės svarbios ir jas reikia spręsti. Tačiau grėsmę taikai ir darnai lemia ir kitos priežastys, kurių dauguma turi nacionalinį arba lokalinį charakterį. Religinis ekstremizmas, terorizmas, provincialusis šovinizmas, rasizmas, grėsmė aplinkai po „ekonominio vystymosi“ priedanga, neteisybė moterų ir silpnesnių visuomenės atstovų atžvilgiu, organizuotas nusikalstamumas, valstybinės valdžios savivaliavimas, vaikų ir pagyvenusių žmonių teisių nepaisymas – visa tai kelia pavojų taikai. Tai grėsmė žmogaus orumui, neigianti dievišką žmogaus ir gamtos dimensiją. Jeigu mes norime taikos visame pasaulyje, turime stengtis ją sukurti savo šalyse, miestuose, rajonuose, bendruomenėse, šeimose ir, žinoma, pirmiausia mūsų širdyse ir protuose.

Šiandien kai kuriose pasaulio šalyse savo iniciatyva skelbiami Taikos miestai. UNESCO iki 2005 m. skelbė Taikos miestus, tarp kurių 2001–2002 m. yra buvęs ir Vilnius. Austrijoje Linco meras 1995 m. paskelbė Linčą Taikos miestu. Rusijoje 2008 metais visuomenės iniciatyva Taikos miestu paskelbtas Jelecas. Argentinoje yra trys Taikos miestai, kuriuose pastoviai iškelta Taikos vėliava, jų yra ir Meksikoje. Taikos vėliavos komitetas, Tarptautinio Taikos vėliavos komiteto prie Jungtinių Tautų padalinys, bendradarbiaudamas su miestų savivaldybėmis ir visuomene, yra paskelbęs Lietuvoje penkis Taikos miestus ir miestelius: 2012 m. – Dubingius, Rietavą, Ylakius ir Neringą, o 2013 m. liepos 26-tą – Klaipėdą. Pirmieji trys Taikos miestai paskelbti Kultūros dienos renginių metu.

Kultūros diena balandžio 15-ji, įteisinta Lietuvos Respublikos Seimo 2006 m. liepos 19 d., šiais metais bus minima aštuntą kartą. Ši diena pasirinkta todėl, kad 1935 metais balandžio 15 dieną Vašingtone dvidešimt viena Amerikos žemyno šalis ratifikavo Rericho Paktą – sutartį dėl meno, mokslo įstaigų ir istorinių paminklų apsaugos karo ir taikos metu. Jos simboliu pasirinkta Taikos vėliava – rubino spalvos žiedas, juosiantis tris rubino spalvos skritulius baltame fone, reiškiantis „Taika per kultūrą“ (1).

Tuo metu Lietuvos užsienio reikalų ministras Stasys Lozoraitis ir žymiausi visuomenės, mokslo ir meno veikėjai siekė ratifikuoti šį Paktą, bet nepalankios užsienio politikos sąlygos trukdė tai padaryti. Paktas tapo 1954 m. Hagos konvencijos Kultūros vertybių (materialių ir nematerialių) saugojimo pagrindu.

Metai iš metų mokslo, meno, švietimo, religijos ir politiniai veikėjai be perstojo tvirtina, kad prioritetingą vietą valstybių vidaus ir užsienio politikoje turi užimti ne ekonomika, ne karinė – gynybos politika, bet ši vieta priklauso kultūrai. Kultūra yra gelbėtoja visais žmonijos laikais, taikos pagrindas žemėje.

Lietuvoje vis daugiau plačiosios visuomenės ir institucijų įsitraukia į Kultūros dieną, atkreipiamas vis atidesnis dėmesys į idėjas, skleidžiamas per šiai dienai skirtus renginius. Kas metai vyksta tarptautinės konferencijos Vilniuje, Panevėžyje, Kaune, Klaipėdoje, Rietave, Neringoje ir kituose miestuose, kurių pagrindinė koncepcija – kultūros prioritetas visuomenės gyvenime. Taip pat vyksta parodos, savivaldybėse kultūros darbuotojų apdovanojimai, akcijos bei kiti renginiai. Visoje Lietuvoje Kultūros dieną išsiskleidžia Taikos vėliavos, išreikšdamos pasiryžimą saugoti ir puoselėti kultūros vertybes.

Prie Kultūros dienos įteisinimo ir kasmetinių konferencijų rengimo daug yra prisidėjęs Vydūno draugijos ilgametis pirmininkas dr. V. Bagdonavičius bei kiti draugijos nariai (3).

2008 metais įvairių šalių ir žemynų organizacijos, sekdamos Lietuvos pavyzdžiu, vardan bendradarbiavimo pasaulio gėriui susijungė į Tarptautinį judėjimą dėl Pasaulio kultūros dienos paskelbimo balandžio 15-tą su Taikos vėliavos simboliu, siekdamos įtvirtinti šią dieną UNESCO. Pasaulio kultūros dienos siekis – įgyvendinti kultūros prioritetą visuomenės gyvenime. Šiuo metu Tarptautinis judėjimas jungia žmones iš 58 organizacijų 28 šalyse. Tarptautinio judėjimo kreipimasi asmeniškai pasirašė 29 kosmonautai iš devynių šalių (2).

Taikos miestų paskelbimas kiekvienoje konkrečioje šalyje turi savo specifiką ir remiasi savo dvasiniu ir istoriniu-kultūriniu paveldu. Taikos miestai šiandien suprantami kaip istorijos-kultūros centrai, kuriantys savas taikos teritorijas.

Pradėta kurti Tarptautinė Taikos miestų sąjunga. Jos pagrindinis uždavinys – kultūrinių ryšių ir bendradarbiavimo tarp tautų bei taikdariškų iniciatyvų plėtra, kuri formuoja ir propaguoja vienybės, taikos, meilės, gėrio ir grožio idėjas.

Šiuo metu Lietuvos Taikos miestai yra pradėję bendradarbiauti su Jeleco miestu. Jeleco Valstybinis I. A. Bunino vardo universitetas daugiau nei 20 metų skleidžia taikdarystės idėjas, rengia mokslines-praktines konferencijas, ugdo jaunimą. 2013 metais įvyko du tarptautiniai Taikos miestų forumai: Neringoje – Kultūros dienos renginių metu ir Jelece – rugpjūčio 30–31 dienomis. Tikimasi ir toliau plėsti Taikos miestų tinklą Lietuvoje bei užsienyje.

Vienas iš Taikos miestų siekių yra sukurti sveikos gyvensenos teritorijas. Sveikata visais aspektais – fizine, dvasine ir socialine gerove – yra besąlygiškai susijusi su taika.

Klaipėda gali būti pavyzdžiu kitiems miestams, nes skiria didelį dėmesį sveikatai. Prie to prisideda ir Klaipėdos universiteto rengiamos kasmetinės tarptautinės konferencijos „Į sveiką gyvenseną ir skaidrią būti Vydūno keliu“.

Iš tiesų, Vydūnas visu savo gyvenimu ir kūryba yra taikos kultūros šauklis. Išgyvenęs du pasaulinius karus, juos įvardija kaip baisią žmonijos ligą. Karai buvę bandymai agresyvia jėga vienyti pasaulį ir tąja jėga jį užvaldyti. Kartu tai buvusi lyg ir Visatos Kūrėjo žmonijai siūstoji bausmė už tai, kad ji „nėjo savo pareigų“, ignoravo dvasios ugdymo priedermę. Nuo civilizacijos spartos atsiliekančios dvasinei pažangai, ėmė vis labiau silpnėti dvasinės kultūros vaidmuo gyvenime, jos poveikis žmogui. Šiam susilpnėjus, žmonijoje vis labiau ėmė reikštis agresyvios ir griaunančios jėgos, kurias įveikti, sutaurinti ir pajungti dvasiniam pradui buvęs ir tebesąs jos būtiškasis uždavinys (4).

Vydūnas po karo rašė: „Bet kur žmonės kaip nors sugyvena, jeigu ir skirtingo tautiškumo, čia karų tarp jų nėra. Ir iš to spręstina, kad nebūtų karų, jeigu visa žmonija pasidarytų vieninga ir kiekviena jos dalis linkėtų kitai tarpimo ir gerbūvio, jeigu visi žmonės išmanytų, kad žmonijos vieningumą pasiekti tegalima žmonių taurėjimu“.

Svarbu įgyti širdies ir sielos kultūrą. „Naujojo laiko siekinys turėtų būti žmoniškumo kultūra“ (5).

Tarp žmonijos ligų svarbu suvokti ir nematomus karus. Pats baisiausias karas, Motinos Teresės žodžiais, yra nukreiptas prieš negimusius kūdikius. Kas metai apie 50 milijonų gyvybių tyliai nueina į užmarštį. Todėl labai aktualus šiai dienai Vydūno požiūris į negimusią gyvybę. Jo veikalas „Gimdymo slėpiniai“ išlieka nepakeičiamu himnu meilei, atsakomybei už žmogaus pradėjimą ir sulaukimą. Visuose gyvenimo etapuose žmogus yra atsakingas už minčių bei jausmų kultūrą, nuo kurios priklauso ne tik individo, bet ir visuomenės sveikata, taikus sugyvenimas, matomų ir nematomų karų prevencija.

Paskutinių dešimtmečių moksliniai tyrimai patvirtino minčių ir jausmų įtaką sveikatai ir darnai, tai, apie ką kalbėjo Vydūnas, remdamasis Rytų ir Vakarų išmintimi – apie širdies ir sielos kultūrą.

Nobelio premijos prizininko profesoriaus Luc Montagnier ir Rusijos mokslų akademijos mokslininko Piotr Gorjaev bei kitų darbai duoda pagrindą naujai paradigmai, kuri teigia:

- visi gyvi organizmai sudaryti iš dviejų substancijų: materialios ir energetinės informacijos (EI). Abu šie lygiai susiję, bet EI svarbesnis ir yra pagrindinis (6, 7, 8).

Gyvenimas apibrėžiamas, kaip dinamiškas keitimasis energija (kvantais) tarp šių dviejų lygių. Prof. Luc Montagnier atlikdamas eksperimentus su bakterijomis ir virusais įrodė, kad jų DNR turi elektromagnetinę

prigimtį. Tai yra, galima aptikti ir išmatuoti DNR skleidžiamas elektromagnetines bangas, kurios gali sąveikauti su kitais elektromagnetinę prigimtį turinčiais veiksniais (radio bangomis, mobiliųjų telefonų skleidžiamomis bangomis ar net mintimis) (7).

Dėl unikalių savybių širdies veikla yra nuolat tiriama. D. Childre ir bendraautorius H. Martin savo darbe „Širdies matematikos paaiškinimas“ (The Heart Math Solution) ištyrė ir išaiškino širdies ryšį ir sąveiką su emocijomis. Širdis nėra primityvus kraujo siurblys, ji yra elektromagnetinis organas. Širdies elektrinis laukas paveikia kiekvieną kūno ląstelę ir gali veikti kaip sinchronizuojantis signalas visoms ląstelėms, panašiai kaip veikia radio bangos (9). Ritmingai plakdama širdis sukuria interferenciją, kai jos generuojami impulsai sąveikauja su audinių magnetiniu lauku. Labai jautrus rodiklis yra širdies ritmo kintamumas. Jis gan greitai reaguoja į emocijų būsenos pokyčius. Įrodyta teigiamų emocijų svarba. Besidžiaugiančio, dėkingo, gerai nusiteikusio žmogaus širdies ritmas kinta tvarkingai ir tai atspindi suderintą simpatinės ir parasimpatinės nervų sistemos veiklą.

Gydytojas L. Laskow, įrodė, kad malda, meditacija, meilė, geranoriškumas veikia genų ekspresiją (9). Teigiama, jog žmonės skleidžiantys koherentiškas (atsirandančias teigiamų emocijų metu) elektromagnetines (EM) bangas, rezonuoja ir daro įtaką aplinkai.

Atlikti eksperimentai, kurių metu, žmogaus DNR buvo stengiamasi paveikti per atstumą. Atrasta, kad pozityvios emocijos skatina veikti širdį harmoningu ritmu, suteikiančiu optimalias sąlygas efektyviai dirbti širdies, kraujagyslių ir nervų sistemoms. Toks ritmas teigiamai veikia hormonų balansą, imuninę sistemą, genus ir visą organizmą. Mylintys asmenys gali generuoti aukštus koherentiškus širdies elektromagnetinius impulsus ir savo mintimis gali pakeisti DNR grandinės spiralizaciją. Kontrolinės grupės dalyviai parodė mažus širdies darnos rodiklius ir negalėjo sąmoningai pakeisti DNR struktūrą (9).

Naujosios paradigmos teiginiai parodo, kad pirmiausiai turime siekti darnos ir taikos savo širdyse. Todėl kuriant Taikos miestus svarbu suprasti, kokios dvasinės bei fizinės ligos būdingos tai ar kitai vietai bendruomenei ir ieškoti kelių pasveikimui. Tie keliai nurodomi amžių išmintyje, jie atsispindi ir Vydūno gyvenime bei kūryboje. Tai yra – Meilė, Grožis ir Žinojimas.

Literatūra:

1. Tarabilda P. *Rericho paktas ir Taikos vėliava*. 2005, Kaunas.
2. <http://www.udculture.info>
3. Bagdonavičius V. Balandžio 15-oji – Kultūros diena // *Naujoji Romuva*, 2008, Nr. 1, p. 3.
4. Vydūnas. *Raštai*, t.3, p. 407.
5. Vydūnas. *Raštai*, t.3, p. 327.
6. Miller I, Miller RA., Webb B. Quantum Bioholography. *DNA Decipher Journal*. 2011; 1(2), p. 218–244.
7. Montagnier L, Aïssa J, Ferris S, et al. Electromagnetic signals are produced by aqueous nanostructures derived from bacterial DNA sequences. *Interdisciplinary Sciences*. 2009; 1(2): 81–90.
8. Gariaev, P. P., Friedman, M. J., Leonova-Gariaeva, E. A Principles of Linguistic-Wave Genetics. *DNA Decipher Journal*. 2011; 1(1), p. 011–024.
9. Modulation of DNA by Coherent Heart Frequencies, Glen Rein and Rollin McCraty M.A. (1993). Proceedings of the International Society for the Study of Subtle Energy and Energy Medicine. Monterey, CA, June 1993.

SUTRIKUSIOS RAIDOS VAIKŲ KŪRYBIŠKUMO GALIMYBĖS IR PATIRTIS LOPŠELYJE-DARŽELYJE „SAKALĖLIS“

CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS CREATIVENESS POSSIBILITIES AND EXPERIENCE IN THE KINDERGARDEN SAKALELIS

Loreta Bagočienė, Reda Digrienė, Rita Gansauskienė

Klaipėdos lopšelis-darželis Sakalėlis

Straipsnio tikslas – aptarti kūrybiškumo ugdymo galimybes ir pristatyti kūrybinės veiklos patirtį, ugdant sutrikusios raidos vaikus lopšelyje-darželyje „Sakalėlis“.

Apie kūrybiškumą galime kalbėti daug, bet, kaip teigia R. Pilkauskaitė-Valickienė (2005), to nepakanka. Reikia suprasti, ką reiškia pati sąvoka „kūrybiškumas“, nes kiekvienas iš mūsų šią sąvoką suprantame nevienodai, kūrybiškumu laikome skirtingus dalykus, akcentuojame vis kitokius jo aspektus. Psichologijos žodynas (1993) pateikia tokį apibrėžimą: „Kūrybiškumas – tai sugebėjimas kelti naujas idėjas, mąstyti savarankiškai, nestereotipiškai, greitai orientuotis probleminėje situacijoje, lengvai rasti netipiškus sprendimus“. Autorės N. Rogers (1980) žodžiais (pagal G. Butkienę, A. Kepalaitę (1996), kūrybiškumas – tai mūsų esmė ir gyvybingumas, tai transformuojanti jėga, stiprinanti žmogaus vertės jausmą, spartinanti asmens savipildą ir asmenybės brendimą. Puoselėjant mintis apie pedagogų kūrybiškumą, prisimintina, kad dėl to reikia jaustis saugiai ir užtikrintai, reikia dėmesingumo, pripažinimo, atitinkamos aplinkos bei pačių gyvenimo reiškinių ar situacijų.

Kaip teigia B. Banevičiūtė (2001), yra daug būdų kūrybiškumui ugdyti. Svarbiausias jų – menas, kaip eksperimentinė žmogaus veikla, leidžianti tirti savo mintis bei jausmus. Tik eksperimentuodamas, klysdamas ir atrasdamas žmogus gali ką nors sukurti. Menai įkvepia vaizdingai ir naujoviškai mąstyti bei veikti.

Šiandien dabartinei visuomenei reikia gerų, iniciatyvių ir kūrybingų pedagogų, kurių veikla grindžiama rūpestingo žmogaus kultūros normomis, o labiausiai vertinamas toks pedagogų tipas, kurių darbe pastebimas lankstumas, kūrybiškumas, nuolatinis tobulėjimas. Nuo pedagogų profesinio meistriškumo ir bendro darbo priklauso ir vaikų ugdymas.

Ugdymą Vydūnas suprato kaip visapusį procesą, t. y. žmogaus dvasinių, protinių ir fizinių galių plėtojimą. Laikydamasis prigimtą atitinkančio ugdymo principo, Vydūnas rekomendavo mokytojams, kad jie parinktų tokias priemones ir metodus, kurie atitiktų mokinio galimybes, individualumą ir neprieštarautų jam (O. Tijūnėlienė, 2009).

Tokią tendenciją palaiko ir mūsų įstaigos pedagogai, suprasdami, kad šiandien nebegalima atsilikti nuo gyvenimo pažangos ir būtina keisti ugdymo metodus, perteikiant ugdymo turinį, rengiantį ir skatinantį sieti mokėjimus ir įgūdžius su esama tikrove.

Lopšelis-darželis „Sakalėlis“ – viena iš pirmųjų Klaipėdos miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigų, atvėrusi duris kompleksinę negalią turintiems ugdytiniams. Įstaigoje veikia ir bendro ugdymo, ir specialiojo ugdymo grupės, t. y. vyksta dalinė integracija, kur vaikai, būdami kartu įvairių bendrų veiklų metu, įgauna vertingų savybių, patirties, mokosi dėmesio, atsakomybės ir atjautos. Pasak J. Banytės, V. Vyšniauskienės (2005), susiliejančio (integruoto) ugdymo neįmanoma taikyti, nepanaudojant vaizduotės ir kūrybiškumo. Meninė veikla – viena iš populiariausių priemonių, skatinančių vaikų saviraišką ir kūrybiškumą. Tiek neįgaliųjų meniniame ugdyme, tiek menų terapijoje, svarbiausias – pats veiklos procesas, kurio tikslas – palaikyti, skatinti ir tobulinti ugdytinių gebėjimus įvairiose situacijose pagal jų poreikius ir galimybes.

Ugdomosios veiklos turinys, jos kokybė bei kryptingumas įpareigoja ugdytojus rasti savyje išminties ir kūrybinių sugebėjimų, neužmiršti, kad sėkmė priklauso ir nuo tokių kūrybiškumo principų, kaip: sugebėjimas pažinti vaiko galimybes, pagarba ugdytinio norui kurti; gebėjimas dirbti su kitais; sugebėjimas būti vaiko bendraminčiu; sukurti saugią ir emociškai palankią vaiko veiklai aplinką.

„Visi auklėtojai, ar jie būtų mokytojai, ar menininkai, ar šiaip kiti žmonės turėtų būti [...] gyvėjimo ir šviesėjimo paveikslu. Neturėtų būti uždavinys vaikus žmones apšviesti tik iš lauko, bet užsidegti turi jų dvasios-sielos šviesa prie mūsų dvasios-sielos. Bet tam reikalinga, kad visi, kurie kaip nors čia kitiems auklėtojai, patys šviesėtų“, – reikalavo Vydūnas (O. Tijūnėlienė, 2009). „Mokytojas turi žengti pirm visų mokinių ir, tikslą rodydamas, kelią jiems tiesti, jų nerišti, nepančioti, bet juos atvesti, guvinti“ (O. Tijūnėlienė, 2009).

Įstaigos metinė veiklos programa leidžia optimizuoti tiek ugdytinių, tiek ugdytojų kompetencijas, kūrybinę veiklą ir mažųjų saviraišką. Saviraiška – viena svarbiausių mūsų žmogiškosios esmės paieškos ir atsi-

skleidimo prielaida, priemonė ir sąlyga. Turinčiam psichologinių problemų ar sergančiam psichine liga žmogui saviraiškos galimybė dažnai yra ribota arba visai blokuota (Pilypaitis, 2008).

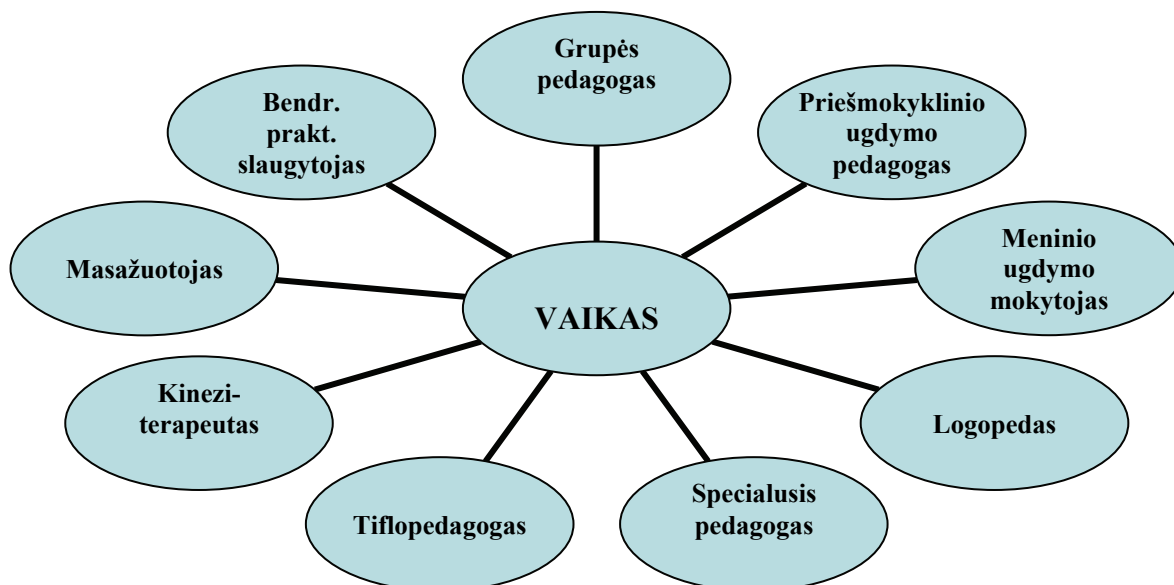
Plačiai paplitęs teiginys „Niekada žmogus nėra toks gražus, koks jis būna kurdamas“ (Vydūnas) įgauna prasmę meninėje veikloje. Užsiėmimuose lavinami vaikų motoriniai, sensoriniai ir pažintiniai įgūdžiai, praturtinama jutiminė patirtis, lavinama smulkioji motorika, bendravimo įgūdžiai, emocinis intelektas, vaizduotė. Kūrybiniai ugdytinių darbai dalyvauja įvairiose šalies, miesto, įstaigos parodose: „Klaipėda – gimtasis mano miestas“, „Skamba pavasarėlis“, „Jau pavasario sulaukėm...“, „Mano lėktuvėlis mažas“, „Rudens fantazijos“; konkursuose: „Skarelė mamai“, VIVA color.

Meninė veikla sutrikusios raidos vaikams padeda išreikšti save verbalinėmis ir neverbalinėmis priemonėmis. Dalyvavimas tradiciniuose ir netradiciniuose renginiuose bei pramogose: „Meškute verskis“, „Bėk, žiemužė, iš kiemelio“, „Mes – lietuvaičiai“, „Kaziuko mugė“, „Bėkime visi kartu margučius ridenti“, „Palydėkime paukštelius“ ir kt. stiprina vaiko vidines galias, skatina įveikti pasitaikančius sunkumus, sudaro sąlygas išreikšti jausmus ir emocijas. Pasibaigus vienai kuriai veiklai, pedagogai vėl aktyviai bei kūrybiškai siekia kitos veiklos plėtros, atsižvelgdami į vaikų gebėjimus, jų polinkius, vertybines nuostatas. Vis populiarėjanti meno terapija paskatino domėtis žaidimų, muzikos, dailės, pasakų, garsų, judesio, kino, teatro ir kitų metodų įtaka specialiųjų poreikių ikimokyklinukams. Meno terapijos metodus ar jų elementus įstaigos pedagogai ir specialistai taiko individualiose, pogruginėse ir grupinėse pratybose. Kūrybiškai meno terapiją reabilitacijoje taiko kineziterapeutai ir bendrosios praktikos slaugytojai. Kelių meno terapijos metodų derinimas, skatinant vaikų saviraišką, yra labai populiarus ir pedagogų, ir reabilitacijos darbuotojų veikloje. Vien tradiciniai ugdymo būdai kartais nebeatitinka šiandienos gyvenimo ir teikiamų galimybių. Ugdytojai stengiasi atsakyti į šiuolaikinio gyvenimo iššūkius, todėl dažnai šalia tradicinių pasitelkia ir inovacinius ugdymo metodus.

Garsų, dailės, judesio terapijos užsiėmimai ir susitikimai su vaikų holistinių užsiėmimų centro „Sniego liūtai“ vadove, P. Domšaičio galerijos dailininke, klounais – gydytojais „Raudonos nosys“ bei kt. vaikų gyvenimą padarė įdomesniu, turiningesniu ir kūrybiškesniu, o taikomos priemonės skatina vaikų poreikį kurti, eksperimentuoti, atrasti ir suvokti, ieškoti ryšių su kitais ir bendrauti.

Žaidimų, rytmėčių, pramogų ir švenčių, išvykų ir ekskursijų, edukacinių ir aplinkosauginių renginių, pelenų, parodų, akcijų ir kitų individualiųjų, pogruginių, grupinių bei integruotų veiklų metu ugdytojai, suprasdami kūrybiškumo vertę, siekia, kad vaikai patirtų atradimų džiaugsmą ir pasitenkinimą. Šią veiklą organizuoja meninio ugdymo pedagogas, grupių auklėtojos, specialieji pedagogai, logopedai, suprasdami, kad kiekvienas vaikas yra unikalus, nepakartojamas, individualus. O „Aukščiausias mokslas turi būti pačių vaikų gaminamas“ (O. Tijūnėlienė, 2009).

Tam, kad šis procesas vyktų sklandžiai, būtina ne vieno specialisto pagalba, – reikalingas komandinis darbas.



1 pav.: komandos, teikiančios pagalbą sutrikusios raidos vaikams, modelis

Komanda vykdo vieningą misiją: derina ugdymo tikslus, turinį, metodus ir būdus, koordinuoja ugdymo procesą ir dalijasi atsakomybe už konkretaus vaiko ugdymo rezultatus.

Atskleisdami ugdymo proceso galimybes, norime pabrėžti, kad veiklos įkvėpimo šaltinis yra pedagogų nuoširdus darbas ir kūrybiškumas. Nemažą patirtį turi mūsų įstaigos pedagogai, organizuojant projektus, orientuotus į tai, kas aktualiausia.

Pirmąjį projektą „Specialiųjų poreikių vaikų integracinių galimybių paieška lopšelyje – darželyje „Sakalėlis“ organizavome 2000 m. Projekto rengimo idėjos buvo:

- formuoti teigiamą nuostatą į neįgalų žmogų;
- išsiaiškinti galimybes, nulemiančias sėkmingą neįgalių vaikų integraciją;
- išsiaiškinti įstaigos bendruomenės požiūrį į neįgalių vaikų integraciją;
- sukurti įstaigoje emociškai ir fiziškai saugią, kūrybišką aplinką.

Ikimokyklinė įstaiga yra viena iš pirmųjų ugdymo įstaigų, kurioje pradedamos formuoti saugios ir sveikos gyvensenos nuostatos ir įgūdžiai. Mūsų įstaigos ikimokyklinio ugdymo programoje nemažas dėmesys skiriamas šių įgūdžių formavimui. Kasdieninio darbo metu pastebėjome, kad vaikai neturi sveikos mitybos įgūdžių. Tėvų anketinės apklausos metu paaiškėjo, kad dauguma šeimų nesilaiko sveikos mitybos principų. Išspręsti šiai problemai įgyvendinti projektai: „Aš ir mano sveikata“ (2008), „Ekologinių žinių integravimas į sveikos ir saugios gyvensenos įgūdžių ir nuostatų formavimą“ (2010), kurių esmę sudaro tai, kad vaikų sveikatos stiprinimo veikla integruojama į visas ugdymo kompetencijas ir į ją aktyviai įtraukiami ne tik įstaigos darbuotojai, bet ir ugdytinių tėvai, socialiniai partneriai, rėmėjai.

Vydūnas buvo giliai įsitikinęs, kad mokiniui visapusiškai bręsti gali padėti šeima, mokykla, tauta, visa žmonija, gamta (O. Tijūnėlienė, 2009). Įgyvendindami šias veiklas, atsižvelgėme į didėjantį vaikų atotrūkį nuo natūralios gamtos, į gamtos saugojimo ir puoselėjimo įgūdžius, siekėme, kad ugdytiniai pajustų gamtos vientisumą ir harmoniją, numatytų savo veiksmų padarinius gamtai bei jų grįžtamąjį poveikį.

Projektas „Aš pasaulį suvokiu savaip...“ (2008–2009) kvietė visuomenę priimti neįgalius vaikus kaip lygiavertes, mylimas bei vertingas asmenybes ir būti atsakingiems už juos, dalyvauti renginiuose, skirtuose tarptautinei neįgaliųjų dienai paminėti. „Kaip jau paprastai iš eisenos matyt, kokia žmogaus sielos būtis, – taip visam gerui tinkamu žmogų padaro jo esmės tarpimas, o ne kūno miklinimas ir visas pamokinimas“, – pastebi Vydūnas, primindamas, kad žmogaus esmė – jo žmoniškumas, dvasingumas (O. Tijūnėlienė, 2009).

„Gražiai kalbėkime – savo šali mylėkime“ (2009 m.) projektinės veiklos renginius paskyrėme Lietuvos vardo tūkstantmečiui paminėti, ilgalaikį projektą „Myliu savo kraštą ir jo dailių raštą“ (2013) – etninės kultūros puoselėjimui, „Išgalvoti paukščiai retkarčiais pagieda“ (2013) – S. Dariaus ir S. Girėno skrydžio per Atlantą 80-mečiui paminėti, o siekdami įkvėpti bendruomenę kūrybai, organizavome projektą „Po angelo sparnu“ (2013).

Projektinės veiklos įgūdžiai lemia ugdymo sėkmę, stiprina ugdytojų, tėvų ir socialinių partnerių ryšį, skatina pedagogų norą tobulėti ir ieškoti naujovių, skatina ir pedagogų, ir ugdytinių kūrybiškų minčių ir veiksmų raišką.

Veiklos krypčių ir metodų įvairovė kompensuoja troškimą bendrauti, skatina ikimokyklinukų kūrybiškumą, aktyvumą ir žinių troškimą, vysto jau esamas ir kuria naujas kompetencijas.

Išvados:

1. Ikimokyklinė įstaiga yra viena iš pirmųjų ugdymo įstaigų, kurioje plėtojami šeimoje įgyti ir formuojami nauji vaikų kūrybiškumo raiškos gebėjimai bei meninės galios.
2. Meninė veikla – populiari ir veiksminga priemonė, skatinanti sutrikusios raidos vaikų saviraišką ir kūrybiškumą.
3. Ugdomojoje veikloje ir reabilitacijoje taikomi įvairūs meno terapijos metodai įtakoja vaikų emocijas, vaizduotę, elgseną ir savijautą.

Literatūra:

1. B. Banevičiūtė. Šokis tai kūryba (2001). Muzikos švietimo centras. Gama. Nr. 26, p. 29.
2. J. Banytė, V. Vyšniauskienė (2005). Šiuolaikinis ugdymas: priešmokyklinukas, pradinukas, socialinė integracija. Respublikinės teorinės ir praktinės konferencijos medžiaga. Šiauliai, p. 15.
3. G. Butkienė, A. Kepalaitė (1996). Mokymasis ir asmenybės brendimas. Vilnius, p. 183.
4. A. Pilypaitis (2008). Meno terapija. Prieiga per internetą: Klinikinė psichologija » Andrius Pilypaitis [nesnausk.org/klinikine-psichologija/author/pilan/](https://www.nesnausk.org/klinikine-psichologija/author/pilan/)
5. R. Pilkauskaitė-Valickienė (2005). Ar tikrai norime būti kūrybingi? // Žvirblių takas, nr. 3, p. 40–41.
6. Psichologijos žodynas (1993). Socialinio pedagogo terminų žodynelis (Ss).
7. O. Tījūnėlienė (2009). Vydūno pedagogika. Prieiga per internetą. <https://www.google.lt/#q=www.Vyduno%2Bpedagogika>

CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS CREATIVENESS POSSIBILITIES AND EXPERIENCE IN THE KINDERGARDEN *SAKALĒLIS*

Loreta Bagočienė, Reda Digrienė, Rita Gansauskienė

Summary

The modern society needs in good, the active and creative teacher, which activity is based on reasonable norms of human culture. The report discusses the institution of teachers and rehabilitation specialists apply art therapy techniques and elements for children with developmental disorders of self-expression. Today, the majority of teachers is considered type flexibility the creative approach and constant perfection is shown in their team work. Sakalėlis "- one of the first preschool centers in the city of Klaipėda, having opened doors for universal infringements of pupils. The kindergarten and to coeducation, and special groups formation, is partial integration where children, being together various joint actions at that time, incurs characteristics valuable experience, to learn attention, responsibility and compassion. Therefore it is especially important for teachers to find corresponding modes of study, methods, receptions and tools, creations of appropriate conditions for realization of their ideas.

POEZIJOS TERAPIJA KAIP GALIMYBĖ GERINTI SENŲ ŽMONIŲ GYVENIMO KOKYBĘ

Jūratė Sučylaitė

Klaipėdos universitetas, Reabilitacijos katedra

Išsipasakoja vienas kitam savo jausmus, savo norus, savo pasiryžimus. Ir kiekvienas gali tikėtis pilnai esąs suprantamu. Kas vienoj sieloj skamba, atsigarsi kitojo. Žmonės tos pačios tautos yra lyg stygos įtemptos tam pačiam balsui. Užgaulk vieną, tuoj skamba antra drauge.

Vydūnas

Šio rašinio tikslas – pristatyti poezijos terapijos poveikį senųjų senjorų gyvenimo kokybei.

Raktažodžiai: seni žmonės, poezijos terapija, gyvenimo kokybė

Žmogus tarp žmonių – tai neišsamiama tema, kurią galima nagrinėti psichologijos, kultūros, literatūros, sveikatingumo ir kituose kontekstuose. Žodis mus vienija į bendruomenę, kalbos dėka suvokiame sudėtingą savo vidaus pasaulį. Būsenos, kai jauti, kad tavo sielos virpesiai atsigarsi, ataidi kitoje sieloje, vis rečiau išgyvenamos – kalbame apie susvetimėjimą. O kiekvieną aplinką, kurioje pasijaučiame esą viena, dvasinė bendruomenė, vadiname terapine.

Senjorais vadiname asmenis, kuriems 65 metai ir kuriems 85 metai. Akivaizdu, kad į senjorų grupę patenka kelios kartos, todėl mokslinio tyrimo tikslais seni žmonės yra skirstomi į tris grupes: jaunus senjorus, vidurinius senjorus ir seniausius senjorus. Lietuviškajame kontekste mes stokojuome mokslinių darbų, kuriuose būtų nagrinėjamos senųjų senjorų galimybes mokytis ir to mokymosi poveikis jų gyvenimo kokybei. Poezijos terapija gali būti vertinama kaip asmenybės mokymasis pažinti patį save, geriau suprasti literatūrą ir lavinti verbalinę raišką.

Po aštuoniasdešimties metų ir ypač po aštuoniasdešimt penkerių metų žmogaus psichikos procesai lėtėja, todėl atsiranda atminties sutrikimų, greičiau pasimetama stresinėse situacijose – tai pastebi ir pats žmogus, ir jo artimieji. Visa tai veikia seno žmogaus savivertę. Kuo ji žemesnė, tuo sunkiau įsitraukiami į kultūrinius projektus, tuo mažiau naudojami turimomis intelektualinėmis galiomis. Battersby, 1987, Moody, 1993, Maderer, Skiba, 2006 yra įsitikinę, kad seni žmonės turėtų išsilaisvinti ir neleisti, kad kitų žmonių, o ne jų pačių sprendimai dominuotų jų gyvenime. Yra pakankamai daug mokslinių darbų, liudijančių, kad senųjų senjorų įsitraukimas į visuomenės gyvenimą labai priklauso nuo to, kaip artimieji vertina jų gebėjimus. Žinoma ir tai, kad įsitraukimas į mokymąsi stabdo, atitolina demencijos pasireiškimą (Strom, Fournet and other, 2006). Pokalbio metu gali būti išsprendžiama daug problemų (Faber, 2004), bendraudami žmonės suranda gyvenimo prasmę. Strom, Fournet (2006) remiasi Catelo fluidine – kristaline intelekto teorija ir įrodo, kad senųjų žmonių kristaliniis intelektas, pagrįstas kultūrinėmis ir pragmatinėmis žiniomis, socialinio bendravimo patirtimis, kalba, išlieka nepakitęs net gilioje senatvėje. Problema yra senų žmonių vienišumas, kalbinio bendravimo stoka.

Mūsų projektas „Žodžiai sveikatai“ siekė suteikti seniems žmonėms daugiau įspūdžių, padėti įsijungti į bendruomenę, atrasti tebeturimą kūrybiškumą

Tyrimo metodas. Kokybinis tyrimas. Poezijos terapijos grupėje dalyvavo aštuonios moterys, rinktosi vieną kartą per savaitę, dirbta po pusantros valandos. Edukacinio darbo metodika apėmė poezijos skaitymą ir klausimą, diskusiją, kurioje dėmesys buvo nukreiptas į dalyvaujančiųjų projekte asmenines prasmes, rašymą, kurio metu dėmesys sutelkiamas į pojūčius arba stengiamasi išlaisvinti pasąmonėje esančius išgyvenimus (akrostiko rašymas). Skaitytą poeziją galima charakterizuoti šiomis savybėmis: gamtos išgyvenimų tematika, mediatyvi lyrika, žmogaus išaukštinimas, universalios egzistencinės temos. Terapeutas (facilitatorius) išryškindavo kiekviename pokalbyje tai, kas labiausiai tarnauja psichikos sveikatai. Tyrimo duomenims rinkti naudotas neformalus interviu, fenomenologinis stebėjimas. Laikytasi grindžiamosios teorijos strategijos apibendrinant duomenis.

Rezultatai

Tiriamųjų charakteristika. Aukštasis išsilavinimas literatūros srityje, trys moterys turinčios literatūros dėstyto patirties. Moterys daug kalbėjo apie anksčiau dirbtą darbą, prisipažino labai daug atidavusios savo

profesijai, ja didžiavosi, skundėsi maža pensija, nereikalingumo jausmu, blogėjančia sveikata. Apie dabartinį gyvenimą kalbėjo neišraiškingai, pastebėtos blankios intonacijos.

Sulėtėjusios emocijos ir abejonės buvo būdingos moterims projekto pradžioje. Jos neskubėjo įsitraukti į kūrybiškus žaidimus, neketino įsivaizduoti savęs literatūros kūrinio herojaus situacijoje, norėjo skaityti anksčiau sukurtus savo eilėraščius. Edukacinio proceso metu teikiant egzistencinių žinių ir stimuliuojant moterų savivertę, pavyko jas įtraukti į kūrybinius žaidimus, kurių metu pastebėtos ašaros, projekto dalyvės jas pavadino geromis, nors šiek tiek jų gėdijosi. Moterys taip pat teigė, kad susitikimo metu suradusios ypatingą poezijos grožį. Galima galvoti, kad slopinami neigiami jausmai skatina mąstymo nelankstumą, mažina kūrybiškumą ir yra susiję su žema saviverte.

Saviraiška ir bendruomeniškumo jausmas. Lyrika gamtos išgyvenimo temomis leido moterims prisiminti savo tėviškę, vaikystę. Dalijantis autentiškais pasakojimais, moterys atrado, kad jų grupė yra savų žmonių bendruomenė, leidžianti vaduotis iš vienišumo.

Sistemiškai analizuojant poezijos terapijos procesą, buvo išvelgtos šios tendencijos:

1 lentelė. Transformacijos literatūrinio mokymosi aplinkoje

Susitikimo pradžia (indėlis)	Facilitatoriaus metodai (procesas)	Susitikimo pabaiga (išeiga)
Naujumo baimė	Dalijimasis žiniomis	Eilėraščio grožio atradimas
Skundimasis prarastu kūrybingumu	Vadovaujamas pokalbis Poezijos skaitymas	Ašaros akyse (katarsis) Emocinė parama vienas kitam
Skundimasis socialine izoliacija	Kūrybiški žaidimai Vadovaujama diskusija	Pasakojimas ir klausymasis

2 lentelė Santykis su savimi poezijos terapijoje

Susitikimo pradžia (indėlis)	Facilitatoriaus metodai (procesas)	Susitikimo pabaiga (išeiga)
Kritiškas savo gebėjimų vertinimas	Padėsinimas, dalijimasis žiniomis	Drąsa pamėginti rašyti
Sutrikimas, baimė mėginti	Diskusija, kūrybiški žaidimai	Atrastas kūrybiškumas
Mažai ekspresyvi kalba	Eilėraščio kūrimas, skaitymas	Pauzės, gilus įkvėpimas skaitant, jaudinimasis
Saviraiškos poreikis	Pakvietimas skaityti savo eilėraščių	Svasties patvirtinimas

Apibendrinimas

Seni žmonės ypač skaudžiai reaguoja į orumo pažeidimą, o jų orumas labai lengvai pažeidžiamas. Maži finansiniai ištekliai, pasitraukimas iš darbo rinkos, blogėjanči sveikata sukelia neigiamas emocijas. Žmonės jas slopina, o tai didina mąstymo nelankstumą, naujumo baimę, stiprina socialinės izoliacijos jausmą, neskatina atskirų gyvenimo epizodų integruoti į gyvenimo pilnatvės išgyvenimą ir atrasti savastį bei gyvenimo prasmę, didina depresiškumą. Poezijos, kuriai būdinga gamtojautos raiška, skaitymas leidžia pajusti dvasinę pilnatvę, užmegzti ryšius su kitais žmonėmis, kurie kenčia nuo žmogiškojo orumo pažeidimo. Mėginimas palyginti savuosius ir lyrinio herojaus išgyvenimus ir apie juos kalbėti išlaisvina sulėtėjusias emocijas, leidžia nutolti nuo sužeisto orumo jausmo, įgalina prakalbėti apie unikalią savo patirtį. Gyvenimo istorijos fragmentų pasakojimas ir įsiklausymas į juos gerina socialinį bendravimą, leidžia vaduotis iš vienišumo jausmo, mažina depresiškumą, naujumo baimę, leidžia išgyventi naujus estetinius įspūdžius. Visa tai leidžia teigti, kad poezijos terapija yra naudinga senų žmonių depresiškumui mažinti, socialinio bendravimo įgūdžiams palaikyti, kognityvinėms funkcijoms stimuliuoti.

Literatūra:

1. Battersby, D. (1987). From andragogy to gerogogy. *Journal of educational gerontology*, 2, 4-10
2. Faber, J.A. (2004). Therapy with the elderly. *Journal of Family Psychotherapy*, 14:4, 1-14
3. Strom, R., Strom, Sh., Fournet, L., Strom, P. (2006). Cooperative learning in old age: instructions and assessment. *Educational gerontology*. 581-599. DOI:10.1080/0360127970230607

POETRY THERAPY AS A WAY TO IMPROVE OLD PEOPLE LIFE QUALITY

Jūratė Sučylaitė

Klaipėdos universitetas, Reabilitacijos katedra

Key words: elderly, life quality, poetry therapy

Old people are very sensitive to human dignity, and their dignity is vulnerable. Small resources, social isolation due to the withdrawal from the labour market, deteriorating health worsens mood, violate the dignity and self evaluation. Elderly inhibit negative emotions, which reinforces the inflexibility of thinking, and the need to highlight the achievements of the past and lost health. Emotional inhibition reduces Self-evaluation, comprehension of new things and ability to focus on novelty, to understand the whole of human existence, to integrate individual episodes of personal life into a whole, to confirm the meaning of life, causes a very strong feeling of loneliness. Poetry, expressing the feelings associated with nature, allows to understand the spiritual whole and to recognize the self in it, so this poetry is very useful for establishing contacts with people who are experiencing a bad mood or wounded dignity. Learning to look for his / her and literary hero's existential similarities and writing in the class lets to distance from wounded dignity, releases inhibited emotions, and empowers to speak up about the unique experience, to become open to new existential and literary aesthetics' impressions. Listening to stories and storytelling liberates from loneliness and improves communication, strengthens self-esteem, self knowledge, improves expressivity of language, helps to interact with new knowledge and leads to problem solving. Communication in literature learning environment is way for simultaneous personal growth in emotional, cognitive and social levels and enriches elder's relationship.

KLINIKINIAI TYRIMAI APIE KOGNITYVINĖS BIBLIOTERAPIJOS TAIKYMĄ PSICHIKOS SVEIKATOS SRITYJE

Daiva Sirkaitė

Lietuvos medicinos biblioteka

Vydūnas rašė, kad menkos vidujinės kultūros žmogus nenumano savo buvimo reikšmės, todėl jis klydinėja ir sugriauja save neapykantoje ir savo geidimuose, o tikrasis jo uždavinys – didinti žmoniškumo reikšmę gyvenimui. Knygos skaitymas leidžia žmogui geriau pažinti pačiam save, spręsti psichologines problemas, suprasti, kad sunkumus patiria daug žmonių, ir kiekvienas turi galimybę dvasiškai augti. Žmonės seniai suprato, kad knyga gali gydyti.

Šio straipsnio tikslas - pristatyti kognityvinę biblioterapiją.

Kas yra kognityvinė biblioterapija? Kognityvinė biblioterapija tai įrodymais pagrįstas gydymo būdas, kurį jau nuo 20 amžiaus pradžios taiko psichikos sveikatos specialistai bendradarbiaudami su bibliotekininkais. Kognityvinė elgesio terapijos teorija teigia, kad visas mūsų elgesys yra išmoktas, todėl galima iš naujo išmokti mąstyti bei elgtis. O kognityvinės biblioterapijos tikslas – padėti išmokti įsisavinti informaciją, išmokti naujų įgūdžių su specialisto pagalba ar be jo. Norint padėti pacientams susidoroti su psichologinėmis problemomis siūlomos skaityti knygos, pritaikytos konkrečiai problemai, kamuojančiai pacientą.

Geros patarimų knygos perteikia konkrečias ir praktikoje patikrintas pagalbos sau strategijas. Jos suteikia drąsos ir vilties, kad galima kažką padaryti, jog problema būtų įveikta. Knygos gali padėti geriau suprasti save ir savo rūpesčius. Pacientai suvokia, kad jie nėra vieni su savo problemomis, kad jos nesvetimos ir kitiems žmonėms.

Labai svarbu stebėti eigą, kaip skaitydamas tekstą asmuo reaguoja, ar galima tęsti konkretaus teksto skaitymą ir analizę, ar reikia tekstą keisti kitu, turinčiu silpnesnį ar stipresnį poveikį. Siūloma skaityti savarankiškai, aptariant su specialistu arba grupėse.

Specialistas tik rekomenduoja tinkamą knygą iš šimtų savipagalbos knygų, nes toli gražu ne kiekviena savipagalbos knyga tinka biblioterapijai. Tokių knygų yra labai nedaug. Jų efektyvumas nagrinėtas ne viename moksliniame tyrime.

JAV bei Didžiojoje Britanijoje jau populiarėja įrodymais pagrįstos medicinos savipagalbos knygų sąrašai, kuriuos paskiria kaip receptą bendrosios praktikos gydytojai. Visas knygas iš sąrašų galima rasti vietinėje bibliotekoje. Sąrašuose net nurodomas lentynos numeris, kur konkrečią knygą galima rasti.

Kognityvinės Biblioterapijos trūkumai. Savarankiškas skaitymas reikalauja paciento atsakomybės. Jis turi mokėti dirbti savarankiškai. Menkai išsilavinę pacientai dažniau nutraukia terapiją. Šis metodas netinka labai emociškai uždariems bei turintiems daug psichikos sutrikimo simptomų asmenims. Be to, kai kuriems žmonėms trūksta motyvacijos keistis. Savipagalbos literatūros skaitymas reikalauja intelektualinės brandos, be jos gali būti sunku teisingai, be iškraipymų suvokti tekstą. Kognityvinė biblioterapija rekomenduojama psichikos sveikatos gydymo pradžioje – kaip „pirmas žingsnis“ (3).

Literatūroje apie kognityvinės biblioterapijos taikymą, publikuotoje iki 1990 metų, pabrėžiama, kad biblioterapiją savo darbe naudoja daugelis įvairių profesijų specialistų, dirbančių su įvairaus amžiaus žmonėmis. Tai ir mokytojai, psichikos sveikatos įstaigų darbuotojai, psichologai, bibliotekininkai. Minima daugelis problemų, kurias gali padėti spręsti biblioterapija. Tai įvairios priklausomybės, mirtis ir mirimas, skyrybos, valgyimo sutrikimai, depresija, smurtas bei konfliktai šeimoje, save žalojantis elgesys, agresyvumas, skyrybos, nemiga ir panašios. Pabrėžiama, kad biblioterapija padeda geriau pažinti save ir kitus, atsikratyti negatyvių emocijų, streso, nerimo, agresyvumo, cheminės priklausomybės, vienatvės, tapti emociškai brandesniais. Tačiau norisi akcentuoti, kad negrožinė bei savipagalbos literatūra iki 2000 metų buvo laikoma pagalbine, o ne pagrindine kognityvinės terapijos specialistų darbe. Pabrėžiama, kad meno ir literatūros terapija efektyvi, bet ne efektyvesnė už įprastą terapiją. Tačiau po 2000 metų vykdytuose biblioterapijos efektyvumo tyrimuose atsispindi jau kita tendencija. Jų išvadose teigiama, biblioterapija – gali pakeisti ar netgi būti alternatyva tradiciniam psichoterapiniam gydymui, pavyzdžiui depresijos gydyme (12).

Tyrimai apie biblioterapijos efektyvumą. Pasaulyje vykdoma daugybė tyrimų apie biblioterapijos naudą psichikos sveikatai. Bene daugiausia buvo tirtas biblioterapijos efektyvumas depresijos gydymui, nerimo bei panikos sutrikimams gydyti. Šių tyrimų rezultatai pranoksta lūkesčius. Vienas iš svarbių

atradimų - savarankiško skaitymo terapija yra tikrasis kelias į pasveikimą, nepriklausomai nuo to, ar žmogus sulaukia gydymo vaistais, ar ne. Tačiau kai kurie tyrimai rodo, kad biblioterapija beveik neturi įtakos kenčiantiems nuo dėmesio sutrikimo bei impulsyvumo.

Norėtuši plačiau apžvelgti konkrečius tyrimus apie savipagalbos knygų skaitymo taikymą gydant depresiją bei nerimo sutrikimus. Pasirodo, vis daugiau psichoterapeutų savo pacientams „namų darbų“ skiria biblioterapiją. 1994 metais JAV atliktas tyrimas apie biblioterapijos taikymą tarp psichinės sveikatos specialistų. Jo rezultatai publikuoti knygoje „Patikimos gairės, kaip naudotis savipagalbos knygomis“(6). Tyrimą atliko dr. Johnas W. Santrockas ir dr. Ann M. Minnet iš Teksaso universiteto Dalase bei universiteto mokslo darbuotoja Barbara D. Campbell. Šie trys **Mokslininkai** tyrimui pasirinko penkis šimtus psichinės sveikatos profesionalų iš visų penkiasdešimties valstijų ir klausė jų, ar pacientams, kad pagreitintų pasveikimą, jie buvo skyrę tarp susitikimų skaityti knygas. Septyniasdešimt procentų atsakė per pastaruosius metus rekomendavę bent tris savigalbai skirtas knygas, 86 procentai teigė, kad knygos jų pacientams padarė teigiamą įtaką. *Psichoterapeutų taip pat buvo prašoma iš tūkstančio savigalbos knygų sąrašo išrinkti tas, kurias dažniausiai rekomenduodavo savo pacientams. „Geros nuotaikos vadovas“ buvo dažniausiai rekomenduojama depresiją išgyvenantiems pacientams (8).*

Tai Stanfordo universiteto profesoriaus Davido Burnso knyga „**Geros nuotaikos vadovas. Nauja emocijų terapija**“, šiais metais išleista ir lietuvių kalba. Tai knyga, kurios poveikis įrodytas klinikiniais tyrimais. Daryta nemažai tyrimų apie šios knygos poveikį. Viename iš pirmųjų tyrimų, daryto 1989 metais, tyrėjai palygino 3 grupes – eksperimentinę, kuri skaitė „Geros nuotaikos vadovą“, placebo (kuri skaitė Franklio „Žmogus ieško prasmės“) bei grupę, kuri negavo jokio gydymo (7). Pirmoje grupėje žymiai sumažėjo depresijos simptomų. Šis tyrimas svarbus tuo, kad įrodo, kad ne kiekviena knyga, net tokia įkvepianti kaip Viktoro Franklio „Žmogus ieško prasmės“, gali turėti terapinį poveikį. Tai patvirtina kognityvinės biblioterapijos specialistų prielaidą, kad knyga būtinai turi būti informatyvi ir tiesiogiai susijusi su paciento problema. Tada ji turės gydantį poveikį.

Daryti dar keli tyrimai apie tai, kaip veikia geros savipagalbos knygos, tokios kaip „Geros nuotaikos vadovas“, **skaitymas be jokios kitos terapijos**. Nustatyta, kad knygos „Geros nuotaikos vadovas“ skaitymo terapija gali būti tokia pat veiksminga kaip pilnas psichoterapijos kursas ar gydymas pačiais geriausiai antidepresantais (1). Turint galvoje milžinišką spaudimą mažinti išlaidas sveikatos apsaugai, tai be galo įdomi žinia, nes „Geros nuotaikos vadovas“ egzempliorius minkštu viršeliu kainuoja mažiau nei tabletės - ir, greičiausiai, neturi jokių nepageidaujamų šalutinių poveikių!

Tyrimė dr. Scoginas ir jo kolegė dr. Jamison aštuoniasdešimt didžiosios depresijos epizodus išgyvenančių pacientų, kurie kreipėsi pagalbos, padalijo į dvi grupes. Pirmajai grupei tyrėjai davė knygos „Geros nuotaikos vadovas“ egzempliorių ir paragino perskaityti ją per keturias savaites. Ši grupė buvo pavadinta „Skubios biblioterapijos grupe“ (9).

Jos nariai dar gavo po lankstinuką, kur reikėtų įrašyti atsakymus į knygoje pateiktas užduotis, jei nutartų kelias jų išbandyti.

Antrosios grupės pacientai buvo perspėti, kad prieš pradėdant gydymą jiems teks palaukti keturias savaites. Ši grupė buvo pavadinta „Atidėtos biblioterapijos grupe“, nes pirmas keturias savaites jiems knyga įteikta nebuvo. Jie atliko kontrolinės grupės vaidmenį, kad būtų galima patikrinti, ar „Skubios biblioterapijos grupės“ pacientų būseną pasitaisė ne dėl praėjusio laiko.

Kiekvieną savaitę tyrimą atlikti padedantys asistentai skambindavo abiejų grupių pacientams ir atlikdavo testus. Jie taip pat atsakydavo į visus pacientams kylančius klausimus apie tyrimą ir „Skubios biblioterapijos grupės“ pacientus paragindavo perskaityti knygą per keturias savaites. Šie skambučiai trukdavo ne ilgiau nei dešimt minučių ir daugiau jokios pagalbos pacientai nesulaukė.

Pasibaigus keturioms savaitėms grupės buvo palygintos tarpusavyje „Skubios biblioterapijos grupės“ pacientų rezultatai žymiai pagerėjo.

Tai labai ryškūs pokyčiai. Tokie rezultatai išliko ir atlikus vertinimą po trijų mėnesių - atkryčio ne-nustatyta. Baigus biblioterapinį gydymą net pastebėtas tolesnis sveikimas - abiejų depresijos nustatymo testų rezultatai po trijų mėnesių buvo dar geresni.

Šių tyrimų rezultatai leidžia daryti išvadą, kad „Geros nuotaikos vadovas“ turėjo realų antidepresinį poveikį. Pirmojo keturių savaičių biblioterapijos laikotarpio pabaigoje septyniasdešimt procentų pacientų iš „Skubios biblioterapijos grupės“ nebeatitiko didžiosios depresijos epizodui būdingų požymių. Iš tiesų pagerėjimas buvo toks ryškus, kad daugumai pacientų neberekėjo jokio tolesnio gydymo (10).

Tik trys procentai pacientų iš „Atidėtos biblioterapijos grupės“ per pirmąsias keturias tyrimo savaites pasijuto geriau. Kitais žodžiais tariant, pacientai, neskaite „Geros nuotaikos vadovo“, nepasveiko.

Tai pirmieji paskelbti moksliniai tyrimai, rodantys, kad savivalbos knyga gali turėti reikšmingą antidepresinį poveikį didžiuosius depresijos epizodus patinantiems pacientams.

Mokslininkai palygino, ar jų tyrime dalyvavusių pacientų pasveikimo procentas skyrėsi nuo kituose tyrimuose dalyvavusių ir vartojusių antidepresantus ar lankiusių psichoterapiją arba tų, kurie gydėsi naudojant abi šias priemones. Pagal JAV Nacionalinio psichinės sveikatos instituto atlikto didžiulio depresijos tyrimo duomenis, akivaizdu, kad biblioterapijos efektas buvo kur kas greitesnis. Labai retai kada psichoterapijos metu pacientams pagerėdavo per pirmąsias keturias gydymo savaites.

Biblioterapijos nebaigusių pacientų taip pat buvo labai nedaug, vos apie 10 procentų. Tai gerokai mažiau nei skelbiama daugumoje kitų publikuotų tyrimų apie vaistų ar psichoterapijos poveikį, nes juose paprastai gydymo nebaigdavo nuo 15 iki 50 procentų dalyvių. Be kita ko, perskaite „Geros nuotaikos vadovą“ pacientai įgijo gerokai pozityvesnį požiūrį. Tai atitinka iškeltą prielaidą, kad depresiją galima įveikti pakeitus ją sukėlusius neigiamus mąstymo modelius.

Tyrėjai padarė išvadą, kad biblioterapija buvo veiksminga gydymo priemonė nuo depresijos kenčiantiems pacientams, be to, ji gali sėkmingai pasitarnauti visuomenės švietimui bei prevencinėms depresijos programoms. Jie nusprendė, kad knygos „Geros nuotaikos vadovas“ skaitymas gali padėti išvengti sunkios depresijos formos žmonėms, kurie linkę mąstyti negatyviai.

Mokslininkai išnagrinėjo ir dar vieną rūpimą klausimą - ar antidepresinis knygos „Geros nuotaikos vadovas“ poveikis išliks (11). Įgudę oratoriai gali trumpam priversti minią žmonių pasijusti pakylėtai ir optimistiškai, tačiau dažniausiai tokie nuotaikos pasikeitimai ilgai netrunka. Tas pats ir su depresijos gydymu. Sėkmingai gydomi vaistais ar psichoterapija pacientai pajunta žymų pagerėjimą, tačiau po kurio laiko ir vėl krenta atgal į pradinę būseną. Tokie atkryčiai sugniuždo žmogų, jis pasijunta nugalėtas. Praėjus 3 metams tyrėjai susisieko su pacientais ir dar kartą atliko depresijai įvertinti skirtus testus. Be to, jie klausinėjo pacientų, kaip jie gyveno pasibaigus tyrimui. Mokslininkai sužinojo, kad pacientai nepatyrė atkryčio, visus trejus metus laikėsi gerai. Iš tiesų abiejų testų rezultatai praėjus trejiems metams buvo net šiek tiek geresni už rezultatus iškart po biblioterapijos kurso. Daugiau nei pusė pacientų minėjo, kad jų nuotaikos ir toliau gerėjo pasibaigus pirmajam tyrimui (11).

Po trejų metų atlikto tyrimo rezultatai tai patvirtino - 72 procentai pacientų vis dar nerodė didžiosios depresijos epizodui būdingų požymių, o 70 procentų po pirmojo tyrimo nesikreipė ir neprašė gydymo nei vaistais, nei psichoterapija. Kaip ir mums visiems, kartais jiems pasitaikydavo natūralių nuotaikų svyravimų, tačiau beveik pusė nurodė sunkiu metu atsivertę „Geros nuotaikos vadovą“ ir perskaite labiausiai padėjusias dalis. Tyrėjai mano, kad šie „savęs pastiprinimo seansai“ gali būti svarbūs išlaikant pozityvų požiūrį. 40 procentų pacientų teigė, kad labiausiai jie vertina tai, jog knyga padėjo pakeisti neigiamus mąstymo modelius arba išsižadėti požiūrio „viskas arba nieko“ (13).

Žinoma, kaip ir visi tyrimai, šis taip pat turi išlygų. Pirma, ne visi pacientai „išgijo“ perskaite knygą. Nė vienas gydymo metodas nėra panacėja. Vilčių suteikia tai, kad daugumai pacientų knygos „Geros nuotaikos vadovas“ skaitymas padėjo pasijusti geriau, bet taip pat aišku, kad kai kuriems sunkesne ar lėtine depresijos forma sergantiesiems žmonėms gali prireikti ir psichoterapeuto pagalbos ar vaistų. Skirtingiems asmenims tinka skirtingi metodai.

Kiti tyrimai . 2010 m. JAV darytas tyrimas „**Biblioterapija depresijos gydymui pirminėje sveikatos priežiūroje**“ irgi liečia Burnso knygą „Geros nuotaikos vadovas“. Ar bendrosios praktikos gydytojo rekomenduota perskaityti knyga „Geros nuotaikos vadovas“ tinka depresijai gydyti? Išvada - taip, tik kartu su įprastiniu gydymu (6).

2008 m. Didžiojoje Britanijoje atliktas tyrimas apie sveikatos įstaigų bibliotekų sudaromų knygų sąrašų efektyvumą gerinant psichikos sveikatos būklę (2), kuriame teigiama, kad biblioterapija – ekonomiškai efektyvus gydymo būdas, skatinantis paciento ir sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimą.

2012 metais atliktas dar vienas panašus į ką tik paminėtą - atsitiktinių imčių klinikinis tyrimas „**Kognityvinė biblioterapijos įtaka gydant lengvą depresiją**“. Pacientams buvo atsitiktine tvarka skiriamas skubus gydymas- t.y. biblioterapinį efektą turinčios knygos Burnso „Geros nuotaikos vadovas“, uždelstas gydymas, jokie gydymo, placebo – t.y. bendro pobūdžio patarimų knygos . Taikant biblioterapiją

po 3 mėnesių buvo pastebėtas ryškus depresijos simptomų sumažėjimas, automatinių minčių išnykimas, o taikant kitus gydymo būdus jokių pokyčių nebuvo pastebėta (14).

2012 m. Rumunijoje darytas atsitiktinių imčių tyrimas „Kognityvinės biblioterapijos įtaka depresijos simptomų kaitai“. Pabrėžiama, kad parinktos savipagalbos knygos padeda pakeisti automatines mintis, o tai sumažina depresijos simptomus (5).

2013 m. Italijoje daryto atsitiktinių imčių kontroliuojamo tyrimo „Skaitymo grupė kaip reabilitacijos būdas hospitalizuotiems pacientams, sergantiems psichoze“. Praėjus net 6 mėnesiams po skaitymo programos buvo stebimas ryškus klinikinių simptomų sumažėjimas. *Išvadoje pabrėžiama, kad skaitymo programos turėtų būti patvirtintos kaip reabilitacijos priemonė psichikos pacientams, sergantiems sunkia psichikos negali.* (13).

2013 m. Didžiojoje Britanijoje darytas bandomasis tyrimas „Savipagalbos knygų skaitymo padedant specialistui poveikis sergantiems Parkinsono liga“. Išvadoje teigiama, kad kryptinga biblioterapija labai padeda sumažinti nerimą, kuris būdingas sergantiems Parkinsono liga (4).

2010 m. paskelbtas Švedijos vykdytas atsitiktinių imčių kliniškinis tyrimas „Biblioterapijos įtaka panikos sutrikimų gydyme“. Tai randomizuotas savarankiško skaitymo be terapeuto vadovavimo, bet turint tikslų terminą, tyrimas. Tyrimo dalyviai buvo suskirstyti į 2 grupes- gydymo ir kontrolinę. Gydymo grupėje buvo išsiųsta savipagalbos knyga švedų kalba apie kognityvines elgesio strategijas ir panikos sutrikimus. Knygą reikėjo skaityti per 10 savaitių. Po to reikėjo atsakyti į terapeutų klausimus. Rezultatai gydymo grupėje palyginti su kontroline grupe, pagerėjo. Preliminari išvada –tikslus terminas, iki kada reikia perskaityti knygą, veiksmingas žmonėms, kenčiantiems nuo panikos sutrikimų su agorafobija arba be jos (7).

Visų šių tyrimų išvados patvirtina teigiamą biblioterapijos poveikį mažinant depresijos simptomus. Skaitymas rekomenduojamas kaip reabilitacijos priemonė ir sergantiems Parkinsono liga, esant panikos sutrikimams, psichozei.

Baigiant norisi pabrėžti, kad biblioterapija – tai įrodymais pagrįstas daugelio klinikinių simptomų gydymas, kuris apsimoka ir ekonomiškai. Juk knyga kainuoja šimtus kartų pigiau, nei pavyzdžiui ilgai trunkanti psichoterapija. Tai turėtų paskatinti specialistus drąsiai naudoti biblioterapiją savo darbe, nes tokia praktika yra pagrįsta įrodymais.

Literatūra:

1. Antonuccio, D., Danton, W., DeNelsky, G. (1995). Psychotherapy versus medication for depression: Challenging the conventional wisdom with data. *Professional psychology: Research and practice*, 26, 6, 574-585.
2. Chamberlain, D., Heaps, D., Robert, I. (2008). Bibliotherapy and information prescriptions: a summary of the published evidence-base and recommendations from past and ongoing Books on Prescription projects. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, Jan;15(1):24-36.
3. Kramer, K. (2006) Using self-help bibliotherapy in counselling, University of Calgary
4. Lawson, R., Millar, D., Brown, R., Burn, D. (2013). Guided self-help for the management of worry in Parkinson's disease: a pilot study. *J Parkinsons Dis*, 3(1):61-8.
5. Moldovan, R., Cobeanu, O., David, D. (2012). Cognitive Bibliotherapy for Mild Depressive Symptomatology: Randomized Clinical Trial of Efficacy and Mechanisms of Change. *Clin Psychol Psychother*. 2012 Sep 2. doi: 10.1002/cpp.1814. [Epub ahead of print]
6. Naylor, V., Antonuccio, O., Litt, M., Johnson, G., Spogen, R., Williams, R., (2010). Bibliotherapy as a treatment for depression in primary care. *J Clin Psychol Med Settings*, 17(3):258-71.
7. Nordin, S., Carlbring, P., Cuijpers, P., Andersson, G. (2010). Expanding the limits of bibliotherapy for panic disorder: randomized trial of self-help without support but with a clear deadline. *Behav Ther*, 41(3):267-76.
8. Santrock, J., Minnett, A., Campbell, B. *The Authoritative Guide to Self-Help Books* The Guilford Press, 1994, 432.
9. Scogin, F., Jamison, C. (1989). The comparative efficacy of cognitive and behavioral bibliotherapy for mildly and moderately depressed older adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 57, 403-407.
10. Scogin, F., Jamison, N., Davis, N. (1990). A two-year follow-up of the effects of bibliotherapy for depressed older adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 58, 665-667.
11. Scogin, F., Jamison, C. (1995). The outcome of cognitive bibliotherapy with depressed adults. *J Consult Clin Psychol*, 63(4):644-50.
12. Shechtman, Z. (2009). Bibliotherapy as a method of treatment, 2009, p.239
13. Smith, M, Floyd, R, Scogin F, Jamison, C. (1997). Three-year follow-up of bibliotherapy for depression. *J Consult Clin Psychol*, Apr;65(2):324-7.

14. Songprakun, W., McCann, V. (2012). Evaluation of a bibliotherapy manual for reducing psychological distress in people with depression: a randomized controlled trial. *J Adv Nurs*, Dec;68(12):2674-84.
15. Volpe, U., Torre, F., De Santis, V., Perris, F., Catapano, F. (2013). Reading Group Rehabilitation for Patients with Psychosis: A Randomized Controlled Study. *Clin Psychol Psychother*. 2013 Sep 9. doi: 10.1002/cpp.1867. [Epub ahead of print]

CLINICAL STUDIES ON THE APPLICATION OF COGNITIVE BIBLIOTHERAPY IN THE FIELD OF MENTAL HEALTH

Daiva Sirkaitė

Lithuanian Lybrary of Medicine

This article dicusses the concept of bibliotherapy,benefits and weaknesses, the role of reading self help books in the treatment of patients with depression

MUZIKOS TERAPIJOS POVEIKIS

Daiva Vitkuvienė

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Tikslas: parengti mokslinės literatūros apžvalgą apie žmogaus ryšį su savimi, aplinka per muziką

Metodai : literatūros šaltinių analizė, praktinės patirties analizė.

Raktiniai žodžiai : muzikos terapija, muzikos terapeutas, poveikis, improvizacija, dainavimas.

Vydūnas savo knygoje „Sveikata, jaunumas, grožė“ padarė išvadą, kad sveikatą griauna ne tik neteisinga mityba, bet ir negatyvūs jausmai, mintys. Anot Vydūno svarbus dainavimo poveikis, nes:

- Giesmės ir dainos valo jausmus.
- Kvėpuodami traukiame į save tyras ir skaisčias jėgas.
- Sveikatą stiprina garsinis kvėpavimas su a, e, i, o, u balsiais.
- Muzika žadina gerą nuotaiką.
- Kuo dažniau kartoti : esu linksmas! esu sveikas! esu geras! esu malonus!

Muzika – neatskiriama žmogaus gyvenimo dalis, būtina kiekvieno asmens sveikatai, bendravimui ir gyvenimo kokybei. Muzika ir visuomenė yra susijusios: nėra muzikos be žmogaus, žmogaus be socialinio konteksto, o kiekvieną socialinį - kultūrinį kontekstą reprezentuoja muzika.

Žmogaus vidinis gyvenimas panašus į muziką : judėjimo ir poilsio, įtampos ir atsipalaidavimo, santaikos ir prieštaravimo, pasirengimo, išsipildymo, jaudulio, virsmo ir kitas formas.

Kaip teigia muzikos terapeutė Vilmantė Aleksienė, muzikalumas, kaip ir komunikabilumas, yra žmogaus egzistencijos duotybė, o muzikinė veikla - žmogaus estetinio poreikio raiška, padedanti išgyventi ir būti sveikesniam.

Muzikos terapeutas padeda pacientui panaudoti jo paties potencialias galimybes gydymui per balsą, kūną ir instrumentą. Svarbiausias muzikos terapeuto tikslas - užmegzti kontaktą su pacientu (klientu) ir įtraukti jį į veiklą. Kiekvienas į tam tikrą garsą, muzikos kūrinį reaguoja individualiai.

Muzika turi poveikį žmogui, nepriklausomai nuo to, ar ji jam patinka, ar ne. Žmogus klausydamas, kurdamas, muzikuodamas ar užsiimdamas kita muzikine veikla, sąmoningai ar nesąmoningai į muziką reaguoja. Nors muzika veikia visą žmogaus kūną, bet reaguojame į ją dėl smegenų veiklos. Muzikos elementai: ritmas, tembras, garso aukštis, dinamika, harmonija tuo pačiu metu apdorojami skirtinguose kairiojo ir dešiniojo smegenų pusrutulių centruose, todėl muzikos poveikio sudėtinės dalys – muzikos elementai, taip pat, kaip ir jų visuma, yra svarbios patiriant išgyvenant muziką.

Mokslininkai išskiria fiziologinį, psichologinį, kognityvinį (pažintinį) muzikos poveikį.

Muziką kaip poveikio priemonę galima taikyti siekiant daryti įtaką fiziologinėms reakcijoms:

- Reguluoti širdies ir kvėpavimo ritmą;
- Sukelti atsipalaidavimą;
- Stimuliuoti aktyvumą, budrumą;
- Mažinti raumenų įtampą;
- Slopinti skausmo pojūtį.

Muzika - svarbi psichinei veiklai, nes stimuliuoja kognityvines (pažintines) žmogaus reakcijas:

- Skatina dėmesį;
- Aktyvina atmintį ir mąstymą;
- Atgaivina prisiminimus;
- Žadina asociacijas, vaizdinius;
- Reliatyviai keičia laiko ir erdvės patyrimą ir suvokimą.

Muzika veikia žmogaus emocijas ir jausmus:

- Padeda pažinti, suvokti, išreikšti jausmus;
- Turi poveikį nuotaikai;

- Turi įtakos pozityviems emocinės būsenos pokyčiams;
- Padeda atskleisti psichologines problemas.

Pasak dr. V. Aleksienės, fiziologinės, psichologinės ir kognityvinės reakcijos į muziką, nors ir patiriamos tuo pačiu metu, gali būti nesusijusios tarpusavyje. Tarkim muzika suvokiama kaip psichologiškai raminanti, tačiau fiziologinės reakcijos aktyvėja: kyla odos temperatūra, tankėja pulsas. Muzika yra sudėtinis stimulas, todėl ir jos poveikis žmogui yra kompleksiškas, sunku nustatyti pastovų ryšį ir tiksliai prognozuoti reakciją į vieną ar kitą muzikinį stimulą.

Muzikos terapijos poveikis yra teigiamas, nors ir ne visada lengvai matomas, ar pajaučiamas. Nustatyta, kad net vaisius jaučia motinos kūno ritmus, skleidžiamus garsus, reaguoja į emocijas ir įrodyta teigiamas lopšinių poveikis. Mokslininkų patvirtinta, kad neišnešiotiems naujagimiams prisitaikyti prie aplinkos gali padėti muzikos terapijos metu dainuojamos lopšinės.

Vilniaus universiteto vaikų ligoninės gydytoja neonatologė Rasa Garunkštienė ir muzikos terapeutė Jurgita Žebrauskaitė - Taločkienė taikė muzikos terapiją neišnešiotiems naujagimiams. Pasak R. Garunkštienės, intensyvios terapijos skyriuose neišnešiotų naujagimių girdima muzika nustelbia pašalinius garsus, nukreipia dėmesį, ramina. Tyrimais nustatyta, kad dainuojant lopšines naujagimiams, jie greičiau priauga svorio ir vystosi. Muzikos terapija gerina ir fiziologinius rodiklius, elgesį, skatina čiulpimo refleksą.

Muzikos terapeutė J. Žebrauskaitė - Taločkienė teigia, kad muzika tai nežodinė komunikacija, perteikianti emocijas, todėl yra tinkamiausia priemonė bendrauti su neišnešiotais kūdikiais. Muzikos terapijos pagalba geriau vystosi kūdikių raida, kalbos suvokimas, gerėja dėmesingumas, judesių koordinacija. Tyrimo metu nustatyta, kad muzikos terapeutės atliekamos lopšinės veikia efektyviau, nei įrašytos. Tačiau labai svarbu, kad nepaisydamos savo muzikinių gebėjimų mamos pačios dainuotų lopšines, nes taip stiprinamas jų ryšys su vaiku. Muzikos terapijos metu svarbu bendrauti su vaiku per muziką, užmegzti su juo ryšį, stebėti jį, prisitaikyti prie jo, išmokti dainuoti su kūdikiu, o ne kūdikiui - teigia terapeutė.

Motina bendraudama su kūdikiu jį žaidina, šnekina, dainuoja. „Motina ir kūdikis bendrauja balsu, savo intonacijomis, tembro aukščiu, stiprumu prisiderindami vienas prie kito ritmo, tempo ir judesių; jie palaiko tarpusavyje derinamą vokalinį – plastinį ryšį“ - teigia muzikos terapeutė Vilmantė Aleksienė.

Mokslininkai išvelgia, kad asmenybė formuojasi ankstyvojoje vaikystėje, bendraujant su artimiausiais žmonėmis, nuo kurių priklauso kas dainuoja lopšines, kokia muzika skamba ir kokie papročiai, tradicijos bei vertybės puoselėjamos šeimoje. Ankstyvoji muzikinė patirtis labai svarbi, ji gali padėti kovoti su iššūkiais. Vaikystėje girdėtos melodijos, tarp jų ir lopšinės padeda sunkiais gyvenimo momentais.

„Lopšinė turi raminantį, terapinį poveikį kūdikiui; motinai tai yra vidinis monologas, galimybė išreikšti savo jausmus, susieti esamą situaciją su būsimuoju kūdikio gyvenimu (lopšinėje dainuojama apie laimingą vaiko gyvenimą, prašoma jo būti geru)“ - teigia prof. A. Vilkelienė. Lopšinė savo intonacijomis, muzikiniais elementais yra susijusi su gimtąja kalba ir yra gera komunikacijos priemonė.

Bendravimo artumas ir ryšiai su aplinka sėkmingiausiai plėtojami artimiausioje aplinkoje. Saugiausia aplinka vaikui yra šeima, kultūrinis fonas, tradicijos ir jas atskleidžiantis bei suteikiantis gyvybingumą menas. Autorės nuomone, etninė muzika stiprina priklausymo tam tikrai etninei grupei jausmą, stiprina bendravimo tradicijas, skatina rūpintis sveikata.

Aldona Vilkelienė akcentuoja, etninės muzikos svarbą ir jos terapinį poveikį giedant sutartines. Pastebėta, kad mokiniams patiko sutartinių giedojimas, lengvai atsiskleidė jų raiškos galimybės, išryškėjo asmenybės įsitvirtinimo, adaptacijos požymiai. Pasak prof. A. Vilkelienės kiekvienas vaikas gauna grįžtamąją informaciją iš aplinkos apie savęs, kaip asmenybės įsitvirtinimą. Giedant sutartines vyrauja vidinė harmonija, pakyli nuotaika. Terapiniu aspektu vienus sutartines ramino, kitus aktyvino. Etninė muzika stiprina bendravimo tradicijas, ugdo asmenybę, sutvirtina žmogaus ir gamtos santykį, skatina rūpintis sveikata.

A. Katinienė ir V. Krakauskaitė pabrėžia, liaudies kūrybos, kaip natūralios, šimtmečiais patikrintos svarbą. Vaikams yra svarbūs dainuojamosios ir smulkiosios tautosakos žanrai: lopšinės, žaidinimai, rateliai, mažos dainelės.

Muzikos terapeutė K. Schumacher išvelgė mažųjų tautosakos žanrų svarbą ugdant raidos sutrikimų turinčius vaikus. Ji teigia, kad žaidimai turi būti tinkamai parenkami ir pritaikomi prie vaiko ugdymosi poreikių. Kiekvienu žaidimu galima siekti pagrindinių ugdymo ir terapinių tikslų.

Muzikiniai žaidimai - vienas iš muzikos terapijoje taikomų metodų ugdymui ar sutrikimų prevencijai. G. Orff muzikos terapija remiasi žaidimo principu. Vaikų kūrybiškumas skleidžiasi naudojant paprasčiausias formas ir ritmus, pritariant muzikos instrumentams.

Vokiečių kompozitorius Karlas Orfas sukūrė muzikinio ugdymo sistemą, kurios dėka vaikas aktyviai muzikuoja. Pagrindinį dėmesį jis skyrė instrumentiniam grojimui, judesiui, improvizacijai.

Jo sukurti muzikos instrumentai: varpeliai, metalofonai, timpanai, būgneliai, lėkštės, dūdelės, išilginės fleitos bei specialiai suderinti smuikai, violončelės skatina improvizuoti, kurti. Grodamas šiais instrumentais vaikas spontaniškai pajunta muziką ir ja gėrisi.

Karlo Orfo muzikos terapijos metodo pagrindas - „kuo mažiau pastangų – kuo daugiau džiaugsmo“. Šis metodas suteikia galimybių psicho motoriniam vaiko vystymuisi, elgesio koregavimui, bendravimo įgūdžių formavimui. Poreikis bendrauti, drauge muzikuoti, atlikti kūrinėlį, pasidalyti išpūdžiais apie muziką, atsiranda drauge su noru suteikti kitam džiaugsmo.

Pasitelkdami muziką, muzikos instrumentus, bei modeliudami žaidybines situacijas muzikos terapeutai gali pasiekti, kad žaisdami vaikai ugdytųsi įvairius, jiems reikalingus įgūdžius. Muzikuodamas vaikas yra aktyvus, gali lengviau atskleisti save, įgyti pasitikėjimą savimi, ugdyti bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžius. Jei dainavimas yra tinkamiausias būdas pagyvenusiems žmonėms, tai muzikavimas patrauklesnis vaikams, nes yra susijęs su judesiu.

Muzika yra viena terapinių pagalbos formų, nes jos dėka, pasak D. Campebell asmuo gali atsiverti. Autorius teigia, kad muzika yra vienintelės durys į vaiko psichologiją. Dainavimas turi ypatingą gydomąją reikšmę, nes nurimsta jausmai, atsipalaiduoja raumenys, pagerėja kvėpavimas ir bendra savijauta. Dainavimas padeda išreikšti senus išgyvenimus, o grojimas, ypač improvizacija, padeda užsimiršti.

Vaikui dainavimas tokia pat natūrali veikla, kaip žaidimas. Būdami maždaug trejų metų, vaikai pradeda dainuoti, niūniuoti įvairias melodijas. Šis laikotarpis vaiko asmenybės ir gebėjimų vystymuisi yra labai svarbus. E.Velička iškelia didžiulę muzikos galią ir jos poveikį besiformuojančiai asmenybei. Vienokia muzika skatina augimą, kitokia atvirkščiai – slopina. Į tai atsižvelgdami mokslininkai pritaiko muzikos terapiją gydymui.

J. Žebrauskaitė – Taločkienė teigia, kad muzikos terapijoje naudojama improvizacija -muzikavimas „čia ir dabar“. Galimi įvairiausi variantai, kurie padės pacientui išsilaisvinti iš jo slegiančios praeities, skatinti išreikšti save, sukurti tarpusavio santykius. Grupinio improvizavimo metu, terapeutas imituoja paciento ritminius bei garsinius darinius, galinčius išprovokuoti pokalbius apie išgyventus įvykius. Atsiverdami terapeutui pacientai atsipalaiduoja, nusiramina ir gerai jaučiasi, nes yra gerbiami, vertinami. Muzikos terapeuto pagrindinis tikslas - pacientų saugumas, pasitikėjimas savimi, galimybė išreikšti slegiančius jausmus. Muzikos terapijoje svarbus pacientų dalyvavimas išreikšti save „čia ir dabar“.

Muzikos terapijos tikslas – sveikata, todėl labai svarbūs kiekvieno asmens fiziologiniai, emociniai išgyvenimai, muzikinės ir verbalinės komunikacijos, relaksacijos kokybė, tarpusavio sąveika ir bendradarbiavimas muzikuojant – teigia muzikos terapeutai.

Muzikos terapija – puikus būdas, padedantis palaikyti ar atgauti fizinę ir dvasinę sveikatą bei gerą savijautą. Muzika nukreipia mintis į čia ir dabar vykstantį veiksma, atitraukia nuo kasdienių problemų, atpalaiduoja. Psichologai sako, jog įtaką gali daryti ne tik skirtingo stiliaus muzika, bet ir tai, kada muzikos yra klausomasi. Ryte rekomenduojama klausytis greitą muziką, kuri suteikia energijos ir žvalumo. Vakare tinkama – rami, klasikinė muzika, padedanti atsipalaiduoti. Muzikos terapeutai teigia, jog žmogaus ramybės sutelkimui tinkami klasikų kūriniai : A.Vivaldžio „Metų laikai“, V. A. Mocarto „Divertimentas“, L. V. Bethoveno „Mėnesienos sonata“. Prieš miegą muzikos terapeutai rekomenduoja ramias, padedančias užmigti „Bitlų“ grupės atliekamas dainas.

V. A. Mocarto kūriniai ypatingi tuo, kad ypač stipriai veikia žmogaus visumą. Mocarto muzikos ritmika, melodika ir aukšti dažniai stimuliuoja ir įkrauna kūrybines bei skatinamąsias smegenų sritis. „Mocarto efektas“ - terapinio muzikos veikimo etalonas. Jis pasižymi muzikos poveikiu sveikatai, mokymuisi bei gerai savijautai. Knygos „Mocarto muzikos poveikis“ autorius, tyrinėjęs psichologinį garso ir proto funkcijų ryšį, D.Campbell teigia, kad kompozitoriaus kūryba ramina ir teigiamai stimuliuoja protą. D.Campbellas sako, jog muzika yra labai svarbi mokymosi procese, nes padeda geriau susikaupti. Tai nėra tik atsitiktiniai garsai tai harmoninga jų visuma, padedanti geriau dirbti. Jeigu norite būti protingesni, klausykitės V. A.Mocarto muzikos, teigia D. Campbellas. Autoriaus nuomone, naudojant muzikos gydomąjį poveikį, galima išgydyti bet kurią ligą. Muzikos terapija naudojama aštriam skausmui, alergijai, nerimui. Muzika gali nukreipti vaiko dėmesį nuo jaudinančios aplinkos ir sukurti malonią garsų atmosferą. Yra nemaža tikimybė, kad fiziškai ir psichologiškai prisitaikęs prie muzikos ritmų, pacientas greičiau pasveiks.

„Muzikos terapija gali pasitarnauti ne tik įtampą patiriantiems žmonėms, bet ir sunkiai sergantiems ligoniams. Muzikos terapija yra skiriama imunitetui stiprinti, kvėpavimo sistemos veiklai normalizuoti, nuovargiui šalinti bei darbingumui grąžinti. Tai gali būti naudinga sergantiesiems širdies ir kraujotakos, kvėpavimo,

nervų, virškinamosios sistemos ligomis, nuovargiui, nemigai bei depresijai šalinti. Mokliškai yra įrodyta, kad net komos būklės ar sunkias galvos traumas patyrę ligoniai suvokia informaciją, kuri pateikiama muzikos forma“ – teigia prof. Artūras Razbadauskas.

Mokslininkų teigimu muzika naudojama sumažinti stresą, depresiją, nerimą. Muzikos terapijos metu žmogus patiria teigiamą terapinį poveikį, be to dar įgyja vertingos lavinimosi bei pažintinės patirties. Atsiranda noras pažinti, sužinoti, išbandyti ir improvizuoti. Plečiasi komunikavimo galimybės, pozityvesne linkme keičiasi elgesio ir bendravimo normos. Muzikos terapijos metu yra suteikiamos galimybės produktyviau panaudoti savo kūrybinį potencialą, pozityviau vertinti savo galimybes ir būti laimingesniems savo aplinkoje. Jaunystėje dainuotos dainos pagyvenusiems žmonėms suteikia energijos, žadina atmintį, atgaivina prisiminimus. Muzika sužadina tiesioginį kiekvieno asmens ryšį su savimi ir supančiu pasauliu.

Literatūra

1. Aleksienė V. Muzikos terapijos taikymas socialiniame darbe. – Vilnius. 2010.
2. Aleksienė V. Socialinio darbo metodai. Muzikos terapija. – Vilnius. 2005.
3. Campbell D. Mocarto muzikos poveikis vaikams. – Kaunas. 2005.
4. Kačiušytė – Skramtai L. Muzikinių žaidimų taikymas ypatingų poreikių vaikams. VPU. 2011.
5. Medicinos terminų žodynas. - Vilnius. 1980.
6. Medicinos enciklopedija II t. – Vilnius. 1993.
7. Myers D. Psichologija. – Kaunas. 2008.
8. Myers D. Socialinė psichologija. – Kaunas. 2008.
9. Razbadauskas A. Muzika vietoj medikamentų. Sveikata. 2008.
10. Šinkūnienė R. Bendruomeninės muzikos terapijos taikymas sociokultūriniame darbe. Socialinis ugdymas / Muzikos terapija socialinėje aplinkoje. Nr.18(29). – Vilnius. 2011.
11. Velička E. Garsų ir tylos paslaptys. – Kaunas.1995.
12. Vilkelienė A. Ypatingųjų vaikų integruotas muzikinis ugdymas - Vilnius. 2003.
13. Vydūnas. Sveikata, jaunumas, grožė. – Kaunas. 1991.
14. Žebrauskaitė - Taločkienė J. Muzikos terapija: žiupsnelis norvegų patirties. - Vilnius. 2005.
15. Žebrauskaitė – Taločkienė J., Garunkštienė R. Muzikos terapija neišnešiotų naujagimių raidai stimuliuoti ir sutrikimų prevencijai. Socialinis ugdymas/ Muzikos terapija socialinėje aplinkoje. Nr.18(29). – Vilnius. 2011.

MUSIC THERAPY EFFECTS

Daiva Vitkuvienė

University of Klaipeda

The author discusses the use of music to control anxiety, to heal depression, to reduce emotional tension, to improve social communication.

Rita Bijeikytė Gatautė

Prieš keturis metus teko koordinuoti projektą, „Sugrįžusiųjų iš įkalinimo įstaigų sugrįžimas į visuomenę“, tuomet lankėmės Klaipėdos Nakvynės namuose. Buvusiems nuteistiesiems skaitėme savo kūrybos eiles, prozą, drauge lankėme Dramos ir Muzikinį teatrą, liko geri prisiminimai, o buvę nuteistieji mums kartojo: „Ką praradome zonoje, atrandome čia dabar“. Meno terapija plačiai taikoma užsienyje socialiniame darbe, prevencijoje, reabilitacijoje, ugdyme... ir nekelia jokių abejonių tų metodų veiksmingumas.

Knygą „**Kalbinu Žemę, Motiną, Tėvynę**“ rašyti paskatino žmonės, įvykiai, potyriai, įvairūs projektai, įvairiapusiško gyvenimo pasiekimai ir praradimai. Manau, leidinio skaitymas leis kokybiškiau praleisti laisvalaikį praleidimą, geriau pažinti save ir kitus, įkvėps gyventi, įveikti sunkumus ir sužadins Viltį.

Knyga sudaryta iš keturių skyrių:

I skyrius Mūsų Lietuvai

II skyrius Eilės – vynuogės

III skyrius- Verdiktas

IV skyrius - Padėka Kūrėjui

I skyrius

Siekiama ugdyti patriotinius jausmus, kurie sukelia pasitikėjimą savimi, pasididžiavimą Tėvyne, Tėviške, leisti pajusti, kad esi ne vienas, depresiją galima įveikti.

Kai kurie eilėraščiai grąžina į istoriją, kupini Tėvynės grožio, pvz., „Rusnė“, „Pervalka“, „Baltija“, „Kalbinu žemę, Motiną, Tėvynę“, „Mūsų Viltis“. Kartais lyrinis herojus susirūpinęs dėl Lietuvos ateities, nes pusė Lietuvos išvažiavo svetur (eil. Mūsų Lietuvai) Eilėraštyje „Pasitiko kryžiai“ atsispindi lietuvių atida, rūpestingumas, prižiūrint Dovilų apylinkėje esančias kapinaites.

Eil. „Išlikimas“ parašytas M.K. Čiurlionio atminimui:

Driokstelėjo ažuolas,

Kai kirto žaibas.

Didžiaglėbėj audroje

Nardo valtys – plunksnelės,

O tarp putų –

Sūrių ašarėlių

Prasiskina kelią

M K Č

Ženkla! ...

Laiveliai nardo

Laisvai

Per laiko vandenį.

II skyrius. Eilės –vynuogės.

Siekiama išgyventi bendrumo, meilės jausmą. Lyrinis herojus prašo būti drauge, ne vien bėgti „zovada“ „kai vejasi naujos programos, nauji įstatymai, aktai, „softai“, virusai, efektai, ..“ lyrinis herojus primena: „o moterys ... puošiasi!“

Poezijos leidinys orientuotas į sveiko žmogaus savęs suvokimą, pažinimą, kūrybinių galių vystymą, dvasinės ir psichinės sveikatos stiprinimą. Eilėraščius galima skaityti įvairiu metų laiku: žiemą, rudenį, vasarą, pavasarį, tai atsispindi eil. „Viešnia saulės mieste“ (psl.69)

III skyrius Verdiktas

Siekiama išgyventi ekonominę, psichologinę, socialinę krizę.

Lyrinis herojus nedėkingose sąlygose yra vienišas, kenčia, patiria nesaugumo jausmą, nežinią, abejones. Lyrinis herojus kenčia, išgyvena juodas naktis, audras, neapibrėžta situacija gimdo nerimą eil., Verdiktas „(77psl.), bet randama išėitis eil., Vairuoji“ (58psl). „/Lietus ir vėjas, bet vairuoji per šlapdriabą, per pūgą, per kliūtis... viltis į ateitį meti, į lūpas ir savo vėžėse važiuoji. Dėkoji ir važiuoji, įgauna naują prasmę gyvenimas

žvarbus. Kai su Tavim malonėje važiuoji, nebaisūs vėjai, šlapdriba, lietus./“ Atsiliepime apie leidinį profesoriui Albinas Drukteinis rašo: „ Aptinkame talpias eilutes ir kalbos metaforiškumo, ir netikėtų sugretinimų, ir gilios prasmės (eil., O moterys puošiasi“ psl. 80)

IV skyrius Padėka Kūrėjui

Tikinčiam žmogui - išsigelbėjimas Viešpatyje.

Turėtume suvokti, tarp mokslo ir prietarų yra ir gilesnės dvasinės įžvalgos, darančios įtaką, skatinančios siekti dvasinių vertybių, kurios reikalingos žmogui čia žemėje gyvenant, laikinoje buveinėje, o ypač Anapusiųs.

Prigimtinė krikščionio paskirtis – suvokimas, koks mūsų santykis su Viešpačiu. Tai trumpi eilėraščiai, kaip mini spektakliukai – teigė tikybos mokytoja V. Žirnova.

Centrinė figūra eilėse – Kūrėjas. Per daug padėkos žodžių Jam nebūna. Sunkiausia, kai esi pamirštas, paliktas vienas, priešingai, malonu, kai jauti aplinkinių supratimą, rūpestį - tuomet išnyksta vienatvės jausmas. Deja, žmonės silpni, nėra patikimi, gali išduoti, gali pamiršti, o Dangiškasis Tėvas niekada nepalieka.

Lyrinis herojus kenčia, mąsto, svarsto, bet sunkiu metu ima į rankas psalmes: „ Tai medus Tavo gomuriui“ ir glaudžia psalmes sau prie krūtinės: „, Viešpats mano ganytojas, man nieko nestinga“ (eil., Skaitai psalmes ”psl.121).

IŠVADA

Peržiūrėjus visus keturis skyrius knygoje, galima tarti eilėraščio „, Kodėl?“ žodžius: „...Ar tikrai aš ašarų pakalnėje gyvenu, jei viduržiemis žibuoklėmis man kvepia?“ Skaitytojas nebus vienas, lyrinis herojus kvies pokalbiui į dialogą.

2. SVEIKA GYVENSENA IR NATŪRALIOJI MEDICINA LAIMINGAI JAUNYSTEI
IR DARBINGAM ILGAAMŽIŠKUMUI
/WELLNESS MEDICINE FOR YOUTHFULNESS AND LONGEVITY/

LIGŲ PREVENCIJA VAISTINIŲ, AROMATINIŲ IR PRIESKONINIŲ AUGALŲ PAGALBA

Algimantas M. Olšauskas¹, Greta Olšauskaitė²

¹*Klaipėdos universitetas, Architektūros, dizaino ir dailės katedra, tel/faks. 846398733, el.paštas: olsauskasma@yahoo.com;*

²*Klaipėdos universitetas, Sveikatos fakultetas, Reabilitacijos katedra*

Anotacija

Vaistiniai augalai naudojami žmonių sveikatinimui ir ligų gydymui. Aromatiniai augalai naudojami kvapų terapijoje ligų prevencijai ir gydymui. Prieskoniniai augalai naudojami organizmui stiprinti bei įvairiems negalavimams šalinimui. Straipsnyje analizuojami gyvenamųjų namų aplinkos ekologinio-higieninio ir kompozicinio vystymosi aspektai, susieti su sveikos gyvenamosios aplinkos formavimo galimybėmis. Pateikiami preliminarūs siūlymai, gerinantys gyvenamųjų namų aplinkos estetinę kokybę bei formuojantys sveiką, švarų ir naudingą žmogaus organizmui mikroklimatą.

Reikšminiai žodžiai: vaistiniai, aromatiniai ir prieskoniniai augalai, gyvenamoji aplinka.

Abstract

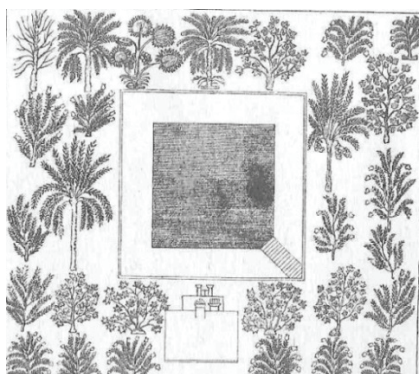
Medicinal, aromatic and spice plants to adorn the homestead environment for its multi-coloured blossoms and leaves, dress air with moisture, spread phytoncides and essential oils which stimulate human organism. In Article are analysed medicinal, aromatic and spice plants some residential houses environmental, associated with a healthy living environment formation opportunities. Here are presented the preliminary proposals improving low-rise residential houses aesthetic quality of the environment and forming a healthy, clean and beneficial microclimate.

Keywords: medicinal, aromatic and spice plants, living environment.

Įvadas

Žmogaus sveikata priklauso nuo gyvenimo būdo, būsto ekologijos, aplinkos kokybės ir kitų svarbių faktorių. Šito rezultate kuriamos naujos technologijos, kurios paskatins žmogų labiau priartėti prie natūralios gamtinės aplinkos, kartu sumažinant įvairialypės taršos neigiamas pasekmes. Trečiojo tūkstantmečio pradžia yra ta riba, kai pastebimai suaktyvėjo vaistinių, kvapiųjų ir prieskoninių augalų rūšių naudojimas sveikatinimui ir ligų gydymui bei kaip kompozicinė priemonė gyvenamųjų namų aplinkoje.

Vaistiniais, aromatiniais bei prieskoniniais augalais žmonija domisi nuo seniausių laikų. Ankstyvosios Egipto sodų su vaistiniais augalais detalės, pavaizduotos išlikusiuose bareljefuose, datuojamos 3000 – 2000 metų prieš mūsų erą. Vaistiniai, aromatiniai ir prieskoniniai augalai buvo auginami Egipto valdovės Kleopatros rūmų prieigose. Babiloniečių, žydų, persų soduose visuomet atsirasdavo vietos ir vaistinėms, aromatinėms bei prieskoninėms žolelėms (Randhawa, 1976; Fetrow, 2000) (1 pav.).



1 pav. Ankstyvieji Egipto sodai.
Šaltinis: Randhawa. M.1976.



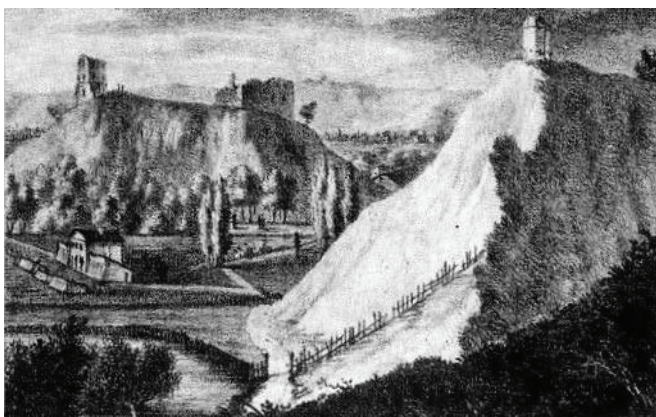
2 pav. Viduramžių vienuolynų vaistinių, prieskoninių augalų sodeliai.
Šaltinis: Bartram T. 1995.

Vienuolynai viduramžių epochoje tapo pirmaisiais, nors ir primityviais to meto medicinos centrais, o šalia jų buvo įvesti ir pirmieji vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų rūšių sodeliai. 820 metais buvo parengtas Šveicarijos šv. Galo vienuolyno planas, kuriame buvo pavaizduotas sodelis užsodintas vaistiniais, aroma-

tiniais ir prieskoniniais augalais. Jis buvo įveistas pagal Karolingų dinastijos, Karaliaus Karolio Didžiojo išleista sąrašą (2pav.). Apie 1200 metus Anglijoje prie dvarų įveistuose sodeliuose pradėtos auginti įvairių rūšių vaistinės, prieskoninės ir aromatinės žolelės. Gydytojas, vaistininkas ir sodininkas Johnas Gerardas prie savo namų Londone įveisė sodą, kuriame nedidelį plotą skyrė ir vaistiniams, aromatiniais bei prieskoniniams augalams bei sudarė jų sąrašą, kuriame įvardijo vaistines savybes, sėjos, žydėjimo laiką, bei panaudojimo būdus (sveikatinimui, ligų gydyme, kvapų terapijoje, maisto ruošime ir kitur). (Barnes et al.2002; McHoy, 1993).

Vaistinės, aromatinės ir prieskoninės žolės viduramžiais buvo pradėtos auginti prie dvarų ir gyvenamųjų namų praktiniams tikslams, nes buvo pradėtos vertinti dėl gydomųjų savybių ir kulinarinių galimybių. Augalų rūšys, skleidusios malonų kvapą, buvo ypač vertinamos: kvapusis rozmarinas (*Rosmarinus officinalis* L.), tikroji levanda (*Lavandula angustifolia* Mill.), vaistinis isopas (*Hyssopus officinalis* L.), kvapusis šalavijas (*Salvia sclarea* L.), vaistinis čiobrelis (*Thymus serpyllum* L.), vaistinė melisa (*Melissa officinalis* L.), kvapusis bazilikas (*Ocimum basilicum* L.), kalninis dašis (*Satureja montana* L.), pipirinė mėta (*Mentha piperita* L.) ir nemažai kitų. (Bartram, 1995; Engelhard, 2000; Courtier, 1999).

Renesanso epocha ženkliai pagyvino mokslo pažangą, kartu atmesdama alchemikų sukurtus eliksyrus ir kitus magiškus vaistus. Gydymas ir ligų prevencija labiau rėmėsi vietinėmis augalų rūšimis, kurios ir sudarė pagrindinę dalį vartojamų vaistažolių, kuriomis tradiciškai, kaip liaudies medicinoje buvo gydomos įprastinės ligos. Augalai turintys gydomųjų, aromatinių bei prieskoninių savybių, pradėti auginti daugumos gyvenamųjų namų aplinkoje, tam skiriant nuo kelių iki keliolikos m² žemės plotą. Taip atsirado nuo keliolikos iki kelių dešimčių vaistinių, aromatinių ir prieskoninių rūšių ploteliai naudojami žmonių būtiniausioms reikmėms: sveikatinimui, ligų gydymui, patalpų bei rūbų kvėpinimui ar net kulinariniams tikslams (Chevallier, 1996; Fischer-Rizzi, 1995; Weinrich, 2010).



3 pav. Botanikos sodas Vilniuje (1781 m.).
Šaltinis: Lietuvos Botanikos sodai, 2009.



4 pav. Klaipėdos Botanikos sodo kūrimas, 1993.
Šaltinis: asmeninis A. M. Olšausko archyvas.

Lietuvoje vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų auginimas siejamas su špitolių (prieglaudų) steigimu XV-XVI amžių sandūroje. Špitolių gyventojai būdavo maitinami ir pagal galimybes gydomi, tad atsirado poreikis netolimoje aplinkoje auginti vaistinius augalus. Taip buvo įveisiami pirmieji sodeliai, kuriuose užaugintos žolelės tapdavo arbatų, nuovirų, tinktūrų, miltelių, pavilgų ir kitokių priemonių žaliava (Šeimos sveikatos enciklopedija, 2008).

Botanikos sodas Vilniuje, Pilies g.22 buvo įkurtas prof. Ž.E.Žilibero iniciatyva 1781 m. čia buvo surinkta apie 2000 augalų rūšių kolekcija, kurioje apie 70 augalų rūšių buvo vaistiniai-prieskoniniai augalai. Botanikos sodą iš Vilniaus universiteto perdavus Medicinos-chirurgijos akademijai, vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų kolekcija buvo padidinta iki 150 rūšių ir suformuotas savarankiškas sodelis (Navys, 1999; Lietuvos Botanikos sodai, 2009) (pav.3).

Klaipėdos universiteto botanikos sodas įkurtas 1993 m. sodo įveisėjas prof. Algimantas M.Olšauskas (pav.4). Netrukus po sodo įkūrimo buvo įveista vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų kolekcija-sodelis, talpinęs virš 150 augalų rūšių (pav.5).



5 pav. Klaipėdos Botanikos sodo vaistinių – prieskoninių augalų kolekcija. 2005.
Šaltinis: asmeninis A. M. Olšausko archyvas.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti vaistinių, aromatinių bei prieskoninių augalų rūšių poveikį kokybiškos gyvenamosios aplinkos formavimui. Straipsniu siekiama atskleisti vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų rūšių naudą mikroklimatui, aplinkos kokybei gerinti. Tyrimo objektas: vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų rūšys (spygliuočiai, lapuočiai, vijokliniai augalai, gėlės ir žolės) tinkančios mažaaukštės statybos gyvenamosios aplinkos formavimui.

Tyrimų metodika

Tyrimo duomenys gauti analizuojant mokslinių straipsnių bei literatūros šaltinių duomenis apie vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų įvairovę taikant sisteminės analizės teorinius metodus (Ragažinskienė, Rimkienė, 2003; Ragažinskienė, 2005; Thomas, 2005; Candlin, 2007; Motiejūnaitė ir kt. 2007; Maruška ir kt., 2012).

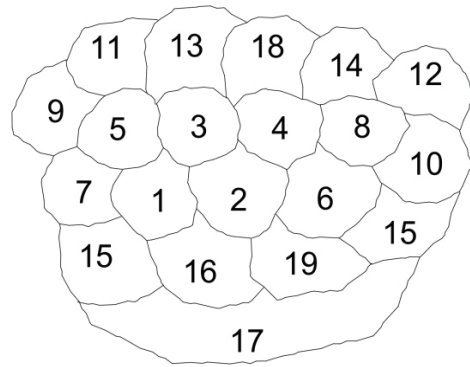
Vaistinių, kvapiųjų ir prieskoninių augalų integravimo į gyvenamosios aplinkos eksterjerą galimybėms atskleisti ir gyvenamosios bei poilsio aplinkos optimizavimo tyrimams atlikti buvo pasirinkta 90 augalų rūšių, dėmesį kreipiant į augalų rūšių dekoratyvines, aromatines savybes. Be to tinkamai suformuoti vaistinių, kvapiųjų ir prieskoninių augalų plotai ne tik puošia gyvenamųjų namų aplinką, bet ir sudaro gerino gyvenamosios aplinkos kokybę.

Tyrimų rezultatai ir aptarimas

Lietuvos miestų mažaaukščių gyvenamųjų namų aplinkoje mažai dėmesio yra skiriama žaliųjų plotų (erdvių) formavimui. Vaistiniai, aromatiniai bei prieskoniniai augalai gali būti naudojami ne tik žaliųjų erdvių formavimui gyvenamųjų namų aplinkoje, jų kompozicijos gali atlikti ir kitas funkcijas: gerinti aplinkos estetinį vaizdą, jie gali būti naudojami maistui, sveikatinimui, ligų gydymui, aromaterapijai ir kitais tikslais. Kelių m² žemės plotelyje atsižvelgiant į augalų rūšių matmenis, galima suformuoti ekspoziciją, kuri talpins nuo 5-7 iki 12-19 augalų rūšių. Žaliosios ekspozicijos (sodeliai) užimančios 4-9 m² žemės plotą gali būti formuojamos keturkampio ar kitos formos, o sutalpinti gali nuo 20 iki 30 ar daugiau rūšių vaistinių, aromatinių ar prieskoninių augalų (Fetrow, 2000). 4 m² žemės plotui vaistinių augalų žaliosios erdvės formavimui galima rinktis šias augalų rūšis: ¹vaistinis čiobrelis (*Thymus vulgaris* L.), ²kalninis dašis (*Satureja montana* L.), ³geltonžiedė ešolcija (*Eschscholzia californica* Cham.), ⁴vaistinis isopas (*Hyssopus officinalis* L.), ⁵tikroji levanda (*Lavandula angustifolia* Mill.), ⁶kvapusis mairūnas (*Majorana hortensis* L.), ⁷vaistinė melisa (*Melissa officinalis* L.), ⁸pipirinė mėta (*Mentha piperita* L.), ⁹paprastasis raudonėlis (*Origanum vulgare* L.), ¹⁰vaistinis šalavijas (*Salvia officinalis* L.), ¹¹paprastoji jonažolė (*Hypericum perforatum* L.), ¹²kartusis kietis (*Artemisia absinthum* L.), ¹³paprastoji katžolė (*Nepeta cataria* L.), ¹⁴vaistinė kraujalakė (*Sanguisorba officinalis* L.) ¹⁵rausvoji rodiolė (*Rhodiola rosea* L.), ¹⁶kvapusis bazilikas (*Ocimum basilicum* L.), ¹⁷mažoji žiemenė (*Vinca minor* L.), ¹⁸paprastasis kadagys (*Juniperus communis* L.), ¹⁹trispalvė našlaitė (*Viola tricolor*) ir kt. (6 ir 7 pav.)



6 pav. Žalioji ekspozicija gyvenamojoje aplinkoje.
Šaltinis: asmeninis A. M. Olšausko archyvas.



7 pav. Vaistinių augalų kompozicijos schema.
Braižė: A.Rimkus.

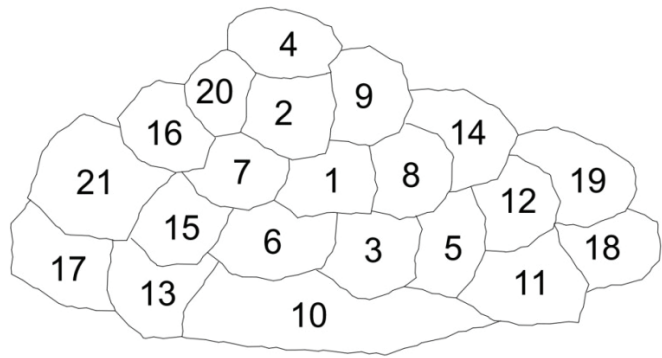
Netaisyklingos konfiguracijos žalieji plotai neturi griežtų formų ir linijų, nes jas pakeičia lenktos, vingiuotos linijos, takeliai, kurie labiau panašėja į natūralią gamtinę aplinką. Tokie žalieji plotai nuo likusios teritorijos gali būti atriboti gyvatvore iš aukštesnių augalų rūšių, tokių kaip vaistinė gelsvė (*Levisticum officinale* W.D.J.Koch), vaistinis bijūnas (*Paeonia officinalis* L.), tikrasis margainis (*Silybum marianum* (L.) Gaertn.), citrininė monarda (*Monarda citriodora* Cerv. ex Lag.), dviemetė nakviša (*Oenothera biennis* L.), paprastoji sukatzolė (*Leonurus cardiaca* L.), vaistinė svilarožė (*Althaea officinalis* L.) ir kt. Vaistinių augalų žaliųjų plotų pakraščiuose gali būti pavieniui sodinami neaukšti medeliai ar krūmeliai: aukštoji aralija (*Aralia elata* (Miq.) Seem), sodinis hamamelis (*Hamamelis virginiana* L.), krūminė sidabražolė (*Potentilla fruticosa* (L.) Rydb.), vaistinė šunvyšnė (*Atropa belladonna* L.), raudonžiedis žalčialunkis (*Daphne mezereum* L.), diemedis (*Artemisia abrotanum* L.) ir kt. (Banzaitiene ir kt., 1983).

Šalia vandens telkinio ar baseino galima suformuoti netaisyklingos konfiguracijos vaistinių augalų žaliąjį plotą iš drėgnesnių augimviečių rūšių. Ekspozicijos fonui sudaryti parenkamos aukštesnės žolės, tokios kaip pelkinė vingiorykštė (*Filipendula ulmaria* (L.) Maxim), vaistinis valerijonas (*Valeriana officinalis* L.), baikalinė kalpokė (*Scutellaria baicalensis* Georgi), kvapūs lipikas (*Galium odoratum* L.), o priešais juos mėlynoji kurpelė (*Aconitum napellus* L.), mėlynasis palemonas (*Polemonium caeruleum* L.), didžioji nasturtė (*Tropaeolum majus* L.), didžioji ugniažolė (*Chelidonium majus* L.), geltonoji žiognagė (*Geum urbanum* L.), paprastoji linažolė (*Linaria vulgaris* Mill.), saldžialapė kulkšnė (*Astragalus glycyphyllos* L.), storalapė bergenija (*Bergenia crassifolia* (L.) Fritsch.), europinė pipirlapė (*Asarum europaeum* L.), vaistinė plautė (*Pulmonaria officinalis* L.), stambiašaknis snaputis (*Geranium macrorrhizum* L.), paprastoji rykštenė (*Solidago virgaurea* L.), paprastasis kmynas (*Carum carvi* L.), skėtinė širdažolė (*Centaurium erythraea* Moench), paprastoji rasakila (*Alchemilla vulgaris* L.), paprastoji kraujažolė (*Achillea millefolium* L.), didžioji dilgelė (*Urtica dioica* L.), paprastoji žemuogė (*Fragaria vesca* L.), šliaužiančioji tramažolė (*Glechoma hederacea* L.) ir kiti. Vaistinių augalų rūšies žalieji plotai šalia vandens telkinio formuojamas taip, kad aukštaūgės rūšys sudarytų foną, žemesnės augtų vidurinėje žaliojo ploto dalyje, o žemosios rūšys priekiniame plane. Žaliojo ploto linijoms ir pakraščiams formuoti naudotinos besidriekiančios ir žemę dengiančios rūšys.

Siūlomos vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų rūšių kompozicijos taisyklingo ir netaisyklingo planavimo žaliuosiuose plotuose, gali pasirodyti, kad yra pernelyg perkrautos skirtingomis augalų rūšimis. Tokiu atveju juos galima sugrupuoti pagal atitinkamus poreikius. Taip galima suformuoti ir įveisti nedideles temines kompozicijas. Vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų rūšių kompozicijos gali būti įveisiamos artimoje mažaaukščių gyvenamųjų namų aplinkoje, kad jas būtų galima vertinti ne tik pagal uoslę, bet ir regėjimą ar lytėjimą. Yra žinoma nemažai čiobrelių rūšių, kurios skiriasi savo skleidžiamu aromatu, skoniu ir yra naudojamas medicinoje, aromaterapijoje, kulinarijoje ir kitur. Paminėtinas keturbriaunis čiobrelis (*Thymus pulegioides* L.), paprastasis čiobrelis (*Thymus serpyllum* L.), vaistinis čiobrelis (*Thymus vulgaris* L.), citrininis čiobrelis (*Thymus citriodorus* L.), bei įvairios jų veislės tinkamos auginti Lietuvos klimatinėmis sąlygomis, ypač pajūrio regione. Vaistinė melisa, tikroji levanda, pipirinė mėta, vaistinis isopas, kvapūs mairūnas, vaistinis šalavijas, kvapūs bazilikas, paprastasis raudonėlis, kalninis dašis, kartusis kietis ir kiti turi būti formuojamose kompozicijose.



8 pav. Prieskoninių augalų kompozicija.
Šaltinis: asmeninis A. M. Olšausko archyvas.



9 pav. Prieskoninių augalų rūšių kompozicijos schema.
Braižė: A. Rimkus.

Maistinės žolelės skirtos kulinariams poreikiams gali būti auginamos atskirose kompozicijose sudarant skirtingų augalų rūšių derinius. Tokias kompozicijas galima formuoti iš šių augalų rūšių: ¹blakinė kalendra (*Coriandrum sativum* L.), ²paprastasis krapas (*Anethum graveolens* L.), ³sėjamoji petražolė (*Petroselinum sativum* (Hoffm.) A.W.Mill.), ⁴paprastasis pankolis (*Foeniculum vulgare* Mill.), ⁵kvapioji aniužė (*Eisholtzia ciliata* (Thunb.) Nylander), ⁶meškinis česnakas (*Allium ursinum* L.), ⁷valgomasis česnakas (*Allium sativum* L.), ⁸daržinis poras (*Allium porrum* L.), ⁹vaistinis smidras (*Asparagus officinalis* L.), ¹⁰pavasarinis krokas (*Crocus vernus* L.), ¹¹sėjamoji juodgrūdė (*Nigella sativa* L.), ¹²sėjamoji pipirinė (*Lepidium sativum* L.), ¹³mėlynžiedė ožragė (*Trigonella coerulea* (Desr.) Ser.), ¹⁴kvapioji garduoklė (*Myrrhis odorata* (L.) Scop), ¹⁵anyžinė ožiažolė (*Pimpinella anisum* L.), ¹⁶pipirinis skaistminys (*Vitex agnus-castus* L.), ¹⁷darželinis dašis (*Satureja hortensis* L.), ¹⁸paprastoji šantra (*Marrubium vulgare* L.), ¹⁹darželinė žiomenė (*Dracocephalum moldavica* L.), ²⁰kmyninis kuminas (*Cuminum cyminum* L.), ²¹valgomasis svogūnas (*Allium cepa* L.) ir kt. (8 ir 9 pav.).

Vaistiniai, aromatiniai ir prieskoniniai augalai turi visapusiškai panaudojimo galimybes. Nemažai žolelių rūšių galima panaudoti ne tik sveikatinimui, bet ir ligų gydymui, apsaugai nuo kraujasiurblių vabzdžių, sausų puokščių sudarymui, įvairių kosmetikos priemonių gamybai bei kitiems poreikiams tenkinti. Galima pasirinkti tinkamiausius variantus žaliosioms kompozicijoms sudaryti ir pritaikyti bet kokiai gyvenamajai aplinkai, atsižvelgiant į žemės plotą, tipą, turimas erdves bei gyvenimo būdą.

Išvados

Vaistiniai, aromatiniai ir prieskoniniai augalai į aplinką išskiria įvairias fitoorganines medžiagas (fitoncidus, eterinius aliejus) ir sumažina mikroorganizmų kiekį, gerina oro sudėtį, optimizuoja aplinkos mikroklimatą.

Vaistiniai augalai naudojami sveikatinimui ir ligų gydymui. Aromatiniai augalai naudojami kvapų terapijoje kaip prevencinis ar gydymasis metodas. Prieskoniniai augalai maisto ruošimui, organizmo stiprinimui bei sveikatinimui.

Įveisiant vaistinių, aromatinių ir prieskoninių augalų rūšių žaliąsias kompozicijas, išplečiama ne tik augalų rūšinė sudėtis, formuojamas estetiškas aplinkos vaizdas, o kartu gerinama ekologinė-higieninė situacija.

Literatūra

1. Banzaitienė Z., Budriūniene D., Butkienė Z. ir kt. 1983. Vaistinių augalų auginimas. Mokslas. Vilnius.
2. Barnes D., Anderson. A.A., Phillipson J.D. 2002. Herbal Medicines. Pharmaceutical press. 2 nd edition.
3. Bartram T. 1995. The Encyclopedia of Herbal medicine. Grace Publisher 1 st edition. 2.pav
4. Candlin A. 2007. The Time Saving Garden. The Readers Digest Association Limited. London.
5. Chevallier A. 1996. The Encyclopedia of Medicinal Plants. Darling Kindersley 1 st edition.

6. Courtier J. 1999. Theno-garden gardener. Marshall Publishing, Londosn.
7. Engelhard D. 2000. Neues grosses Heimwerk kerbuch für den Garten. Compact Verlag, München.
8. Fetrow C.W., Avila J.R. 2000. The Complete Guide to Herbal Medicine. Springhouse Corporation 1 st edition.
9. Fischer – Rizzi S. 1995. Himmlische Düfte. Aromatherapie. Arwendungwohlriechender pflanzenessenzen und ihre Wirkung auf Körper ind seele. Hugendubel.
10. Juknevičienė G., Prakapaitė G., 2006. Augalų kvapai – vaistai. Margaziedis. Kaunas.
11. Jurkevičienė G., Juronis V. 2000. Medicinal plants. Kaunas, 62 p.
12. Lietuvos Botanikos sodai. 2009. Vilniaus universitetas. Vilnius.
13. McHoy P. 1993. The Practical Gardening Encyclopedia. Bookmart Limited.
14. Motiejūnaitė O., Dapkūnienė S. 2007. Augalų kolekcijos visuomenės darnaus vystymosi kontekste. Lietuvos saugomų augalų auginimo kultūroje savitumai. Lietuvos biologinė įvairovė (būklė, struktūra, apsauga) II t. Kaunas, Lututė.
15. Motiejūnaitė O., Palaitytė G. ir kt. 2007. Lietuvos saugomų augalų kolekcijos vaidmuo aplinkai palankaus gyvenimo būdo formavimui. Vilniaus aplinkosaugos forumas. Visuomenės informavimas ir ekologinis švietimas (Vilnius). P. 24-25.
16. Navys E. 1999. Vilniaus universiteto botanikos sodas. Vilniaus universitetas. Vilnius.
17. Randhawa. M.1976. Gardens through the ages. Deli. 1.pav
18. Ratsch Chr. 1996. Pflanzen der Liebe. Aphrodisiaka in Mytho and geschichte. AT Verlag.
19. Ragažinskienė O., Rimkienė S. 2003. Medicinal and aromatic plants: genetic resources and cultivation in Lithuanian Journal of Medicinal and Spice Plants. 8 (4). P. 189 – 191.
20. Ragažinskienė O., Rimkienė S., Sasnauskas V. 2005. Vaistinių augalų enciklopedija. Kaunas. P. 25 – 415.
21. Thomas L. 2005. The ultimate book of herbs. London, Westeferry Circus.
22. Weinrich CH. 2010. Biologisch Gärtner. Buch im cadmos Verlag GmbH first published. Schwarzenbek.
23. Šeimos sveikatos enciklopedija. 2008. Šviesa. Vilnius.

DISEASES PREVENTION OF THE MEDICINAL, AROMATIC AND SPICES PLANTS

Algimantas M.Olšauskas¹, Greta Olšauskaitė²

Summary

Medicinal, aromatic and spice plants humanity interested from time immemorial. Early Egyptian gardens details are dated 3000 - 2000 m. before our era, they are shown in the surviving bas-relief. Medicinal, aromatic and spice plants were grown in Egyptian ruler Cleopatra Palace. In Chinese, Babylonian, Jewish, Persian gardens always appeared places and medicinal herbs. In Medieval era Monasteries became centres of medicine, and there were introduced and the first herb and spice gardens. Medicinal, aromatic and spice herbs in the Middle Ages were grown near estates and residential homes. In the Renaissance epoch, they also significantly enlivened scientific progress. For the treatment was grown and native plants. In the Lithuania spices and medicinal plants growing belongs to the old-folks homes (shelters) establishment in the XV - XVI centuries. Later, by Prof. Ž.E.Žilibero Initiative in Vilnius was founded (in 1781) Botanical Garden.

Research aim - to analyse the medicinal, aromatic and spices plants impact on quality living environment formation.

During the medicinal, aromatic and spices plants research has been used scientific - methodical literature analysis, and paleobotany, fitotherapy history research analysis of the results. The other scientists performed aromatherapy, useful plants neighbourhood and Bio field impact on human and plants studies.

In Lithuanian cities low-rise residential environment little attention are paid to green areas (spaces) formation. Medicinal, spices and aromatic plants can be used not only for green spaces formation in the residential environment their composition can also perform other functions: to improve the aesthetic environment view, they can be used for food, disease prevention, treatment and other purposes.

KAIP TAPTI KURIANČIU SAVO LEMTĮ ŽMOGUMI

HOW TO BECOME A PERSON WHO DETERMINES THEIR OWN DESTINY

Danutė Kunčienė

Žaliojo sveikatos klubo „Žolinčių akademija“, LSNR narė

Gimdamas žmogus įauga savo kūnu į pasaulio gyvenimą. Kūnui tarpininkaujant žmogus pasitinka visą savo aplinką ir jos reikalavimus. Mokykla jam vis geriau atveria į tai žvilgsnį. Ir taip jis bręsta gyvenimui pasiekęs tam tikrą išmokimo laipsnį ir visaip kvostas, jis išterpia į gamtos ir žmonių gyvenimą.

Įsiterpiant į žmonių gyvenimą vis reikia pamąstyti, ar į jį nešame gerumą ar blogumą, neapykantą ar meilę, tai, kas kitus laimina ar kas juos temdo, piktina, kas žudo jų žmoniškumą.

Žmogui augant, auga ne vien jo kūnas, bet ir visas vidinis gyvumas. Jis taip pat gali būti stebimas. Tik paprastai apie jį nekalbama kaip apie augimą, o sakoma: žmogus šį tą sužinaš, visa ko išmokstas, įgyjas visa ko supratimą ir išmanymą. Vadinama tai kartais ir žmogaus brendimu.

Visais laikais išminčiai patardavo, kad reikia, pradėdant ką nors daryti, pirma save atsiminti, savyje susikaupti. Ir taip viduje nutilus atsiminti, kad žmogus savo esme išsiskiria didžiajame slėpinyje, iš kurio jis kaip koks spindulys pasiskelbia. Kitaip tariant, reikia atsiminti, kad esi savo esme Dievuje, kurs yra Šviesa, Meilė, Valia, bei Galia visame, kas vyksta. Taip suvokus, reikia pradėti veikti. Tada visi žygiai bus tiesūs, taurūs, sėkmingi. Toks suvokimas, tiesa, nėra kiekvienam iš karto galimas. Todėl patariama tam pasiruošti.

Pabundant rytmetyje būtina pirma atsiminti Dievo meilę ir ją stiprinti. Ir su ja žmogus pasilieka Dievuje ir Dievas jame. Visos sunkenybės jam lengvėja. Jo jėgos sukyla, kad išgalėtų gyvenime. Jis yra palaiminamas ir gali tapti kitiems palaiminimu. Ir klausdamas savęs, kuo nori būti, kiekvienas žmogus turėtų rasti atsakymą: noriu būti tu, kam aš pašauktas, gyvenimą nušviesti žmoniškumu ir jį palaiminti. O tada pasirinkti tokią veiklą, kuria galėsiu geriausiai patenkinti savo pašaukimą. Visi darbai yra toks laiminimas, vis tiek, ar jie darbininko, amatininko, ūkininko, pirklio, valdininko, gydytojo, mokytojo, dvasininko, rašytojo daromi, jeigu tik jie neša į gyvenimą skautų žmoniškumą.

Jau senovėje žmonės suprato, kad gyvenimas bendruomenėje pagrįstas mainų dėsnium. Iš savo patirties jie žinojo, jog gyvenime būtina nuolat imti ir duoti bei duoti ir imti: žmonės suvokė, kad ši sąlyga būtina tiek fiziniame, tiek psichiniame, tiek dvasiniame sferose. Šį mainų dėsnį jie pavadino teisingumu: jūs kažką pasiimate ir lygiai tiek pat turite gražinti. Jei čia jums pavyksta išlaikyti pusiausvyrą, jūs esate teisingas žmogus. Teisingumą reikia suvokti kaip išsivadavimą: tik tada žmogus laisvas, kai gražina visa tai, ką anksčiau buvo paėmęs. Mokinys, kuris suvokia teisingumo svarbą, pirmiausia myli savo tėvus, gerais darbais jiems už viską atsilygina. Jis taip pat atsilygina visuomenei, tautai, žmonijai, Saulės sistemai, kosmosui ir Dievui. Atsilygina savo darbu, idėjomis, jausmais, dėkingumu... Nuoširdžiai dirbdamas jis nuolat skleidžia gerį visam pasauliui. Šitokiu būdu žmogus sumoka savo skolas, ir dėl to gamta laiko jį protinga būtybe. Norint būti teisingam visų pirma reikia suvokti, jog būtina laikytis tam tikrų taisyklių: už viską, ką gauname iš gamtos: maistą, orą, vandenį, šilumą, saulės spindulius – esame jai skolingi. Kadangi pinigais tos skolos negrąžinsi, privalome atsilyginti gamtai meile, pagarba, noru studijuoti tai, kas surašyta jos didžiojoje knygoje. Galime atsilyginti jai apdovanodami kitas būtybes savo šiluma, savo šviesa. Tarkime, jūs turite Mokytoją, kuris jums dovanuoja didžiulius turtus... Kuo jam už tai atsilyginsite? Eisite jo ieškoti, kad apšviestumėte, pamokytumėte, nuramintumėte, atlyginsite tuo pačiu, ką esate iš jo gavę? Žinoma ne, jam to nereikia. Visą, ką esate gavę, dabar dovanokite kitiems. Jis padarė gera jums, dabar darykite gera savo broliams ir sesėms. Mokytojas bus patenkintas, nes darydamas gera kitiems kartu atsilyginsite ir jam. Būdami gyvi turime skleisti šviesą, nes žmogus sukurtas Viešpaties dirbtuvėse tam, kad skleistų šviesos spindulius visam pasauliui. Žmogus gavo šviesos kvintenciją, kurią nuolat sodrindamas, gyvindamas privalo paskleisti erdvėje.

Tokia Vydūno filosofija, toks jo požiūris į žmogų, šviesos skleidėją, savo lemties kūrėją. Dar būdamas mažas Vilius Storosta siekia būti kilnia, šviesia asmenybe. Apie savo vaikystės šviesą Vydūnas pasakoja straipsnyje „Pasimėgus šviesą - pasiilgstama šviesos“. Jis buvo išsikėlęs pagrindinį savo gyvenimo uždavinį – būti aiškia žmoniškumo apraiška, ir nuosekliai tai įgyvendina asmeniniu pavyzdžiu, kultūrine ir kūrybine veikla. „Ieškokime savo vadovo. Jis yra mūsų viduje“. Šitą sakinį Vydūnas norėjo įrašyti į kiekvieno lietuvių širdį.

Literatūra

1. Vydūnas. Kaip tapti saulėtu žmogumi. 2009, Klaipėda.
2. V. Bagdonavičius. Spindulys esmi begalinės šviesos. 2008, Vilnius.

AUGALUOSE – SAULĖS IR JAUNATVĖS GALIA SVEIKATAI PLANTS CONTAIN THE POWER SOLAR ENERGY FOR OUR HEALTH

Zofija Zoja Tikuišienė

Gydytoja pulmonologė, natūropatė, fitoterapeutė

Klinikinė fitoterapija, pagrįsta endobiogeniniu požiūriu į žmogų, susiformuoja į medicinos discipliną ir padeda universaliai palaikyti sveikatą ir individualiai spręsti sveikatos sutrikimų ir jų prevencijos klausimus. Prevencija yra visuomenės turtas ne tik medicinos, bet ir ekonominių bei socialinių požiūriu.

Sveikata – brangiausias turtas. Tai turtas, į kurį žmogus nekreipia dėmesio, kai jį turi, ir labai nuliūsta jo netekęs. Prieš daugelį daugelį metų žmonės jau rūpinosi savo sveikata ir gydėsi gamtoje randamais vaistais: augalais, mineraliniais vandenimis, aromatais ir kt. Tačiau populiariausios buvo vaistažolės.

Senovės gydytojai Galenas, Hipokratas aprašė nemažai tuo metu vartojamų vaistažolių, pažymėdami jų gydomąsias galias.

XX a. žmonės išmoko susintetinti daugybę vaistų, pasigamino antibiotikus. Tačiau greitai paaiškėjo, kad vaistinių augalų atsisakyti negalima. Net farmacija apie 80% vaistų gamina iš augalų. Vis daugiau žmonių ima pasitikėti vaistažolėmis. Jei vaistiniai augalai vartojami tinkamai, jais galima gydyti du trečdalius visų žinomu ligų bei pagerinti asmens sveikatos būklę.

AUGALINIAI PREPARATAI vietoj sintetinių maisto papildų

Augaliniai preparatai. Žmogaus organizmui pritaikyti gamtos turtai. Jie gydo ne ligą, bet turi įtakos daili gybei veiksmams, kurie tą ligą sukelia. Kadangi ligą sukelia daug priežasčių, vaistą turi sudaryti daug komponentų su biologiškai veikliomis medžiagomis. Šios medžiagos į ląstelę gali patekti būdamos angstromo* dydžio mineralinių medžiagų formos, sutinkamos augaluose. Todėl geriausias būdas jų gauti – pasisavinti iš maisto. Susijungę su vandens molekulėmis angstromas patenka į ląstelės vidų bei aktyvuoja DNR. Jonizuoti mineralai reikalingi ir ląstelės viduje esančioms mitofondrijoms, kurios yra tarsi energijos fabrikai. Angstromo dydžio mineralai reikalingi daugiau nei 6 000 skirtingų organizmo procesų.

Vaistiniai augalai. Maistas kraujui, raumenims, kaulams.

Aromatai. Grynoji augalo esmė. Žmogui eterinių aliejų aromatų savybės suteikia gydomąją energiją. Pagal kinų mediciną „kvapas – visuomet vaistas“.

Mineralai. Lemia fermentų bei vitaminų sintezę ir aktyvumą.

Vandens galia. Vaistažolių vonios – profilaktinė ir gydomoji priemonė.

Žolės afrodisiakai. Liaudies medicinoje dažniausiai vartojo vaistinį šalaviją ir sėjamąją petražolę. Šalavijo ir petražolių sėklų užpilus vartodavo, sirgdami impotencija, po įvairių lytinių organų uždegimų. Balinį ajerą vartodavo, gydymiesi nuo lytinio silpnumo. Gerai žinoma ir šliaužiojanti žiemė, vartota nuo impotencijos ir nevaisingumo, o paprastojo kadagio jaunas šakeles vartojo lytiniam potraukiui stiprinti. Suprantama, kad pamiškių gyventojai tam reikalui naudodavo kadagį, o laukų- pievų žoles, daržo augalus.

Antikinės Graikijos gydytojas Hipokratas, gyvenantis prieš 2400 m. manė, kad pati gamta tinkamai subalansavo visas veikliąsias medžiagas augaluose. Būtent toks jų derinys duoda didžiausią gydomąjį efektą žmogaus organizme. „Išnaudoti visas gamtos galimybes“. Hipokratas, vadovaudamasis šiuo įsitikinimu, naudojo neperdirbtus vaistinius augalus (arbatas, miltelius, sultis, vaistažolių vonias). Šios formos naudojamos ir dabar.

NATŪRALIŲ PREPARATŲ PRANAŠUMAS

1. Saugumas.
2. Angstromo didžio mineralinių medžiagų molekulė.
3. Augaliniai preparatai – cheminių, biologinių veiklių junginių visuma.
4. Veikia organizme „atsargiau“ nei alopatiniai.
5. Nepakeičia organų ir jų sistemų funkcijų veiklą.
6. Mobilizuoja organizmo savigydos sistemas: *imuninę, endokrininę, detoksikacinę, nervų.*

* (Angstromas Å– 10⁻¹⁰ m arba 1/10000000000 m)

7. Skatina bioenergetikos, bioreguliacijos, bioinformacijos procesus, adaptaciją, organų ir viso organizmo funkcijų atsinaujinimą.
8. Aktyvina natūralius medžiagų apykaitos reguliatorius.
9. Sėkmingai koordinuoja imuninės (imuninių organų ir ląstelių), endokrininės (vidaus sekrecijos liaukų), nervinės (centrinės ir periferinės) sistemų veiklą.

Šių sistemų darnios veiklos rezultatas ir yra mūsų sveikatos pagrindas. Patiems savo sveikata rūpintis geriausiai siekiant ne gydyti ligas, o jų išvengti. Tai Filosofo Vydūno išmintingas mokymas išdėstytas veikale „Sveikata jaunumas grožė“. Jis suprato ir tikėjo prevencine medicina. „Išviso, kas ligšiol pasakita, tur būt aiškėja, kad daug sunkiau irą gidities negu sveikam išlikti, todėl daug svarbiau irą rūpintis savo sveikata negu ligų gidimui“. Vydūnas sveikatą, jaunumą, grožę glaudžiai sujungė. „Atrodo tarsi jos būtų trys spinduliai vienos žvaigždės. Nėra žmogui grožės be sveikatos, o jaunumas jau savaime yra sveikata ir grožė. Mat, numanoma, kad su sveikata jaunumas ir grožė žmogui savaime tenka. Todėl sveikata laikoma pačiu žmogaus amžiaus lobiu ir brangumynu.“

Mitybos įpročiai. Nedaryti maisto nuodėmių. Prioritetas – subalansuota mityba.

Fizinis aktyvumas. Pagal Vydūną: vyriausias gyvumo požymis yra judėsis.

Emocinė, dvasinė būklė. Taurūs veiksmai, švarios mintys, dvasios ramybė, gėri norai, išmintis yra šiluma, kurioje auga ir bręsta dvasia – žmogaus esmė.

Optimaliausia, kai maistas yra vaistas. Bet dabartinis maistas dažnai laikomas nepilnaverčiu. Daržovių ir vaisių mitybinė vertė ženkliai sumažėjo. Per paskutinius 40 metų žemėje sumažėjo vertingų mineralų ir jų junginių. Todėl nekeista, kad valgant rafinuotą maistą, daug cukraus, gyvulinių produktų, kurie labai rūgština skystąją organizmo terpę, organizmas eikvoja mineralus didelėmis dozėmis, tad jų nuolat trūksta, nes jie nepasisavina. Organizmo rūgštinimą ir mineralų trūkumą nurodo šie simptomai: netinkama žarnyno mikroflora ir tarša; nepakankama tulžies gamyba; kepenų latakų užsikimšimas. Esant tokiai situacijai, žmonės jaučiasi išsekę, jaučia silpnumą, apatiją, alkį. Būklės pagerinimui griebiamasi „sintetinių pagalbininkų“, kurie gali net pabloginti sveikatą, bet niekas nelinkęs to sieti su netinkamu papildų vartojimu. O jonizuoti angstromo dydžio mineralai dar ir išvalo blogu mineralų nuosėdas. Džiovintuose vaistinėse augaluose gausu makro, mikro elementų, vitaminų, organinių rūgščių, pektinų, eterinių aliejų, flavonidų, glikozidų, alkaloidų. Jau po 10 dienų vartojimo organizmas būna aprūpintas veikliosiomis medžiagomis.

Vaistiniai augalai – yra geriausia alternatyva sintetiniams papildams. **Ir pigiau!**

MIINERALINIAI ELEMENTAI VAISTINIUOSE AUGALUOSE

Mikro-elementai	Pušis	Gyslotis	Jonažolė	Alavijas	Eleutero-kokas D.	Sukatžolė	Ženšenis	Alavijas	Dilgėlė D.
Mn	++++	++	++	++	+	++++	+++	++	++
Cu	++++	++	++	+++	++	++++	++++	++	++
Zn	++++	++	++	+++	++	++++	++++	++	++
Co	—	++	+	+	+	++	—	—	+
Al	++++	++	+	+	++	++++	++++	++	+
Cr	++	+	+	+	+	+++	+++	+	+
Ba	—	++++	—	++++	+++	++++	—	++++	++++
Se	+	++	+++	++++	+++	+	+	++++	++++
Ni	++++	+	+	++	++	+++	++	++	+
Sr	+	+++	+	++++	+++	++++	+++	+++	+++
Pb	++	+	+	++	+	+++	+++	+	+
B	++++	++++	+++	++++	++++	++	++++	++++	++++
Mo	—	+++	—	—	—	—	—	—	—
V	—	—	—	—	+	++++	—	+	—

PASTEBĖJIMAI IŠ FITOTERAPEUTO PRAKTIKOS

Eilę metų taikant bei apibūdinant vaistažolių galios, sveikos gyvensenos praktiką galima pateikti visiems džiaugsminga išvadą: tai reali, lengvai prieinama, švelni, tobula, kaip pati gamta, pagalba susitvarkant su daugeliu sveikatos sutrikimų ir problemų ir to pat metu visų susirgimų profilaktika. Fitoterapeutas klinicistas

turi puikiai išmanyti augalus ir jų savybes bei vadovautis biogeniniu požiūriu į žmogų. Esant reikalui derinti su sintetiniais preparatais.

Vaistinių augalų vartojimo ypatumai. Vadovautis žmogaus sveikatos rodikliais

- Kraujospūdis;
- Kraujo tirštumas;
- Vidurių kietumas;
- Skrandžio rūgštingumas;
- Moterims – menstruacijų ciklas;

Vaistinių augalų rinkimas. *Geriausiai iki Joninių.* Tikras žolininkas išsiskiria ne tik praktinių žinių bagažu, bet ir dvasine žmogaus struktūra, vidine branda ir švara. Štai kodėl vieno žmogaus surinktos žolės padeda, o kito nedaro jokio poveikio.

Džiovinimas. *Vėdinama patalpa, be saulės spindulių, lentynos iš natūralių medžiagų.*

Laikymas, sandėliavimas. *Temperatūra 0-30°C, ekopakuotė, laikymas iki 5m.; Pasibaigus terminui tin-ka vonioms.*

EKOagros sertifikavimas. *Kasmet, dokumentacija, ekspertų tikrinimas.*

VMVT kontrolė. *Higienos normos. Reglamentai (kodai).*

Natūralios kilmės produktai. mišinių sudarymas

- Nesudėtingi mišiniai: 3-5 augalai.
- Pasikliauti intuicija ir įžvalgomis.
- Pasinaudoti praktinėmis ir mokslinėmis žiniomis.
- Individualumas.

Mineralų šaltinis

P.garšva (*lot. Aegopodium podagraria*)

D.dilgelė (*lot. Urtica dioica*)

B. notrelė (*lot. Lakium album*)

P. kiaulpienė (*lot. Taraxacum officinali*)

D. balanda (*lot. Chemopodium aldum*)

Vitaminų šaltinis

P. avietė (*lot. Rubus idaeus*)

P. gervuogė (*lot. Rubus caesius*)

M. žemuogė (*lot. Fragaria vesca*)

M. mėlynės ūgliai (*lot. Vaccinium myrtillus*)

Bruknės lapai (*lot. Vaccinium vitis-idaea*)

J. serbento lapai (*lot. Ribes nigrum*)

Natūrali geležis

D. dilgelė (*lot. Urtica dioica*)

P. kiaulpienė (*lot. Taraxacum officinali*)

P. kraujažolė (*lot. Achillea millefolium*)

M. liepos žiedstiebiai (*lot. Tilia cordata*)

Žolės afrodisiakai

V. šalavijas (*lot. Salvia officinalis*)

S. petražolė (*lot. Petroselinum crispum*)

B. ajeras (*lot. Acorus calamus*)

P. kadagys (*lot. Juniperus communis*)

Būtina apmąstyti didžiules gydomasias galimybes, kurias augalai gali teikti tiek ligoniams, tiek sveikiesiems. Taigi būtina apmąstyti augalo vietą ir taikymą medicinoje progresyvioje bei subalansuotojoje terapijoje, kurioje vaisiniai augalai yra gydomoji medžiaga, paklūstanti bet kokio gydymo taisyklėms. Neseniai įkurti Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmai (Prezidentas prof. A. Kirkutis), kurių programa tampriai siejasi su sveikatos politika auginant sveiką žmogų bei Vydūno sveikos gyvensenos samprata. „Sveikata yra kūno, jausmų, minčių gerovė“ (Vydūnas).

Literatūra:

1. Vydūnas, Raštai. II tomas. Vilnius. „Mintis“ 1991.
2. S. M. Kalasauskienė, Vaistiniai augalai gydymui, kosmetikai, kulinarijai, 2009.
3. J., A., D., Vasiliauska, Sveikatos Biblija, 2012.
4. E. Šimkūnaitė, Sveiko gyvenimo receptai, 2005.
5. M. Puodžiūnienė, Mažoji vaistinių augalų enciklopedija.
6. M. Treben, Vaistingieji augalai iš gamtos vaistinės, 2002.
7. Академик В. Корсун, Фитотерапия. Традиции Российского травничества, Москва, 2010.

8. Е. Ладынина, Мудрость трав. Траволечение + гомеопатия, Москва, 2005.
9. G. Juknevičienė, G. Prakapaitė, Augalų kvapai – vaista, 2006.
10. Ozonas – ekologiškos kultūros gidas, 2011, Nr.5-7, 9, 2012, Nr.1.
11. Dr. J. C. Lapraz, M. L. de Clermont-Tonnerre, Individualizuota medicina, Vilnius, 2013.



TRUMPAREGIŲ VAIKŲ IR PAAUGLIŲ REGOS FUNKCIJŲ KITIMAI VARTOJANT BIČIŲ DUONOS IR MEDAUS MIŠINĮ

Jūratė Jankauskienė¹, Dalia Jarušaitienė¹, Violeta Čeksterytė², Dalia Stasytytė-Bunevičienė³

¹LSMU Medicinos akademija, Akių ligų klinika

²LAMMC filialas Žemdirbystės institutas

³Vilniaus universiteto ligoninė "Santariškių Klinikos"

Santrauka

Lietuvoje daugėja trumparegių vaikų. Akies mitybai gerinti, aprūpinti akies audinius reikalingomis medžiagomis gali būti vartojama daug įvairių biologiškai aktyvių medžiagų, tarp jų Lietuvos sąlygomis svarbi vieta tenka bičių produktams. Bičių duona ir medus pasižymi plačiu spektru substitucinių bei reguliacinių savybių ir sustiprina vienas kito poveikį. Šio darbo tikslas - įvertinti bičių duonos ir medaus mišinio poveikį trumparegystėje sergančių vaikų ir paauglių regos funkcijoms. 14 sergančių trumparegystėje vaikų ir paauglių, kurių amžius buvo 12,3± 2,2 metų, vartojo bičių duonos ir medaus mišinį 20 dienų. Kontrolinę grupę sudarė 17 pacientų (amžius 13,4± 3,1 metų), kuriems taikyti tik korekciniai akiniai. Visiems pacientams buvo vertinami regos aštrumo bei refrakcijos pokyčiai. Po bičių produktų vartojimo kurso pagrindinės grupės vaikų ir paauglių regos aštrumas statistiškai patikimai pagerėjo ($p \leq 0,05$), tuo tarpu trumparegių, kuriems taikyti tik korekciniai akiniai, regos aštrumas pakito nežymiai. Sferinis ekvivalentas mažai pasikeitė abiejose grupėse. Rekomenduojama vartoti bičių duonelės ir medaus mišinį trumparegystės gydymui ir profilaktikai.

Raktažodžiai: trumparegystė, bičių duona, medus.

Įvadas

Akis - tai jutimo organas, padedantis žmogui pažinti pasaulį, teikiantis daugiausiai informacijos, palaikantis ryšį su išoriniu pasauliu. Skaitydamas žmogus gali susipažinti su meno ir mokslo kūriniais, įgyti naujų žinių. Rega padeda žmogui apsaugoti nuo tykančių pavojų (transporto bei kitų priemonių sukeltų nelaimių). Vaikystėje ir ypač paauglystėje labai svarbu užkirsti kelią regos sutrikimų plitimui. Mokiniai daug laiko praleidžia mokykloje skaitydami, rašydami, naudodamiesi informacinėmis technologijomis. Namuose žaidžia kompiuterinius žaidimus, dažnai net po keletą valandų be pertraukų. Trumparegystė – tai akių refrakcijos (gebėjimo laužti šviesos spindulius) yda, kai žmogus neryškiai mato toli esančius daiktus, nes jų vaizdas susidaro prieš tinklainę, kur yra šviesai jautrių ląstelių. Trumparegiai nešioja akinius su įgaubtais stiklais, nukreipiančiais šviesos spindulius taip, kad vaizdas susidarytų tinklainėje. Daugiausia trumparegių yra gerai ekonomiškai išsivysčiusiose šalyse ir ypač tarp jaunų asmenų, turinčių aukštąjį išsilavinimą. Japonų trumparegių yra 38 %, o tarp studentų – 68 %. Lietuvoje per paskutinius 20 metų trumparegių tarp vaikų padaugėjo nuo 13,5 iki 26,7 %. Trumparegystės priežastys gali būti vidinės (nulemtos genetiškai) ir išorinės. Įgimta trumparegystė, atsiradusi iki 5 metų amžiaus apie 70 % atvejų yra paveldėta. Pastebėta, kad trumparegių tėvų vaikai dažniau serga šia liga, jų trumparegystė esti paprastai didesnė nei tėvų. Tarp sistemingai dirbančiųjų kompiuteriais vaikų, įvairių autorių duomenimis, 30 - 40 % yra sutrikusi regėjimo funkcija. Nedirbantiems kompiuteriu vaikams trumparegystės dažnis yra žymiai mažesnis - 20 - 25%. Įtemptas regimasis darbas nepalankiomis sąlygomis, nepakankama apšvietimo, nepalanki darbo poza, netinkamas atstumas tarp akių ir regimojo objekto yra pagrindinės vaikų trumparegystės (ypač silpno ir vidutinio laipsnio) priežastys. Ypač neigiamai vaikų regėjimą veikia darbas kompiuteriu, todėl darbo kompiuteriu laikas mokiniams yra labai ribojamas. Vertinant darbo kompiuteriu pobūdį labiausiai žalingi yra kompiuteriniai žaidimai, kurie pasižymi judančiais vaizdais, mirgėjimu, intensyvi akių nuovargiu. Interneto naršymas, teksto maketavimas, piešimas regėjimo analizatorių apkrauna žymiai mažiau.

Akies tinklainės mitybai gerinti, aprūpinti akies audinius reikalingomis medžiagomis gali būti vartojama daug įvairių biologiškai aktyvių medžiagų. Tarp jų svarbi vieta tenka biologiškai aktyviems bitininkystės produktams (1,2,3). Apiterapija, arba gydymas bičių produktais, užima reikšmingą vietą moderniojoje sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo sistemoje. Pastaraisiais metais vis daugiau kalbama apie apiprofilaktiką – tikslinį įvairių bičių produktų ir jų derinių taikymą numatomai ar esamai patologijai išvengti, sumažinti jos progresavimo galimybes bei komplikacijų atsiradimo riziką.

Optimalią sudėtingo akies mechanizmo būseną palaikyti padeda daugelis bičių produktų – tai ir medus, ir bičių pienelis, ir propolis (bičių pikis), ir bičių sunėštos žiedadulkės, ir raugintas jų produktas – bičių duonelė (duona). Nuo tada, kai prancūzas profesorius R. Šovenas 1956 m. savo klinikoje pirmą kartą ja bandė gydyti lignonius ir pasiekė gerų rezultatų, praėjo daug laiko. Žiedadulkių ir bičių duonos panaudojimas profilaktikai ir įvairių ligų gydymui per paskutiniuosius 30 metų yra gerai išstudijuotas, įvertintas ir apibendrintas daugelyje mokslinių darbų, tarp jų ir lietuviškų (4,5). Natūralių žiedadulkių sudėtyje yra ne tik visaverčiai baltymai, amino ir nukleorūgštys, nukleoproteidai, augaliniai aliejai. Jose esantys lipidų ir hormonų kompleksai ne tik tiesiogiai dalyvauja metabolizme, bet ir pasižymi ryškiais reguliaciniais poveikiais. Žiedadulkėse ir bičių duonoje randama praktiškai visų vitaminų ir mineralų, įvairių kitų svarbių biologiškai aktyvių medžiagų, iš kurių paminėtini fenoliniai junginiai, flavonoidai ir flavonoliai, chlorogeninės rūgštys, triterpenoidai ir kiti. Daugelis šių junginių pasižymi ryškiomis antioksidacinėmis savybėmis. Paminėtina, kad Lietuvoje surinkamose žiedadulkėse ir jų ragintame produkte bičių duonoje yra dideli svarbiausių antioksidantinių vitaminų – A,E,C kiekiai. Žiedadulkėms ir bičių duonai būdingas labai platus farmakologinio veikimo spektras – imunostimuliacija, adaptogeninis, antimikrobinis, antianeminis, ląstelių membranas stabilizuojantis, kardiotoninis, antisklerotinis, antioksidacinis, antilipideminis, antitrombozinis, antihipertenzinis, antiaritminis, regeneracinis, uždegimą mažinantis ir kiti poveikiai. Profesoriaus A. Gendrolio nuomone, kiekvienas Lietuvos gyventojas per metus turėtų suvartoti 250-300 gramų žiedadulkių, ypač pavasario mėnesiais. Pastaraisiais metais atlikti tyrimai parodė, kad lietuviškose žiedadulkėse ir bičių duonoje beveik nėra cheminių teršalų. Bičių duona ne tik pasižymi visomis substitucinėmis bei reguliacinėmis žiedadulkių savybėmis, bet yra ir labiau koncentruota, turtinga rūgimo produktais, beveik du kartus kaloringesnė. Detoksikacinės bičių duonelės savybės taip pat ženkliai stipresnės, jai būdingas ir ryškesnis priešgrybelinis veikimas. Bičių duonelė taip pat paminėtina kaip viena iš svarbių disbakteriozės plonajame ir storajame žarnyne koregavimo alternatyvų. Medus papildo pagrindinius bičių duonos poveikius, suteikdamas ryškių regeneracinių savybių. Lietuvoje gaminami įvairūs medaus ir bičių duonelės mišiniai, dalis jų papildomi ir kitais bičių produktais. Bičių duonelės ir medaus mišinys (santykiu 1:2), paruoštas Lietuvos agrarinių ir miškų mokslų centro Žemdirbystės instituto Bitininkystės sektoriuje, buvo sėkmingai taikomas sergantiesiems kepenų ligomis. Nustatyti ženklūs teigiami periferinio kraujo ir biocheminių rodiklių pokyčiai (6). Gerų rezultatų gauta, skiriant bičių duoną sergantiems skydliaukės lignonis vaikams, po jos vartojimo nustatyti teigiami akių simptomų pokyčiai (7).

Mūsų darbo tikslas: įvertinti bičių duonos ir medaus mišinio poveikį trumparegystę sergančių vaikų ir paauglių regos funkcijoms.

Tyrimo objektas

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno Akių ligų klinikoje ištirta 14 sergančių trumparegystę vaikų ir paauglių (28 akys), kuriems buvo taikytas bičių duonelės ir medaus mišinys (prieš gydymą ir po gydymo), Kontrolinę grupę sudarė 17 trumparegystę sergančių pacientų (34 akys), kuriems taikyti tik korekciniai akiniai. Tiriamųjų amžius nuo 7 iki 18 metų ($12,3 \pm 2,2$ m.), kontrolinės grupės - nuo 9 iki 20 metų ($13,4 \pm 3,1$ m.). Tyrimo uždaviniai: įvertinti regos aštrumo bei refrakcijos kitimus trumparegiams.

Metodika

Sudarytos 2 trumparegių vaikų ir paauglių grupės. I grupės pacientams taikytas bičių duonos ir medaus mišinys, II-ai grupei - tik korekcija akiniais. Visiems atlikti akių būklės tyrimai - prieš gydymo kursą ir po 20 dienų. I-os grupės vaikai ir paaugliai 20 dienų vartojo bičių duonelės ir medaus mišinį po 1 arbatinį šaukštelį du kartus per dieną, ryte ir vakare. Bičių duonelės ir medaus mišinys (santykiu 1:2) buvo paruoštas Lietuvos agrarinių ir miškų mokslų centro Žemdirbystės instituto Bitininkystės sektoriuje. Prieš bičių produktų vartojimą buvo surinkta ir įvertinta apiterapinė anamnezė.

Akių būklės tyrimui buvo naudojamos priemonės: Sneleno lentelė regos aštrumui tirti, plyšinė lempa, 90 D lęšis, autorefraktometras. Regos aštrumas vertintas Sneleno lentele, akies dugnas, regos nervo diskas buvo vertinami atvirkščio vaizdo oftalmoskopijos būdu (90 D lęšis), refrakcija nustatyta autorefraktometro pagalba. Akis laikoma trumparege, jei sferinis ekvivalentas yra - 0,5 ir daugiau.

Gautieji duomenys apdoroti, naudojant SPSS 13.0 ir Statistica 6.0 programų paketus. Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo $p \leq 0,05$.

Rezultatai

Regos aštrumas pagal Sneleno lentelę prieš bičių duonos ir medaus mišinio vartojimą svyravo nuo 0,1 iki 0,8. Po bičių duonos ir medaus mišinio kurso I-os grupės pacientų regos aštrumas statistiškai patikimai pagerėjo ($0,61 \pm 0,21$; $p \leq 0,05$), tuo tarpu trumparegių, kuriems taikyti tik korekciniai akiniai, regos aštrumas pakito nežymiai (1 lentelė).

1 lentelė

Trumparegių regos aštrumas prieš ir po bičių duonos - medaus mišinio kurso

Trumparegiai	Regos aštrumas prieš bičių duonos ir medaus mišinio vartojimą M±SD	Regos aštrumas po bičių duonos ir medaus mišinio vartojimo M±SD	P
I Grupė	0,44±0,22	0,61±0,21	0,05
II Grupė	0,39±0,14	0,42±0,15	0,56

Trumparegių sferinis ekvivalentas svyravo nuo -0,75 iki -7,5 D. Po bičių duonos ir medaus mišinio taikymo kurso sferinis ekvivalentas abiejose grupėse mažai pasikeitė (2 lentelė).

2 lentelė

Trumparegių sferinis ekvivalentas prieš ir po bičių duonos - medaus mišinio kurso

Trumparegiai	Sferinis ekvivalentas (D) prieš bičių duonos ir medaus mišinio taikymą M±SD	Sferinis ekvivalentas (D) po bičių duonos ir medaus mišinio taikymo M±SD	P
I Grupė	-2,17±2.1	-1,98±2.03	0,16
II Grupė	-2,73±1.71	-2,72±1.69	0,92

Išvados

1. Atlikus tyrimus nustatyta, kad taikant bičių duonos ir medaus mišinį trumparegiams vaikams ir paaugliams, tiriamųjų regos aštrumas padidėjo, kas rodo pagerėjusias regos funkcijas.
2. Trumparegių refrakcija po bičių duonos ir medaus mišinio kurso mažai pakito.
3. Rekomenduojama vartoti bičių duonos ir medaus mišinį trumparegių gydymui ir profilaktikai.

Literatūra

1. Harmonised methods of the International Honey Commission, 2009:1-63.
2. Seo-Wei Leo, Terri L. Young. An evidence-based update on myopia and interventions to retard its progression. Journal of AAPOS 2011, Volume 15, Issue 2:181-189.
3. Meng W., Butterworth J., Malecaze F., Calvas P. Axial Length of Myopia: A Review of Current Research. Ophthalmologica 2011; 225:127-134.
4. Gendrolis A. Žiedadulkės ir bičių duonelė. Kaunas, 2012: 77-89.
5. Hegazi AC. Bee products and their medical importance. Materials of APIMONDIA 2011, the 42-nd International Apicultural Congress. Buenos Aires, Argentina, September 21-25, 2011. Buenos Aires, 2011: 130.
6. Ceksteryte V., Baltuskevicius A., Jurgevicus E., Balzekas J. The use of beebread-honey mixture in the treatment of liver diseases in alcohol-dependent patients. Cheminė technologija, 2012, Volume 60, N2:62-66.
7. Jankauskiene J., Jarusaitiene D., Ceksteryte V., Stasytyte-Buneviciene D., et al. Eye symptoms in children and teenagers with Thyroid diseases after bee bread consumption. Scientific Program of XXXXIII International Apicultural Congress of APIMONDIA, 29 September - 04 October, 2013. Kyiv, Ukraine, 2013: 172 (posters).

CHANGES OF VISION FUNCTIONS IN CHILDREN AND TEENAGERS WITH MYOPIA AFTER CONSUMPTION OF MIXTURE OF BEE BREAD AND HONEY

Jūratė Jankauskienė, Dalia Jarušaitienė, Violeta Čeksterytė, Dalia Stasytytė-Bunevičienė

Summary

A number of children suffering from myopia in Lithuania is increasing. Different biological active substances may be used for improvement of eye metabolism and nutrition, bee products are important between them. Complex of bee bread and bee honey as a mixture is characterized by wide spectrum of substitutive and regulative features. Present study aimed to evaluate changes of vision functions in children and teenagers suffering from myopia after consumption of mixture of bee bread and honey. 14 patients with myopia aged $12,3 \pm 2,2$ years, used mixture of bee bread and honey for 20 days. Control group consisted of 17 patients aged $13,4 \pm 3,1$ years, they were prescribed only corrective glasses. Dynamics of indices of vision and eye refraction were evaluated before consumption of bee products and after 20 days. After consumption of mixture of bee bread and honey, indices of vision of the 1-st group patients were significantly higher if comparing with the same indices of control group patients ($p \leq 0,05$). Spheric equivalent D did not change in both groups of patients. As effective complex acting upon vision functions in children and teenagers, mixture of bee bread and bee honey may be recommended for treatment and prophylaxis of myopia.

Keywords: bee bread, honey, myopia.

JAUNŲ ASMENŲ IMUNINIŲ FUNKCIJŲ POKYČIAI PAVARTOJUS BIČIŲ SUNEŠTAS ŽIEDADULKES

Dalia Stasytytė-Bunevičienė¹, Jūratė Jankauskienė², Dalia Jarušaitienė², Vilma Stankutė³, Donatas Vasiliauskas³

¹ *Vilniaus universiteto ligoninė "Santariškių Klinikos"*

² *LSMU Medicinos akademija, Akių ligų klinika*

³ *Lietuvos apiterapeutų asociacija*

Rūkymas slopina jaunų asmenų imunitetą ir pablogina adaptacines reakcijas technogeninės kilmės aplinkos taršos sąlygomis. Tarp įvairių sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo variantų atkreipiamas dėmesys į natūralius bičių produktus. Pagal savo sudėtį ir biologinį aktyvumą šiam tikslui tinka bičių suneštos žiedadulkės. Pateikiamo darbo tikslas - įvertinti jaunų asmenų imunines funkcijas atspindinčių kraujo rodiklių pokyčius po žiedadulkių vartojimo. Džiovintas žiedadulkes 30 dienų vartojo 40 jaunų vyrų, jų amžiaus vidurkis sudarė 21,2±2,4 metų. Prieš žiedadulkių vartojimą ir po 30 dienų nustatytas ir vertintas 21 kraujo rodiklis. Rezultatai įvertinti, palyginus gautuosius duomenis su 27 kontrolinės grupės asmenų rodikliais, atsižvelgiant į dalyvių rūkymo įpročius. Atlikti tyrimai parodė, bičių surinktų žiedadulkių poveikyje reikšmingai pakito ląstelinio imuniteto būseną atspindintys kraujo rodikliai. Žymesnių humoralinio imuniteto pokyčių po 30 dienų žiedadulkių vartojimo nenustatyta. Išvada – bičių suneštos žiedadulkės pasižymi imunomoduliacinėmis savybėmis ir ženkliai pagerina jaunų asmenų, ypač rūkančiųjų, imunines funkcijas. Rekomenduojama vartoti žiedadulkes jaunuolių imuninių funkcijų išsaugojimui ir stiprinimui.

Raktažodžiai: imuninė sistema, rūkymas, žiedadulkės.

Įvadas

Natūraliosios medicinos sistemoje svarbi vieta tenka apiterapijai, o pastaruoju metu – ir apiprofilaktikai. Tinkamai naudojami bičių ir kiti avilio produktai bei poveikiai sudaro palankias sąlygas įvairaus amžiaus žmonių sveikatos išsaugojimui. Bičių suneštos žiedadulkės – tai bičių liaukų fermentais apdorotos medingųjų augalų (entomofilinės) žiedadulkės, kurios turi visus sveikimo, augimo procesams, ląstelių bei audinių regeneracijai ir visavertei medžiagų apykaitai būtinus komponentus (1). Paskelbta nemaža duomenų apie biomoduliacinių žiedadulkių savybių tyrimus, nustatyti teigiami kraujo ląstelių kiekybiniai pokyčiai, pozityvūs oksidacinio streso žymenų poslinkiai sveikstantiems po sunkių somatinių ligų bei traumų asmenims, onkologiniams ligoniams, naudojuosiems žiedadulkes kaip atstatomojo gydymo priemonę. Natūraliose bičių surinktose žiedadulkėse yra dideli svarbiausių antioksidantinių vitaminų - vitamino A ir karotinoidų, vitaminų E, C, o taip pat vitaminų B1, B2, B5, B6, PP, rutino, biotino, folinės rūgšties kiekiai. Šiuo metu identifiukuota apie 50 biologiškai aktyvių kompleksų, tiesiogiai dalyvaujančių Krebso cikle ir kitoje gyvybinėje ląstelės veikloje, apie 240 kituose fiziologiniuose procesuose dalyvaujančių medžiagų. Taigi pagal savo biologinę sudėtį ir fiziologinį poveikį žiedadulkės laikytinos vienu geriausių natūralių biomoduliacinių žmogaus organizmui (2). Natūralių mitybos papildymui ir sveikatos stiprinimui skirtų produktų Lietuvoje turime labai nedaug, todėl didžioji dauguma gyventojų – ir vaikai, ir suaugusieji – galėtų vartoti bičių suneštas žiedadulkes, ypač šaltuoju metų laiku, kai natūralių vitaminų, mikroelementų ir kitų biologiškai aktyvių medžiagų maiste nedaug. Alergija bičių suneštos žiedadulkėms labai reta, o tariamas jų netoleravimas neretai būna susijęs su mitybos įpročiais ir maisto raciono ypatumais. Kaip ir daugelį biologiškai aktyvių kompleksų, bičių suneštas žiedadulkes geriau vartoti atskirai nuo maisto, ypač sintetinių papildų ir gėrimų. Taigi, nesant priešparodymų, bičių suneštas žiedadulkes rekomenduojama vartoti čiulpiant po 1-2 arbatinius šaukštelius, ar 2-4 tabletes, vieną – du kartus per dieną šaltuoju metų laiku, spalio – balandžio mėnesiais, 2-4-6 savaites, po to daryti poros savaitių pertrauką. Ypač rekomenduojamos žiedadulkės ūmių virusinių ligų protrūkių metu, gyvenantiems ir dirbantiems sveikatai nepalankiomis padidėjusios aplinkos taršos sąlygomis, stresinėse situacijose, egzaminų metu, intensyviai mokantis, daug laiko praleidžiant prie kompiuterio, dirbantiems nakties metu, rūkantiems. Asmenys, reguliariai vartojantys žiedadulkes ir jų mišinius su medumi, peršalimo ligomis serga trigubai rečiau, nei kiti, gyvenantys bei dirbantys tokiomis pat sąlygomis (3). Tyrimais nustatyta, kad kraujo lipidai, hemoglobino kiekis, organizmo antioksidacinės sistemos ir lipidų peroksidacijos rodikliai ženkliai pakinta, pavartojus žiedadulkes vidutinėmis dozėmis nors 2-3 savaites (4). Dažnai pamirštama, kad žiedadulkėse yra daug kalio, reikalingo ne tik širdies ir kraujagyslių ligomis sergantiesiems, ligoniams, vartojantiems diuretikus, bet ir po viduriavimų, įvairios kilmės apsinuodijimų. Atkreiptinas dėmesys į spindulinių pažeidimų poveikį mažinančias žiedadulkių savybes. Lietuvos bitininkų surinkti ir vartojimui paruošti bičių produktai cheminės taršos ir spinduliuočių požiūriu tikrai yra švarūs, ekologiškai vertingi natūralūs produktai.

Bičių suneštų žiedadulkių imonomoduliacinis ir detoksikacinis veikimas yra reikšmingas modifikuojant nespecifinius sveikatai nepalankių elgsenos ir darbo aplinkos veiksnių sukeltus organizmo imuninės homeostazės pokyčius (5). Todėl šio darbo tikslas - įvertinti jaunų asmenų imunines funkcijas atspindinčių kraujo rodiklių pokyčius pavartojus bičių suneštas žiedadulkes atsižvelgiant į jų rūkymo įpročius, kaip tiriamiems procesams reikšmingą gyvenimo rizikos veiksnį.

Tyrimų objektas ir metodai

Bičių suneštas žiedadulkes vartojo 40 vyrų, jų amžiaus vidurkis sudarė $21,2 \pm 2,4$ metų. Buvo naudojamos džiovintų žiedadulkių tabletės (1,5 gr), pagamintos šalto presavimo būdu (UAB Medikata, Lietuva). Dalyviai vartojo po 4 tabletes du kartus per dieną 30 dienų. Kontrolinę grupę sudarė 27 jaunuoliai, kurių amžiaus vidurkis buvo $20,5 \pm 1,8$ metų.

Rūkymo įpročiai buvo tiriami standartinės apklausos būdu, reguliariai rūkančiais laikyti asmenys, surūkantys po 1 cigaretę per dieną. Prieš bičių produktų vartojimą buvo surinkta ir įvertinta apiterapinė anamnezė. Visi dalyviai buvo apklausti apie bičių produktų, vitaminų preparatų ir kitų papildų vartojimą, naudojant mūsų sudarytą anketą.

Kraujas tyrimams buvo imamas 2 kartus - prieš tyrimą ir po 30 dienų. Tirti ir vertinti imuninę homeostazę atspindintys rodikliai: leukocitų skaičius, procentiniai ir absoliutūs limfocitų, neutrofilų ir monocitų kiekiai periferiniame kraujyje, procentiniai ir absoliutūs rodikliai: bendra T limfocitų populiacija CD5+; T helperiai CD4+; T supresoriai CD8+; imunoreguliacinis rodiklis CD4+/CD8+; 2 leukocitų migracijos slopinimo reakcijos (LMSR) rodikliai ir 2 fagocitozės rodikliai - fagocitozės skaičius ir fagocitozės indeksas, imunoglobulinų IgG, IgM, IgA kiekiai kraujo serume. Tyrimai atlikti standartinėmis metodikomis. Rezultatai įvertinti grupės viduje, prieš žiedadulkių vartojimą ir po jo bei palyginti su tais pačiais kontrolinės grupės rodikliais, atsižvelgiant į dalyvių rūkymo įpročius. Hipotezė apie požymių tarpusavio priklausomybę buvo tikrinama, naudojant Stjudento kriterijų.

Rezultatai ir jų aptarimas

Atlikus visų dalyvių apklausas nustatyta, kad 14 iš 40 tyrimo dalyvių niekada nevartojo medaus ir kitų bičių produktų (35%), nė vienas iš apklaustųjų niekada nebuvo vartojęs bičių suneštų žiedadulkių. Vitaminų preparatų 2 metų laikotarpyje nebuvo vartoję 35 asmenys (86%), 52% apklaustųjų vartojo kitus maisto papildus. Bičių produktų, vitaminų ir kitų maisto papildų vartojimo klausimais tarp pagrindinės ir kontrolinės grupės asmenų reikšmingų skirtumų nenustatyta. Tarp dalyvių 22 buvo reguliariai rūkantys (55%). Visi kontrolinės grupės asmenys nerūkė.

Visi dalyviai vartojo žiedadulkių tabletes 30 dienų. Po šio kurso 24 asmenys (60%) subjektyviai jautėsi žymiai geriau, pagerėjo miegas, regėjimo aštrumas, padidėjo apetitas, sumažėjo nuovargis vakarais, padidėjo fizinio krūvio tolerancija. Po žiedadulkių kurso leukocitų skaičius, procentiniai ir absoliutūs CD5+, CD8+ rodikliai pakito nežymiai. Procentinis limfocitų rodiklis (1 lentelė) po korekcijos statistiškai reikšmingai sumažėjo ($p < 0,05$). Nustatytas statistiškai reikšmingas T helperių subpopuliacijos CD4+ procentinio ir absoliutaus rodiklio padidėjimas, dėl to reikšmingai padidėjo ir imunoreguliacinis rodiklis CD4+/CD8+ nuo $1,0 \pm 0,1$ prieš iki $1,6 \pm 0,16$ žiedadulkių vartojimo ($p < 0,05$). Šių trijų rodiklių vienodas padidėjimas rodo, kad suaktyvėjo T helperinių ląstelių veikla. Buvo stebima humoralinio imuniteto rodiklių IgG, IgA ir IgM kiekių kraujo serume dinamika, nors statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. Po kurso ženkliai padidėjo fagocitozės indeksas – 20,3% ($p < 0,05$). Rūkančių asmenų imunoreguliacinis indeksas CD4+/CD8+ padidėjo ženkliau, iki $1,7 \pm 0,14$, taip pat ir fagocitozės indeksas – 29,8%. Pradiniai kontrolinės grupės tirtieji rodikliai nuo pagrindinės grupės asmenų tų pačių rodiklių ženkliai nesiskyrė. Lyginant su kontrolinės grupės rodikliais, po žiedadulkių vartojimo procentinio limfocitų rodiklio sumažėjimas kiek ryškesnis.

1 lentelė

Tirtų limfocitų ir jų subpopuliacijų pokyčiai po žiedadulkių vartojimo

Eil. Nr.	Tyrimų periodas	Tirtų asmenų sk. (n)	Limfocitai % M+m	CD4+ % M+m	CD8+ % M+m
1.	Prieš kursą	40	27.33 ± 4.8	27.58 ± 4.9	26.24 ± 4.6
2.	Po kurso	40	24.73 ± 4.57 $p < 0.05$	38.79 ± 7.2 $p < 0.05$	27.13 ± 5.0

Taigi, po 30 dienų žiedadulkių kurso ženkliai pakito dvi imuninio reaktyvumo grandys: suaktyvėjo T helperių (CD4+) veikla ir neutrofilų fagocitinis aktyvumas. Rūkančių asmenų pozityvūs ląstelinio imuniteto būseną atspindinčių rodiklių pokyčiai buvo didesni. Žymesnių tirtųjų klasių imunoglobulinų koncentracijų pokyčių nenustatyta. Kadangi humoralinio imuniteto kitimams reikalingas ilgesnis laiko tarpas, tikslinga būtų pasekti tolimesnius tirtųjų klasių imunoglobulinų koncentracijų kitimus, pvz., po 45, 60 dienų. Kaip veiksmingi imunomodulatoriai, bičių suneštos žiedadulkės ir iš jų pagaminti preparatai rekomenduojami sutrikusių imuninių organizmo funkcijų atstatymui ir profilaktikai, ypač rūkantiesiems.

Išvados

1. Pavartojus džiovintų žiedadulkių tabletes, po 30 dienų nustatyti teigiami jaunų žmonių ląstelinio imuniteto būseną atspindinčių rodiklių pokyčiai.
2. Žymesni ląstelinio imuniteto rodiklių pokyčiai nustatyti rūkantiems asmenims.
3. Bičių suneštos žiedadulkės yra veiksmingas natūralių biomoduliatorių šaltinis, todėl tikslinga jas plačiau vartoti jaunuolių sveikatos stiprinimui bei imuninio reaktyvumo atstatymui.

Literatūra

1. Cherbuliez T. Where is Apitherapy going? Scientific Program of XXXXIII International Apicultural Congress of APIMONDIA, 29 September - 04 October, 2013. Kyiv, Ukraine, 2013: 72.
2. Hegazi A.C. Bee products and their medical importance. Materials of APIMONDIA 2011, the 42-nd International Apicultural Congress. Buenos Aires, Argentina, September 21-25, 2011. Buenos Aires, 2011: 130.
3. Gendrolis A. Žiedadulkės ir bičių duonelė. Kaunas, 2012: 77-89.
4. Тихонов А.И., Создавичный К., Тихонова С.А., и др. Пыльца цветочная/ Обножка пчелиная/ в фармации и медицине. Харьков, 2006: 37 - 41
5. Stasytyte-Buneviciene D. Impact of Bee pollen on lipid peroxidation and blood lipids of smoking women. Abstract . 2-nd International Forum "Apimedica & Apiguity" Roma, Frascati, June 9-12, 2008. Roma, 2008: 11-12.

DYNAMICS OF INDICES REFLECTING IMMUNE FUNCTIONS OF SMOKING YOUNG ADULTS AFTER CONSUMPTION OF POLLEN

Dalia Stasytyte-Buneviciene, Jurate Jankauskiene, Dalia Jarusaitiene, Vilma Stankute, Donatas Vasiliauskas

Summary

Under impact of environmental pollution of technogenic origin, smoking reduces immunity of young persons and weakens their adoptive reactions. Among different possibilities of restitution of their health status, bee products play an important role. According to their biological complexity and physiological activity, bee pollen are one the most effective native biomodulators. Present study aims to evaluate changes of indices of blood reflecting immune functions of young adults. 40 males aged 21,2±2,4 years used dried pollen for 30 days. Blood analyses including 21 index using standard methodologies were studied before and after the course. The results of blood tests were analysed in relation to smoking habits comparing with the same indices of 27 persons of control group. It was found, that bee pollen exerted significant positive changes of indices reflecting cellular immunity. No significant dynamics of concentrations of immunoglobulines was found. As effective agent acting upon immune status of young especially smoking adults, bee pollen successfully may be used.

Keywords: immune system, smoking, pollen.

B. Kreivinienė

Klaipėdos universitetas, Lietuvos jūrų muziejus

Santrauka

Pirmieji bandomieji delfinų terapijos seansai Lietuvos jūrų muziejuje pradėti vykdyti 2001 m. Siekiant delfinų terapijos veiklos reglamentavimo ir mokslinio pagrindimo, 2003 – 2006 m., bendradarbiaujant su Klaipėdos universiteto mokslininkais ir Klaipėdos jūrininkų ligoninės specialistais, buvo atliktas pirmasis mokslinis biomedicininis tyrimas „Delfinų terapijos įtaka vaikų su autizmo sutrikimu psichosocialinei reabilitacijai“. Šis tyrimas patvirtino, kad delfinų terapija nekenkia vaikams su negale, ir kad delfinų terapija turėjo teigiamą poveikį daugiau nei 80 proc. dalyvavusių vaikų. Sekantis svarbus mokslinis etapas buvo 2007 – 2011 m., tuomet vykdytas mokslinis tyrimas „Šeimų, auginančių vaikus su kompleksine cerebrinio paralyžiaus negale, ekspektacijos delfinų terapijai“, pagal kurį 2011 m. Laplandijos universitete (Suomija) buvo parengta ir apginta Lietuvos jūrų muziejaus darbuotojos Brigitos Kreivinienės socialinių mokslų daktaro (socialinis darbas ir sociologija) disertacija „Šeimų, auginančių vaikus su sunkiu cerebriniu paralyžiumi, ekspektacijų delfinų terapijai sąryšis su tradicine pagalbos sistema“. 2010 m. pagal surinktus duomenis ištirti šeimų negalės situacijoje vidinės darnos pokyčiai, lyginant rezultatus iki ir po dalyvavimo delfinų terapijoje. 2011 m. ištirti šeimų, auginančių vaikus su negale, poreikiai po delfinų terapijos.

2012 m. buvo pasirašyta mokslinio bendradarbiavimo trišalė sutartis tarp Lietuvos jūrų muziejaus, Klaipėdos universiteto bei Klaipėdos jūrininkų ligoninės. Pagal šią sutartį tęsiami 2003-2006 m. vykdyti bendri mokslinės plėtros projektai bei tyrinėjimai delfinų terapijos srityje.

Šie tyrinėjimai buvo dokumentuoti, o tyrimai buvo publikuoti moksliniuose straipsniuose. Nuo delfinų terapijos pradžios Lietuvoje buvo publikuota apie 10 mokslinių straipsnių, dvi monografijos Vokietijoje, viena metodinė knyga, per 30 mokslinių pranešimų mokslinėse konferencijose Lietuvoje bei užsienyje ir mokslinio populiarinimo renginiuose delfinų terapijos tema. Tokiu būdu delfinų terapija nuo idėjos ėmė vystytis iki Lietuvos Respublikos įstatymais įtvirtinto ir grįstu mokslu šeimų negalės situacijoje pagalbos metodo.

Delfinų terapijoje svarbi ne vien šeimų, dalyvaujančių terapijoje, tyrinėjimo pusė. Lygiaverčiai partneriai delfinų terapijoje yra ir gyvūnai, todėl šiai dienai jau yra pradėti ir šios srities tyrinėjimai, kurie plėsis ateityje. Muziejaus direktoriaus pavaduotojas, vyr. vet. gydytojas Žilvinas Kleiva 2013 m. Lietuvos sveikatos mokslų universitete Veterinarijos akademijoje apgynė žemės ūkio mokslų, veterinarinės medicinos daktaro disertaciją „Delfinariume laikomų Juodosios jūros delfinų (*Tursiops truncatus ponticus*) sveikatos tyrimų analizė“. Lietuvos jūrų muziejaus darbuotoja Rūta Žilienė nuo 2012 m. pradėjo studijuoti Klaipėdos universiteto ekologijos mokslų doktorantūros programoje ir šiuo metu rengia daktaro disertaciją „Uždarose sistemose laikomų Juodosios jūros afalinų individualios bei socialinės elgsenos analizė“. Ši disertacija yra rengiama bendradarbiaujant su Paryžiaus universiteto mokslinių programų direktore dr. F. Delfour.

Aukščiau aprašyta Lietuvos jūrų muziejaus specialistų patirtis ir daugiametis įdirbis delfinų terapijos srityje lėmė tai, kad 2013 m. Lietuva tapo pirmąja šalimi Europoje, įteisinusia delfinų terapiją kaip sveikatinimo programą - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. balandžio 15 d. įsakymu Nr. V-374 patvirtinta Lietuvos higienos norma HN 133:2013 "Delfinariumuose teikiamos psichoemocinio ir fizinio lavinimo paslaugos. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai". Šis reglamentavimas itin svarbus, siekiant plėtoti delfinų terapijos praktinę veiklą ir tyrinėjimus ieškant geriausio darbo modelio ir metodikos.

Šiuo metu Lietuvos jūrų muziejuje yra steigiamas Delfinų terapijos centras, kuris yra struktūrinis Lietuvos jūrų muziejaus padalinys, unikaliame jūros gamtos ir istorijos pažinimo komplekse Kopgalyje dalimi. Delfinų terapijos centras kuriamas, įgyvendinant projektą „Jūros teikiamų pramogų, poilsio, sveikatingumo paslaugų ir pažinimo parkas Kopgalyje“, finansuojamą ES struktūrinių fondų, valstybės biudžeto ir Lietuvos jūrų muziejaus lėšomis. Delfinų terapijos centro statyba ir įkūrimas yra viena iš projekto sudedamųjų dalių. Planuojama, kad delfinų terapijos centras duris turėtų atverti 2015 metų pirmoje pusėje, o naujuose baseinuose bus lengviau organizuoti delfinų terapijos seansus dėl pritaikytos aplinkos neįgaliųjų poreikiams. Centre veikla bus organizuojama remiantis trimis svarbiausiais principais – gyvūnų gerovės užtikrinimo, holistiškumo ir etikos.

Tyrimo tikslas – apžvelgti delfinų terapijos kaip papildomo medicinos metodo raidą nuo idėjos iki jos legitimacijos.

Metodika. Mokslinių straipsnių analizė, atliktų tyrimų metaanalizė.

Tyrimo rezultatai. Mokslinių straipsnių analizė atskleidė, jog delfinų terapija bene dešimtmetį išgyveno metodologines transformacijas. Pirmosios mokslinės užuomazgos orientuojantis į delfinų terapijos kaip gydymo metodą iš esmės nepasiteisino – medicininiai parametrai dažnai likdavo be ženklesnių pokyčių. Tuo tarpu vėlesni tyrinėjimai konstruojant delfinų terapijos kaip specialiosios pagalbos metodą davė kur kas ženklėsius rezultatus – ryškiausiai buvo pakitę dalyvių psichoemociniai ir socialiniai parametrai. Tyrimais išmatuoti didžiausi pokyčiai yra vaiko savarankiškumo formavimosi sferoje, geresnės socialinės adaptacijos, visos šeimos vidinės darnos pokyčiuose, kalbinės raiškos, draugystės kūrimo su bendraamžiais srityse.

Raktiniai žodžiai: delfinų terapija, reglamentavimas, negalė.

DOLPHIN ASSISTED THERAPY IN LITHUANIA: FROM IDEA TO LEGAL BASIS

B. Kreiviniėnė

Klaipėda University, Lithuanian Sea Museum

Aim of research – is to review the development of Dolphin Assisted Therapy as a method of complementary medicine from idea to legitimation.

Methodology. Analysis of scientific articles, metaanalysis of researches.

Research results. Analysis of scientific articles brought to the light fact that Dolphin Assisted Therapy was under the methodological transformation for the last ten years. The very first scientific ideas with medical orientation in Dolphin Assisted Therapy were not the true ones, as far therapy is not a method of treatment and medical parameters were mostly the same measuring them before and after therapy. However later researches revealed that Dolphin Assisted Therapy is very much helpful as a method of special support – the greatest changes were measured in participants in the spheres of psychoemotional expression and social life. The biggest measured changes were in self-sufficiency formation, higher social adaptation abilities, betterment in family's inner sense of coherence, verbal expression, friendship in peer groups.

Keywords: Dolphin Assisted Therapy, legal basis, disability.

VĖJO (SKR. VATA) SUTRIKIMAI, AKTUALŪS IR JAUNIEMS IR SENIEMS

WIND (SKT. VATA) DISORDERS, RELEVANT TO YOUNG AND OLD

Aleta Chomičėnienė

Klaipėdos universitetas

Raktiniai žodžiai: Vata, Pita, Kapha došos, Prana-vata, Udana-vata, Samana-vata, Apana-vata, Vyana-vata.

Santrumpa: *Straipsnyje, remiantis šaltinių analizės metodu, aptariama viena iš labiausiai sutrikdomų Vata doša, aptariami šios došos ypatumai, subdošos, sutrikdymo etapai bei požymiai, nurodomos ajurvedinės priemonės kiekvienai sutrikimų grupei harmonizuoti.*

Vata (skr. *vata* „vėjas“) nulemia tokias savybes kaip džiaugsmą, laimę kūrybą, iškalbą ir t. t. Vatos disbalansas paprastai pasireiškia senatvėje, tačiau jos apraiškas svarbu sekti visais amžiaus tarpsniais.

Svarbiausia došos **savybė – sausumas**, pagrindinis **rezultatas – nesubalansuotumas**. Vata tipui svarbi kaita, judėjimas, dinamika.

Vata doša užtikrina judėjimą ir valdymą, skatina *pitos* ir *kaphos*, kurios pačios yra neveiklios, inertišką judėjimą. *Vata* kontroliuoja nervinius ir psichinius procesus, koordinuoja visas organizmo funkcijas, rūpinasi elektriniais nerviniais impulsais, suvokimo aštrumu, valdo kvėpavimą, širdies ritmą, kraujagyslių tonusą, virškinimo etapiškumą. Su šia doša susiję daugybė kūno judesių: akių vokų mirksėjimas, judesiai raumenyse ir audiniuose, širdies pulsacija, išsiėtimo ir susitraukimo procesai, citoplazmos ir plazminės membranos judesiai, atskiri nervinių ląstelių judesiai.

Vėjo konstitucija žmogaus organizme užima pagrindinę vietą. Ji reguliuoja visą organizmo veiklą ir palaiko žmogaus gebėjimą prisitaikyti prie aplinkos. Ši konstitucija atsako už žmogaus **centrinę bei periferinę nervų sistemas**.

VATA došos funkcijos

Fizinės funkcijos	Psichinės funkcijos
<ul style="list-style-type: none">○ Kvėpavimas.○ Širdies darbas.○ Cirkuliacija.○ Rijimas.○ Peristaltika ir fermentų gamyba.○ Ąsisavinimas.○ šlapimo, išmatų prakaito pašalinimas.○ Menstruacijos.○ Orgazmo patyrimas.○ Klausa.○ Lytėjimas.	<ul style="list-style-type: none">○ Proto, sensorinio suvokimo reguliavimas (kalbos, raumenų koordinavimas).○ Judėjimas, jausmai, nerviniai impulsai.○ Bendravimas su kitais.○ Džiaugsmo patyrimas.○ Kūryba.

Vata došos pagrindinės lokalizacijos vietos:

• nervų sistema, storoji žarna, dubens ertmė, liemuo, šlaunys, galva, kaulai, ausys (vidinė ausies dalis, įskaitant sraiginį aparatą), oda (jutimo organas).

Pagrindinė, žmonių su įgimta dominuojančia vata doša problema – blogas virškinimas. Tokių žmonių žarnynas statistiškai trumpesnis apie 20%. Organizmas nuolat „ieško“ maisto ir tai sukelia chronišką alkį. Dėl nepakankamo raumenų audinio tonuso silpnėja šilumos gamyba ir kraujotaka. Mikrocirkuliacijos susilpnėjimas ir maistinių medžiagų kraujyje mažėjimas sukelia problemas, susijusias su imunitetu, kremzliniu audiniu, kraujagyslių sienelėmis (varikozė). Bendras nervinis hiperaktyvumas sukelia dalinį simpatinio tonuso padidėjimą, višokiamojo trakto spazmavimą, tolimesnę jo veiklos susilpnėjimą bei silpną virškinimo sulčių išsiskyrimą.

Iš audinių VD valdo kaulus, įskaitant dantis, vidinę ausį, jungiamąjį audinį ir kremzles.

Žmogaus organizme ajurvedos klasikai yra atradę cirkuliuojant keletą vėjo rūšių. Kiekviens iš jų turi savo pavadinimus, savo funkcijas, savo judėjimo kūne kryptį.

Penkios Vata vėjų funkcijos

Yra penkios Vata (skr. *vaju* „vėjo“) funkcijos: *prana, udana, vyana, samana, apana*.

1. Prana-vata: įkvėpimas, rijimas, mintys.
2. Udana-vata: iškvėpimas (plaučiai), kalba (gerklė).
3. Samana-vata: peristaltika, skrandis, žarnynas.
4. Apana-vata: šlapimo išskyrimas, defekacija, menstruacijos.
5. Vyana-vata: visa nervų sistema.

Prana vata – cirkuliuoja galvos smegenyse, gerklėje, galvoje, širdyje ir krūtinės ląstoje ir yra atsakinga už kvėpavimą, maisto kramtymą ir nurijimą, už maisto medžiagų patekimą į gyvybiškai svarbius kūno audinius. Ji palaiko sensorines funkcijas, gebėjimą girdėti, mąstyti ir jausti, įgyti gyvenimo išmintį. Prana ne tik palaiko širdies funkcionavimą, t. y. širdies ritmą, bet ir gabena maistą iš stemplės į skrandį, judina arterijas, venas ir nervus. Pranos cirkuliacijos sutrikimai gimdo tokias ligas kaip astma ir bronchitas, širdies ligas, padažnęjusį vėmimo refleksą. Daugelio kitų susirgimų priežastis yra Vata došos akumuliacijos storojoje žarnoje sutrikimas, kuris vadinamas pranos funkcionavimo sutrikimu.

Prana vata yra „durys“ tarp mikro ir makrokosmoso, t. y. ji pirmoji reaguoja į pasikeitimus aplinkoje. Ji iš aplinkos gautą informaciją perduoda per nervų bei per cheminius impulsus. Tuos impulsus valdo hipofizis. Prana vata suteikia aiškų mąstymą, gyvenimo džiaugsmą, gerą suvokimą.

Beveik visos ligos yra susijusios su prana vata sujaudiniu, todėl aromaterapija ir kvėpavimo pratimai, kurių kompleksas vadinamas pranajama, yra efektyvūs.

Prana vata disbalanso simptomai:

nerimas, jaudulys, nemiga, neaiškus suvokimas;
astma, užkimimas, sausas kosulys, dusulys, balso netekimas, tuberkuliozė, nervinis kosulys;
galvos skausmai su padidėjusiu kraujospūdžiu, galvos svaigimas, klaidžiojantys galvos skausmai;
žagsulys, mėšlungiškas rijimas, užspaustas balsas;
dehidratacija;
silpnumas, jėgų netekimas, bloga atmintis, negalėjimas susikaupti;
sukriošimas, sudribimas, ištižimas;
širdies aritmija.

Eteriniai aliejai ar prieskoniai atstatymui: ajeras, sandalas, rozmarinas, brahmi, mirta, bazilikas, kardamonas, apelsinas.

Eterinio aliejo ar prieskonio naudojimo būdai: inhaliacijos, nasya (nosies kanalų sutepimas), kompresai, minėtų prieskonių vartojimas maistui ir arbatoms, širodhara – ajurvedinė procedūra, kurios metu pašildytas aliejus lėtai pilamas ant kaktos vidurinės dalies.

Udana vata („oras, kylantis į viršų“) atsakinga už garsų ir kalbos įvairovę, už pastangas išlaikyti aiškias mintis, gerą atmintį ir protą, stiprų kūną. Ji koncentruojasi plaučiuose ir gerklėje. Ji susijusi su iškvėpimu. Palaiko kalbos funkcijas, duoda ryžtą, stiprų balsą, suteikia fizinių jėgų, gerina protą bei atmintį. Udana vata yra atsakinga už emocijų, nuoskaudų išlaisvinimą (geėėjiaą atleisti). Mirties metu sukelia atitrūkimą tarp fizinio bei eterinio kūno.

Udana vata disbalanso simptomai:

akių sausumas;
gerklės skausmai, angina;
silpnumas, nuovargis, atminties susilpnėjimas, bendras jėgų netekimas;
ausų skausmai;
kalbos defektai, mikčiojimas, balso drebėjimas;
perdėtas jaudrumas, polėkio stoka

Eteriniai aliejai ar prieskoniai atstatymui: ramunėlių, debesylas (tik inhaliacijoms), anyžiai.

Eterinio aliejo naudojimo būdai: inhaliacijos, kompresai, gerklės skalavimas.

Samana vata padeda gamintis virškinimo fermentams ir yra lokalizuojama skrandyje, dvylikapirštėje žarnoje ir plonajame žarnyne. Ji paskirsto gyvybinę energiją, taip aprūpindama kūną maistu ir stumia

atliekas į storąjį žarnyną, yra atsakinga už peristaltiką, kuri gerina maisto judėjimą į skrandį ir žemyn į žarnyną. Doša vėjas harmonizuoja ir subalansuoja intelektą ir emocijas. Taip pat ji atsakinga už virškinimą ir maistinių medžiagų įsisavinimą.

Samana vata disbalanso simptomai:

Per lėta arba per greitą peristaltiką, maisto nevirškinimas, skrandžio rūgšties išmetimas į stemplę, rėmuo, refliuksas, viduriavimas, vidurių pūtimas, blogas maisto įsisavinimas, energijos trūkumas, dehidratacija.

Eteriniai aliejai ar prieskoniai atstatymui: kuminas, ciberžolė, imbieras, bazilikas, gvazdikėliai, muskato riešutas, krapai, valerijonas.

Eterinio aliejo ir prieskonių naudojimo būdai: kompresai, kaip prieskoniai maistui ir gėrimams.

Apana vata yra išsidėsčiusi apatinėje virškinimo trakto dalyje, šlapimo sistemoje ir dauginimosi organuose. Jos funkcija yra laikyti išmatas, šlapimą, mėnesines, spermą ir reikiamu laiku išskirti per įvairias kūno angas. Tai vienas svarbiausių kūno veiksnių, kurio tikslingas funkcionavimas palaiko sveiką kūną. Nenormalioje būsenoje ji juda aukštyn ir slegia diafragmą, suteikdama stipraus diskomforto pojūtį. *Apana vata* „žemyn besileidžiantis oras“, - atsakinga už šlapinimąsi, defekaciją, menstruacijas, ejakuliaciją, gimdymo procesą. Ji aprūpina vaisiaus augimą. Ši vata koncentruojasi storajame žarnyne – tai pagrindinis jos pusiausvyros centras.

Apana vata disbalanso simptomai:

vidurių užkietėjimas, viduriavimas, kolitas, meteorizmas;
diabetas;
menstruacijų sutrikimai, dismenoreja, lytinių organų disfunkcija, gimdos nusileidimas, storosios žarnos kritimas, šlapimo nelaikymas, persileidimas, sunkus gimdymas;
prostatitas;
juosmens skausmai.

Eteriniai aliejai ar prieskoniai atstatymui: trilapis pupalaiškis, imbieras, česnakas, cinamonas, laimo vaisius, citrina, svogūnas, petražolė, asafetida, bazilikas

Eterinio aliejo naudojimo būdai: kompresai, basti (gydomoji klizma), makšties tamponai, sėdimos vonelės.

Vyana vata, gyvendama širdyje, plūsta per visą kūną kraujo indais bei nervais, kartu gabendama maisto medžiagas. Taip pat ji reguliuoja prakaitavimą, mirksėjimą ir kitus kūno judesius, kontroliuoja impulsų judėjimą nervais, periferinių kraujagyslių tonusą, lytėjimą, žiovavimą, valdo skeleto raumenis. *Vyana vata* išsidėsčiusi visame kūne, veikia per nervų ir kraujagyslių sistemas. Ji neša maistingąsias medžiagas ląstelėms ir paima iš jų toksinus. *Vyana vata* atsako už prakaitavimą, snaudulio ir lytėjimo jausmą, palaiko širdies darbą, siaurina ir plečia kraujagysles. Be to būtent ji transformuoja bet koki došos perteklių į kūno silpnumą ar negerumą.

Vyana vata disbalanso simptomai:

sąnarių traškėjimas, artritas;
nervingumas, dažnas mirksėjimas;
širdies aritmija, kraujotakos sutrikimai, kraujagyslių distonija;
parakaitavimas ar perdėtas odos sausumas;
termoreguliacijos sutrikimai;
apsunkinti fiziniai judesiai, raumenų spazmai, odos jautrumo sutrikimai.

Eteriniai aliejai ar prieskoniai atstatymui: mira, kamparas, kardamonas, cinamonas, eukaliptas, valerijonas.

Eterinio aliejo ir prieskonių naudojimo būdai: vonelės, losjonai masažui, maistas ir gėrimai.

Toliau lentelėje penki organizmo vėjai susiejami su penkiais elementais, nurodoma vėjų lokalizacijos vieta, funkcijos, judėjimo kūne kryptis.

Vata doša Ajurvedoje yra laikoma „karališkąja“, nes be jos *pita* ir *kapha* liktų neaktyvios. Ji pirma reaguoja į išorinės aplinkos pasikeitimus ir pirma išsina iš pusiausvyros (iš pradžių sudirginama centrinė nervų sistema, o po to jau pasikeičia hormoninių organų aktyvumas).

Ajurveda skiria virš 80 ligų, kurias sukelia *vata doša*.

Vatos apsunkinimo priežastys

1. Kai valgoma daug maisto, turinčio *vata* elementų (eterio – *akaša* ir oro – *vaju*) – kartaus, sutraukiančio skonio, sauso, lengvo, orinio, formuojančio dujas: tai vaisiai ir daržovės, tokios kaip kopūstai, brokoliai, kalafiorai, pupelės, salotos, grybai, petražolės, žirneliai, pipirai, špinatai, kukurūzai, lęšiai, balta ar ruginė duona, sojos produktai, mieliniai gaminiai, rūkytas maistas ir žiovinti vaisiai. Vatą trikdo ir šaltas, pasenęs maistas bei šalti gėrimai. Jei valgome neramūs ar prislėgti, tai irgi sunkina *vata došą*.

2. Per ilgas sėdėjimas prie kompiuterio, ilgas ir įtemptas mąstymas, jaudinimasis, intensyvus darbas arba sportas.

3. Vaistų ar kitų stimuliuojančių priemonių vartojimas.

4. Natūralių poreikių (šlapinimosi, defekacijos, čiaudulio, kosulio, ašarų ir t. t.) sulaukymas.

5. Vėlyvas gulimasis, nemiga.

6. Emocijų (pvz., baimės, sielvarto) kaupimas savyje.

7. Užsiimant veikla, kuri susijusi su keliavimu, besaikiu televizoriaus žiūrėjimu, buvimu triukšmingoje aplinkoje.

8. *Vata* lengviau sutrikdoma tokiu metu, kai jos daug aplinkoje – kai šalta, sausa ar vėjuota, prieš pat saulėtekį ir saulėlydį, laikotarpiu nuo vidutinio amžiaus iki senatvės.

9. Ajurvedoje taip pat nurodomi tokie *vata došos* sutrikimo šaltiniai: „palaidas gyvenimo būdas, kraujo išsiliejimas, kraujingas viduriavimas, vėmimas, sužvarbimas šaltyje, stiprus verkimas, liūdesį sukeliančios kalbos ir t. t.“.

Vatos sutrikimo simptomai

Ajurvedoje *Vata doša* (VD) dėl anksčiau išvardintų priežasčių pirmoji reaguoja į išorinės aplinkos pokyčius ir pirmoji praranda pusiausvyrą (pradžioje vyksta nervų sistemos centro sužadinimas, o jau vėliau keičiasi hormoninių liaukų aktyvumas). *Vatos* disbalansas sukelia 80 rūšių sutrikimus ar ligas (iš visų došų yra labiausiai linkusi sirgti). Paprastai su *vata* susijusios ligos, kurių priežastis yra sausumas (skysčių stoka), judrumo ar judėjimo, oro elemento vidaus organuose pertekliaus problemos, gyvybinės energijos stoka. *Vatos* suaktyvėjimas silpnina nervų sistemą. Došų disbalansas veikia vidinius biocheminius pokyčius ir galiausiai nulemia medžiagų apykaitos aktyvumą arba sulėtėjimą.

Psichiniai sutrikimai dažnai atsiranda padidėjus VD lygmeniui. Protas, kaip ir *vata doša*, susideda iš oro ir eterio elementų. Oro perteklius suteikia psichinį nestabilumą ir susijaudinimą, kas sukelia per didelį proto aktyvumą. Protas tampa per daug jausmingas, hiperaktyvus; mes pradėdami priimti įvykius per daug asmeniškai. Tokioje būsenoje mes neretai atliekame neapgalvotus poelgius ir priimame skubotus sprendimus, kas dar labiau pagilina problemas. Eterio perteklius padaro mus išiblaškiusiais, atitraukia nuo realybės. Tokioje būsenoje sutrikdomos vaizduotės funkcijos, galimos haliucinacijos, iliuzijos, „balsai“. Ryšys su fiziniu kūnu ir fizine realybe susilpnėja. Suvokimas iškreipiamas, ir mes panyrame į fantazijas. Mąstymo hiperaktyvumas veda prie gyvybinės jėgos išsklaidymo. Mes prarandame kontaktą su kitais žmonėmis ir gebėjimą įsiklausyti į jų patarimus. Padidėjęs vėjas psichologinėje sferoje pasireiškia kaip baimė, susvetimėjimas, nerimas, nerviniai priepuoliai. Visa tai pasireiškia šiais simptomais: nemiga, stipriu širdies plakimu, nerimu ir dažnomis nuotaikų kaitomis. Kraštutinis *vatos* disbalanso lygmuo – maniakinė-depresinė psichozė arba šizofrenija su ryškiai išreikštais emociniais sutrikimais.

Vatos sukėlimo priežastys, vedančios prie psichinių problemų, labai įvairios. *Vata* konstitucijos žmonėms sunku susitvarkyti su pojūčiais, sukeliančiais. Jų protą lengvai paveikia narkotinės medžiagos ir stimulatoriai. Jie labai jautrūs neprivalgymui arba netaisyklingai mitybai. Juos išsekina piktnaudžiavimas seksu, kadangi tokių žmonių energijos lygmuo iš prigimties yra neaukštas. Stresas, baimė ir nerimas greitai išveda juos iš emocinio stabilumo, nes jiems trūksta ramybės ir ištvermės. Prievarta ir traumas suteikia jiems gilų dvasinį skausmą ir priverčia juos užsidaryti savyje. Dėmesio trūkumas arba netinkamas tėvų elgesys su *vata* tipo vaikais sudaro galimybes psichiniams susirgimams atsirasti.

Kiti VATA došos disbalanso požymiai

Yra daugybė požymių, nusakančių došos disbalansą. Šie požymiai yra skirstomi į fizinius ir psichinius.

Fiziniai požymiai:

- Šiuršditi, sausa, pleiskanojanti oda, sutrūkinėjusios lūpos.
- Nuovargis, nemokėjimas atsipalaiduoti, ištvėmės nebuvimas.
- Padidėjęs jautrumas šalčiui.
- Nervingumas, negalėjimas susikaupti.
- Nemiga, naktį dažnai pabundama.
- Padažnėję širdies dūžiai.
- Vidurių užkietėjimas, žarnyno pūtimas, dujų kaupimasis, riaugėjimas, žagsulys.
- Gerklės skausmas; sausos akys, viso kūno sausumas.

Psichologiniai požymiai:

- Susirūpinimas, nerimas, baimė, nervingumas.
- Nemokėjimas apsispręsti.
- Drovumas, nesaugumas, neramumas, išsiblaškytas.
- Alpimas.
- Nekantrumas, nenustyginimas vienoje vietoje, hiperaktyvumas.

Suaktyvėjusios (padidėjusios) VATA došos požymiai:

- Vyzdžių išsiplėtimas.
- Padidėjęs jautrumas skausmui.
- Silpnumas, nuolatinė baimė, susivaržymas.
- Dilgčiojimas tam tikrose kūno dalyse.
- Troškulys, drebulys.
- Sausumas, kūno sustingimas.
- Patamsėjusi oda.
- Karštų dalykų (maisto, gėrimų) norėjimas.
- Pilvo pūtimas.
- Jėgų nebuvimas, mieguistumas, nerišli kalba, galvos svaigimas.

Susilpnėjusios (sumažėjusios) VATA došos požymiai:

- Kūno skausmas.
- žmogaus kalba lėta.
- Sąmonės praradimas.
- Sunkumas, šaltumas kūno organuose, nevirškinimas.
- Saldus ir sūrus skonis burnoje.

Vata došos sistemos sutrikimų aprašymas ajurvedoje praktiškai identiškas šiuolaikiniams neurastenijos aprašymams. Neurastenijos metu nervų sistemos veiklos nusilpimas pasireiškia padidintu dirglumu ir nuovargiu, žmogus nebepajėgia ilgai protiškai ir fiziškai dirbti. Sustiprėjimas „vėjo“ sistemoje pasireiškia padidintu jautrumu netgi į mažus dirgiklius bei nepajėgumu slopinti tokių reakcijų pasireiškimą. Lengvai atsiranda pykčio, dirglumo, baimės priepuoliai. Tampa nepakenčiama ryški šviesa, šaižus garsas, blogas kvapas, šaltis ir karštis.

Priemonės vatos pusiausvyrai atstatyti

Svarbiausia yra vengti vata stimuliuojančios veiklos, nes chaotiškas gyvenimas, nuolatinis stresas didina nervingumą, o kadangi vata doša užduoda ritmą, pagal kurį šoka visi kiti organai ir sistemos. Vatos subalansavimas iš karto atsilieps Pitos ir Kaphos būklei.

Būtina reguliari dienotvarkė (jos svarbu laikytis pirmąsias savaites, o po tam tikro laiko tai taps įpročiu).

maistas

- a) Norint pašalinti vata došos apsunkinimą, rekomenduojama vartoti savo prigimtimi priešingas Vata došai medžiagas. Todėl lengvą, oringą, sausą ir šaltą maistą geriau pakeisti tokiu, kuris yra karštas, riebus, tirštas ir sunkus. Vengti aštraus, kartaus ir aitraus skonio maisto, kurie Vatà didina. Tinka saldaus, rūgštaus ar sūraus skonio maistas.

- b) VD žmonės dievina cukrų, nes cukrus suteikia jiems komforto, saugumo jausmą, visišką ar greitą euforiją bei laikinai nuramina. Saldus skonis suteikia palaimos jausmą. Valgant per daug cukraus ilgai žmonės išbalansuoja virškinimo sistemą, padidina VD energiją ir sukelia pastovią letargišką, mieguistą būseną.
- c) Daržoves geriau valgyti virtas arba troškintas, nes tokios geriau įsisavinamos. Salotos turėtų būti valgomos su grietine ar aliejingu padažu. Retkarčiais reikia pavalgyti ir žalių daržovių. Nevalgykite per daug pupelių ir sojos produktų, nes jie skatina dujų kaupimąsi.
- d) Vata došos žmonėms tinka šie prieskoniai: asafetida, bazilikas, cinamonas, juodieji, raudonieji pipirai, kardamonas, kmynas, kuminas, petražolė, druska, gvazdikėliai, garstyčių sėklos, vaistinė ožragė, pankolis ir imbieras (šviežias), vanilė, garstyčios, kalendra, sezamo sėklos, ciberžolė, lauro lapai, mėta.
- e) Į savo racioną derėtų įtraukti lydytą sviestą (ghi), jį valgyti su duona, košėmis ir pan.
- f) Valgyti reikia **ramioje** aplinkoje.
- g) Vata tipo žmonėms visai neblogai tinka vegetariška mityba, jei mėsos atsisakyti sunku, valgykite paukštieną arba žuvį.
- h) Iš savo mitybos raciono derėtų išbraukti kavą, nes kofeinas stimuliuoja simpatinę nervų sistemą, aktyvina antinksčių veiklą, nuolatos reikia gurkšnoti karštą vandenį, nes jis sumažina šalčio perteklių.

Terapijos galimybės vatos pusiausvyrai atstatyti.

režimas, mankštos, meditacija

- Pakankamai laiko skirkite poilsiui.
- Be reikalo nepykite, nesijaudinkite, mokėkite atleisti. Jeigu Jūsų darbas susijęs su nuolatiniu stresu, keiskite jį. Mokėjimas atleisti Jus gydo kaip nuostabiasias nektaras.
- Vata došai reikia eiti anksčiausiai už visus gultis (bent jau dešimtą valandą vakaro). Kelkitės 6 val. ryto. Prieš miegą neperkraukite savo proto: užsiimkite ramesne veikla, kad galėtumėte ramiai užmigti.
- Vata došai išėjus iš rikiuotės, svarbu užsiiminti meditacija, kuri tarsi detoksikuoja mūsų smegenis, ir relaksu, mažinančiu simpatinės nervų sistemos stimuliaciją. Juos puikiai nuramina atpalaiduojantis masažas ir Reiki sesijos.
- Didelį dėmesį derėtų skirti mantų klausymuisi. Puikiai tinka poezijos, šokio terapija. Vidinio stabilumo sustiprinimui puikiai tiks ir smėlio terapija. Vaikams ar suaugusiems, turintiems rimtų įgimtų sveikatos problemų, rekomenduojama delfinų ar hipoterapija. Itin gerą efektą šios konstitucijos žmonėms suteikia masažas skambančiais dubenimis.
- Puikų efektą Vata tipo žmonėms suteikia jogos pozos, Tai Ėi arba Cigunas (tai yra kinų gimnastikos atšakos). Iš aktyvios fizinės veiklos tinka pasivaikčiojimai, važinėjimasis dviračiu, plaukimas.

Atkurti sutrikdytą vatos pusiausvyrą padeda ir masažas su aliejumi (*abhyanga*), marma masažas, garinimas (*svedana*), gaubtinės žarnos detoksikacija (*basti*), veido ir viso kūno masažavimas tešlos gabalėliu. Tokie terapiniai metodai neutralizuoja sausumą, skatina medžiagų apytaką ir atpalaiduoja raumenų sustingimą. Protinę įtampą palengvina itotermijos ar moksoterapijos sesijos, kurios ne tik šildo, bet ir puikiai atpalaiduoja. Be to šiai došai ajurveda pataria: skaudančią, mažai judančios arba nejautrios kūno vietos sutepimus; šiltus kompresus ant šių vietų; aliejų įtrynimus į galvos odą; nosies terapiją; burnos ir gerklės skalavinimą aliejais.

Vata došai tinkantys aromatai

Nerimas: apelsinas, bergamotė, vaniė, auksabarzdė (vetiverija), pelargonija, nardas, vaistinė šventagaršvė (*Archangelica officinalis*), jazminas, kananga, himalajų kedras, kiparisas, levanda, bosvelija, citrinpolė, rožmedis, sandalas, muskatinis šalavijas.

Nuotaikų kaita: bergamotė, pelargonija (geranium), bosvelija, rožmedis, muskatinis šalavijas.

Nesugebėjimas sukaupti dėmesio: bazilikas, kiparisas, citrina, citrinpolė, petitgreinas (karčiavaisio citrinmedžio lapų aliejus), rožė, rozmarinas.

Literatūra:

1. *Ajurveda. Kaip išsigydyti pačiam.* Vilnius: Asveja. 1995, p.143.
2. *Eteriniai aliejai pagal došas.* Prieiga per internetą: <http://ajurvedavisiems.projektas.lt/index.php?action=straipsniai&id=11> (žiūrėta 2012-05-09).
3. *Mityba ir došų subalansavimas.* Prieiga per internetą: <http://www.kinu-medicina.lt/ajurveda/42-mityba-ir-dosu-subalansavimas.html> (žiūrėta 2012-05-09).
4. *Mityba pagal došas.* Prieiga per internetą: <http://sites.google.com/site/gyvenamegerai/Mityba/mityba-pagal-vedas/mityba-pagal-dosas>

SUSTIPRINTA BRANDAUS AMŽIAUS ŽMONIŲ SVEIKATA – VALSTYBĖS NEPANAUDOTI KVALIFIKUOTOS DARBO JĖGOS RESURSAI

MATURE HUMAN HEALTH - UNUSED STATE LABOR RESOURCES

Algimantas Kirkutis

*Klaipėdos universiteto Tęstinių studijų institutas,
Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmai*

Labai skaudu matyti, kai užsienio kompanijų viliojami gerais uždarbiais ir socialinėmis garantijomis, šalį palieka jauni, gabūs ir išsilavinę žmonės. Pokyčiai įvykę Lietuvoje per paskutiniuosius keliolika metų iššaukė ryškų kvalifikuotos darbo jėgos resursų trūkumą. Mažėjantys studentų, moksleivių ir gimstančių vaikų skaičiai kalba apie tai, kad situacija šalyje ateityje tik blogės.

Kita labai ryški demografinė tendencija - vyresnio amžiaus žmonių skaičiaus augimas. Šiuo metu vyresni negu 60 metų žmonės jau sudaro beveik ketvirtadalį visų Lietuvos gyventojų. Nors kol kas, lyginant Lietuvą pagal šį rodiklį su šalimis ES senbuvėmis, mes neatrodome tragiškai, tačiau neramina dinamika, su kuria auga tokia tendencija. Statistikos departamentas pateikia duomenis, iš kurių matosi, kad nuo 1959 metų vyresnių kaip 60 metų žmonių skaičius Lietuvoje padvigubėjo. Vertinant šį rodiklį, santykinai su nykstančia jaunų žmonių skaičiaus dinamika, jis atrodo dar grėsmingiau. Taip sparčiai augant pensinio ir mažėjant darbingo amžiaus žmonių skaičiams tenka suneimti: kas uždirbs lėšas, reikalingas valstybei, pensininkų išlaikymui?

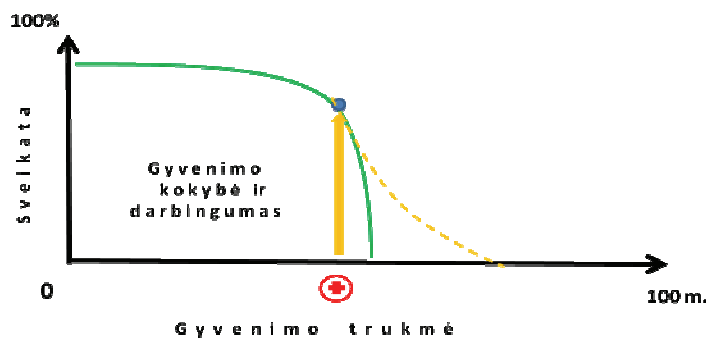
Antra vertus, visuomenės branda nėra blogas rodiklis. Čia galima įžvelgti ir plusus: vyresnio amžiaus žmonės per savo karjerą sukaupia daug svarbių žinių, turi didelę darbinės veiklos ir gyvenimo patirtį. Aktyviai gyvenantys ir dirbantys brandaus amžiaus žmonės yra puikus užkrečiantis pavyzdys jaunajai kartai, kaip reikia saugoti, bei pastoviai rūpintis savo ir savo vaikų sveikata. Tai geras katalizatorius, siekiant sveikesnės visuomenės mūsų šalyje. Būdami ilgiau sveiki ir darbingi, brandesni žmonės yra potencialus šalies darbo jėgos rezervas. Šiuo metu darbo rinkoje yra užimti tik mažiau negu pusė visų sulaukusių nuo 55 iki 65 metų amžiaus Lietuvos gyventojų. Ypatingai svarbu, kad ilgiau išliktų sveiki ir darbingi kvalifikuoti, sukaupę didelę profesinę patirtį žmonės. Dabartinė mūsų šalies vadovybė vis aiškiau supranta, kaip svarbu ilgiau išlaikyti brandžius žmones darbinėje rinkoje ir efektyviau panaudoti jų sukauptas žinias bei patirtį visuomenės labui.

Trečia, ryškiai krentanti į akis demografinė tendencija - augantis vyresnio amžiaus žmonių sergamumas ypač lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis. Šios tendencijos priežasčių reikia ieškoti visuomenės įsiviešpatavusiame nesveikame gyvenimo būde ir klaidingoje nuomonėje, kad medicininės paslaugos gali išspręsti visas sveikatos problemas. Deja, šiuolaikinė medicina pajėgi puikiai numalšinti ligos sukeltus simptomus, tačiau negali pašalinti ligą išprovokavusių priežasčių, kurias iššaukia su sveikata nesuderinami gyvenamosios veiksniai. Bloga sveikata blogina žmonių gyvenimo kokybę, silpnina darbingumą ir didina jų priklausomybę nuo medicininių paslaugų. Be to, tai akivaizdžiai trumpina kokybiško ir darbingo gyvenimo trukmę. Orientuota į ligų ir patologinių būsenų valdymą šalies sveikatos apsaugos sistema nepajėgia susidoroti su jai iškeltais sveikatos apsaugos uždaviniais.

Mūsų šalyje vis daugiau žmonių suvokia, kad sveikas gyvenimo būdas gali ženkliai pagerinti gyvenimo kokybę ir prailginti darbingo, naudingo visuomenei žmogaus gyvenimo trukmę. Išvystytų Vakarų šalių vyriausybės ir politikai jau suprato, kad investavimas į žmonių sveikatos išteklių didinimą, tai labai pelninga valstybinių investicijų sritis. Apie tai vis garsiau kalba Jungtinių tautų (JT), Europos sąjungos (ES) ir Pasaulinės sveikatos apsaugos organizacijos (PSO) direktyviniai dokumentai. Štai tik keletas svarbesnių: specialios JT generalinės asamblėjos 65 sesijos A/RES/65/238 rezoliucija „Lėtinių neinfekcinių ligų prevencija ir kontrolė“ (2011.04.07); ES Tarybos išvados - „Sveikas ir orus senėjimas“ (2009. 11.30); „Europos partnerystės vyresnio amžiaus žmonių aktyvumo ir sveikatos inovacijų srityje, parengiamieji darbai“ (2011.03.09); „Sveika branda visą gyvenimą“ (2012/C 396/02); PSO Europos komiteto posėdyje priimta rezoliucija „Sveikos brandos strategija ir veiksmų planas Europoje 2012-2020 m.“ ir kiti dokumentai.

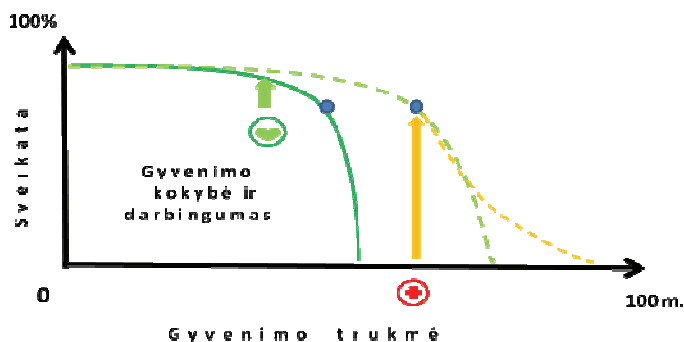
Tam, kad akivaizdžiau pailiešti galimybę kaip sveikos gyvensenos pagalba galima efektyviai padidinti visuomenės sveikos ir darbingos brandos potencialą, pateiksiu originalų grafinį pavyzdį. Lietuvos sveikatos programoje 2012-2020 m. keliami trys pagrindiniai tikslai: 1) gyventojų mirtingumo mažinimas ir vidutinės gyvenimo trukmės ilginimas; 2) sveikatos stiprinimas ir sergamumo mažinimas; 3) gyvenimo kokybės ir darbingumo gerinimas. Grafiniu būdu atidėkime horizontalioje koordinačių ašyje numanomą vidutinę gyve-

nimo trukmę metais. Vertikalojoje ašyje – numanomą sergamumo lygį išreikštą procentais. Tada menama sveikatingumo kreivė apibrėš plotą, kuri abstrakčiai galima prilyginti visuomenės gyvenimo kokybei ir darbingumui. Gerai žinome, kad gyventojų sveikatingumas ir darbingumas ilgai išlieka gana geras. Tik sulaukus tam tikro kritinio amžiaus, gyvybinės jėgos pradeda silpnėti paskatindamos sergamumo augimą. Grafike tai atspindi sveikatingumo kreivė, kuri pasiekusi tam tikrą ribą, vadinamą, kritiniu ligų atsiradimo tašku, pradeda pastebimai leistis žemyn, atspindėdama sparčiai augantį sergamumą. Tik dėka medikų pasiaukojančio darbo ir išvystytų medicininių paslaugų teikimo sistemos pavyksta nuslopinti ligų simptomus ir prailginti piliečių gyvenimo trukmę. Grafike šis procesas atspindi kreivės kritimo kampo mažėjimu, gyvenimo trukmės prailgėjimu ir nedidelio ribojamo ploto (gyvenimo kokybės ir darbingumo) padidėjimu (žr. pav.1)



Pav. 1. Visuomenės sveikatos rodiklių, gyvenimo trukmės ir kokybės dinamika. Gyvenimo trukmę prailgina ir neženkliai pagerina gyvenimo kokybę bei darbingumą medicininės paslaugos (☒).

Yra gerai žinoma, kad atsisakius žalingų įpročių, propaguojant sveiką gyvenimo būdą, laiku profilaktiškai pasitikrinus sveikatą, galima ženkliai pagerinti savo sveikatą ir darbingumą. Dabar pamėginkime įsivaizduoti, kas darytųsi su sveikatingumo kreive, jeigu mums pavyktų sveikos gyvensenos pagalba, gyvenimo trukmės skalėje kritinį ligų atsiradimo tašką pastūmėti į dešiniąją pusę. Tada, šalia gyvenimo trukmės prailgėjimo pastebėsime ir ženklų gyvenimo kreivės ribojamo ploto – gyvenimo kokybės ir darbingumo padidėjimą. O laiku panaudojus ir efektyvias medicininės paslaugas, pavyktų reikšmingai prailginti gyvenimo trukmę ir pagerinti jo kokybę (žr. pav.2).



Pav. 2. Visuomenės sveikatos rodiklių, gyvenimo trukmės ir kokybės dinamika, laikantis sveikos gyvensenos principų. Reikšmingas gyvenimo kokybės bei darbingumo padidėjimas ir gyvenimo trukmės prailginimas sveikos gyvensenos pagalba (☑). Gyvenimo trukmės prailginimas ir neženklaus gyvenimo kokybės padidėjimas (☒).

Padidinus fizinį aktyvumą, pagerinus mitybą, sumažinus psichoemocinio streso lygį bei pritaikius kitas sveikos gyvensenos metodikas galima be brangių medicininių paslaugų ženkliai įtakoti visuomenės gyvenimo kokybę ir darbingumo lygį. **Ypatingai svarbu tai realizuoti brandaus amžiaus žmonių visuomenėje, nes tai leistų greičiau ir mažesnėmis sąnaudomis pasiekti didesnę efektą, gerinant visos visuomenės sveikatą.** Panaudotos lėšos, per trumpesnę laiką atneštų didesnę ir apčiuopiamesnę naudą visuomenei. Objek-

tyvaus visuomenės sveikatos pagerėjimo mūsų šalyje galima būtų tikėtis net per vieną politinių jėgų valdymo kadenciją. Labai svarbu blaiviai ir kritiškai įvertinti susidariusią socialinio gyvenimo ir sveikatos apsaugos sektoriuose situaciją tam, kad nustatyti svarbiausias LR Socialinės apsaugos, darbo bei LR Sveikatos apsaugos ministerijų veiklos prioritetas, kuriose galima efektyviai panaudoti valstybės skiriamas lėšas tam, kad pagerėtų brandaus amžiaus žmonių sveikatos lygis ir prailgėtų jų darbingo amžiaus trukmė.

Kodėl naudinga stiprinti brandaus amžiaus žmonių sveikatą ir skatinti jų darbingumą? Tokia veikla be bendro visuomenės sveikatos lygio gerinimo turi visa eilę gretutinių efektų: ji didina nacionalinės darbo jėgos potencialą, sąmoningai plečiamas mokesčių mokėtojų ratas didina valstybės pajamas ir mažina Sodros išskolinimą, be to, tai mažina išlaidas, skiriamas medicininėms paslaugoms. Brandžių žmonių sveikatos lygio gerinimo skatinimas yra puikus motyvacinis pavyzdys jauniems žmonėms skirti didesnę dėmesį savo ir savo vaikų sveikam gyvenimo būdai. *Puikus tokio mąstymo racionalumo pavyzdys yra, kada lėktuve ištikus nelaimei, palydovė rekomenduoja pirmiausia užsidėti deguonies kaukę kūdikio motinai ir tik po to kūdikiui, nes tik gyva motina gali padėti savo kūdikiui. Panašiai ir su visuomenės sveikata: tik sveika brandi visuomenė gali išugdyti sveiką jaunąją kartą.*

Vertinant dabartinę šalies geopolitinę situaciją, susiklosčiusius demografinius ir socialinius procesus reikia pastebėti, kad aktyvių brandaus amžiaus žmonių visuomenės dalies sveikata ir darbingumo palaikymo problematika nusipelno ypatingo dėmesio. Todėl ES Parlamente šiai problematikai yra skiriamas vis rimtesnis dėmesys ir jau yra numatyta svari ES finansinė parama. Be to, tokio pobūdžio veikla atitinka ir JT ir PSO naujausias direktyvas. Ji yra labai gerai suderinama su socialdemokratijos ideologija ir yra paranki dabartiniams valdančiajamai politinei jėgai šalyje.

Ką reikėtų daryti, kad pasiekti apčiuopiamų rezultatų šioje srityje? Sudėtinga vieno straipsnio rėmuose sudėlioti strateginę programą, kaip pagerinti brandžių žmonių sveikatą ir darbingumą, tačiau keletas principų yra akivaizdūs, todėl juos pamėginsiu pateikti aptarimui. Būtų labai naudinga šioje srityje turėti aiškią valstybinę strateginę politiką su išryškintomis prioritetinėmis kryptimis. Pavyzdžiui: kelti motyvacijos lygį žmonėms, kuo ilgiau išlikti sveikais (sveikatos draudimo sistemos tobulinimas); priemonių, padedančių piliečiams kuo ilgiau išlikti sveikais, organizavimas (sudaryti lengvatines sąlygas visiems dirbantiems brandaus amžiaus žmonėms pasitikrinti savo sveikatą, lengviau pasinaudoti kurortinės-sanatorinės sistemos paslaugomis ir kt.). Labai svarbu, paskatinti žiniasklaidą aktyviau šviesti ir informuoti brandaus amžiaus visuomenės dalį sveikos gyvensenos klausimais, aktyviau įtraukti į formalųjį ir neformalųjį švietimą sveikatos klausimais šalies akademinę bendruomenę ir kt.

Pavyzdinę valstybinę programą vyresnių žmonių sveikatai gerinti vykdo Olandijos vyriausybė. Pagyvenusių žmonių sveikatai gerinti olandai parengė valstybinį prioritetinių prevencijos veiksmų planą. Jie apskaičiavo, kad prevencija valstybei kainuoja pigiau nei gydymas. Jų duomenimis apie 5-9 proc. sveikatos priežiūros išlaidų patiriama dėl nesveikos gyvensenos, antsvorio ir padidėjusio kraujospūdžio. Olandijoje daugiausia dėmesio skiriama širdies – kraujagyslių ir insulto, onkologinių ligų (plaučių, krūties, tiesiosios žarnos vėžio), astmos ir lėtinių plaučių ligų, II tipo diabeto, psichikos ir judėjimo aparato sutrikimų prevencijai, t.y. šių ligų rizikos veiksnių pašalinimui iš kasdieninio gyvenimo. Skiriamas didelis dėmesys sveikesnei mitybai, fiziniam aktyvumui, saikingesniai alkoholio vartojimui propaguoti, medicinos pagalbos prieinamumui gerinti ir etc.

Lietuvoje yra daug patyrusių mokslininkų ir vadybininkų, gebančių strategiškai ir racionaliai mąstyti šioje srityje. Šalies ir užsienio mokslinėje ir populiarioje literatūroje pateikiama daug gerų pavyzdžių, kaip veikia brandžių žmonių skatinimo ilgiau išlikti darbo rinkoje sistema. Tam, kad realiai pagerinti brandaus amžiaus žmonių sveikatą ir gyvenimo kokybę, bei prailginti jų darbingo amžiaus trukmę, reikalinga ne tik kiekvieno iš mūsų gera valia, blaivus protas, bet ir realus valstybės remiamas planas, kuriame būtų numatyti atsakingos organizacijos ir asmenys, kurie privalėtų per numatytą laiką padaryti konkrečius žingsnius šia kryptimi. Akiivaizdu, kad be plataus visų valstybinių sektorių palaikymo tokios programos parengimas neįmanomas. Pirmia, čia labai svarbus efektyvus bendradarbiavimas tarp LR Sveikatos apsaugos ir LR Socialinės apsaugos ir darbo bei kitų ministerijų. Valstybinio ir visuomeninio sektoriaus, t.y. šioje srityje aktyviai veikiančių nevyriausybinėse organizacijų, kurias atstovauja Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūraliosios medicinos rūmai, savitarpio supratimo ir palaikymo.

Baigdamas noriu dar kartą pabrėžti, kad sveikos brandos paslaptys glūdi ne tik medicininių paslaugų išvystyme, bet ir piliečio gyvenimo būdo, jį supančios gyvenamosios bei darbinės aplinkos racionalizavime. Svarbu, kad brandžiam žmogui būtų sudarytos kuo palankesnės sąlygos rūpintis savo sveikata ir suformuota aiški motyvacija aktyviai dalyvauti socialiniame šalies gyvenime, kuo ilgiau išlikti darbo rinkoje.

VYDŪNO KRAŠTIEČIŲ SVEIKATOS RAŠTINGUMAS TURĖTŲ BŪTI GERESNIS

HEALTH LITERACY OF VYDUNAS' FELLOW COUNTRYMEN COULD BE BETTER

Zenonas Javtokas

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras,
Vilniaus universiteto Visuomenės sveikatos institutas

Atliktas 18-os Lietuvos savivaldybių gyventojų gebėjimų ieškoti ir suprasti perduodamą sveikatos informaciją tyrimas [1] parodė, kad Vydūno (Wilhelm Storost) kraštiečių (šilutiškių) sveikatos raštingumas yra žemesnis, nei Lietuvos vidurkis. Visais pagrindiniais sveikatos informacijos šaltiniais Šilutės r. gyventojai naudojami rečiau (1 lentelė), o informacijos nesuprantančiųjų – buvo daugiau (2 lentelė) nei vidutiniškai Lietuvoje.

1 lentelė

Naudojimas įvairiais sveikatos informacijos šaltiniais (proc.)

	TV	Radijas	Internetas	Periodinė spauda	Leidiniai	Sveikatos specialistai
Šilutės r.	51,9	32,2	43,9	38,1	23,8	48,1
LT vidurkis	64,1	36,1	48,2	52,0	36,8	54,1

2 lentelė

Gaunamos sveikatos informacijos supratimas (proc.)

	Suprasti būna paprasta		
	TV ir radijo laidas	Sveikatos įstaigų platinamus leidinius	Sveikatos specialistų teikiama informacija
Šilutės r.	63,6	56,5	44,8
LT vidurkis	71,5	64,9	53,2

Tyrimas parodė, kad tie, kurie dažniau naudojami sveikatos informacijos šaltiniais, dažniau būna linkę keisti savo sveikatos elgseną (3): ėmė sveikiau maitintis, padidino savo fizinį aktyvumą, sumažino kraujospūdį, metė rūkyti, pasiskiepijo (4 lentelė).

3 lentelė

Gautos sveikatos informacijos poveikis sveikatos elgsenai (proc.)

	Paveikė	Paveikė iš dalies
Šilutės r.	14,2	23,2
LT vidurkis	16,1	27,4

Dėsninga, kad šilutiškiai, kurie rečiau domėjosi sveikatos klausimais, rečiau buvo linkę keisti savo mitybos ir fizinio aktyvumo įpročius, koreguoti kitus sveikatos elgsenos pokyčius.

4 lentelė

Sveikatos informacijos įtakotų elgsenos pokyčių dažnumas (proc.)

	Ėmė sveikiau maitintis	Padidino fizinį aktyvumą	Kita (pasiskiepijo, sumažino AKS, metė rūkyti ir kt.)
Šilutės r.	6,0	4,7	8,1
LT vidurkis	16,7	8,5	7,8

Pasitvirtino žinoma tiesa, kad dauguma žmonių savo sveikata susirūpina, kai pablogėja sveikatos būklė. Respondentai įvertinę savo sveikatą kaip blogesnę nei vidutinę, 2,3 karto dažniau siekė sveikatos elgsenos pokyčių, nei asmenys, įvertinę savo sveikatą kaip geresnę nei vidutinę.

Literatūra

1. Javtokas Z, Sabaliauskas R, Žagminas K, Umbrasaitė J. Suaugusių Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumas. *Visuomenės sveikata*. 2013/4(63):38-46.

SVEIKATOS MOKYKLŲ POVEIKIS DALYVIŲ GYVENSENOS POKYČIAMS

INFLUENCE OF HEALTH SCHOOLS ON THE CHANGES OF HUMAN LIFESTYLE

A. Beržanskytė, Laima Vasiliauskaitė
Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto
Visuomenės sveikatos institutas

Santrauka

Šiuolaikinėje sveikatos sampratoje akcentuojamas ne ligų gydymas, o jų prevencija, profilaktika, sveikatą tausojanti gyvensena bei vidinės žmogaus darnos palaikymas. Holistinį sveikatos modelį puikiai iliustruoja jau nuo 1988 metų Lietuvoje veikianti sveikatos mokykla. Mokyklos populiarumą iš dalies lemia patyrę ir charizmatiški lektoriai, sveikatos profesionalai. Kita vertus, gyventojus patraukia visapusiškas požiūris į sveikatą, individualiems poreikiams pritaikytos praktikos.

Tyrimo tikslas - įvertinti sveikatos mokyklos įtaką keičiant dalyvių gyvenimo būdą.

Medžiaga ir metodai. Buvo apklausti respondentai, dalyvavę savaitės trukmės sveikatos mokyklose, (2009 – 2013 metais), pritaikytose dirbantiems žmonėms. Tyrimas atliktas anoniminės anketinės apklausos būdu. Elektroninės anketos nuoroda buvo išsiųsta 300 respondentų elektroniniu paštu, o atsakymo dažnis siekė 48 proc. Anketa sudaryta remiantis tyrėjo asmenine patirtimi dalyvaujant vienos savaitės trukmės sveikatos mokykloje bei atsižvelgiant į sveikatos mokyklos organizatorių pastabas. Tarpusavyje lyginti duomenys, atspindintys respondentų gyvenseną iki dalyvavimo sveikatos mokykloje ir po jos baigimo. Duomenys analizuoti statistiniu paketu IBM SPSS Statistics 21. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrimo metu vertinti dalyvių gyvenimo būdo pokyčiai. Pastebėta, kad kasdien einančių pėsčiomis bent 30 min. respondentų dalis išaugo nuo 16,1% iki 37,1% ($p < 0,0001$), o kasdien besimankštinančių nuo 13,3% iki 44,1% ($p < 0,0001$). Aukšto kraujospūdžio dalyvių grupėje fiziškai aktyvių respondentų dalis išaugo nuo 3,5% iki 87,5% ($p < 0,0001$). Dalyviai įgijo naujų asmens higienos įgūdžių. Besigrūdinančių šaltu vandeniu maudymosi metu dalis pakito nuo 19,6 % iki 81,1% ($p < 0,0001$). Žalingų įpročių sėkmingai atsisakė ar bent išmoko juos suvaldyti daugiau nei pusė dalyvių. Pasikeitė dalyvių kėlimosi irėjimo miegoti laikas: einama miegoti vidutiniškai 1 valanda anksčiau ($p < 0,0001$), o pabundama vidutiniškai 40 min. anksčiau ($p < 0,0001$). Miego režimo pokyčiai ryškiausi jaunesnių nei 40 metų amžiaus asmenų grupėje. Respondentų miego kokybė teigiamai pasikeitė visais tirtais aspektais. **Apibendrinimas.** Holistiniu sveikatos ugdymo principu grįsta sveikatos mokyklos filosofija įgalina dalyvius pakeisti kasdienio gyvenimo aspektus (fizinio aktyvumo, asmens higienos, miego režimo, žalingų įpročių), kurie tobulina ir stiprina organizmo rezervines galimybes, padeda išsaugoti sveikatą ir pagerina gyvenimo kokybę.

Reikšminiai žodžiai: sveikatos mokykla, gyvensenos pokyčiai, holistinė sveikatos samprata.

PILATES MANKŠTOS METODAS – INTELEKTUALUS POŽIŪRIS Į FIZINĮ AKTYVUMĄ

PILATES METHOD – INTELLIGENT APPROACH TO PHYSICAL ACTIVITY

Daiva Palubinskaitė

KVK. Sveikatingumo studijos „Ginsvė“

Po dešimties užsiėmimų pajusite skirtumą.

Po dvidešimties – pamatysite skirtumą.

Po trisdešimties – turėsite naują kūną.

Joseph Pilates

Pilates mankšta – viena iš populiariausių pasaulyje. Kaip teigia šio metodo pradininkai ir sekėjai, tai sveikiausia ir saugiausia mankštinimosi forma. Pilatesas kūną treniruoja visiškai kitaip, negu kitos mankštos technikos. Treniruojant giliuosius (laikysenos) raumenis, kūnas stiprinamas iš vidaus į išorę, subalansuojant raumenyną ir sukuriant taisyklingą laikyseną. Taip kūnas tampa lieknesnis, labiau išvystytas ir stangresnis, kartu pagerinama laikysena, pasiekiamas pusiausvyra tarp lankstumo ir jėgos, atpalaiduojama nereikalinga įtampa ir stresas.

Užsiėmimų metu atliekamų išskirtinių pratimų sistemą sukūrė legendinis kineziterapeutas Josephas H. Pilatesas. Jo sukurta sistema ypatinga tuo, kad lavinami gilieji raumenys. Beje, ramios pilateso treniruotės tinka ir yra naudingos bet kokio amžiaus bei fizinio pasirėngimo žmonėms: Pilates tinka laikysenai formuoti ir palaikyti, yra viena iš stuburo iškrypimų gydymo priemonių.

- nuosekliai stiprinami liemens raumenys, daug dėmesio skiriant stuburą palaikantiems raumenims;
- nuolat mankštinantis formuojamos dailios kūno linijos ir graži bei taisyklinga laikysena;
- išmokstama taisyklingo kvėpavimo;
- treniruočių metu negresia traumos ar kitokie sužalojimai.

Kadangi visi pratimai atliekami lėtai, kontroliuojant savo judesius, pasiekiami ilgalaikiai rezultatai. Dėl šių priežasčių pilatesas ypač rekomenduojamas žmonėms ilgai dirbantiems vienoje statinėje būsenoje pvz. dirbantiems sėdimą darbą, mokinimas, nešgaliesiems, nešiosioms.



I pav. Pilates mankštos pratimai su inventoriumi
Nuotraukų autorius J.Venskus

Pilates atsiradimo istorija

Joseph Hubertus Pilates gimė 1880 m. gruodžio 8 d. Monchengladbach mieste (netoli Diuseldorfo) Vokietijoje. Vaikystėje ir paauglystėje jis pasižymėjo prasta sveikata, jam buvo diagnozuotas rachitas, astma bei reumatas, todėl bandydamas stiprinti sveikatą jis išbandė įvairias sporto šakas: gimnastiką, kūno dailinimo treniruotes, slidinėjimą, nardymą. J. Pilates tėvai propagavo sveiką gyvenimo būdą (tėvas buvo apdovanotas gimnastas), tai žinoma, teigiamai veikė ir patį Joseph'ą: jis buvo susižavėjęs tiek Rytų, tiek Vakarų pratimų metodikomis, ypač didelį vaidmenį atliko senovės Graikijos ir Romos filosofija, skatinanti siekti ir išlaikyti fizinį bei protinį tobulumą.

1912 m. J. Pilates persikėlė į Angliją, kur pirmojo pasaulinio karo metais pateko į stovyklą skirtą vokiečiams nacionalistams. Ten Joseph'as pradėjo mokyti kitus savigynos bei imtynių, motyvuodamas tuo, jog po jo parengtos programos, jie taps stipresni. Tai buvo pradžia jo vėliau sukurtam Kontrolologijos metodui, susidedančiam iš originaliųjų paties Pilates sukurtų pratimų. Perkeltas į kitą stovyklą, J. Pilates padėjo kare nukentėjusiems žmonėms. Būtent tada jis sukūrė reabilitacijai skirtą įrangą – reformer'į, tam panaudodamas lovą su spyruoklėmis.

Po karo J. Pilates grįžo į Vokietiją ir ėmė treniruoti Hamburgo policiją, taip pat dirbo su individualiais klientais. Šiuo laikotarpiu J. Pilates domėjosi holistine medicina, meditacija, moderniais šokiais, homeopatija, kvėpavimo metodika. 1925 m. Vokietijos vyriausybė paprašė J. Pilates treniruoti naująją Vokietijos Armiją.

1926 m. J. Pilates persikėlė į Niujorką, panašiu metu jis sutiko medicinos seserį Clara, kuri greitai tapo jo žmona. Apie 1930 m. su žmona Clara atidarė savo klubą, kuriame pradėjo dirbti su traumas patyrusiais klientais, sukūrė Kontrolologijos metodą, kuris davė pradžią visam Pilates metodui. Klientų skaičius sparčiai augo. 1926 m. J. Pilates persikėlė į Niujorką, panašiu metu jis sutiko medicinos seserį Clara, kuri greitai tapo jo žmona. Apie 1930 m. su žmona Clara atidarė savo klubą, kuriame pradėjo dirbti su traumas patyrusiais klientais, sukūrė Kontrolologijos metodą, kuris davė pradžią visam Pilates metodui. Klientų skaičius sparčiai augo.. 1966 m. J. Pilates studijoje Niujorke Aštuntojoje Avenju kilo gaisras. Bandydamas išgelbėti savo įrangą, treniruoklius jis puolė į liepsnas ir vos nežuvo įkritus grindims, tačiau spėjo užsikabinti rankomis už turėklų ir taip kabėjo tol, kol jį išgelbėjo gaisrininkai. 1967 m. spalio mėn. J. Pilates mirė, būdamas 87 metų. Teigiama, jog apsinuodijimas smalkėmis gaisro metu paankstino J. Pilates mirtį, tad šios tragiškos aplinkybės užkirto kelią sužinoti, kokio amžiaus būtų sulaukęs šis nepaprastas žmogus.

Kas yra Pilateso metodas?

Išskirtinė sistema, kurią sudaro tempimo ir stiprinimo pratimai. Atliekant pratimus kūnas stiprinamas iš vidaus į išorę, taip stiprinami ir subalansuojami gielieji žmogaus kūno raumenys, suformuojama taisyklinga laikysena.

Pilateso metodo principai.

Atsipalaidavimas. Atlikdami sudėtingesnius pratimus reikia nepersitempti.

Kvėpavimas. Nuo atsipalaidavimo neatskiriama ir kvėpavimas. Taisyklingo kvėpavimo nauda yra beribė, kvėpuojant didžiąja plaučių dalimi, geriau deguonimi aprūpinamas visas kūnas, pagerėja visų organų veikla.

Susikaupimas Kalbama apie mūsų protą, kuris privalo susitelkti tik į dabar atliekamus veiksmus ir čia esančius dalykus, palikti kitus reikalus nuošalyje, atsiriboti nuo paplinkos.

Tikslumas. Kūno padėtis ir pratimo atlikimo procesas reikalauja ypatingo tikslumo.

Kontrolė. Svarbiausia pažinti savo kūną. Ilgą laiką treniruojantis, nuolatinis susitelkimas tampa nuolatinė viso kūno ir jo judesių kontrole, kuri maksimaliai tiksliai valdys kiekvieną veiksmą ir kūno laikyseną.

Centras. Bet kokio judesio pradžia tai kūno centras.

Vaizduotė. Norėdami palengvinti ar aiškiau suvokti pratimą pasitelkite vaizduotę.

Judesio tėkmė. Pilateso metodo judesiai yra plastiški, atliekami tolygiai.

Pratimų atlikimo pagrindai

Kvėpavimas Atliekant pilateso pratimus, kvėpuojama daugiau apatinėmis plaučių skiltimis. Įkvėpimo metu plečiami apatiniai šonkauliai į šalis ir nugaros zoną, o iškvėpimo metu suaktyvuojami gilieji pilvo ir mažojo dubens raumenys, kurie suteikia dubeniui ir juosmeniui stabilumą atliekant pratimus. Toks kvėpavimas padeda išvengti įtampos kaklo, pečių ir juosmens zonose, neleidžia pilnai atsipalaiduoti pilvo raumenims, ko pasekoje pratimų metu nugara lieka apsaugota nuo pertempimo. Ramus ir gilus kvėpavimas padeda protui geriau susitelkti ir susikoncentruoti į kiekvieną užduotį, o kraujas geriau aprūpinamas deguonimi.

Dubens padėtys: Neutrali dubens padėtis (gulint ant nugaros): gaktikaulis ir priekiniai klubakauliai sudaro vieną plokštumą lygiagrečiai grindiniui, kryžkaulis aiškiai remiasi į kilimėlį, lieka natūralus juosmeninės nugaros linkis, naudojama uždaroje kinematinėje grandinėje (kai mažiausia dvi susisiekančios kūno dalys liečiasi su pagrindu). Tai pati stabiliausia ir optimaliausia padėtis, kurioje kūnas geriausiai susitvarko su įvairiomis apkrovomis.

Imprint pozicija - įspausta dubens padėtis (gulint ant nugaros): Imprint pozicija. dubuo, įstrižinių pilvo raumenų pagalba, švelniai paduodamas į viršų, gaktikaulis pakyla aukščiau už priekinius klubakaulius, pradingsta juosmeninės nugaros linkis, naudojama atviroje kinematinėje grandinėje, kai mūsų abi kojos pakeltos į orą, siekiant užtikrinti torso stabilumą ir apsaugoti nugarą nuo pertempimo.

Šonkaulių padėtis (gulint ant nugaros): pilvo raumenys tvirtinasi ties apatiniais šonkauliais, todėl siekiant jų neatpalaiduoti ir neprarasti stabilumo atliekant pratimus (ypač įvairius judesius su rankomis), nugarinės dalies šonkauliai neturi prarasti kontakto su kilimėliu, o priekiniai šonkauliai turi likti viename lygyje su priekiniais klubakauliais ir negali pakilti aukštin.

Menčių stabilizavimas - siekiant apsaugoti sprandą ir kaklą nuo pertempimo atliekant pratimus, mentės turi išlikti plokščios nugarai, neatsikišti, o tarpumentis - neišsiplėsti ir nesusispausti.

Galvos ir kaklo padėtys atliekant pratimus, kaklo slanksteliai dirba vienoje darnoje su nugaros slanksteliais, t.y. korpusui atliekant lenkiamuosius, tiesiamuosius ar sukamuosius judesius, kaklas lenkiasi, tiesiasi ar sukasi tokiu pat laipsniu kaip ir nugarą.

Pilateso metodas yra trijų lygių: pradedančiųjų, vidutinis ir pažengusiųjų. Pilateso metodo pamokose taikomos, tik šiai sportinės veiklos formai būdingas inventorių: pilateso žiedai, svoriniai kamuoliukai, volai. Pilateso mankštos išskirtinumas taip pat yra treniruokliai, kurių principas yra pasipriešinimas. Sudėtingumas reguliuojasi keičiant spyruoklių įtempimą.

Ši fizinio aktyvumo forma yra tinkama bet kokio amžiaus ir fizinio parengtumo žmonėms. Reikalinga tinkamai adaptuoti ir modifikuoti pratimus. Metodas ypatingai padeda kenkčiantiems nugaros skausmus. Tai netik fizinio aktyvumo, bet ir socialinio bendravimo, atsipalaidavimo nuo rutinos forma.

Literatūra

1. Puišienė E. (2006). Fizinio aktyvumo didaktikos pagrindai. LKKA, Kaunas
2. Rodrigues J. (2007). Pilateso mankšta. Naujoji Rosma, Vilnius.
3. Robinson L. (2009). The Pilates Bible. Londonas.
4. Robinson L. (2008). Pilates for Weight loss. Londonas.
5. Stott Pilates Merifew corporation (2008). Sculpt and tone. Kanada (DVD)
6. Stott Pilates Merifew corporation. (2008). Fitness circle challenge. Kanada. (DVD)
7. Stott Pilates Merifew corporation. (2008). Essential Matwork. Kanada. (DVD)
8. Stott Pilates Merifew corporation. (2008). Intermediate Matwork. Kanada. (DVD).

SVEIKATINAMĄJĮ FIZINĮ AKTYVUMĄ (SFA) REGLAMENTUOJANTYS EUROPOS SAJUNGOS (ES) DOKUMENTAI IR NACIONALINĖS GAIRĖS: LIETUVOS ATVEJIS

Valdemaras Kavaliauskas

Lietuvos edukologijos universitetas

Įvadas: pastarųjų metų Europos Komisijos (EK) dokumentuose aptariami politiniai veiksmai, skirti fizinio aktyvumo skatinimo politikos įgyvendinimui nacionaliniu bei ES lygmeniu. Siekiama atkreipti dėmesį į tai, kad tinkamam esamų problemų sprendimui, būtinas ilgalaikis strateginis tarpsektorinis požiūris, apimančiant sporto, sveikatos, švietimo, aplinkos ir transporto sritis.

Tikslas: teoriškai pagrįsti SFA nacionalines gaires, atsižvelgiant į sveikatinamąjį fizinį aktyvumą (SFA) reglamentuojančius (EK) dokumentus bei Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo tyrimų ataskaitas.

Metodai: dokumentų analizė (oficialūs Europos Komisijos dokumentai, valstybinė statistika); mokslinių tyrimų metaanalizė.

Rezultatai: atlikus oficialių Europos Komisijos dokumentų – „Baltoji knyga dėl sporto“ (2007), „ES fizinio aktyvumo gairės“ (2008), Komisijos komunikatas „ES lygmens veiksmų sporto sektoriuje svarbos didinimas“ (2011), „Tarybos rekomendacija dėl sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo įvairiuose sektoriuose“ (2013) analizę, galima teigti, kad ES valstybių narių vyriausybės, atsižvelgiant į minėtų dokumentų direktyvas, teks imtis politinių veiksmų, siekiant įgyvendinti tarpsektorinį bendradarbiavimą visuomenės gerovės labui, „nuosekliai keičiant visų sričių politiką ir praktiką“ (2008). Lietuvoje tarpsektorinio bendradarbiavimo stygių iliustruoja skirtingų ministerijų atliekami gyventojų fizinio aktyvumo tyrimai: Kūno kultūros ir sporto departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės iniciatyva (2001; 2007; 2011; 2013), Higienos instituto (L.R. sveikatos apsaugos ministerija) „Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo tyrimas“ (2012) bei pavienių mokslininkų iniciatyva atliekami fragmentiški tyrimai. LR Sporto plėtros strategijoje 2011–2020 m. numatyta pasiekti, kad sportuojančių ir besimankštinančių gyventojų dalis sudarytų 75 proc., organizuotai sportuojančių: 2015 m. – 20 %, 2020 m. – 25 %.

Išvados diskusijai: EK dokumentas „Europos fizinio aktyvumo gairės“ (2012), fiksuojantis ES valstybių nacionalinės reikšmės dokumentus, atsakingas institucijas, veiklas bei joms skirtą biudžetą, suteikia galimybę susipažinti su Lietuvos gyventojų fizinį aktyvumą „kuruojančiomis institucijomis“ - tai SAM, ŠMM, KKSD prie LR Vyriausybės, Sveikatos biurai ir t.t. Faktas: ES šalių Europrev grupės susitikime (2011) Lietuva paminėta tarp mažiausiu FA pasižyminčiu šalių - 47% gyventojų fiziškai pasyvūs.

EUROPEAN UNION (EU) AND NATIONAL GUIDANCE DOCUMENTS GOVERNING HEALTH - ENHANCING PHYSICAL ACTIVITY (HEPA) : THE CASE OF LITHUANIA

Valdemaras Kavaliauskas

Lithuanian University of Educational Sciences

Introduction: in the recent years, the documents of European Commission (EC) have been discussing political actions, needed to implement the politics of physical activity at the national, as well as EU level. The aim is to draw attention to the fact, that a long term cross-sectoral strategy must be employed, in order to solve existing problems appropriately. That strategy must cover sport, health, education, environment and transport sectors.

Purpose: to theoretically prove HEPA national guidelines, according EC documents, reglamenting HEPA, as well as Lithuanian population physical activity research reports.

Methods: analysis of documents (official documents of the European Commission, the State Statistics) meta - analysis of research.

Results: after the analysis of the official EC documents “White Paper on Sport“ (2007) , “EU Physical Activity Guidelines (2008)“, EC communiqué “Raising the importance of EU level actions in sport“ (2011) , “The Council recommendation for physical activity in a healthcare promotion of different sectors " (2013) it could be proposed that EU member governments will have to take actions to employ cross-sectoral cooperation for the good of society, by “changing the politics and practices of all involved sectors”(2008). The lack of cross-sectoral cooperation in Lithuania is illustrated by the different physical activity research, carried-out by different ministries: Physical Culture and Sports Department of the Lithuanian Government Initiative (2001, 2007, 2011, 2013) , Hygienic Institute

(Ministry of Health) Lithuanian population physical activity research"(2012) and individual researchers initiated by the fragmented research. Lithuanias sport development strategy for 2011-2020 anticipates that 75% of populaton will be taking up sports and exercise, and taking up organized sports – 20% by 2015, 25% by 2020.

Conclusions for discussion: EC document “Physical activity guidelines” (2012), , recording the EU documents of national importance , responsible institutions, their activities and budget , gives access to the institutions that tutor Lithuanian population physical activity: SAM , MES , Department of Physical Education to the Government , Health offices , etc. Fact: At the EU Europrev Group Meeting (2011) Lithuania is mentioned among the lowest marked by the FA country - 47 % of the population is physically inactive.

ŽMONIJOS EVOLIUCIJOS PROJEKTAS – MINTIES ENERGIJOS LAUKAS

THE EVOLUTION OF THE MANKIND – THOUGHT ENERGY FIELD

Vilimantas Zablockis

*Sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmai,
Energetinio gydymojo poveikio komitetas*

„Dvasios didybei, minties jėgai ir kūrybingumui nebelieka vietos.
Mūsų laikus užvaldė jėga, kuri vadinama būtinybe.“
Vydūnas

Kaip tik dabar laikas pabrėžti vieną faktą: mus, žmones sukūrė ląstelių technologijos. Kurdamos žmogaus organizmą, ląstelių bendruomenės išrado nuostabių technologijų, kurios sugeba reaguoti į aplinką ir netgi ją reguliuoti. Didžiosios dalies ląstelių pažangiųjų technologijų žmonės dar apskritai nėra išstudijavę. Iš ląstelių dar galima daug ko išmokti. Mūsų evoliucinis likimas yra, iš naujo gerai suvokti savo žemiškos kelionės prasmę. Ląstelių technologijos gyvuodamos žmogaus organizmo bendrijoje, leis mums sukurti bendruomenes, galinčias sėkmingai egzistuoti šioje planetoje. Tarpininkai tarp chromosomų, genų ir aplinkos yra mus supanti amžina kosminė energija ir žmogaus mintis.

Įvadas

Prieš daugiau nei 400 metų filosofas Frensis Bekonas pareiškė, kad mokslo misija yra įveikti ir užvaldyti gamtą. Mokslininkai buvo įsitikinę, kad, gerai išstudijavusi materialų pasaulį, žmonija sugebės įvaldyti natūraliąją aplinką. Todėl visiškai suprantama, kad materialistiškai mąstantys mokslininkai žmogaus gyvybės raktą puolė ieškoti tame pačiame materialiam pasaulyje, jei tiksliau - genuose.

Ieškodamas šio raktą, genetikos mokslas ėmėsi trumparegiškos misijos: nustatyti žmogaus kūną kontroliuojančių fizinių molekulių struktūrą ir elgseną. Esą kai perpras biologinį paveldėjimo mechanizmą, Gamtos užvaldymo kelyje mokslas gerokai pasistūmės į priekį – juk tokios žinios padės sukurti genų inžinerijos metodą, o tai leis mokslui valdyti net pačią gyvybę, žmogaus gyvybę taip pat.

Tačiau ieškant gyvybės paslapties raktą, nutiko keistas dalykas kaip ir tada, kai mokslininkai bandė įrodyti, jog svarbu yra tik materija. Dangiškasis pokštininkas iškrėtė dar vieną kosminį pokštą. Mokslininkai pamane, kad savo rankose jau laiko gyvybės raktą, tačiau kai pamėgino juo atrakinti paslaptį saugančias duris, paaiškėjo, jog raktas netinka.

Kai Darvinas pristatė savo evoliucijos teoriją, prielaida, jog vaikai požymius paveldi iš savo tėvų, nekėlė nė menkiausio įtarimo nė vienam žmogui. Visiems buvo aišku – toks pagimdo tokį. Kadangi tuo metu vyravusi niutoniškoji pasaulėžiūra aukštino materiją, visiems atrodė savaime suprantama, kad gyvybės paslaptis turėtų būti užkoduota paties kūno molekulėse.

1882 metais vokiečių citologas Flemingas savo tyrinėjimų išvadose aprašė ir pabrėžė ląstelės branduolyje randamus siūlelius primenančius plaušelius, jų svarbą. Prabėgus šešeriems metams vokiečių anatomas H. Valdejeris šiuos už paveldimumą atsakingus plaušelius pavadino chromosomomis.

Vėliau, chromosomų moksliniai tyrinėjimai įgavo pagreitį. Išsamesnė cheminė analizė atskleidė, kad chromosomos yra sudarytos iš baltymų ir DNR ir buvo įrodyta, kad paveldimų bruožų nešėjai saugomi DNR molekulėje. Toliau viskas klostėsi dar gražiau. Mokslininkai atrado, kad genai nėra „savarankiški“ ir negali patys „įsijungti ar išsijungti“. Tada kilo kitas klausimas: kas yra atsakingas už geno informacijos nuskaitymą? Atsakymas buvo netikėtas: geną aktyvuoja aplinkos signalas, kadangi jis aktyvuoties pats, savybės neturi. Vadinasi, genų aktyvumą kontroliuoja signalai, kuriuos siunčia aplinka.

Tyrimo objektas ir metodai

Gyvybė žemėje praėjo tam tikrus etapus, o dabar, arba ji įsirašo į sekantį etapą, arba Gamtai ji nereikalinga. Mes turėtumėm išsiaiškinti, kodėl esame gamtai reikalingi ir kodėl ji mus sukūrė. Žmogus - sudėtinga sistema. Po mūsų oda egzistuoja daug kartų už viso pasaulio žmonių populiaciją didesnė ląstelių bendruome-

nė. Jei žmonėms pavyktų suvokti darnaus ląstelių bendradarbiavimo modelį, galbūt mūsų planetos rūšims masinis išnykimas negrėstų.

Atsitiktinumų mūsų pasaulyje nebūna. Viskas griežtai paremta gamtos dėsniais. Gamta mus prispaudė prie krašto. Rūšių kiekis, kuriuos fiksuoja biologai šiandien yra 4 kartus mažesnis, nei prieš 7 ar 8 tūkstančius metų yra aprašę induizmo Vedų šaltiniai. Kadangi biologinės aplinkybės, kuriomis gyvena ląstelės ir žmonės, yra iš esmės panašios, kyla natūralus klausimas: kaip 50 milijardų ląstelių gali sugyventi taikiai ir harmoningai, o vos 7 milijardai žmonių dėl tarpusavio nesantaikos jau artėja prie susinaikinimo?

Paprasta logika diktuoja, kad kūno ir ląstelių poreikiai yra tokie patys: deguonis, vanduo, maistinės medžiagos, sveika aplinka ir apsauga nuo kitų gyvybės formų, tokių kaip virusai ir patogeninės bakterijos. Tiek žmonės, tiek ir ląstelės privalo dirbuotis, tai yra eikvoti energiją, kad išgyventų. Idant aprūpintų savo šeimas, žmonės eina į darbą, o ląstelės dirba išvien, kad palaikytų kūno sveikatą.

Kokia jėga verčia visas gyvybės formas nuo menkiausių bakterijų iki žmonių amžinai sukti šį gyvybės ratą? Ši paslaptinga jėga – tai biologinis imperatyvas, įgimtas mechanizmas, kuris sąmoningai motyvuoja visus organizmus nepriklausomai nuo jų dydžio stengtis išgyventi. Rūšies gebėjimas išgyventi priklauso nuo šių esminių faktorių: energijos, augimo, apsaugos, resursų, efektyvumo ir sąmoningumo.

Dabartinių krizių akivaizdoje žmonių sugebėjimas išgyventi kelia abejonių. Žinome, kad gyvybei palaikyti reikalinga energija, todėl neapdairiai ją eikvodami silpnėjame, sergame ir mirštame. Priešingai negu žmonės, kiti gyvi organizmai energiją sugeba tausoti, o tie, kurie nesugebėjo to daryti, jau yra išnykę. Jei žmonija suardys biosferos pusiausvyrą, išnyks ne tik ji pati, bet ir kita gyvybė, kuri harmoningai sugyveno su aplinka milijonus metų.

Gamta – gyvas organizmas, kurio dalį sudarome ir mes žmonės. Kiekvienas žmogus yra ląstelė, tam tikru būdu veikianti begaliniame kosminiame organizme, kuris ją palaiko, maitina, gaivina. Jeigu žmogus elgiasi kaip žalinga būtybė, nuodijanti atmosferą, jis tampa šiame organizme kažkuo panašus į auglį. O kadangi gamta negali pakęsti individo, be perstojo kuriančio naujus infekcijos židinius ji pradeda valytis ir jį pašalina. O, gamta moka gintis! Tad būtina pagalvoti, kaip gyventi sandoroje su šiuo milžinišku kosminiu kūnu, kuriame mes „talpinami ir maitinami“.

Jeigu nūnai yra tiek ligonių, tai ne vien dėl užteršto oro, vandens ir maisto. Jeigu nebūtų taip pat užteršta ir psichinė atmosfera, žmogus įstengtų neutralizuoti visus išorės nuodus. Blogis pirmiausiai kyla iš vidaus. Kai žmogiškoji būtybė gyvena harmoningai, jos vidinės jėgos reaguoja ir atmeta netgi fizinės plotmės nešvarumus, ir organizmas sugeba apsiginti.

Nors mums atrodo, kad esame skirtingų žmonių gyvenančios institucijos, tačiau glaudžiai susijusios tarpusavyje tam tikru proto lygiu. Šis santykis pastebimas visoje žmonijos istorijoje. Nuomonė, kad žmogaus sąmonė yra vieninga ir prisijungusi prie kosminės sąmonės, iš esmės yra laikoma erezija dar nuo viduramžių. Yra vyraujantis tikėjimas, kad protas tai smegenų produktas ir nieko daugiau. Jis apima mūsų jausmus, bendravimą ir ribotą informacijos perdavimą bei gavimą. Nesuvokiama, kad žmogus taip pat gali nuskaityti ar perduoti informaciją dideliais atstumais. Kuo tikėjo senovės išminčiai, dabar įrodinėja fundamentalusis mokslas. Nelaimė, žmogaus prigimtis dar nėra pakankamai išsivysčiusi, ir pirmiausias dalykas, ko žmogus pageidauja, atsiskleidus tam tikroms galimybėms, - tai gauti iš jų naudos, pasiekti asmeninių ir egoistinių laimėjimų. Dėl šios priežasties dvasiniai mokytojai praeityje bevelijo tylėti apie minties jėgą. Jie atskleisdavo šitai tik tiems mokiniams, kurių skaitumu ir savitvarda neabejojo.

Pastaruoju metu ypač intensyviai griūna kvantinės fizikos dogmos. Amerikiečių mokslininkai atliko jau visuomenei žinomus eksperimentus. Parinko du asmenis, turinčius mediumų gabumų. Vienas turėjo siųsti mintis, kitas „gaudyti“. Siuntėjas buvo saugomas Vašingtone ekspertų komisijos, kuri čia turėjo jį sekti ir kontroliuoti; visi jo pasiųsti kreipimaisi buvo užrašyti ir padėti į seifą, kad nebūtų jokios apgavystės. Asmuo „imtuvas“ buvo patalpintas į povandeninį laivą Ramiajame vandenyne, už tūkstančių kilometrų ir paniręs dideliame gylyje. Jis pažymėdavo tai, kas jam buvo siunčiama, taip pat prižiūrimas komisijos, kuri paslėpdavo seife viską, ką tas beužrašytų. Sulyginus po to pasiųstas ir užfiksuotas mintis, buvo konstatuota, kad klaidų procentinis santykis labai nedidelis. Kitas eksperimentas buvo atliekamas 1971 metais kosminės ekspedicijos į mėnulį „Apolon – 14“ metu. Tai, dar kartą pasitvirtino, kad minties veikimui atstumai negalioja. NASA griežtai paslapyje laikė šį eksperimentą, kol ekspedicija nebuvo užbaigta. Astronautas Edgaras Mitčelas (Mitchell) skriedamas kapsulėje 240000 kilometrų nuo Žemės atstumu ir laukiant nusileidimo ant mėnulio paviršiaus, pradėjo eksperimentą su keturiais gavėjais, iš nacionalinės aeronautikos ir kosminės administracijos agentūros Hiustone. Jis susikoncentravo ir mintimis pasiuntė 25 atsitiktinių skaičių sekas, kurių buvo 200. Gavėjai mediumai Hiustone, paskaičiavus vidurkį spėjo 40 teisingai, o du iš jų pateikė net 51 teigiamą atsakymą. Tas eksperimentas toli pranoko E.Mitčelo lūkesčius.

Šie bandymai parodė, kad žmogus geba skleisti bangas labai toli erdvėje. Nežinoma, iki kur gali skliti šios bangos, taip pat kaip nežinoma, kokius atstumus gali įveikti saulės ar žvaigždžių spinduliai. Šie eksperimentai rodo, kad skirtingai nuo Alfa, Beta, Gama ir X spindulių, kuriems vanduo yra nenugalima kliūtis, mintis prasiskverbia pro vandenį labai giliai. Taigi mintis kur kas skvarbesnė už šiuos spindulius ir ji įstengia veikti dideliu atstumu. Atsiradusi mintis, tuoj pat žmogų palieka ir keliauja kur nors į pasaulį veikti kitų žmonių smegenis. Vadinasi, savo mintimis priverčiame įsijungti įvairiausių mums nežinomus mechanizmus.

Kartais atrodo, kad tuos dalykus pamirštame dėl nuolatinių sunkumų, dėl kasdienės gyvenimo įtampos. Vis dėlto, kaip sakė mistiškasis krikščionis Edgaras Keisis, siela sąmonėja tik konstruktyviai įveikdama sunkumus. Galbūt tai keblu suprasti, nes pernelyg dažnai mes sutelkiame dėmesį į „veikimą“, o ne į svarbą „tiesiog būti“. Iš esmės siekdami savo gyvenimo tikslų privalome atverti sąmonę ir plėsti suvokimą. Mes nukreipiame savo energiją, kad ką nors pakeistume, užuot keitėsi patys. Ir savo gyvenimo sėkmę pernelyg dažnai matuojame išoriniais pasiekimais, o ne vidiniais.

Kita yda, su kuria dažnokai susiduriame šiuolaikinėje epochoje, yra mūsų polinkis save laikyti kitų žmonių ar aplinkybių aukomis. Pernelyg dažnai problemos, sutiktos kliūtys ir būdai, kuriais mums teikiamos individualios „pamokos“, mums atrodo tiesiogiai nesusiję su mūsų pačių kūrybiniais gebėjimais. Deja, šis klaidingas požiūris gali neigiamai paveikti mūsų asmenybės raidą.

Aš tikiu, kad dvasiniai vedliai kiekvienai sielai priskiriami todėl, kad jaučia tam tikrą trauką nemarus sielos charakterio galioms ir silpnybėms. Kai kurie iš jų yra savarankiški mokytojai, mintimis padedantys mums išsikapstyti iš giliausių bedugnių, į kurias kartais puolame sunkaus gyvenimo metu, tuo tarpu kiti elgiasi daug oficialiau ir nepasirodo mūsų gyvenimuose tol, kol nepašaukiame jų apimti nevilties kritiškos situacijos metu.

Gydytojai nemėgsta bioenergetikų, o šie kaltina gydytojus. Tačiau bendras žmogaus pažinimas juos suartina. Tik mokslai skirtingi. Vieni mokosi daug metų medicinos, o kitiems tai duota iš prigimties. Pažvelgiant pasaulio mastu pažangios technologinės medicinos nėra Afrikoje, Azijoje ir kitose atsilikusiose šalyse. Tačiau, ten esantys gydymo būdai toli pranoksta šiuolaikinę mediciną.

Kinai šventai tiki, kad viskam yra savas laikas. Jei turi būti tam tikroje vietoje, tam tikru metu, tai ir busi. Jei ne – tai ne tavo. Kaip tik šiuo metu Kinija padavė aplikacijas UNESCO išsaugoti Tradicinę kinų mediciną kaip kultūrinį paveldą. Jų medicina nurodo esanti panaši į bet kurią kitą mediciną, kuri remiasi teorija, praktika ir realiais resursais iš etninių Kinijos grupių. Pasak mokslininkų, - tai neįkainojama vertybė, su sava sistema, išbaigta, dokumentuota ir plačiai paplitusi.

Pastaruoju metu yra sukurta tiek medicininės aukščiausios technologijos aparatūros ir įrengimų, kad žvelgiant iš šalies paprastam gyventojui, atrodo, kad operacijas atlieka kitų civilizacijų ateiviai. Tačiau, greta mokslo naujausių pasiekimų vyksta neįprastos dvasinės arba transcendentinės chirurgijos operacijos. Realiai pasaulyje pripažinta Filipinų hilerių tradicinė medicina, Brazilijoje sėkmingai dvasines chirurgijos operacijas atlieka Rubensas Faria, Vokietijoje savo gydymo centrą turi labai gabi ir talentinga Ane Hubner . Pripažinti šios srities gydytojai važinėja po pasaulį gydymą žmones ir atvirai demonstruodami savo ypatingus būdus, norintiems rengia seminarus. Lietuvoje jie lankosi taip pat. Asmeniškai man pačiam teko būti operuojamam dvasinės chirurgijos būdu Josepf Calano, Nacionalinės hilerių asociacijos prezidento iš Filipinų.

Ar paprasti žmonės turi antžmogiškų galių? Ar fiziniai, ar metafiziniai mechanizmai suteikia žmonėms galimybę vaikščioti žarijomis, baigtis visada būna vienoda: tie kurie mano, jog žarijos jų pėdas nudegins – nudega, o tie, kurie įsitikinę, kad nenudegins – nenudega. Pats svarbiausias ir lemiamas faktorius čia yra einančiojo žarijomis įsitikinimas. Tie, kurie sėkmingai pereina karštas žarijas, savo kailiu patiria pagrindinį kvantinės fizikos dėsnį: **stebėtojas**, šiuo atveju einantysis žarijomis, susikuria savo tikrovę pats. Visiškai priešingas pavyzdys yra Irane gyvenanti bachtiarų gentis. Šie žmonės puikiai jaučiasi basi žiemą.

Dar vienas pavyzdys. Jungtinių Amerikos valstijose yra įsikūrusios Sekmininkų Bažnyčios fundamentalistų bendruomenės. Šie tikintieji, pasiekę religinės ekstazės būseną ir įsitikinę, kad juos saugo Kosminė Jėga, plikomis rankomis ima barškuoles ir nuodingus vorus. Net, jei vorai ir gyvatės kam nors įgelia, žmogus lieka sveikas. Pasirodymas su gyvatėmis – tai tik vaidinimo pradžia. Labiausiai atsidavę ir apsauga įtikėję, jie išgeria nuodo strichnino ir vėlgi lieka sveiki. Mokslui sunku paaiškinti šią mįslę.

Įdomūs yra spontaniškos remisijos atvejai. Kiekvieną dieną tūkstančiai pacientų išgirsta štai tokius gydytojų žodžius: „Paaiškėjo visų tyrimų rezultatai ir jie patvirtina, kad jūs sergate...apgailėstaujame, padėti niekuo negalime. Laikas sutvarkyti savo turto bei kitus reikalus, nes pabaiga jau netoli.“ Daugumos žmonių, kurie serga nepagydomomis ligomis, spektaklio finalas būna būtent toks. Tačiau pasitaiko ir laimingų finalų.

Tai spontaniškas pagijimas. Vieną dieną žmogus nepagydomai serga, o kitą dieną jis jau sveikas. Neišmanydami, kaip paaiškinti šį reiškinį, tradiciniai gydytojai paskelbia, kad jų diagnozė buvo klaidinga.

Reikėtų žinoti, kad visi nuodingi augalai ir pavojingi gyvūnai yra remiami, maitinami ir stiprinami blogiausių žmonių minčių bei emocijų. Taip juose glūdintis nuodas kažkur pasiskleidžia ir ima stiprinti šių augalų ar gyvūnų kenksmingumą. Tuo tarpu visų matomų ir nematomų tvarinių doros mintys, gražūs jausmai sustiprina visa, kas gamtoje žavu. Taigi patys nesuvokdami mes dalyvaujame to, kas geriausia, arba kas blogiausia, kūrime.

Leidus reikštis negatyvioms, tamsioms, griaušančioms mintims, pagal analogijos dėsnį tūkstančių ir tūkstančių asmenų galvose randasi panaši būseną. Net jeigu šitai nebus suvokta, vis tiek įvyks. Ir už tai atsakoma... Ir už tai bus baudžiama, nes niekas neturi teisės daryti neigiamos įtakos kitam žmogui arba kažką gerą jame sugriauti.

Visa visatos istorija yra saugoma mūsų fiziniame kūne. Kas dabar vyksta mūsų planetoje – tai fizinio kūno mutacijos procesas. Žmonijos uždavinys yra – leisti savo fiziniam kūnui tobulėti iki tokio laipsnio, kad jis taptų žymiai galingesniu biologiniu kompiuteriu, galinčiu apdoroti ir kaupti šią informaciją. Žmonių DNR – jungiamoji gija. Mokslininkai iššifravo atskirų jos plotų kodus ir juos labai sudomino pertekliniai arba laisvi plotai, kurių reikšmė mokslui kol kas nežinoma.

Išvada

Ypač daug dėmesio reikia skirti mūsų jaunimo sveikai plėtrai. Nes, į jaunąją kartą žvelgiame kaip į mūsų bendruomenės turtą. Visi jauni žmonės gali teigiamai arba neigiamai paveikti savo ir mūsų bendruomenės ateitį. Atsižvelgiant į tai, kad pastaruoju metu nauji mokslo atradimai pranoksta nusistovėjusias nuostatas ir paradigmas apie pasaulėdarą, reikia daugiau dėmesio skirti naujoms švietimo programoms.

Literatūra

1. B.H. Lipton. Spontaniška evoliucija.
2. B. Marsiniak. Atnešantys šviesą.
3. O. M. Aivanchov. Minties galios.
4. Š. Aurobindo. Kelyje į antžmogiškumą.

ENERGINĖ MEDICINA

THE ENERGY MEDICINE

Eglė Gleščinskienė

LSNR Energetinio gydomojo poveikio komitetas

Medicinos mokslo eros ir jų samprata, naujoji gimstanti era- Energinė medicina. Energinės medicinos ypatumai, galimybės ir tendencijos. Bet kokia liga- tai energijų sutrikimas organizme. Energijų nesklaidumus mes galime spręsti energiniu būdu, o ne vaistais ar chirurgine intervencija. Trys žmogaus kūno poveikio lygmenys. Energinės medicinos pagrindas- Kosmoenergetikos ir Psichoinformaciologijos technikos. Eksperimentinis bandymas, įrodantis psichoinformacinės matricos egzistavimą, kurios pagalba galima keisti modelio „Žmogus- Energija- Informacija“ struktūrą, priverčiant persiskirstyti energijas ir iššaukti norimus pokyčius ir reakcijas žmogaus kūne.

Energinė medicina- naujasis medicinos lygmuo, ateityje apjungiantis visą iki šiol sukauptą medicinos mokslo žinių ir pasiekimų lobyną, pačių naujausių medicininės diagnostikos technologijų taikymą bei energinių ir informacinių žmogaus struktūrų valdymo ir perkeitimo technikas, tokias kaip Kosmoenergetika ir Psichoinformaciologija.

Įvadas

Filosofas Karl Popper pasakė: „*Mokslo ateitis priklauso nuo to, ko dabar nesuprantame; mūsų pastangos paaiškinti anomalijas ir yra mokslo varomoji jėga.*“

Norėčiau pateikti hipotezę apie Medicinos mokslo eras, kurią išskėlė ir nagrinėjo JAV gydytojas natūropatas Aleksandr Loyd. Turbūt sutiksime, kad žmogaus gydymo procesas nuo senovės kito ir jį galima būtų suskaidyti į tam tikras eras, kurių kiekviena atnešdavo naujas gydymo ir žmogaus kūno atstatymo galimybes. Kiekviena era prasidėdavo kardinaliai nauju požiūriu, tačiau ji apjungdavo visas ankstesnes sukauptas žinias ir patirtis gydymo srityje.

Pirmoji era- tai maldų ar tikėjimo era. Nieko nežinodami, nemokėdami, neturėdami nei patirties, nei mokslo, žmonės tegalėjo melstis ir tikėtis būti išgirsti. Tam buvo skirtos ne tik maldos, bet ir įvairios apeigos, kurios pašvenčiamos tam, kad maldos ar prašymai greičiau ir lengviau pasiektų malonės bei išsipildymo vietą.

Ši era vis dar aktyvi, negalime paneigti, kad sunkiausią akimirką, žmogus nuleidžia rankas, pasitikėdamas tik tuo vieninteliu galimu išgelbėtoju- dievu ar aukščiausią jėga. Šios eros esmė- aukščiausia, nors ir nevisiškai suvokta jėga, kuri gali padėti išgyti.

Kita era- tikėjimas ar savitaiga. Vėl gi, čia gausu pagalbinių ir mokytojų, kurie padeda žmogui tikėti pasveikimu, kurie skatina sukaupti jėgas ir neleisti abejoti pačiu išgyjimo procesu.

Vėliau žmogus pradeda naudoti gamtos teikiamus ir galinčius padėti įveikti ligą augalus ir medžiagas. Tai homeopatijos era, kuri šiuo metu susigražina daugelio žmonių pasitikėjimą. Galima teigti, kad ši era tiesiogiai sąlygojo naujosios eros- vaistų ir chemijos medicinos eros atsiradimą. Taigi mes jau atsidiuriame ketvirtajame- vaistų ir chemijos medicinos eroje. Čia vyksta gydančių, atstatančių medžiagų sintetinimas pagal analogiją- jeigu viena žolelė ir kažkokia išskirta iš jos medžiaga gali žmogui padėti įveikti kažkokį simptomą, tuomet galima sukurti cheminį preparatą, kuris veiks lygiai taip pat, bus lengvai ir dideliais kiekiais pagaminamas.

Ir štai pati paskutinė- chirurgijos su puikia anestezija era. Pati chirurgija buvo žinoma nuo senovės, tačiau neturėjo didelės perspektyvos ir negalėjo būti plačiai taikoma be reikiamos anestezijos. Nuskausminimas- pati būtiniausia šio eros sąlyga, tinkama anestezija leidžia puikiai taikyti chirurgijos metodus beveik bet kokio sudėtingumo negalavimo fazėje.

Ir štai mes pasiekiamo galutinę, dabar gimstančią, besiskleidžiančią medicinos erą- Energinę mediciną.

Energinė medicina

Panagrinėkime energijos ir materijos sąsajas. Žinome, kad žmogaus kūnas sudarytas iš skirtingų tipų ląstelių. Ląstelės yra sudarytos iš daug skirtingų molekulių. Molekulės susideda ir vieno ar daugiau atomų sujungtų vienu ar daugiau cheminių ryšių. Atomai susideda iš branduolio, neutronų, protonų ir elektronų. Elektronai dalyvauja cheminėse reakcijose ir yra medžiaga, kuri sujungia atomus ir sudaro molekules. Elektronai supa atomo branduolį, sudarydami vieną arba daugiau apvalkalų...

Man labai patiko populiarus mokslininkų paaiškinimas, leidžiantis geriau įsivaizduoti atomo modelį. Taigi įsivaizduokime, kad vieną žmogaus kūno atomą mes padidiname iki savo planetos Žemės dydžio. Tuomet tas skrendantis elektronas (ar keli elektronai) bus žemės palydovai- mėnuliai. Turėsime žemę su aplink ją skriejančiais mėnuliais. Taigi stebėsime didelę erdvę, tuščią erdvę, kurioje vos keli materialūs objektai- žemė ir mėnuliai.

Šis modelis leidžia mums suvokti, kad visuma to, kas mes esame nėra materija, materija sudaro tik kelias procentines visos mūsų apimties dalis. Esame daugiau energija nei materija. Esame energija- ta erdvė, ta terpė, kurioje yra išlaikomas branduolys ir apie jį skriejantys elektronai. Ir taip daugybė ląstelių, iš jų atskiri organai, mūsų organizmo sistemos ir visas mūsų kūnas. Esame energija taigi natūralu ir visiškai suvokiama, kad lengviau ir greičiau galime save keisti, gydyti negalavimus būtent energijų pagalba...

Pereiname prie žmogaus struktūros modelio ir energinės medicinos modelio, kurį galima aprašyti taip: Kūnas (materija)- Energija- Informacija (1 pav.)

Trumpam grįžkime prie reliatyvumo teorijos, kuria mokslininkas Albertas Einšteinas padarė perversmą visuose fizikiniuose moksluose ir ne tik.

$E = mc^2$ čia E yra energija, m- masė ir c - šviesos greitis .

Šios formulės išraiška, esmė- vienoje lygties pusėje slypinti Energija ir ji prilyginama viskam, kas yra kitos lygties pusėje. Tai reiškia, kad ir kiekvienas mūsų organas yra energija, turintis unikalias savybes: energijos dažnį, bangos ilgį, ir veikimo spektrą. Pasinaudosiu puikiais citatomis:

„Visa materija yra energija“ (Albert Einstein)

„Visi gyvi organizmai skleidžia energinį lauką“ (D.Kirlian)

„Gydyti žmones nesuvokiant energijos- tai gydyti negyvą materiją“ (Nobelio premijos laureatas d. Albert Szent-Gyorgyi)

Mes jau šiek tiek mokame naudoti energiją savo buityje ir gyvenime, bet dar tik pradėdami mokytis kaip panaudoti energiją medicinoje. Pamažu judame link suvokimo, kad bet kokia liga- tai energijų sutrikimas organizme. Normalu, kad energijų nesklaidumus mes irgi spręsimė darbo su energijomis būdu, o ne chirurgine intervencija- siekdami kažkur užblokuoti energijas ar šalinti jau šių netinkamai pasiskirsčiusių organizme energijų pasekmes- ligas, įvairius darinius ir panašiai.

Prisimename žmogaus struktūros modelį (1 pav.) ir pagal jį matome, kad galime veikti dar stipresniu nei energijų lygmeniu- norimus pokyčius žmogaus energinėje struktūroje atlikti informaciniu lygmeniu. Kaip kompiuteris veikia pagal jam sukurtas programas, taip ir žmogus, žmogaus kūnas funkcionuoja priklausomai nuo jį ir jame veikiančių energijų, kurios yra valdomos programos ar algoritmo- žmogaus informacinės matricos. Keisdami valdymo programas, galime keisti energijų pasiskirstymą organizme ir nuo to keičiasi materijos būseną, t.y. šiuo konkrečiu atveju žmogaus kūnas ir jo fiziologiniai parametrai.

Gauname trijų aukštų piramidę, kuri atspindi mūsų galimą darbą su žmogaus kūnu (2 pav.):

1. lygis. Veikiame materiją materijos priemonėmis- vaistai, homeopatija, chirurgija..
2. lygis. Veikiame energijomis žmogaus energijas, joms keičiantis keičiasi ir fizinio kūno parametrai
3. lygis. Veikiame žmogaus informacinę matricą- žmogaus programas ar algoritmus informaciniame lygmenyje (keičiame, perprogramuojame, įvedame naujas programas)- tokio poveikio rezultate keičiasi žmogaus energijos, o ši sąveika iššaukia fizinio kūno pokyčius.

Norime ar nenorime, pripažįstame ar ne, mes jau žengiame į Energinės medicinos erą. Etapą- kuomet tik laiko ir vietos klausimas, kada ir kur naujosios Energinio ir informacinio poveikio technikos, skirtos žmogaus kūno bei emocinių- psichologinių pažeidimų atstatymui, įsigalės visa nepaneigiama jėga. Gal būt tai įvyks kitoje šalyje, stiprioje užsienio valstybėje, kur neginčijami mokslo „protai“ ir autoritetai savo tyrimais bei išvadomis pripažins šią naująją erą, šį metodą- Energinę mediciną pačia efektyviausia ir nepaneigiama medicinos mokslo dalimi. O gal būt tai bus čia Lietuvoje?..

Energija yra visa tai, kas mes esame. Veikdami su energijomis galime gauti žymiai greitesnius, ir efektyvesnius rezultatus, nei įprastomis iki šiol medicinoje taikomomis priemonėmis.

Aš atstovauju Energinės medicinos, Kosmoenergetikos ir Psichoinformaciologijos sritį. Kaip Lietuvos valstybės pilietė, trokštanti savo šaliai pačių aukščiausių pasiekimų bet kokioje mokslo ir technologijų taikymo srityje, labai norėčiau kad būtent čia šioje šalyje Energinė medicina taptų viena iš prioritetinių sričių. Tam esu Lietuvos ir Sveikos gyvensenos bei natūralios medicinos rūmuose, energetinio gydomojo poveikio komitete.

Energinės medicinos pagrindas, kuriuo noriu pagrįsti viso šio metodo efektyvumą ir galią yra mano įsivaizduoti ir jau eilę metų praktikoje taikomi Kosmoenergetikos ir Psichoinformaciologijos metodai. Tiems, kam įdomu priminsiu, kad mūsų kaimynų valstybėje Rusijoje Kosmoenergetikos metodas yra jau kuris laikas labai intensyviai tyrinėjamas, sulaukia didelio mokslininkų dėmesio, o pačiose slapčiausiose laboratorijose atliekami šios Kosmoenergetikos technikos energijų kanalų taikymo tyrimai. Jau yra pripažinta, kad šie energijų kanalai- tai išorės energijos šaltinis, gebantis keisti įvairius mūsų aplinkos bei žmogaus kūno parametrus.

Pati svarbiausia ir įdomiausia šio pranešimo dalis- Eksperimentinio bandymo rezultatas, kuris netrukus bus jums pademonstruotas medijos pagalba. Bet prieš tai noriu paaiškinti Eksperimentinio tyrimo prasmę ir esmę, taip pat trumpai paaiškinti vienos iš čia aptariamų Energinės medicinos sudedamųjų dalių- Psichoinformaciologijos principą.

Žmogaus informacinis modelis bei energinio-informacinio poveikio galimybės

Impulsą intensyviai Psichoinformaciologijos mokslo srities šakos vystymuisi suteikė filosofijos ir biologijos bei energoinformacinių mokslų daktaras Albert Ignatenko, kuris mokslinių tyrimų ir sintezės metodu suformavo sudėtingą Žmogaus ir Visatos egzistavimo teoriją.

Taigi, skirtingai nuo iki šiol galiojusių bet kokios sistemos (tame tarpe ir žmogaus) evoliucijos postulatų, pagaliau aiškiai ir konkrečiai yra įvardintas informacijos, kaip pirminės substancijos, visa ko varančiosios jėgos, gebančios kurti, keisti ir transformuoti bet kokio lygmens energiją, o tame tarpe ir materiją, vaidmuo. Buvo suformuluotas ir patvirtintas Psichoinformaciologijos postulatą, kad informacija yra pirminė bet kokių vykstančių procesų, reiškinių ir pasikeitimų priežastis. Būtent informacija, o ne apie žmogų ar kažkokią visuomenės grupę veikiančios jėgos, stichijos, aplinkybės ir sąlygos yra tikėtinų pasikeitimų impulsas. Informacija yra pirminė ir tik ji suteikia ir atveria kelią bet kam- žmogaus gimimui, vystymuisi, galimybėms, sąveikai su kitais individais, struktūromis ar sistemomis...

Informacija mus sukuria, mes esame nuolat jos veikiami, jos sąlygojami keičiamės. Globaliai tas pats vyksta su bet kokia, bet kokio dydžio sistema. Moksliniu požiūriu tokia sistema gali būti kažkokia visuomenės grupė, pvz. šeima, kolektyvas, žmonių sanauja pasirinktoje gyvenamojoje vietovėje- kaimas ar milijoninis miestas ir pan. Nesvarbu kokiu principu susikūrusi ir kokiomis vertybėmis vadovaudamasi veikia kažkokia visuomenės grupė, jos atsiradimo, buvimo ir bet kokių permainų impulsą suteikia informacija, kuri paskui save sąlygoja įvairių energijų reiškimąsi ir tos sistemos dinamiką.

Informacija yra skirstoma į evoliucinę, arba pozityviąją ir involiucinę- griaušančią. Involiucinė informacija- tai karma, kuri vienaip ar kitaip reiškiasi bet kokio individo, jų grupės, konglomerato veikloje. Involiucinės arba negatyvios informacijos sanauja žmogaus energetinėje struktūroje sąlygoja įvairius nemalonius įvykius, traumas, praradimus, ligas, skausmingas patirtis ir pan.

Naujoji prof. A.Ignatenko plėtojama mokslo kryptis apjungia iki šiol buvusias žinias apie žmogaus energoinformacinę struktūrą (Mikrokosmosą) ir žinias apie Visatą (Makrokosmosą), vadovaujasi ilgamete mokslinių eksperimentų patirtimi, kreipiančia mus ne į mistinius išvedžiojimus ar kažkieno patirtas vizijas, o į konkrečius moksliskai pagrįstus faktus. Naujasis fizikinis energoinformacinis žmogaus sąmonės ir būties modelis pašalina iki šiol tvyrojusias abejones ir apibrėžia grandies Sąmonė- Energija- Materija elementus.

Programinės žmogaus matricos sukūrimas ir analizė

Pats naujausias šios krypties 2013 m. vasaros eksperimentas, kuriame dalyvavo ir jį įtvirtino bei užfiksavo kelios dešimtys žmonių- Minties formos- Programinės matricos arba subinformaciono sukūrimas ir pasiuntimas trokštama linkme. Šio eksperimento metu kuriamos mintys- programos buvo fotografuojamos paprastais, buityje naudojamais fotoaparatais.

3 pav. Eksperimento nuotrauka. Programinės matricos sukūrimas

Šioje unikaloje, niekur neeksponuotoje ir jums dabar pateikiamoje nuotraukoje matome tik ką sukurto ir išstumto iš žmogaus sistemos Informaciono arba Programinės matricos (tikslinės minčių koncentracijos) branduolį. Būtent tokio pobūdžio Informacinė matrica geba keisti anksčiau nagrinėjamo modelio- **Žmogus-Energija- Informacija** struktūrą, versdama pagal pateiktą programą persiskirstyti energijas ir atitinkamai į tokius pasikeitimus reaguoti žmogaus kūnui, keičiant fiziologinius parametrus, organizmo sistemų darbą ir būklę.

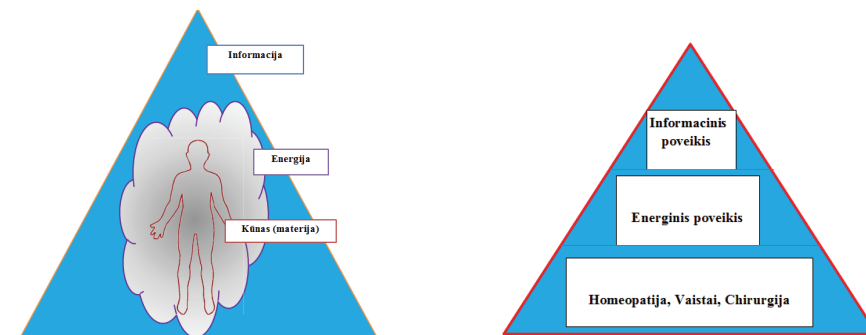
Matome, kad ši matrica yra daugialypė, galime tyrinėti atskirus jos sluoksnius, rasdami įvairų ten užkoduo- tuos informacijos tankį, pasiskirstymą, kryptį ir pan. Užfiksuoti tokį informacioną arba matricą yra leng- viau, kuomet ji formuoja patyręs, gebantis sukurti labai intensyvų ir koncentruotą, stiprų minčių branduolį žmogus. Informacinė matrica yra subtilios energijos san- kaupia, ji juda labai greitai ir dažnai pagal sudėtingą trajektoriją. Dažnai mūsų naudojama technika turi įvairius vaizdo kokybės fil- trus, tad panašūs užfiksuoti dalykai iš foto kad- rų yra automatiškai išvalomi, panaikinami išryškinant įprastus fotografuojamus objektus.

Šiame eksperimente pati didžiausia, pati stipriausia Informacinė matrica ir buvo sukurta paties prof.A.Ignatenko. Mes ją ir matome šioje fotografijoje.

Kaip jau sakiau, tokio pobūdžio matrica juda labai dideliu greičiu, tad šimtoji dalis sekundės ir ji palieka mūsų matomą ar aparatūra užfiksuojamą erdvę, skriedama link savo realizacijos vietos, link tos zonos ar to žmogaus, kuriam ji buvo sukurta, o pasiekusi jį- realizuoja joje nešamą programą, užkoduo- tą algoritmą bei tikslą, kuris turi būti išpildytas.

Ši nuotrauka, kurią įamžinau aš pati, dalyvaudama 2013 m. eksperimente Ukrainoje, Karpatų kalnuose, puikus įrodymas tiems, kas reikalauja faktų, patvirtinimų, konkretumo naujoms mokslo koncepcijoms. Ir tai tik mažytė dalis įrodymų, nes dauguma eksperimentų užfiksuota žinomose, visame pasaulyje pripažintose laboratorijose, o pats psichoinformaciologijos mokslas arba psichoinformacinės technologijos ir savo ruožtu Energinė medicina atranda savo terpę tarptautinėse akademinėse visuomenėse.

Energinė medicina sau skinasi kelią ir Lietuvoje, skatindama nagrinėti ir priimti šį mokslą, šią koncepciją pačius aukščiausius, elitinės, siekiančios žinių ir mokslo visuomenės sluoksnius, Mokslo bei švietimo ir Sveikatos ministerijas, taip pat kitas organizacijas, besirūpinančias atskiro indivi- dų grupės, šalies ir visos Žemės planetos ekologija bei inovatyviais, tausojančiais aplinką veiksniais. Energinė medicina veda mus į integralią naująją medicinos erą, kur bet kokie žmogaus negalavimai ar būsenos bus gydomi ir įveikiami integraliu viso sukaup- to medicinos mokslo, naujausių technologijų, skirtų medicininiam tyrimams, bei Energijos ir informacijos žmogaus struktūroje perkeitimo, būdu.



2 pav. Piramidė- darbas su žmogaus kūnu



3 pav.

Išvados

1. Visa yra energija, tad greičiausiai ir efektyviausiai pokyčius bet kokioje energinėje sistemoje, tame tarpe ir žmogaus kūne, pasiekiamo darbo su energijomis būdu,- pašalindami energijų sutrikimus, papildydami sistemą reikiama energija.
2. Naujosios medicinos eros- Energinės medicinos metodo pagrindinė sudedamoji dalis- darbo su energijomis technika, šiame pranešime nagrinėta Kosmoenergetikos technika- ateities mokslas, kurį reikėtų integruoti į dabartinės medicinos koncepciją, siekiant kokybiškai naujo, efektyvaus ir integralaus sveikatos problemų sprendimo.
3. Pranešime pateiktas psichoinformacinės matricos pavyzdys- minčių ir programų sancaupos įrodymas, patvirtinantis Psichoinformaciologijos mokslo bei informacijos perdavimo metodo veiksmingumą.
4. Energinė medicina- naujasis medicinos lygmuo, ateityje apjungiantis visą iki šiol sukauptą medicinos mokslo žinių ir pasiekimų lobyną, pačias naujausias technologijas, skirtas medicinos tyrimams ir Energijos bei Informacijos žmogaus struktūroje valdymo bei perkeitimo technikas Kosmoenergetiką ir Psichoinformaciologiją.
5. Bet kokie esami ar būsimi prieštaravimai šiame pranešime pateiktai Energinės medicinos koncepcijai – stipri varomoji jėga, kuri išjudins įsitvirtinusių ir jau atgyvenusių žmogaus sveikatos palaikymo ir atstatymo modelį.

Literatūra

1. Игнатенко А.В. Эволюционная Азбука Жизни. ГОТТ -СПб, 2009.
2. Ерофеев Е.А. Дзюба С.С. Информациология и Космоэнергетика, 2004.
3. <http://www.kosmoenergetika.lt/kosmoenergetika/>
4. <http://www.cosmoinfi.ru/library/informaciologia/index.html>
5. <http://www.professor-ignatenko.com/en/about-author>
6. http://bagirovemil.ru/ind_ru.htm
7. <http://cosmoenergy.org/bagirovemil/science.htm>
8. http://www.sibcosmo.ru/show_15
9. <http://svetlyubvi.ucoz.ru/index/kosmoehnergetika/0-7>

MAISTO NETOLERAVIMO TESTAS HOLISTINĖS MEDICINOS KONTEKSTE

FOOD INTOLERANCE TEST IN THE CONTEXT OF HOLISTIC MEDICINE

Oleg Bulanov,

Holistinės medicinos institutas, Holimed klinika, Vilnius

Paskutiniu metu kaip žiniasklaidoje ir medicinos tyrimuose pateikiama daug informacijos apie teisingą mitybą. Dažnai pateikiama informacija yra prieštaringa. Vieni rekomenduoja vengti pieno produktų, kiti – mesti svorį valgant varškę. Kažkas sako gerti ne mažiau 2 litrų vandens per dieną, kiti – negerti vandens ir t.t.

Holistinės medicinos institute buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas – sistematizuoti kompiuterinio maisto netoleravimo testo rezultatus atsižvelgiant į bendrąją besikreipusių dėl šito tyrimo būseną.

Maisto netoleravimas turi kaip egzogeninę (tiriamasis netoleruoja produkto dėl produkto savybių), taip ir endogeninę (tiriamasis netoleruoja maisto produktų dėl sutrikusios vidaus organų veiklos) prigimtį. Tokiu būdu egzogeninės kilmės netoleravimo profilaktika remtųsi produkto vartojimo sumažinimu; tuo tarpu endogeninis netoleravimas turėtų būti gydomas, šalinant vidaus organų veiklos sutrikimus, sukėlusius netoleravimą.

AJURVEDOS IŠMINTIS PADEDA ĮVEIKTI ŠIRDIES IR KRAUJOTAKOS LIGAS

Stasys Dragūnas

Šiaulių miesto Vydūno ir Ajurvedos klubas

Santrauka. Ne vieną dešimtmetį oficialiai kalbama ir rašoma, kad mirčių nuo širdies-kraujotakos ligų ne tik daugėja, ypač vyrų tarpe, bet aukomis tampa vis jaunesni žmonės. Todėl ir kreipiuosi giliau gyvu širdies balsu, kad žmonės, turintys problemų su širdimi, išgilintų į kreipinį ir savo sveikata pradėtų rūpintis patys. Profesorius Vilius Garbaskas po klinikinės mirties atsigavęs ir sustiprėjęs pasakė, kad kraujotakos ir lėtinių plaučių ligos, vėžys ir diabetas – keturios dažniausios ligos, plus išorinės priežastys, kurios susijusios su rizikinga elgsena, anapilin palydi devynis iš dešimties Lietuvos gyventojų. Joniškyje kardiologų susitikime Pranas Šerpytis užakcentavo, kad JAV atlikus tyrimus tarp 1886 staiga mirusių jaunų sportininkų, kurių amžiaus vidurkis buvo 19 metų, net 56% mirčių įvyko dėl širdies ir kraujagyslių ligų. Vyrų staigių mirčių skaičiuojama dvigubai daugiau nei moterų. Tokios žinios sukrečia kiekvieną gyventoją, o ypač jaunimą.

Jau praėjo 24 metai nuo Nepriklausomybės įtvirtinimo, o sveikatos apsaugos srityje rezultatai blogėja, nors brangių ir tobulų diagnozavimo priemonių turima pakankamai. **Ligos atsiranda daugiausia nuo vidiinių žmogaus priešų** – pykčio, skleidžiamo melo, gobšumo, pavydo, egoizmo, neapykantos bei kitų neigiamų poveikių **ir išorinių** – užteršto oro, netinkamo maisto, nemokėjimo bendrauti su žmonėmis ir gamta, prilipimo prie automobilio vairo ir t.t.

Tyrimo esmė ir tikslas. Dar mokydamasis vidurinėje mokykloje buvau atleistas nuo egzaminų dėl padidėjusio kraujospūdžio. Turėdamas 40 metų jau gulėjau Kauno kardiologinėje klinikoje. Kai palatos gydytoja vestibulyje pristatė mane akademikui Z.Januškevičiui, jis praplėtė mano akių vokus, atidžiai pažvelgė ir pasakė – *išeminė širdies liga*. Vėliau atlikus tyrimus jo diagnozė pasitvirtino. Diagnozuota išeminė širdies liga ir negrįžtami akies dugno pakitimai. Gydytojai sureguliuavo kraujospūdį iki 140/90 mm Hg ir išleido iš klinikos. Nuo tada ir pradėjau rūpintis savo sveikata įvairiomis sveikatą stiprinančiomis priemonėmis – pradžioje vaistais, vėliau dietomis, mankštomis, kvėpavimo tobulinimu, bendravimu su žmonėmis klubuose bei nevengdamas jokio darbo – tiek protinio, tiek fizinio. 1992 metais viename Šiaulių klube išgijau Ajurvedos gydytojo Deepak Chopros knygą „Ideali sveikata“ ir ėmiau ją studijuoti. Ji tapo man ne tik viltimi būti sveikam, bet ir eksperimentavimo bei tobulėjimo orientyru.

Praktikuodamas įvairias jogos pratimų sistemas savo paties pastangomis susireguliuavau kraujospūdį iki tokių parametrų, kurie pagal Ajurvedos mediciną skaitomi geriausi ir skiriama 10 balų pagal dešimtainę vertinimo sistemą. Ajurveda nurodo, kad kraujospūdis yra:

optimalus (geras)	kai 120/70 mm Hg – duodama 10 balų;
patenkinamas	kai 130/90 mm Hg –5 balai;
blogas	kai 140/95 mm Hg –0 balų.

Tiek Ajurvedos medicina, tiek Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) kraujospūdžio dydžius klasifikuoja vienodai. PSO skaito: normalus, kai sistolinis (viršutinė riba) – 105-120 mm Hg, ir diastolinis (apatinė riba) – 60-80 mm Hg. Aukštas kraujospūdis, kai sistolinis daugiau kaip 140 mm Hg, o diastolinis – daugiau kaip 90 mm Hg. Kiekvienas gali palyginti parašytus skaičius ir prisiminti kokie kraujospūdžių dydžiai rodomi žurnaluose, kai kuriose knygose ir net spaudoje. Pavyzdžiui, žurnalas „Sveikas žmogus“ (2002.02.15) rašė: normalus kraujospūdis, kai sistolinis (viršutinis) 140 mm Hg, o diastolinis (apatinis) 90 mm Hg. Kritinė riba, kai sistolinis – 160 mm Hg, o diastolinis – 95 mm Hg. Aukštas kraujospūdis, kai sistolinis daugiau nei 160 mm Hg, o diastolinis daugiau už 95 mm Hg.

Lietuvos medicinos enciklopedijoje parašyta, kad normalus sveiko suaugusio žmogaus kraujospūdis (sistolinis arba viršutinė riba) yra 110-130 mm Hg, o (diastolinis arba apatinė riba) – 60-80 mm Hg. Skirtumas tarp sistolinio ir diastolinio spaudimo vadinamas pulsiniu. Ir čia pateikiami dydžiai tokie pat kaip Ajurvedos medicinos bei Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO).

Vakarų medicina gydydama aukštą kraujospūdį skaito normalu, kai vaistų pagalba gali sumažinti kraujospūdį iki 140/90 mm Hg, kuris pagal Ajurvedos mediciną skaitomas blogu. **Gydytojai deda visas pastangas, kad ligos būtų išgydomos, tačiau patys žmonės yra kalti, kad po ligų perspėjimų nesiima iš pagrindų pakeisti savo gyvenimo būdo bei rūpinimąsi savo sveikata**, nesugeba užkirsti kelią ligoms progresuoti, bet tenkinasi vaistais, nesugebėdami natūraliais būdais sumažinti įtampos ir toliau stengiasi kuo dau-

giau uždirbti pinigų, turtų, siekia kuo aukštesnių pareigų, neatsikrato puikybės, išdidumo, gobšumo, pavydo ir t.t. Todėl siela ir kenčia, nusialina ir praranda atsparumą priešintis ligoms. O gamtos įstatymų nepaisymas baudžia ligomis bei ankstyvomis mirtimis. Tad nereikia stebėtis, kad Lietuva tapo apgailėtina šalima sveikatos stiprinimo srityje. Mirčių skaičiumi nuo širdies-kraujotakos ligų tapome pirmaujantys Europos Sąjungoje.

Žmonės Lietuvoje yra ne tik darbštūs, pareigingi, bet ir pernelyg emocingi. Todėl bet koks geras pavyzdys gali būti paskata kitiems, jog didžiausias turtas yra sveikata ir ja turime rūpintis patys. Mums didžiulis pavyzdys yra Vydūnas, kuris savo paties valios ir išminties pastangomis sugebėjo įveikti savo tėvo paveldėtą ligą, kuri tuo metu Vakarų medicinai buvo neįveikiama. Vydūnas pergalę šventė kaip tik pasinaudojęs Rytų medicinos paslaptimis. Tad neveltui daugelis ne tik Lietuvos, bet ir kitų kraštų žmonės suvažiuoja į Klaipėdos universiteto rengiamas kasmetines (jau tapusias tarptautinėmis) mokslines-praktines konferencijas, kuriose labai didelis dėmesys kreipiamas į Rytų medicinos kryptis.

Medžiaga ir metodai. Susipažinęs su gydytojų-mokslininkų darytais eksperimentais su žmonėmis (aprašytais autoriaus Deepak Chopros knygoje „Ideali sveikata“), praktikuojančiais transcendentinę meditaciją (TM) ir gautais rezultatais, susidariau savo tvirtą nuomonę, kad tai efektinga priemonė harmonizuojant stresu paveiktą organizmą. Praktikuojant TM galima kiek tai sumažinti padidėjusį kraujospūdį, cholesterolio kiekį kraujyje, atitolinti vėžio vystymąsi, netgi atjauninti organizmą apytikriai tokia trukme metais, kiek užsiimnėjama transcendentine meditacija. TM priskiriama prie pasyvosios, kada ramiai sėdima krėslė, akys užmerktos, o mintyse kartojama užsiduota mantra, kuri pasirenkama ne pagal prasmę, o pagal skambėjimą. Medituojama apie 20 minučių dukart per dieną.

Aš čia nekartosiu kokių rezultatų pasiekta sveikatos stiprinimo linkme procentais (kaip tai įprasta Vakarų pasaulyje), kuriuos pateikė minėtos knygos autorius, bet **remiuosi savo paties darytais eksperimentais ir pasiektais akivaizdžiais rezultatais.** Pradžioje aš irgi praktikavau TM ir jutau jo teigiamą poveikį. Vėliau ieškojau tobulesnių būdų, kurie galėtų žymiai efektyviau siekti norimo rezultato. Patyriau, jog aktyvioji meditacija yra pažangesnė už pasyviąją, nes daugiau apsirūpinama deguonimi, kai išmokstama giliai ir lėtai kvėpuoti diafragma (pilvu). Žmogus gali priartėti prie dieviško kvėpavimo ritmo su santykiu 1:24, kai per vieną kvėpavimo pauzę širdis atlieka 24 tvinksnius. Tačiau iškart primenu, kad tai pasiekama tik po keletos metų praktikos. Užtat pirmą kartą išgirdus tokį kvėpavimo pauzės ir širdies tvinksnų santykį atrodys nepasiekiamas dalykas, kaip ir (kažkada man atrodė) stovėjimas ant galvos. Kai aš rašiau knygą „Matymo stebuklas“ buvau suabejojęs autoriaus D.Chopros teiginiu, jog atliekant *Saulės pasveikinimo* pratimų kompleksą sugaištama nuo minutės iki dviejų. Aš tegalėdavau atlikti *Saulės pasveikinimo* sistemą per pusę minutės. Tik po keletos metų man pavyko atlikti *Saulės pasveikinimo* pratimų kompleksą per dvi minutes. Atėjo laikas, kai organizmas buvo pajėgus taip kvėpuoti be jokių perspėjamųjų signalų ne tik širdyje, bet ir fizinio kūno struktūroje.

Kai išmokstama kvėpuoti diafragma (pilvu), mes grįžtame į prigimtinį kvėpavimo būdą, kuriuo kvėpuoja gimę vaikai. Yra nemažai žmonių, kurie nepraranda prigimtino kvėpavimo būdo, aš tokių sutikau. Sugrįžti į prigimtinį kvėpavimo būdą turėtų siekti tie, kurie nenori per anksti pražilti ir susenti.

Netgi Vydūnas praktikuodamas gilų ir lėtą kvėpavimo būdą naudojo santykiu 1:12. Vydūno praktikuotas pilnutinio kvėpavimo būdas buvo atliekamas mintyse, skaičiuojant įkvėpimo metu 1-2-3-4, susilaikant 1-2, iškvėpiant 1-2-3-4, vėl susilaikant 1-2. Tokiu būdu vienas kvėpavimo ciklas atliekamas per 12 sekundžių.

Diafragminio kvėpavimo 24 pozų sistema (DK24) leido man vieną kvėpavimo ciklą atlikti per dvigubai ilgesnį laiką, per 24 sekundes. Tiek Vydūno praktikuota pilnutinio kvėpavimo praktika, tiek mano praktikuota gilus ir lėtas kvėpavimo praktika priskiriama prie aktyviosios meditacijos, o sugaištama kelis kart mažiau laiko, negu minėta pasyvioji transcendentinė meditacija (TM).

Kaip pradėti naudotis diafragminio kvėpavimo supaprastintomis jos pratimų sistemomis yra aprašyta knygoje „Sielos džiaugsmas“. Kvėpuojant diafragma visos organizmo gyvybingos sistemos geriausiai apsirūpina deguonimi. Todėl geriau ima funkcionuoti širdies ir kraujotakos, virškinimo ir atliekų šalinimo bei endokrininė ir nervų sistemos.

Ideali sveikata pasiekama ne vien tik giliu ir lėtu kvėpavimu, bet įjungiami ir kiti faktoriai – tinkama mityba, atitinkanti fizinio kūno ir sielos tipą, bendravimo meno slėpiniai, užimtumas, skaidrus ir šviesus mąstymas, pagaliau siekiamas tikslas ir valia, kurie mano žvilgsniu yra svariausi. Pasiekti rezultatai tikrai neapvils, jeigu to atkakliai sieksite. Bet jeigu insite abejoti, svyruoti, tai sugaišite laiko ir rezultato nebus. Norint rezultato būtina atsikratyti visų sveikatos rizikos faktorių – rūkymo, alkoholio, kitų narkotinių priemonių, dideliais kiekiais kavos, kai kurių stimuliuojančiai veikiančių žolių, o cheminių vaistų geriau visai nevartoti išskyrus kritinius atvejus.

Mokslinės praktinės konferencijos, kurias kasmet suorganizuoja Klaipėdos universitetas, atliko milžinišką darbą jungiant Rytų ir Vakarų medicinas į vienioną visumą. Tam pasitelkta gydytojai ir sveikos gyvensenos

propaguotojai bendram tikslui – stiprinti žmogaus sveikatą visais įmanomais būdais, neatmetant ir tokių, kurie buvo taikomi prieš keletą tūkstančių metų kitų šalių praktikoje.

Rezultatai. Klaipėdos universiteto mokslinės-praktinės konferencijos vyko ir tebevyksta kasmet pradedant nuo 1999. Kasmet yra išleidžiami konferencijos leidiniai, kuriuose patalpinta ne tik žymių respublikos profesorių, gydytojų, mokslininkų, sveikos gyvensenos propaguotojų straipsniai, bet ir supažindinama su senosios Rytų medicinos paslaptimis, grįstomis tikru žinojimu, patirtimi bei išmintimi. Visi autoriai straipsnius rašė ne sau, bet tikslu, kad plačioji visuomenės dalis galėtų susipažinti ir keistis patys iš vidaus, jeigu juos kamuoja negalavimai ir ligos. Tačiau paradoksas tas, kad didieji knygynų „monstrai“ nepriima tų leidinių platiniui. Netgi tuos leidinius gražino, kurie buvo priduoti platinimui pagal sutartis.

Nepriklausomos Lietuvos Smetonos laikais buvo išleista 10-ties gydytojų 292 puslapių apimties knyga „Žmonių gydymas namie“, kuri buvo platinama nemokamai kaip priedas prie tuometinio laikraščio „Ūkininko patarėjas“. Štai koks buvo kilnus požiūris į žmonių sveikatą. Tad jeigu autoriai patalpintų savo straipsnius į atskiras savo knygas, tai atsirastų plataus pasirinkimo tikrosios mediciniškos literatūros. Dabar ji yra blokuojama. O ji taip reikalinga dabartinei visuomenei, kuri dvasiškai serga, nes nežino tikrųjų negalavimų priežasčių. Esu pasiryžęs savo straipsnius išleisti atskiru leidiniu, kad ir kiti rašiusieji autoriai galėtų pasielgti taip pat.

Savo knygoje pateikiu savo patirtį, kaip aš naudojuosi Ajurvedine medicina, kuri man išpažįstama kaip subtilioji, nes ji apima tuos žmogaus jausmus ir pojūčius, kurie akiai yra nematomi. Tai prilygsta ezoteriniam žinojimui. Tas ezoterinis (subtilusis) pažinimas buvo man kaip išganingi vaistai įveikiant organizmo krizes, ypač įveikiant širdies-kraujotakos ligas ir išsaugojant regėjimo ryškumą. Aš rašau šį straipsnį vildamasis, kad skaitytojai, jų artimieji bei pažystami, turintys problemų su širdies-kraujotakos ligomis, susidomėtų autoriaus pasiektais rezultatais ir patys savo valios pastangomis stiprintų sveikatą niekuo nekainuojančiais būdais. Tam reikia susipažinti ir studijuoti konferencijos leidinius, kuriuose pateikiama tiek daug sveikatos stiprinimo ir gyvybingumo išlaikymo paslapčių. Jeigu plačiajai visuomenės daliai, o ypač dabartiniam jaunimui, būtų laisvai pasiekiami konferencijos leidiniai, tai jaunimas pasikeistų ir pasuktų ne tik į aktyvų gyvenimo būdą, bet ir pasirūpintų savo augančiais vaikais, kurie dabar tapo kompiuterių, mobiliųjų telefonų ir televizijos vartotojiškais vergais, visai užmiršdami apie brangiausią turtą – *sveikatą*.

Pastebima, kad dauguma žmonių, o ypač dabartinė jaunoji karta, per pastaruosius dešimtmečius tapo pasyvūs naršytojais internete. Atrodo kad tai didelis pasiekimas!? Bet tokiu būdu žmogus per mažai beturi laiko eiti kitu keliu – būti kūrėju, daryti eksperimentus, aktyviai siekti tobulumo individualiai, kad pasistengtų pagerinti savo buities sąlygas, naudotis gamtos teikiamais malonumais per mankštą, pasivaikščiojimus, pasivažinėjimu dviračiu, bendravimu su kaimynais ar draugais, užsiauginti ekologiškai švaraus maisto ir mėgautis juo. **Man didžiausią džiaugsmą suteikia atsistatantis regėjimo ryškumas ir įveiktos klastingos širdies bei kraujotakos ligos.** Tai pasiekta pakeitus gyvenimo būdą – atsakius rūkymo, nenaudojant jokių sintetinių vitaminų, papildų, cheminių vaistų ir tampant pusiau vegetaru. Jaučiuosi visiškai sveikas ir atrodo, kad net jaunėju savo energingumu. Ar tai ne stebuklas, kai gali pasijusti jog gimei iš naujo, bet šiuo atveju ne iš įsčių, o pats iš savęs.

Lentelė 1

Gilaus ir lėto kvėpavimo kokybės įvertinimas pagal gautą santykinį dydį

Sistemos Pavadinimas ir pozų kiekis	Sistemos atlikimo trukmė min.	Kvėpavimo ciklų skaičius vienai sistemai atlikti	Atlikimo trukmė sekundėmis dalinta iš kvėpavimo ciklų parodo širdies tvinksnių skaičių, tenkantį vienam kvėpavimo ciklui (įkvėpimui ir iškvėpimui)	Gauto dydžio tarp kvėpavimo ciklo ir širdies tvinksnių dažnio santykis (1 ciklo ir širdies tvinksnių sekundėmis)
Saulės pasveikinimas 12 pozų	0,5	6	30:6=5	1:5
	1	6	60:6=10	1:10
	2	6	120:6= 20	1:20
Diafragminis kvėpavimas DK24	2	12	120:12=10	1:10
	3	12	180:12=15	1:15
	4	12	240:12=20	1:20
	5	12	300:12=25	1:25
Diafragminis kvėpavimas DK38	6	12	360:12=30	1:30
	3	19	180:19≈9	1:9
	4	19	240:19≈13	1:13
	5	19	300:19≈16	1:16
	6	19	360:19≈19	1:19

DK24 sistema atlikta per 2 ar 3 minutes tikrai nepakenks net senjorams, nes šioje sistemoje nebėra tų pozų, kurių atlikimas reikalauja jaunesnio žmogaus ištvermės. Kiekvienas gali pastebėti, kad praktikuojant bet kurią mankštos sistemą, žmogus sugaišta nedaug laiko – daugiausiai iki 6 minučių. O praktikuojant pasyviąją transcendentnę meditaciją (TM), kurią siūloma atlikti dukart per dieną po 20 minučių, užima labai daug laiko. Geriausia mankštintis rytais. Galima praktikuoti tik vieną kurią nors sistemą, arba pasirinkti dvi ar tris sistemas ir atlikti tik po vieną kartą, arba vieną kurią nors sistemą kartoti kelis kartus. Svarbiausia turėti tikslą, kad organizmas apsirūpintų kuo didesniu kiekiu deguonies. Kvėpavimas turi būti gilus ir lėtas be jokių dirbtinų susilaikymų ar pauzių.

Diafragminio kvėpavimo efektyvumas slypi tame, kad giliai ir lėtai kvėpuojant vėdinasi visos plaučių ertmės – apatinė, vidurinė ir viršutinė. Tuo momentu žmogus įkvepia apie 3 ÷ 4 litrus oro, o paviršutiniškai kvėpuodamas teikvepia tik apie pusę litro oro. Tai ar gali tokiu kvėpavimo būdu gerai išsivėdinti visos plaučių sritys? Atsakymas kiekvienam turėtų būti aiškus ir įtikinamas. Iš pateiktų skaičių kiekvienas gali pastebėti, kad diafragminio kvėpavimo ir paviršutiniško kvėpavimo dydžiai yra atvirkščiai proporcingi. Dieviškasis kvėpavimo skaitomas tada, kai per vieną kvėpavimo pauzę širdis padaro 24 tvinkdsnius, o tai lentelėje atitinka tą atvejį, kai DK24 sistema atliekama per 5-ias minutes.

Labai naudinga po gilaus ir lėto kvėpavimo pratimų atlikti viso kūno masažą rankomis pradedant nuo galvos ir baigiant kojomis. Tam reikalui galima pasinaudoti kraujotakos stimuliavimo (KS) sistema. Per šį masažą paliečiami beveik visi esantys kūne meridianų taškai. Masažas atliekamas sėdint ta pačia sėdėjimo poza, o kvėpavimas laisvas. Mankštinimosi laikas pasirenkamas pagal kūno ir jausmų reakciją. Kai suprakaituoja pažastys ir kirkšniai jau galima mankštą ir nutraukti. Tada einama prie vandens ir atsigaivinama kaip kas išmano. Po visų procedūrų tikslinga pasimatuoti kraujospūdį ir netgi užsifikuoti žurnale.

Padalinę laiko trukmės sekundžių kiekį iš kvėpavimo ciklų gaunate skaičių sekundėmis, kuris rodo širdies tvinksnų dažnį, kurį pasiekė vienas gilus ir lėtas kvėpavimo ciklas. Jeigu jaunimas naudosis tokia gilaus ir lėto kvėpavimo praktika, tai leis nors trumpam atitrūkti nuo besaikio naršymo po internetą. Geriau jau susikurti rojų širdyje ir smegenyse, negu tuščiai gaišti laiką ir švaistyti energiją. Tobulumas pasiekiamas palengva iš lėto valios ir tikslo siekio pastangomis.

Išvada. Išmintingai subrandintos diafragminio kvėpavimu 24 pozų (DK24) sistemos praktikavimo patirtis gelbsti nuo širdies ir kraujotakos ligų.

Literatūra

1. Chopra D. *Idealnoje zdravje*. – Maskva, 1992.
2. Dragūnas S. *Sielų pažinimas*. Šiauliai, 2004.
3. Dragūnas S. *Sielos džiaugsmas*. Šiauliai, 2006.
4. Dragūnas S. *Mitybos subtilumas*. Šiauliai, 2007.
5. Dragūnas S. *Emocijų ir išminties rungtis*. Šiauliai, 2008.
6. *Mokslinės–praktinės konferencijos leidiniai*. Klaipėda, 2006÷2014.

WISDOM OF AJURVEDA HELPS TO OVERCOME THE DISEASES OF HEART AND BLOODSTREAM

Stasys Dragūnas

By wisdom ripened experience of diaphragmatic breathing for 24 positions (DK24) system helps avoid by diseases of heart and bloodstream.

BIOLOGINIŲ OBJEKTŲ IR VISATOS ENERGO-INFORMACINĖS HOLOGRAMOS SĄVEIKA
*INTERACTION OF BIOLOGICAL OBJECTS WITH ENERGO-INFORMATION HOLOGRAM
OF THE UNIVERSE*

Edmundas Kirda

Visata buvo sukurta dar prieš jai atsirandant – keletas faktų. Visatos pirminė struktūra ir kūrimosi etapai. Projektas GEO600 ir kvantavimo principas. Visatos energo-informacinė holograma ir jos savybės. Erdvėlaikis ir laiko mašina. Žemės vystymosi energo-informacinė kreivė. „Indigo“ vaikai. Žmogaus fizinis kūno ir jo subtiliųjų struktūrų ryšys su sveikata. Harmonizuojančios energo-informacinės struktūros ir jų įrašai. Naujos galimybės sveikatos profilaktikoje.

Šio straipsnio tikslas – kiek kitu kampu pateikti mūsų Visatos bei biologinių objektų tarpusavio sąveikos mechanizmus.

Pirmiausia noriu pateikti savo sampratą apie Visatos atsiradimą ir sandarą.

Dažnai įvairios mūsų pasaulio atsiradimo teorijos prasideda didžiuoju sprogimu, po kurio pradėjo formotis mūsų Visata, tačiau labai retai užduodami klausimai – o kas buvo iki to? Ar tai išskirtinis procesas? Kas buvo „ten“ iki mūsų Visatos? Ar iš viso įmanoma atsakyti į šiuos klausimus? Pasirodo, pati Visata savo buvimu ir jau kiek ištyrinėta sandara bent iš principo į juos atsako.

Pirmiausia, kas buvo „ten“ iki jos. Buvo ir yra kitos visatos, ir jei tą darinį stebėti iš kažkokios perspektyvos – tai atrodytų kaip puta iš miriadų žybsinčių visatų, kurios tai atsiranda, tai baigia savo egzistavimą. Tai įrodo jau mūsų Visatos vidinė sandara ir tvarka. Galime imti betkokį reiškinį iš skirtingų sudėtingumo hierarchinių lygmenų mūsų aplinkoje ir matysim tuos pačius principinius ciklus. Pavyzdžiu gali būti atskiros ląstelės ir kosminio kūno – žvaigždės – gyvavimo etapai. Visais atvejais yra pradžia ir pabaiga bei būdingi tarpiniai etapai. Lygiai tas pats, nors stebime ir iš vidaus, vyksta mūsų Visatos raidoje. Galu gale šitaip veikia begalybės principas, ir manau, naivu būtų teigti, kad visatos atsiradimas yra koks tai išskirtinis procesas, ypač kai mes visur aplink matome hierarchines struktūras – betkoks objektas yra sudėtinis, o jis, savo ruožtu, yra kito, sudėtingesnio objekto dalis. Tai akivaizdžiau suprantama, kai panagrinėjamas kitas Visatos kūrimosi aspektas ir ypač patys pirmieji etapai.

Pagal dabartinius oficialius duomenis mūsų Visata pradėjo formotis iš taško, kurio diametras yra apie 10 minus 36 laipsnyje metrų, t. y. ten, kur baigiasi mums žinomos fizikos dėsniai. Svarbiausia šioje kūryboje būtų pirmosios akimirkos, kurios labai informatyvios.

Pagal paskaičiavimus, praėjus po taip vadinamo didžiojo sprogo 3 sekundėms, jau formavosi pirmieji atomų branduoliai, nors patys atomai galėjo pradėti egzistuoti tik po kokių 300 mil. metų, kai dėl plėtimosi pakankamai ataušo pirminis kokios tai superplazmos kamuolys. Slėgis ir temperatūra proceso pradžioje buvo milžiniški. Kitas klausimas – kas iniciavo tokį procesą, ypač jei manyti, kad jis vienietinis? Iškyla Kūrėjo kaip protingos informacinės energetinės struktūros klausimas.

Taigi iš tos pradinės superplazmos jau pirmą akimirką susiformavo pirmosios elementariosios dalelės. Jūs tikriausiai įsivaizduojate, kas tai yra atsitiktinis procesas. Tai kaip bandyti nulipdyti iš akies vienodus molinius rutuliukus. Net jei lipdysite milijoną, jie, tiksliai pasvėrus, bus tik panašūs, ir turėsite milijoną rūšių. O kiek susiformavo elementarių dalelių? Protonas, neutronas, elektronas, neutrinas ir dar keletas, kurias galima skaičiuoti ant pirštų. Tai vyko pradžioje, kai atrodo buvo visos sąlygos kurti, lyg lipdyti iš molio. Turėjo gautis milijonai dalelių rūšių, kaip ir mūsų stebimoje gamtoje, kai kūryba vyksta pakankamai laisvai. Turime spėjamų 1,5 mil. rūšių vabzdžių ar apie 40 tūkst. rūšių vien tik orchidėjų, ir jų pradžia tai buvo tik iš atitinkamos vienos protėvių rūšies.

Taigi pati mūsų Visatos kūrimosi pradžia paneigia teiginį, kad ji pradėjo kurtis pagal atsitiktinius taip pat besikuriančius fizikos dėsnius. Šis aiskus pirminių dalelių, o taip pat ir cheminių elementų rūšių kiekio apribojimas parodo, kad viskas sukurta pagal išankstinį planą – dėsnius ir tvarką, kurie buvo sudaryti dar prieš mūsų Visatos materializacijos momentą.

Dabar mūsų Visata vis dar yra plėtimosi stadijoje, ir tai įrodo taip vadinamo „raudonojo poslinkio“ fenomenas, kai analizuojant galaktikų spektrus randamos visur tų pačių cheminių elementų spektrinės linijos, tik „pasislinkusios“ raudonosios spektro dalies link.

Čia stebimas dar vienas fenomenas – visos galaktikos visomis kryptimis lyg „bėga“ nuo mūsų, nors tos, kurios yra menamo didžiojo sprogo pusėje turėtų artėti į mus. Dar maža to, tai kuo toliau nuo mūsų galaktika, tuo didesniu greičiu tolsta.

Iš tikro šie fenomenai lengvai paaiškinami, jei suprasime, kad iš to vieno taško pradėjo formotis ne tik dalelės arba materija, bet ir erdvė bei laikas.

Atlikime paprastą eksperimentą – imame guminių balionėlių, piešiame ant jo keletą taškų ir pripučiamo. Ką matome? Pučiant didėja atstumai tarp taškų bei patys taškai.

Iš tikro tą patį ir stebi astronomai, tyrinėjantys galaktikas. Mūsų Visatos erdvė vis dar plečiasi, ir pradžia buvo – didysis visko išsiplėtimas, ir vyksta jis didesniu greičiu, nei galaktikos juda viena kitos atžvilgiu dėl kitų priežasčių. Plečiasi ir pirminės dalelės bei visa materija, t. y. didėja užimamas tūris, bet tai nustatyti būtų galima, jei turėtume nepriklausomą stabilų stebėtoją iš kitos visatos, nes mūsų aplinkoje lygiai taip pat plečiasi ir visos matavimo priemonės.

Iš kitos pusės šitokia visko pradžia parodo labai tamprų ryšį tarp materijos, erdvės ir laiko, tai tuo pačiu viena iš taip vadinamos trejybės formų.

Kiek vėliau šiame išdėstyme bus parodyta, kad daugiau prasmės gauname jungiant šiuos parametrus, ypač erdvę ir laiką bei vadinant tai erdvėlaikiu.

Dabar galime pereiti prie klausimo – iš ko buvo suformuota mūsų Visata?

Fizikoje jau seniai žinomas reiškinys, vadinamas vakuomo fluktuacija. Jo esmė, kad jei sukursime bet kurioje erdvės vietoje vakuumą – techninėmis priemonėmis pašalinsime praktiškai visas materijos daleles bei maksimaliai ekranuosime įvairius materialius laukus, vis tiek tam tikru dažnumu „iš niekur“ atsiranda elementarių dalelių pora – elektronas bei jo antidalelė, pozitronas. Jos nuskrieja priešingomis kryptimis iki susidurimo su kitos tokios gimusios poros antidalele ir anihiliuojasi. Tokių porų pasirodymo dažnumas bei kiti skaičiavimai pateikė labai įdomų rezultatą. Tas „niekur“ arba pirminė „nematerializuota“ materija turi tankį, kurį palyginus su vandens tankiu, gaunamas skaičius – vienetas ir šalia dar 95 nuliai. Tai didžiulis skaičius. Palyginimui galima pasakyti, kad nustatytas didžiausias gamtoje sutinkamas tankis - atomo branduolio – siekia tik 10 laipsnyje 17 kg/kub. m. Todėl nenuostabu, kad užtenka mažyčio gabalėlio tokio tankio medžiagos, kad galima būtų suformuoti visą Visatos materiją.

Dar kitas mūsų Visatos fenomenas išryškėja, kai prisimename tokią savybę, kad energiją ar masę galima dalinti tik iki tam tikrų mažiausių dydžių – porcijų, kurias vadiname kvantais. Iš tikro, kaip buvo minėta anksčiau, tokias „porcijas“ arba kvantus turi ir laikas bei erdvė. Tai atsitiktinai buvo atrasta gravitacinių bangų paieškos eksperimentų metu projekte GEO600 [geo600.org]. Mokslininkai susidūrė su keistų triukšmų problema, kurie trukdė dirbti interferometrui, ir pastangos tai ištaisyti buvo bevaisės. Tada ir gimė idėja, kad tai iš tikro yra signalas, kurį generuoja atskiri erdvės taškai. Kitaip sakant, buvo pasiekta minimali riba, kur erdvė nustoja būti vientisa, ir tai yra materialus erdvės kvantavimo įrodymas. Kvantavimo fenomenas iš tikro egzistuoja visuose trijuose jau minėtuose Visatos parametruose jau vien dėl to, kad visi jie „gimę“ iš vieno taško – vienos pradžios, ir kas būdinga bent vienam parametrai, tai turės ir kiti. Tiesiog mūsų jutimo organai bei suvokimo greitis yra riboti, kad tai galėtume pastebėti be prietaisų.

Sekantis klausimas, į kurį reikia atsakyti – jei jau buvo mūsų Visata sukurta pagal išankstinių planą, tai kur tie dėsniai įrašyti ir kaip jų pagalba viskas reguliuojama? Tai galėtų iliustruoti bent keletas fizikinių reiškinų. Visi esame matę hologramą kaip turinę lazerio pagalba pagaminamą nuotrauką, bet ne kiekvienas žino, kas atsitiks, jei tikrą hologramą supjaustysime į įvairaus dydžio gabalėlius. Gausime daug įvairaus dydžio, bet pilnų atvaizdų. Taip yra todėl, kad dėl hologramos gamybos niuansų vyksta idealus fotografuojamo objekto informacijos sumaišymas, ir kiekviename hologramos taške yra ir visų kitų taškų visa informacija. Be to mes gamtoje stebime dar vieną tos pat kilmės reiškinį, kad mus supantys gamtos objektai yra fraktalinės struktūros. Fraktalo iliustracija būtų struktūra ar ornamentas, kuris įvairiu masteliu atkartoja pats save, pvz., kraujagyslių sistema ar medžių šakojimasis. Jei iš medžio šakų lajos nuotraukos išpjausime šakojimosi gabalėlį, tai be papildomų orientyrų bus sunku nustatyti, kokio storio šakelės matome. Tai tas pats hologramos „pjaustymas“.

Keletas fizikinių eksperimentų atskleidė įdomias Visatos savybes: N.A.Kozyrevo eksperimentai su tikrosios žvaigždės padėties nustatymu atskleidė, kad informacinis signalas erdvėje sklinda akimirksniu; A.Aspekto, Ž.Dalibaro ir Ž.Rože eksperimentas su „surištaisiais“ fotonais pademonstravo, kad perduodamas poveikio signalas sklinda bent 4 kartus greičiau už šviesą. Tai yra įmanoma, jei perduodamas nematerialus poveikis, nes kitaip iš tikro galiotų šviesos greičio riba signalo perdavimui. Jei imsime pavyzdžius iš biologijos, tai būtų K.Pribramo eksperimentai su salamandromis beieškant, kur smegenyse įrašyta konkreti atminties informacija. Deja, gauta išvada, kad visa informacija saugoma kažkur kitur – ne kūne, o smegenys yra tik ryšio organas. Pridėjus ir kitų mokslininkų darbus, pvz., fiziko G.Šipovo „Pirminio vakuomo“ teoriją,

buvo padaryta išvada, kad egzistuoja Visatos informacinė struktūra, kurioje saugoma visa informacija apie Visatos materiją bei tarpusavio sąveikos dėsnius, ir kad ji turi hologramos savybes. Tai kaip tik patvirtina dar ir minėti GEO600 projekto rezultatai.

Visata išsiplėtė, bet informacinės struktūros lygmenyje tebesame viename, nors ir dideliame taške. Todėl ir stebime lyg tai pereinantį į begalybę informacijos perdavimo greitį. Darbar galime atsakyti į klausimą – kas buvo pirmiau – informacija ar energija? Tą atsakymą duoda Visatos kūrimosi eiliškumas, kai suvokiame, kad Visata buvo sukonstruota iš anksto kaip daugiamatė informacinė holograma – brėžinys, kuris ir buvo materializuotas. Kaip tik tai leidžia teigti, kad ir betkoks informacinės struktūros pakitimas tuojau pat vykdomas kaip pokytis materijos lygmenyje. Tai labai svarbi išvada, kuri leidžia paaiškinti visus taip vadinamus parapsichologinius fenomenus.

Kaip jau buvo minėta, yra prasmė sujungti parametrus. Atskirti tik informacinę Visatos objektų sąveiką iš tikro mažai prasmės, nes mes visą laiką stebime kaip tik tokių sąveikų pasekmes – materializuotas energijas. Todėl dabar visur ir naudojama energo-informacinių sąveikų sąvoka.

Prisiminkime ir jau minėtą junginį – erdvėlaikį. Tai rečiau naudojama sąvoka, bet, manau, taps labai populiari, kai bus pakankamai įsisavintos taip vadinamos kelionės laike. Daugeliui gal iš karto kyla asociacijos su fantastikos kūriniais, tai dėl to, kad norime „važinėti“ laike su savo fiziniu kūnu. Iš tikro gal geriau taip ir nedaryti, nes galimi visokie fantastikos kūrinuose išnagrinėti paradoksai. Bet, pasirodo, mes tai atliekame nesąmoningai, kai mintimis nusikeliame į praeitį ar bandome patekti į ateitį – keliaujame informacinių struktūrų padedami, kurios tuoj pat virsta energo-informacinėmis. Tai yra fenomenas, kai žmogus suvokia save materializuotą kaip fizinį kūną taip vadinamoje dabartyje ir konkrečioje vietoje, bet tuo pačiu metu gali suvokti ir net keletą kitų vietų, kur jis lygiai taip pat yra materializuotas, bet tuo momentu saves su jomis netaipina kaip „čia ir dabar“.

Erdvėlaikį dar būtų galima palyginti su kinofilmu, kur filmo kadrai – tai daugiamatės erdvės, o pačiame filme yra visų Visatos objektų praeities, dabarties ir ateities visi variantai. Tokių kadro kaita sudaro laiko tekėjimo iliuziją, o prabėgęs laikas – tai atstumas ar kadro skaičius tarp fiksuojamų įvykių.

Analogiški procesai veikia visuose biologiniuose objektuose, tik išreikta labai skirtingame lygyje. Mes praktiškai beveik nieko nežinome apie augalijos ar gyvūnijos galimybes šioje srityje. Vis tik ši „laiko mašina“ veikia, ir jos įvaldymas duos žmonijai įrankius, kaip palaikyti žmogaus organizmo idealią būklę, kurią trumpai galima pavadinti norma.

Dar viena informacinės Visatos dedamosios savybė yra objektų panašių informacinių struktūrų trauka arba rezonansas. Ta savybė pastebėta net ir liaudies posakiuose, pvz., „pasakyk, kokie tavo draugai, pasakysiu ir koks tu“ arba „nelaimė po vieną nevaikšto“.

Dabar surašykime visas savybes greta – Visata yra viena informacinė struktūra, turinti daugiamatės hologramos savybes, generuojanti visas materijos rūšis bei erdvėlaikį.

Veikia panašių informacinių struktūrų trauka arba rezonansas, veikia visų Visatos objektų įvairių lygmenų bet visuotinis tarpusavio ryšys, veikia momentinis informacinės dedamosios perdavimas Visatos hologramai, kiekvienas Visatos objektas turi savo informacinę struktūrą, kuri priklauso bendrai Visatos struktūrai.

Toliau, pasiremdamas išdėstyta Visatos sandaros samprata, noriu iliustracijai pateikti keletos reiškinį išaiškinimą.

Tikriausiai esate girdėję apie taip vadinamus Šumano dažnius – elektomagnetinius tam tikro dažnio Žemės kaip planetos generuojamus virpesius. Jei dėl kažkokių dirbtinių priežasčių žmonės nebegauna šių dažnių poveikio, sutrinka jų sveikata. Gal teko ir girdėti apie taip vadinamus „indigo“ vaikus, masiškai gimstančius po 1987-ųjų, kurių charakterio ir kitos savybės ryškiai išsiskiria palyginus su kitais žmonėmis. Taip pat turime 2012 metų fenomeną, kai keitėsi „pasauliai“, ir atskiri žmonės patyrė kartais ir labai idomių pergyvenimų.

Iš tikro visi šie reiškiniai yra susiję. Mes čia susiduriame butent su informacinės dedamosios Žemės planetoje kitimu dėl pačios Žemės ir kosminių struktūrų sąveikos.

Pirmiausia dažniausiai pakinta Žemės energo-informacinė struktūra ir žmonijai belieka tik vyti ir ieškoti naujos pusiausvyros – normos. Tiems, kuriems tai nepasisėkė, teko išeiti iš materialaus plano. Tai tokias pakitusias sąlygas parodo ir kintantys Šumano dažniai.

Pakitus į didėjimo pusę Žemės energo-informaciniam fonui maždaug 1987 metais pradėjo gimti vaikai tiesiog prisitaikę prie padidėjusių Žemės energijų.

Palyginus labai didelis tokių energijų šuolis įvyko ir 2012-ais metais, ir daug žmonių organizmų į tai su-reagavo bei pasireiškė ligos būsenomis. Dažnai net atidus tyrimas nieko neparodo, nors simptomai primena kai kurias atpažįstamų ligų būsenas. Iš tikro tai organizmas ieško naujos pusiausvyros, ir jam galima padėti.

Pasirodo, žmogus yra kūrėjas ir, būtent, informacinių struktūrų kūrėjas, kurios vėliau gali ir materializuotis. O kuriame mes minčių pagalba. Taigi, jei žinome kaip, galime tiek sau, tiek kitiems padėti, jei gauname jų sutikimą. Tai pats geriausias veikimo būdas.

Sveikata bus normali tada ir tik tada, kai turėsime subalansuotą ir be defektų savo energo-informacinę struktūrą.

Kitos savo pusiausvyros palaikymo galimybės – tai sąveikos su taip vadinamais negyvosios ir gyvosios gamtos objektais. Paprasčiausias visiems žinomas būdas – atostogauti gamtoje. Toliau, kaip žmonija, esame pritaikę tiek augalų, tiek gyvūnų poveikį savo balansui atstatyti. Dar ieškoma ir naudojama įvairios išskirtinės gamtos vietos su taip vadinama padidinta energetika, kurios iš tikro padeda vėlgi atstatyti savo pusiausvyrą.

Po to buvo išrasti tokie harmonizuojančios informacijos įrašymo būdai į vandenį, kitas medžiagas, kurioms savaime nebūdingos šios savybės. Tai įvairūs homeopatiniai vaistai, kurių esmė jau nebe tiesioginis, tame tarpe cheminis, poveikis. Čia pasireiškia, būtent, įrašytų informacinių struktūrų veikimas sukuriant organizme atitinkamas energetines struktūras.

Taip pat yra aparatūrinis tokio įrašo gamybos bei daugkartinio sustiprinimo metodas, kurį tyrinėju ir aš. Tai viena iš mano veiklos sričių. Pagaminti įrenginiai aktyvūs visą laiką, ir jų nebūtina vartoti kokia tai valgoma forma į vidų kaip kitas atvejais. Jie daro poveikį tiesiogiai jūsų organizmui, pvz., vien laikant rankose.

Išvada. Biologinių objektų ir mūsų Visatos hologramos sąveika vyksta per jos informacinę dedamąją, o visi fiziniai reiškiniai yra šių sąveikų galutinis rezultatas – pasekmė.

MOKSLINIŲ PRANEŠIMŲ SANTRAUKOS
RESEARCH SUMMARY

3. SVEIKATOS MOKSLŲ NAUJIENOS
/NEWS OF HEALTH/

65 METŲ IR VYRESNIŲ ASMENŲ LIGOTUMO, SERGAMUMO IR MIRTINGUMO NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ TENDENCIJOS LIETUVOJE

Aguonytė Vaida¹, Valentienė Jolanta¹, Beržanskytė Aušra^{1,2}, Nedzinskienė Laura¹

¹ Higienos institutas, ² Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas - įvertinti 65 m. ir vyresnių asmenų ligotumo (2003-2012 m.), sergamumo (2003-2012 m.) ir mirtingumo (2002-2011 m.) nuo dažniausių pagal analizuotus rodiklius kraujotakos sistemos ligų tendencijas Lietuvoje.

Metodika: Ligotumo, sergamumo ir mirtingumo duomenų analizei naudota MS Excel programa. Iš pirminių duomenų apskaičiuoti grubūs rodikliai, kurie vėliau standartizuoti. Tendencijos vertintos tiesine regresija. Modelio tinkamumui apspręsti naudotas determinacijos koeficientas (R^2) ir tiesės krypties koeficiento (b) statistinis reikšmumas, modelis laikomas tinkamu, kai $R^2 \geq 0,25$, $p < 0,05$.

Rezultatai: vyrų, ir moterų mirtingumas nuo lėtinės išeminės širdies ligos 2002-2011 m. turėjo tendenciją mažėti - kasmetinis pokytis - vyrų - 67,9 atv./100 000 gyv. ($R^2=0,73$, $p=0,001$), moterų - 92,3 atv./100 000 gyv. ($R^2=0,85$, $p<0,001$). 2003-2012 m. laikotarpiu ir vyrų, ir moterų ligotumas krūtinės angina turėjo tendenciją didėti - kasmetinis pokytis - vyrų - 551,24 atv./100 000 gyv. ($R^2=0,74$, $p=0,002$), moterų - 519,25 atv./100 000 gyv. ($R^2=0,70$, $p=0,003$). Vyrų sergamumas krūtinės angina nekito. Tiriamuoju laikotarpiu vyrų ir moterų ligotumas širdies veiklos nepakankamumu turėjo tendenciją didėti - kasmetinis pokytis - vyrų - 1032,5 atv./100 000 gyv. ($R^2=0,8$, $p<0,001$), moterų - 899,28 atv./100 000 gyv. ($R^2=0,86$, $p=0,0001$). Vyrų ligotumas laidumo sutrikimais ir širdies aritmijomis 2003-2012 metų laikotarpiu didėjo - kasmetinis pokytis - 775,33 atv./100 000 gyv. ($R^2=0,78$, $p<0,001$), tuo tarpu sergamumo pokyčių tuo pačiu laikotarpiu nenustatyta. Kraujotakos sistemos ligos nebuvo vyraujančios ligos tiriamosios populiacijos sergamumo sąrašė.

Išvados. Vyrų ir moterų mirtingumas nuo lėtinės išeminės širdies ligos 2002-2011 m. turėjo tendenciją mažėti. 2003-2012 m. laikotarpiu vyrų bei moterų ligotumas krūtinės angina turėjo tendenciją didėti, vyrų sergamumas krūtinės angina minėtu laikotarpiu nekito; vyrų ir moterų ligotumas širdies veiklos nepakankamumu turėjo tendenciją didėti. Vyrų ligotumas laidumo sutrikimais ir širdies aritmijomis 2003-2012 m. laikotarpiu didėjo, sergamumas - nekito. Vyrų populiacijoje 2003-2012 m. laikotarpiu sergamumas hipertenzinėmis ligomis turėjo tendenciją mažėti.

Raktažodžiai: vyresnio amžiaus asmenys, sergamumas, ligotumas, mirtingumas.

65 YEARS AND OLDER PEOPLE PREVALENCE, MORBIDITY AND MORTALITY TRENDS FROM CARDIOVASCULAR DISEASES IN LITHUANIA

Aguonytė Vaida¹, Valentienė Jolanta¹, Beržanskytė Aušra^{1,2}, Nedzinskienė Laura¹

¹ Institute of Hygiene, ² Vilnius University, Faculty of Medicine, Institute of Public Health

Summary

The aim of the study. The main objective of the study was to analyze 65 years and older people prevalence (2003-2012), morbidity (2003-2012) and mortality (2002-2011) trends in Lithuania from the most common cardiovascular diseases.

Material and methods. The data on prevalence, morbidity and mortality were analyzed with MS Excel. It was calculated crude rates from raw data. Trends were estimated by linear regression. It was used coefficient of determination (R^2) and the statistical significance of the b coefficients. The model can be used when $R^2 \geq 0,25$, $p < 0,05$.

Results. The regression analysis showed that mortality from ischemic heart disease in the years 2002-2011 tended to decline - the annual change - males 67,9 cases per 100 000 inhabitants ($R^2=0,73$, $p=0,001$), women - 92,3 cases per 100 000 inhabitants ($R^2=0,85$, $p<0,001$). The prevalence of angina pectoris was tended to grow - the annual change - men - 551,24 cases per 100 000 inhabitants ($R^2=0,74$, $p=0,002$),

women – 519,25 cases per 100 000 inhabitants $R^2=0,70$, $p=0,003$). During the study period for both men and women the prevalence of heart failure was tended to grow – the annual change - men - 1032,5 cases per 100 000 inhabitants ($R^2=0,8$ $p<0,001$), women – 899,28 cases per 100 000 inhabitants. ($R^2=0,86$, $p=0,0001$). In the period of 2003-2012 the prevalence of conduct disorders and cardiac arrhythmia among men was tended to grow .

Conclusions. In 2002-2011 the mortality of ischemic heart disease among men and women was tended to decline. In the 2003-2012 the prevalence of angina pectoris among men and women was tended to grow. The morbidity among men was remained stable. The prevalence of heart failure among men and women was tended to grow. The prevalence of conduct disorders and cardiac arrhythmia among men was tended to grow, the morbidity - was remained stable. In 2003-2012 the morbidity of cardiovascular diseases was tended to decline.

Keywords: the elderly, prevalence, morbidity, mortality

SUBJEKTYVUS BURNOS SVEIKATOS PROBLEMŲ SUVOKIMAS TARP PAAUGLIŲ KLAIPĖDOS MOKYKLOSE

Andruškienė Jurgita^{1,2}, Iždonaitė-Medžiūnienė Inga¹, Grubliauskienė Jūratė^{2,3}

¹Klaipėdos valstybinė kolegija, ²Klaipėdos universitetas, ³Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

Santrauka

Tikslas: išanalizuoti subjektyvų burnos sveikatos problemų suvokimą tarp paauglių Klaipėdos miesto mokyklose.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Tiriamųjų kontingentą sudarė 434 Klaipėdos miesto moksleiviai, kurių amžius nuo 13 iki 19 metų, 179 (41,2 proc.) berniukai ir 255 (58,8 proc.) mergaitės. Tiriamųjų imtis buvo sudaryta atsitiktinai atrinkus mokyklas iš Klaipėdos miesto mokyklų sąrašo. Tyrime dalyvavo 7 mokyklų moksleiviai. Apklausai naudota sociodemografinių klausimų anketa ir su burnos sveikata susijusios gyvenimo kokybės klausimynas (angl. *A Child Oral Impacts on Daily Performance*).

Tyrimo rezultatai. Daugiau nei trečdalis (38,7 proc.) vienu metu patyrė daugiau nei 4 burnos sveikatos problemas, 1-2 problemas arba 3-4 problemas įvardino vienoda dalis tiriamųjų (25,3 proc.). Dažniausios burnos sveikatos problemos, kurias įvardino paaugliai: dantų jautrumas (52,8 proc.), nepatinka dantų spalva (47,2 proc.), nepatinka dantų padėtis lanke (40,6 proc.), kraujuoja dantenos (34,6 proc.), dantų skausmas (28,8 proc.). Mažesnė dalis moksleivių nurodė šias problemas: nulūžęs dantis (14,1 proc.), nepatinka tarpai tarp dantų (11,3 proc.), paburkusios dantenos (8,1 proc.). Mergaitės dažniau nei berniukai reiškė nepasitenkinimą dėl tarpo tarp dantų (13,7 proc. ir 7,8 proc., $p<0,05$), nepatinkančios dantų spalvos (55,7 proc. ir 35,2 proc., $p<0,001$), dantų formos arba dydžio (33,7 proc. ir 19,6 proc., $p<0,001$) arba dantų padėties lanke (47,1 proc. ir 31,3 proc., $p<0,001$). Koreliacija tarp moksleivių amžiaus ir burnos problemų skaičiaus teigiama, tarp šių požymių nustatytas silpnas, tačiau patikimas ryšys ($R=0,176$, $p<0,05$).

Išvados: Pusė vyresnių nei 15 metų ir trečdalis jaunesnių moksleivių patyrė daugiau nei 4 burnos sveikatos problemas per pastaruosius tris mėnesius. Dažniausios burnos sveikatos problemos tarp paauglių – tai dantų jautrumas ir nepatinkanti dantų spalva. Mergaitės dažniau nei berniukai reiškė nepasitenkinimą dėl tarpo tarp dantų, dantų spalvos, formos, dydžio ir padėties. Koreliacija tarp moksleivių amžiaus ir burnos problemų skaičiaus silpna, tačiau patikima.

Raktažodžiai: subjektyvus burnos sveikatos problemų suvokimas, paaugliai, mokykla.

SUBJECTIVELY PERCEIVED ORAL HEALTH AMONG ADOLESCENTS IN SCHOOLS OF KLAIPEDA

Andruškienė Jurgita^{1,2}, Iždonaitė-Medžiūnienė Inga¹, Grubliauskienė Jūratė^{2,3}

¹Klaipeda State College, ²Klaipeda University, ³Klaipeda City Municipality Public Health Bureau

Summary

The aim of the study was to assess subjectively perceived oral health among adolescents studying in Klaipeda city schools.

Material and Methods. The data was collected from the sample of 434 adolescents aged 13-19 years, 179 (41.2%) boys and 255 (58.8%) girls. The sample was collected from the randomly selected 7 schools in Klaipeda. Sociodemographic questions and a *Child Oral Impacts on Daily Performance* questionnaire were used for the survey.

Results. 38.7% of the sample experienced more than 4 oral health problems, the same part of the sample (25.3%) suffered from 1-2 or 3-4 oral health problems. The most prevalent problems were sensitivity of teeth (52.8%), dissatisfaction with teeth color (47.2%) or position of teeth in the jaw (40.6%), bleeding gums (34.6%), and tooth aches (28.8%). Less prevalent problems were broken teeth (14.1%), dissatisfaction with spaces between teeth (11.3%) and swollen gums (8.1%). Girls more often than boys were dissatisfied with spaces between the teeth (13.7% vs. 7.8%, $p<0.05$), color (55.7% vs. 35.2%, $p<0.001$), shape or size (33.7% vs. 19.6%, $p<0.001$) or position of the teeth in the jaw (47.1% vs. 31.3%, $p<0.001$). The correlation between the age of the schoolchildren and the number of oral health problems was weak, but significant ($R=0.176$, $p<0.05$).

Conclusions. Half of the adolescents older than 15 years and one third of younger ones suffered from more than 4 oral health problems during the last three months. The most prevalent oral health problems among adolescents were sensitivity of teeth and dissatisfaction with color of the teeth. Girls more often than boys were dissatisfied with spaces between teeth, color, shape, size and position of the teeth. The correlation between the age of the schoolchildren and the number of oral health problems was weak, but significant.

Keywords: subjectively perceived oral health, adolescents, school.

ILGALAIKIO FIZINIO KRŪVIO ĮTAKOS SPORTININKŲ ŠIRDIES MORFOMETRINIAMS RODIKLIAMS

Bartkevičienė Aldona, Mockienė Vida, Razbadauskas Artūras
Klaipėdos Universitetas

Santrauka

Tikslas – aptarti ilgalaikio fizinio krūvio įtakos sportininkų širdies morfometriniams rodikliams įvairius aspektus.

Dėl ilgalaikio fizinio krūvio vyksta adaptaciniai procesai širdies ir kraujagyslių sistemoje. Vienas iš jų - tai širdies raumens geometrijos persitvarkymas, kitaip vadinamas fiziologine kairiojo skilvelio hipertrofija arba „sportininko širdimi“. Tačiau intensyvaus fizinio krūvio metu gali pasireikšti iki tol nediagnozuotos širdies ligos, sąlygojančios staigią kardialinę mirtį ar gali būti viršijamos fiziologinių pokyčių ribos, kas sukelia sveikatai ir gyvybei grėsmingas situacijas. Mokslininkai tai vadina „sportininko širdies paradoksu“. Straipsnyje analizuojami sportininkų širdies echokardiografinių rodiklių pokyčiai, nagrinėjami veiksniai, sąlygojantys šiuos pokyčius, apžvelgiama literatūra šia tema. Aptariama ilgalaikio fizinio krūvio poveikio širdies kraujagyslių sistemai suvokimo evoliucija ir šiuolaikinis požiūris į „sportininko širdį“. Nagrinėjami moderniausi diagnostinių tyrimų metodai, naudojami sporto kardiologijoje. Analizuojami diagnostiniai kriterijai, naudojami atskirti fiziologinę kairiojo skilvelio hipertrofiją, būdingą sportininkams, nuo pataloginių hipertrofijos formų, t.y. hipertrofinės ir dilatacinės kardiomiopatijos, sąlygojančių staigią mirtį. Aptariami nuolatinės sportininkų sveikatos priežiūros pagrindiniai aspektai ir jų reikšmė, siekiant išvengti sportininkų staigios mirties.

Raktažodžiai: sportininkai, širdis, hipertrofija, staigi mirtis, kardiomiopatija

INFLUENCE OF LONG- TERM EXERCISE TRAINING TO CARDIOVASCULAR SYSTEM

Bartkevičienė Aldona, Mockienė Vida, Razbadauskas Artūras
Klaipeda University

Summary

The aim of this article is to learn about influence of long- term exercise training to cardiovascular system.

The paper summarizes the data of changes of echocardiographic parameters in athletes. The role of the cardiovascular system is crucial in the processes of adaptation to long-term exercise training. Long-term physical load is associated with remodelling of cardiac geometry referred as physiological left ventricular hypertrophy or 'athlete's heart'. Our understanding of this syndrome has gradually expanded in parallel with the development of new invasive and non-invasive modern technology for the examination of cardiac structure and function.

This physiological form of hypertrophy – the athlete's heart – is accepted as a favourable result of adaptation to regular (systemic) physical training. On the other hand, during intensive and regular exercise training, limits of physiological changes can be exceeded, and this might result in health- and life-threatening situations. Also during intensive training underlying diseases associated with sudden death (SCD) during exercise may evidence. Thus a degree of sport controversy persists. It is called the athlete's cardiac paradox. Therefore, it is of crucial importance for physicians to understand concepts used to differentiate normal findings in an athlete from the presence of cardiac pathology such as hypertrophy cardiomyopathy and dilated cardiomyopathy, which might result in sudden death in athletes. Pre-participatory cardiology examination of athletes pre-competition routine is an important way to minimize the risk of SCD.

Keywords: athletes, heart, hypertrophy, sudden death, cardiomyopathy

PSICHOLOGINIAI MIRŠTANČIŲ PACIENTŲ SLAUGOS ASPEKTAI

Drungilienė Danguolė, Mockienė Vida, Litoš Tatjana
Klaipėdos universitetas

Santrauka

Terminalinės būklės pacientų slauga yra viena iš didžiausių sveikatos priežiūros problemų. Medikai slaugydami mirštantį pacientą, patiria didžiulę psichologinę įtampą. Artėjant mirčiai, pacientui reikalinga medikų ir artimųjų parama, nes mirties akivaizdoje jaučiama baimė, nerimas. Slaugant mirštančiuosius, svarbiausia padėti žmogui pilnavertiškai gyventi iki pat paskutinės akimirkos.

Tyrimo tikslas: išanalizuoti psichologinius mirštančių pacientų slaugos aspektus

Tyrimo medžiaga ir metodai. 250 sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų (gydytojai, slaugytojai) pildė Frommelt'o požiūrio į mirštančiųjų slaugą, modifikuotą Collet-Lester mirties baimės skales ir mirštančiojo asmens slaugos poreikių klausimyną.

Rezultatai ir išvados: didžioji dauguma respondentų buvo tikintys, turėjo artimo žmogaus netektį, buvo slaugę nepagydomomis ligomis sergančius asmenis ir turėjo žinių mirties klausimu. Respondentams labiausiai nerimą dėl galimo savo ir artimųjų mirties proceso kėlė mintys dėl skausmo mirštant. Dauguma respondentų, o ypač su aukštuoju išsilavinimu, turėjo gerą požiūrį į mirštančiųjų slaugą. Respondentai turintys netekties patirtį dažniau pažymėjo, kad šeimoms, slaugantiems nepagydoma liga sergantįjį, reikia emocinės paramos ir kad artimieji turi dalyvauti pacientui mirštant. Respondentai, turėję patirties dirbant su mirštančiaisiais, reikšmingai labiau mano, kad galima priklausomybė nuo skausmą malšinančių vaistų neturėtų būti svarstoma, kai kalbama apie mirštantį asmenį. Jų nuomone, šeimos nariai, kurie lieka prie mirštančiojo, trukdo slaugai. Jog rūpinimasis paciento šeima turėtų tęstis visą gedėjimo ir netekties laikotarpį, reikšmingai labiau pažymėjo tie respondentai, kurie turėjo žinių mirties klausimu ir nurodė, jog jie būna nuliūdę, jeigu jų pacientas nustoja tikėti jog pasveiks. Kad stresas yra dažniausia psichologinė problema gyvenimo pabaigoje reikšmingai labiau manė respondentai, kuriems gresia šiuo metu artimųjų netektis ir kurie labiau nerimavo dėl savo mirties. Respondentai, kurie labiau nerimavo dėl savo mirties, mirštančiojo interesų praradimas, baimė, depresija, nerimas ir ypač stresas, atrodė dažnesnėmis slaugos problemomis nei tiems, kurie nerimavo mažiau.

Raktažodžiai: mirštantis pacientas, mirtis, slauga

Drungilienė Danguolė, Mockienė Vida, Litoš Tatjana
Klaipėda University

Summary

Nursing care for patients with terminal conditions is one of the leading problems in health care. Health care specialists caring for the dying patient are under enormous psychological stress. Before death the patient requires medical and family support because death provokes feelings of fear or anxiety. During nursing care for dying patients the most important issue is to help people to live fully up to the last moment of his life.

The aim of the research: to analyse psychological aspects of nursing care for dying patients.

Material and methods of the research: 250 health care specialists (doctors, nurses) filled-in a questionnaire consisting of a Frommelt's approach to nursing care for dying patients, modified Collet-Lester scale of death fear, and needs of nursing care for dying person.

Results and conclusions: the vast majority (92.4 percent) of respondents were religious, have had experienced bereavement, have had care for person with incurable illnesses and have knowledge about death. The most important concern of respondents related to the dying process of themselves or their close relatives was due to the pain during dying. The majority of respondents (93.1 percent) especially with higher education have had a good attitude towards nursing care for dying patients. Respondents with experience of bereavement more often noted that families caring for the patient with incurable disease need for emotional support and that close relatives should participate during the patient dying process. Respondents who have had work experience with the dying patients significantly more often believed that possibility of dependence on painkillers should not be considered when it comes to the dying person. According to them, the family members who remain with the dying patient disturb the nursing care. Respondents who have had knowledge about death significantly more often noted that the care for patient's family members should continue throughout the period of mourning and bereavement, and indicated that they are upset when their patient ceases to believe that he will recover. Respondents who felt threatened by the current bereavement and are more worried about their own death significantly more noted that the stress is the most common psychological problem in the end of life. Respondents who were more worried about their own death, the loss of interest of the dying patient, fear, depression, anxiety and in particular stress seemed to be more frequent problems of nursing care, than those who were less worried.

Keywords: dying patient, death, nursing care.

PSICHOSOCIALINIAI RIZIKOS VEIKSNIAI IR STRESAS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJŲ DARBE (žvalgomas tyrimas)

Drungilienė Danguolė^{1,2}, Reigas Viljaras²

¹Klaipėdos universitetas, ²Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė

Santrauka

Pagrindiniu psichosocialiniu rizikos veiksniu darbe laikoma stresinė darbo aplinka, kuri gali pakenkti ne tik asmens fizinei, protinei, dvasinei ar socialinei gerovei, bet ir pačiai organizacijai.

Tyrimo tikslas: įvertinti asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojų psichosocialinius rizikos veiksnius ir patiriamą stresą darbe.

Tyrimo medžiaga ir metodai: anketinės apklausos būdu apklausti 152 asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantys gydytojai, slaugytojai ir slaugytojų padėjėjai. Psichosocialiniams rizikos veiksniams ir stresui darbe įvertinti naudota priekabiavimo darbe skalė 1994 metais sudaryta K. Björkvisto ir K. Östermano.

Tyrimo rezultatai: atliktas pilotinis tyrimas parodė, jog darbo aplinkoje stresiniai veiksniai pasireiškia įvairiomis formomis, tokiomis kaip galimybių išreikšti save ribojimas, situacijos, kai respondentai buvo vienokiu ar kitokiu būdu tikslingai žlugdomi, garsus apšaukimas ir kt. Šie veiksniai yra paplitę daugelyje organizacijų. Darydami prielaidą, kad dėl veiklos specifiškumo, sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, dažniau

nei kitų profesijų darbuotojai susiduria su streso darbe apraiška, nustatytos dažniausios stresinės situacijos: darbuotojas buvo garsiai apšauktas (17,3 proc.) ar kritikuojamas (17,4 proc.), sakomas melas apie darbuotoją (23,9 proc.). Didelis darbo krūvis, monotoniškas darbas, neinformavimas apie aiškų darbo rezultatą, psichologinis priekabiavimas darbo vietoje – tai psichosocialinės rizikos veiksnių arba streso darbe išraiška. Rečiau pasitaikančios psichologinio priekabiavimo formos buvo kaltinimai, jog darbuotojas turi protinių sutrikimų, arba izoliacija.

Išvados: sveikatos priežiūros įstaigos personalo darbo aplinkoje psichosocialiniai rizikos veiksniai pasireiškia įvairiomis formomis: darbuotojo žlugdymas, apšaukimas, kritikavimas ir kiti. Tyrimui naudota psichologinio priekabiavimo darbe vertinimo skalė yra tinkama asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojų streso darbe tolimesniems tyrimams.

Raktažodžiai: stresas darbe, psichosocialiniai rizikos veiksniai

PSYCHOSOCIAL RISKS FACTORS AND STRESS AT WORK OF HEALTH CARE SPECIALISTS (PILOT STUDY)

Drungilienė Danguolė, Reigas Viljaras

Klaipėda University, Klaipėda nursing hospital

Summary

Major psychosocial risks factors at work are considered as a stressful work environment, which may affect not only a physical, mental, spiritual and social well-being of the employee, but also of the organization itself.

The aim of the study: to assess a psychosocial risks factors affecting employees of a personal health care institution and the stress experienced at work.

Materials and methods of the study: 152 doctors, nurses and nurses' aides working for personal health care institution was surveyed by questionnaire. The scale of work bullying composed in 1994 by Björkqvist K. and Österman K. was used to assess a psychosocial risk factors and work-related stress.

Study results: a carried out pilot study showed that the stress factors in the work environment occur in various forms, such as limitation of opportunities to express themselves, a situation where the respondents were in some way deliberately disrupted, a vociferous shouting and so on. These factors are common in many organizations. Assuming that due to specificity of the activities, employees of the health care institutions are more likely than other occupations exposed to work-related stress manifestation. The most common stressful situations are: the worker has been vociferous shouted (17.3 percent) or criticized (17.4 percent), and a lie was spoken about employee (23.9 percent). Heavy workload, monotonous working, no information about the clear result of the work, psychological bullying in the workplace - this is an expression of psychosocial risk factors or work-related stress. Less common forms of psychological bullying were imputations that the employee has a mental disorder, and isolation.

Conclusions: the psychosocial risk factors occur in the work environment of the health care institution staff in various forms: employee disruption, vociferous shouting, criticism and others. The scale used in this study for the assessment of psychological work bullying is an appropriate for further studies of work-related stress of employees working at personal health care institutions.

Keywords: stress at work, psychosocial risk factors.

65 M. IR VYRESNIŲ ASMENŲ SUBJEKTYVAUS SAVO SVEIKATOS VERTINIMO IR SOCIO-DEMOGRAFINIŲ BEI EKONOMINIŲ VEIKSNIŲ SĄSAJOS

Gedminienė Aistė¹, Nedzinskienė Laura¹, Beržanskytė Aušra^{1,2}, Zolubienė Eimantė¹, Valentienė Jolanta¹, Aguonytė Vaida¹

¹ Higienos institutas, ² Vilniaus universitetas

Santrauka

Lietuva priklauso toms šalims, kuriose yra nemaži socialiniai-ekonominiai ir teritoriniai sveikatos netolygumai. Skirtingos socialinės ir ekonominės sąlygos lemia ne tik skirtingas ligų tikimybes, bet ir netolygias galimybes kovoti su jau esamais susirgimais

Tyrimo tikslas (uždavinys) - Nustatyti demografinių, socialinių ir ekonominių veiksnių sąsajas su 65 metų amžiaus ir vyresnių asmenų subjektyviu savo sveikatos vertinimu.

Tyrimo medžiaga ir metodai: siekiant įgyvendinti tyrimo tikslą buvo atliktas kiekybinis aprašomasis analitinis tyrimas. Anketinės apklausos metu apklausti 65 m. ir vyresni asmenys. Atsižvelgiant į populiacijos dydį, pasirinkus 3 % paklaidą ir 95 % tikimybę apskaičiuota tyrimo imtis 1065. Statistinei duomenų analizei buvo naudojamas SPSS 15,0 for Windows.

Rezultatai: dauguma respondentų vertino savo sveikatą vidutiniškai (67,9 proc.). Respondentai gyvenantys kaime buvo linkę dažniau vertinti savo sveikatą blogai (20,3 proc.), negu miesto gyventojai (15,5 proc., $p=0,041$). Didesnė dalis vyrų (17,9 proc.) nei moterų (13,6 proc.) vertino savo sveikatą kaip gerą.

Beveik penktadalis respondentų (18,9 proc., $p<0,005$), kurie vertino savo sveikatą gerai buvo dirbantys. Tarp išsilavinimo ir subjektyvaus sveikatos vertinimo buvo nustatytas teigiamas ir silpnas ryšys ($r=0,206$, $p<0,05$), kuris nurodo, jog kuo aukštesnis respondento išsilavinimas tuo geriau vertinama sveikata. Daugiau nei pusė gerai vertinančių sveikatą respondentų sudarė santuokoje gyvenantys asmenys (55,7 proc.). Pusė respondentų (49,8 proc.), kurie vertino savo sveikatą blogai buvo našliai (-ės). Lyginant gaunamą socialinę paramą su subjektyviu sveikatos vertinimu, nustatyta, kad kuo didesnis socialinės paramos vidurkis tuo geriau yra vertinama respondento sveikata.

Kuo respondento pajamos didesnės, tuo jis geriau vertino sveikatą ($r=0,205$). Beveik pusė respondentų (44,5 proc. $p<0,005$), kurie vertino savo sveikatą gerai buvo gaunantys 816 -1200Lt. pajamų vienam šeimos nariui per mėnesį.

Išvados: dauguma respondentų sveikatą vertino vidutiniškai. Blogiau sveikatą vertino vyresnio amžiaus ir kaime gyvenantys respondentai; respondentai, kurie gauna didesnę socialinės paramos kiekį iš artimųjų jie savo sveikatą vertino geriau; geresnės gyvenimo sąlygos ir didesnės mėnesinės gaunamos pajamos daro teigiamą įtaką sveikatos vertinimui.

Raktažodžiai: vyresnio amžiaus asmenys, sveikatos netolygumai.

THE CONNECTIONS BETWEEN SOCIO-DEMOGRAPHIC FACTORS AND SUBJECTIVE ASSESSMENT OF THEIR OWN HEALTH OF 65 YEAR-OLD AND OLDER PEOPLE

Gedminienė Aistė¹, Nedzinskienė Laura¹, Beržanskytė Aušra^{1,2}, Zolubienė Eimantė¹, Valentienė Jolanta¹, Aguonytė Vaida¹

¹ The Institute of Hygiene, ² Vilnius University

Summary

Lithuania belongs to the group of countries where significant socio-economic and territorial inconsistencies of health conditions are observed. Different social and economic conditions determine different possibilities for illnesses to occur as well as unequal opportunities to treat existing illnesses.

The aim (task) of the research – determine the connections between socio-demographic factors and the subjective assessment of their own health of 65 year-old and older people.

Methodology: in order to achieve the aim of the research a quantitative descriptive analytical research was performed. 65 year-old and older people were interviewed using a questionnaire. With regard to the size of

population, a 3% margin for error and 95 % probability, the size of the research was estimated to be 1065. SPSS 15,0 for Windows was used for the statistical analysis of data.

Findings: the majority of respondents assessed their health as average (67,9 %). Respondents from rural areas tended to assess their health as bad (20,3 %), more often than urban respondents (15,5 %, $p=0,041$). A higher percentage of men (17,9 %) than women (13,6 %) claimed that their health was good.

Almost one fifth of respondents (18,9 %, $p<0,005$), who assessed their health as good were employed. A positive and weak connection between the level of education and subjective assessment of own health was established during the research ($r=0,206$, $p<0,05$), which indicates that a higher the level of education determined a more positive evaluation of own health by respondents. More than a half of respondents who assessed their health positively were married (55,7%). Half of the respondents (49,8%) who evaluated their health negatively were widows (-ers). Comparing the amount of social benefits with the assessment of own health, it was determined that the bigger social benefits were, the better assessment of own health was.

A higher the income of a respondent resulted in a more positive assessment of own health ($r=0,205$). Almost a half of respondents (44,5%, $p<0,005$) who assessed their health positively had an income of 816 – 1200 Lt per family member per month.

Conclusions: the majority of respondents evaluated their own health as average. Older respondents and respondents from rural areas assessed their health negatively; respondents who received more social benefits assessed their health more positively; better living conditions and higher monthly income had a positive impact on respondents' assessment of their own health.

Keywords: elder people, health inconsistencies.

7-9 KLASIŲ MOKINIŲ SU RŪKYMU SUSIJUSIO ELGESIO YPATYBĖS KLAIPĖDOS RAJONO MOKYKLOSE 2013 METAIS

Goštautas Antanas¹, Tarvydienė Neringa^{2,3}, Narvilaitė Dovilė³, Jurgutis Arnoldas²

¹Vytauto Didžiojo universitetas, ²Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas,

³Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

Santrauka

Tyrimo tikslas – rūkymo ypatybių tyrimai pradinėse jo formavimosi stadijose svarbūs profilaktinių priemonių planavimui. Šio tyrimo tikslas nustatyti 7-9 klasių mokinių rūkymo ypatybes, svarbias profilaktinių priemonių planavimui Klaipėdos rajono mokyklose.

Medžiaga ir metodai. 2013 metais atliktas Klaipėdos rajono 7-9 klasių mokinių, 577 berniukų ir 428 mergaičių tyrimas. Apklausai naudotas išplėstas 2001 metais tarptautiniame tyrime pritaikytas Lietuvoje Pasaulio Jaunimo Rūkymo klausimynas – Global Youth Tobacco Survey (GYTS).

Rezultatai. Nustatyta, kad 68,9 proc. berniukų ir 60,3 proc. mergaičių bandė rūkyti, tačiau per pastarąsias 30 dienų cigaretės rūkė atitinkamai 25,3 ir 22,3 proc.; rūko namuose – 15,5 ir 10,3 proc.; mokiniams perkantiems cigaretes parduotuvėje, jos buvo parduotos neatsižvelgiant į amžių 64,8 ir 66,6 proc.; 56 ir 55 proc. respondentų vienas ar abu tėvai rūko; 22,3 ir 17,7 proc. beveik visi arba visi artimiausi draugai rūko. Mokykloje, pamokų metu, įvairios informacijos apie rūkymą gavo 41,4 – 54,3 proc. berniukų ir 42,2 – 49,0 proc. mergaičių. 2013 metais rūkymo paplitimas 7-9 klasių mokinių Klaipėdos rajono mokyklose nustatytas mažesnis negu buvo trečiame GYTS tyrime Lietuvoje 2009 metais. Tačiau 2013 metais nustatyti 7-9 klasių mokinių rūkymo ir su rūkymu susiję mokinių elgesio rodikliai patvirtina kompleksinių profilaktinių mokymo priemonių būtinumą Klaipėdos rajono mokyklose. Šių ypatybių kartotinas tyrimas gali atskleisti kompleksinių rūkymo profilaktikos priemonių mokykloje efektyvumą.

Raktažodžiai: Mokinių rūkymas, rūkymo pradžia, rūkymo paskatos, požiūris šį rūkymą

SMOKING RELATED BEHAVIOUR OF THE 7-9TH GRADE STUDENTS IN KLAIPĖDA REGION SCHOOLS IN 2013

Goštautas Antanas¹, Tarvydienė Neringa^{2,3}, Narvilaitė Dovilė³, Jurgutis Arnoldas²

¹Vytautas Magnus University, ²Faculty of Health Sciences, Klaipėda University,

³Klaipėda District Public Health Bureau

Summary

The aim of the survey. The studies of smoking peculiarities in its early formative stage are very important for the planning of preventive measures. This study aims to identify smoking characteristics of the 7-9th grade students, important for planning preventive measures in Klaipėda district schools.

The materials and methods. The study of the 7-9th grade students, 577 boys and 428 girls was conducted in 2013 in Klaipėda district. An expanded questionnaire, adapted for international project - the Global Youth Tobacco Survey (GYTS) in 2001, was used for the survey.

The results. It was found that 68.9 percent of boys and 60.3 percent of girls have tried smoking, but in the last 30 days smoked cigarettes 25.3 and 22.3 percent; smoking at home - 15.5 and 10.3 percent; students who buy cigarettes in a store, were sold regardless of age, respectively 64.8 and 66.6 percent; 56 and 55 percent of the respondents, one or both of the parents are smokers; 22.3 and 17.7 percent of the respondents almost all or all of their closest friends smoke. At school, during the lessons, a variety of information about smoking was received by 41.4 to 54.3 percent of boys and by 42.2 to 49.0 percent of girls. The identified prevalence of smoking among the 7-9th grade students in Klaipėda district schools in 2013 was smaller than in the third GYTS survey in Lithuania in 2009. However, the indicators of smoking and smoking-related student behaviour, identified in 2013 among the students of the 7-9th grades, confirm the necessity of complex preventive measures in Klaipėda district schools. The repeat study of these characteristics can reveal the effectiveness of the complex smoking prevention measures at schools.

Keywords: student smoking, the start of smoking, smoking incentives, attitude towards smoking.

REALIZUOTI IR PRARASTI POTENCIALŪS GYVENIMO METAI BEI JŲ VERTĖ – METODAI KOMPLEKSIŠKAI VERTINANT IŠVENGIAMO MIRTINGUMO DINAMIKĄ

Gurevičius Romualdas, Mekšriūnaitė Sandra

Higienos institutas

Tikslas. Tyrime siekta skirtingais metodais išanalizuoti išvengiamo mirtingumo skirtumus ir tendencijas tarp miesto ir kaimo gyventojų pagal lytį Lietuvoje 1967-2011 m.

Metodai. Tyrimui surinkti pirminiai oficialūs duomenys apie 0-64 m. amžiaus gyventojų, 1967-2011 m. mirusių dėl išvengiamų priežasčių, skaičių. Apskaičiuoti realizuoti potencialūs gyvenimo metai (RPGM; santykis tarp amžiaus, kuriame mirštama, ir vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės tame amžiuje), prarasti potencialūs gyvenimo metai (PPGM; nustatytos priešlaikinės mirties viršutinės amžiaus ribos ir amžiaus, kuriame asmuo mirė, skirtumas) ir prarastų potencialių gyvenimo metų vertė (PPGMV; naudojant investicijos-produktyvumo-vartojimo modelį nustatomas ekonominis praradimas dėl mirties priklausomai nuo amžiaus).

Rezultatai. Vyrai realizuoja didesnę dalį potencialaus gyvenimo metų nei moterys, nors jų mirtingumas didesnis. Labiausiai padidėjo kaimo moterų RPGM (1,5 karto). Didesni RPGM skirtumai buvo dėl lyties nei dėl gyvenamosios vietovės.

Vidutiniškai daugiausiai potencialių gyvenimo metų dėl išvengiamų mirčių prarado kaimo vyrai. Ekonominį praradimą per tiriamą laikotarpį sukėlė tik kaimo vyrų mirtys ir tik iki 1991 m.

Apibendrinimas. RPGM rodiklis praplečia vertinimo galimybes, tačiau nežinant vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės (VTGT) jo interpretuoti nepatartina, nes RPGM priklauso nuo VTGT. RPGM pagal lytį ir gyvenamąją vietovę buvo panašūs, tačiau moterų VTGT buvo ilgesnė, todėl suprantama, kad jos realizavo daugiau gyvenimo metų nei vyrai (t.y., moterys mirdavo vyresnės). PPGM rodiklis yra informatyvus interpretuojant su mirtingumo rodikliu. Pagal PPGM pokyčius mirtingumo atžvilgiu galima nustatyti mirusiųjų

amžiaus pokyčius. PPGMV yra savitas rodiklis, kurio pateikimas sveikatos politikos prasme turėtų būti labai atsargus, nes modelio interpretacijoje teigiama, jog „neigiama investicija ir praradimas yra visuomenės siekiamybė“. Etine prasme tai nepriimtina, kadangi galima pagalvoti, jog tos tiriamos grupės, kurių PPGMV buvo neigiama, nesukelia visuomenei naštos ir nereikalauja papildomų visuomenės sveikatos intervencijų.

Raktažodžiai: realizuoti potencialūs gyvenimo metai, prarasti potencialūs gyvenimo metai, prarastų potencialių gyvenimo metų vertė, išvengiamas mirtingumas.

REALIZATION OF POTENTIAL LIFE YEARS, YEARS OF POTENTIAL LIFE LOST AND IT'S VALUE – METHODS TO MEASURE VARIATION OF AVOIDABLE MORTALITY

Gurevičius Romualdas, Mekšriūnaitė Sandra

Institute of Hygiene

Summary

Aim of the study. The main objective of the study was to analyze disparities and changes of avoidable mortality in Lithuania in 1967-2011 using different methods.

Methods. Primary information for the study was collected from official statistical reports. Realization of potential life years (REPLY), years of potential life lost (YPLL), and valued years of potential life lost (VYPLL) were calculated. REPLY is a ratio of age of death and life expectancy (LE) at that age. YPLL is a difference between age of premature mortality and age of death. VYPLL is calculated using investment-producer-consumer model to establish potential economic losses to society.

Results. Males realize more potential life years than females despite that males' mortality is higher. The increase of REPLY was highest for females in rural places (1.5 times). More differences of REPLY between the groups were observed when analyzed data was stratified by gender rather than place of residence.

Average loss of YPLL was highest for rural males when comparing standardized YPLL by gender and place of residence. VYPLL indicated economic loss of rural males and only until the year of 1991.

Conclusions. REPLY expands opportunities for assessment of mortality. It is not recommended to interpret REPLY without having LE due to its strong relation with this indicator. Variation of YPLL and mortality indicates changes in the age-at-death distribution.

VYPLL is quite a distinctive measure that should be presented cautiously. Investment-producer-consumer model interpretation states that „negative investments and negative losses are gains to society“. Such attitude is not acceptable from an ethical viewpoint.

Keywords: realization of potential life years, years of potential life lost, valued years of potential life lost, avoidable mortality.

IŠVENGIAMO MIRTINGUMO POKYČIAI LIETUVOJE 1967–2011 METAIS

Gurevičius Romualdas, Mekšriūnaitė Sandra

Higienos institutas

Santrauka

Tikslas. Tyrime siekta įvertinti išvengiamo mirtingumo dinamiką ir skirtumus tarp miesto ir kaimo gyventojų pagal lytį Lietuvoje 1967-2011 m. bei nustatyti išvengiamo mirtingumo pokyčių įtaką vidutinei tikėtina gyvenimo trukmei.

Metodai. Surinkti pirminiai oficialūs duomenys apie 0-64 m. amžiaus gyventojų, 1967-2011 m. mirusių dėl išvengiamų priežasčių, skaičių. Rodikliai standartizuoti pagal amžių tiesioginiu metodu. Išanalizuoti išvengiamo mirtingumo skirtumai pagal lytį, gyvenamąją vietovę.

Rezultatai. Lietuvoje 1967-2011 m. dėl išvengiamų priežasčių mirė 136 947 asmenys. Tai sudarė 22,8% bendro mirčių 0-64 m. amžiuje skaičiaus. 52,0% išvengiamų mirčių sudarė mirtys nuo 11 pagydomų ligų, 48,0% – mirtys nuo 3 perspėjamų priežasčių. Didžiausias mirtingumas (standartizuotas rodiklis) per visą laikotarpį buvo kaimo vyrų, mažiausias – miesto moterų. Nepaisant matomų išvengiamo mirtingumo rodiklio svyravimų, nustatyta, kad bendrai jie nebuvo statistškai reikšmingi, todėl gali būti atsitiktiniai. 1967-2011 m. vyko intensyvūs išvengiamo mirtingumo struktūros pokyčiai, išskyrus tai, kad vyrų ir moterų mirtingumo mieste struktūroje per visą laikotarpį vyravo hipertenzinės ligos ir smegenų kraujotakos sutrikimai.

Išvengiamo mirtingumo įtaka VTGT nebuvo didelė ir vidutiniškai nesiekė 3 metų. Dėl išvengiamų mirčių VTGT labiau sutrumpėjo vyrų nei moterų ir labiau kaimo gyventojų nei miesto. Didžiausi bendros VTGT ir VTGT atmetus išvengiamas mirtis skirtumai buvo kaimo vyrų (vidutiniškai 2,8 m.).

Apibendrinimas. 1967-2011 m. lytis buvo didesnę reikšmę išvengiamam mirtingumui turintis veiksnys nei gyvenamoji vietovė (mirtingumo skirtumai didesni analizuojant pagal lytį nei pagal gyvenamąją vietovę). Mirtys dėl išvengiamų priežasčių labiausiai paliečia kaimo vyrus. Tai reikia turėti omenyje planuojant visuomenės sveikatos intervencijas ir gerinant sveikatos priežiūros kokybę. Svarbu imtis veiksmingų priemonių sustabdyti mirtingumo nuo hipertenzinių ligų ir smegenų kraujotakos sutrikimų didėjimą – tai apima kokybišką pirminę sveikatos priežiūrą ir intervencines sveikatos programas. Būtina ieškoti ir pritaikyti šalyje veiksmingesnes priemones, skirtas mažinti alkoholio ir tabako vartojimą, didinti saugumą keliuose.

Raktažodžiai: išvengiamas mirtingumas, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, pokyčiai.

TRENDS OF AVOIDABLE MORTALITY IN LITHUANIA IN 1967-2011

Gurevičius Romualdas, Mekšriūnaitė Sandra

Higienos institutas

Summary

The aim of the study. The main objective of the study was to analyze disparities and trends of avoidable mortality in Lithuania in 1967-2011 and to assess the impact of avoidable mortality on life expectancy at birth.

Methods. Primary information for the study (number of persons aged 0-64 years who died from avoidable causes during 1967-2011 period) was collected from official statistical reports. Time trends were investigated and possible impact to life expectancy (LE) due to avoidable mortality was calculated.

Results. 136,947 persons died from avoidable causes in Lithuania in 1967-2011 (it accounted for 22.8% of the total deaths in the 0-64 year age group). 48.0% of avoidable deaths belonged to the deaths from three preventable causes, the rest 52.0% - 11 from treatable diseases.

Standardized mortality rate was highest among rural males, lowest among urban females. Despite the high variation of avoidable mortality rates overall change of avoidable mortality was statistically non-significant.

There were quite intense changes in the structure of avoidable mortality, with exception of urban male and female mortality from cardiovascular and cerebrovascular disorders.

Avoidable deaths reduced rural male LE mostly, and reached on average 2.8 years.

Conclusions. Gender is a more important risk factor than place of residence. Males in rural places suffered from avoidable deaths the most. This fact should be taken into account when planning public health programs. Study indicates an importance of public health programs to reduce mortality from cardiovascular and cerebrovascular disorders and to find an effective way to reduce alcohol and tobacco consumption and increase road safety.

Avoidable deaths mostly reduced LE of male population in rural areas (an average reduction of 2.8 during the 45 years period).

Keywords: avoidable mortality, life expectancy, trends

VILNIAUS MIESTO PSICHIKOS SVEIKATOS SLAUGYTOJŲ PSICHOSOCIALINIŲ DARBO VEIKSNIŲ IR SMURTO ŠAŠAJOS

Jakubynaitė Vaida, Pajarskienė Birutė, Vėbraitė Ieva

Higienos institutas

Santrauka

Nepalanki psichosocialinė darbo aplinka yra susijusi su darbe patiriamu smurtu. Remiantis mokslinės literatūros duomenimis, slaugytojai darbe dažniau patiria smurtą, palyginti su kitais sveikatos priežiūros darbuotojais. Didelis darbo krūvis ir tempas, dideli emociniai reikalavimai, socialinės paramos stoka, neaiškus darbinis vaidmuo, nepasitenkinimas darbu ir teisingumo nebuvimas didina smurto riziką darbo vietoje. Šis tyrimas atliktas vykdant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gruodžio 28 d. pavedimą Nr. 17-701 „Dėl psichikos sveikatos slaugytojų psichosocialinių darbo veiksmų tyrimo atlikimo“.

Tyrimo tikslas – įvertinti Vilniaus miesto psichikos sveikatos slaugytų psichosocialinių darbo veiksmų ir smurto sąsajas.

Medžiaga ir metodai. 2013 liepos – 2014 m. sausio mėnesiais atliktas Vilniaus miesto slaugytojų, dirbančių psichiatrijos ligoninėse, bendrojo profilio ligoninių psichiatrijos skyriuose ir psichikos sveikatos centruose, tyrimas. Atsakomumas – 83,7 proc. Išanalizuotos 294 respondenčių, patyrusių smurtą darbe, anketos. Psichosocialinių darbo veiksmų dabartinėje darbovietėje įvertinimui naudota Kopenhagos II psichosocialinių veiksmų įvertinimo klausimyno trumpoji versija. Smurto įvertinimui – Fizinio ir psichologinio smurto darbe anketa. Smurtą darbe patyrusiems priskirti asmenys, darbe patyrę fizinį (*mušimas, spardymas, dūrimas, šaudymas, kandžiojimas, stumdymas, žnaibymas, pliaukštelėjimas ir kiti veiksmai*) ir/ar psichologinį (*žeminimas, užgauliojimas, grasinimai, apkalbos, ignoravimas*) smurtą. Nustatytas fizinio ir psichologinio smurto atvejų paplitimas. Psichosocialinių darbo veiksmų sąsajoms su smurtu vertinti skaičiuotas šansų santykis ir 95 proc. pasikliautiniai intervalai.

Rezultatai ir išvados. 45 proc. tyrime dalyvavusių Vilniaus miesto psichikos sveikatos slaugytojų dabartiniame darbe patyrė fizinį smurtą ir 61 proc. – psichologinį smurtą. Nustatytos statistiškai reikšmingos psichosocialinių darbo veiksmų ir smurto darbe sąsajos. Greitas darbo tempas ($\bar{S}S=2,68$, 95 proc. PI 1,51–4,85), dideli emociniai reikalavimai ($\bar{S}S=4,93$, 95 proc. PI 2,63–9,55), prasta vadovavimo kokybė ($\bar{S}S=4,45$, 95 proc. PI 1,02–19,45), socialinės paramos stoka iš vadovo ($\bar{S}S=5,43$, 95 proc. PI 1,63–18,12), darbo - šeimos konfliktas ($\bar{S}S=2,88$, 95 proc. PI 1,67–5,00) ir teisingumo stygius ($\bar{S}S=4,38$, 95 proc. PI 1,51–12,68) didina slaugytojų darbe patiriamo smurto tikimybę.

Raktažodžiai: Vilniaus miesto psichikos sveikatos slaugytojai, psichosocialiniai darbo veiksniai, smurtas.

PSYCHOSOCIAL WORK FACTORS IN RELATION TO VIOLENCE OF MENTAL HEALTH NURSES IN VILNIUS

Jakubynaitė Vaida, Pajarskienė Birutė, Vėbraitė Ieva

Institute of Hygiene

Summary

Unfavorable psychosocial work factors are associated with violence at work. Based on scientific literature, nurses more often experience violence at work compared with other health care workers. Heavy workload and pace, high emotional demands, lack of social support, uncertain working role, job dissatisfaction and lack of justice increase the risk of violence in the workplace. This study was fulfilled by the errand of Lithuanian Minister of Health No. 17-701 „For mental health nurses psychosocial work factors research implementation“ on 28 of December in 2012.

Study aim – to assess the relationships between psychosocial work factors and violence of mental health nurses in Vilnius.

Material and methods. The study was carried out in Vilnius city psychiatric hospitals, general hospitals psychiatric profile sections and mental health centers on July - January in 2013 - 2014. Responsiveness - 83.7 percent. 294 questionnaires of respondents who experienced violence at work were analyzed. Psychoso-

cial work factors experienced in the current job were evaluated using the short second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. Violence was assessed using Physical and Psychological Violence at Work Questionnaire. Workplace violence experience was assigned to those who experienced physical (*beating, kicking, stabbing, shooting, biting, pushing, pinching, slapping and other actions*) and/or psychological (*humiliation, abuse, threats, gossip, ignoring*) violence at work. The prevalence of physical and psychological violence was estimated. Odds ratio and 95 percent confidence intervals were calculated to evaluate the associations between psychosocial work factors and violence.

Results and conclusions. In the present work 45 percent of Vilnius city mental health nurses experienced physical violence and 61 percent - psychological violence. Statistically significant interfaces were found between psychosocial work factors and violence at work. Fast work pace (OR=2.68, 95% CI 1.51-4.85), high emotional demands (OR=4.93, 95% CI 2.63-9.55), poor quality of leadership (OR=4.45, 95% CI 1.02-19.45), lack of social support from the supervisor (OR=5.43, 95% CI 1.63-18.12), work - family conflict (OR=2.88, 95% CI 1.67-5.00) and the lack of justice (OR=4.38, 95% CI 1.51-12.68) increase the risk of violence of nurses.

Keywords: Mental health nurses in Vilnius, psychosocial work factors, violence.

HOMEOPATINIO ANTIHOMOTOKSINIO GYDYMO GALIMYBĖS ESANT GIMDOS KAKLELIO PLOKŠČIALAŠTELINIAMS INTRAEPITELINIAMS POKYČIAMS

Jakubonienė D., Beržanskytė A.

Natūraliosios terapijos centras, Vilniaus universitetas

Santrauka

Gimdos kaklelio vėžio prevencijos taktika remiasi ikivėžinių pokyčių ekscizija ar abliacija. Tačiau gimdos kaklelio operacijos didina priešlaikinio gimdymo riziką. Todėl verta mėginti gydyti šiuos pokyčius konservatyviai.

Tyrimo tikslas – įvertinti homeopatinio gydymo galimybes gydant plokščialąstelinius intraepitelinius gimdos kaklelio pokyčius ir palyginti su įprastiniu sekimu.

Medžiaga ir metodai. Atliktas retrospektyvinis nerandomizuotas kohortinis tyrimas. Tyrimo kontingentas suformuotas iš Lazdynų poliklinikos ir Natūraliosios terapijos centro pacienčių, kurių Pap tepinėlis buvo paimtas tarp 2004 07 01 ir 2010 12 31. Įtraukimo kriterijai: 1) pirmą kartą citologiškai nustatytas LSIL arba ASCUS (jei ŽPV+), 2) atliktas bent vienas kontrolinis tepinėlis, 3) nebuvo atliekamos chirurginės intervencijos gimdos kaklelyje. Iš 31 atvejo, atitinkančio atrankos kriterijus, suformuotos tyrimo (gavusi homeopatinį gydymą, n=13) ir kontrolinė (įprastinis sekimas ir gydymas, n=18) grupės. Homeopatinis gydymas susidėjo iš 1) Detox-Kit, 2) Gynäcoheel, 3) Galium heel 6 savaičių kurso. Pap tepinėlis kartotas kas 4-6 mėnesius. Pasveikimo kriterijus – normalus paskutinis stebėjimo laikotarpio Pap tepinėlis. Palyginta pasveikusiujų dalis tyrimo ir kontrolinėje grupėje, o taip pat tarp hormoninius kontraceptikus vartojančių ir nevartojančių moterų.

Rezultatai. Pasveikusiujų dalis buvo 76,9% tyrimo grupėje ir 55,5% kontrolinėje grupėje. Tarp hormoninių kontraceptikų vartotojų pasveikimo dažnis buvo 75% tyrimo grupėje ir tik 20% kontrolinėje grupėje. Tačiau dėl nedidelio atvejų skaičiaus rezultatai nebuvo statistiškai reikšmingi. Nepageidaujamų reakcijų dažnis buvo 7,7%.

Išvados. Homeopatinis gydymas gali būti rekomenduojamas pacientėms, sergančioms gimdos kaklelio intraepiteliniais pokyčiais. Hormoniniai kontraceptikai tokioms moterims nerekomenduotini.

Raktažodžiai: homeopatija, LSIL, ASCUS, HSIL, hormoniniai kontraceptikai.

Jakubonienė D., Beržanskytė A.

Summary

Cervical cancer prevention strategy is excision of precancerous lesions. But operations of cervix can increase premature birth probability. That's why non-surgical treatment of those lesions is preferred.

The aim of this study is to evaluate effectiveness of homeopathic treatment for minor cervical intraepithelial lesions compared to usual follow up.

Material and methods. Study design - non-randomised cohort study using historical data basis. Study groups were formed from female patients of Lazdynai outpatient clinic and Center of Natural Therapy if their Pap smears have been taken between 01.07.2004 and 31.12.2010. Inclusion criteria: 1) first time cytologically diagnosed LSIL or ASCUS (if HPV+), 2) at least one follow-up smear, 3) no surgical interventions on cervix. Study group (got homeopathic treatment, n=13) and control group (usual follow up and treatment, n=18) were formed from 31 cases, that met inclusion criteria. Homeopathic treatment consisted of 1) Detox-Kit, 2) Gynäcoheel, 3) Galium heel for 6 weeks. Follow-up smears were taken every 4-6 months. Recovery criterion – the last Pap smear during the observation period is normal. Recovery rates in study and control group and between users and non-users of hormonal contraceptives were compared.

Results. Recovery rate was 76,9% in study and 55,5% in control group. Among users of hormonal contraceptives recovery rate in study group was 75% and only 20% in control group. However due to the small number of cases the result was not statistically-significant. The rate of adverse reactions was 7,7%.

Conclusions. Homeopathic treatment can be recommended for the treatment of patients with minor-grade cervical intraepithelial lesions. Hormonal contraception shouldn't be recommended for those patients.

Keywords: homeopathy, LSIL, ASCUS, HSIL, hormonal contraception

VISUOMENĖS SVEIKATOS TECHNOLOGIJŲ VERTINIMO POREIKIS SVEIKATOS ADMINISTRATORIŲ, VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTŲ IR MOKSLININKŲ POŽIŪRIU

Janonienė Raimonda, Aguonytė Vaida, Jurkuvėnas Vytautas

Higienos institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas – atskleisti suinteresuotų šalių žinias ir supratimą apie visuomenės sveikatos technologijas (VST), jų vertinimo poreikį ir kuriamos VST vertinimo sistemos Lietuvoje priimtumą bei galimas kliūtis.

Medžiaga ir metodas. Atliktas kokybinis tyrimas, taikant sutelktų tikslinių grupių (angl. – *focus group*) metodą. Tyrime dalyvavo trys grupės: i) sveikatos politikų ir administratorių (SPA); ii) visuomenės sveikatos priežiūros specialistų (VSPS); iii) sveikatos mokslininkų ir tyrėjų (SMT).

Rezultatai. Visos grupės sutarė, kad technologijos, skirtos sveikatos stiprinimui, saugojimui ir ugdymui yra VST. VSPS nuomone, sveikatos priežiūros organizacinės priemonės, turėtų būti priskirtos VST. SPA nuomone, atskiras ankstyvajai diagnostikai taikomas intervencijas galima priskirti VST. VSPS ir SMT nuomone, tik dalis Lietuvoje taikomų VST yra įvertintos. SPA grupės nuomone, neįvertintos yra tik valstybės nefinansuojamos technologijos. Visų grupių nuomone, neįvertintų VST naudojimo Lietuvoje priežastys: menkas supratimas kas yra VST, šalyje nėra institucijos, atsakingos už vertinimų atlikimą, VST specifika – didžioji dalis VST yra saugios, todėl jų vertinimui teikiama per mažai reikšmės. VSPS ir SMT grupių nuomone, VST vertinimo užsakovai turėtų būti valstybinės institucijos, atsakingas už politikos formavimą. SPA nuomone, turėtų būti sudaryta galimybė visuomenei siūlyti vertintinas VST. Visos grupės mano, kad vertinimus finansuoti turėtų ir galutinį sprendimą dėl vertinimo rezultatų statuso priimti, užsakovai. Tyrimo dalyvių nuomone, VST plėtrai trukdo finansinių ir žmogiškųjų išteklių stoka, SPA grupė pasigedo politinės lyderystės.

Išvados. Visos grupės panašiai įsivaizduoja kaip turėtų atrodyti VST vertinimo sistema Lietuvoje, o VST vertinimo objektą supranta plačiau, nei teisės aktuose apibrėžiamas visuomenės sveikatos priežiūros turinys.

Diskusijos dalyviai nedemonstravo sveikatos technologijų vertinimo organizavimo kitose šalyse žinojimo, todėl jų išsakytas mintis dėl VST sistemos Lietuvoje reikėtų vertinti rezervuotai, o priimant sprendimus vadovautis gerąja kitų šalių patirtimi.

Tyrimo rezultatai bus panaudoti įgyvendinant ES lėšomis finansuojamo projekto „Visuomenės sveikatos priežiūros kokybės gerinimas, diegiant visuomenės sveikatos technologijų vertinimo sistemą ir nepageidaujamų įvykių registravimo sistemą“ priemones, skirtas VST vertinimo sistemos Lietuvoje sukūrimui.

Raktažodžiai: visuomenės sveikata, technologijų vertinimas, tikslinės grupės, suinteresuotos šalys.

NEED FOR PUBLIC HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT FROM THE POINT OF VIEW OF THE HEALTH ADMINISTRATORS, PUBLIC HEALTH SPECIALISTS AND RESEARCHERS

Janonienė Raimonda, Aguonytė Vaida, Jurkuvėnas Vytautas

The Institute of Hygiene

Summary

Objective. Reveal stakeholders knowledge and understanding of PHT, acceptability of PHT assessment system and potential barriers for its development in Lithuania.

Methods. Qualitative study using focus group method was performed. Three different focus groups were composed of individuals, representing: i) health politicians and administrators (HPA); ii) public health specialists (PHS); and iii) health scientists and researchers (HSR).

Results. All three groups had similar opinion that technology for disease prevention and health strengthening and promotion is attributable to PHT. Respondents in PHS group noted that organization and delivery of health services should be assigned to PHT. Respondents in HPA group discussed, that some interventions aimed at early diagnosis should also be assigned to PHT. In PHS and HSR groups participants noted that evaluated and approved technologies represent a small part of all PHT currently used in Lithuania. HPA group respondents pointed out that only PHT financed from sources other than the state budget are not evaluated and approved. Across all groups, respondents discussed a number of reasons why in Lithuania PHT is used without formal assessment: lack of understanding of what is PHT; absence of the institution, responsible for PHT assessment; specifics of PHT – most PHT do not pose a threat to health, therefore little importance is given in their assessment. Respondents in PHS and HSR groups highlighted public institutions, responsible for health policy shaping as the most important customers of PHT assessment. Respondents in HPA group suggested to enable the general public to offer PHT to be assessed. All three groups had similar opinion that financing of PHT assessment as well as final decision on the status of the assessment results should be under the responsibility of PHT assessment customer. Respondents in all groups emphasized lack of human and financial resources as the main barrier to PHT assessment system development. HPA group respondents added absence of political leadership to the list of system development challenges.

Conclusions. All three groups similarly imagine how should look PHT assessment system in Lithuania. Respondents in all groups similarly described PHT appraisal object, which exceeds definition of public health established by national legislation. Participants of the discussions did not demonstrate their knowledge on health technology assessment in other countries, therefore their statements made on the PHT assessment system in Lithuania should be taken with caution and important decisions should be made following the best practices in other countries.

The findings of the research will be used implementing activities of EU funded project „The Improvement of Public Health Care Quality by Implementing the Public Health Technology Assessment and Adverse Event Reporting Systems“. One of the strategic goals of the Project is – to develop and implement public health technology (PHT) assessment system in Lithuania.

Keywords: public health, technology assessment, focus groups, stakeholders.

SLAUGYTOJŲ SVEIKATAI ŽALINGAS ELGESYS LIGONINIŲ RESTRUKTŪRIZAVIMO METU – PRIEINAMA STRESO ĮVEIKOS STRATEGIJA „TAMPAI NUIMTI“?

Jasiukevičiūtė Toma, Pajarskienė Birutė

Higienos institutas

Santrauka

Ypatingos slaugytojų su psychosocialine įtampa susijusios darbo sąlygos bei nauji darbo aplinkos iššūkiai ligonių restruktūrizavimo metu, tokie kaip nežinomybė bei nerimas dėl pokyčių, sudaro prielaidas žalingo elgesio strategijų pasitelkimą stresui darbe mažinti. Todėl slaugytojų psichoaktyvių medžiagų vartojimas gali sąlygoti jų sveikatos blogėjimą, darbingumo mažėjimą, daryti neigiamą poveikį darbo kokybei bei pacientų slaugai.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti ligoninėse dirbančių slaugytojų su įstaigos restruktūrizavimu susijusias sveikatai žalingo elgesio patirtis.

Medžiaga ir metodai. 2012 m. atliktame kokybiniame tyrime dalyvavo 8 slaugytojos (4 slaugytojos ir 4 vyriausiosios slaugytojos). Atranka vykdyta „sniego gniūžtės“ principu remiantis pagrindiniu tiriamųjų atrankos kriterijumi – slaugytoja restruktūrizuojamoje ligoninėje dirba ne mažiau kaip pusę metų. Tyrimo dalyvių amžius nuo 32 iki 52 metų, darbo trukmė esamoje darbovietėje nuo 5 iki 20 metų. Duomenų rinkimo metodas – pusiau struktūruotas interviu, atskleidžiantis sveikatai žalingo elgesio – vaistų, tabako ir alkoholio vartojimo – temas. Duomenys analizuoti remiantis „Grindžiamosios teorijos metodologija“ atvirojo ir ašinio kodavimo procedūromis suteikė galimybę generuoti paaiškinimus apie stebimą fenomeną, kurie pagrįsti subjektyviomis tyrimo dalyvių patirtimis ir joms suteikiamomis subjektyviomis prasmėmis.

Rezultatai ir apibendrinimas. Remiantis tyrėjos refleksija ir interviu proceso analize galima teigti, jog atskleisti slaugytojų sveikatai žalingo elgesio pobūdį ir mastą sudėtinga dėl su šia tema susijusio socialinių normų ir lūkesčių kompleksu. Nors nedidelė dalis tyrimo dalyvių atvirai pasakojo apie šią problemą („*viskas prasideda nuo to, kad tau pastoviai šalia kažkur yra [alkoholis]“*), tiek šie detalizuoti pasidalijimai, tiek „nutyli“ klausimai leidžia identifikuoti problemas aktualumą. Apibendrinant galima teigti, jog slaugytojos sveikatai žalingo elgesio tiesiogiai nesieja su vykstančiu restruktūrizavimo procesu. Žalingas psichoaktyvių medžiagų vartojimas labiau siejamas su kitais veiksniais: makro-lygmenyje su ekonominiu sunkmečiu šalyje, pajamų pokyčiais; mezo-lygmenyje – su organizacine darbo kultūra, organizacijos ir skyriaus tradicijomis, susijusiomis su psichoaktyvios medžiagos vartojimu; mikro-lygmeniu pabrėžiant, kad sveikatai žalingų medžiagų vartojimas yra individualaus lygmens problema, didžiąja dalimi priklausanti nuo paties asmens.

Raktažodžiai: sveikatai žalingas elgesys, slaugytojos, ligoninių restruktūrizavimas, kokybinis tyrimas.

NURSES' HEALTH-HARMFUL BEHAVIOR DURING THE HOSPITAL RESTRUCTURING AS AVAILABLE „TENSE RELEASE“ STRATEGY FOR OVERCOMING STRESS?

Jasiukevičiūtė Toma, Pajarskienė Birutė

Institute of Hygiene

Summary

Specific work condition of nurses, related with psychosocial stress and new challenges of work environment during hospital restructuring, including uncertainty and anxiety concerning changes, compose presumptions to invoke strategies of health-harmful behavior to reduce work related stress. Therefore consumption of psychoactive substance of nurses may influence their health impairment, decrease of efficiency, also have negative effect of the quality of work and care of patients.

The aim of the study – to analyze the experience of health-harmful behavior of nurses related with institution restructuring.

Material and methods. 8 nurses (4 nurses and 4 senior nurses) participated in this qualitative research, which was conducted in 2012. In “snowball” sampling the main selective criteria was a six month work experience in hospital which are under the restructuring process. Age of research participants are from 32 to 52, work experience in the recent workplace from 5 to 20 years. Data collected using semi-structured interview,

revealing the topics of health-harmful behavior – intake of drugs, tobacco and alcohol. Open and axial coding of Grounded theory methodology were applied for data analysis. This provided an opportunity to generate new explications of the phenomenon, based on subjective experience and their subjective meanings.

Results and conclusions. On the ground of the reflections of researcher and the analysis of the process of the interview may be stated, that disclosing comprehensive character of the health-harmful behavior are complicated because of the complex of social norms and expectations that impacts this topic. While small part of participants talked about this problem openly („*everything begins from that, you can permanently find it [alcohol] somewhere around*”), both these elaborate narratives as well as “silent” topics in some interviews allow identify the relevance of the problem. In summary, nurses do not link health-harmful behavior and restructuring directly. Harmful intake of psychoactive substances is associated with other factors: in macro-level with economic crisis in country and changes of income; in mezzo-level with work culture in organization and traditions of psychoactive substance consumption; in micro-level pointing that health-harmful behaviour is an individual matter.

Keywords: health-harmful behavior, nurses, hospital restructuring, qualitative research.

KLAIPĖDOS MIESTO MOKINIŲ POŽIŪRIS Į ALKOHOLIO VARTOJIMO PROBLEMĄ VISUOMENĖJE IR TARP BENDRAAMŽIŲ

Jurgaitienė Dalia, Strukčinskienė Birutė, Riepšaitė Simona
Klaipėdos universitetas

Santrauka

Tyrimo tikslas - išanalizuoti Klaipėdos mokinių požiūrį į alkoholio vartojimo problemą visuomenėje ir tarp bendraamžių

Medžiaga ir metodai. Taikyta apklausa raštu. Tyrimas vyko 2013 metais šešiose Klaipėdos miesto mokyklose, apklausti 504 mokiniai (235 vaikinai ir 269 merginos). Tiriamųjų amžius: 17 ir 18 metų. Duomenys apdoroti SPSS programa (21 versija).

Rezultatai. Dauguma (80,4 proc.) mokinių mano, kad alkoholis kenkia sveikatai, 91,8 proc. - sutinka, kad alkoholio vartojimas gali sąlygoti agresiją ir smurtą. Didžioji dalis mokinių (87,3 proc.) teigia, kad svaiginimasis alkoholiu didina traumų riziką darbe, namuose, vairuojant transporto priemonę, o 80,5 proc. mokinių suvokia, kad alkoholio vartojimas sąlygoja žemą produktyvumą darbe, pravaikštas darbe ir prarastą darbingumą. 68,5 proc. mokinių sutinka, kad besaikis alkoholio vartojimas gali sukelti žmonių mirtis, o 47,8 proc. respondentų teigė, kad alkoholio vartojimas didina sveikatos apsaugos ir gydymo paslaugų kaštus. Pasidomėjus, „Ar Tavo mokykloje alkoholio vartojimas yra aktuali problema?“, apie trečdalis mokinių nurodė, kad tai yra svarbi problema. Be to, 38,5 proc. vaikinių ir 48,1 proc. merginų nurodė, kad dauguma jų draugų vartoja alkoholinius gėrimus. Paklausus „Kodėl jaunimas vartoja alkoholį?“, 53,8 proc. vaikinių ir 69,3 proc. merginų nurodė, kad tai yra „jaunimo mada“. 58,9 proc. vaikinių ir 76,9 proc. merginų, galvoja, kad alkoholio reklama skatina alkoholio vartojimą. 40 proc. mokinių mano, kad alkoholio pardavimo laiko apribojimas sumažintų alkoholio vartojimą.

Išvados. Dauguma mokinių yra gerai informuoti apie neigiamą alkoholio poveikį visuomenei ir riziką sveikatai. Apie trečdalis mokinių mano, kad alkoholio vartojimo problema yra aktuali jų mokyklai. Beveik pusės respondentų bendraamžių vartoja alkoholinius gėrimus. Visuomenė, mokyklos bendruomenė, tėvai ir visi, kurie rūpinasi vaikų ir jaunų žmonių sveikata, turėtų daugiau dėmesio skirti alkoholio vartojimo prevencijai.

Raktažodžiai: alkoholio vartojimas, mokiniai, požiūris, bendraamžiai.

SELF-REPORTED APPROACH OF KLAIPEDA CITY SCHOOLCHILDREN TO ALCOHOL CONSUMPTION IN SOCIETY AND AMONG PEERS

Jurgaitiene Dalia, Struksinskiene Birute, Riepsaite Simona

Klaipeda University

Summary

The aim of the study was to analyze self-reported approach of Klaipeda city schoolchildren to alcohol consumption in society and among peers.

Materials and Methods. The cross-sectional survey was conducted in six schools of Klaipeda city in 2013. In total 504 schoolchildren, aged 17 and 18 years were investigated (253 male and 269 female). For data analysis, SPSS programme (version 21) was used.

Results. The study revealed that the most of schoolchildren (80.4%) understand that alcohol consumption is harmful for health, and 91.8% agree that alcohol consumption leads to aggression and violence. The majority of schoolchildren (87.3%) think that alcohol consumption increases injury risks at work, at home and while driving. The majority of schoolchildren (80.5%) understand that alcohol usage while working influences low productivity, and low level of quality of work; 68.5 proc. schoolchildren agree that harmful usage of alcohol may be a cause of death, and 47.8% respondents stated that alcohol increases the costs of health care and treatment services. About one third of schoolchildren think that alcohol consumption is an important problem in their school; 38.5% proc. boys and 48.1% girls answered that most of their friends drink alcohol. When asking why young people drink alcohol, 53.8% boys and 69.3% girls declared that it is “youth fashion”. 58.9% boys and 76.9% girls think that alcohol advertising promotes alcohol consumption, and 40% of schoolchildren believe that restriction of alcohol sales time could reduce alcohol consumption.

Conclusions. The majority of schoolchildren are well informed about negative impact of alcohol consumption to society and to health risks. One third of schoolchildren think that alcohol consumption is important problem in their school. Almost half of the respondents' peers consume alcoholic beverages. Society, the school community, parents and all who care on children and young people health should pay more attention to the prevention of alcohol consumption.

Keywords: alcohol consumption, schoolchildren, approach, peers.

SLAUGYTOJŲ RAMINAMŪJŲ/MIGDOMŪJŲ VAISTŲ VARTOJIMO IR PSICHOSOCIALINĖS DARBO APLINKOS RESTRUKTŪRIZUOJAMOSE LIETUVOS LIGONINĖSE ŠAŠAJOS

Kaliatkaitė Justina, Pajarskienė Birutė

Higienos institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas – įvertinti slaugytojų raminamųjų / migdomųjų vaistų vartojimo paplitimą ir sąsajas su psichosocialiniais darbo veiksniais Lietuvos restructūrizuojamose ligoninėse.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Skerspjūvio tyrime dalyvavo 891 slaugytoja iš 13 restructūrizuojamų Lietuvos ligoninių (atsako dažnis – 91,25 proc.). Raminamųjų / migdomųjų vaistų vartojimui be gydytojo paskyrimo ir psichosocialiniams darbo veiksniais ištirti naudota specialiai šiam tyrimui sukurta anketa. Analizuoti 775 ne mažesnę nei vienerių metų darbo patirtį ligoninėje turinčių slaugytojų užpildytų anketų duomenys. Naudotos dažnių lentelės, Pirsono χ^2 kriterijus, dvinarė logistinė regresija, taikant pakartotinės atrankos plėtros (angl. bootstrap) metodą. Statistinėms hipotezėms tikrinti pasirinktas 0,05 reikšmingumo lygmuo.

Rezultatai ir išvados. Per paskutinius 12 mėnesių raminamuosius / migdomuosius vaistus vartojo ketvirtadalis (25,8 proc.), o per paskutines 30 dienų – daugiau nei dešimtadalis (13,9 proc.) tyrime dalyvavusių Lietuvos ligoninių slaugytojų. Didesnė dalis raminamuosius / migdomuosius vaistus vartojusių respondenčių dirbo rajono lygmens ligoninėse lyginant su respublikos ($\chi^2=15,72$, $p=0,00$) ir regiono ligoninėmis ($\chi^2=6,42$, $p=0,01$). Nesaugumas dėl darbo (OR=1,61; 95 proc. PI 1,11-2,34) prognozavo slaugytojų raminamųjų / migdomųjų vaistų vartojimą be gydytojo paskyrimo, o pasitenkinimas darbu (OR=0,47; 95 proc.; PI

0,30-0,73) ir gyvenimas susituokus arba partnerystėje (OR=0,43; 95 proc.; PI 0,18-0,97 rodė prevencinį poveikį logistinės regresijos modelyje atsižvelgus į darbo reikalavimus, darbo stažą, darbą dienomis, darbo valandų skaičių per savaitę ir į turimus nepilnamečius ar finansiškai išlaikomus vaikus.

Raktažodžiai: ligoninių restruktūrizavimas, psichosocialiniai darbo veiksniai, slaugytojos, raminamieji / migdomieji vaistai

ASSOCIATIONS BETWEEN USE OF TRANQUILIZERS/SEDATIVES AND PSYCHOSOCIAL CONDITIONS OF NURSES AT LITHUANIA'S HOSPITALS THAT UNDERGO RESTRUCTURING

Kaliatkaite Justina, Pajarskiene Birutė

Institute of Hygiene

Summary

The aim was to analyze the associations between use of tranquilizers / sedatives among nurses and psychosocial work factors of Lithuania's hospitals that undergo restructuring.

Material and methods. The number of 891 nurses from 13 Lithuania's hospitals that undergo restructuring participated in the cross-sectional design research (response rate was 91.25 %). Special questionnaire was developed to investigate the peculiarities of tranquilizers / sedatives use without prescription of nurses and their psychosocial work factors. The study sample consisted of 775 nurses who had not less than a year of work experience. Frequency tables, Pearson Chi-square, binary logistic regression with bootstrap were used to analyze the data. Level of statistical significance was 0.05.

Results and conclusions. Among nurses who participated in the research 25.7 % took tranquilizers / sedatives during the period of last 12 months, 13.9 % of nurses took these prescription-type drugs during the period of last 30 days. There were more nurses who took tranquilizers / sedatives in the district level hospitals in comparison with republic ($\chi^2=15.72, p=0.00$) or region ($\chi^2=6.42, p=0.01$) hospitals. In a fully adjusted model job insecurity (OR=1.61; 95 % CI, 1.11-2.34), was associated with use of tranquilizers / sedatives, while work satisfaction (OR=0.47; 95 % CI, 0.30-0.73) and being married or living in a partnership (OR=0.43; 95 % CI, 0.18-0.97) showed a preventive effect after adjustment for job demands, work experience, regular day shift work, work hours per week and having under-age or financially dependent children.

Keywords: hospital restructuring, psychosocial work factors, nurses, tranquilizers/sedatives

VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTŲ PASISKIRSTYMO DARBO RINKOJE VERTINIMAS

Kanapeckienė Virginija, Jankauskienė Vytė

Higienos institutas

Santrauka

2006 m. Pasaulinės sveikatos organizacija, savo metinę ataskaitą skirdama sveikatos priežiūros specialistams, atkreipė dėmesį į sveikatos sektoriaus žmogiškuosius išteklius, jų poreikį ir planavimą. Veiksmingai visuomenės sveikatos veiklai užtikrinti būtina sukurti ne tik visuomenės sveikatos specialistų rengimo ir kvalifikacijos tobulinimo sistemą, bet ir prognozuoti specialistų poreikį.

Tyrimo tikslas. Įvertinti įstojusių į visuomenės sveikatos programos I pakopos studijas pasitraukimą iš studijų ir pasiskirstymą darbo rinkoje.

Metodika. Atliktas aprašomasis retrospektyvinis tyrimas, kuris apėmė 487 asmenis, 1999 –2000 m. ir 2004 – 2005 m. įstojusius į I pakopos visuomenės sveikatos studijas Vilniaus universitete (toliau – VU), Lietuvos sveikatos mokslų universitete (toliau – LSMU) ir Klaipėdos universitete (toliau – VU). Duomenys apie įstojusius rinkti KU ir LSMU archyvuose bei dekanatuose, duomenys apie VU absolventus gauti raštu. Informacija apie absolventų darbo vietas gauta iš Valstybinio socialinio draudimo valdybos (toliau – SODRA),

apie turinčius bedarbio statusą absolventus – iš Lietuvos darbo biržos (toliau- LDB). Absolventų pasiskirstymas darbo rinkoje vertintas 2013 m. kovo 1 d. Duomenų analizei taikyta aprašomoji statistika: atvejų dažniai (procentai), vidurkiai. Statistinis ryšys tarp požymių vertintas naudojant Chi kvadrato (χ^2) kriterijų, apskaičiuojant statistinį patikimumą (p). Hipotezių tikrinimui pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš 487 įstojusių į visuomenės sveikatos programos nuolatinės I pakopos studijas 1999-2000 ir 2004-2005 metais KU, LSMU, VU, jas baigė 436, t.y. vidutiniškai kas dešimtas studentas studijų nebaigė, pasitraukimas iš studijų sudarė 10,5 proc. Didžioji dauguma įstojusių buvo moterys (87,9 proc.). Darbo rinkos analizė atskleidė, kad 80,3 proc. absolventų dirbo, 1,6 proc. - turėjo bedarbio statusą. Apie penktadalį (17,9 proc.) absolventų duomenų nerasta nei SODROJE, nei LDB. Pusė (49,5 proc.) darbo rinkoje esančių absolventų dirbo pagal specialybę – visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos įstaigose ir kitose įstaigose, vykdančiose visuomenės sveikatos funkcijas.

Apibendrinimas. Siekiant prognozuoti specialistų poreikį visuomenės sveikatos sistemai nepakanka visuomenės sveikatos specialistų pasiskirstymo darbo rinkoje tyrimo – reikėtų įvertinti absolventų pasitraukimo iš profesijos priežastis.

Raktažodžiai: visuomenės sveikatos specialistai, pasiskirstymas darbo rinkoje, specialistų poreikis, studijos, pasitraukimas iš studijų.

PUBLIC HEALTH SPECIALIST IN LABOUR MARKET

Kanapeckienė Virginija, Jankauskienė Vytė

Institute of Hygiene

Summary

Objectives – to assess the public health students' withdrawal from studies and distribution of the public health professionals' in labour market.

Methods - a retrospective descriptive study included 487 students, who started public health bachelor studies at the Vilnius University (hereinafter – VU), Lithuanian Health Sciences University (hereinafter – LHSU) and Klaipėda University (hereinafter – KU) in 1999-2000 and 2004-2005. The data was collected from archives of the LHSU, KU; VU and was received by post from VU. The data on recruitment of the graduates was collected by The State Social Insurance Fund Board under the Ministry of Social Security and Labour (hereinafter –SODRA), on unemployment – from Lithuanian Labour Exchange. The distribution in labour market was assessed as of 1st of March of 2013. The data was analysed by applying descriptive statistics, i.e. case rates (percentage), mean, the statistical coherence was evaluated by Chi-square tests, statistical reliability $p < 0,05$.

Results. Study has revealed that about 10.5 % of students have not completed (withdrawal) public health studies (436 out of 487). 87.9 % of 487 students were women. Data analysis revealed that 80.3 % of graduates were recruited, 1.6 % was unemployed, and data on approx. 17.9 % of graduates was not found. Nearly half (49.5 %) of graduates were working in by companies and institutions executing public health functions.

Conclusions. Study has revealed that half of public health graduates are not working in the public health area, therefore in order to make good forecasts of demand of public health professionals for the labour market is not enough to know the distribution of them but to find out the reasons of the withdrawal from the profession.

Keywords: public health specialist, distribution, labour market, public health studies, withdrawal.

BALTIJOS JŪROS REGIONO ŠALIŲ PROFESINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PRAKTIKA

Kartunavičiūtė Jolita, Eičinaitė – Lingienė Raimonda, Jankauskas Remigijus, Matevičiūtė Toma
Higienos institutas

Santrauka

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) Asamblėjos patvirtintame „Visuotiniame darbuotojų sveikatos veiksmų plane 2008-2017 metams“ šalys narės raginamos surasti efektyvius darbuotojų sveikatos politikos įgyvendinimo mechanizmus, plėtoti bendradarbiavimą tarp šalių, turinčių skirtingą išsivystymo lygį profesinės sveikatos priežiūros (PSP) srityje.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti ir palyginti Lietuvos ir kitų Baltijos jūros regiono šalių PSP praktiką.

Medžiaga ir metodai. Duomenys surinkti elektroniniu paštu naudojant specialiai parengtą klausimyną anglų kalba. Šalių ataskaitas pagal klausimyno klausimus teikė sutikusių dalyvauti tyrime Baltijos jūros regiono šalių informacijos tinklo (BSN) atsakingų institucijų atstovai. Lietuvos klausimyną užpildė Higienos instituto Profesinės sveikatos centro darbuotojai. Buvo analizuojama ir lyginama 8 Baltijos jūros regiono šalių (Lietuvos, Latvijos, Estijos, Suomijos, Norvegijos, Rusijos, Lenkijos bei Vokietijos) PSP praktika.

Rezultatai ir išvados. PSP palyginamoji analizė yra gana sudėtingas uždavinys, nes profesinės sveikatos bei darbuotojų saugos ir sveikatos struktūros šalyse yra labai skirtingos dėl šalių istorinių bei kultūrinių skirtumų. Lietuvoje, kaip ir kitose Baltijos jūros regiono šalyse, yra priimti pagrindiniai darbuotojų saugos ir sveikatos (DSS) sistemos funkcionavimą reglamentuojantys teisės aktai. Tačiau priešingai, negu kitose šalyse, Lietuvoje PSP veikla reglamentuota nepakankamai, todėl Lietuvoje PSP paslaugos yra sunkiai prieinamos mažoms ir vidutinio dydžio įmonėms.

Vadovaujantis tarptautiniais standartais, PSP tarnybos turi būti daugiafunkcinės, plataus profilio. Tyrimas atskleidė, kad daugiaprofilinė profesinės sveikatos specialistų komanda, kurią sudaro profesinės sveikatos slaugytojai, darbo medicinos gydytojas, darbo higienos gydytojas, saugos inžinierius, darbo organizavimo specialistai, psichologai, konsultantai, fizioterapeutai, ergonomistai, yra komplektuojama tik Šiaurės šalyse. Lietuvoje, Latvijoje, Estijoje, Rusijoje ir Vokietijoje dominuoja vienfunkcinės, siauro profilio PSP komandos, kuriose darbo medicinos gydytojas yra laikomas pagrindiniu PSP komandos specialistu. Lietuvoje PSP įmonėse dažniausiai vykdo bendrosios praktikos slaugytojai ir tik pavienėse įmonėse dirba darbo medicinos gydytojai.

Raktažodžiai: profesinės sveikatos priežiūra, profesinės sveikatos priežiūros tarnybos, darbuotojų sauga ir sveikata, darbuotojų saugos ir sveikatos tarnybos, Baltijos regiono šalių partnerystės tinklas

OCCUPATIONAL HEALTH SERVICES PROVISION PRACTICE IN THE BALTIC SEA NETWORK COUNTRIES

Kartunavičiūtė Jolita, Eičinaitė – Lingienė Raimonda, Jankauskas Remigijus, Matevičiūtė Toma
Institute of Hygiene

Summary

The WHO Assembly encourages countries to search for efficient mechanisms for occupational health policy implementation, as well as to practice cooperation between countries having different development level in occupational health services (OHS) provision (WHO Global Plan of Action on Workers' Health 2008–2017).

The aim of the study was to analyse and compare the practical set-up of OHS in Lithuania and the other BSN countries.

Material and methods. The data were collected using the electronic communication means and it was based on a specially elaborated questionnaire in the English language. The country reports in compliance to the questionnaire were prepared by the responsible officials of the BSN countries which expressed an interest to participate in the study. Lithuania's country report was prepared by the specialists of the Occupational Health Centre of the Institute of Hygiene. The analysis and comparison of OHS practice of 8 BSN countries (Estonia, Finland, Germany, Latvia, Lithuania, Norway, Poland and the Russian Federation) has been made.

Results and conclusions. The comparative analysis is a difficult task because the OHS structures in the countries are very different as they have different historical and cultural background. In Lithuania, as well as in the other BSN countries, the main legislation on occupational health and safety (OH&S) regulation is approved. However, opposite to the other BSN countries, Lithuania has not sufficient regulation of the OHS; and OHS is hardly accessible to employees of small and medium enterprises in Lithuania.

Taking into account the recommendations of international standards, the team of OHS should be multidisciplinary. However, multidisciplinary team of OHS, consisting of occupational health nurses, occupational physicians, occupational hygiene physicians, safety engineers, managers or work organisation specialists, psychologists, consultants, physiotherapists, ergonomists, is formed only in the Northern countries. The study results showed that monodisciplinary OHS team is still dominant in such countries as Lithuania, Latvia, Estonia, Russia and Germany, where occupational physician is seen as the main OHS specialist. In Lithuania OHS are usually provided by general practice nurses and only in single enterprises there are occupational physicians.

Keywords: occupational health care, occupational health services, occupational safety and health, occupational safety and health services, Baltic Sea Network on Occupational Health and Safety

LIETUVOS ĮMONIŲ DSS TARNYBŲ PROFESINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS APŽVALGA

Kirilovas Georgijus, Eičnaitė-Lingienė Raimonda, Jankauskas Remigijus

Higienos institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas - ištirti Lietuvos įmonių DSS tarnybų veiklą ir įvertinti žmogiškuosius išteklius profesinės sveikatos priežiūros srityje, atskirai įvertinant situaciją įmonėse, įdiegusiose sertifikuotą DSS vadybos sistemą LST 1977:2008.

Medžiaga ir metodai. Tyrimo objektas - Lietuvos įmonės, teisės aktų nustatyta tvarka privalančios teikti profesinės sveikatos priežiūros paslaugas. Atlikta anketinė apklausa elektroniniu paštu. Apklausta 250 respondentų. Duomenys buvo analizuojami aprašomosios statistikos metodais. Analizei naudotas *SPSS for Windows* statistinis paketas (v. 15.0).

Rezultatai. Tyrimo metu nustatyta, kad Lietuvoje yra mažas skaičius profesinės sveikatos specialistų, dirbančių Lietuvos įmonių darbuotojų saugos ir sveikatos tarnybose. Tarp įmonių, įdiegusių darbuotojų saugos ir sveikatos vadybos standartą LST 1977:2008, buvo geresni tokie rodikliai kaip: kompetentingų asmenų vykdomos DSS funkcijos (DSS specialistų įtraukimas į DSS funkcijų vykdymą); sveikatos tikrinimai asmens sveikatos priežiūros įstaigoje; PSP specialistai, dalyvavusieji tobulinimo kursuose; prevencinių priemonių numatymas ir jų kontrolė; darbuotojų supažindinimas su rizikos veiksniais; darbdavio konsultavimas sveikatos apsaugos klausimais; profesines ligas sukėlusių veiksnių analizės vykdymas (identifikuojami profesinės rizikos veiksniai, rengiami siūlymai dėl prevencijos veiksnių darbo vietose), dalyvavimas profesinių ligų tyrime; efektyviau vykdoma darbuotojų sveikatos stebėseną, mažas nelaimingų atsitikimų skaičius, efektyvesnis sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos programų vykdymas, geriau vedami darbuotojų mokymai (PMP, sveikos gyvensenos, darbo procesų pritaikymo, asmeninių apsaugos priemonių naudojimo).

Išvados. Lietuvos įmonių veikla ir žmogiškieji išteklių yra nepakankami įgyvendinti TDO Konvencijoje Nr.161 profesinės sveikatos tarnyboms priskirtas funkcijas. Dauguma DSS tarnybų vykdomų funkcijų, atspindinčių PSP rodiklius (profesinės rizikos vertinimas ir jos prevencijos kontrolė, darbdavio konsultavimas, darbuotojų sveikatos stebėjimas, sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos programų vykdymas) yra dažniau vykdomi ir apima didesnę skaičių įmonių, įdiegusių DSS kokybės vadybos standartus (BS OHSAS 18001:2007).

Raktažodžiai: darbuotojų sauga ir sveikata, darbuotojų saugos ir sveikatos tarnybos, profesinės sveikatos priežiūra, profesinės sveikatos specialistai.

REVIEW OF OCCUPATIONAL HEALTH CARE ACTIVITIES PROVIDED BY OSH SERVICES IN LITHUANIAN ENTERPRISES

Kirilovas Georgijus, Eičnaitė-Lingienė Raimonda, Jankauskas Remigijus

Higienos institutas

Summary

The aim of the study was to investigate activities and human resources of the OSH services, separately evaluating the situation of the enterprises where certified OHS management system BS OHSAS 18001:2007 have been implemented.

Methods. The object of investigation - Lithuanian enterprises obliged to provide occupational health care services according to the legal acts. Special questionnaire was formed and conducted through e-mail. 250 respondents have been interviewed. Data have been analyzed by the descriptive statistics using SPSS statistical package for Windows (v. 15.0).

Results. There were too small number of OH specialists working in Lithuanian OSH services. The better indicators among the companies that have implemented BS 1977:2008 were identified. Among these indicators were such activities as OSH functions carried out by the competent persons (involvement of occupational health professionals into the OHS functions), health check-ups at primary health care institutions, higher number of OH professionals who participated in special training courses, providence of the preventive measures and their control, informing staff about the risk factors at workplaces, employers consultation, analysis of causative factors on occupational diseases, participation on assessment and survey of occupational diseases, detailed health monitoring, less number of accidents, more effective health promotion and disease prevention measures, better staff training (first aid, healthy lifestyle, applicability on personal protective equipment).

Conclusions. Human resources and activities held by Lithuanian enterprises are insufficient to implement occupational health care functions determined by the ILO Convention Nr.161 Occupational Health Services. Companies that have implemented OHS management system BS OHSAS 18001:2007 better realized occupational health care functions as risk assessment and control of preventive measures, employer counseling, health surveillance, health promotion and diseases prevention.

Keywords: occupational health and safety, occupational health and safety services, occupational health care, occupational health specialists.

KANITERAPIJOS UŽUOMAZGOS LIETUVOJE: VIENO ATVEJO STUDIJA

Kreiviniėnė Brigita, Zukhbaya Natalia, Aširovienė Laura

Klaipėdos universitetas, VšĮ „Linksmosios pėdutės“, Klaipėdos „Medeinės“ mokykla

Santrauka

Tikslas – pristatyti pirmuosius mokslinius bandomųjų kaniterapijos užsiėmimų duomenis Lietuvoje.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Atlikta kokybinė vieno atvejo studija Klaipėdos „Medeinės“ mokykloje. Kokybinė vieno atvejo studija, naudojant skirtingus tyrimo metodus: naratyvinę ir kontent (turinio) analizę. Tyrimo metu buvo atlikta ugdymo personalo (pedagogų ir psichologo) ir vaiko mamos atsiliepmų po kiekvieno kaniterapijos užsiėmimo naratyvinė analizė. Atlikta dešimties kaniterapijos stebėjimo užsiėmimų protokolo analizė (aprašant vaiko pokyčius kas penkias minutes) pritaikant naratyvinę analizę duomenų interpretavimui. Skaitlinė kontent (turinio) analizė taikyta apdorojant psichologų sudarytą vaiko emocinės būsenos skalę.

Tyrimo rezultatai ir išvados. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog dešimt bandomųjų kaniterapijos užsiėmimų ženkliai pagerino vaiko ir jo šeimos gyvenimo kokybės parametrus. Pedagogų ir psichologų atsiliepmų po kaniterapijos užsiėmimų analizė atskleidė ženklus vaiko psychosocialinius pokyčius: vaikas mieliau ir drąsiau bendrauja su bendraamžiais, geresnė vaiko kalbinė raiška, aktyvesnis verbalinės kalbos žodynas, dažniau šypsosi. Mamos apklausos anketos analizė atskleidė, jog užsiėmimai su šunimis įtakojo vaiko lengvesnę

adaptaciją mokykloje, pakito vaiko fiziniai parametrai (pagerėjo apetitas, aktyvumas). Kaniterapijos stebėjimo protokolo analizė atskleidė, jog užsiėmimų metu vyko vaiko vystymasis socialinės raidos, kalbinės raiškos ir kognityvinio pažinimo sferose. Emocinės būklės vertinimo skalė parodė, jog užsiėmimai su šunimis itin teigiamai veikia vaiko emocinį pasaulį – visų užsiėmimų metu dominuoja teigiamos emocijos.

Raktažodžiai: kaniterapija, vaikai su negale, gyvenimo kokybė.

THE BEGINNING OF CANINE THERAPY IN LITHUANIA: ONE CASE STUDY

Kreiviniėnė Brigita, Zukhbaya Natalia, Aširovienė Laura

Klaipėdos universitetas, VšĮ „Linksmosios pėdutės“, Klaipėdos „Medeinės“ mokykla

Summary

Objective – to present the very first scientific data gathered in exploratory research of canine therapy in Lithuania.

Research material and methods. Qualitative data analysis in one case study was applied. The research was conducted in Klaipėda „Medeinės“ school. Qualitative one case study was applied using different research methods: narrative and content analyses. Narrative analysis was used to analyze data gathered from educators, psychologist and mother of the child after each canine therapy session. Narrative interpretation was applied for canine therapy observation report, when each five minutes the changes of child were described. Content analysis (counting results) was used for picturing emotional scale of child prepared by psychologists.

Research results and conclusions. Research results brought to the light that ten explorative canine therapy sessions considerably increased parameters of quality of life in child and child's family. Analysis of educators' and psychologist's feedback collected after each canine therapy session revealed considerable psychosocial changes in child: the child was more open and had more courage to communicate in peer groups, verbal expression was greater and more precise, higher range of active verbal vocabulary, and child was smiling more often. Questionnaire with open questions filled by mother revealed that canine therapy increased child's better adaptation possibilities in school, also changes in physical parameters (greater appetite, activity). Report of canine therapy observation divulged that sessions were important for child's greater social development, verbal expression and cognitive development. Scale of emotional evaluation showed that canine therapy sessions have great importance in developing positive emotions.

Keywords: canine therapy, children with disabilities, quality of life.

SERGANČIŪJŲ DEMENCIJA SLAUGOS POREIKIŲ NAMUOSE ANALIZĖ

Kuniza Ramunė, Mockienė Vida, Drungilienė Danguolė, Rugevičienė Onutė, Vasyliūtė Irma

Klaipėdos universitetas

Santrauka

Vienas dažniausių senatvinių sindromų – demencija. Dėl intelekto ir pažintinių funkcijų sutrikimo, sutrinka sergančiųjų demencija kasdienė veikla, jiems reikalinga priežiūra ir slauga. Ilgėjant gyvenimo trukmei, tikėtina, kad sergančiųjų demencija daugės, tuo pačiu didės ir slaugos paslaugų poreikis.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti sergančiųjų demencija slaugos poreikius namuose.

Tyrimo metodika. Atliktas kiekybinis tyrimas, taikant anketinę apklausą. Naudotas instrumentas: anketa „Paciento slaugos poreikių namuose vertinimas“ patvirtinta LR SAM 2007 m. įsakymu. Taikytas kiekybinis duomenų analizės ir sintezės metodas. Imtį sudarė 102 sergantieji demencija. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Tyrimo rezultatai. Nustatyta, kad sergančiųjų demencija saugios aplinkos palaikymo gyvybinė veikla buvo sutrikdyta. Visiems tiriamiesiems buvo nustatyta griuvimo rizika. Tiriamųjų savirūpa dėl demencijos, mobilumo stokos buvo iš dalies arba visiškai sutrikdyta. Bendravimas buvo iš dalies (69 proc.) arba visiškai (29 proc.) sutrikęs. Normaliai bendrauti galėjo tik 2 proc. tiriamųjų. Didžioji dalis neturėjo gebėjimo mąstyti ir priimti sprendimus, taip pat jautė nerimą, baimę ir liūdesį, agresyvumas, negatyvumas nustatytas 56 proc. Didžiajai daliai tiriamųjų nustatytas sutrikęs miegas, dažnas šlapinimasis. Šlapimo nelaikymas nustatytas 57 proc. (dažnesnis buvo tarp moterų), vidurių užkietėjimas – 40 proc., meteorizmas – 56 proc., krūtinės skausmas ir dusulys - daugiau nei trečdaliui, blogas apetitas - 25 proc., burnos džiūvimas – 72 proc. tiriamųjų. Paliatyvios pagalbos poreikis buvo nustatytas 15 proc. tiriamųjų (didžioji jų dalis buvo visiškai priklausomi nuo slaugančiųjų). Didžiajai daliai tiriamųjų, nepriklausomai nuo paliatyvios pagalbos poreikio, amžiaus ir gebėjimo judėti, buvo reikalinga specialistų pagalba.

Išvados. Tiriamųjų savarankiškumas bei saugios aplinkos palaikymas namuose buvo sutrikdyti. Bendravimas buvo sutrikęs didžiosios dalies tiriamųjų. Tiriamiesiems problemų buvo nustatyta visose gyvybinėse veiklose bei didžiajai daliai tiriamųjų buvo reikalinga kitų specialistų pagalba.

Raktažodžiai: sergantieji demencija, slauga, poreikiai

THE ANALYSIS OF NEEDS FOR CARE IN HOME OF PATIENTS WITH DEMENTIA.

Kuniza Ramunė, Mockienė Vida, Drungilienė Danguolė, Rugevičienė Onutė, Vasyliūtė Irma
Klaipėda University

Summary

Dementia is one of the most common senile syndromes. There is impaired everyday activity of patients with dementia because of their intellectual and cognitive dysfunction, they are in need for care and nursing. It is likely that there will be more patients with dementia as life expectancy is increasing, at the same time need for nursing services will be increasing.

The aim of the study – to analyze the needs for care in home of patients with dementia.

The method of the study. There was performed a quantitative study using a questionnaire survey. Instrument used: questionnaire „The Assessment of Needs for Care of Patient in Home“ approved by the LR Minister of Health order 2007. There was applied quantitative data analysis and synthesis method. Sample included 102 patients with dementia. The study was conducted in accordance with ethical principles.

The results of the study. The self-care of the subjects was partially or completely disrupted. There was observed the risk of fall for all the subjects. Communication was partially (69 %) or completely (29 %) disrupted. Only 2 % of subjects were able to communicate normally. The majority of the patients did not have the ability to reason or to make decisions, they also felt anxiety, fear and sadness, aggressiveness, negativity was observed in 56 % of the subjects. There was observed disturbed sleep, frequent urination in majority of the subjects. Urinary incontinence was observed in 57 % (more frequently among women), constipation – 40 %, flatulence – 56 %, chest pain and shortness of breath – a little more than one third of the subjects. Palliative care need was observed for 15 % of the subjects (majority of them were totally dependent on caregivers). There was need for help of professionals in the majority of the subjects regardless of their palliative care needs, age and ability to move.

Conclusion. The autonomy and maintaining a safe environment at home was disrupted in the subjects. Communication was disrupted in the majority of the subjects. The there observed problems in all the vital activities of the subjects and the majority of the subjects were in need for help of other professionals.

Keywords: patients with dementia, care, needs

HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ VALDYMO SITUACIJOS LIETUVOS LIGONINĖSE VERTINIMAS TAIKANT HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ VALDYMO INDIKATORIUS

Markevičė Rūta, Valintėlienė Rolanda

Higienos institutas

Tyrimo tikslas – įvertinti hospitalinių infekcijų (HI) valdymą ligoninėse.

Medžiaga ir metodai. Atliktas ištinis tyrimas, tyrime dalyvavo 60 bendrojo pobūdžio (BPL), 38 slaugos ir palaikomojo gydymo (SPGL), 12 specializuotų ligoninių (SPCL), atsako dažnis atitinkamai – 86,9 proc., 79,2 proc. ir 80,0 proc. HI valdymo indikatorių sąrašas sudarytas iš kitose šalyse taikomų infekcijų kontrolės (IK) veiklos vertinimo indikatorių, taikant ekspertinį vertinimo metodą. Pagal jį sudarytas ir ligoninėms išsiųstas klausimynas.

Rezultatai. Nustatyti HI prevencijos ir kontrolės netolygumai tarp ligoninių. Nevisos ligoninės vykdo HI epidemiologinę priežiūrą (EP), patvirtintą HI EP tvarką turi 91,4 proc. BPL, 81,1 proc. SPGL, 75,0 proc. SPCL. Infekcijų paplitimo tyrimą atlieka 81,7 proc. BPL, 32,4 proc. SPGL, 66,7 proc. SPCL. Nuolatinę EP reanimacijos skyriuose vykdo 73,6 proc. ligoninių, operacinių žaizdų infekcijų priežiūrą 77,3 proc. ligoninių. Rankų antiseptiko sunaudojimas tarp BPL skyrėsi 58 kartus, tarp SPGL 104 kartus, tarp SPCL 32 kartus. 65,0 proc. BPL, 59,5 proc. SPGL, 50,0 proc. SPCL turi antimikrobinų preparatų skyrimo tvarką, 44,1 proc. BPL, 8,8 proc. SPGL, 33,3 proc. SPCL renka ir analizuoja duomenis apie mikroorganizmų paplitimą ir atsparumą, 93,0 proc. BPL, 47,2 proc. SPGL, 83,3 proc. SPCL turi prieinamumą prie atestuotos mikrobiologinių tyrimų laboratorijos paslaugų. 55,9 proc. BPL, 45,9 proc. SPGL, 45,0 proc. SPCL turi protrūkių nustatymo ir jų ištyrimo tvarką, 74,1 proc. BPL, 69,7 proc. SPGL, 67,0 proc. vykdo HI protrūkių registraciją. Kas penktoje BPL yra IK padalinys, kas antroje dirba IK gydytojas/specialistas ir/arba jų padėjėjai, tik vienoje SPGL yra dirbantis IK gydytojas. Lovų skaičius tenkantis IK gydytojui/specialistui skyrėsi 10 kartų atskirose BPL, kur dirba ir IK gydytojai ir padėjėjai – 14 kartų.

Apibendrinimas. Atliktas infekcijų valdymo įvertinimas, parodė esamą situaciją Lietuvos ligoninėse, netolygumus tarp to paties pobūdžio ligoninių, problemines ir tobulintinas HI valdymo veiklos sritis, nepakankamas infekcijų kontrolės žmogiškuosius išteklius. HI valdymo indikatorių tolesnis pritaikymas naudingas vertinant IK situaciją ir tobulinant HI valdymo veiklą ligoninėse.

Raktažodžiai: hospitalinės infekcijos, hospitalinių infekcijų valdymo indikatoriai, ligoninė

ASSESSMENT OF INFECTION CONTROL IN LITHUANIAN HOSPITALS USING PERFORMANCE INDICATORS FOR INFECTION PREVENTION AND CONTROL

Markevica Ruta, Valinteliene Rolanda

Institute of Hygiene

Aim. The aim of the study was to identify the situation of hospital infection (HI) control in Lithuanian hospitals.

Material and methods. The study was performed in 60 acute care hospitals (ACH), in 38 nursing hospitals (NH) and in 12 specialized hospitals (SH), the response rate respectively – 86,9 %, 79,2 % and 80,0%. The list of HI control performance indicators was compiled from indicators using in other countries. The expert evaluation method was used to compile the final list of indicators, which was sent to hospitals to complete it.

Results. The inequalities of HI prevention and control were found in the same profile hospitals. Not all hospitals carry out surveillance of HI, approved procedure of surveillance of HI have 91,4 % ACH, 81,1% NH, 75,0% SH. HI point-prevalence study carried out by 81,7% ACH, 32,4 percent NH, 66,7% SH. HI surveillance in intensive care units carries 73,6 % ACH, surgical site infection surveillance carries 77,3 % ACH. The consumption of hand hygiene antiseptic among ACH varied 58 times, among NH - 104 times, among SH - 32 times. 65,0% of ACH, 59,5% of NH, 50,0% of SH have approved procedure for antibiotic therapy, 44,1% of ACH, 8,8 % of NH and 33,3% of SH collect and analyze data of prevalence of microorganisms and their resistance, 55,9% of ACH, 45,9% of NH, 45,0% of SH have outbreak identification and investigation

procedure. In every fifth ACH is infection control unit, in every second ACH is infection control doctor or nurses.

Conclusions. The study showed current situation of infection control in Lithuanian hospitals, inequalities between the same types of hospitals, activities required to improve infection control in hospitals, inadequate infection control and human resources. The use of performance indicators for infection prevention and control is useful for assessing the situation and for development of infection control in hospitals.

Keywords: hospital infections, infection control indicators, hospital

FIZINIO AKTYVUMO SKATINIMAS DARBO VIETOSE

Matevičiūtė Toma, Vičaitė Sigita, Šidagytė Rasa, Eičinitė – Lingienė Raimonda
Higienos institutas

Santrauka

Beveik pusė mūsų visuomenės yra darbingo amžiaus žmonės, praleidžiantys darbe apie 8 valandas, t.y. apie 60 proc. aktyvaus dienos laiko. Daugelyje ekonomiškai išsivysčiusių pasaulio šalių įmonės, kurdamos savo įvaizdį, akcentuoja dėmesį savo darbuotojų sveikatai bei jos stiprinimui. Sveikatą stiprinantis (gerinantis) fizinis aktyvumas suprantamas kaip bet kokia fizinės veiklos forma, kuri duoda naudos sveikatai ir lavina funkcinis gebėjimus be išreikštos žalos ar pavojaus asmens sveikatai (PSO). 2013 m. dviejose Lietuvos įmonėse vykdytas projektas „Fizinio aktyvumo skatinimas darbo vietose“, kurio tikslas – remiantis PSO ir EU-OSHA (angl. – *European Agency for Safety and Health at Work*) rekomendacijomis įdiegti fizinio aktyvumo skatinimo programą ir parengti rekomendacijas, kaip efektyviai įgyvendinti fizinio aktyvumo skatinimo programas įmonėse.

Medžiaga ir metodai. Apklausa būdu atlikta darbuotojų sveikatos veiksnių ir sveikatos stiprinimo poreikio analizė bei įvertinta situacija, susijusi su darbuotojų fiziniu aktyvumu jų darbo vietose (darbuotojų ir vadovų nuomone). Parengtos fizinio aktyvumo programos kiekvienai įmonei, suderintos su įmonių vadovais bei darbuotojų atstovais. Įgyvendinus fizinio aktyvumo skatinimo veiklas, atliktas projekto veiklų poveikio vertinimas.

Rezultatai ir išvados. Darbo vieta yra palanki vieta vystyti fizinio aktyvumo programas. Net 42 proc. dalyvių teigė, kad projekto eigoje jų sveikata pagerėjo, 56 proc. darbuotojų teigė pradėję galvoti, kad reikia būti fiziškai aktyviems, 33 proc. nurodė, jog tapo fiziškai aktyvesni darbo metu ir laisvalaikiu. 58 proc. dalyvių vertinimu, projektas jiems asmeniškai buvo naudingas; 67 proc. norėtų, jog projekto veiklos įmonėje tęstųsi toliau. Projekto eigoje parengtos rekomendacijos „Kaip organizuoti fizinio aktyvumo skatinimo programą darbo vietose“, skirtos visuomenės, profesinės sveikatos specialistams, taip pat darbdaviams ir darbuotojams. Rekomenduojamas 30 min. trukmės fizinis aktyvumas per dieną gali būti integruotas į darbo pertraukas, kelionę į ir iš darbo, ar net į darbo procesą.

Raktažodžiai: fizinis aktyvumas, darbuotojų sveikata, sveikatos stiprinimas darbe, sveikatos stiprinimo programos.

PHYSICAL ACTIVITY PROMOTION AT WORKPLACES

Matevičiūtė Toma, Vičaitė Sigita, Šidagytė Rasa, Eičinitė – Lingienė Raimonda
Institute of Hygiene

Almost half of our society is at working age. People spend about 8 hours per day at work that is about 60 percent of the day active time. Most of enterprises in economically developed countries highlight employees' health promotion as part of their image. Health promoting (improving) physical activity is understood as any form of physical activity that benefits to health and develops the functional capacity without expressed harm

or danger to persons' health (WHO). Project „Promotion of physical activity in workplaces“ was implemented in two Lithuanian enterprises during the year 2013.

The aim was to introduce physical activity promotion program at workplace according to the recommendations of WHO and EU-OSHA (*European Agency for Safety and Health at Work*) and to prepare recommendations how to effectively implement physical activity programs for companies or institutions.

Material and methods. There was performed the assessment of employees' health factors and health promotion needs as well as analysis of existing situation related to employees physical activity at their workplace (employees and administration survey). Later there were developed physical activity programs for each company that were discussed with representatives of administration and employees. After implementation of physical activity promotion activities the project activities impact assessment was conducted.

Results and conclusions. Workplace is a favorable place to develop physical activity programs. Even 42 percent of participants reported that they feel improvement of their health after the project activities, 56 percent started to think being more physically active, 33 percent indicated that they became more physically active at work and leisure time. 58 percent of participants evaluated that project was beneficial personally, 67 percent would like to continue project activities at their company. During the project the recommendations „How to organize the physical activity promotion program at workplaces“ were prepared. Recommendations are useful for public and occupational health professionals as well as employers and employees. The recommended daily 30 minutes physical activity can be integrated into the work breaks, the journey to and from work, or even in the process of work.

Keywords: physical activity, employee health, health promotion at work, health promotion program.

NEPAGEIDAUJAMŲ ĮVYKIŲ REGISTRAVIMO IR MOKYMO SI SISTEMOS DIEGIMO GALIMYBĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ IR POLITIKŲ POŽIŪRIU

Mekšriūnaitė Sandra, Rudaitis Kęstutis, Nedzinskas Ernestas

Higienos institutas

Santrauka

Tyrimas atliktas įgyvendinant 2007–2013 m. Žmogiškųjų išteklių plėtros veiksmų programos projektą „Visuomenės sveikatos priežiūros kokybės gerinimas, diegiant visuomenės sveikatos technologijų vertinimo sistemą ir nepageidaujamų įvykių registravimo sistemą“.

Tikslas. Įvertinti sveikatos priežiūros sektoriuje dirbančių specialistų požiūrį į esamą nepageidaujamų įvykių (NĮ) registravimo situaciją Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ASPI) bei nustatyti jų poreikius dėl NĮ registravimo ir mokymosi sistemos (NĮRMS) diegimo.

Metodika. Atliktas kokybinis tyrimas (fokus grupių interviu). Pirmos diskusijos dalyviai (15): valstybinę sveikatos politiką administruojančių institucijų atstovai, dalyvaujantys privalomų registruoti NĮ stebėsenoje, ir ASPI vadovai. Antros diskusijos dalyviai (11): ASPI skyrių vedėjai, gydytojai, ASPI auditoriai. Dalyvių teiginiai po transkribavimo sugrupuoti, išskirtos pagrindinės teiginių grupės, atliktas apibendrinimas.

Rezultatai. Dalyvių nuomone, Lietuvoje NĮRMS pradmenys jau yra, nes šalyje LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintas privalomų registruoti NĮ sąrašas ir jų registravimo tvarkos aprašas. Kai kurios ASPI registruoja daugiau NĮ nei yra privaloma. Diskusijų dalyviai teigiamai įvertino kitų šalių NĮRMS indėlį gerinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę bei pacientų saugą. Pasak specialistų, pagrindinis trukdis gerinti NĮ registravimą Lietuvoje yra bausmių baimė. NĮ šalyje vis dar traktuojamas kaip gydytojo klaida, o medicinos personalas jaučiasi visiškai neginamas. Pranešimo apie NĮ procedūros yra sudėtingos ir neaiškios, taip pat trūksta vieningos NĮ stebėsenos sistemos, bendros, paprastos ir suprantamos NĮ nomenklatūros.

NĮRMS diegimas turėtų prasidėti nuo esminių teisės aktų nuostatų keitimo, užtikrinant duomenų teikėjų nebaudžiamumą. Svarbu sukurti aiškią NĮ nomenklatūrą, jų apibrėžimus ir algoritmus. Būtina numatyti priemones paprastam ir greitam informacijos apie NĮ pateikimui, duomenų teikėjų konfidencialumo ir grįžtamojo ryšio užtikrinimui, rekomendacijų dėl NĮ prevencijos teikimui.

Apibendrinimas. Lietuvoje reikalinga NĪRMS, tačiau ją diegiant ir plėtojant būtina, kad NĪRMS pasižymėtų šiomis savybėmis: būtų paprasta ir aiški, užtikrintų duomenų teikėjų nebaudžiamumą ir konfidencialumą bei grįžtamąjį ryšį.

Raktažodžiai: nepageidaujami įvykiai, pranešimų ir mokymosi sistema, sveikatos priežiūros kokybė, pacientų sauga.

OPPORTUNITIES OF ADVERSE EVENTS REPORTING AND LEARNING SYSTEM DEVELOPMENT FROM A VIEWPOINT OF HEALTHCARE SPECIALISTS AND HEALTH POLICY MAKERS

Mekšriūnaitė Sandra, Rudaitis Kęstutis, Nedzinskas Ernestas

Institute of Hygiene

Summary

Research was carried out implementing Human Resource Development Action Program of 2007 – 2013 project “The improvement of public health care quality by implementing the public health technology assessment and adverse event reporting systems”.

The aim of the study. To evaluate existing adverse events (AEs) registration situation in Lithuanian health care system by health care specialists and policy makers and identify their needs on developing AEs registration and learning system (AERLS).

Methods. Qualitative method (focus group) was used to gather information. The first discussion group consisted of administrators from health care institutions and delegates from different institutions working on different types of national AEs data (15 delegates). The second group consisted of heads from health care units, doctors and risk managers from health care institutions' (11 delegates). Discussions were recorded and transcribed, major propositions were abstracted and then summaries were made.

Results. The participants point out that AERLS already exists in Lithuania with a list of AEs and mandatory registration system approved by law. Some health care institutions monitor other AEs, not mandatory by law. Most of participants positively assessed AERLS' examples from other countries and agreed that mentioned system helps to improve health care quality and patient safety indeed. According to health care specialists the main reason for low reporting of AEs in Lithuania is the fear of punishment. AEs are still considered as medical mistake and health care specialists feel unsafe. AEs reporting procedures are complicated; there is no united and comprehensible AEs nomenclature also. AERLS development should be started making essential changes of legislation and prosecution of data reporters. It is important to create AEs nomenclature, definitions and algorithms. Feedback is necessary element of AERLS by creating and implementing recommendations to reduce AEs in health care system.

Conclusions. There is a need of AERLS in Lithuania but there should be important components in order to achieve high registration of AEs, such as: simplicity of reporting, understandable procedures, ensuring confidentiality, impunity and feedback to data reporters.

Keywords: adverse events, reporting and learning system, health care quality, patient safety.

LĖTINĖMIS NEINFĖKČINĖMIS LIGOMIS SERGANČIŲ PACIENTŲ DALYVAVIMO PRIIMANT SPRENDIMUS PIRMINĖJE SVEIKATOS PRIEŽIŪROJE PROBLEMATIKA

Peičius Eimantas, Kučinskaitė Agnė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Socialinių ir humanitarinių mokslų katedra

Santrauka

Tikslas. Ištirti lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų dalyvavimo priimant sprendimus pirminėje sveikatos priežiūroje ypatumus ir atskleisti šeimos gydytojo ir paciento santykių etines problemas.

Medžiaga ir metodai. Atliktas kokybinis tyrimas. Atranka – netikimybinė tikslinė. Duomenų surinkimui buvo pasirinktas giluminio pusiau struktūruoto interviu metodas. Interviu buvo atliekami 2013 metų vasario-balandžio mėnesiais pasirinktose valstybinėse ir privačiose pirminės sveikatos priežiūros įstaigose. Buvo atlikti interviu su šeimos gydytojais ir lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis – antro tipo cukriniu diabetu, bronchine atsmu ir hipertenzija – sergančiais pacientais. Iš viso buvo atlikta 14 interviu: su 6 šeimos gydytojais, su 3 sergančiais antro tipo diabetu pacientais, su 2 sergančiais astma pacientais ir su 3 sergančiais hipertenzija pacientais.

Rezultatai. Atlikto kokybinio tyrimo duomenys atskleidė, kad lėtinėmis ligomis sergantys pacientai pasikliauja gydytojo autoritetu ir nėra linkę įsitraukti į sprendimų priėmimą pirminėje sveikatos priežiūroje. Tyrimo metu nustatyta, kad šeimos gydytojai skatina pacientus bendradarbiauti ir pasidalinti atsakomybe už savo sveikatą, tačiau šios iniciatyvos danai lieka nevaisingos. Taip pat atlikti giluminiai interviu atskleidė tai, kad lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantys pacientai nesupranta savo dalyvavimo sprendimų priėmimo procese reikšmės pirminėje sveikatos priežiūroje, per mažai dėmesio skiria savipriežiūrai.

Išvados. Tyrimo metu atskleista, kad lėtinėmis ligomis sergantys pacientai turi daugiau praktikos ir yra labiau suinteresuoti savipriežiūra nei kiti pacientai ir geriau supranta pacientų įsitraukimo į sveikatos priežiūrą privalumus. Taip pat nustatyta, kad pasitikėjimas vertinamas kaip vienas svarbiausių veiksnių gydytojo ir paciento santykiuose. Nustatyta, kad tiek šeimos gydytojų, tiek ir jų pacientų požiūriu lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančio paciento ir šeimos gydytojo santykiuose vis dar trūksta bendro sutarimo dėl medicininį sprendimų priėmimo, kuris galėtų pagerinti gydymo efektyvumą.

Raktažodžiai: pacientų dalyvavimas, sprendimų priėmimas, lėtinės neinfekcinės ligos, gydytojo ir paciento santykiai, pirminė sveikatos priežiūra.

PARTICIPATION OF CHRONICALLY ILL PATIENTS IN PRIMARY HEALTH CARE DECISION-MAKING: QUALITATIVE STUDY

Peicius Eimantas, Kucinskaite Agnė

Lithuanian University of Health Sciences, Department of Social Sciences and Humanities

Summary

Aim of the study. Aim as to analyze the participation of decision making of chronically ill patients in and identify the related ethical problems their relationship with physician primary care.

Material and methods. The qualitative research using a non-probability target sampling. Data was collected by elaborating the deep semi-structured interview method. The interview was conducted in February 2013, and April in selected public and private primary health care facilities. There were interviews with family physicians and chronic non-infectious diseases - the second type of diabetes, hypertension and bronchial asthma - patients. In total 14 interviews included: 6 family physicians, 3 patients with the II type of diabetes, and 2 sick of asthma and 3 patients with hypertension.

Results. The study revealed the chronically ill patients are tended to rely on the doctor's authority and are not likely to be involved in decision-making in primary care. It was found that family physicians encourage their patients to cooperate and share responsibility for their own health, but the initiatives mostly are ineffective. The study also revealed the patients with chronic non-infectious diseases understand the significance of their participation in the decision-making in primary health care, however they pay too little attention for self-care.

Conclusions. The study disclosed that confidence is considered as one of the most important factor and mostly ethically adjusted to physician and patient relationship in primary care. It was determined that both family physicians and their patients with chronic non-infectious diseases in terms of patient and family physician relationships still lack consensus on medical decision-making in order to improve the effectiveness of treatment and prevention.

Keywords: patient participation, decision making, chronic non-infected illness, physician and patient relationship, primary care.

LIETUVOS PIRMOKŲ ANTROPOMETRINIŲ RODIKLIŲ POKYČIAI 2008 – 2013 METAIS

Petrauskienė Aušra^{1,2}, Albavičiūtė Edita², Žaltauskė Vilma²

¹ LSMU MA Visuomenės sveikatos fakultetas, Profilaktinės medicinos katedra,

² LSMU MA Sveikatos tyrimų institutas

Santrauka

Tikslas – įvertinti Lietuvos pirmokų pagrindinių antropometrinių rodiklių pokyčius nuo 2008 iki 2013 metų.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Straipsnyje pristatomi dviejų nacionalinių tyrimų, reprezentuojančių Lietuvos pirmokus (n = 8641), rezultatai, atspindintys mokinių pagrindinius antropometrinius rodiklius (ūgį, svorį, KMI) ir jų pokyčius per penkerius metus. Tyrimas vykdytas dalyvaujant PSO Europos vaikų nutukimo stebėsenos projekte, laikantis PSO ekspertų parengto protokolo, standartizuotos metodikos bei reikalavimų tyrimo instrumentams. Tiriamųjų mitybos būklė vertinta pagal Tarptautinės kovos su nutukimu darbo grupės pasiūlytas KMI ribines vertes, kurios buvo apskaičiuotos kiekvienam vaiko amžiaus pusmečiui. 2008 m. tyrimą finansavo Valstybinis mokslo ir studijų bei KMU mokslo fondai, 2013 m. – Lietuvos mokslo taryba (sutarties Nr. SIN-17/2012).

Tyrimo rezultatai. Per penkerius metus pirmokų ūgio, svorio ir KMI vidurkiai šiek tiek padidėjo, išskyrus 7 ir 8 m. mergaičių ūgio vidurkius, tačiau skirtumai nebuvo statistiškai reikšmingi. Per didelio svorio vaikų paplitimas didėjo nuo 17 proc. 2008 m. iki 20,6 proc. 2013 m., tačiau reikšmingų skirtumų nenustatyta. Lyginant mitybos būklę atsižvelgiant į lytį, 2008 m. nustatyta, kad liesų mergaičių buvo reikšmingai daugiau negu berniukų, tačiau 2013 m. tokių skirtumų nebestebėta. Skirtumai išryškėjo analizuojant septynmečių berniukų mitybos būklės pokyčius per penkerius metus: liesų ir normalaus svorio berniukų buvo daugiau 2013 m., lyginant su 2008 m. Antsvorio ir nutukimo paplitimas tarp septynmečių berniukų nekito.

Išvados. Lyginant pirmokų pagrindinių antropometrinių rodiklių vidurkių pokyčius per penkerius metus, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. 2008 m. kas šeštas, 2013 m. kas penktas pirmokas buvo per didelio svorio. Apžvelgę anksčiau Lietuvoje atliktų antropometrinių tyrimų rezultatus ir juos palyginę su mūsų gautaisiais, galime teigti, kad antsvorio, įskaitant nutukimą, paplitimas tarp 7 ir 8 metų vaikų didėja.

Raktažodžiai: ūgis, svoris, kūno masės indeksas, antsvoris, nutukimas, nepakankamas.

THE CHANGES OF THE MAIN ANTHROPOMETRIC INDEXES OF LITHUANIAN FIRST-FORMERS IN 2008 AND 2013 YEAR

Petrauskienė Aušra^{1,2}, Albavičiūtė Edita², Žaltauskė Vilma²

¹ LUHS AM, Faculty of Public Health, Department of Preventive Medicine,

² LUHS AM, Health Research Institute

Summary

Objective – to evaluate the changes of the main anthropometric indexes of Lithuanian first-formers from 2008 to 2013 year.

Material and methods. In this paper the results of two national surveys representing Lithuanian first-formers (n = 8641) on the main anthropometric indexes (height, weight and BMI) and their changes during a five year period are presented. The survey was conducted participating in the WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative, in accordance with the WHO protocol, standardized methodology and requirements to instruments of the survey. Nutritional status of first-formers was evaluated using International Obesity Task Force cut-offs for BMI. In 2013 the survey was granted by Research Council of Lithuania (Contract No. SIN-17/2012).

Results. During five year period the average values of height, weight and BMI slightly increased, except the height of 7 - 8 year old girls, differences weren't significant. The prevalence of elevated weight children increased from 17 (2008) to 20.6 (2013) percent, differences weren't significant. Comparing the nutritional status of first-formers by gender it was established that in 2008 there was significantly more thin girls than boys, but in 2013 such differences weren't observed. Differences appeared analyzing the changes of nutri-

tional status of 7 year old boys in five year period: there were more thin and normal weight boys in 2013 than in 2008. The prevalence of overweight and obesity among 7 year old boys didn't changed.

Conclusions. No statistically significant differences were found comparing the average values of the main anthropometric indexes of first-formers during the five year period. Every sixth child in 2008 and every fifth in 2013 year was of elevated weight. Having reviewed and compared the results with earlier studies conducted in Lithuania we conclude that the prevalence of elevated weight is increasing among 7-8 year olds.

Keywords: height, weight, body mass index, overweight, obesity, underweight

SAUGOS IR SVEIKATOS KULTŪRA BEI PROFESINĖS SVEIKATOS PASLAUGOS APDIRBAMOSIOS GAMYBOS ĮMONĖSE

Pilipavičienė Lolita, Vainauskas Saulius

Higienos institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas – nustatyti saugos ir sveikatos kultūrą bei darbuotojams teikiamas ir jų pageidaujamas profesinės sveikatos paslaugas Vilniaus m. ir raj. apdirbamosios gamybos įmonėse.

Medžiaga ir metodai. Tiriamoji populiacija – Vilniaus m. ir raj. apdirbamosios gamybos įmonių darbuotojai, dirbantys gamybiniuose padaliniuose. Dalyvauti tyrime planuojama pakviesti visas šias įmones, turinčias 100 ir daugiau darbuotojų (iš viso 51). Iš viso planuojama išdalinti apie 400 anketų. Taip pat telefonu bus pildomas įmonės apklausos protokolas, kuriame bus renkami duomenys apie įmonėje dirbantį medicininį išsilavinimą turintį specialistą.

Rezultatai ir išvados. Tyrimas vykdomas 2014 m. Laukiami rezultatai: aprašyta saugos ir sveikatos kultūra įmonėse, įvertintos profesinės sveikatos paslaugų apimtys ir jų naudingumas, aprašyti darbuotojų pageidavimai dėl profesinės sveikatos paslaugų, nustatyta įmonėje dirbančio medicininį išsilavinimą turinčio specialisto įtaka profesinės sveikatos paslaugų apimtims ir naudingumui.

Raktažodžiai: saugos ir sveikatos kultūra, profesinė sveikata, apdirbamosios gamybos įmonės

HEALTH AND SAFETY CULTURE AND OCCUPATIONAL HEALTH SERVICES IN MANUFACTURING ENTERPRISES

Pilipavičienė Lolita, Vainauskas Saulius

Institute of Hygiene

Summary

The aim of the study is to establish health and safety culture as well as occupational health services provided and wished in manufacturing enterprises of Vilnius city and district.

Material and methods. The target population – workers of manufacturing enterprises of Vilnius city and district working in industrial subdivisions. It is planned that all these enterprises having 100 or more workers (totally 51 enterprises) will be invited to participate in the study. It is planned to distribute about 400 questionnaires overall. Besides, data on specialists having medical education and working at each enterprise will be collected by phone, by the means of filling in an Enterprise survey protocol.

Results and conclusions. The study is being carried out in 2014. The expected results are: described health and safety culture in the enterprises, evaluated extents of occupational health services and their usefulness, described workers' wishes on occupational health services, established influence of a specialist having medical education and working at an enterprise on the extents of occupational health services and their usefulness.

Keywords: health and safety culture, occupational health, manufacturing enterprises

EUROPOS SUPRATIMO APIE ANTIBIOTIKUS DIENA 2011 – PREVENČINĖS KAMPANIJOS VERTINIMAS ALYTAUS REGIONE

Rudaitis Kęstutis, Kanapeckienė Virginija

Higienos institutas

Santrauka

Nuo 2008 metų Europoje ir Lietuvoje lapkričio 18 dieną minima Europos supratimo apie antibiotikus diena, kurios tikslas – plėtoti visuomenės sąmoningumą apie antibiotikų vartojimą, gerinti sveikatos priežiūros specialistų žinias apie teisingą šių preparatų skyrimą, ypač vaikams, kuriems dažniausiai skiriami medikamentai kvėpavimo takų tiek virusinės, tiek bakterinės kilmės infekcijoms gydyti yra antibiotikai. Remiantis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK) duomenimis, bendras gydymo kursų (receptų) skaičius kompensuojamais antibiotikais, tenkantis 1000-iui gimusių kūdikių iki vienerių metų, Lietuvoje 2010 metų pabaigoje buvo 757, tačiau stebėti išrašymų netolygumai. atskiruose regionuose: Šiaulių regione minėtų receptų skaičius buvo 1155, Klaipėdos regione – 958, Vilniaus regione – 533. Tuo tarpu Alytaus regione gydymo kursų (receptų) skaičius antibiotikais šioje amžiaus grupėje tais metais buvo 1292, todėl šiame regione 2012 metais vykdyta Europos supratimo apie antibiotikus dienos prevencinė kampanija.

Tikslas – įvertinti 2011 metų Europos supratimo apie antibiotikus dienos poveikį antibiotikų skyrimui kūdikiams.

Metodika. Higienos institutas 2011 metais Alytaus regione vykdė Europos supratimo apie antibiotikus dienos (ESAD-2011) prevencinę kampaniją, kurios metu suorganizuoti renginiai sveikatos priežiūros specialistams racionalaus antibiotikų vartojimo, antimikrobinio atsparumo temomis, diskutuota apie virusų ir bakterijų sukeltų infekcijų gydymo ypatumus. ESAD-2011 kampanijos poveikis vertintas pagal VLK kompensuojamų gydymo kursų (receptų) antibiotikais skaičiaus pokytį, tenkanti 1000-iui gimusių kūdikių iki vienerių metų, 2010-2012 metų laikotarpyje.

Rezultatai ir išvados. Analizuojant VLK 2010-2012 metų duomenis matyti, kad 2012 metais gydymo kursų antibiotikais skaičius 1000-iui tais metais gimusių kūdikių Lietuvoje sumažėjo 15,7 proc. Lyginant atskirus regionus matyti, kad Šiaulių regione sumažėjo 5,5 proc., Klaipėdos regione – 20,7 proc., Vilniaus regione – 13,9 proc. Tuo tarpu Alytaus regione gydymo kursų (receptų) antibiotikais sumažėjo daugiausiai – 27,9 proc.: nuo 1292 gydymo kursų 2010 metais iki 931 gydymo kursų 2012 metais. Įgyvendinus ESAD-2011 prevencinę kampaniją Alytaus regione, matyti, kad išrašytų gydymo kursų (receptų) antibiotikais skaičius kūdikiams 2012 metų pabaigoje sumažėjo daugiau nei kituose Lietuvos regionuose. Iš to daroma prielaida, kad taikant kompleksines žinių gerinimo, sąmoningumo didinimo priemones tiek visuomenei, tiek sveikatos priežiūros specialistams galima sumažinti nereikalingą antibiotikų skyrimą, tuo pačiu ir jų vartojimą kartu mažinant antimikrobinio atsparumo augimą ir plitimą.

Raktažodžiai: antibiotikų suvartojimas, kompensuojami antibiotikai, prevencinė kampanija

ASSESSMENT OF EUROPEAN ANTIBIOTIC AWARENESS DAY PREVENTION CAMPAIGN IN ALYTUS COUNTY

Rudaitis Kęstutis, Kanapeckienė Virginija

Institute of Hygiene

Summary

European Antibiotic Awareness Day in Lithuania and Europe is marked annually on 18 November with aim to improve antibiotics' consumption awareness in public, to increase health specialists' knowledge about correct antibiotics' prescription, especially in children as they are mostly treated with antibiotics both with viral and bacterial respiratory tract infections. According to National Fund Insurance Fund under Ministry of Health, the average of reimbursed antibiotic prescriptions for treatment among child up to 1 year per 1000 births in Lithuania was 757 in 2010. Data of other regions show that mentioned prescriptions in Šiauliai

county was 1155, Klaipėda – 958, Vilnius – 533, but there was significantly higher average in Alytus county – 1292.

Objective. To assess European antibiotic awareness day prevention campaign impact to antibiotic prescription among infants.

Methods. Institute of Hygiene in 2011 implemented European antibiotic awareness day (ESAD-2011) prevention campaign in Alytus county. Scientific events were organized for health care specialists about rational antibiotic consumption, antimicrobial resistance and other topics, discussions about treatment of viral and bacterial infections were carried out. Impact of ESAD-2011 prevention campaign was assessed according to reimbursed antibiotic prescriptions for treatment among child up to 1 year per 1,000 births during 2010-2012.

Results. Data of National Fund Insurance Fund show that antibiotic prescriptions for treatment among child up to 1 year per 1,000 births in Lithuania decreased 15.7 % during 2012. Data of other regions show, that quantity of antibiotic prescriptions in Šiauliai county reduced 5.5 %, in Klaipėda – 20.7 %, in Vilnius – 13.9 %, while in Alytus county mentioned data of prescriptions decreased mostly – 27.9 %: from 1292 in 2010 to 931 at the end of 2012. These data indicates that antibiotic prescriptions for treatment among child decreased more than in other counties of Lithuania, therefore we can assume that complex of various and different preventive and knowledge improvement tools for public and health care specialists can influence unnecessary antibiotic use at the same time reduce the growth and spread of antimicrobial resistance.

Keywords: antibiotic consumption, antibiotic reimbursement, prevention campaign

SERGANČIŲ KRŪTIES VĖŽIU GYVENIMO KOKYBĖ

Simutytė Janina, Žuravliova Tatjana

Klaipėdos universitetas

Santrauka

Krūties vėžys – dažniausia moterų onkologinė liga: ji sudaro net 32 proc. visų moterų piktybinių navikų. Sergamumas krūties vėžiu ir pasaulyje, ir Lietuvoje didėja. Ši liga kasdien nustatoma 3-4 Lietuvos moterims. Siekiant išanalizuoti sergančių krūties vėžiu gyvenimo kokybę, 2012 m. kovo – balandžio mėn. buvo atliktas kiekybinis tyrimas. Tyrimo kontingentą sudarė 60 įvairaus amžiaus moterų, kurioms diagnozuotas tam tikros stadijos krūties vėžys. Krūties vėžiu sergančios pacientės buvo tiriamos X Onkologiniame departamente. Tyrimo rezultatai parodė, kad analizuojant ligos įtaką sergančių gyvenimo kokybės funkcionavimui, liga labiausiai įtakojo pacienčių fizinį ir vaidmens funkcionavimą. Analizuojant fizinį funkcionavimą, liga labiausiai įtakojo pacienčių įtemptą veiklą ir ilgus pasivaikščiojimus. Analizuojant vaidmens funkcionavimą, daugelis tiriamųjų jautė ligos apribojimą laisvalaikio veikloje nei apribojimą darbe ar kasdieninėje veikloje. Simptomai, kurios labiausiai patiria moterų sergančių krūties vėžiu yra nuovargis, skausmas, apetito stoka, nemiga ir dusulys. Kiti dažni vėžio bei jo gydymo sukelti simptomai yra susiję su rankos funkcionavimu, tai skausmai rankoje arba petyje, rankos arba plaštakos patinimai ir sunkumai kilnojant arba judinant ranką. Analizuojant slaugytojo vaidmenį slaugos procese, tyrimo rezultatai parodė, kad slaugytojos daug laiko skyrė bendravimui ir pacientų mokymui. Jų atliekamas darbas buvo įvertintas 5 balais, tai reiškia, kad pacientės buvo patenkintos slaugytojų atliekamu darbu.

Raktažodžiai: gyvenimo kokybė, krūties vėžys

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH BREAST CANCER

Simutytė Janina, Žuravliova Tatjana
Klaipeda University

Summary

Breast cancer is the most common oncological women disease which contains even 32 percent of women malignant tumors. The incidence of breast cancer in the world and Lithuania is increasing year after year. This disease is determined daily for 3-4 Lithuanian women. In order to analyze quality of life of women with the breast cancer, there was accomplished a quantitative research in March and April of the year 2012. The subject of the research - 60 women of different ages diagnosed with a certain stage of breast cancer. Breast cancer patients were researched in X Oncological department.

Analyzing the disease impact on women quality of life in functioning, the research results showed that the most patients were affected by physical and role functioning. While analyzing physical functioning it was found that the disease affected patients in stressful activities and long walks. While analyzing role functioning it was found that patients felt disease limitations in leisure activities more than in their work or daily activities. Symptoms which women with breast cancer experience the most are tiredness, pain, shortage of appetite, insomnia and dyspnea. Other common cancer and its treatment generative symptoms are symptoms related to the functioning of the hand like a pain in the hand or shoulder, arm or handbreadth swelling and difficulty in arm moving or lifting. While analyzing the role of the nurse in nursing process it was found that nurses dedicated much time on communication and patients education. Their work was rated in 5 points, what means that the patients were satisfied with the work of nurses.

Keywords: quality of life, breast cancer

LIETUVOS GYVENTOJŲ SAVIGYDA ANTIBIOTIKAIS IR ŽINIOS APIE JUOS

Sinkevičiūtė Akvilė, Valintėlienė Rolanda
Higienos institutas

Santrauka

Savigyda antibiotikais – vienas iš neteisingo antibiotikų vartojimo pasireiškimų, galintis lemti antimikrobinio atsparumo didėjimą. 2003 m. atliktame savigydos antibiotikais tyrime Lietuvoje nustatytas didžiausias rodiklis iš visų 19 tyrime dalyvavusių Europos šalių.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos gyventojų žinias ir požiūrį į antibakterinius vaistus bei savigydos mastą.

Medžiaga ir metodai. Atliktas kiekybinis tyrimas - anketinė 1506 suaugusių gyventojų, atsitiktinai atrinktų visose Lietuvos apskrityse, apklausa. Siekiant įvertinti ESAD renginių įtaką gyventojų žinioms bei požiūriui į antibakterinius vaistus buvo rinkta informacija iš Visuomenės sveikatos biurų apie 2008-2012 m. šiai dienai skirtus renginius savivaldybėse.

Rezultatai. 30,3 proc. respondentų nurodė, kad per paskutinius 12 mėn. vartojo antibiotikus; 14,6 proc. iš jų - savigydai. Savigyda bendroje respondentų populiacijoje – 4,4 proc., t.y. daug mažesnė nei prieš 5-10 m. Tarp vartojusių antibiotikus su gydytojo paskyrimu jie dažniausiai buvo skiriami bronchitui (18,7 proc.), viršutinių kvėpavimo takų infekcijoms (13,3 proc.), pneumonijai (11,8 proc.), savigydos grupėje - gripui (20,8 proc.), šlapimo ir lytinėms infekcijoms (11,1 proc.) bei bronchitui (11,1 proc.) gydyti. Dažniausiai antibiotikai savigydai buvo įsigijami be recepto vaistinėje (37,5 proc.), kitas dažnas šaltinis – likučiai nuo praėito gydymosi (34,7 proc.). Beveik pusė respondentų atsakė, kad daugiausia informacijos apie antibiotikus gavo iš gydytojo (47,6 proc.), televizijos (14,9 proc.) ir interneto (9,0 proc.). Tik 32,5 proc. respondentų teisingai atsakė, kad antibiotikai neveiksmingi prieš virusus, 43,4 proc. turėjo klaidingą įsitikinimą, kad antibiotikai gydo peršalimą ir gripą. Tačiau viename Lietuvos regione, kuriame 2011 m. vykdyta intensyvi ESAD veikla, tyrimo rodikliai daug geresni – savigydos atvejų nebuvo, net 79,4 proc. respondentų žinojo, kad antibiotikai neveiksmingi prieš virusus.

Išvados. Savigyda antibiotikais Lietuvoje sumažėjo, tačiau šių preparatų vis dar galima įsigyti vaistinėje be recepto. Žinios apie antibiotikus nėra pakankamos, gyventojams šioje srityje svarbus gydytojo autoritetas, todėl visuomenės informavimas turėtų būti vykdomas naudojant efektyviausias priemones.

Raktažodžiai: savigyda, antibiotikai

SELF-MEDICATION AND KNOWLEDGE ABOUT ANTIBIOTICS IN LITHUANIA

Sinkevičiūtė Akvilė, Valintėlienė Rolanda

Institute of Hygiene

Summary

Self-medication with antibiotics is considered as one of the potential risk factors contributing to the spread of resistance. The highest rate of self-medication was found in Lithuania during SAR study in Europe in 2003.

Objective. To estimate self-medication, knowledge and attitudes about antibiotics in Lithuanian population.

Materials and methods. A representative sample of adults was interviewed in all Lithuania municipalities. Information about European antibiotic awareness day (EAAD) events organized in 2008-2012 was collected from public health bureaus to assess their impact on self-medication and knowledge.

Results. 30,3 % of respondents indicated that over the last 12 months have used antibiotics, 14,6 % of them - as self-medication. Prevalence of self-medication - 4,4 %. Prescribed antibiotics most commonly were used to treat bronchitis (18,7%), upper respiratory tract infections (13,3 %), and pneumonia (11,8%), in self-medication group - influenza (20,8%), urinary tract and sexually transmitted infections (11,1%) and bronchitis (11,1%). Most of antibiotics for self-medication were acquired without a prescription in a pharmacy (37,5%) or from leftovers from the previous course of treatment (34,7%). Most often respondents received information about antibiotics from a physician (47,6 %), TV (14,9 %) and the Internet (9,0%). Only 32,5% of respondents correctly answered that antibiotics are ineffective against viruses, 43,4 % had a false belief that antibiotics cure colds and influenza. In one Lithuania region, where in 2011 were organized large-scale EAAD events, rates of survey were better - self-medication have not been reported, 79,4 % respondents were aware that antibiotics are ineffective against viruses.

Conclusions. Self-medication with antibiotics decreased, but acquisition without the prescription is still the major source for self-medication. Knowledge about antibiotics is insufficient, physician's authority is important for population. Public awareness should be raised using the most effective measures.

Keywords: selfmedication, antibiotics

DEPRESIJOS IR NERIMO PAPLITIMAS KLAIPĖDOS MIESTO ŠEIMOS GYDYTOJO PACIENTŲ TARPE

Sirutytė Gintarė, Radzevičienė-Jurgutė Rūta, Martinkėnas Arvydas, Jurgutis Arnoldas

Klaipėdos universitetas

Santrauka

Tyrimo tikslas - išanalizuoti depresijos ir nerimo paplitimą tarp Klaipėdos miesto asmenų apsilankiusių pas savo šeimos gydytoją.

Medžiaga ir metodai. Atlikta anketinė apklausa Klaipėdos mieste esančioje pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje bei jos filialuose. Apklausta 212 respondentų (74 vyrai ir 138 moterys). Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo: 39,1 m. (SN=15,3m.) vyrų ir 41,4 m. (SN=14,4m.) moterų ($p=0,277$). Duomenys analizuoti IBM SPSS v.21 programa. Taikyti neparametriniai analizės metodai. Reikšmingumo lygmuo tikrinant statistines hipotezes buvo 0,05.

Rezultatai. Depresija (41proc.) ir nerimas (40 proc.), atžvelgiant į visus galimus sunkumo laipsnius, dažniau buvo moterų tarpe nei vyrų (atitinkamai 31proc. ir 20proc. $p=0,004$). Depresijos (65-67proc.) epizodo ir

lengvo nerimo (65-79proc.), kurie nebuvo traktuojami kaip psichikos sveikatos sutrikimai, dažniau buvo nustatyta jaunesnio amžiaus tiriamiesiems. Vidutinio ir vidutiniškai sunkaus nerimo, daugiau buvo nustatyta vidutinio bei vyresnio amžiaus respondentams (35-50proc.). Dažniausiai nerimas buvo nustatytas tiriamiesiems virš 70 metų (67proc.). Nerimas ir depresija, atsižvelgiant į visus jų sunkumo laipsnius, daugiausiai buvo nustatyti tiriamiesiems, turintiems žemesnį išsilavinimą (50proc.). Vidutinio ir vidutiniškais sunkaus nerimo daugiausiai buvo nustatyta našliams - 75proc., o sunkaus nerimo daugiausia buvo nustatyta išsiskyrusių tiriamųjų tarpe – 64proc., reikšmingai daugiau nei vedusiems (29proc.) ($p=0,001$).

Išvados. Didžioji dauguma respondentų nevartojo vaistų depresijai gydyti ar nerimui ir stresui mažinti. Psichologines problemas savo šeimos gydytojui, dažniausiai buvo linkę išsakyti vyresnio amžiaus bei žemesnio išsilavinimo respondentai. Savo sveikatą, kaip puikią, tiriamųjų tarpe įvertino tik penktadalis moterų ir kiek mažiau nei ketvirtadalis vyrų. Daugiau nei pusę tiriamųjų savo psichinę sveikatą įvertino kaip gerą.

Raktažodžiai: Depresija, nerimas, psichikos sveikatos sutrikimai, šeimos gydytojas

DEPRESSION AND ANXIETY PREVALENCE AMONG A KLAIPEDA CITY A FAMILY PHYSICIAN'S PATIENTS

Sirutytė Gintarė, Radzevičienė-Jurgutė Rūta, Martinkėnas Arvydas, Jurgutis Arnoldas

Klaipėda University

Summary

Methods. The questionnaire survey performed in the city of Klaipėda primary health care and its subsidiaries. The total number of respondents was 212 (74 man and 138 women). The mean age was 39.1 y. (SD = 15.3 y.) for men and 41.4 years. (SD = 14.4 y.) women ($p = .277$). Data were analyzed with IBM SPSS V.21 program. Was used non-parametric methods of analysis. Statistical significance level was 0.05.

Results. In the light of all possible severity levels and with regard to the sex, depression (41%) and anxiety (41%) prevalence were mostly identified among female respondents. Depression episodes (65-67%) and minor anxiety (65-79%), which were not attributed to mental disorders, were more common in younger patients. Moderate and moderately severe anxiety is mostly appropriate to middle aged or senior individuals (35-50%). Among the respondents over 70, there were 67% of anxiety. Anxiety and depression with reference to their severity mostly occur among the less educated respondents (50%). Moderate to moderately severe anxiety is very often in the widowed people -75% and severe anxiety was prevailing among the divorced respondents – 64%, significant more than married (29%) ($p=0.001$)

Conclusions: The majority of respondents didn't use any medications for treatment of depression and anxiety. Senior people and less educated respondents were more eager to speak about their psychological problems with family physicians. One fifth and one fourth of female and male respondents respectively defined their health condition as excellent. More than a half of the respondents reported that their health condition was good.

Keywords: depression, anxiety, mental health disorders, family doctor

JAV SVEIKATINIMO PROGRAMOS FIT & STRONG! TAIKymo LIETUVOJE PERSPEKTYVOS

Stepukonis Faustas

Klaipėdos Universitetas

Santrauka

Fit & Strong! yra JAV Ilinojaus universitete Čikagoje sukurta ir moksliniais įrodymais grindžiama programa vyresniems žmonėms su nežymiais osteoartrito sąnarių ligos požymiais. Tai aštuonių savaičių kombinuota programa, derinanti sąnarių paslankumo ir jėgos didinimo pratimus, aerobinį vaikščiojimą bei sveika-

tos mokymą asmenims, patiriantiems nežymius osteoartrito ligos požymius. Per praėjusi dešimtmetį Fit & Strong! programa paplito JAV ir šiuo metu pradedama diegti Europos šalyse.

Darbo tikslas – pateikti JAV sveikatinimo programos Fit & Strong! efektyvumo pagrindimą bei aptarti taikymo Lietuvoje perspektyvas.

Medžiaga ir metodai. Dalyvavimo programoje efektyvumas buvo nustatomas lyginant tikimybinio būdu sudarytas dalyvaujančių programoje (N = 115) ir kontrolinę laukiančiųjų eilėje dalyvauti programoje (N = 110) grupes programos vykdymo pradžioje, praėjus dviem, šešiams ir dvylikai mėnesių nuo programos pradžios. Tyrimą atliko JAV Iliojaus universiteto Čikagoje Sveikatos ir senėjimų tyrimų centro mokslininkai.

Rezultatai. Praėjus 2 mėnesiams (pabaigus programą) Fit & Strong! dalyviai lyginant su kontroline grupe statistiškai reikšmingai labiau pasitikėjo savo gebėjimais saugiai mankštintis, dažniau mankštinosi, mažiau juto sąnarių stingimo požymius. Praėjus 6 mėnesiams išliko anksčiau užfiksuoti palankūs pokyčiai, be to, dalyviai statistiškai reikšmingai labiau pasitikėjo savo gebėjimais toliau savarankiškai tęsti pratimus, mažiau juto sąnarių skausmus, labiau pasitikėjo savo gebėjimais suvaldyti artrito sukeltus skausmus. Po 12 mėnesių palankūs pokyčiai išliko savo gebėjimų saugiai mankštintis, dažnesnio mankštšinimosi, mažesnio sąnarių stingimo ir skausmo jutimo atžvilgiu. Pašalinių efektų nenustatyta.

Nors Fit & Strong! programa baigiama po 2 mėn., dalyvavusieji programoje po 12 mėn. 56% dažniau mankštinosi nei programos vykdymo pradžioje prieš 12 mėn.

Išvados. Šie rezultatai patvirtina Fit & Strong! programos efektyvumą, todėl būtų perspektyvu ją diegti Lietuvoje.

Raktažodžiai: Osteoartritas, vyresni žmonės, fiziniai pratimai, sveikatinimas

PROSPECTS FOR IMPLEMENTATION OF THE U.S. HEALTH PROMOTION PROGRAM FIT & STRONG! IN LITHUANIA

Stepukonis Faustas

Klaipėda University

Summary

Fit & Strong! is an evidence-based program for older adults with lower extremity osteoarthritis, developed in the University of Illinois at Chicago. It is an eight-week multiple component program, combining joint flexibility, strength training and aerobic walking with health education among older adults with lower extremity osteoarthritis. During the last decade program has spread in the U.S., and now starts to be implemented in the European countries.

The aim of paper is to present the U.S. health promotion program Fit & Strong! efficacy background and to discuss the prospects for implementation in Lithuania.

Material and methods. A randomized controlled trial compared the effects of participation in Fit & Strong! (N = 115) to a wait list control group (N = 110) at two, six, and twelve months following start of program. The study was executed by scientists from the Centre on Health and Aging at the University of Illinois at Chicago.

Results. Relative to the control group, Fit & Strong! participants experienced statistically significant improvements at two months (end of program) in their ability to exercise safely, participation in exercise, and lower extremity stiffness. These benefits were maintained at six months at which time participants also experienced the additional significant benefits of increased confidence in their ability to adhere to exercise over time, in lower extremity joint pain, and increase in their confidence in their ability to manage arthritis pain. At 12 months, positive effects were maintained on confidence to exercise safely and continued exercise participation that were accompanied by reductions in lower extremity stiffness and pain. No adverse effects were seen.

Although Fit & Strong! ends at 2 months, program participants maintained a 56% increase in participation in physical activity relative to their baseline at 12 months.

Conclusion. These findings indicate that Fit & Strong! program has demonstrated efficacy, therefore it would be rational to implement it in Lithuania.

Keywords. Osteoarthritis, older adults, physical exercises, health promotion

JAUNYSTĖS ĮVYKIŲ ŠĄSAJOS SU SVEIKATA IR ILGAAMŽIŠKUMU AMERIKOS ILGAAMŽIŲ PAVYZDŽIU

Stepukonis Faustas
Klaipėdos Universitetas

Santrauka

Tikslas – įvertinti jaunystės įvykių sąsajas su sveikata ir ilgaamžiškumu Amerikos ilgaamžių pavyzdžiu.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Atliktas kokybinis tyrimas, kurio metu duomenys buvo renkami giluminio interviu metodu. Tyrimo dalyviais buvo 22 funkciškai sveiki pagal Katz kasdienės veiklos anketą ir psichiškai sveiki 90-104 metų amžiaus JAV ilgaamžiai, gyventys Čikagoje ir jos apylinkėse. Interviu vykdyti 2013 metų sausio ir vasario mėnesiais. Duomenų analizė atlikta panaudojant Grindžiamosios teorijos metodiką.

Tyrimo rezultatai. Tyrimo duomenų analizė atskleidė pasaulėžiūros, asmenybės tipo, elgsenos svarbą. Šie, pagrindiniai jaunystėje susiformavusieji bruožai sveikos ilgaamžystės atveju pasireiškia vidine darna, ramybe, saugos jausena, meile artimiesiems, gerais santykiais su žmonėmis, mėgiamu darbu. Svarbūs aspektai sietini su rizikos veiksnių – rūkymo ir nesaikingo alkoholio vartojimo – išvengimu jaunystėje. Mitybos atžvilgiu tokiems ilgaamžiams nuo jaunystės laikų būdinga įprasta, tačiau saikinga mityba, atsvario nebuvimas per visą gyvenimą. Jaunystėje kai kurie dabartinių ilgaamžių patyrė įvairių pavojų, sunkumų, sietinų su Antrojo pasaulinio karo įvykiais, ekonominius šeimos nepriteklius, tačiau sugebėjo tai įveikti išsaugodami išskirtinį funkcinį ir psichinį sveikatingumą.

Išvados. Gebėjimas patirti vidinę darną, pozityvi pasaulėžiūra, geri santykiai su žmonėmis, sveikatos rizikos veiksnių – rūkymo ir nesaikingo alkoholio vartojimo – išvengimas jaunystėje, saikinga mityba, ryškiausiai siejasi su sveikata ir ilgaamžiškumu.

Raktažodžiai: jaunystė, funkcinė ir psichinė sveikata, ilgaamžiškumas

YOUTH EVENTS AND THEIR RELATIONSHIP WITH THE HEALTH AND LONG-LIVING BY EXAMPLES OF AMERICA'S LONG-LIVERS

Stepukonis Faustas
Klaipėda University

Summary

The aim. To evaluate the relationship between youth events and the health of long-living people by examples of America's long-livers.

Method. Study was carried out using qualitative method, in which data was collected by means of in-depth interviews. Study participants were 22 functionally independent according The Katz Activities of Daily Living Scale and cognitively intact 90-104 year old senior U.S. citizens, living in Chicago area. The interviews took place in January and February 2013. Data analysis was guided by the Grounded Theory method.

Results. Data analysis revealed the importance of the world outlook, type of personality and behavior that forms out mostly in youth. In case of healthy long-living these features uncloses by sense of coherence, calmness, sense of safety, love to family members, good relationship with people, and liked work. Important aspects relate to avoidance of risk factors in youth – smoking and alcohol drinking in excess. Concerning nourishment, for the healthy long-livers non-distinguishing, however temperate eating, also, absence of overweight during life is typical. In their youth some long-livers have experienced dangers and shortages due to World War two, also family economic shortages, however succeeded to overcome that securing distinguishing functional and psychical health.

Conclusion. Ability to experience sense of coherence, positive outlook, good relationship with people, escaping from smoking and alcohol drinking in excess, temperate nutrition most clearly relate with the health and long-living.

Keywords: youth, functional and psychical health, long-living

JOJIMO POVEIKIS PRADEDANČIŲJŲ IR PAŽENGUSIŲJŲ RAITELIŲ, SERGANČIŲ CEREBRINIŲ PARALYZIUMI, RAUMENŲ PASYVIŲJŲ MECHANINIŲ SAVYBIŲ SIMETRIŠKUMUI

Straubergaitė Laura

Šiaulių valstybinė kolegija, Lietuvos sporto universitetas

Santrauka

Tyrimo tikslas - įvertinti ir palyginti pažengusiųjų ir pradedančiųjų raitelių, sergančių cerebriniu paralyžiumi, raumenų pasyviųjų mechaninių savybių simetriškumą jojant.

Tyrimo metodai. Tyrime dalyvavo 15 tiriamųjų, iš jų 8 pažengusieji ($10,06 \pm 6,31$ m.) ir 7 pradedantieji ($7,21 \pm 5,33$ m.) raiteliai, sergantys cerebriniu paralyžiumi (CP). Kurtuvėnų regioninio parko Jojimo paslaugų centre pradedantiesiems raiteliams, sergantiems CP, buvo suorganizuota po 10 jojimo užsiėmimų. Sėdmens viuriniojo (SV) ir nugaros tiesiamojo (NT) raumenų pasyviosios mechaninės savybės tirtos pirmojo ir paskutiniojo jojimo užsiėmimų pradžioje ir pabaigoje. Jojimo užsiėmimo trukmė 30 min. Pažengusiųjų raitelių, sergančių CP, pasyviosios mechaninės raumenų savybės buvo vertintos tik vieno jojimo užsiėmimo metu prieš ir po užsiėmimo, naudojant MYOTON-3 sistemą.

Tyrimo rezultatai: pradedančiųjų ir pažengusiųjų raitelių, sergančių CP, atpalaiduoto (gulint) SV raumens tonuso (virpesių dažnio) asimetrija po jojimo užsiėmimų reikšmingai didėjo ($p < 0,05$). Pradedančiųjų raitelių įtempto (sėdint) raumens tonuso asimetrija reikšmingai didėjo, tuo tarpu pažengusių priešingai – mažėjo ($p < 0,05$). Pradedančiųjų ir pažengusiųjų raitelių atpalaiduoto NT raumens tonuso (virpesių dažnio) asimetrija turėjo tendenciją mažėti, tuo tarpu pradedančiųjų raitelių įtempto (sėdint, stovint) raumens tonuso asimetrija reikšmingai sumažėjo ($p < 0,05$), tačiau nepakankamai. Didelis asimetrijos skirtumas tarp abiejų kūno pusių atskleidė, kad jojimas nepakankamai turėjo įtakos šių raumenų elastingumo reikšmėms. Pradedančiųjų ir pažengusiųjų raitelių atpalaiduoto (gulint) ir įtempto (sėdint) SV raumens standumo asimetrija po jojimo užsiėmimų turėjo tendenciją didėti, o stovint skirtumas buvo reikšmingas. NT raumens standumo asimetrija sėdint nekito, tuo tarpu gulint ir stovint turėjo tendenciją didėti. Be to pradedančiųjų raitelių įtempto NT raumens standumo asimetrija tyrimo pradžioje ir pabaigoje buvo reikšmingai mažesnė, nei pažengusiųjų ($p < 0,05$). *Išvados:* jojimas nepadėjo sumažinti tiek pradedančiųjų, tiek pažengusiųjų raitelių, sergančių CP, sėdmens viduriniojo ir nugaros tiesiamojo raumenų pasyviųjų mechaninių savybių asimetriją.

Raktažodžiai: jojimas, cerebrinis paralyžius, pasyviosios mechaninės savybės, simetriškumas

THE EFFECT OF HORSEBACK RIDING ON SYMMETRY OF MECHANICAL PROPERTIES OF MUSCLES OF BEGINNER AND ADVANCED RIDERS WITH CEREBRAL PALSY

Straubergaitė Laura

Šiauliai State College, Lithuanian Sports University

Summary

The aim of the research – to evaluate and compare symmetry of mechanical properties of muscles of beginner and advanced riders with cerebral palsy while riding. 15 subjects participated in the research. There were eight advanced ($10,06 \pm 6,31$ y.) and seven beginner 7 riders ($7,21 \pm 5,33$ y.) with cerebral palsy. The research was carried out at Horse Riding Centre of the Kurtuvėnai Regional Park. Beginner riders participated in 10 horseback riding sessions. The mechanical properties of the muscles' (m. gluteus medius, m. erector spinae lumbar) were evaluated before and after the first and tenth horseback riding session using MYOTON-3 system. The duration of the horseback riding session was 30 minutes. The assessment of muscles' passive mechanical properties was carried out during only one of the sessions – prior to and afterwards.

Results: the asymmetry of the relaxed (while lying) gluteus medius muscle tone of beginner and advanced riders with CP increased significant after horseback riding sessions ($p < 0,05$). The asymmetry of the strained (while sitting) gluteus medius muscle tone of beginner riders increased significant, whereas for advanced riders decreased. The asymmetry of the relaxed (while lying) erector spinae muscle tone of beginner and advanced riders decreased, whereas of the strained (while sitting, standing) muscle tone for beginner

riders decreased significant ($p < 0,05$), but not enough. The considerable difference between both body sides revealed horseback riding to be not influential enough for elasticity of the muscles in question. The asymmetry of a relaxed (while lying) and strained (while sitting, standing) gluteus medius muscle stiffness for beginner and advanced riders had increased after the research. The asymmetry of erector spinae muscle stiffness showed no significant changes while sitting, whereas had increased while lying and standing. The asymmetry of strained (while standing) erector spinae muscle for beginner riders was significant less than advanced riders during the research ($p < 0,05$).

Conclusion: horseback riding had not enough influence on decreasing asymmetry of gluteus medius and erector spinae muscles passive mechanical properties for both beginners and advanced riders.

Keywords: horseback riding, cerebral palsy, passive mechanical properties, symmetry

KOFEINO TURINČIŲ PRODUKTŲ VARTOJIMAS LIETUVOJE: SITUACIJOS ANALIZĖ

Stukas Rimantas, Dobrovolskij Valerij

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

Kofeinas - tonizuojanti medžiaga, populiariausiu šaltiniu yra kava. Taip pat kofeino yra kakavoje, arbatoje, šokolade, jis gali būti pridedamas į maisto produktus, pvz. energinius gėrimus, saldinius, jo yra kai kurių vaistų sudėtyje. Didesni kofeino kiekiai gali sukelti įvairių organizmo funkcijų sutrikimus.

Tyrimo tikslas - ištirti kofeino turinčių produktų vartojimo struktūrą tarp Lietuvos gyventojų.

Tyrimo metodai. 2013 m. lapkričio 26 d. – gruodžio 5 d., taikant tiesioginio interviu metodą, buvo apklausti 1109 (12-74 metų amžiaus) Lietuvos gyventojai iš jų 520 vyrai (46,9 proc.) ir 589 moterys (53,1 proc.). 27,4 proc. (304) respondentų buvo vaikai ir paaugliai (12-18 m.) ir 72,6 proc. (805) – suaugusieji (19-74 m.).

Tyrimo rezultatai. Tyrimo metu buvo analizuojamas kavos, arbatos, energinių gėrimų, kolas rūšies gėrimų ir šokolado vartojimas. Didžioji dalis suaugusiųjų (62 proc.) vartoja užplikomą maltą kavą, tuo tarpu didžioji dalis vaikų ir paauglių (40 proc.) vartoja kitų rūšių kavą („Americano“, tirpi kava, šalta kava, tirpi kava trys viename (3in1) ir kt.). Vidutiniškai per mėnesį suaugusieji suvartoja 61 puodelį, vaikai ir paaugliai 25 puodelius maltos užplikomos kavos. 75 proc. suaugusiųjų ir 64 proc. vaikų ir paauglių vartojo arbatą per paskutinį mėnesį. Tik 9 proc. suaugusiųjų ir 29 proc. vaikų ir paauglių vartojo energinius gėrimus. Kolas rūšies gėrimų vartojimas labiau paplitęs tarp vaikų ir paauglių (58 proc.), negu tarp suaugusiųjų (25 proc.). 78 proc. suaugusiųjų ir 91 proc. 12-18 m. Lietuvos gyventojų vartojo šokoladą.

Išvada. Didžiausią kofeino kiekį tiek suaugusieji, tiek paaugliai suvartoja su kava.

Raktažodžiai: energiniai gėrimai, kofeinas, produktai, vartojimas

CAFFEINE INTAKE AND CONSUMPTION IN LITHUANIA: SITUATION ANALYSIS

Stukas Rimantas, Dobrovolskij Valerij

The Public Health Institute of the Vilnius University Medical Faculty

Summary

Caffeine is a stimulant. Beverages containing caffeine, such as coffee, tea, soft drinks, and energy drinks, enjoy great popularity. High consumption can influence health risk.

The aim of the study was to explore the use of caffeine-containing products among the Lithuanian population.

Material and methods. The study was performed in 2013. Using direct interview method, 1109 (12-74 years old) individuals of the population of Lithuania were interviewed: 520 men (46.9 percent) and 589

women (53.1 percent). The audience surveyed included 72.6 percent (805) adult respondents (19 – 74 years old) and 27.4 percent (304) adolescents (12-18 years old).

Results. The majority of adults (62 percent) consume ground coffee, the majority of adolescents (40 percent) take other kinds of coffee (Americano type coffee, instant coffee, iced coffee, soluble coffee [ex. three in one] and others). An average Lithuanian adolescent consumes 25 cups, and adults 61 cups of ground coffee per month. 75 percent of adults and 64 percent of adolescents consumed tea in the last month. Just 29 percent of adolescents and 9 percent of adults consume energy drinks. Cola-type beverage consumption is more prevalent among children and adolescents (58 percent) than among adults (25 percent). 78 percent of adults and 91 percent of 12-18 years old Lithuanian residents consumed chocolate.

Conclusion: Average levels of consumption of coffee by adolescents and adults are notably the highest amongst all other caffeine containing food products.

Keywords: caffeine, consumption, energy drinks, intake

NEFORMALIAJAME FIZINIAME UGDYME DALYVAUJANČIŲ IR NEDALYVAUJANČIŲ JAUNŪJŲ PAAUGLIŲ SERGAMUMAS

Šarkauskienė Asta

Klaipėdos universitetas

Santrauka

Tyrimo tikslas – ištirti neformaliajame fiziniame ugdyme dalyvaujančių ir nedalyvaujančių jaunųjų paauglių sergamumą.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Tyrimas, kuriame dalyvavo 372 keturių Klaipėdos miesto bendrojo ugdymo mokyklų šeštų klasių mokiniai, buvo vykdomas 2013 m. birželio – liepos mėnesiais. Jaunųjų paauglių sergamumui nustatyti buvo analizuojami įrašai Vaiko sveikatos pažymėjimuose (Forma Nr. 027-1/a). Tai sudarė galimybę įvertinti jaunųjų paauglių profilaktinių patikrinimų bei sergamumo per vienerius mokslo metus rodiklius. Dviejų nepriklausomų imčių palyginimui taikytas Mann'o – Whitney U testas, apskaičiuotas dydžio efektas r . Rezultatų skirtumai buvo vertinami kaip statistiškai reikšmingi, kai $p \leq 0,05$. Duomenų analizė atlikta naudojant SPSS Statistics (20 versija) programą.

Tyrimo rezultatai. Neformaliojo fizinio ugdymo (NFU) užsiėmimus lankė 56,5 proc. jaunųjų paauglių. Daugiausia tiriamųjų lankė šokio (6,7 proc.) bei plaukimo (5,9 proc.) užsiėmimus. Analizuojant profilaktinių patikrinimų rezultatus nustatyta, kad sveikų vaikų dalis yra labai nedidelė – 7,0 procentai. NFU dalyvaujančių (MR=184,13, n=210) ir nedalyvaujančių (MR=189,57, n=162) grupėse sveikų vaikų skaičius reikšmingai nesiskyrė ($p=0,273$). Daugiau nei pusei šeštokų (61,6 proc.) buvo diagnozuotos akies ir jos priedinių organų ligos, 46,0 proc. - simptomai, pakitimai ir kiti atskirai neklasifikuojami nenormalūs klinikiniai bei lab. radiniai. Pastarasis susirgimas dažniau diagnozuotas NFU dalyvaujantiems vaikams ($p=0,047$). Ištirta, kad 2012–2013 m. m. 40,3 proc. mokinių nesikreipė į asmens sveikatos priežiūros įstaigas, t. y. nesirgo. Kiti tiriamieji analizuojamais mokslo metais vidutiniškai sirgo $7,07 \pm 10,2$ dienų. Analizuojant vaikų susirgimus nustatyta, kad dažniausiai vaikai sirgo kvėpavimo sistemos ligomis (46,2 proc.), statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių nenustatyti ($p=0,779$).

Išvada. Neformaliajame fiziniame ugdyme dalyvaujančių ir nedalyvaujančių jaunųjų paauglių paskyrimo į medicininę fizinio pajėgumo grupę bei sirgtų dienų skaičius per vienerius mokslo metus duomenys reikšmingai nesiskyrė ($p>0,05$). Sveikų vaikų skaičius analizuojamose grupėse taip pat buvo panašus ($p>0,05$).

Raktažodžiai: neformalus fizinis ugdymas, jaunieji paaugliai, sergamumas

MORBIDITY RATES OF YOUNG ADOLESCENTS DEPENDING ON THEIR PARTICIPATION AND NON-PARTICIPATION IN NON-FORMAL PHYSICAL EDUCATION

Šarkauskienė Asta
Klaipėda University

Summary

Aim of the work was to analyse morbidity rates of young adolescents depending on their participation and non-participation in non-formal physical education.

Material and methods. The research was carried out during the period of June-July, 2013. 372 students of 6th grades from four Klaipėda city comprehensive schools participated in it. Young adolescents' morbidity was analyzed using the method of data analysis. Analyzed health indices were as follows: assigning to medical physical capacity groups, results of preventive tests and morbidity in one school year (2012-2013). Percentage frequencies, the arithmetic mean (M), Maximum (Max) and Minimum (Min) values, and effect size *r* were calculated. Mann-Whitney U test was applied. The statistical analysis was performed using SPSS (version 20.0) programme.

Results. 56.5 pct. of young adolescents participated in non-formal physical education (NFPE) activities. Respondents mostly attended dancing (6.7 pct.) and swimming (5.9 pct.) sessions. When analysing preventive check-ups results, it was established that health percentage was very low –7.0 per cent. The number of healthy children did not significantly differ ($p=0.273$) in both groups: NFPE participants' (MR=184.13, $n=210$) and NFPE non-participants' (MR=189.57, $n=162$). For more than a half of six-graders (61.1 pct.) diseases of the eye and adnexa were diagnosed; for 46.0 proc. - symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified. The latter case was more detected in NFPE participants ($p=0.047$). It was estimated that 40.3 pct. of students did not consult medics, i.e. were healthy, during 2012-2013 academic year. Other testees were ill on average 7.07 ± 10.2 days during the same academic year. When studying children's cases, it was settled that children mostly experienced diseases of the respiratory system (46.2 pct.) and statistically significant differences between the groups were not identified ($p=0.779$).

Conclusion. Assigning to medical physical capacity groups and sick days number during one academic year did not significantly differ ($p>0.05$) among young adolescents, non-formal physical education participants and non-participants. The number of healthy children in analysed groups was similar as well ($p>0.05$).

Keywords: non-formal physical education, early adolescence, morbidity

Padėka

Šis darbas iš dalies yra finansuojamas Lietuvos mokslo tarybos projekto „Studentų mokslinės veiklos skatinimas“ (VP1-3.1-ŠMM-01-V-02-003) (Studentė V. Purlytė). Projektas yra finansuojamas pagal Žmogiškųjų išteklių plėtros veiksmų programos 3 prioritetą „Tyrėjų gebėjimų stiprinimas“ iš Europos socialinio fondo ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų.

RIJIMO SUTRIKIMŲ PAPLITIMAS IR KLINIKINIS PASIREIŠKIMAS TARP VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ

Šiupšinskienė Nora^{1,2} Lisauskaitė Laura², Staskevičiūtė Jacinta¹, Aukštakalnienė Asta³

¹Klaipėdos universitetas, ²LSMU MA Ausų, nosies, gerklės ligų klinika; ³LSMU MA Šeimos medicinos klinika

Santrauka

Tikslas. Nustatyti disfagijos paplitimą ir klinikinį pasireiškimą tarp skirtingų vyresnio amžiaus žmonių grupių bei įvertinti ryšius tarp rijimo sutrikimų ir asmenų mitybos bei funkcinės būklės.

Medžiaga ir metodai. Atliktas atvejo – kontrolės tyrimas. 171 trijų senelių globos namų gyventojai (vidutinis amžius $73,6\pm 2.1$ m.) ir 82 universitetinės ligoninės ambulatoriniai pacientai (vidutinis amžius $72,9\pm 1.6$ m.) sudarė tiriamąją grupę. Kontrolinę grupę sudarė suderinti pagal amžių ir lytį 36 atsitiktinai at-

rinkti, besijaučiantys sveiki vyresnio amžiaus asmenys. Rijimo sutrikimai vertinti disfagijos patikros klausimynu ir klinikiniu vandens gërimo testu. Asmenų mitybos būklė ir funkcinis savarankiškumas vertinti standartizuotais mitybos bei Bartelio indekso nustatymo klausimynais.

Rezultatai: Remiantis disfagijos patikros klausimynu ir klinikiniu vandens gërimo testu, rijimo sutrikimai nustatyti 43,2% tiriamųjų (panašiai tarp senelių globos namų gyventojų bei ambulatorinių pacientų) ir ženkliai skyrėsi nuo kontrolinės grupės duomenų – 2,8% ($p<0,05$). Vyresnio amžiaus tiriamiesiems buvo būdinga nesunki disfagija – vidutiniškai 10,7 balo (iš galimų 32) vertinant disfagijos patikros klausimynu, bet reikšmingai intensyvesnė nei kontrolinės grupės asmenų - vidutiniškai 4,6 balo ($p<0,05$). Dažniausiai tiriamiesiems buvo nustatyta maisto bei skysčio atpylimo iš skrandžio jausmas (64,9%), valgymas ilgiau nei seniau (64,5%), kimimas (59,4%) bei per paskutinius metus buvę aukštos temperatūros epizodai (57,7%). Rijimo sutrikimai buvo reikšmingai susiję su nepakankama asmenų mityba ir mažesniu funkcinio savarankiškumu ($p<0,05$).

Išvados: Beveik pusė vyresnio amžiaus senelių globos namų gyventojų bei ambulatorinių pacientų turi nesunkių rijimo sutrikimų. Dažniausiai rijimo sutrikimai pasireiškia maisto ar skysčio atpylimo iš skrandžio jausmu, valgymu ilgiau nei seniau ir kimimu. Rijimo sutrikimai yra reikšmingai susiję su prastesne asmenų mitybos ir funkcinė būkle.

Raktažodžiai: rijimo sutrikimai, disfagija, vyresnis amžius, disfagijos patikra, mitybos būklė, funkcinis savarankiškumas

INCIDENCE OF DYSPHAGIA AND ITS CLINICAL MANIFESTATION IN ELDERLY POPULATION

Siupsinskiene Nora^{1,2}, Lisauskaite Laura², StaskeviciuteJacinta¹, AukstakalnieneAsta³

¹University of Klaipeda; ²Department of Otolaryngology, MA, LHSU; ³Family medicine clinic, MA, LHSU

Objective: The aim of the study was to evaluate the incidence of dysphagia and its clinical manifestation in different groups of aging population and to identify the relationships between swallowing disorder with subjects' nutritional state and functional dependency.

Material and methods: In this case-control study 171 residents from nursing home (mean age 73.6±2.1years) with 82 outpatients of University hospital (mean age 72.9±1.6years) formed research group. 36 randomly selected community-dwelling healthy elderly, matched by age and gender, served as controls. The groups were tested using dysphagia screening questionnaire, clinical water drinking test and standardized Bartel index and nutrition questionnaires.

Results: Incidence of dysphagia based on dysphagia screening questionnaire and water drinking test was significantly higher in research group, similarly for nursing home residents and outpatients, in comparison to controls: 43.2% and 2.8%, respectively ($p<0.05$). The mean score of dysphagia intensity was 10.7 points (out of 32) for research group and differed significantly from the score of the controls - 4.6 points ($p<0.05$). The main clinical manifestations among research group subjects with dysphagia were the feeling of food and liquid going up from the stomach (64.9%), eating meal longer than usual (64.5%), hoarseness (59.4%) and having high fever episodes (57.7%). Significant relationships were found between dysphagia and subjects' malnutrition and functional dependency ($p<0.05$).

Conclusions: Nearly a half of the elderly from nursing home and outpatients have mild intensity swallowing problems. Main clinical signs of dysphagia are the feeling of liquid going up from the stomach, eating meal longer than usual and hoarseness. Dysphagia was significantly related to subjects' functional dependency and nutritional state.

Keywords: dysphagia, elderly, screening, nutrition, functional dependency

PSICHOSOCIALINIAI DARBO VEIKSNIAI VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ DARBE

Tarozė Ieva, Jurgutis Arnoldas, Tarvydienė Neringa

Klaipėdos universitetas Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Tikslas - nustatyti ir palyginti psichosocialinių darbo veiksnių paplitimą tarp visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių visuomenės sveikatos biuruose.

Medžiaga ir metodai. Tyrimo objektu pasirinkti visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys visuomenės sveikatos biuruose, kadangi tai plačiai netyrinėta dirbančiųjų grupė. Tyrimo analizei buvo panaudotos 209 anketos (95,2 proc. moterys, 4,8 proc. vyrai) iš 33 visuomenės sveikatos biurų. Tyrimui pasirinktas kiekybinio tyrimo anketinės apklausos metodas.

Rezultatai ir išvados. Visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys visuomenės sveikatos biuruose jaučia stresą darbe (13,6 proc.). Daugiausiai streso lygį darbuose respondentai įvertino kaip vidutinį (47,3 proc.). Patiriamas stresas darbe dažniausias žiemą ir rudenį. Stresą darbe dažniausiai pagal amžiaus grupes patiria 40-49 metų tiriamieji (27,6 proc.). Streso paplitimui statistiškai reikšmingos įtakos turėjo šie psichosocialiniai darbo veiksniai: nuolatinis skubėjimas, darbo apmokėjimas, atsakingumas, darbo vieta, ($p<0,05$). Pagal pareigas dažniausiai stresą darbe patiria vadovai (40 proc.). Statistiškai reikšmingos įtakos turėjo šie psichosocialiniai darbo veiksniai: darbo įvairumas, nerviškai įtemptas darbas, ($p<0,05$). Rajonuose dirbantys visuomenės sveikatos priežiūros specialistai dažniausiai patiria stresą darbe (46,3 proc.). Statistiškai reikšmingiausi psichosocialiniai darbo veiksniai: sunkūs periodai, trumpam nutrauktas darbas, kad pailsėtų, ($p<0,05$). Visuomenės sveikatos priežiūros specialistai įvardijo, kad dažniausiai stresą darbe sukelia – mažas atlyginimas (50,7 proc.). Streso paveikti visuomenės sveikatos priežiūros specialistai su stresu darbe kovoja įvairiais būdais, tačiau labiausiai padeda – sportas, mėgstama veikla. Stresinės reakcijos dažniausiai pasireiškia erziniu, nervingumu, vienišumo jausmu.

Raktažodžiai: psichosocialiniai darbo veiksniai, stresas darbe, visuomenės sveikata, streso įveika.

PSYCHOSOCIAL WORK FACTORS OF PUBLIC HEALTH CARE PROFESSIONALS

Tarozė Ieva, Jurgutis Arnoldas, Tarvydienė Neringa

Faculty of Health Sciences, Klaipėda University

Summary

The aim of the survey. To determine and compare the prevalence of psychosocial work factors among specialists of healthcare working in offices of public health.

The materials and methods: specialists of public healthcare working in offices of public health were chosen as an object of the research as it is a group of working people that has not been extensively studied. 207 questionnaires were used for the analysis of the research (95,2 percent women, 4,8 percent men) out of 33 offices of public health. The method of quantitative research questionnaire survey was chosen for the research.

The results and conclusions: public healthcare specialists working at offices of public health experience stress at work (13,6 percent). Stress at work is most often experienced in winter and fall. By age group stress at work is most often experienced by respondents at the age of 40-49 (27,6 percent). The following psychosocial work factors had significant effect on the prevalence of stress: permanent rush, payment for work, responsibility, pleasant workplace ($p<0,05$). By position, stress at work is most often experienced by directors (40 percent). The following psychosocial work factors had significant effect: variety at work, stressful work ($p<0,05$). District public healthcare specialists experience stress at work most often (46,3 percent). Most significant psychosocial work factors statistically: heavy periods, briefly stopped work to rest ($p<0,05$). Public healthcare specialists named low salary as the most stressful factor at work (50,7 percent). Stress affect public healthcare specialists fight stress at work by various ways, but sport and hobbies are most are the most helpful ones. Stressful situations usually occur with teasing, nervousness, and loneliness.

Keywords: psychosocial work factors, stress at work, public health, overcoming stress.

KLAIPĖDOS UNIVERSITETO STUDENTŲ IR DĖSTYTOJŲ PASITENKINIMO IŠVAIZDA IR SU SVEIKATA SUSIJUSIOS ELGSENOS VERTINIMAS

Trakšėlys Kęstutis, Jurgutis Arnoldas, Martišauskienė Dalia, Palčiauskaitė Ineta

Klaipėdos universitetas

Santrauka

Tarptautiniai moksliniai tyrimai atlikti Jungtinėje Karalystėje, Jungtinėse Amerikos Valstijose, Australijoje atskleidė, kad daugėja žmonių, ypač paauglių tarpe, kurie nepatenkinti savo išvaizda – 50-70 procentų paauglių yra nepatenkinti savo išvaizdos aspektais. Tarptautiniai tyrimai įrodo, kad valgymo sutrikimai, nepasitenkinimas kūnu, neteisingas fizinis krūvis gali veikti vienas kitą. Nepasitenkinimas savo kūnu gali stiprėti iki kūno įvaizdžio sutrikimų, kurie gali pasireikšti valgymo sutrikimais (nervinė anoreksija arba bulimija). Ši problematika Lietuvoje kol kas yra menkai tyrinėta, tad stinga teorinių ir empirinių tyrimų. Todėl siekiant išanalizuoti šios problemos aktualumą Klaipėdos universiteto tyrėjų grupė 2013 metais, įgyvendinant Europos Komisijos finansuojamą Leonardo programos projektą Appearance Matters “Optimising the outcomes for vocational guidance counselling and vocational training“ atliko tyrimą Vakarų Lietuvoje-Klaipėdos universitete.

Tyrimo tikslas - įvertinti Klaipėdos universiteto dėstytojų ir studentų pasitenkinimą savo išvaizda ir su sveikata susijusios elgsenos veiksnius. Tyrimo respondentais pasirinkti Klaipėdos universiteto dėstytojai ir studentai. Iš viso tyrimo metu buvo apklausti 227 respondentai. Atrenkant respondentes taikytas – patogusis atrankos metodas.

Tyrimo rezultatai parodė, kad išvaizda labiau rūpinasi studentai nei dėstytojai. Daugiau nei pusę respondentų yra išbandę įvairias dietas. Dėmesys svorio reguliavimui laikantis dietos, remiantis tyrimo rezultatais, prasideda nuo 13 metų. Nustatyta, kad 44 procentai apklaustųjų mano, jog turėdami gražų kūną jie gaus geriau apmokamą darbą ir juos lydės sėkmė. Dėmesys išvaizdai paaiškinamas ir tuo, kad daugelis (53 proc.) respondentų mano jog per išvaizdą išreiškiama jų asmenybė. Tyrimas atskleidė, kad tarp nepatenkintų savo išvaizda yra paplitę elgsenos rizikos veiksniai. Išsamesnis šios problemos vertinimas yra reikalingas siekiant geriau suvokti galimas išvaizdos problemas, kurios yra svarbus rizikos veiksnys atsirasti kitoms žmogaus sveikatai kenkiantiems sutrikimams.

Raktažodžiai: kūno įvaizdis, pasitenkinimas savo išvaizda, elgsenos rizikos veiksniai

THE EVALUATION OF THE HEALTH-RELATED BEHAVIOUR AND SATISFACTION WITH APPEARANCE OF STUDENTS AND LECTURERS OF KLAIPEDA UNIVERSITY

Trakšėlys Kęstutis, Jurgutis Arnoldas, Martišauskienė Dalia, Palčiauskaitė Ineta

Klaipėda University

Summary

The international studies conducted in the United Kingdom, the USA and Australia revealed that there's a growing number of people, especially among teenagers, who are not satisfied with their appearance: 50 – 70 percent of teenagers are not satisfied with their appearance. The international research reveals that eating disorders, dissatisfaction with body or incorrect physical activities can affect one another. Dissatisfaction with own body can transform into body image disorder, which can develop to eating disorders (neurotic anorexia or bulimia). This problem is poorly studied in Lithuania and lack of scientific evidence.

In order to analyze these topicality, the group of researchers of Klaipėda University in 2013 conducted a study in West Lithuania. Study have been done in the frame of the project Appearance Matters “Optimising the outcomes for vocational guidance counselling and vocational training“, funded by Leonardo program. The aim of the conducted study was to evaluate the health-related behaviour and satisfaction appearance of students and lecturers of Klaipėda's University. The 277 students and lecturers of Klaipėda University were chosen as main survey respondents. The convenient sampling method was applied while selecting the respondents.

The research result revealed that students are taking care more of their appearance. More than half respondents have tried various diets in the past. According to the study results, the focus on weight regulation while using the diet,

begins from 13 years. It is revealed that 44 percentages of respondents thinks that beautiful body will help them to find better job and they will be lucky in the future. The attention to the appearance is explained by the fact that more than half respondents (53%) thinks that their personalities are expressed through their external look. In addition, the study revealed that behavioral risk factors are spreaded among those who are not satisfied with their appearance. In order to better understand potential appearance problems which are important risk factors for other health disorders, it is necessary to assess the problem in a more comprehensive way.

Keywords: appearance problems, health –related behavior, body image

PAPILDOMA IR ALTERNATYVI MEDICINA LIETUVOJE: REGLAMENTAVIMAS IR ŠEIMŲ, AUGINANČIŲ VAIKUS SU NEGALIA, POREIKIAI

Vaičekauskaitė Rita, Kreiviniienė Brigita

Klaipėdos universitetas

Papildoma ir alternatyvi medicina (PAM) gali daug padėti teikiant pagalbą šeimai vaiko negalios situacijoje. Straipsnyje diskutuojama problema, kad PAM paslaugų reglamentavimo situacija Lietuvoje neleidžia šeimoms pilnai išnaudoti PAM galimybių. Šiai diskusijai savalaikiškumą suteikia ir naujovės tokios, kaip nuo 2013 metų Lietuvoje delfinų terapijos priskyrimas sveikatinimo paslaugai, organizuojamai pagal Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą higienos normą (Lietuvos higienos norma HN 133:2013).

Tikslas – apžvelgti papildomos ir alternatyvios medicinos naujus reglamentavimo aspektus bei jų kuriamą diskursą, kalbant apie šeimų vaiko negalės situacijoje poreikius PAM paslaugoms.

Tyrimo metodologija grindžiama kritiniu mąstymu ir diskurso galios išryškinimu. Diskursas šiame kontekste suprantamas kaip „rėmai“, „kognityvinės schemas“, kurie išreiškia tam tikrų visuomenės grupių strategines pastangas nurodyti, formuoti bendrą reiškinio supratimą, kuris legitimuoja ir motyvuoja kolektyvinį veiksmą“ (Howarth, 2000).

Tyrimo metodai: sisteminė mokslinės literatūros analizė, mokslinių tyrimų rezultatų metaanalizė, dokumentų turinio analizė.

Diskusija ir išvados. Plėtojama diskusija apie tai, kaip esamas PAM reglamentavimas atliepia šeimų, auginančių vaikus su negalia, poreikius. Straipsnio autorės išreiškia nuostatą, kad PAM paslaugų reglamentavimas turėtų būti grindžiamas tokių paslaugų poreikių analize ir nuolatinio monitoringu. Tačiau tiek Lietuvoje, tiek pasaulyje stokojama mokslinių tyrimų apie šeimų, auginančių vaikus su negalia PAM paslaugų naudojimą, pasitenkinimą jomis, jų teikiamą naudą. Remiantis užsienio ir Lietuvos moksliniais tyrimais, bei jų rezultatų metaanalize, straipsnyje siekiama konceptualizuoti šeimų, auginančių vaikus su negalia, poreikius ir iš jų implikacijas PAM reglamentavimui.

Raktažodžiai: papildoma ir alternatyvi medicina, vaikai su negale, šeimos vaiko negalios situacijoje

COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE: REGULATION AND NEEDS OF FAMILIES OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Vaičekauskaitė Rita, Kreiviniienė Brigita

Klaipėda University

Summary

Complimentary and Alternative Medicine (CAM) has a huge potential to help for families of children with disabilities. However, in Lithuania we have no optimal regulation system for CAM services. Therefore, CAM resources are not fully exploited. For example, Dolphin Assisted Therapy in Lithuania belonged to complementary and alternative medicine till 2013 while today it is a wellness service approved by the Ministry of Health and been organized due to the norm of hygiene (Lietuvos higienos norma HN 133:2013).

The objective – to review new norms of regulation for CAM services in Lithuania. We employ *methodology* of the discourse and analyze CAM regulations as „frames“ or „cognitive schemata“, by which they mean the conscious strategic efforts by groups of people to fashion shared understanding of the world and of themselves that legitimate and motivate collective action. Furthermore, we relate the CAM regulations with the needs of families of children with disabilities. The article develops the discussion on the *problem* how CAM regulations reflect families' needs. Using *methods* of systemic analysis of scientific literature and metaanalysis of existing research results, we make conceptualization of families of children with disabilities needs with implications for CAM services.

Keywords: complementary and alternative medicine, children with disabilities, families

GYVENTOJŲ MIRTINGUMO POKYČIAI PLUNGĖS IR KLAIPĖDOS RAJONUOSE

Zablockienė Daiva¹, Jurgutis Arnoldas², Strukčinskienė Birutė², Tarvydienė Neringa^{2,3}, Narvilaitė Dovilė³, Gerulskienė Oresta⁴

¹Plungės rajono Visuomenės sveikatos biuras, ²Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas,

³Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, ⁴Plungės rajono savivaldybės administracija

Santrauka

Tyrimo tikslas – palyginti Plungės ir Klaipėdos rajonų gyventojų mirtingumo pokyčius 2008-2012 metų laikotarpiu.

Medžiaga ir metodai. Atliktas longitudinis tyrimas, analizuoti standartizuoto 0-64 metų amžiaus Plungės rajono ir Klaipėdos rajono gyventojų mirtingumo duomenys. Taikyta regresinė analizė, naudotas determinacijos koeficientas.

Rezultatai ir išvados. Tyrimo metu Plungės ir Klaipėdos rajonų Visuomenės sveikatos biurui, bendradarbiaudami su Klaipėdos universiteto mokslininkais, atliko gyventojų mirtingumo analizę. Plungės rajone stebimos teigiamos bendro standartizuoto pagal amžių mirtingumo (nuo 0 iki 64 m. amžiaus) tendencijos. Šiame rajone gyventojų mirtingumas tiriamuoju laikotarpiu sumažėjo nuo 534,34 (2008 m.) iki 388,53/100 000 gyventojų (2012 m.) (Lietuvos atitinkamai – nuo 510,04 iki 406,41/100 000 gyventojų). Klaipėdos rajone standartizuotas mirtingumas taip pat sumažėjo: nuo 457,9 iki 365,1/100 000 gyventojų. Mirtingumas dėl virškinimo organų sutrikimų Plungės rajone yra aukštas (45,85/100 000 gyventojų) ir gerokai viršija Lietuvos vidurkį (38,1/100 000 gyventojų), kuris yra panašus kaip ir Klaipėdos rajono savivaldybėje (37,9/100 000 gyv.). Plungės rajone 2012 m. užfiksuotas itin didelis mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų – 251 atvejis iš 389 mirusiųjų (beveik kas antras mirusysis). Klaipėdos rajone 2008-2012 m. standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų sumažėjo (nuo 120,9 iki 107,6/100 000 gyv.). Plungės rajone mirtingumas nuo išorinių priežasčių sumažėjo 1,6 karto. 2012 m. jis buvo žemesnis nei visoje šalyje (102,78/100 000 gyv.), tačiau mirtingumas dėl savižudybių Plungės rajone buvo aukštas (37,5/100 000 gyv.) ir viršijo šį rodiklį šalies mastu (31,0/100 000 gyv.). Klaipėdos rajone mirtingumas nuo išorinių priežasčių sumažėjo (nuo 124,8 iki 90,3/100 000 gyv.). Pagrindinės išorinės mirties priežastys 2012 m. Klaipėdos rajone buvo savižudybės (34,4 proc. visų išorinių mirties priežasčių) ir transporto įvykiai (10,3 proc.).

Nežiūrint esamų skirtingų prioritetinių problemų, abiejose savivaldybėse plėtojami sąveikieji sveikatos politikos metodai, įtraukiant visus visuomeninius sektorius ir bendruomenę į sveikos aplinkos kūrimą. Plungė nuo 2012 metų įsitraukė į URBACT projektą „4D Miestai“, prisijungė prie iniciatyvos „Bėgimas už blaivią ir sveiką Lietuvą“. Taip pat koreguojami kiti elgsenos rizikos veiksniai: netaisyklinga mityba, mažas fizinis aktyvumas, rūkymas. Klaipėdos rajone 2011 metais Savivaldybės taryba patvirtino 2012-2015 m. sveikatinimo veiklos prioritetus, kuriuos išklė bendruomenės sveikatos taryba, pristatydama metinį pranešimą, parengtą kartu su Visuomenės sveikatos biuru ir Savivaldybės Sveikatos apsaugos skyriumi. Prioritetinės sritys yra: fizinio aktyvumo skatinimas, sveikos mitybos skatinimas, rūkymo ir alkoholio vartojimo mažinimas.

Raktažodžiai. Standartizuotas mirtingumas, mirtingumo tendencijos, sveikatos stiprinimas.

MORTALITY TRENDS IN PLUNGE AND KLAIPEDA DISTRICTS

Zablockienė Daiva¹, Jurgutis Arnoldas², Strukčinskienė Birutė², Tarvydienė Neringa^{2,3}, Narvilaitė Dovilė³, Gerulskienė Oresta⁴

¹Plunge District Public Health Bureau, ²Faculty of Health Sciences, Klaipeda University, ³Klaipeda District Public Health Bureau, ⁴Plunge District Municipality Administration

Summary

The aim of the study was to compare mortality trends in Plunge and in Klaipeda Districts over 2008-2012.

Materials and Methods. The longitudinal study was conducted. The analysis of standardised mortality trends in the age group 0 to 64 years was performed. Regression analysis was applied, coefficient of determination (R Square) was used.

Results and Conclusions. Public Health Bureaus of Klaipeda District and Plunge District along with researchers of Klaipeda University analyzed mortality data in these districts over 2008-2012. The study revealed that standardised mortality in the age group 0-64 years in Plunge District showed decreasing trends (from 534.34/100, 000 in 2008 to 388.53/ 100, 000 population in 2012 (in Lithuania respectively from 510.04 to 406.41/100, 000 population). In Klaipeda District standardised mortality decreased as well (from 457.9 to 365.1/100, 000 population).

Mortality from gastrointestinal diseases in Plunge District is high (45.85/100 000 population) and exceeds the data in Lithuania (38.1/100 000 population); whereas mortality from gastrointestinal diseases in Klaipeda District (37.9/100 000 population) is similar to results in the whole country. In Plunge District in 2012 was recorded very high mortality from cardiovascular diseases (251 cases from all 389 deaths (almost every second). In Klaipeda District over 2008-2012 standardised mortality from cardiovascular diseases decreased from 120.9 to 107.6/100, 000 population. In Plunge District mortality from external causes decreased by 1.6 times, however suicide rate in 2012 was high (37.5/100, 000 population) and exceeded suicide mortality rate in the whole country (31.0/ 100, 000 population). In Klaipeda District mortality from external cause of deaths decreased from 124.8 to 90.3/100 000 population); the main causes were suicides and traffic injuries.

Despite the existing different health problems, in both municipalities the interactive health policy approaches are under development, involving all sectors of society and community to the safe environment creation. Plunge from 2012 joined the URBACT project *4D Cities*; in addition, it participates in the project *Jogging for healthy and non-drunk Lithuania*, and is implementing measures for promoting other healthy behaviour areas, such as healthy nutrition, physical activity, and smoking prevention. In Klaipeda District, in 2011 the Municipality Council confirmed Priorities for Health Promotion Actions in 2012-2015, according to the recommendations of Community Health Council, Public Health Bureau, and the Department of Health at Klaipeda District Municipality. The priority areas are: physical activity promotion, healthy nutrition promotion, smoking and alcohol consumption prevention.

Keywords: Standardised mortality, mortality trends, health promotion.

ORGANIZACINĖS KULTŪROS ĮTAKA SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLAI

Zavackiene Andželika^{1,2}, Ciegis Remigijus³

¹Klaipėdos universitetas, ²Respublikinė Klaipėdos ligoninė

³Vytauto didžiojo universitetas

Santrauka

Vienas svarbių šiuolaikinio organizacijų valdymo pamatų – organizacinė kultūra. Sveikatos priežiūros institucijose, kurioms būdinga subalansuota kultūra, stebimas ženkliai didesnis veiklos efektyvumas ir pacientų pasitenkinimas.

Tikslas: išanalizuoti organizacinės kultūros įtaką sveikatos priežiūros įstaigų veiklai.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Atliktas kiekybinis tyrimas (anketinė apklausa). Tiriamųjų kontingentą sudarė 222 (n=222) Klaipėdos m. ligoninės, teikiančios antrinės ir tretinės asmens sveikatos priežiūros paslau-

gas, aukštesnio lygio darbuotojai: 77,5 proc. specialistai, t.y. gydytojai ir slaugytojos, aukščiausiojo (0,9 proc.), viduriniojo (3,2 proc.) ir žemiausiojo lygio vadovai (13,1 proc.) bei kitos srities specialistai (5,4 proc.). Didžiausią dalį respondentų (35,1 proc.) sudarė 41-50 metų amžiaus dirbantieji, 63,5 proc. respondentų darbo stažas buvo virš 16 metų. Apklausai naudota anketa sudaryta pagal L. Šimanskienės metodinę mokomąją knygą „Organizacinės kultūros diagnostavimo metodika“. Anketiniai duomenys buvo analizuojami naudojant statistinį duomenų analizės paketą SPSS 13.0. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Tyrimo rezultatai ir išvados: respondentai nurodė, kad sveikatos priežiūros įstaigose deklaruojamos organizacinės kultūros vertybės, įprasminančios žmonių atliekamą darbą bei būdingos versliai organizacijai yra profesionalumas (58.6 proc.), geri santykiai su bendradarbiais, sąžiningumas, dorumas, komandinis darbas, darbo drausmė, tolerancija ir pagarba, etikos taisyklių laikymasis ir lojalumas organizacijai (22,5 proc.). Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai (62,61 proc.) vadovą apibūdino kaip kūrybingą, sąžiningą, inovatorišką, pasižymintį emocine kompetencija, intuityvų ir išvalgų bei nurodė, kad svarbiausios verslaus vadovo vertybės yra: finansinių įsipareigojimų laikymasis (97,3 proc.), įstatymų ir duoto žodžio laikymasis, gebėjimas sutelkti darbuotojus bendram tikslui pasiekti, sąžiningumas ir sąžiningi santykiai su darbuotojais ir humoro jausmo turėjimas (58,6 proc.). Respondentai nurodė, kad psichologinė aplinka, tinkami santykiai tiek organizacijos viduje, tiek už jos ribų garantuoja geresnius veiklos rezultatus (73,0 proc.), darbuotojų pasitenkinimą darbu, o teigiamas moralinis – psichologinis bendravimo klimatas organizacijoje stiprina organizacinę kultūrą, kuri užtikrina aukštesnio lygio paslaugas.

Raktažodžiai: organizacinė kultūra, sveikatos priežiūros įstaigos, veikla

INFLUENCE OF ORGANIZATIONAL CULTURE ON ACTIVITY OF HEALTHCARE INSTITUTIONS

Zavackiene Andzelika^{1,2}, Ciegis Remigijus³

¹Klaipėda University, ² Republic Klaipėda Hospital

³Vytautas Magnus University

Summary

One of the important grounds of modern organizational management is the organizational culture. A much higher efficiency of activities and satisfaction of patients is noticeable in the healthcare institutions characterized by balanced culture.

Objective: to analyze the influence of organizational culture on activities of healthcare institutions.

Materials and methods of research: A quantitative research (questionnaire survey) has been performed. The research covered 222 (n=222) senior employees of Klaipėda city hospital rendering secondary and tertiary personal healthcare services: 77.5% specialists, i.e. physicians and nurses, top (0.9%), middle (3.2%) and low level managers (13.1%) and specialists in other spheres (5.4%). Most part of the respondents (35.1%) were 41-50 year old employees, 63.5% of the respondents had over 16 years working experience. The questionnaire used for the survey was made in accordance with the methodological guidebook by L. Simanskiene “Methods of Organizational Culture Diagnostics”. The questionnaires have been analyzed using statistical data analysis package SPSS 13.0. The research was done in accordance with the principles of ethics.

Results of the research and conclusions: the respondents stated that the values declared at the healthcare institutions making the work done meaningful and typical for enterprising organization are professional skills (58.6%), good relations with colleagues, conscientiousness, decency, team work, working discipline, tolerance and respect, following rules of ethics and loyalty to the company (22.5%). Healthcare institutions employees (62.61%) described their manager as a creative, conscientious, innovative, standing out for emotional competence, intuitive and far-sighted and stated that the most important values for a business leader are: fulfillment of financial obligations (97.3%), observing laws and keeping one’s word, ability to help employees to reach common goal, conscientiousness and fair relations with employees, sense of humor (58.6%). Respondents stated that psychological environment, proper relations both inside the organization and outside its limits guarantee better results (73.0%), employees’ satisfaction with their work, and positive moral and psychological social climate strengthen organizational culture which ensures higher level of services.

Keywords: organizational culture, healthcare institutions, activity

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS: 65 M. IR VYRESNIŲ ASMENŲ SUBJEKTYVI NUOMONĖ

Zolubienė E.¹, Beržanskytė A.^{1,2}, Aguonytė V.¹, Nedzinskienė L.¹

¹Higienos institutas, ² Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

Santrauka

Didėjanti vyresnio amžiaus asmenų populiacija aktualizuoja sveikatos paslaugų prieinamumo šiai grupei klausimus. Vyresnio amžiaus asmenys yra pagrindinė sveikatos bei socialinių paslaugų vartotojų grupė, tačiau jų poreikiai ne visuomet yra adekvačiai patenkinami [1].

Tyrimo tikslas – įvertinti sveikatos paslaugų prieinamumą 65 m. ir vyresnių amžiaus asmenų požiūriu.

Tyrimo metodika. Apklausta 1786 Lietuvos miestų ir kaimų 65 m. bei vyresni gyventojai. Tyrimo imtis buvo formuojama atsitiktinės daugiapakopės atrankos metodu. Parengti klausimynai buvo išsiųsti Lietuvos Visuomenės sveikatos biurams, kurių darbuotojai atsižvelgdami į pateiktą metodiką, apklausė jų aptarnaujamo regiono gyventojus, atitinkančius amžiaus kriterijų. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant programinį statistinių duomenų paketą SPSS 17.0 for Windows.

Tyrimo rezultatai. Sveikatos paslaugų prieinamumas vertintas komunikaciniu, ekonominiu ir organizaciniu aspektu. Komunikacinio sveikatos paslaugų prieinamumo vertinimas rodo, kad daugiau kaip trečdalis tyrimo dalyvių (35,6 proc.) susiduria su sunkumais, siekiant patekti į sveikatos priežiūros įstaigą. Problemas kelia didelis atstumas iki gydymo įstaigos (14,6 proc.), sveikatos problemos, apsunkinančios vykimą (14,5 proc.) bei didelės išlaidos kelionei (6,5 proc.).

Dalis apklaustųjų susiduria su ekonominiais paslaugų prieinamumo sunkumais. Trečdaliui respondentų teko atsisakyti kai kurių diagnostikos procedūrų dėl per didelės paslaugų kainos. Su finansinėmis problemomis perkant vaistus susiduria kas antras tyrimo dalyvis (49,2 proc.). Ekonominiai sunkumai dažniau aktualūs asmenims, kurių vidutinės mėnesio pajamos vienam šeimos nariui yra ne didesnės kaip 816 Lt ($p < 0,001$). Didžiąją dalį respondentų (68,8 proc.) paslaugų teikimo organizavimas tenkina ir visiškai tenkina. Priešingos nuomonės laikėsi kur kas mažesnė tiriamųjų dalis (23,3 proc.). Nors daugiau kaip pusė apklaustųjų teigia, kad įprastu būdu registruojantis pas šeimos gydytoją problemų nekyla, dalis respondentų vis tik susiduria su sunkumais bandydami prisiskambinti (22,8 proc.), teigia turintys laukti ilgose eilėse (13,6 proc.).

Apibendrinanti išvada. Tyrimo duomenys suteikia galimybę teigti, jog dalis apklaustųjų 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų susiduria su sveikatos paslaugų prieinamumo problemomis, kurios reiškiasi komunikacine, ekonomine bei organizacine prasme.

Raktažodžiai: sveikatos paslaugų prieinamumas, vyresnio amžiaus asmenys

ACCESSIBILITY OF HEALTH CARE SERVICES: SUBJECTIVE OPINION OF PEOPLE AGED 65 AND OVER

Zolubienė E.¹, Beržanskytė A.^{1,2}, Aguonytė V.¹, Nedzinskienė L.¹

¹Institute of Hygiene, ² Vilniaus University, Faculty of Medicine, Institute of Public Health

Summary

Accessibility of health care services is a great challenge of nowadays. Older people are the main users of health and social care services but sometimes services have not adequately addressed need.

The aim of the research – to reveal health inequalities among people aged 65 and older.

Methods. 1786 Lithuanian residents of rural and urban areas participated in the survey. The research sample was formed according to the multi stage sampling method and the data were collected using the structured survey.

Results and conclusion. The analysis of health care access demonstrates that communicative, economic and organizational difficulties exist. More than one third of the respondents face various communicative health care services accessibility problems, such as long distance to medical institutions (14,6 %), health problems, which aggravate going (14,5 %) and high costs of traveling to institution (6,5 proc.). Economic barriers of health care accessibility are also relevant to people aged 65 and older. The one third of respon-

dents had to refuse some diagnostics procedures due to high price of services. Almost each second respondent faces economic difficulties buying medicines (49,2 %).

The biggest part of the respondents (68,8 %) is satisfied with organization of health services. A much smaller number of the respondents (23,3 %) think on the contrary. Although than half of the respondents state that they do not face any problems while making an appointment to visit their family physician in a traditional way, the smaller part of respondents still confront problems, because it is difficult to call the reception (22,8 %) or it is necessary to wait in long queues of patients (13,6 %).

Too sum up, the research results showed that a part of people participated in the survey, face various health services accessibility barriers such as communicative, economic and organizational ones.

Keywords: health care accessibility, the elderly

SLAUGYTOJŲ EDUKACINĖS VEIKLOS TOBULINIMAS SLAUGOS PRAKTIKOJE

Zuzaitė Nijolė

Klaipėdos valstybinė kolegija, Klaipėdos apskrities ligoninė

Santrauka

Pastaruoju metu visuomenėje itin susirūpinta sveikatos ugdymo kokybe. Atsižvelgiant į visuomenės poreikius ir vykdomą sveikatos reformą, aktuali tampa edukacinė veikla slaugos praktikoje ir slaugytojų edukacinės kompetencijos tobulinimas. Edukacinė veikla yra viena iš pagrindinių slaugytojų veiklos krypčių užtikrinant slaugos kokybę, todėl straipsnyje nagrinėjamos edukacinės veiklos tobulinimo galimybės slaugos praktikoje. Straipsnyje atskleidžiamas slaugytojų požiūris į edukacinės veiklos tobulinimo galimybes slaugos praktikoje.

Tyrimo metodika. Tyrime naudoti šie metodai: teorinė analizė, apklausa raštu. Tyrime dalyvavo 113 Klaipėdos miesto slaugytojų, dirbančių stacionarinėse gydymo įstaigose. Tyrimo duomenys buvo analizuojami SPSS programa.

Tyrimo rezultatai. Tyrimas atskleidė, kad slaugytojos darbo praktikoje vykdo edukacinę veiklą šiose srityse: išaiškina pacientams slaugos režimą (76,1 proc.), moko pacientus teisingai vartoti vaistus (64,6 proc.), moko pacientus kaip naudoti įvairias slaugos priemones siekiant ligų profilaktikos (32,7 proc.), moko pacientus sveikos gyvensenos (29,2 proc.) ir kt. Apklausa raštu rezultatai rodo, kad slaugytojos vykdydamos edukacinę veiklą susiduria su sunkumais: laiko stoka, paciento ir jų artimųjų pasipriešinimu pagalbai, paciento nepasitikėjimu slaugytojais. Slaugytojos siekdamos edukacinės veiklos kokybės, labiausiai norėtų tobulinti šiuos gebėjimus: situacijos vertinimo (60,2 proc.), planavimo (54 proc.), sprendimų priėmimo (53,1 proc.), bendradarbiavimo (45,1 proc.), paciento motyvavimo (44,2 proc.) ir kt. Vykdamas edukacinę veiklą ir užtikrinant jos efektyvumą labai svarbūs net tik profesiniai įgūdžiai, bet ir asmeninės savybės. Tyrimo rezultatai išryškino, jog slaugytojoms labai svarbios šios savybės: sąžiningumas, atsakingumas (84,1 proc.), tikslumas (80,5 proc.), konfidencialumo išlaikymas (74,3 proc.), pasitikėjimas savimi (73,5 proc.) ir mažiau svarbios edukacinėje veikloje slaugytojoms atrodo tokios savybės kaip empatiškumas, jautrumas, tolerancija.

Išvados. Slaugytojos iš dalies vykdo edukacinę veiklą slaugos praktikoje. Slaugytojų pagrindinė edukacinė funkcija yra žinių perdavimas, pacientų bei jų artimųjų informavimas. Tačiau neišnaudojamos tokios edukacinės veiklos galimybės kaip mokymų apie sveiką gyvenseną organizavimas pacientams, padedant jiems prisitaikyti prie naujų gyvenimo sąlygų. Dažniausiai slaugytojos edukacinę veiklą vykdo taikydamos individualaus pokalbio metodą su pacientais ir jų artimaisiais ir mažiau taiko grupinių užsiėmimų metodą. Siekiant edukacinės veiklos kokybės slaugos praktikoje, kaip parodė tyrimo rezultatai, būtina tobulinti savikontrolės, darbo komandoje, bendradarbiavimo gebėjimus.

Raktažodžiai: edukacinė veikla, slaugytojos, slaugos praktika.

NURSES' EDUCATIONAL ACTIVITY IMPROVEMENT IN THE NURSING PRACTICE

Zuzaitė Nijolė

Klaipeda State College, Republic Klaipeda Hospital

Summary

Lately, the quality of health education has been the matter of high concern in society. Considering the society's needs and the enforceable health reform, educational activity in the nursing practice and nurses' educational competence development became particularly relevant subjects. Educational activity is one of the most important activities ensuring the quality of nursing, thus the paper investigates possibilities of educational activity in the nursing practice.

Research methodology. The following methods were used in the research: theoretical analysis and a written interrogation. 113 Klaipeda city's nurses working in hospitalization institutions participated in the survey. The research data was analyzed using SPSS program.

Research results. The research disclosed that nurses during the work practice perform educational activity in these domains: explaining a nursing regime to patients (76.1%), instructing patients in the appropriate usage of medicine (64.6%), instructing patients in using different nursing tools in order to prevent disease (32.7%), training patients to have a healthy lifestyle (29.2%), etc. The results of a written interrogation unveil that nurses performing educational activities meet the following difficulties: shortage of time, patients and their family members' resistance to help and the patient's mistrust of nurses. The nurses seeking the quality of educational activity would mostly like to improve these abilities: evaluating a situation (60.2%), planning (54%), taking decisions (53.1%), cooperating (45.1%), motivating the patient (44.2%), etc. Executing educational activities and ensuring its effect, there are important not only professional skills but personal features as well. The research highlighted that nurses especially evaluate these characteristics: honesty, responsibility (84.1%), accuracy (80.5%), retention of confidentiality (74.3%) and self-confidence (73.5%). Nurses decided that less important personality features in educational activity are empathy, sensitivity and tolerance.

Conclusion. In conclusion, nurses perform educational activities partially during the nursing practice. The main nurses' educational function is the transfer of knowledge and informing patients as well as their family members. However, there are some unused possibilities of educational activity such as organization of the healthy lifestyle training for patients simultaneously helping them to adapt to the new living conditions. Mostly nurses execute educational activity applying an individual conversation method with patients and their family members. Least they apply a group session method. Considering the results of the research, while seeking the quality of educational activity during the nursing practice, it is crucial to improve the self-control, team work and cooperation abilities.

Keywords: educational activity, nurses, nursing practice

4. SVEIKAS VAIKAS – SVEIKAS MIESTAS (2014-ieji – vaikų sveikatos metai)
/HEALTHY CHILD – HEALTHY CITY (WHO HEALTHY CITIES NETWORK)/

KLAIPĖDA – SVEIKO SENĖJIMO MIESTAS

KLAIPEDA IS A CITY OF HEALTHY AGEING

Natalja Istomina

Klaipėdos universitetas

Klaipėdos miestas tapo Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) tinklo nariu nuo 2011 metų ir labai aktyviai įsiliejo į PSO veiklas. Per šį laikotarpį pasiekta labai daug vietiniame ir tarptautiniame lygmenyse.

Sveiko miesto koncepcija siekiama integruoti į ne tik į sveikatos apsaugos bet ir kitas sritis: miesto dizainą, teritorijų planavimą, miesto ūkio, socialines, švietimo ir kitas sritis. Tarpsektorinis bendradarbiavimas yra būtinas siekiant aktyviai dalyvauti sveiko miesto veiklose, įgyvendinant sveikatinimo ir sveikatingumo principus ir puoselėjant gyventojų sveikatą. Šiuo tikslu Klaipėdos strateginės plėtros plane 2014-2020 metams atsirado vienas svarbiausių šūkių – Klaipėda – ne tik jūrinis, žalias, sumanus miestas, bet ir sveikas miestas.

PSO ir Europos Sąjungos struktūriniai vienetai jau keletą metų prioritetinę mokslinių bei taikomųjų tyrimų ir praktinės plėtros prioritetu laiko sveiką senėjimą. Tuo tikslu organizuojamos ir vykdomos įvairiausios programos: nuo trumpalaikių vietinio lygmens projektų iki ilgalaikių strateginių tinklų. Pagrindinis tikslas – sveikata turi tapti kiekvieno individo ir visos visuomenės esminiu gyvenimo prioritetu.

2014 metais Klaipėda prisijungė prie URBACT tinklo „Sveiko senėjimo“ projekto ir kartu su Udinės, Edinburgo, Braitono ir Grand Potie savivaldybėmis dalyvauja įvairiose veiklose siekiant gauti daugiau patirties sveiko senėjimo srityje. Numatomi parengti keli svarbus strateginiai dokumentai ir veiklos gerinančios senjorų užimtumą ir sveikatinimo veiklas.

SVEIKO MIESTO PROJEKTO ISTORIJA

Vytautas Valevičius

I. Aprašykite problemą ar situaciją prieš jums pradedant

Klaipėda gavo pilnateisio Sveikų miesto tinklo nario pažymėjimą 2011 vasario 21 dieną.

Iki to laiko buvo vienu iš Lietuvos miestų – sveikatos priežiūros ir prevencinių programų iniciatoriumi.

Nuo 2001 metų Klaipėdos miestas kuria strateginį miesto raidos planą. Jau buvo vykdomi 2001 – 2006, 2007 - 2013 metų etapai. Tačiau sveikatos problemos juose arba nefigūruoja, arba joms skiriamas labai mažas dėmesys.

II. Aprašykite, kas jus pastūmėjo veiklai

Klaipėdos miestui tapus Sveikų miestų judėjimo nariu, reikėjo įgyvendinti Zagrebo deklaraciją, o vėliau naują Europos sveikatos programą “Sveikata- 2020”.

Dalyvavimas metinėse Sveikų miestų judėjimo Europos konferencijose teikė teigiamos praktikos pavyzdžius, kuriuos buvo galima taikyti Klaipėdos mieste.

Įgyvendinti šį projektą buvo pavesta Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biurui. Mažos Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuro galimybės įgyvendinti Zagrebo deklaracijos principus vertė ieškoti savanorių ir bendraminčių savivaldybėje ir už jos ribų esančiose įstaigose ir organizacijose.

Pagrindiniu postūmiu Sveiko miesto idėjos įgyvendinimui buvo kolegų iš Baltijos Sveikų miestų biuro vizitas ir kvietimai. Jų veikla projekto pradžioje – neįkainojama. Vėliau pagalba leido racionaliau vystyti projektą, ieškoti naujų būdų rasti kitų miestų patirtį, dalyvauti bendradarbiavime

III. Kaip tai vyko?

Klaipėdos miesto politikai buvo supažindinami su Sveiko miesto koncepcija, siunčiami dalyvauti Europos Sveikų miestų metinėse konferencijose, kviečiami į vietines konferencijas, skirtas Sveiko miesto problematikai. Sveiko miesto projektas buvo pristatomas ir Lietuvos Sveikatos ministerijai ir jai pavaldžioms institucijoms.

Per ketverius metus Sveikų miestų metinėse Konferencijose dalyvavo 4 miesto politikai. Viena iš jų šiuo metu yra Lietuvos parlamento -Seimo- nare.

Viena iš pirmųjų veiklų, skirtų Sveiko miesto prioritetų sklaidai ir įgyvendinimui, buvo 2011 metais bendruomenės renginys - 2011-10-14 Klaipėdos sporto bendruomenės kongresas „Dėl kūno kultūros ir sporto padėties Klaipėdos mieste. Jo metu pavyko sukurti Sveiko miesto sekciją.
<http://www.ve.lt/naujienos/sportas/klaipedos-sporto-reanimacijai---kongresas-621661/>

<http://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/klaipedos-sporto-kongrese-permainu-alkis-56-174812>

IV. Kokios organizacijos buvo įtrauktos į veiklą?

Darbas su interesų grupėmis(organizacijomis):

Klaipėdos miesto bendruomenė per Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

Klaipėdos miesto architektai

Klaipėdos miesto Keleivinis transportas

1. Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras. Pradėjo aktyviai populiarinti įvairias fizinio aktyvumo formas:

a) pirmieji Lietuvoje propagavo šiaurietišką ėjimą 2011 metais (http://www.delfi.lt/gyvenimas/grozis_ir_sveikata/klaipedoje-siaurietisko-ejimo-mokymai.d?id=50847020)

b) Sveiko gyvenimo būdo propagavimas per spaudą: <http://www.sveikstam.lt/>, per YouTube: <http://youtu.be/deNAYOWiI5o> (virš 41000 peržiūrų), miesto ir respublikos laikraščiuose, vietines radijo stotis <http://www.radijogama.fm/index.php/sveika-inoti>, specialios Sveiko miesto laidos pliaže <http://www.lrytas.lt/pramogos/keliones-ir-poilsis/klaipedos-pliaze-transliacijas-pradeda-sveiko-miesto-radijas.htm>

c) sveikatos švietimas: a) mokyklose, b) darželiuose, c) aukštosiose mokyklose ir kolegijose

d) sveikatos ir sporto konkursų ir švenčių organizavimas vaikams, jaunimui, miestelėnams, pavyzdys – sveikiausios Klaipėdos įmonės rinkimai <http://www.radijogama.fm/index.php/sveika-inati>

e) sporto ir sveikatos akcijų organizavimas: vasaros poilsis vaikams, vaikų mokymas plaukti, baseinas visai šeimai, “būk Saugus kelyje” krepšinis jaunimui, konkursas jaunimui: filmas apie sveikatą <http://www.ve.lt/naujienos/visuomene/sveikata/klaipedos-jaunimas-kvieciamas-kurti-filmus-486421/>

f) sukurtas elektroninis fizinio aktyvumo vietų žemėlapis: <http://www.judekpirmyn.lt/>

g) bendri projektai su vietos ir užsienio partneriais. Pavyzdys: Alcohol and Drug Prevention Among Youth (ADPY) <http://www.ndphs.org/?database.view.project,1447> Dalyviai: Suomija, Švedija, Rusija, Klaipėda. Projektas skirtas naujų prevencijos metodų paieškai.

2. Klaipėdos miesto architektai

Sveiko miesto projektas buvo pristatytas miesto architektams jų klube 2012-06-06

Nuoroda: <http://www.architektams.lt/architektu-klubas/architektu-klubas-kviecia/>

3. Klaipėdos keleivinis transportas

Bendras sveiko miesto ir keleivio transporto projektas: Sveiko miesto logotipas ant transporto bilietų

Nuoroda: <http://www.ve.lt/naujienos/visuomene/sveikata/sveiko-miesto-judejimas-klaipedoje-juda-letai-702514/>. Šiuo miestas aktyviai vysto ekologinį viešąjį transportą. Planuoja elektromobilių tinklo radimąsi ir dujomis varomus autobusų parko plėtrą.

V Pagrindinės projekto datos

1. Tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Į sveiką gyvenimą ir skaidrią būrį Vydūno keliu“ įvyks 2011 m. kovo 25 dieną KU **IV Sekcija / Workshop IV/ KLAIPEDA - SVEIKAS MIESTAS / KLAIPEDA - HEALTHY CITY/**

2. 2011-10-14 sporto bendruomenės kongresas Sveiko miesto sekcija

3. 2012 Konferencija rengiama spalio 18 d. Klaipėdos universiteto auditorijų korpuse Aula Magna (H. Manto g. 84, Klaipėda). „Sveikas miestas: iššūkiai ir galimybės“ kartu su Architektais „APLINKA IR MIESTO DIZAINAS, PALANKUS SVEIKATAI“

4. 2012-05-31 Strateginis planas. Darbo grupė. Asmens ir visuomenės saugumo, socialinių reikalų ir sveikatos srities darbo grupės diskusija

5. 2012-06-21 Strateginis planas. Darbo grupė. Asmens ir visuomenės saugumo, socialinių reikalų ir sveikatos srities darbo grupės diskusija

6. 2013 m. balandžio 26 d. Nr. T2-79 DĖL KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS 2013–2020 STRATEGINIO PLĖTROS PLANO PATVIRTINIMO

7. 2013 03 22 Vydūno konferencija. Sekcija Klaipėda – sveikas miestas

VI Kaip buvo vykdomas projektas?

Klaipėdos miesto sveikatos biuras pagal įstatymą neturi užsiimti Sveiko miesto projekto įgyvendinimu. Tačiau jų uždaviniai neprieštaruoja vieni kitiems. 2011 metais Klaipėdos miesto Taryba pavedė miesto bendruomenės sveikatos tarybai vykdyti sveiko miesto projekto priežiūros funkciją, pakeisdama ir papildydama jos nuostatus. Techniškai sveiko miesto projektą aptarnauja Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras.

Klaipėdos miesto savivaldybės sveikatos skyrius iniciavo Sveiko miesto projektą, todėl dažnai yra savanoriškų rėmėjų ir pagalbininkų inicijuojant veiklas.

Bendruomenės Sveikatos Tarybai šiuo metu vadovauja Strateginio komiteto pirmininkas prof. A. Razbadauskas. Todėl nesunkiai pavyko įtikinti, kad Sveiko miesto prioritetai turi būti siūdomi visoms naujo strateginio plano sritims.

Miesto Tarybos nariai nuolatos kviečiami į Sveiko miesto projekto renginius ir konferencijas.

Bendruomenės Sveikatos tarybai yra pristatytas Sveiko miesto projektas, teikiamos metinės ataskaitos, pristatomi nauji metiniai planai.

Su atskiromis miesto įmonėmis sudaromos bendradarbiavimo sutartys, vykdomi projektai. Su Klaipėdos miesto Keleivinio transporto įmone buvo vykdomas Sveiko miesto projekto reklamos kampanija (reklama išplatinta ant 200 000 autobusų bilietai). Šiuo metu Klaipėdos miesto viešasis transportas yra ekologiškiausias visoje Lietuvoje ir turi planų daryti jį dar labiau neteršiantį.

Sveiko miesto projektas buvo pristatytas miesto architektams 2012-06-06

Nuoroda: <http://www.architektams.lt/architektu-klubas/architektu-klubas-kviecia/>

Ekologinių projektų iniciatyva aptarta su Klaipėdos regiono atliekų tvarkymo centru

Sveiko miesto projektas nuo pat pradžių bendradarbiauja su Klaipėdos Universiteto mokslininkais, labiausia palaikydamas ryšius su Sveikatos mokslų fakultetu. Studentams siūloma rašyti mokslinius darbus iš Sveiko miesto prioritetų sričių.

VII. Kodėl padarėte tai, ką padarėte?

Klaipėdos miesto savivaldybė yra aktyvi inovacijų šalininkė. Dalis dabar esamų valstybinių sveikatos programų prasidėjo Klaipėdoje kaip vietinės, dar jos peraugo į valstybines. Sveiko miesto idėja buvo iš karto labai patraukli savo naujumu ir veiksmingumu ateičiai. Vietos politikai ir savivaldybės bei jų institucijų darbuotojai ne tik susidomėjo šia idėja, bet ir prisidėjo prie jos teigiamo vertinimo ir skleidimo.

Ši idėja leidžia Klaipėdos miestui būti lyderiu vienoje iš visuomenės raidos sričių, tapti lygiaverčiu Europos miestų nariu. Klaipėda gali garsėti ne tik savo džiaz festivaliu, jachtų lenktynėmis bei uostu, bet ir ilgu bei sveiku gyvenimu.

VII. Ko jūs išmokote?

Sveiko miesto idėjos įgyvendinimas privertė kitaip pažvelgti į miesto, valstybės ir regiono raidos perspektyvą, naujai pamatyti savo gyvenimą ir siekius. Įsijungimas į vieną iš pasaulinių ir europinių bendrijų leido pakeisti savo savivertę. Galimybė tęsti Sveiko miesto projektą visuomet verčia ieškoti naujovių, taikytis prie besikeičiančios aplinkos ir siekti gerovės visiems, neatsižvelgiant nei į amžių, lytį, tikėjimą, socialinę padėtį, nei kitus parametrus.

Projekto veikla leido suprasti visuomenės resursų ribotumo ribas, privertė vykdyti naujus uždavinius nedidelių materialų ir didelių žmogiškų veiksnių pamatu.

SVEIKIAUSIOS ĮMONĖS KONKURSO INICIATYVA KLAIPĖDOS MIESTE

Jūratė Grubliauskienė

Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

Klaipėdos universitetas

Tikslas – skatinti sveikos gyvensenos iniciatyvas įmonėse, ugdyti darbingo amžiaus žmonių sveikos gyvensenos įgūdžius bei domėjimąsi savo sveikata.

Medžiaga ir metodai. 2013 m. Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras paskelbė sveikiausios įmonės konkursą, kuriame dalyvauti galėjo visos Klaipėdos mieste įsikūrusios bendrovės, organizacijos, jų filialai, padaliniai ir atskiri skyriai.

Konkurso metu anketinės apklausos būdu buvo siekiama sužinoti ar įmonių vadovams yra svarbi darbuotojų sveikata, ar rūpinasi ja, ir ar skatina pačius darbuotojus rūpintis savo sveikata. Kita konkurso dalis – darbuotojų sveikatos patikrinimas darbo vietoje (kraujospūdžio ir pulso matavimas, cholesterolio ir cukraus kiekio kraujyje nustatymas bei kūno sudėties tyrimo atlikimas). Taip pat konkurso metu buvo atsižvelgiama ir į šiuos kriterijus: darbuotojų dalį (proc.), kuri dalyvavo sveikatos patikrinimuose bei išklaušė informaciją apie galimybę dalyvauti nemokamose valstybės vykdomose prevencinėse programose. Tęstinis įmonės dalyvavimas sveikatos patikrinimuose taip pat buvo vienas iš svarbių kriterijų renkant Sveikiausią įmonę. Konkurse dalyvaujančios įmonės buvo suskirstytos pagal dirbančiųjų skaičių (nuo 1 iki 20, nuo 21 iki 50, nuo 51 iki 100 ir daugiau nei 100 darbuotojų).

Rezultatai ir išvados. Nuo 2014 m. spalio 14 d. iki gruodžio 13 d. sveikiausios įmonės konkurse užsiregistravo ir dalyvavo 30 uostamiesčio įmonių, o iš jų – 808 darbuotojai. Per didelio kraujospūdžio problemų turėjo 48 proc. darbuotojų, o per dažnas pulsas buvo nustatytas trečdaliui darbuotojų (33 proc.). Bendrojo cholesterolio kiekio padidėjimas kraujyje buvo nustatytas 53 proc. darbuotojų, o 25,4 proc. darbuotojo gliukozės kiekis kraujyje viršijo normas. Įvertinus darbuotojų kūno riebalų kiekį, išaiškėjo, kad 52,6 proc. darbuotojų kūno riebalų kiekis ir taip pat 52,6 proc. darbuotojų pilvo riebalų lygis viršijo normas.

Vadovų anketinės apklausos rezultatai parodė, kad 27 (90 proc.) įmonių vadovai pagrindinį darbuotojų savijautos gerinimo ir sveikatos stiprinimo darbe rezultatą įvardino nebuvimo darbe dienų skaičiaus mažėjimą. Ypatingai svarbi darbuotojų sveikata yra 16 (53 proc.), o labai svarbi – 14 (47 proc.) vadovų. 6 (20 proc.) vadovai nurodė, kad ypatingą dėmesį skiria darbuotojų sveikatai. Ypatingai skatina pačius darbuotojus rūpintis savo sveikata 6 (20 proc.) vadovai, o pagrindinės įvardijamos priemonės – darbuotojų apdovanojimai renginių metu bei dalyvavimas sveikatinimo renginiuose.

Raktažodžiai: sveikata, darbingo amžiaus žmonės, sveikiausia įmonė, konkursas.

PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PAPLITIMAS TARP KLAIPĖDOS MIESTO DEŠIMTOS KLASĖS MOKINIŲ

Dainora Bielskytė¹, Jūratė Grubliauskienė¹²

Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras¹, Klaipėdos universitetas²

Medžiaga ir metodai.

Klaipėdos miesto savivaldybės administracija bendradarbiaudama su organizacija „Europos miestai prieš narkotikus“ (angl. „European Cities Against Drugs“ (ECAD)) dalyvavo narkomanijos prevencijos programoje „Europos jaunimas“. Vykdamas bendradarbiavimo įsipareigojimus, Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras 2012 m. spalio 23 d. 9 val. atliko 10 klasių mokinių tyrimą – anketinės apklausos būdu buvo siekiama iširti psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą. Šio tyrimo rezultatai Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biurui buvo atskaitos taškas dalyvaujant tarptautiniame projekte „Alkoholio ir narkotikų prevencija jaunimo tarpe; situacijos analizė įrodymais pagrįstai politikai“ (angl. „Alcohol and Drug Prevention among Youth“) (toliau – ADPY), kuriuo buvo siekiama sukurti rekomendacijas alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencinei veiklai (projekto trukmė: 2012 m. nuo spalio mėnesio iki 2013 m. gruodžio mėnesio).

Rezultatai ir išvados. 2012 m. apklausoje dalyvavo 1 153 15–16 metų amžiaus mokiniai. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad kasdien cigaretes rūko 30,8 proc. 15–16 metų Klaipėdos miesto mokinių. Iš kasdien rūkančių mokinių, net penktadalis teigė pradėję rūkyti 14 metų. Vieną ar daugiau kartų kaljaną yra rūkę 59,5 proc. uostamiesčio moksleivių (59,8 proc. – berniukų, 59,2 proc. – mergaičių). Vieną ar daugiau kartų alkoholio bandė 90,8 proc. apklaustų 15–16 m. paauglių (88,2 proc. – berniukų, 93,5 proc. – mergaičių). Bent kartą buvo apsvaigę nuo alkoholio buvo 57,9 proc. apklaustų uostamiesčio moksleivių – 36 proc. atsakė, kad svaiginasi draugų namuose, 20 proc. teigė alkoholį vartojantys klubuose ar baruose. Tyrimas atskleidė, kad dauguma apklaustų uostamiesčio paauglių pirmą kartą apsvaigo nuo alkoholio būdami 13–15 metų. Bent kartą bandę marihuanos yra 26,8 proc. 15–16 metų moksleivių (31,6 proc. – berniukų, 22,1 proc. – mergaičių). 14 proc. paauglių teigė pirmą kartą marihuanos pabandę būdami 14 metų. Amfetamino yra bandę 3,2 proc., ekstazy – 2,4 proc., o uostomų narkotikų (pvz.: kokaino) – 4,3 proc. apklaustų mokinių.

Išsiaiškinus psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą jaunimo tarpe, buvo parengtos rekomendacijos, skirtos prevencinei veiklai nacionaliniame bei vietiniame lygmenyse. Vietiniame lygmenyje buvo akcentuotas alkoholio, narkotinių medžiagų ir tabako gaminių prieinamumo mažinimas. Rekomenduojamos alkoholio prieinamumo mažinimo priemonės: atsakingas gėrimų pardavimo metodas, ankstyvos intervencijos bei šeimų stiprinimo programų integravimas, vidaus ir išorės komunikacinės strategijos sukūrimas bei kampanijų kūrimas, kurios skatintų suaugusiuosius nepirkti alkoholio nepilnamečiams. Narkotinių medžiagų prieinamumo mažinimo priemonės: metodo „Klubai prieš narkotikus“ įgyvendinimas, policijos ir tėvų bendradarbiavimo skatinimas (Kronobergo modelis). Tabako gaminių prieinamumo mažinimo priemonės: bandomųjų pirkimų atlikimas parduotuvėse, užtikrinant amžiaus ribos kontrolę ir kt.

Raktažodžiai: psichoaktyvios medžiagos, alkoholis, rūkymas, narkotikai.

SVEIKOS APLINKOS KŪRIMAS PLUNGĖS RAJONE ĮGYVENDINANT URBACT PROJEKTĄ „4D MIESTAI“

Daiva Zablockienė¹, Oresta Gerulskienė², Arnoldas Jurgutis³, Giedrė Liobytė, Vaida Vyšniauskaitė

¹Plungės rajono Visuomenės sveikatos biuras; ²Plungės rajono savivaldybės administracija;

³Klaipėdos universitetas

Plungės rajono savivaldybės administracijos ir rajono Visuomenės sveikatos biuro iniciatyva Plungė nuo 2012 metų įsitraukė į Europos mainų ir mokymosi programos URBACT projektą „4D Miestai“, kurio pagrindinis siekis yra vystyti Europos miestus, į planavimo procesą įtraukiant įvairių sveikatos ir inovacijos sričių atstovus, kurti sveikatai palankią aplinką ir tuo pačiu rajoną paversti patraukliu turizmui, verslui ir oriam gyvenimui regionu. Įgyvendinant projektą iki 2015 metų gegužės mėnesio projekto darbo grupės nariai turės galimybę semtis patirties iš kitų projektų partnerių, vykdančių panašias iniciatyvas: *Igualada (Katalonija, Ispanija), Leeds (Jungtinė Karalystė), Novara (Italija), Tartu (Estija), Eindhoveno (Nyderlandai), Jena (Vokietija) ir Baia Sprie (Rumunija)*. Vis dėlto pagrindinį darbą rengiant vietos veiklos planą, sveikatą stiprinančios aplinkos kūrimui, numatyti investicijas rajone, plėtojant viešojo ir privataus sektoriaus partnerystę teks atlikti projekto darbo grupei. Pradinis plano rengimo etapas – numatyti prioritetines problemas ir sveikatos poreikius. Plungės rajono Visuomenės sveikatos biuras atliko rajono visuomenės sveikatos būklės analizę 2008–2012 m. Stebimos teigiamos tendencijos bendro standartizuoto pagal amžių mirtingumo (iki 64 m amžiaus) – nuo 534,34 2008 metais iki 388,53 100 000 gyventojų 2012 metais. (Lietuvos atitinkamai – nuo 510,04 2008 iki 406,41 100 000 gyventojų 2012 metais.) Vis dėlto standartizuotas mirtingumas iki 64 metų amžiaus dėl virškinimo organų sutrikimų Plungės rajone yra aukštas – 45,85 100-tui tūkstančių gyventojų ir gerokai viršija Respublikos vidurkį (38,1 100-tui tūkstančių gyventojų). Taip pat Plungės rajone 2012 m. užfiksuotas itin didelis mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų – 251 atvejis iš 389 (beveik kas antras mirusysis). Dėl šios priežasties daug dėmesio skirta mažinti alkoholio vartojimą, todėl biuras prisijungė prie iniciatyvos „Bėgimas už blaivią ir sveiką Lietuvą“. Jau vienerius metus Plungės rajono gyventojai aktyviai skatinami dalyvauti iniciatyvoje. Taip pat koreguojami kiti elgsenos rizikos veiksniai: netaisyklinga mityba, mažas fizinis aktyvumas, rūkymas.

Plungės rajonas išsiskiria ypač aukštu vyrų mirtingumo dėl savižudybių rodikliu – vyrų nusižudo apie šešis kartus daugiau nei moterų. Plungės rajone pastebimas teigiamos tendencijos standartizuoto mirtingumo iki 64 metų amžiaus dėl išorinių priežasčių: 2012 m. (92,97 100 000 gyventojų) palyginti su 2008 m. (154,89 100 000 tūkstančiai gyventojų), Plungės r. sumažėjo 1,6 karto. 2012 m. Plungės r. mirtingumas dėl išorinių priežasčių yra žemesnis nei Lietuvos Respublikos (102,78 100-tui tūkstančių gyventojų). Bet mirtingumas dėl savižudybių Plungės rajone yra aukštas – 37,5 100-tui tūkstančių gyventojų ir tai viršija Respublikos vidurkį (31,0 100-tui tūkstančių gyventojų).

Stebimos teigiamos tendencijos naujai užregistruota susirgimų psichikos ir elgesio sutrikimais 100-tui tūkstančių gyventojų – nuo 219,19 2008 metais iki 168,4 100 000 gyventojų 2012 metais. (Lietuvos atitinkamai – nuo 259,02 2008 iki 317,69 100 000 gyventojų 2012 metais).

Planuojant sėkmingas visuomenės sveikatos intervencijas, kurių įgyvendinime dalyvaus visi visuomeniniai sektoriai ir pati visuomenė, būtina vadovautis ne vien rodikliais, bet ir pačių gyventojų nuomone. Projekto darbo grupė numatė veiklas, kaip talkinant Klaipėdos universiteto ekspertams organizuoti interaktyvius seminarus ir įtraukti bendruomenę į visapusiško sveikatai palankios aplinkos kūrimo ir elgsenos rizikos veiksnių mažinimo strategijų rengimą.

MOKINIŲ PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMAS - PRIORITETINĖ PROBLEMA
SVEIKAME MIESTE
PSYCHOACTIVE SUBSTANCES ABUSE IN SCHOOLCHILDREN: THE PRIORITY ISSUE IN HEALTHY CITY

Dalia Miniauskienė¹, Dalia Jurgaitienė² Birutė Strukčinskienė²
Šiaulių universitetas¹, Klaipėdos universitetas²

Tyrimo tikslas - nustatyti ir palyginti alkoholio, narkotikų vartojimo ir rūkymo rodiklius tarp Šiaurės Lietuvos regiono vyresniųjų klasių mokinių.

Medžiaga ir metodai. 2006 ir 2012 m. Šiaurės Lietuvos mokyklose atlikta vyresniųjų klasių mokinių apklausa raštu dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo: tabako gaminių, alkoholio ir neteisėtai vartojamų psichoaktyviųjų medžiagų (narkotikų). Joje dalyvavo 3447 mokiniai: 1585 vaikinai ir 1862 merginos (17 – 19 m. amžiaus). Duomenys apdoroti SPSS programa (21,0).

Rezultatai ir išvados. 2006 m. per paskutiniąsias 30 dienų rūkė 45,6 proc. vaikinių ir 33,6 proc. merginų, o 2012 m. - 43,8 proc. vaikinių ir 36,8 proc. merginų. Tiriamuoju laikotarpiu (per 6 metus) amžius, kada surūkoma pirmą cigaretę, beveik nepasikeitė: 2006 m. - 16,1 proc., o 2012 m. - 15,8 proc. visų apklaustų mokinių pirmą cigaretę surūkė būdami 11 metų ir jaunesni. 2012 m. nežymiai didesnis mokinių skaičius (64,0 proc.) nei 2006 m. (62,8 proc.) nurodė, kad daugelis arba visi jų draugai rūko. 2006 m. tik 12,9 proc. mokinių, o 2012 – tik 17,6 proc. mokinių niekada nebuvo girti. Be to, 38,1 proc. 2006 m. bei 39,6 proc. 2012 m. buvo girti per paskutines 30 dienų. 2006 ir 2012 m. dauguma neteisėtų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rodiklių buvo panašūs, tačiau kanapių produktų bei alkoholio su marihuana vienu metu vartojimas per 6 metus statistiškai reikšmingai išaugo beveik dvigubai. Amfetaminus, ekstazį ir į juos panašius kitus psichostimuliuojančius nors kartą gyvenime vartojo nuo 1,5 iki 1,7 proc. respondentų. Kitų narkotikų (kokaino, kreko, LSD, heroino, injekcinių narkotikų) vartojimas nors kartą gyvenime nesiekė 1 procento. Narkotikus išbandžiusių pirmą kartą mokinių amžius 2012 m. buvo jaunesnis nei 2006 m.

Raktiniai žodžiai: vyresniųjų klasių mokiniai, psichoaktyviosios medžiagos.

SVEIKATINGUMO UGDYMO ŠEIMOJE IR MOKYKLOJE ĮTAKA VAIKŲ SVEIKATAI.

Lina Šakienė, Natalja Istomina

Klaipėdos valstybinė kolegija, Klaipėdos universitetas

Santrauka

Jau antikos laikų tikslas buvo išugdyti sveiką kūnu ir dvasia žmogų. Lietuvoje taip pat buvo skiriamas dėmesys sveikatos ugdymui. Vyskupas M. Valančius (1801-1885) skleidžia blaivybės idėjas. 20 a. filosofas ir rašytojas Vydūnas (1868- 1953), viena iš reikšmingiausių jo kūrybinio darbo dalių yra sveikatos koncepcija, kurioje pagrindinis dėmesys skiriamas ne kovai su ligomis, o ligų prevencijai. Ypač didelį dėmesį filosofas skyrė asmens higienai ir sveikai aplinkai. Prieškarinėje Lietuvoje taip pat buvo skiriamas dėmesys šeimai, vaikų sveikatos ugdymui. Buvo įkurta „Angelo Sargo Vaikų Sąjunga“. Jėzuitai 1935–1937m. leido vaikams skirtą žurnalą „Žvaigždutė“. Ši vaikų spauda buvo populiari, platinta ir mokyklose. Buvo skiriamas dėmesys vaikų sveikatos ugdymui ir šeimai žurnalo „Žvaigždutė“ leidėjai kreipiasi į vaikus: „Tiesa, daugiausia mus išmoko tėveliai. Bet jie dar turi daug visokių kitų darbų ir ne visada gali mus pamokyti ir prižiūrėti“. „Iš „Žvaigždutės“ išmoksitė rinkti visokių senų pinigų, pašto ženklų, akmenėlių, augalų ir vabzdžių rinkinėlius. Rasitė nurodymų, kaip reikia gyventi, kad visad būtumėte sveiki, neperšaltumėt, nesusergtumėt, nesusižeistumėt“. Sovietmečiu Lietuvoje didesnis dėmesys buvo skiriamas fizinei sveikatai saugoti. Asmens higienos klausimais daug dėmesio skyrė E. Andriulis, jo vadovėlis „Asmens higiena“ buvo vienas iš pirmųjų su sveikatos ugdymu susijusių mokymo priemonė mokykloms.

Vaikystėje ir paauglystėje susidaro fizinio aktyvumo įgūdžiai visam gyvenimui, todėl labai svarbu kuo anksčiau pradėti formuoti sveikos gyvensenos įpročius. Mažas fizinis aktyvumas, dideli mokymosi krūviai mokyklose, fizinio aktyvumo neteikiančios laisvalaikio praleidimo formos (kompiuteriniai žaidimai) yra daugelio ankstyvų ligų priežastys. Pasak Vainienės pastaraisiais metais daugėja atsvario turinčių ar net nutukusių vaikų. Tokius metabolinius sutrikimus kaip nutukimas, antro tipo cukrinis diabetas, ankstyva aterosklerozė, hipertenzija lemia netaisyklinga mityba ir per mažas fizinis aktyvumas. Dažniausiai tokie vaikai patiria patyčias mokykloje.

Tyrimo tikslas - atskleisti ir išnagrinėti vaikų sveikatingumo ugdymo šeimoje ir mokykloje įtaką sveikatai

Medžiaga ir metodai. Literatūros analizė

Rezultatai: Mokslo ir technikos pažanga skatina mokyklą intensyvinti mokymo procesą, siekti, kad mokinys sugebėtų įvaldyti didelį informacijos srautą ir ja naudotis kasdieniniame gyvenime. Šis procesas reikalauja lanksčios mąstysenos, greitesnės orientacijos ir fiziškai gerai pasirengusios asmenybės. Fizinis aktyvumas yra veiksmingas, kai vaikas pats nori aktyviai judėti, žaisti, sportuoti, suvokia judesių reikšmę savo sveikatai.

Taigi labai svarbu ugdyti vaiko norą mankštintis sau, ugdyti tik teigiamą požiūrį į fizinę veiklą. Patys pirmieji tai turėtų daryti tėvai. Jie yra svarbiausi vaiko gyvenime, kurie padeda suformuoti vaiko požiūrį į fizinį lavinimą, supažindinti su sporto rūšimis: krepšiniu, futbolu, tinkliniu ir kt. Tai padeda vaikui apsispręsti, kokia sporto šaka galėtų tapti pati mėgstamiausia. Didelį indelį vaikų gyvenime duoda tėvai. Tėvai turėtų kaip saktinti vaiką sveiko gyvenimo būdo.

Šiame technikos amžiuje sportas - tai mūsų sveikatos šaltinis. Ypatingai daug reikia judėti tam, kad būtumėm sveiki, stiprūs, mokėtumėm prisitaikyti prie įvairių situacijų, kad galėtumėm normaliai vystytis ir augti. Tinkamas dienos režimas, padaryta rytinė mankšta užtikrina vaikui gerą nuotaiką, žvalumą, darbingtonumą.

Sportuoti neužtenka tik mokykloje, reikia sportuoti ir namuose, sporto klubuose. Tik pedagogų ir tėvų pagalba galima pasiekti tinkamų, norimų rezultatų.

Šeima yra pirmoji ir svarbiausia aplinka, kurioje vaikas auga, vystosi ir įsijungia į visuomenės gyvenimą. Mokykla veda į tolimesnį kelią, tačiau su tėvų pagalba. Be tėvų pagalbos mokykla negali gauti norimų rezultatų. Tėvai turi būti vaikui pavyzdys. Taigi jie turi rūpintis vaikų sveikata, siekti, kad vaikai būtų stiprūs, pasitikintys savo jėgomis, o svarbiausia norėtų siekti gerų rezultatų moksle.

Harmoningas fizinių ypatybių lavinimas padeda atskleisti vaiko gebėjimus, ugdyti dorines vaiko savybes, stiprinti sveikatą, formuoti asmeninės kūno kultūros motyvus ir tikslus. Kadangi kiekvienas žmogus yra labai

savita ir sudėtinga asmenybė, o fizinės ypatybės yra artimai tarpusavyje susijusios, sporto pedagogui būtina numatyti kiekvieno vaiko fizinio ugdymo perspektyvas, tikslą bei priemones tam tikslui įgyvendinti, pamokoje individualizuoti fizinio krūvio apimtį ir intensyvumą, tinkamai parinkti fizinius pratimus ir juos metodiškai suderinti tarpusavyje. Kadangi fizinės ypatybės per kūno kultūros pamokas dažniausiai lavinamos estafetėmis, sportiniais bei judriaisiais žaidimais, kurie didina pamokų emocionalumą, vaikų aktyvumą pamokoje, galima daryti prielaidą, kad fizinių ypatybių lavinimas padės moksleiviui formuoti asmeninės kūno kultūros motyvus bei tikslus, įtvirtinti savarankiškumą kūno kultūros veikloje. Fizinis auklėjimas yra moksliškai pagrįstas pedagoginis procesas, kuriame ugdytojas veikia ugdytinį remdamasis kūno kultūros vertybėmis.

Išvados. . Svarbu sveikatingumo ugdymo tikslų teisingas ir vieningas šeimos, kur vaikas auga ir mokyklos kurioje jis mokosi, suformulavimas. Fiziškai pajėgesni mokiniai geriau išlaiko dėmesį pamokose yra sveikesni. Kūno kultūros pamokos yra labai reikalingos vaikui mokykloje, tam kad atpalaiduotų smegenis, kad pasikrautų energija ir būtų vėl darbingi.

Inga Leskauskienė, *LSMU Vėjų Kauno Klinikos filialas vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“*.
Roberta Bikuličienė, *Klaipėdos universitetas*

Įvadas

Cerebrinis paralyžius (CP) – tai, nuolatinis judesio ir padėties (pozos) sutrikimas, sukeltas neprogresuojančio galvos smegenų pažeidimo nėštumo, gimdymo metu, naujagimiams, ankstyvosios vaikystės metu ar dėl paveldimų veiksnių (Prasauskienė, 2003). Vidutiniškai du trečdaliai vaikų turinčių CP išmoksta vaikščioti iki penktų savo gyvenimo metų (Marco Iosa, 2011). Tačiau dėl jiems būdingų stambiosios motorikos sutrikimų jų eiseną yra asimetriška, lėtesnė ir ne tokia stabili kaip sveikų vaikų (Martin Bax, 2005).

CP turintiems vaikams būdingą patologinę eisena apibūdina: patologiniai sąnarių judesiai, selektyvios raumenų kontrolės sutrikimas, laiko–atstumo parametrų, tokių kaip ėjimo greitis ir žingsnio ilgis, nukrypimai nuo normos (Sandra A. Radtka, 1997). Dėl esamo raumenų spastiškumo vaikams, turintiems CP, būdingas raumenų silpnumas yra labai svarbus simptomas apibūdinantis eisena. Prie eisenos sutrikimų taip pat priskiriami patologiniai judesiai ir deformacijos apatinėse galūnėse ((J. M. Rodda ir kt., 2004).

Vaikui augant nekoreguojami motoriniai sutrikimai sukelia vis didesnes deformacijas, formuojasi kompensacinės reakcijos, dėl to mažėja mobilumas. Labai svarbu, siekiant palaikyti vaiko gebėjimą dalyvauti kasdieninėje veikloje, laiku pastebėti pirminius eisenos sutrikimus ir juos koreguoti.

Per pastaruosius 20 metų CP eisenos sutrikimų gydymo procesas labai pasistūmėjo į priekį. Pasitelkiant kompiuterizuotą judesio analizę, funkcijos vertinimo skales, pacientų gyvenimo kokybės klausimynus ir energijos sunaudojimo einant analizę, gydymą galime parinkti tiksliau ir padaryti jį efektyvesnį (Tom F. Novacheck & James R. Gage, 2007).

Ortopedinis gydymas yra viena svarbiausia plano dalis, tai – kelias į didesnę vaiko mobilumą ir savarankiškumą (M. Bill, R. McIntosh ir P. Myers, 2001). Svarbi ortopedinio gydymo dalis yra tinkamo įtvoro parinkimas. Pėdos ir čiurnos stabilizavimui ir deformacijoms koreguoti naudojami čiurnos–pėdos įtvorai (ČPI), jų būna kelių tipų ir, priklausomai nuo modelio, jie taip pat gali netiesiogiai stabilizuoti kelio ir klubo sąnarius. ČPI tikslas – pagerinti/normalizuoti sąnarių kinetiką, kinematiką ir laiko–erdvės parametrus.

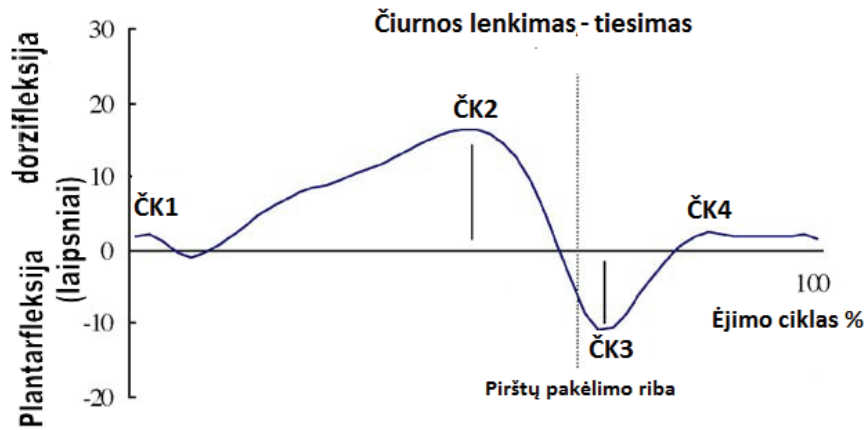
Užsienio šalyse įtvorų parinkimui, gydymo efektyvumui ir eisenos sutrikimams vertinti vis dažniau yra naudojama kompiuterizuota eisenos analizė. Šis tyrimo metodas jau pradedamas taikyti ir Lietuvoje. Vaikams, turintiems CP, eisenos analizė atliekama, siekiant dviejų pagrindinių tikslų: apsaugoti nuo neteisingų chirurginių intervencijų ir suteikti pacientui efektyviausią būdą judėti, optimizuojant energijos sąnaudas ir mažinant nuovargį.

Tyrimo tikslas: įvertinti pėdos – čiurnos įtvoro įtaką vaikų turinčių, spastinę diplegiją, eisena.

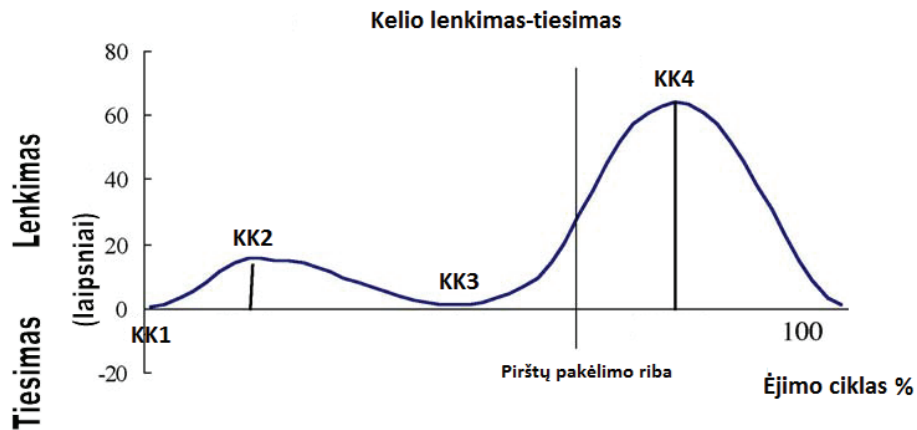
Tyrimo metodika

Tyrimas buvo atliekamas Lietuvos Sveikatos Mokslų universiteto (LSMU) ligoninės viešosios įstaigos Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“. Tyrime dalyvavo 6 vaikai, kuriems diagnozuota spastinė diplegija (4 mergaitės ir 2 berniukai, 4 – 6 m. amžiaus). Tyrimui pasirinkti vaikai, galintys savarankiškai vaikščioti ir turintys čiurnos – pėdos įtvorus su lankstu. Čiurnos – pėdos įtvorų įtakai vertinti buvo atlikta kompiuterizuota eisenos analizė. Eisenos vertinimas buvo atliekamas judesio analizės laboratorijoje (Vikon 8 kameros, plug in gate modelis, 2 jėgos plokštės AMT). Vienam tiriamajam buvo skiriama viena diena, kurios metu buvo atliekami du tyrimo etapai: einant basomis ir einant su įtvoru. Judesio analizės laboratorija fiksavo tiriamojo ėjimo kinematiką ir kinetiką, tačiau dėl per mažų žingsnių jėgos plokštės nefiksavo duomenų, todėl tyrime analizavome tik kinematiką. Taip pat buvo naudojama stambiosios motorikos funkcijos klasifikacinė sistema (GMFCS), modifikuota Ashworth skalė, goniometrija bei statistinė analizė.

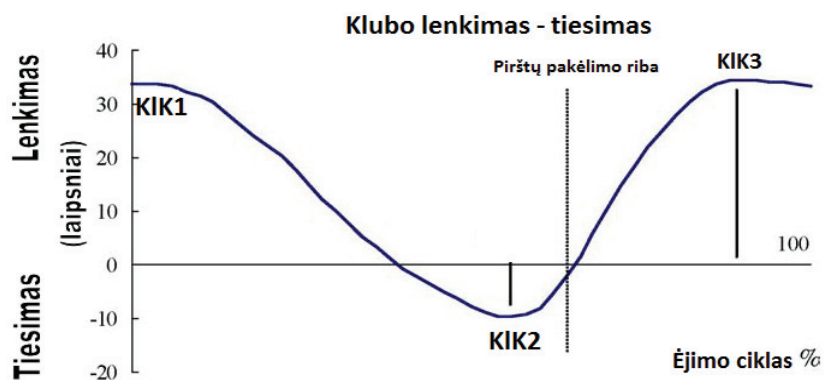
Užsienio autorių atlikti tyrimai parodė, kad įtvorai didžiausią įtaką turi judesiams čiurnos, kelio ir klubo sąnariuose, sagitalinėje plokštumoje (Morris C. ir kt., 2011). Atsižvelgiant į tai detalesnę analizę atlikome šių sąnarių judesių pokyčiams įvertinti tam tikruose eisenos ciklo fazėse, kurios pateiktos 1,2 ir 3 paveikslėliuose.



1 pav. Čiurnos sąnario judesių parametrų santrumpos: ČK1 – čiurnos sąnario kampas atramos kulnu fazėje, ČK2 – maksimalus pėdos tiesimas atramos fazėje, ČK3 – maksimalus pėdos lenkimas žingsnio fazėje, ČK4 – maksimalus pėdos tiesimas žingsnio fazėje. (Lam W.K. ir kt. 2005)



2 pav. Kelio sąnario judesių parametrų santrumpos. KK1- kelio sąnario kampas atramos kulnu fazėje, KK2 – maksimalus kelio lenkimas atramos fazėje, KK3 – kelio sąnario kampas galinėje atramos fazėje, KK4 – maksimalus kelio lenkimas žingsnio fazėje. (Lam W.K. ir kt. 2005)



3 pav. Klubo sąnario judesių parametrų santrumpos: KIK1 – klubo sąnario kampas atramos kulnu fazėje, KIK2 – maksimalus klubo tiesimas žingsnio fazėje, KIK3 – maksimalus klubo lenkimas žingsnio fazėje. (Lam W.K. ir kt. 2005)

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Žingsnio parametrai ir ėjimo greitis. Einant basomis, vidutiniškai žingsnio ilgis žengiant dešine koja siekė 0,39 m., kaire koja - 0,42m.; einant su ČPI, žingsnio ilgio vidurkis žengiant dešine koja buvo 0,44 m., kaire koja - 0,45 m.(1 lentelė). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp šių dydžių nebuvo, tačiau stebima tendencija, kad su ČPI žingsnio ilgis didėja.

Einant basomis, pasiekiamas vidutiniškas greitis žengiant dešine koja buvo 0,32m/s, kaire koja - 0,38m/s, su įtvaru abiem kojom - 0,32 m/s (žr. lentelė 1), reikšmingo skirtumo nėra, bet stebima tendencija, kad įtvarai gali mažinti ėjimo greitį.

Žingsnių dažnis einant basomis vidutiniškai siekė 95,6 žingsniai/min., žengiant dešine koja, ir 108 žingsniai/min., žengiant kaire koja; einant su ČPI - 85,9 žingsniai/min., žengiant dešine koja, ir 86,8 žingsniai/min., žengiant kaire koja. (žr. lentelė 1) Žvelgiant į šiuos rezultatus galime stebėti tendenciją, kad įtvarai mažina žingsnių skaičių per minutę.

1 lentelė

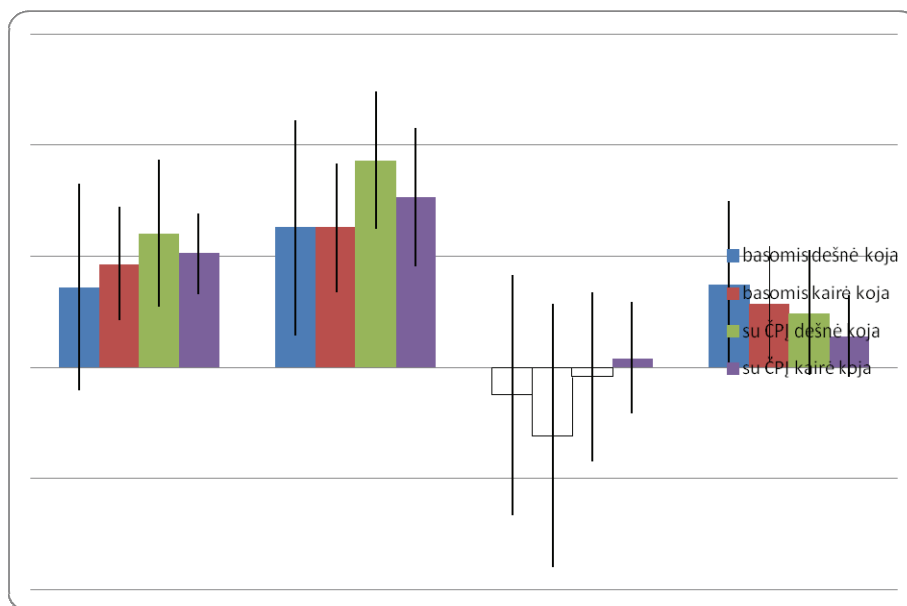
Žingsnio parametrų ir ėjimo greičio duomenys (vidurkis ± standartinis nuokrypis) (d-dešinė, k-kairė)

	basomis (d)	basomis (k)	su įtvaru (d)	su įtvaru (k)
Žingsnio ilgis (m)	0,39±0,046m	0,42±0,050m	0,44±0,071m	0,45 ± 0,082
ėjimo greitis (m/s)	0,32±0,13m/s	0,38±0,14m/s	0,32±0,12m/s	0,32± 0,11 m/s
ėjimo ritmas(žing/min)	95,6±25,7 žing/min	108±30,0žing/min	85,9 ±29,2 žing/min	86,8± 29,2 žing/min

Judesių amplitudės parametrai

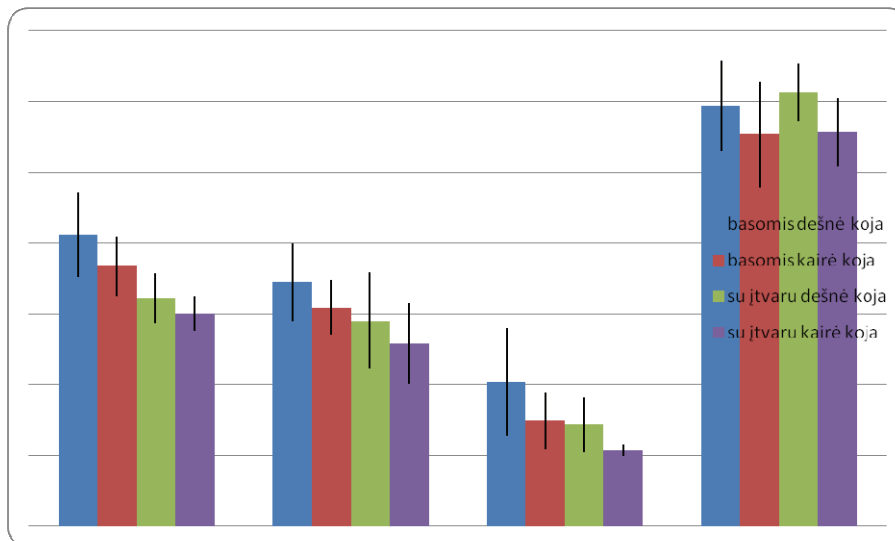
Čiurnos sąnario amplitudės kitimai. Statistiškai reikšmingo skirtumo čiurnos sąnario amplitudės kitimuose, einant basomis ir su įtvarais, negauta. Tačiau stebima tendencija, kad įtvarai mažina čiurnos sąnario lenkimo kampą ir gerina tiesimą (4 pav.; 2 lentelė).

Apibendrinant šio tyrimo gautus rezultatus, galima teigti, kad einant su ČPI pėda būna didesniame tiesime atramos kulnu fazėje ir sumažina pėdos lenkimo laipsnį atsispyrimo metu, negu einant basomis, tokiu būdu ČPI apsaugo nuo nukarusios pėdos.



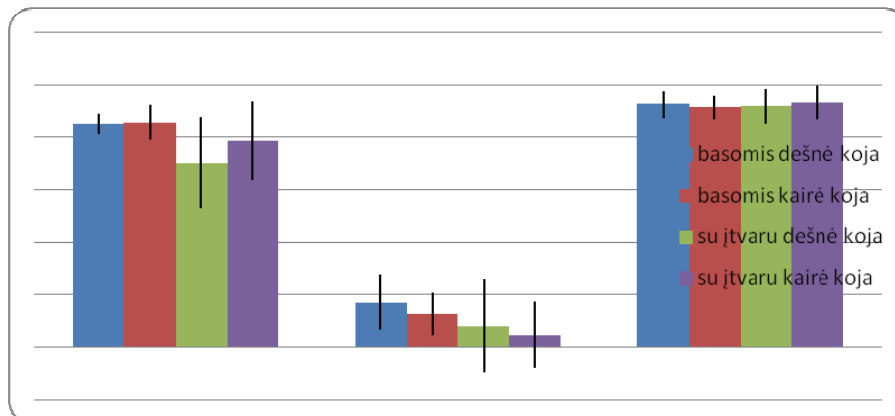
4 pav. Tiriamųjų čiurnos sąnario judesių rodiklių vidurkiai ± standartinis nuokrypis, ėjimo su čiurnos – pėdos įtvarais ir basomis

Kelio sąnario amplitudės kitimai. Gautas statistiškai patikimas kelio sąnario amplitudės skirtumas KK1 ir KK2 fazėse. Sumažėjo kelio sąnario lenkimas kulno atramos fazėje ($p < 0,05$) ir maksimalus kelio lenkimas viengubos atramos fazėje ($p < 0,05$). Nors statistiškai reikšmingo skirtumo kitose fazėse (KK3, KK4) nėra, tačiau stebima tendencija, jog kelio sąnarys daugiau išsitiesia galinėje atramos fazėje einant su įtvaru (5 pav.; 2 lentelė).



5 pav. Tiriamųjų kelio sąnario judesių rodiklių vidurkiai \pm standartinis nuokrypis, ėjimo su čiurnos – pėdos įtvarais ir basomis

Klubo sąnario amplitudės kitimai. Lyginant klubo sąnario amplitudės kitimus einant basomis ir su ČPI, statistiškai reikšmingas skirtumas gautas tik KIK1 amplitudėje. Klubo sąnario lenkimas atramos kulnu fazėje einant su įtvaru yra mažesnis ($p < 0,05$), kiti kampai statistiškai reikšmingo skirtumo neturi. Tačiau stebima tendencija, kad klubo tiesimas žingsnio fazėje pagerėja (6 pav.; 2 lentelė).



6 pav. Tiriamųjų klubo sąnario judesių rodiklių vidurkiai \pm standartinis nuokrypis, ėjimo su čiurnos – pėdos įtvarais ir basomis

2 lentelė

Judesių amplitudės parametrai (vidurkis ± standartinis nuokrypis)

	Basomis(dešinė koja)	basomis (kairė koja)	su įtvaru (dešinė koja)	su įtvaru (kairė koja)
Čiurnos sąnarys				
ČK1	7,25±9,33	9,33±5,09	12,08±6,70	10,25±3,66
ČK2	12,58±9,67	12,58±5,78	18,67±6,19	15,33±6,22
ČK3	-2,50± 10,78	-6,17±11,82	-0,83±7,60	0,83±5,00
ČK4	7,50±7,50	5,67±5,20	4,92±5,63	2,83±3,71
Kelio sąnarys				
KK1	41,17±6,05	36,67±4,23	32,17±3,43	30±2,37
KK2	34,50±5,50	30,83±3,82	29±6,78	25,75±5,72
KK3	20,33±7,61	14,83±4,02	14,33±3,93	10,67±0,82
KK4	59,33±6,38	55,33±7,42	61,33±4,03	55,67±4,80
Klubo sąnarys				
KIK1	42,67±1,86	42,83±3,31	35,17±8,70	39,33±7,53
KIK2	8,5±5,32	6,25±4,02	4±8,97	2,17±6,38
KIK3	46,33±2,66	45,83±2,32	46±3,29	46,67±3,20

Išvados:

1. Stebima tendencija, kad einant su čiurnos–pėdos įtvarais su lankstu žingsnio greitis ir žingsnių dažnis sumažėja, o žingsnio ilgis padidėja.
2. Stebima tendencija, kad čiurnos–pėdos įtvarai su lankstu riboja pėdos lenkimą ir gerina tiesimą.
3. Einant su čiurnos–pėdos įtvarais kelio sąnario lenkimo kampas mažesnis, negu einant basomis kulno atramos bei viengubos atramos eisenos fazėse ($p < 0,05$).
4. Stebima tendencija, kad visose ėjimo ciklo fazėse kelio lenkimas yra mažesnis einant su čiurnos–pėdos įtvarais su lankstu.
5. Klubo sąnario lenkimas atramos kulnu fazėje einant su čiurnos–pėdos įtvarais su lankstu yra mažesnis, nei einant basomis ($p < 0,05$).
6. Stebima tendencija, kad klubo tiesimas žingsnio fazėje pagerėja, avint čiurnos–pėdos įtvarus.

Rekomendacijos

1. Rekomenduojama spastinę diplegiją turintiems vaikams vaikstant nešioti įtvarus, nes stebima tendencija, kad su įtvarais vaikų eiseną yra taisyklingesnė.
2. Parenkant tinkamus įtvarus vaikams, rekomenduojama naudoti kompiuterinę judesio analizę.

Literatūros sąrašas

1. Bax M., Goldstein M., Rosenbaum P., Leviton A., Paneth N., Dan B. ir kt., Proposed definition and classification of cerebral palsy. Dev Med Child Neurol. 2005 August [online]. From National Library of Medicine [cited 2012-11-20] Available from Internet < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> >.
2. Bill M., McIntosh R., Myers P. A series of case studies on the effect of a midfoot control ankle foot orthosis in the prevention of unresolved pressure areas in children with cerebral palsy. Prosthetics and Orthotics International. 2001 December [online] 25: 246–250 [cited 2012-12-20]. Available from Internet <www.ncbi.nlm.nih.gov>
3. Iosa M, Marro T, Paolucci S, Morelli D. Stability and harmony of gait in children with cerebral palsy. Res Dev Disabil. 2012 January-February [online] 33(1):129-35. [cited 2012-12-08]. Available from Internet < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>>

4. Lam W.K., Leong J.C.Y., Li Y.H., Hu Y., Lu W.W. Biomechanical and electromyographic evaluation of ankle foot orthosis and dynamic ankle foot orthosis in spastic cerebral palsy. *Gait & Posture*. 2005 [online]. 22:189–197 [cited 2012-12-15] Available from Internet <www.elsevier.com/locate/gaitpost>
5. Morris C., Bowers R., Ross K., Stevens P., Phillips D. Orthotic management of cerebral palsy: Recommendations from a consensus conference. *NeuroRehabilitation*. 2011 [online]. 28(1):37–46. [cited 2012-12-21]. Available from Internet <www.ncbi.nlm.nih.gov>
6. Novacheck T.F. Gage J.R. Orthopedic management of spasticity in cerebral palsy. *Childs Nerv Syst*. 2007 September [online]. 23(9):1015–31. [cited 2012-12-21]. Available from Internet <www.ncbi.nlm.nih.gov>
7. Prasauskienė A., Bartkuvienė D., Bikuličienė R. ir kt. Vaikų raidos sutrikimai. Kaunas: Spindulys; 2003.
8. Radtka S.A., Skinner S.R., Dixon D.M., Johanson M.E. A comparison of gait with solid, dynamic, and no ankle-foot orthoses in children with spastic cerebral palsy. *Phys Ther*. 1997 April [online]. 77(4):395–409. [cited 2012-12-20]. Available from Internet <www.ncbi.nlm.nih.gov>
9. Rodda J. M., Graham H. K., Carson L., Galea M. P., Wolfe R. Sagittal gait patterns in spastic diplegia. *Bone-Joint Surg [Br]*. 2004 March [online]. 86 (2): 251–8. [cited 2012-11-25]. Available from Internet <www.ncbi.nlm.nih.gov>

Summary

The aim of the study: to evaluate the impact of ankle–foot orthosis on diplegic children gait.

Participants: There were 6 children with spastic diplegia from 4 to 6 years old. Children were classified by GMFCS accordingly: 2 children – 1st level, 4 children – 2nd level. Ankle spasticity according to Ashworth scale for children was grade 2 and grade 3. It was full range of movement in the ankle, knee and hip joints.

Methods: GMFCS, Modified Ashworth scale, Goniometry, Computerized gait analysis system, Statistical analysis.

Conclusions: The results of this study showed that AFO decreased knee flexion at initial contact, and peak knee flexion at stance phase ($p < 0,05$). Also AFO decreased hip flexion at initial contact. In other joints there were no significant changes.

Practical recommendation: There is a tendency that AFO has positive impact on spastic diplegic children gait. In this case we recommend to wear that AFO while walking. Furthermore it is recommended to use 3D gait analysis for prescribing suitable AFO.

IŠŠŪKIS STEREOTIPINEI VAIKŲ SVEIKATOS IR JUDESIŲ UGDYMO PARADIGMAI

Andrius Kaveckas

Vaikų, praktinis sveikatos stiprinimas per lėtai kinta atsilikdamas nuo laikmečio. Tradicinės švietimo įstaigos nepakankamai atliepia bendruomenės edukacinių poreikių įvairovę, realiai neįgyvendina dalies tėvų ir vaikų teisės rinktis savo vertybes atitinkantį ugdymą, pasaulėžiūrą, religinius įsitikinimus, filosofines pažiūras ir pan. Tai konstatuoja netradicinio ugdymo koncepcija patvirtinta LR, ŠMM, 2010 m. kovo 5 d. įsakymu Nr. V-299.

Paprastai kalbant, statistiškai, vaikas yra iki 10 metų. Iki tokio amžiaus jis ugdomas ikimokyklinėse įstaigose ir pradinėse klasėse. Jis išmoksta skaityti, skaičiuoti, rašyti, piešti, dainuoti ir t.t., tai ką ir numato Lietuvos švietimo sistema. Deja praktinės sveikatos stiprinimo ir/arba kūno kultūros pamokėlės teuzima 10-15 min., 2 kartus per savaitę, ikimokyklinėse įstaigose ir 2 kartus po 30-45 min., bendrojo lavinimo mokyklose, deja ir tai vyksta vis dar senosios judėjimo paradigmos rėmuose, o pagal PSO rekomendacijas, vaikas kasdien turi būti fiziškai aktyvus ne mažiau kaip vieną valandą. Tačiau apklausos duomenimis Lietuvoje, tik 15,5 proc. mokinių fizinis aktyvumas atitiko rekomenduojamą normą.

Tokio ugdymo pasekmė:

1. Vaikai apskritai nežino kodėl jie atlieka vienokius ar kitokius mankštos pratimus.
2. Kam apskritai juos reikia mokėti ir kokia iš to nauda ateičiai.
3. Vaikų sergamumas neinfekcinėmis ligomis nuolat didėja.

Taip stokojant normalaus judamosios veiklos suvokimo pradžiamokslio auginami fiziškai pasyvūs, silpnos sveikatos, fizinio aktyvumo beraščiai.

Keičiant stereotipinę, senosios mąstymo paradigmos susiformavusią padėtį vaikų ugdymo įstaigose būtina alternatyva „nueinančiai“ kūno kultūros ir fizinio aktyvumo sistemai. Kaip pavyzdys, pagal ką modeliuoti judėjimo pratybas, gali pasitarnauti:

- 1 „Kūrybinės partnerystės“ programa.
2. „Visų savivaldybių pasirenkamojo vaikų švietimo teikėjų neformaliojo ugdymo kompetencijų ugdymo“ projektas.

„Kūrybinės partnerystės“ dėka praplečiamas ir praturtinamas įprastas ugdymo procesas vaikams. Jis mobilizuoja ugdytinių kūrybiškumą plačiąja prasme.

„Visų savivaldybių pasirenkamojo vaikų švietimo teikėjų neformaliojo ugdymo kompetencijų ugdymo“ projektas atskleidžia neribotą ugdymo turinio įvairovę „išlaisvindamas“ užslėptus pedagogų gebėjimus.

Abiem atvejais judėjimo veikla peržengs „uždaro“ mokyklos ir/arba ikimokyklinės įstaigos supratimo rėmus pasitelkiant bet kurios, su sveikatos mokslais, sąsajas turinčius sveikatos srities būsimus ar esamus specialistus „sveikatos ir fizinio aktyvumo (SFA) savanorius“.

Tokiu būdu, praktinės įvairovės metu, vaikams iškelti kritinį mąstymą skatinantys klausimai absoliučiai atitiks tiek Europos, tiek Pasaulio ugdymo tendencijas. Juk ypatingai vaikams smegenyse vyksta didžiausi pokyčiai kuriuos jie priima nuo gimimo, natūraliai, nes vaiko prigimtis yra judėti. Todėl siekiant modernaus judėjimo paradigma grindžiamus ugdymo turinio procesus, kaupiant ilgalaikės sveikatos kompetencijas vaikams imliai priima naujoves ką ir tvirtina judesio mokslas siejamas su sveikata. Yra žinoma, kad tiesiog norint atlikti naują judesį būtina sugriauti seno judesio (stereotipinę) programą ir vėliau kurti naują, daugybę kartų klystant... (Perdėtas noras teisingai atlikti pratimą padaro daugiau žalos ir atskiram elementui ir visai sistemai. > 1 000 000 000 signalų per 1 sek. Maždaug tiek siunčiama signalų į nugaros smegenis įvairiais aferentiniais kanalais. Nugaros smegenyse signalai dalinai apibendrinami ir mažesnis jų kiekis nusiunčiamas į galvos smegenis nes vaikas per 1 sek., sąmoningai geba pajusti 1-3 judesio pasikeitimus ateinančius iš periferijos). Todėl formuojant pažangų sveikatos tausojimo „bagažą“ vaikams, būtina atlikti kuo įvairesnius kasdienės veiklos judesius, nes tada smegenyse vyksta nuolatinis motorinių programų griovimo ir kūrimo vyksmas. Nustatyta, kad kas 2-3 sekundes galvos smegenys sugriauna seną ir sukuria naują motorinę programą. Motorinė programa, kuri siunčiama iš galvos smegenų į nugaros smegenis ir vėliau į raumenis, ne tik valdo judesio atlikimą, bet ir reguliuoja judesio pajautimą. Tai itin aktualu prevenciškai siekiant išvengti buitinių ar sportinių traumų, nes vaikas tiesiog sumažina tikimybę pargriūti ir susižeisti.

Vienas iš pagrindinių judesių valdymo mechanizmų – tai galvos smegenų gebėjimas prognozuoti (angl. feedforward control). Galvos smegenys lengviau prognozuoja judesį, kai žmogus stovi ant žemės... Per tūkstantmečius galvos smegenys labai daug sužinojo apie sėkmingus ir nesėkmingus judesius, apie geriausius ir blogiausius judesių būdus... (Geriau judesius padeda išmokti ekologinių partnerių aplinka pvz: įvairūs kamuoliai (Bosu, nekondiciniai, Gym ir pan., šaukštai, medžiai, žemės danga, sniegas, ledas, sunkio jėga, žaislų įvairovė (mašinos, lėlės ir t.t.), bei jų patrauklumas). Visa tai yra traktuojama, kaip tinkamas ekologinio partnerio parinkimas, o tai jau yra veiksminga sąlyga judesiui atlikti ir neperdėtai išmokti, vadinasi įsisavinti ugdymo turinį pažangiau kurį gebės labiau pritaikyti atsiradus poreikiui gyvenimo eigoje.

Šiuo, tarsi itin sudėtingu pranešimu, laužančiu visus judėjimo ugdymo standartus, ką deklaruoja rekomenduodami judesių ugdymo specialistai, skiriu prioritetą įvairiausių judesių derinių bei įgūdžių kūrybai, o pagrindiniai veiksniai skatinantys judesių kūrybą yra:

1. Nestandartinė judesių įvairovė.
2. Judesių atlikimo savarankiškumas.
3. Judesių atlikimo spontaniškumas.

Paprastai tariant būtina žinoti:

Judesių ugdymo ir/arba kūrybos mechanizmas siekiant ilgalaikės sveikatos ir ugdymo proceso džiaugsmo yra netikėtumas, naujumas, sudėtingumas, nes „šabloniškai“ greitai išmoktas judesys paprastomis sąlygomis negarantuoja galimybės pritaikyti to paties judesio netikėtomis ir ekstremaliomis, sudėtingomis sąlygomis gyvenime.

Tokiu būdu tiek vaikai, tiek pedagogai įgis laikmetį atitinkančias praktines edukacines kompetencijas apie neinfekcinių ligų prevenciją, žaismingai turtins judėjimo procesą, gebės realiai susipažinti su pažangiausiais judėjimą ugdančiais metodais, būdais bei formomis pvz.:

1. Dalinis (angl. part-method of learning): mokoma judesių dalimis vėliau juos sujungiant į vieną visumą. Deja išmoktos atskiros judesių dalys negarantuoja gero viso judesio atlikimo...
2. Dalinis atgalinis (angl. backward chaining method) – tai dalinio mokymo metodo modifikacija, kai judesio mokoma nuo pabaigos ir einama prie pradžios. Tai pasiteisina, tada kai svarbiausia yra finalinė judesio dalis.
3. Dalies ir visumos metodas (angl. part-whole method of learning) – tai mokymas nuo atskirų dalių einant prie visumos.
4. Progresyvus dalinio mokymo metodas (angl. progressive part method): judesių dalių mokymas vis įtraukiant naujas dalis į prieš tai išmoktų dalių derinį.
5. Kartojimo metodas (angl. repetitive method) – tai progresyvaus dalinio mokymo metodo modifikacija, kai įtraukiama nauja dalis tik tada, kai išmokstamas ankstesnis derinys (dalis) (ją daug kartų kartojant).
6. Visuminis metodas (angl. whole method): viso judesio mokymo metodas (paprastai tas metodas taikomas mokant nesudėtingų judesių).
7. Visumos ir dalies mokymo metodas (angl. whole-part method): pirmiausia mokoma viso judesio, tik vėliau – jo dalių. (*A.Skurvydas: Judesių mokslas 252p*).

Apibendrinimas: Pateikiamose netgi ŠMM ugdymo programų bendrosiose nuostatose 1.4.6 punkte tik patvirtinama apie tai, kas čia išdėstyta. Suprask, kad tai reiškia, rekomendaciją nuolat mokyti praktiškai, atsakyti akademiškumo, išmokimą įtvirtinti praktinėje veikloje, t. y., formuojant gyvenimo įgūdžius bei judėjimo kompetencijas ilgalaikės sveikatos labui.

Išvada: „Kitoks“ vaikų fizinės sveikatos ugdymas naudingiems įpročiams sukaupti, vertybėms bei elgesio formavimuisi skatinti absoliučiai atitinka Valstybės strategiją vaikų sveikatos stiprinimo kontekste, globaliąja prasme.

Pabaigai: Kiekvienas vaikas yra kurėjas, tik problema tame, kaip išlikti kurėju užaugus.

Klaipėdos universiteto leidykla

Į SVEIKĄ GYVENSENĄ IR SKAIDRIĄ BŪTĮ VYDŪNO KELIU
Tarptautinės mokslinės-praktinės konferencijos medžiaga

Klaipėda, 2014

ŠL 1335. 2014 03 18. Apimtis 25 sąl. sp. l.

Išleido ir spausdino Klaipėdos universiteto leidykla, Herkaus Manto g. 84, 92294 Klaipėda
Tel. (8 46) 398 891, el. paštas: leidykla@ku.lt; interneto adresas: <http://www.ku.lt/leidykla/>

