

**ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
VADYBOS KATEDRA**

Aušra BUTKUTĖ

**SUAUGUSIŲ EDUKACINIAI POREIKIAI IR JŲ TENKINIMO
PROBLEMOS PALANGOS m. REKREACINĖSE ĮSTAIGOSE : klientų
nuomonės tyrimas**

Magistro darbas

Šiauliai, 2005

TURINYS

IVADAS	4
1. PACIENTŲ EDUKACINIŲ POREIKIŲ TENKINIMO PRIELAIDOS IR SITUACIJA LIETUVOS REKREACINĖSE ĮSTAIGOSE	8
1.1. Sveikatos priežiūros institucijose vykdomų ugdymo veiklų duomenų apžvalga	8
1.1.1. Nacionaliniai sveikatos ugdymo prioritetai	8
1.1.2. Visuomenės sveikatos ugdymo sistemos reguliavimas ir kontrolė	12
1.1.3. Sveikatą stiprinančių valstybinių ir regioninių ugdymo programų rengimas ir įgyvendinimas	13
1.1.4. Sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos žinių propagavimas	14
1.1.5. Sveikatos ugdymo programų įgyvendinimas sveikatos priežiūros įstaigose pagal Sveikatos Apsaugos Ministerijos strateginį planą 2005-2007m.	20
1.2. Palangos m. rekreacinių įstaigų patirtis, tenkinant klientų edukacinius poreikius	20
1.2.1. Palangos m. rekreacinių įstaigų veiklos apžvalga	20
1.2.2. Palangos rekreacinių įstaigų edukacinės veiklos įvertinimas publikacijose	24
1.2.3. Sveikatos edukologo svarba Palangos m. rekreacinių įstaigų veikloje	25
2. TYRIMO METODIKA	30
2.1. Apklausa raštu kaip nuomonės tyrimo metodas	30
2.2. Klausimyno rekreacinių įstaigų pacientams pagrindimas	30
2.3. Tyrimo imties charakteristika	31
3. TYRIMO REZULTATAI	40
3.1. Palangos m. rekreacinių įstaigų edukacinių veiklų vertinimo rezultatai	40
3.1.1. Pacientų edukacinių veiklų lankymas Palangos m. rekreacinėse įstaigose	40
3.1.2. Palangos m. rekreacinių įstaigų vykdomų edukacinių veiklų vertinimas	45
3.1.3. Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų pageidaujamos edukacinės veiklos ir priemonės	63
3.2. Palangos m. rekreacinių įstaigų edukacinių veiklų plėtros strateginės kryptys	75
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS	78
LITERATŪRA	80
PRIEDAI	

Įvadas

Tyrimo aktualumas

Palanga - darnios plėtos rekreacijos ir sanatorinio gydymo kurortas, orientuotas į aukštą gyvenimo kokybę bei platų paslaugų spektrą.

Taigi nenuostabu, kad čia veikia daug tokia veikla užsiimančių įstaigų. Palangos m. rekreacines įstaigas galime suskirstyti į sanatorijas, reabilitacines įstaigas bei poilsio namus. Tačiau žinant aiškias Palangos m. sezoniškumo tendencijas lieka nagrinėti tik dirbančių ištisus metus ir teikiančių gydymo paslaugas 8 įstaigos. Tai būtų sanatorija „Palangos Žvorūnė“, viešbutis –sanatorija „Palangos linas“, KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos institutas, Palangos reabilitacinė ligoninė, Palangos sveikatos mokykla, „Baltijos“ reabilitacinis centras „Vyturys“, LR VRM poilsio ir reabilitacijos centras „Pušynas“, Klaipėdos Jūrininkų reabilitacijos centras.

Jų tikslas- kaip įmanoma labiau užtikrinti aktyvų laisvalaikio praleidimą, sustiprinti atvykusių gydytis žmonių sveikatą. Tuo būdu stengiamasi gerinti medicininių paslaugų kokybę: perkama modernesnė įranga, teikiama vis didesnė medicininių paslaugų įvairovė.

Tačiau stengiantis visapusiškai gerinti žmonių fizinę būklę, edukaciniai poreikiai paprastai lieka nuošalyje. Akivaizdu, kad atvykę pacientai neapsiriboja vien sveikatos gerinimu.

Informacija ir komunikacija- esminės bendruomenės gyvenimo sąlygos. Stipri bendruomenė- tai aktyvūs, atviri ir prieinami informacijos ir komunikacijos kanalai, atvirumas išorei, informacijai, būvimas platesnės visuomenės dalimi ir pusiausvyra su ja ekonominiu, informaciniu, kultūriniu, aplinkos ir kt. aspektais. Kai tos pusiausvyros nebėra, žmonės tampa izoliuoti tiek nuo informacijos gavimo kanalų, tiek nuo išorinio pasaulio. Tokią atskirtį dažniausiai patiria žmonės po įvairių traumų (pavyzdžiui, patyrę stuburo traumą pacientai turi judėjimo sutrikimus ir t.t.). Taip pat riboto mobilumo grupei galima priskirti ir neįgaliuosius bei pagyvenusius žmones.

Tokio pobūdžio tyrimas yra aktualus ne tik Palangos m. rekreacinėse įstaigose besigydantiems bei dirbantiems žmonėms, bet ir visos Lietuvos tokią veiklą vykdančioms struktūroms.

Tyrimo problema

Pastaruoju metu masiškai išplitus kompiuterinei technikai bei informacinėms technologijoms, užimant vis didesnę vietą mūsų gyvenime, atsirado galimybė lengviau gauti mus dominančią informaciją. Tačiau išvykę pailsėti į kurią nors Palangos rekreacinę įstaigą, ar netikėtai susirgus tos galimybės praktiškai nebelieka. Norint pasinaudoti biblioteka ar interneto paslaugomis tenka keliauti į

miesto centrą net kelis kilometrus. Žinant, kad Palangos rekreacinių įstaigų lokacinės vietos yra miesto pakraščiai (siekiama, kad pacientų netrikdytų miesto triukšmas ir pan. priežastys) - tai gali būti sudėtinga aukščiau minėtai riboto mobilumo žmonių grupei.

Pavyko surinkti nemažai medžiagos apie Palangos m rekreacines įstaigas, jų vykdomą veiklą bei modernizavimo galimybes. Aiškiai matyti, kad vykdomos atitinkamos permainingos, kuriamos plėtros strategijos, gerinama teikiamų paslaugų kokybė. Netgi, imant paskutinių vienerių metų laikotarpį, matome ženklų pokyčių, siekiant priartėti prie ES standartų: aptarnavimo, įrangos modernizavimo, medicininių paslaugų kokybės srityje.

Tačiau visi šios surinktos medžiagos aspektai susiję su fizinės žmogaus būklės gerinimu ar komforto kūrimu. Ir tik labai mažai kur prisimenami klientų edukaciniai poreikiai, vykdoma su tuo susijusi veikla. Tyrimo problema išreiškiama tokiais esminiais klausimais:

1. Kokia veikla vykdoma Palangos m. rekreacinėse įstaigose, kuri tenkintų pacientų edukacinius poreikius?
2. Kokie yra pačių Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų edukaciniai poreikiai?
3. Kokiomis kryptimis turi būti organizuojama suaugusiųjų edukacinė veikla Palangos m. rekreacinėse įstaigose?

Šiame darbe stengiamasi, bent iš dalies atsakyti į šiuos klausimus bei prisidėti prie Palangos m. rekreacinių įstaigų plėtros strategijų (edukaciniu aspektu) sprendimo ir vykdymo.

Tyrimo objektas

Palangos m. rekreacinių įstaigų pacientų edukacinių poreikių tenkinimo problemos.

Tyrimo dalykas

Suaugusiųjų edukacinių poreikių tenkinimo problemos išryškėjimas ir sprendimo paieškos, remiantis Palangos m. rekreacinėse įstaigose vykdoma veikla (edukaciniu aspektu).

Tyrimo tikslas

Ištirti suaugusiųjų edukacinius poreikius ir su jų tenkinimu susijusius probleminius klausimus Palangos m. rekreacinėse įstaigose.

Tyrimo uždaviniai :

1. Išsiaiškinti respondentų edukacinių veiklų lankomumą Palangos m. rekreacinėse įstaigose ir pateikti tiriamųjų vertinimo rezultatus.
2. Apibūdinti ir susisteminti suaugusiųjų edukacines veiklas, kurias labiausiai lankytų Palangos m. rekreacinių įstaigų klientai.
3. Atsižvelgiant į tyrimo rezultatus, suformuluoti edukacinių veiklų strategines kryptis Palangos m. rekreacinėse įstaigose.

Hipotezės

Tyrimas buvo grindžiamas hipotetine prielaida, kad Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų edukacinių poreikių tenkinimas yra svarbi aktualija, kurios nagrinėjimas ir optimizavimas tampa svarbiu veiksmu, siekiant gerinti reabilitacinių paslaugų kokybę.

Tyrimo bazė

Metodologija

Atliekant tyrimą buvo remtasi įstatymine baze bei dokumentų apžvalga, kurie buvo sieti su tyrimo gautais rezultatais. Tyrimas pagrįstas tuo, kad Lietuvoje sveikatos ugdymo prioritetai parengti Sveikatos Apsaugos Ministerijos tampa aktualūs ir Palangos m. rekreacinėms įstaigoms. Taigi teorinėje dalyje apžvelgėme: kokia edukacinė veikla vykdoma Lietuvos sveikatos ugdymo srityje, kaip tai susiję su Palangos m. rekreacinėmis įstaigomis, kokios kyla tendencijos lyginant bendruosius nacionalinius sveikatos ugdymo prioritetus su sveikatos priežiūros įstaigų vykdoma edukacine veikla. Tyrimo rezultatai patvirtino, kad kai kurie nacionaliniai sveikatos ugdymo prioritetai pasirodė glaudžiai susiję su tomis edukacinės veiklos sritimis, kurias norėtų lankyti Palangos m. rekreacinių įstaigų klientai. Pagal Sveikatos Apsaugos Ministerijos parengtą strateginį planą 2005 – 2007 m. įsitikinome, kad jame parengtos sveikatos ugdymo programos gana artimos Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų edukacinių poreikių tenkinimui.

Tyrimo eigoje siekta pagrįsti, kad Palangos m. rekreacinėse įstaigose besilankantys klientai patiria edukacinių poreikių tenkinimo trūkumą ir tai sietina su jų informacine atskirtimi nuo visuomenės. Surinkta dokumentų medžiaga įgalina apibūdinti Palangos m. rekreacinių įstaigų ypatumus ir jų vykdomą edukacinę veiklą. Šių infrastruktūrų veiklos panorama patvirtina jų integraciją į švietėjišką

veiklą ne tik regiono, bet ir visos Lietuvos aspektu. Remiantis sukaupta empirine ir teorine medžiaga, pagrįsta Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų edukacinių poreikių tenkinimo strategijos, numatytos labiausiai lankytinos edukacinės veiklos bei pagrindinės edukacinės veiklos strateginės kryptys.

Metodika

Tiriamajame darbe apklausta 256 respondentai, besigydančys ar atvykę pailsėti į Palangos m. rekreacines įstaigas. Kadangi nurodyta suaugusių žmonių kategorija - tai į imtį nepateko tokios respondentų grupės kaip moksleiviai bei protiškai neįgalūs žmonės. Apklausos instrumentas- anketa, kurios dėka gauti rezultatai atskleidžia Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų nuomonės pasiskirstymą apie vykdomą edukacinę veiklą ir galimas perspektyvas šioje srityje.

Tyrimo metodai

Šiame darbe taikyti šie tyrimo metodai : Palangos m. rekreacinių įstaigų veiklos apžvalga, informacijos paieška internete, literatūros šaltinių paieška, atranka ir analizė, stebėjimas, pokalbiai su įstaigų vadovais, administracijos darbuotojais, anketų sisteminimas, prognozavimas. Taip pat vienas pagrindinių tyrimo aspektų žmonių anketavimas, kurio dėka gauti rezultatai labiausiai padėjo atskleisti tyrimo aktualumą bei problematiką.

Tyrimo strategija

- 1) 2003 m. rugsėjis – 2004 m. sausis : įvado formulavimas, literatūros šaltinių paieška, atranka ir analizė, tyrimo plano rengimas, klausimyno sudarymas, teorinių tyrimo pagrindų formavimas.
- 2) 2004 m. vasaris – 2004 m. gegužė : dokumentų paieška, atranka, analizė.
- 3) 2004 m. birželis – 2004 m. gruodis : dokumentinės medžiagos struktūrizavimas ir apibendrinimas, tiriamosios dalies teksto rašymas.
- 4) 2005 m. sausis – 2004 m. gegužė : teorinės ir tiriamosios medžiagos struktūrizavimas, teksto redagavimas, išvadų ir rekomendacijų parengimas.

Tyrimo rezultatai

Rezultatų naujumas

Šiuo tyrimu stengiasi pabrėžti, kad Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų edukacinių poreikių tenkinimas nėra svarstoma kaip rimta socialinė problema. Nors socialiniai reiškiniai mokliškai nagrinėjami bent kelis šimtmečius, todėl daugelis juos apibūdinančių teiginių jau seniai suformuluoti ir paskelbti [], tačiau svarbu suprasti, kad būtent šiam konkrečiai nagrinėjamam segmentui suteikiamos tik dalinės sąlygos vystyti edukacinę veiklą. Panašius tyrimus atliko Lietuvos gydytojų sąjungos Sveikatos tyrimų grupė palygino sveikatos aspektus Palangos sveikatos mokykloje ir tradicinėse sanatorinėse rehabilitacijos įstaigose [21]. Taip pat stengiasi palyginti tose įstaigose besilankiusių klientų psichoemocinį pasitenkinimą. Rezultatai parodė, kad ten, kur buvo vykdoma edukacinė veikla žmonės sveiko greičiau ir jautė didesnę pasitenkinimą. Deja, šie tyrimai vyko prieš dešimtmetį. Tačiau ta pati problema aktuali ir šiandien. Tik šįkart buvo stengiamasi pabrėžti, kad žmogui yra svarbu ne tik fizinės būklės stiprinimas, bet ir edukacinė veikla, kuri gali ir greitinti sveikimą, ir suteikti didesnę pasitenkinimą rekreacinės įstaigos vykdoma veikla bei skatinti lavinimąsi visą gyvenimą.

Rezultatų reikšmingumas

Palangos m. rekreacinių įstaigų vadovai kuria plėtros programas, vysto technologinę bazę, gerina medicininių paslaugų kokybę, bet kalbant apie edukacinę veiklą bei svarbą dažniausiai lieka tik vangiu pasvarstymu. Stengiasi parodyti, kad būtent saviraiškos principas žmogui yra be galo svarbus veiksnys siekiant psichologinės pusiausvyros. Gauti rezultatai atskleidė, kad visos edukacinės veiklos, kurias inicijuoja atitinkama Palangos m rekreacinė įstaiga, vertinamos labai palankiai. Tyrimo respondentai aktyviai pasiruošę dalyvauti daugelyje nurodytų programų, paskaitų, mokomuosiuose filmuose. Tokie rezultatai turi skatinti vadovus vykdyti edukacinę veiklą rekreacinėse įstaigose. Taip pat tokio pobūdžio tyrimai turi būti vykdomi nuolat, stengiantis jautriai reaguoti į pasikeitusius poreikius bei numatant galimas perspektyvas.

1. PACIENTŲ EDUKACINIŲ POREIKIŲ TENKINIMO PRIELAIDOS IR SITUACIJA LIETUVOS REKREACINĖSE ĮSTAIGOSE

1.1. Sveikatos priežiūros institucijose vykdomų ugdymo veiklų duomenų apžvalga

1.1.1. Nacionaliniai sveikatos ugdymo prioritetai

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) 2002 metų pranešime teigiama, kad antsvoris, nesaugus seksas, aukštas kraujo spaudimas, rūkymas, užterštas vanduo, sanitarijos ir higienos stoka, geležies trūkumas, užterštas oras, aukštas cholesterolio kiekis kraujyje yra pagrindiniai sveikatos rizikos veiksniai, kurie turi didžiausią įtaką visų 51 Europos regiono šalių gyventojų sveikatai. Pranešime pabrėžta, kad prevencinės priemonės, skirtos gyventojų požiūriui į sveikatos veiksnius formuoti, gali 5 metais pailginti jų sveiko gyvenimo trukmę. Taigi sveikatos ugdymas gali lemti ilgesnį bei produktyvesnį gyvenimą.

Sveikatos stiprinimas yra procesas, teikiantis žmonėms daugiau galimybių rūpintis savo sveikata ir ją gerinti (Health Promotion Glossary, WHO, Geneva, 1998).

Lietuvos sveikatos terminų ir apibrėžimų standarte [22] sveikatos stiprinimas apibrėžtas kaip „Valstybinių valdžios ir valdymo organų, savivaldybių ir visuomenės įsipareigojimų, priemonių ir veiksmų visuma, padedanti gausinti bei racionaliau panaudoti sveikatos priežiūros išteklius, ir labiau kontroliuoti žmonių sveikatą”.

Sveikatos mokymas – tai kryptingos pastangos suteikti visuomenei žinių, kaip apsisaugoti nuo ligų ir stiprinti sveikatą. Lietuvos Sveikatos terminų ir apibrėžimų standarte sveikatos mokymas apibrėžiamas kaip „sveikatos priežiūros įstaigų veikla, kurios tikslas - mokyti atskiras gyventojų grupes saugoti ir stiprinti sveikatą”[22]. Sveikatos mokymas yra viena iš pagrindinių sveikatos ugdymo ir stiprinimo sudėtinių dalių.

Sveikatos ugdymas – kryptingos ir sąmoningos pastangos gilinti žinias apie sveikatos tausojimo ir stiprinimo būdus, ugdyti sveikos gyvensenos įgūdžius. Sveikatos ugdymas yra platesnis ir gilesnis procesas negu sveikatos mokymas. Sveikatos mokymas suteikia žinių apie sveikatą, o ugdymas, be žinių, dar siekia išugdyti sveikos gyvensenos įpročius, pakeisti požiūrį ir elgseną.

Tyrimų duomenimis 35 proc. Lietuvos gyventojų savo sveikatą vertina gerai ir labai gerai, 37 proc. vidutiniškai ir 28 proc. patenkinamai ir blogai. Beveik pusė gyventojų mažai fiziškai aktyvūs, padidėjo rūkančių moterų, žmonių dažnai geriančių alkoholinius gėrimus ir vartojančių kitus narkotikus skaičius. Dažnas sergamumas lėtinėmis ligomis ir dėl jų ištikusios ankstyvos mirtys (9 iš 10 arba 87,4 proc. mirčių Lietuvoje priežastis – širdies ir kraujagyslių ligos, navikai, traumos ir apsinuodijimas)

dažniausiai yra netikšios gyvenenos bei nesveikos aplinkos padariniai. Remiantis statistika daugiausia informacijos apie sveikatą žmonės gauna iš televizijos laidų (36,9 proc.), gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų (23,8 proc.), laikraščių (18,0 proc.), radijo (10,5 proc.), skaitydami atmintines, knygas ir kitus leidinius (7,8 proc.), lankydami paskaitose (2,9 proc.). Per metus apie 20 – 30 proc. gyventojų bando pradėti sveikiau gyventi: padidinti savo fizinį aktyvumą, mažiau gerti alkoholinių gėrimų, vartoti mažiau druskos, sumažinti svorį [19]. Ataskaitų duomenimis per pastaruosius trejus metus 1,4 karto padidėjo sveikatos ugdymo ir mokymo renginių skaičius, tačiau, dar palyginti nedidelė gyventojų dalis (14 proc.) dalyvauja įvairiose sveikatos mokymo renginiuose [9].

Lietuvos gyventojų sveikatai pagerinti būtina profesionaliai organizuoti gyventojų sveikatos ugdymą ir mokymą, įtraukti įvairaus amžiaus ir socialinės padėties bei abiejų lyčių žmonių grupes, šį procesą integruoti į valstybės ir savivaldybių viešąjį ir privatųjį sektorius, nevyriausybinių organizacijų veiklą. Visuomenės sveikatos ugdymo centrui (VSUC), kaip institucijai, koordinuojančiai sveikatos ugdymo veiklą valstybės mastu, pavesta nustatyti nacionalinius sveikatos ugdymo prioritetus, rengti jų įgyvendinimo strategijas, numatyti priemones joms realizuoti.

2003-2005 metais didžiausią dėmesį rekomenduota skirti visuomenės sveikatos ugdymo veiklos koordinavimui ir plėtotei bendruomenėje, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001–2004 metų programos nuostatų „*nukreipti aktyvią sveikatos politiką į ligų prevenciją, sveikos gyvenenos formavimą, sveikatos ugdymą ir išsaugojimą*“ [9] ir Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos tikslų įgyvendinimui, vadovaujantis Europos Sąjungos ir PSO sveikatos stiprinimo politikos plėtos kriterijais, Tarptautinės sveikatos ugdymo ir mokymo sąjungos 2002-2007 metų strateginėmis kryptimis, sveikatos apsaugos ministro patvirtintu Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002-2004 metų priemonių planu bei Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijomis [30].

Tikslai

2003-2005 metais siekiama trijų pagrindinių tikslų:

- Propaguoti sveiką gyveneną, sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos žinias;
- Padėti asmenims ir organizacijoms įgyti žinių ir įgūdžių, reikalingų jų sveikatos stiprinimo potencialui realizuoti;
- Plėtoti visuomenės sveikatos ugdymo pajėgas ir struktūras

Uždaviniai

- Plėtoti sveikatos ugdymą bendruomenėse, integruoti jį į kitų žinybų, valstybinių ir nevyriausybinių organizacijų veiklą, skatinti privataus sektoriaus investicijas į sveikatos stiprinimą;
- Įgyvendinti moksleivių ir pacientų sveikatos ugdymo sistemą švietimo bei sveikatos priežiūros įstaigose;
- Teikti metodinę ir organizacinę pagalbą PSO ir nacionalinių sveikatą stiprinančių projektų rengėjams ir vykdytojams, organizuoti valstybės tarnautojų, švietimo ir sveikatos priežiūros darbuotojų, nevyriausybinių organizacijų ir kitų sektorių atstovų sveikatos ugdymo mokymus;
- Informuoti visuomenę apie visuomenės sveikatos problemas, sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos būdus, populiarinti sveikos gyvensenos ir ligų prevencijos žinias;
- Sukurti ir įgyvendinti visuomenės sveikatos ugdymo stebėjimo sistemą, vykdyti gyventojų sveikatos įpročių, gyvensenos ir sveikatos žinių propagavimo efektyvumo įvertinimo tyrimus.

Tikslams ir uždaviniams pasiekti rekomenduojamos naudoti šios strategijos:

- **Propagavimas:** konsultuoti Lietuvos Respublikos Vyriausybę, savivaldybių administraciją, valstybines ir nevyriausybines organizacijas visuomenės sveikatos ugdymo politikos, strategijų ir struktūrų plėtojimo klausimais, aiškinti apie sveikatos ugdymo ir mokymo reikšmę stiprinant Lietuvos gyventojų sveikatą;
- **Profesinis tobulinimas:** rengti visuomenės sveikatos ugdymo ir mokymo specialistus, kelti sveikatos ugdymo ir mokymo profesionalų kvalifikaciją, organizuoti jų tobulinimąsi, supažindinti su naujausiais sveikatos ugdymo mokslo ir praktikos pasiekimais;
- **Tinklo kūrimas:** skatinti žmonių ir institucijų, dirbančių visuomenės sveikatos ugdymo srityje, nacionalinių tinklų kūrimą
- **Partnerystė ir bendradarbiavimas:** plėtoti partnerystę, kuri skatintų telkti sąjungininkus iš įvairių valstybės žinybų ir savivaldybių sektorių, nevyriausybinių organizacijų ir privačių įmonių, plėtoti tarptautinį bendradarbiavimą sveikatos ugdymo srityje;
- **Struktūros plėtotė ir pajėgumo stiprinimas:** didinti sveikatos ugdymo pajėgumus ir gerinti šioje srityje dirbančių įstaigų bei organizacijų finansavimą, atlikti visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo restruktūrizavimą, struktūrų ir funkcijų pertvarkymus.

Atsižvelgdami į naujausius PSO duomenis, pateikiamus 2002 metų pranešime, Lietuvos gyventojų sveikatos rodiklius, gyvensenos bei įpročių tyrimo duomenimis, ribotus išteklius ir galimybes

iš karto veikti visomis kryptimis visas gyventojų amžiaus grupes, **rekomenduojamos tokios prioritetinės gyventojų sveikatos ugdymo ir mokymo 2003-2005 metų temos:**

- **Jaunimui:**
 1. Rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencija;
 2. Sveikos mitybos pagrindai;
 3. Sanitarijos mokymas.
- **Vidutinio amžiaus žmonėms:**
 1. Cholesterolis;
 2. Hipodinamija;
 3. Alkoholio žala sveikatai;
 4. Kraujospūdžio kontrolė;
 5. Traumatizmas.
- **Vyresnio amžiaus žmonėms:**
 1. Vėžio profilaktika;
 2. Traumatizmo profilaktika;
 3. Lėtinių ligų profilaktika ir pacientų mokymas.

Prioritetą siūloma teikti sveikatos stiprinimo programoms, susijusioms su gyvenamąja aplinka, darbu ir mokslu: „Sveikas miestas“, „Sveikatą stiprinanti mokykla“, „Sveikatą stiprinantis universitetas“, „Sveikatos stiprinimas darbo vietoje“, „Sveikatą stiprinanti ligoninė“.

Ar pacientas siekia aktyviai dalyvauti sveikatos mokyme ar tik pasyviai juo naudotis, priklauso nuo daugelio aplinkybių. Iki šiol vyksta diskusijos apie tai:

- Ar mokymas turi daugiau orientuotis į tai, ko reikia pacientui, ar į tai, kas mediko manymu yra svarbu mokant pacientus?
- Ar pagrindinis šio mokymo tikslas turėtų būti gyvenimo būdo pakeitimas ir su tuo susiję sveikatos būklės galutiniai pokyčiai?
- Kokios apimties turėtų būti sveikatos mokymas, kad įgytos žinios duotų ekonominę naudą?
- Ar galima suderinti skirtingus sveikatos mokyme dalyvaujančių profesionalų grupių požiūrius?
- Ar leistina pacientui priimti tokį sprendimą, kuris prieštarauja profesionalų rekomendacijoms?
- Ar sveikatos priežiūros įstaigos gali dirbti orientuodamosi vien į pacientų reikalaujamus rezultatus?

Įvairiose šalyse pacientų sveikatos mokymo svarba suprantama skirtingai. Vienas iš teigiamų

pavyzdžių galėtų būti Didžiosios Britanijos nacionalinė sveikatos priežiūros tarnyba, kurioje labai didelis dėmesys yra kreipiamas į ligų prevenciją ir informacijos, kuri reikalinga pacientams, teikimą, slaugos specialistų dalyvavimą pacientų sveikatos mokymo procese.

1.1.2. Visuomenės sveikatos ugdymo sistemos reguliavimas ir kontrolė

Visuomenės sveikatos ugdymo centro (VSUC) rekomenduoti sveikatos ugdymo 2003 – 2005 metų prioritetai pateikti Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VVSPT) ir jai pavaldiems visuomenės sveikatos centrams, paskelbti Lietuvos higienistų ir epidemiologų sąjungos suvažiavimo leidinyje (2003 04 11) bei interneto tinklapyje [9].

Nagrinėti Europos Sąjungos (ES) teisės aktai visuomenės sveikatos ugdymo srityje, analizuota, kokią įtaką visuomenės sveikatos priežiūrai ir konkrečiai sveikatos ugdymui turės Lietuvos įstojimas į ES.

Bendromis Seimo Sveikatos reikalų komiteto, Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos visuomenės sveikatos asociacijos, Lietuvos sveikuolių sąjungos ir Visuomenės sveikatos ugdymo centro pastangomis įkurta Sveikos gyvensenos kultūros ugdymo sąjūdžio grupė, inicijuotas sveikos gyvensenos propagavimo grupių steigimasis Lietuvos miestuose ir rajonuose, suformuota duomenų bazė apie sveikos gyvensenos propagavimo grupes, jų veiklos planus.

Tobulinant privalomąjį sveikatos mokymą parengtas 2003 01 31 sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-51 „Dėl asmenų, kurie privalo įgyti žinių sveikatos klausimais, profesijų sąrašo, ir asmenų, kurie dėl savo darbo ar kitos veiklos pobūdžio privalo įgyti pirmosios medicinos pagalbos teikimo žinių ir įgūdžių, profesijų ir veiklos sričių sąrašo bei mokymo tvarkos tvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 18–795) [351]. Į sąrašą asmenų, kurie privalo įgyti higienos ir pirmosios pagalbos žinių, naujai įrašyti geležinkelio darbuotojai, orlaivių įgulos nariai, švietimo įstaigų pedagoginiai darbuotojai.

Įgyvendinant Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymą (34 str. 1 dalį) ir siekiant padidinti valstybės tarnautojų kompetenciją visuomenės sveikatos srityje, geriau integruoti sveikatos ugdymą ir stiprinimą į kitų žinybų bei nevalstybinių organizacijų (NVO) veiklą, parengtas 2003-05-26 sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr.V-300 „Dėl valstybės tarnautojų, kurie privalo įgyti žinių apie visuomenės sveikatos politikos bei strategijų formavimą ir įgyvendinimą, grupių, kategorijų, jų mokymo programų ir tvarkos patvirtinimo“, sudarytas nevalstybinių organizacijų (NVO), dirbančių sveikatos stiprinimo, sveikatos ugdymo ir mokymo srityje, registras. (Žin., 2003, Nr. 54-2403) [352].

Įgyvendinant Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros ir strategijos 2002-2004 m. priemonių planą (1.4 p.), parengtas Sveikatos stiprinimo plėtros sveikatos priežiūros įstaigose veiksmų planas. Jo tvirtinimas atidėtas, nes buvo neišspręsti plano priemonių finansavimo klausimai.

VSUC parengė naują sveikatos edukologo pareigų instrukciją (patvirtinta 2003 01 15 VSUC direktoriaus įsakymu Nr.1). Ja kaip pavyzdžiu naudojosi ir kitos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, kuriose dirba sveikatos edukologai (instrukcijoje tiksliau apibrėžti kvalifikacijos reikalavimai, žinios ir įgūdžiai, pagrindinės sveikatos edukologo funkcijos ir pareigos). Tai bus aptarta kitame skyriuje .

Sudarytos sveikos gyvensenos propagavimo grupių, apskričių ir rajonų savivaldybių gydytojų, švietimo ir sporto skyrių, nevyriausybinų organizacijų, dirbančių sveikatos stiprinimo ir rūkymo prevencijos srityje, duomenų bazės.

Taigi, galima teigti, kad visuomenės sveikatos ugdymas įgauna atitinkamą pagreitį. Šiuo metu ypatingas protegavimas skiriamas jaunimui, sveikatos švietimo renginiams (paskutiniu metu ypač populiarinamos AIDS diena bei Rožinio kaspino diena). Tačiau rekreacinėms įstaigoms vis dar skiriamas nepakankamai didelis dėmesys. Vis labiau stengiamasi atsiremti į plačiąją visuomenę, tuo būdu bandoma aprėpti kuo didesnę informacijos paskleidimo lauką.

1.1.3. Sveikatą stiprinančių valstybinių ir regioninių ugdymo programų rengimas ir įgyvendinimas

Visuomenės sveikatos centrų ataskaitų duomenimis 2003 m. Lietuvos apskrityse ir rajonuose vykdytos 442 sveikatos stiprinimo ir ligų bei traumų profilaktikos programos. Tai beveik dvigubai daugiau nei 2002 m. (247 programos). 2003 m. vyravo sveikatos įvertinimo ir stiprinimo (40,5 proc.), aplinkos sveikatos (15,6 proc.), užkrečiamų ligų profilaktikos (12 proc.), žalingų įpročių - rūkymo, alkoholio vartojimo, narkomanijos (9,1 proc.) programos. 49,4 proc. visų 2003 m. vykdytų programų buvo skirta ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikams, jų tėvams, pedagogams, 30,4 proc. - plačiajai visuomenei, 7,7 proc. - nėščiosioms, žindančioms ir auginančioms kūdikius bei vaikus iki 3 m. moterims, 4,5 proc. - tam tikromis ligomis (cukriniu diabetu, tuberkulioze, arterine hipertenzija, išsėtine skleroze, bronchine astma) sergantiems žmonėms, 4,1 proc. - neįgaliesiems, 2,4 proc. - vyresnio amžiaus žmonėms, 1,6 proc. - medicinos personalui. Daugiausia programų buvo vykdyta Panevėžio (77), Utenos (76), Klaipėdos (52), Telšių (48), Alytaus (43) apskrityse. Tauragės apskrityje vykdytos 37, Marijampolės apskr. – 36, Kauno apskr. – 31, Vilniaus apskr. – 26, Šiaulių apskr. – 17 sveikatos stiprinimo programų.

Konkrečiai imant Palangos m. savivaldybę, vykdytos tokios sveikatos ugdymo programos:

- Autorinė sveikos gyvensenos programa
- Kirmėlinių susirgimų (enterobiozės) profilaktikos programa
- Palangos miesto paplūdimių, maudyklių vandens kokybės kontrolės programa

A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas

- Akustinio (muzikinio) triukšmo kontrolės programa
- Sveikos gyvensenos programa „Sveikatos keliu“
- Tarptautinė programa „Jaunoji Europa“
- Dantų ėduonies profilaktikos programa
- Alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencija
- Sveikos gyvensenos mokyklose programa
- „Mes - mažieji krepšininkai 2002- 2005m.“
- „Taisyklinga laikysena- geros savijautos pagrindas 2002- 2004m.“
- Silpnesnės sveikatos moksleivių kūno kultūros pratybų 2002-2006m. projektas

Kaip ir ankstesniame skyriuje pasitvirtina tai, kad sveikatingumo edukacinė veikla yra vykdoma, bet konkrečiu segmentu pasirinkti jaunimas ir vaikai bei konkreti Palangos m. bendruomenė. Sprendžiamos aktualios miestui problemos. Tačiau ir vėl sveikatos priežiūros įstaigos šiuo atveju į tokias programas neįtraukiamos. **Palangos m. rekreacinės įstaigos turi kurti savo konkrečias sveikatos ugdymo programas, vykdyti san. švietimą be konkrečių programinių nuorodų.** Šios įstaigos gali tik pritaikyti savo veikloje vykdomų sveikatos ugdymo programų medžiagą.

1.1.4. Sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos žinių propagavimas

2003 m. Lietuvoje buvo minimos pasaulinės, tarptautinės ir vietos bendruomenių skelbtos sveikatos dienos. Visa Lietuva minėjo Pasaulio sveikatos dieną (tema „Saugi ir sveika aplinka vaikams“), Pasaulio dieną be tabako (tema „Filmų ir mados pasaulis be tabako“). Vyko renginiai, skirti Pasaulio tuberkuliozės dienai, Tarptautinei nerūkymo dienai, Tarptautinei kovos su narkomanija ir narkotikų kontrabanda dienai.

2003 m. Lietuvos apskrityse ir savivaldybėse užregistruoti 198 473 sveikatos ugdymo ir mokymo renginiai, arba 573,2 renginio 10 000 gyventojų. Tai 12 proc. daugiau nei 2002 metais.

Imant konkretų Palangos m. pavyzdį sveikatos ugdymo ir mokymo renginių skaičiaus dinamika 1999-2003 m. būtų tokia:

Sveikatos ugdymo renginių statistika 2003m.

Sveikatos mokymo renginiai 10000 gyventojų					
	1999m.	2000m.	2001m.	2002m.	2003m.
Palanga	933,6	1301,5	1596,8	1351,3	1527,5

Šalies vidurkis – 573,2 renginio 10 000 gyventojų. Taigi, galima teigti, kad Palangoje ypač didelis renginių organizavimo skaičius. Tačiau reikia atsižvelgti ir į tai, kad Palanga yra specifinį statusą turintis miestas. Ypatingas dėmesys teikiamas turizmui ir kaip kurortinis pajūrio miestas dar turi atskirų probleminių klausimų spektrą.

Atsižvelgiant į visuomenės sveikatos ugdymo ir mokymo prioritetines kryptis, 2003 m. daugiausia sveikatos ugdymo ir mokymo renginių organizuota vaikams ir moksleiviams (29,2 proc. visų renginių), pacientams (18,5 proc.), plačiajai visuomenei (13,3 proc.) bei tam tikrų profesijų darbuotojų - sveikatos priežiūros specialistų, pedagogų, žurnalistų kvalifikacijos kėlimui ir kompetencijai sveikatos ugdymo srityje didinti (11 proc.).

Renginių skaičius visuomenės grupėms

Visuomenės grupės	Renginių skaičius 2003m.	
	Absol.sk.	Proc.
Visuomenė	26413	13,3
Atskirų profesijų grupės (medikai, pedagogai, žurnalistai)	21820	11,0
Politikai, valstybės tarnautojai, savivaldybių darbuotojai	1558	0,8
Vidaus reikalų ministerijos, Krašto apsaugos ministerijos darbuotojai	345	0,2
Pramonės, prekybos, žemės ūkio darbuotojai	8409	4,2
Ikimokyklinio amžiaus vaikai	7186	3,6
Moksleiviai	48156	24,3
Aukštųjų ir aukštesniųjų mokyklų studentai	3855	1,9
Probleminio elgesio vaikai ir jaunimas	2541	1,3
Jaunavedžiai	3718	1,9
Motinytės mokyklos	12684	6,4
Vyresnio amžiaus žmonės (pensininkai)	14779	7,4
Neigalieji	2756	1,4
Pacientai	36663	18,5
Kita	7641	3,8
Iš viso:	198473	100,0

Sveikatos ugdymui ir mokymui skirtų renginių procentinį pasiskirstymas yra labai įvairus (žr. 1 Priedas). **Daugiausia renginių 2003 m. organizuota sveikos mitybos (8,7 proc.), lytiškai plintančių infekcijų, AIDS profilaktikos (8,2 proc.), pirmosios medicinos pagalbos (7,7 proc.), rūkymo žalos (6,6 proc.), narkomanijos profilaktikos (6,3 proc.) ir traumatizmo profilaktikos (6,2 proc.) temomis. Tai atitinka nustatytas prioritетines nacionalines sveikatos ugdymo kryptis.. Tačiau renginių tematikos pasirinkimas apskrityse ir savivaldybėse ne visada grindžiamas vietos gyventojų poreikiais, neatsižvelgiama į regiono gyventojų sveikatos ir sergamumo rodiklius.**

Nors 2003 m. renginių priklausomybės ligų prevencijos tema organizuota daugiau (12 464 renginiai, arba 6,3 proc. visų renginių), jie tarp kitų sveikatos ugdymo renginių vis dar sudaro nedidelę dalį (2002 m. – 11 667, arba 6,7 proc. visų renginių). Vilniaus, Klaipėdos, Telšių ir Utenos apskrityse sergamumas priklausomybės ligomis didesnis nei vidutinis Lietuvoje (10,3 atvejo 100 000 gyventojų), tačiau renginių priklausomybės ligų prevencijos tema Vilniaus, Klaipėdos, Telšių ir Utenos apskrityse organizuota mažiau nei vidutiniškai Lietuvoje (6,3 proc.). Tai rodo, kad renginių tematika šiose apskrityse pasirenkama nepakankamai atsižvelgiant į narkotikų vartojimo padėtį šiuose regionuose.

Lietuvos AIDS centro duomenimis 2003 m. diagnozuoti 134 nauji ŽIV atvejai (2002 m. – 397 atvejai). 2003 metais lytiškai plintančių infekcijų ir AIDS profilaktikos temomis renginių organizuota daugiau nei 2002 m. (12856 renginiai). Daugiausia naujų ŽIV atvejų 2003 metais diagnozuota Klaipėdos mieste (39 atvejai). Nors Lietuvoje 2003 m. organizuota 16360 renginių lytiškai plintančių infekcijų ir AIDS profilaktikos tema (8,2 proc. visų renginių), tačiau miestuose, kuriuose nustatyti ŽIV atvejai, šių renginių buvo gerokai mažiau už Lietuvos vidurkį (8,2 proc.). Kadangi diagnozuojama vis daugiau naujų ŽIV atvejų, organizuojant sveikatos ugdymo ir mokymo renginius, reikėtų skirti daugiau dėmesio šios ligos profilaktikai.

Didžiausias sergamumas tuberkulioze 2002 m. užregistruotas Kauno ir Telšių apskrityse – atitinkamai, tačiau tik Klaipėdos ir Panevėžio apskrityse šiai temai buvo skirta gerokai daugiau sveikatos ugdymo ir mokymo renginių (atitinkamai 5,9 ir 3,9 proc. visų renginių) nei vidutiniškai Lietuvoje (2,7 proc.).

2003 metais organizuoti 3325 renginiai, skirti traumatizmo profilaktikai (1,7 proc. visų renginių) ir 15319 renginiai pirmosios medicinos pagalbos teikimo tema (7,7 proc. visų renginių).

Daugiausia pirmosios medicinos pagalbos teikimo renginių organizuota Šiaulių, Kauno, Telšių apskrityse. Traumatizmo profilaktikos renginių daugiausia organizuota Utenos, Telšių ir Marijampolės apskrityse – atitinkamai 2,5; 2,3 ir 2,1 proc. visų renginių (vidutiniškai Lietuvoje - 1,7 proc.). Vilniaus apskrityje, kur traumų ir apsinuodijimų 1000 gyventojų užregistruota daugiausia - 167,6 atvejo,

renginiai pirmosios medicinos pagalbos tematika tesudaro 3,9 proc. (vidutiniškai Lietuvoje – 7,7 proc.) visų renginių.

Privalomasis higienos ir pirmosios medicinos pagalbos mokymas organizuojamas ir vykdomas vadovaujantis 2000 m. liepos 17 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. 416 „Dėl privalomojo sveikatos mokymo“ (Žin., 2000, Nr. 66-1996). Mokomi darbuotojai, kurių sąrašas parvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2003 01 31 įsakymu Nr. V-51 „Dėl asmenų, kurie privalo įgyti žinių sveikatos klausimais, profesijų sąrašo, ir asmenų, kurie dėl savo darbo ar kitos veiklos pobūdžio privalo įgyti pirmosios medicinos pagalbos teikimo žinių ir įgūdžių, profesijų ir veiklos sričių sąrašo bei mokymo tvarkos tvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 18–795).

Vadovaudamasis sveikatos apsaugos ministro 2000 m. liepos 17 d. įsakymu Nr. 416 „Dėl privalomojo sveikatos mokymo“, VSUC 2003 m. išdavė 72 sertifikatus (2001 m. – 124, 2002 m. – 76), leidžiančius užsiimti higienos įgūdžių ir pirmosios medicinos pagalbos mokymu (higienos ir pirmosios medicinos pagalbos mokymu – 37; pirmosios medicinos pagalbos mokymu – 28, higienos įgūdžių mokymu – 7 sertifikatus).

2003 m. Lietuvoje užregistruotos 26 įstaigos (individualios įmonės, akcinės bendrovės, viešosios įstaigos, uždarnosios akcinės bendrovės), turinčios licenciją užsiimti higienos ir pirmosios medicinos pagalbos mokymu (iš biudžetinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų licencijos šiai veiklai 2002 m. nebuvo reikalaujama).

Metinių statistinių ataskaitų duomenimis, 2003 m. išmokyti 90715 asmenys, kuriems yra privalomas higienos žinių ir įgūdžių mokymas (2002 m. - 77825). 2003 m. išmokyti 57642 asmenys, kurie dėl savo darbo ar kitos veiklos pobūdžio privalo įgyti pirmosios medicinos pagalbos teikimo žinių ir įgūdžių (2002 m. - 48572). Iš viso 2003 m. 148357 darbuotojai išmokyti higienos ir pirmosios medicinos pagalbos įgūdžių (2002 m. - 126397).

Mokytų asmenų skaičius pagal privalomojo sveikatos mokymo rūšis

Privalomojo sveikatos mokymo rūšis	Mokytų asmenų skaičius 2003m.
1. Privalomasis higienos žinių ir įgūdžių mokymas	90715
Iš jų:	
Areštinių, laisvės atėmimo vietos darbuotojai	126
Bendrabučių, viešbučių, pensionų, globos įstaigų, prieglaudų, nakvynės namų darbuotojai	3764
Pirčių, baseinų, soliariumų, kirpyklų, kosmetikos ir makiažo įstaigų darbuotojai	3656
Maisto produktų, jų priedų, žaliavų gamybos, žvejybos, prekybos, tiekimo, transportavimo, sandėliavimo ir maitinimo įmonių darbuotojai (tarp jų stiuardėsės, keleivinių geležinkelių vagonų palydovai, laivų virėjai, jų padėjėjai, laivų bufeto darbuotojai, laivų produktų sandėlio darbuotojai)	60802
Ikimokyklinių ir bendrojo lavinimo įstaigų darbuotojai (išskyrus pedagogus)	11159
Vandens tiekimo įmonių darbuotojai	1056
Būtiniosios tarnybos kariai	0
Profesinės tarnybos kariai	0
Įmonių, įstaigų ir organizacijų darbuotojai, dirbantys galimos profesinės rizikos sąlygomis (esant kenksmingų veiksnių, dirbantiems pavojingą darbą)	10152
2. Privalomasis pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių mokymas	57642
Iš jų:	
Visų transporto priemonių, kurias vairuoti teisę suteikia vairuotojo pažymėjimas, kategorijų vairuotojai	31158
Specialiosios paskirties tarnybų transporto (ugniagesių, greitosios medicinos pagalbos, policijos ir kt.) vairuotojai, aviacijos pilotai, jūreiviai	637
Stiuardėsės, keleivinių geležinkelio vagonų palydovai	0
Asmenys, kurių darbo, mėgėjiška ar kitokia veikla susijusi su ginklais (tarp jų policininkai, vidaus reikalų darbuotojai, medžiotojai mėgėjai ir profesionalai, sportininkai, turintys leidimus savigynos ginklui bei vardinius ginklus), ugniagesiai	2910
Kariai	1854
Areštinių, laisvės atėmimo vietų darbuotojai	55
Poilsio, pramogų organizavimo, kultūros ir sporto įstaigų darbuotojai, paplūdimių gelbėtojai	2004
Bendrabučių, viešbučių, pensionų, globos įstaigų, prieglaudų, nakvynės namų darbuotojai	2694
Pirčių, baseinų, soliariumų, kirpyklų, kosmetikos ir makiažo įstaigų darbuotojai	2497
Įmonių, įstaigų ir organizacijų darbuotojai, dirbantys galimos profesinės rizikos sąlygomis (esant kenksmingų veiksnių, dirbantiems pavojingą darbą)	12906
Ikimokyklinių ugdymo įstaigų, bendrojo lavinimo mokyklų, profesinio mokymo įstaigų pedagoginiai darbuotojai	927

2003 m. sveikatos žinioms propaguoti iš viso parengta ir išleista 19 520 pavadinimų leidinių (bendras tiražas 660 138 egz.), 2002 m. – 14 284 pavadinimų leidinių (bendras tiražas 812 075 egz.).

Palyginti su 2002 m., originalių (pačių parengtų) leidinių 2003 m. išleista 37,6 proc., perspausdinta 13,5 proc. daugiau, tačiau 23 proc. sumažėjo bendras leidinių tiražas.

Sveikatos ugdymo ir mokymo leidinių tematika, kaip ir ankstesniais metais, buvo įvairi. Daugiausia leidinių 2003 m. išleista rūkymo žalos (1903 pavadinimai, 9,6 proc. visų leidinių), narkomanijos profilaktikos (1874 pavadinimai, 9,5 proc. visų leidinių), sveikos mitybos (1750 pavadinimų, 8,9 proc. visų leidinių), sveikatos įvertinimo ir stiprinimo (1605 pavadinimai, 8,1 proc. visų leidinių), užkrečiamųjų ligų profilaktikos (1588 pavadinimai – 8,0 proc.), lytiškai plintančių užkrečiamųjų ligų ir AIDS profilaktikos (1438 pavadinimai – 7,2 proc.), alkoholio žalos (1317 pavadinimai – 6,6 proc.) temomis. (žr. 2 priedas)

Pastaba: iki 2000 m. alkoholio žalos ir narkomanijos profilaktikos, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir tuberkuliozės profilaktikos, lytiškumo ugdymo ir lytiškai plintančių infekcijų, AIDS profilaktikos, pirmosios medicinos pagalbos mokymo ir traumatizmo temomis leidžiami leidiniai buvo skaičiuojami ir analizuojami kartu. Nuo 2002 m. šios temos analizuojamos atskirai – tai leidžia tiksliau įvertinti leidybos apimtį ir tematiką.

Daugelyje Lietuvos apskričių žymiai apdidėjo sveikatos ugdymo ir mokymo leidinių skaičius. Daugiausia sveikatos ugdymo ir mokymo leidinių pavadinimų parengė Vilniaus (2019 pavadinimų originalūs leidiniai, bendras tiražas 78286 egz.), Klaipėdos (1693 pav., bendr. tiražas 37874 egz.) ir Kauno (1511 pav., bendras tiražas 76693 egz.) apskritys. Daugiausia leidinių perspausdino ir kopijavo Kauno (1625 pav., bendras tiražas 75358 egz.), Šiaulių (1270 pav., bendr. tiražas 35983 egz.) ir Marijampolės (1141 pav., bendr. tiražas 6741 egz.) apskritys.

2003 m. Lietuvoje veikė 6 regioninių visuomenės sveikatos centrų (Kauno, Jonavos, Marijampolės, Utenos, Vilniaus, Ukmergės) interneto svetainės. Parengtas 191 interneto puslapis. Daugiausia interneto puslapių parengė Kauno (28) ir Vilniaus (20) visuomenės sveikatos centrai. Daugiausia informacijos interneto svetainėse teikiama sveikatos įvertinimo ir stiprinimo tema (69 puslapiai), rūkymo žalos (23 puslapiai), užkrečiamųjų ligų profilaktikos (19 puslapių) temomis.

Svarbu suvokti, kad visuomenės sveikatos ugdymo propagavimas jau yra vertinamas kaip svarbus edukacinis aspektas. Tuo būdu stengiamasi kuo labiau priartėti prie visuomenės. Džiugus faktas, kad kasmet vis daugiau vykdoma sveikatos ugdymo renginių ir platinami įvairūs leidiniai. Tačiau konkrečiai Palangos m. rekreacinėms įstaigoms pritaikytos renginių ar leidinių programos nėra parengta. Kas šiuo metu turėtų jau būti skatinama jei ne VSUC, tai bent jau pačios Palangos m. savivaldybės.

1.1.5. Sveikatos ugdymo programų įgyvendinimas sveikatos priežiūros įstaigose pagal Sveikatos Apsaugos Ministerijos strateginį planą 2005-2007m.

Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) parengė strateginį veiklos planą 2005-2007 m. Trumpai aptarsime, kas planuojama nuveikti tuo laikotarpiu sveikatos ugdymo bei mokymo srityje .

[Žanginiame ministro žodžio dalyje pabrėžta, kad vis labiau didėja finansavimas vaikų reabilitacijai ir sanatorinio gydymo paslaugoms [11].

Siekdami stiprinti visuomenės sveikatos ugdymą bendruomenėse, kuriamas visuomenės poreikius atitinkantis asmens ir visuomenės sveikatos paslaugų teikimo pirminės sveikatos priežiūros įstaigų modelis. Ypatingai didelis dėmesys sutelktas jaunimo ir vaikų narkotikų bei kitų priklausomybės ligų prevencinėms priemonėms.

Vienas iš aprašomų sveikatos apsaugos ministerijos vykdomų programų – įvardyta „visuomenės sveikatos priežiūros stiprinimas įgyvendinant ES politiką“ [13]. Jos tikslas užtikrinti sveikatos ugdymo ir informacijos sistemų plėtrą“. Laukiami rezultatai nusakyti taip :

1. Siekiant, kad visiems gyventojams būtų prieinamas sveikatos ugdymas ir mokymas bus leidžiami sveikatos žinias populiarinantys leidiniai (iki 100000 egz. per metus) ir organizuojami sveikatos ugdymo renginiai (iki 450 per metus 10000 gyventojų).
2. Didinant visuomenės informuotumą apie narkotikų vartojimo žalą, gerinant nukentėjusių nuo narkotikų asmens sveikatos priežiūrą, stabilizuosis narkotikų vartotojų skaičius bei mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu, augimas.

Kad ir kaip palankiai vertintume siekimą vystyti sveikatos ugdymo sistemą, vis tik reiktų atkreipti dėmesį į konkrečius rekreacinių įstaigų poreikius toje srityje. Labiausiai išryškinamos bendros visuomeninės problemos, bet kol kas visa tai yra tik conceptualus modelis.

1.2. Palangos m. rekreacinių įstaigų patirtis, tenkinant pacientų edukacinius poreikius

1.2.1. Palangos m. rekreacinių įstaigų veiklos apžvalga

Palanga - didžiausias sveikatingumą skatinantis Lietuvos kurortas, į kurį poilsiautojus traukia noras atitrūkti nuo kasdieniškos urbanizuotos aplinkos ir pasisemti jėgų iš natūralių sveikatos šaltinių . Vienoje iš aštuonių visus metus veikiančių rekreacinių įstaigų Palangoje, atsižvelgiant į jūsų sveikatą, pasiūlytų fizioterapijos, kineziterapijos, psichoterapijos, mechanoterapijos, refleksoterapijos,

haloterapijos procedūras, gydomojo masažo, gydomųjų vonių ir dušų, gydomojo purvo bei kitos procedūras. Tačiau nagrinėjamu edukaciniu aspektu šios įstaigos savo pasiekimus vardija gana vangiai.

Nagrinėjamas edukacinis aspektas šių įstaigų veikloje žmonėms taip pat yra be galo svarbus, nes informacinė atskirtis gali ne tik stabdyti, bet ir lėtinti sveikimą bei trikdyti psichoemocinės būsenos stabilumą. Šiuo atveju jau minėta 1.1.1. dalyje, kad požiūris į gyvenimo būdo vedimo formavimas teikia ne tik didesnes galimybes pasveikti, bet ir pailginti savo gyvenimo trukmę. Tuo būdu vykdomos atitinkamos programos, organizuojami renginiai. Tačiau vangumo tiek iš šių įstaigų vadovų, tiek iš pačių pacientų vargiai pavyksta išvengti. **Vis dar prioritetai skiriami medicininių paslaugų vystymui, gyvenimo sąlygų gerinimui, o į socialinį adaptacijos poreikį žiūrima su menka perspektyva.**

Apžvelgsime visas aštuonias Palangos m. rekreacinės įstaigas : sanatorija „Palangos Žvorūnė“, viešbutis – sanatorija „Palangos linas“, KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos institutas, Palangos reabilitacinė ligoninė, Palangos sveikatos mokykla, „Baltijos“ reabilitacinis centras, LR VRM poilsio ir reabilitacijos centras „Pušynas“, Klaipėdos Jūrininkų reabilitacijos centras. Pateiksime šių įstaigų profilines gydymo sritis ir tiriamuoju (edukaciniu) aspektu vykdomas veiklas [18].

Kauno medicinos universiteto Psichofiziologijos ir reabilitacijos institutas

Indikacijos: kardiovaskuliniai susirgimai, miego sutrikimai.

Gydymas, procedūros: fizinė, psichologinė ir medikamentinė kardiovaskulinė reabilitacija. Ligonių po ūminio miokardo infarkto, sergančiųjų lėtine išemine širdies liga, širdies nepakankamumu, arterine hipertenzija ir kitomis širdies ligomis reabilitacija. Ligonių po vainikinių kraujagyslių chirurgijos reabilitacija. Šiuolaikinė kardiologinių ligonių funkcinės būklės diagnostika. Individualizuota gydomoji mankšta, masažas, autogeninė treniruotė, relaksacijos procedūros [42]. Psichologinės būklės įvertinimas. Nemigų ir kitų miego sutrikimų diagnostika ir gydymas. Smegenų ir širdies veiklos bei kvėpavimo tyrimas miego metu. Širdies veiklos sutrikimų miego metu diagnostika ir gydymas. Kvėpavimo sutrikimų (knarkimo) miego metu diagnostika ir gydymas. Nemedikamentinis ir medikamentinis nemigų gydymas. Audiorelaksacija.

Edukacinė veikla: skaitomos paskaitos širdies sutrikimų tematika (kasdien), rodomi mokomieji filmai apie širdies veiklos sutrikimus (pagal poreikį ant projekcinio ekrano, yra media), yra biblioteka (literatūra daugiausia mokslinio pobūdžio, labiau skirta instituto moksliniams darbuotojams, o ne pacientams). Nors ir yra konferencinė salė , deja, koncertai, spektakliai ten nerengiami. Spaudos nusipirkti žmonės turi eiti už instituto ribų. Televizoriai ir radijo taškas yra beveik kiekviename kambaryje.

Palangos reabilitacijos ligoninė

Indikacijos: ypač sunkių ligonių po stuburo traumų, galvos ir nugaros smegenų insultų reabilitacija.

A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas

Gydymas, procedūros: balneoterapija, fizioterapija, aerozolinė inhaliacija, aerofitoterapija, parafino terapija, įelektrinto purvo terapija, šalčio terapija, gydomųjų druskų kambarys, refleksoterapija, gydomasis masažas, povandeninis masažas, kineziterapija, mechanoterapija, darbo terapija, klimatoterapija [1,p.197].

Edukacinė veikla: Dažnai skaitomos paskaitos tokiomis temomis, kokių susirgimais priimami pacientai. Galima nusipirkti spaudos veikiančiame liginės patalpose spaudos kioske. Televizoriai yra ne kiekviename kambaryje, bet kiekviename aukšto hole tikrai. Čia galima rasti poilsio kambarį, kur renkasi pacientai- galima žaisti šachmatais, šaškėmis, stalo tenisą- taip organizuojamas tarpusavio bendravimas. Retsykiais vyksta koncertai konferencinėje salėje. Yra internetas.

Viešbutis-sanatorija „Palangos linas“

Indikacijos: plaučių, nervų sistemos, sąnarių ligos, reabilitacija po sunkių traumų ir operacijų, onkologinės ligos bei kardiologiniai susirgimai

Gydymas, procedūros: kineziterapija, mechanoterapija, ergoterapija, hidroterapija, vertikali vonia, baseinas, klasikinis masažas, fizioterapija, magnetoterapija, parafino terapija, druskų aplikacijos, psichoterapija, refleksoterapija, aerozolinės inhaliacijos, logoterapija, klimatoterapija, socialinė terapija, purvo aplikacijos.

Edukacinė veikla: skaitomos paskaitos (vidutiniškai kas dvi savaites). Televizoriai yra kiekviename kambaryje. Retsykiais vyksta koncertai konferencinėse salėse. Nors ir yra projekcinis ekranas, deja, mokomųjų filmų jau kuris laikas neberodo. Spektakliai paprastai būna vasaros laikotarpiu. Viešbučio-sanatorijos klientams veikiančioje kavinukėje organizuojami šokių vakarai. Spauda yra parduodama registratūroje, nors pasirinkimas ir nėra didelis. Norintieji gali pasinaudoti internetu.

Klaipėdos jūrininkų liginės reabilitacijos centras

Indikacijos: širdies kraujagyslių, nervų sistemų, sąnarių, inkstų, onkologinės ir ginekologinės ligos.

Gydymas, procedūros: gydomosios vonios, gydomasis masažas, povandeninis masažas, gydomieji dušai, vertikalus tempimas, purvo procedūros, fizioterapija, kineziterapija.

Edukacinė veikla: vykdomas san. švietimas (kiekvienam norinčiam pravedamas ligos instruktažas: kuo tiksliai sergama, kaip vyksta gydymas, kokie laukiami rezultatai ir pan.), atskirai paskaitos neskaitomos. Bibliotekos neturi, spauda neparduodama. Televizoriai ne visuose kambariuose.

Sanatorija „Palangos Žvorūnė“

Indikacijos: traumos, endokrinologinės, nervų sistemos bei sąnarių ligos.

Gydymas, procedūros: fizioterapija, kineziterapija, gydomosios vonios, vertikalus tempimas, gydomasis masažas, diabetikų mokymas ir diabetikų pėdos priežiūra.

A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas

Edukacinė veikla: Bibliotekos neturi. Yra diabetikų mokyklėlė- joje vyksta mokymai sergantiems endokrinologinėmis ligomis. Spauda parduodama vietoje. Televizoriai ne kiekviename kambaryje. Retkarčiais vyksta koncertai.

Poilsio namų „Baltija“ reabilitacijos centras „Vyturys“

Indikacijos: kardiologinės, artrologinės, neurologinės, dermatologinės, oftalmologinės, otorinolaringologinės, ginekologinės, onkologinės ligos.

Gydymas, procedūros: gydomosios vonios, gydomasis masažas, fizioterapija, kineziterapija, psichoterapija, mechanoterapija, adatų terapija, klimatoterapija.

Poilsio namų „Baltija“ reabilitacijos centras yra vienintelis Lietuvoje reabilitacijai primantis akluosius, silpnaregius bei kurčiuosius.

Edukacinė veikla: turi savo bibliotekėlę (veikia tik ne sezono metu), už atskirą mokesį galima išsinuomoti šaškes, šachmatus. Norintieji gali pasinaudoti internetu. Televizoriai bei radijo taškas prieinami kiekvienam, nes yra kiekviename kambaryje. Kartais vyksta koncertai, spektakliai. Vietoje galima nusipirkti spaudos.

Palangos sveikatos mokykla

Per dvi savaites mokyklos klausytojai išmoksta be vaistų reguliuoti savo svorį, išvengti peršalimo ligų, įveikti virškinimo, šalinimo, kvėpavimo, širdies-kraujagyslių, sąnarių, lytinių ir kitų funkcijų sutrikimus. Diena mokykloje prasideda rytine mankšta, meditaciniu bėgimu ir maudymusi jūroje. Mokyklos dalyviai vartoja augalinės kilmės maistą, dalyvauja gydomosios gimnastikos užsiėmimuose, mokosi savireguliacijos pagrindų, plaukioja baseine, kaitinasi saunoje. Įrodyta, kad po dviejų savaičių sveikatos mokyklos kurso dalyviai fiziškai atjaunėja, sulėtėja jų senėjimo tempas, sumažėja viršsvoris (vidutiniškai 5 kg), pagerėja visų organizmo funkcijų veikla, sureguliuojamas kraujospūdis. Mokyklos kursai prasideda kiekvieno mėnesio 1 ir 16 dieną.

Edukacinė veikla: Galima pasinaudoti internetu. Savos bibliotekos neturi, bet galima įsigyti įvairių knygelių apie sveiko gyvenimo būdą ir pan. Dažnai organizuojami renginiai, ypatingas dėmesys skiriamas tarpusavio bendravimo organizavimui (vakaronės). Vyksta koncertai, spektakliai. Organizuojamos parodos. Skaitomos paskaitos (dažniausiai temos yra sveikas gyvenimo būdas, sveika mityba, grūdinimasis, gyvenimo kokybės gerinimas ir pan.) . Rodomi mokomieji filmai apie sveikatos kontrolę ir įvairiomis sveikatingumo temomis.

LR VRM poilsio ir reabilitacijos centras „Pušynas“

Tai ištisus metus veikiantis Palangos poilsio ir reabilitacijos centras, įsikūręs tik už 300 m nuo jūros kranto. Čia sudarytos geros sąlygos gydymui ir aktyviam poilsiui.

Centre taikomas reabilitacinis ir sveikatą grąžinantis gydymas sergantiems judėjimo atramos aparato pažeidimų, endokrininėmis ir inkstų ligomis.

A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas

Edukacinė veikla: Galima įsigyti spaudos. Televizoriai yra kiekviename kambaryje. Bibliotekos neturi, bet laisvalaikio organizavimas gana išvystytas (žvejybos organizavimas privačiame tvenkinyje, teniso kortų nuoma ir pan.). Vykdomas tik san. švietimas. Retsykiais konferencijų salėje vyksta koncertai, spektakliai. Galima pasinaudoti internetu.

Pastebima, kad visose nagrinėjamosiose Palangos m. rekreacinėse įstaigose nors kažkiek vykdoma edukacinė veikla. Prasčiausiai tokią veiklą organizuoja Klaipėdos Jūrininkų reabilitacinis centras. Tai jau signalas šiai įstaigai, kad jos konkurentai turi pranašumą prieš ją. Kitų Palangos m. rekreacinių įstaigų klientai buvo labiau patenkinti edukacinės veiklos organizavimu (tai parodė ir tyrimo rezultatai).

1.2.2. Palangos m. rekreacinių įstaigų edukacinės veiklos įvertinimas publikacijose

D. Kepenio ir L. Sakalausko straipsnyje „Holistinė sveikatos ugdymo metodika“ teigia, kad sveikatos ugdymą ir stiprinimą tinkamiausia taikyti vidutinio amžiaus klausytojui (30-50 metų amžius). Tuo pačiu tai gali būti veiksminga prevencinė priemonė lėtiniam neinfekciniam susirgimams [20, p.2-4].

Labai svarbus dvasinis ugdymas ir psichoemocinės pusiausvyros lavinimas. **Neįvertinus žmogaus psichoemocinės ir dvasinės būsenos reikšmės, visų fizinių priemonių poveikis gali būti bevaisis ar net žalingas.** Kartu naudojant skirtingas žmogaus sferas veikiančias priemones bendras rezultatas gali turėti sinergetinį pobūdį, t.y. galutinis efektas bus žymiai didesnis nei aritmetinė atskirų poveikių suma [21].

Paskaitos, rodomi filmai, rengiami koncertai, vakaronės, spektakliai gali padėti sumažinti psichoemocinę įtampą, skatinti pacientų tarpusavio bendravimą, supratimą ir pasitikėjimą. Taip suteikiama realizuoti kiekvieno žmogaus individualius poreikius.

Taip pat žurnale „Slauga“ teikiama nemažai publikacijų susijusių su pacientų sveikatos mokymusi. Vienas tokių tai J. Ruolio (Slaugos darbuotojų tobulinimo ir specializacijos centro generalinis direktorius) publikacija „Kodėl reikia mokytis?“ pateikia nemažai argumentų ligoniams susimąstyti apie sveikatos priežiūrą ir pateikia patarimų, kokie metodai mokymuisi būtų efektyviausi[].

Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis [19] medicininės priemonės sveikatą ir gyvenimo trukmę sąlygoja tik 10 %, aplinkos ir darbo sąlygos – 20 %, paveldimumo faktoriai- 20 %, o likusius 50 % lemia gyvenimo būdas. Tokia statistika priverčia susimąstyti apie sveiko gyvenimo būdo išugdymą visuomenėje.

Lietuvos gydytojų sąjungos Sveikatos tyrimų grupė palygino sveikatos aspektus Palangos sveikatos mokykloje ir tradicinėse sanatorinėse reabilitacijos įstaigose [21]. Tyrimo rezultatai parodė, kad sveikata mokykloje pagerėja žymiai labiau nei sanatorinėse reabilitacijos įstaigose. Sveikatos

mokykloje iš esmės pagerėjo socialinė adaptacija ir parama, kai tuo tarpu sanatorijose dalis pacientų pasijuto dar labiau vieniši nei anksčiau. Asmeninės išlaidos sanatorijose ir sveikatos mokykloje maždaug vienodos, tačiau skiriasi jų struktūra. Sanatorijose daugiau pinigų išleidžiama maistui ir vaistams, sveikatos mokykloje pramogoms ir kultūriniam renginiam. Tačiau būtina atkreipti dėmesį, kad sanatorijose pacientai yra daug sunkesni ligoniai nei žmonės atvykstantys į sveikatos mokyklą. Be to kultūrinių renginių bei pramogų pasiūla sveikatos mokykloje yra didesnė, taigi ir didesnę pinigų dalį galima skirti atitinkamoms reikmėms.

Atkreiptinas dėmesys, kad publikacijose bei įvairiuose straipsniuose dėmesys daugiausia skiriamas fiziniam žmogaus sveikatos gerinimo aspektui. Tačiau džiugu teigti, kad vis tik šiuo atveju būtent Palangos m. rekreacinių įstaigų pacientų edukacinės veiklos vertinimas publikacijose įvardijamas kaip svarbesnis aspektas už sveikatos gerinimą.

1.2.3. Sveikatos edukologo svarba Palangos m. rekreacinių įstaigų veikloje

Kaip jau minėjome ankstesniame skyriuje, kad 2003m. sausio 15 d. buvo parengta naujos specialybės – sveikatos edukologo - pareigų instrukcija. Taip pat žinome, kad tokio kaip etato Palangos m. rekreacinėse įstaigose nėra. Paprasčiausiai kai kuriuos tos specialybės veiklos aspektus atlieka gydantys daktarai, bendrosios praktikos slaugytojos bei psichologai ar socialiniai darbuotojai. Šiame skyriuje aptarsime, kaip sveikatos edukologas gali pagerinti rekreacinių įstaigų veiklą, koks jo vaidmuo organizacijoje, kokie keliami reikalavimai bei kokios reikalingos savybės dirbant šį darbą [14].

Sveikatos darbuotojai gali taikyti sveikatos edukologijos žinias įvairiais tikslais:

- 1) Kalbėtis su žmonėmis ir klausyti jų problemas;
- 2) Galvoti apie elgesį ir veiksmus, galinčius išugdyti ir išspręsti problemas;
- 3) Rasti priežastis, sąlygojančias netinkamą žmonių sveikatos elgesį;
- 4) Padėti žmonėms pamatyti sveikatą sąlygojančias priežastis;
- 5) Prašyti žmonių teikti siūlymus sveikatos problemoms spręsti;
- 6) Padėti žmonėms pažiūrėti į savo idėjas taip, kad jie galėtų pamatyti naudingiausias ir paprasčiausias dalykus, kuriuos galėtų pritaikyti praktikoje;
- 7) Įkvėpti žmones pasirinkti tokias idėjas, kurios geriausiai tiktų jų gyvenamosios aplinkos sąlygomis.

Mokydami sveikatos siekiama skatinti žmones lavinti pasitikėjimą savimi ir tobulinti savitarpio pagalbos įgūdžius. Planavimo įgūdžiai nėra vieninteliai, kuriais remiasi sveikatos darbuotojai bei bendruomenės nariai. Bendruomenės įtraukimo į sveikatos ugdymo planavimo veiklą procesas turi

edukacinį charakterį, nes jo metu įgydama šiai veiklai reikalingų gebėjimų. Bendruomenė tampa iniciatyvesnė kurdama savo programas ir organizuodama veiklą. Tai galima įvardinti kaip pasitikėjimo savo jėgomis plėtotę

Sveikatos edukologija yra sveikatos priežiūros dalis, kultivuoianti sveiką gyvenseną, t.y. permanentinis žmogaus sveikatos ugdymas. Žmogaus elgesys gali būti pagrindinė sveikatos problemų priežastis, bet taip pat gali būti ir pagrindinis jų sprendimo būdas: pakeisdami savo elgesį individai gali išspręsti daugelį problemų bei užkirsti kelią naujoms problemoms. **Per sveikatos ugdymą galima padėti žmonėms suprasti savo elgesį ir taip pat sąlygoti jų sveikatą.** Sveikatos darbuotojai įkvepia žmones savarankiškai priimti sprendimus, kad gyvensena taptų sveikesnė, tačiau neverčia žmonių pasikeisti.

Sveikatos ugdymas nepakeičia kitų sveikatos priežiūros paslaugų, bet ji reikalinga tam, kad tikslingiau būtų galima jomis naudotis. Sveikatos ugdymas įkvepia elgseną, kuri stiprina sveikatą, užkerta kelią ligoms, padeda įveikti ligą arba padeda gyventi su ja. Sveikatos ugdymo šerdis yra individų, šeimų, grupių, organizacijų ir bendrijų poreikiai bei interesai.

Sveikatos ugdymo funkcija yra mokymas. Tačiau sveikatos mokymas nėra adekvatus sveikatos informacijai. **Teisinga informacija yra sveikatos ugdymo pagrindinė dalis, tačiau sveikatos edukologija turi kartu atsižvelgti į sveiką gyvenseną sąlygojančius faktorius: išteklius, bendruomenės aktyvumą, socialinę bendruomenės narių paramą ir pagalbą sau (savimokos) įgūdžių lygį.** Sveikatos ugdyme naudojami įvairūs metodai, padedantys suprasti savo situaciją ir pasirinkti sveikatą stiprinančius veiksmus. Sveikatos ugdymas nėra rezultatyvus, jeigu į procesą neįtraukiami žmonės. Sveikatos ugdyme čia paminėti požūriai yra analizuojami, kai ieškoma problemos sprendimo būdų.

Ugdant aukštos kvalifikacijos personalą labai svarbus edukologo vaidmuo. **Edukologo misija - personalo žinių įvertinimas, edukacinių programų parengimas; išaiškinimas, kokie barjerai trukdo tobulinti kvalifikaciją, personalo motyvacija žinioms gilinti ir pan.** [15]. Sveikatos ugdymas yra integruojamas į kitas veiklos rūšis. Visi sveikatos darbuotojai yra susidomėję, kaip padėti žmonėms pagerinti jų sveikatą keliant jų sveikatos raštingumą bei formuojant įgūdžiais. Todėl jiems sveikatos edukologijos mokslo žinios yra būtinos siekiant optimizuoti savo veiklą. Sveikatos ugdymo veikla yra svarbus kiekvieno asmens, dalyvaujančio sveikatos bei bendruomenės vystyme, darbo baras. Jeigu sveikatos darbuotojai, dirbdami komandoje su kitų sričių profesionalais, nepraktikuoja sveikatos mokymo, tai jų darbas nėra efektyvus. Gydydamas odos infekciją, lytiniu keliu plintančias ligas ar plaučių ligas, sveikatos darbuotojas turi taip pat mokyti pacientą apie ligos priežastis ir formuoti prevencijos įgūdžius. Vien tik medikamentais problema išspręsti neįmanoma. Po kurio laiko pacientas gali vėl susirgti ta pačia liga.

Sveikatos edukologui paprastai keliama daug įvairių reikalavimų. Jis visų pirma turėtų būti turiningas žmogus. Toks jis būna tada, kai jo veiklos motyvacijoje dominuoja dvasinių vertybių poreikis. Šis pasireiškia domėjimusi filosofija, mokslu, menu, dorovinėmis bei socialinėmis vertybėmis. Motyvai skatina domėtis dvasiniais asmenybės gyvenimo klausimais, t.y. idealinėmis žmogaus sąmonės vertybėmis. Todėl sveikatos edukologui labai artima filosofija. Ugdytojas yra laimingas ne tik tai tenkindamas savo dvasinių vertybių poreikius, nuolat patsai tobulėdamas žinių ir patirties dėka, bet ir siekimu savo dvasios vertybes perduoti kitiems. Sveikatos edukologas savo praktinėje veikloje siekia, kad žmogus būtų gražesnis iš vidaus ir iš išorės, kad įsisavintų vertybes ir jomis vadovautųsi savo gyvenime ir tuo būdu kurtų savo ir kitų laimingą gyvenimą.

Jautrumas ir kito supratimas - sėkmingos praktinės veiklos sąlyga. Čia išryškėja specifinė sveikatos edukologo kompetencija, kurią sąlygoja kompleksas gebėjimų. Sveikatos edukologo integruojančiąją kompetenciją apibūdina įvairūs skirtingų sugebėjimų dariniai: diagnostiniai, komunikaciniai, organizaciniai, ekspresyviniai, akademiniai, kūrybiniai ir kt. Taip pat labai svarbu asmenybės vertybinė orientacija. Sveikatos edukologas ne tik turi dvasinių vertybių ir jų perdavimo kitiems poreikį, bet ir poreikį gyventi tomis vertybėmis, jas realizuoti savo mąstymu ir elgesiu. Todėl sveikatos edukologo asmenybė darosi asmeniniu pavyzdžiu. Asmeninis pavyzdys - ugdomoji vertybė, nes ją betarpiškai perima ugdytiniai.

Sveikatos edukologo darbe labai svarbu taktiškas elgesys. Taktiško elgesio formavimąsi sąlygoja socialinis intelektas, dorovinės ir estetinės pažiūros, taurios emocijos. Socialinis intelektas leidžia įsigilinti į konkrečią santykių situaciją. dorovinis ir socialinis jautrumas padeda suprasti kitą, įvertinti situaciją. Taktiškas elgesys būtinas visur ir visada: ne tik pedagoginiuose susitikimuose, bet ir laisvalaikiu. Sveikatos edukologo taktas bendraujant su žmonėmis, kuriuos jis moko, pasireiškia kalbant.

Įtaigumas - tai menas sukelti intuityvius išgyvenimus, keistis. Juo įgyjamas aukštas dorovinis kultūrinis statusas tarp kolegų ir bendruomenės narių. Įtaigumas pasiekiamas vidine drausme, taktišku elgesiu. Kartais manoma, kad sugestyvumas įgimtas, kad sąlygoja visa žmogaus išorė, jo valios jėga, žvilgsnio išraiškingumas. Visa tai labai svarbu, bet įtaigumą galima įgyti bendraujant su kolegomis ir bendruomenės nariais. Autoritetą stiprina pedagoginė kultūra: įvairiapusė erudicija, aukštas profesionalumas bei dalyko žinojimas. pedagoginė kultūra yra vienas svarbiausių sveikatos edukologo autoriteto veiksmų. Ji pasiekama nuolat tobulinant savo gebėjimus. Pedagoginės kultūros požymiai yra šie: dvasingumas, pilietinis ir tautinis susipratimas, mokėjimas sudominti bendruomenės narius, sudėtingus dalykus daryti paprastais, sunkius - lengvais, greitai ir tiksliai išvelgti žmogaus vidinius išgyvenimus ir humaniškai į juos reaguoti, viską daryti aukščiausiu lygiu, valdyti save, savo kalbą, kalbos toną, judesius, žvilgsnį, šypseną, žodžius.

Sveikatos edukologui labai svarbūs pedagoginiai gebėjimai. Jų yra daug ir įvairių. Štai keletas svarbiausių:

1. **Pastabumas** - savybė, kuria lengvai išvelgiama dalyko ar situacijos esmė, svarbiausi ugdytinių asmenybės bruožai.
2. **Komunikatyvumas** - sugebėjimas, įgalinantis lengvai užmegzti tarpasmeninius santykius, sėkmingai plėtoti dialogą, sukurti prielankumo ir pasitikėjimo santykius.
3. **Organizuotumas** - savybė, įgalinanti sveikatos edukologą tinkamai planuoti savo ir kitų laiką, tvarkyti reikmenis, paskirstyti pareigas, atskirti pagrindinius dalykus nuo antraeilį, sutelkti dėmesį ir pastangas pagrindiniams dalykams, kompetentingai vadovauti.
4. **Kūrybiniai sugebėjimai** - naujumo, originalumo šaltinis.
5. **Intelektiniai sugebėjimai** pasireiškia ne tik studijuojant, bet ir kasdieniniame darbe įsimenant vis naujus savo srities mokslo laimėjimus.
6. **Išraiškos sugebėjimus** liudija mokėjimas ne tik logiškai perteikti dėstomąjį dalyką, bet ir sugebėjimas akcentuoti tai, kas svarbiausia, emociškai išgyventi vertybes, įtikinti, paveikti visą auditoriją.

Labai svarbu žinoti bendruomenės lūkesčius ir įvertinti savo asmenybę. Tai padėtų formuoti gerus savitarpio santykius bendruomenės viduje. Apie savo asmenybę gali sužinoti iš žmonių reakcijos. Pastebėjęs, kad bendruomenės nariai jo neklauso ar vengia, sveikatos edukologas turėtų paklausti patikimų draugų ar bendradarbių, ar jie irgi tai pastebėję. Reikėtų pasidomėti apie galimas šių reakcijų priežastis. Iš to, ką sužinojo apie save, sveikatos edukologas turėtų pabandyti pakeisti tuos charakterio bruožus, kurie piktina bendruomenę.

Siekdamas sukurti gerus savitarpio santykius sveikatos edukologas turi būti pastebimas darbe. Jis privalo įtikinti žmones savo atliktų darbų rezultatyvumu ir naudingumu. Sveikatos edukologas privalo pagelbėti žmonėms ir išaiškinti jiems savo darbą, privalo išklaudyti žmones ir parodyti susirūpinimą jų problemomis bei poreikiais. Jis privalo būti visada pasiekiamas, kad žmonės galėtų gauti pagalbą tada, kada tik jiems prireiks.

Pradėdamas darbą bendruomenėje sveikatos edukologas turi prisistatyti žmonėms, lankyti įvairių grupių vadovus ir atstovus, susitikti su kitais žmonėmis, kurie siekia pagerinti bendruomenę. Sveikatos edukologas turi aplankyti dvasininkus ir politinius vadovus, mokytojus, žemės ūkio darbuotojus, homeopatus ir kitus sveikatos darbuotojus ir socialinės rūpybos darbuotojus, sužinoti apie jų darbą, paaiškinti jiems apie savo veiklą, padiskutuoti, kaip jie visi galėtų bendradarbiauti, siekiant pagerinti bendruomenės sveikatą. Galiausiai turi prisiminti, kad sveikatos ugdymo tikslas - padėti žmonėms išspręsti savo problemas jų pačių pastangomis. Sveikatos edukologo pareiga - padėti bendruomenės nariams suvokti, ką jie gali padaryti, kad padėtų sau, ir juos išmokyti įgūdžių, reikalingų tai daryti.

Taigi matomas akivaizdus naudingumas tiek sveikatos priežiūros įstaigoms, tiek patiems pacientams iš papildomo sveikatos edukologo etato įvedimo. Šiuo metu vis dar svarstoma ar reikia skirti papildomai lėšų iš savo biudžetų tokioms pareigoms, nors kaip rodo praktika vietose, kur buvo įvestas toks etatas rezultatai neapvyli. Šiuo metu netgi yra sveikatos edukologo specialybė [12]. Šito mokoma visuomenės sveikatos fakulteto magistrus Lietuvos Kūno Kultūros Akademijoje, Kauno Medicinos Universitete, Vilniaus pedagoginiame Universitete bei Šiaulių Universitete. Trumpai apibūdinsime kaip nusakomas šių studentų būsimo darbo turinys :

- Visuomenės sveikatos mokymo programų planavimas, koordinavimas ir vykdymas regioniniame ir vietiniame lygiuose;
- Tarpžinybinio bendradarbiavimo koordinavimas;
- Visuomenės sveikatos mokymo proceso organizavimas:
 - sveikatos mokymo medžiagos ruošimas;
 - parodų, konkursų organizavimas;
 - klubų, mokyklų steigimas;
 - bendradarbiavimas su visuomenės informacijos institucijomis.
- Praktinis sveikatos mokymo programų gyventojų grupėse (sveikų ir ligonių) organizavimas:
 - vaikų (ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus);
 - jaunų žmonių;
 - moterų;
 - vyresnio amžiaus žmonių;
 - asmenų su rizikos veiksniais;
 - sergančių lėtinėmis ligomis (persirgusių miokardo infarktu, insultu, sergantys hipertontine liga, cukralige, bronchine astma ir kt.);
 - invalidų;
- Individualių sveikos gyvensenos programų sudarymas;
- Sveikatos priežiūros tarnybų veiklos visuomenės sveikatos mokyme vertinimas;

Taigi kvalifikuotų specialistų dirbti sveikatos edukologo darbą atsirastų. Palangos m. rekreacinių įstaigų vadovai į naują specialybę žiūri kiek skeptiškai. Novatoriškumas nusakomas kaip gana rizikingas dalykas. Bijoma, kad tai nepateisins lūkesčių. Tokia reakcija galima teigti yra nepagrįsta. Tiesiog šiuo metu Palangos m. rekreacinėse įstaigose stengiamasi didesnę savo biudžeto dalį skirti naujo inventoriaus įsigijimui, technologinės bazės plėtrai, o ne naujo etato steigimui.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Apklausa raštu kaip nuomonės tyrimo metodas

Tyrime, kaip pagrindinis instrumentarijus, buvo naudota apklausa raštu. Šiuo metodu stengtasi išnagrinėti Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų nuomonę. Buvo sudarytas klausimynas (žr.7 Priedas). Anketos yra labai patogus ir pakankamai plačiai naudojamas duomenų rinkimo būdas. Būtent toks metodas gali suteikti daug originalios informacijos.

Šiuo atveju apklausa raštu pasirodė esanti pati efektyviausia. Kiekybinis metodas leido labiau įvertinti esamą padėtį Palangos m. rekreacinėse įstaigose, jų vykdomą edukacinę veiklą. Žmonių nuomonė aiškiai atskleidė ir galimas perspektyvas šioje srityje bei galimus tobulinimo variantus.

Apart šio metodo tyrime remtasi ir kitais būdais padėjusiais išryškinti esamą problemą. Buvo atlikta informacijos paieška internete bei bibliotekose (literatūros šaltinių paieška, atranka ir analizė).

Taip pat teko stebėti vykdomas veiklas (edukaciniu aspektu) Palangos m. rekreacinėse įstaigose. Tyrimą labiau atskleisti padėjo gauta informacija asmeninių pokalbių dėka su kai kurių įstaigų vadovais bei administracijos darbuotojais.

2.2. Klausimyno rekreacinių įstaigų pacientams pagrindimas

Klausimynas sudarytas taip, kad būtų aiškiai išskirti diagnostiniai blokai. Prieš tai nurodyta, kad anketa yra anoniminė, galimos imties parametrai, naudojimosi instrukcija bei demografinis blokas.

Klausimynas Palangos m. rekreacinių įstaigų pacientams sudarytas iš uždaro tipo klausimų. Anketoje pateikti keli atviro tipo klausimai. Jie yra klausimyno gale, kur pacientai gali išreikšti savo refleksijas apie lankomos rekreacinės įstaigos edukacinės veiklos privalumus ir trūkumus bei pateikti savo pasiūlymus.

Tyrimas apėmė tokius diagnostinius blokus, kaip:

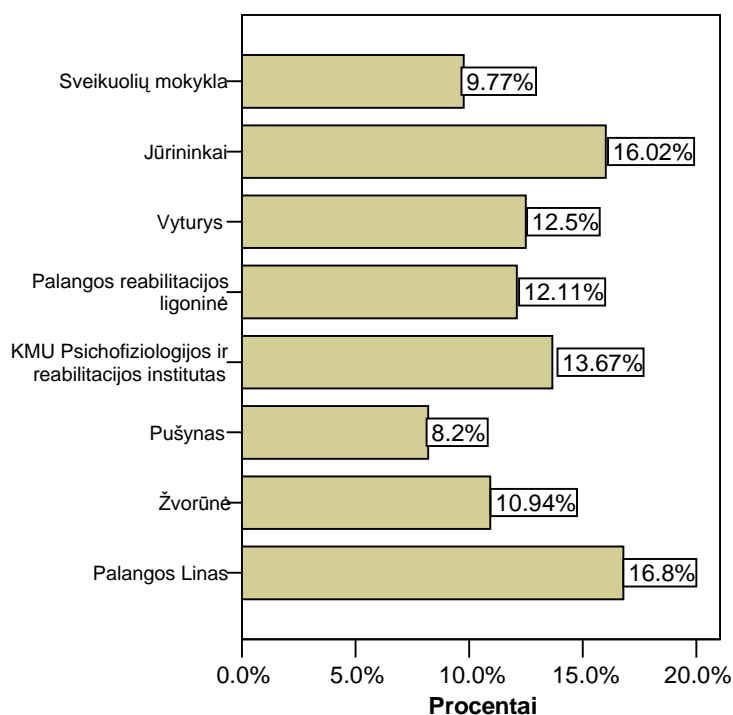
1. Edukacinių veiklų lankomumo kriterijus atitinkamoje Palangos m. rekreacinėje įstaigoje.
2. Dabartinės šviečiamosios veiklos bei jos būklės įvertinimas Palangos m. rekreacinėse įstaigose.
3. Pateiktas aktualių šviečiamosios veiklos formų (paskaitų, kursų, mokomųjų filmų) sąrašas leidžia atskirti pagrindinius pacientų edukacinius interesus Palangos m. rekreacinėse įstaigose.

Kiekvienas klausimyno diagnostinių blokų pasirinktas pagrįstai. Jie leido gauti reikiamus atsakymus į iškeltus uždavinius.

2.3. Tyrimo imties charakteristika

Iš viso buvo išdalinta 300 anketų Palangos m. rekreacinių įstaigų pacientams. Iš jų sugrįžo 256 anketos. Sugrįžusių anketų užpildyta nepilnai buvo 26. Taigi klausimyno grįžtamumas yra 85,33 %. Tai gali būti įvertinta kaip geras grįžtamumo rodiklis. Sugrįžusių anketų užpildymo kokybė (kuomet užpildyta pilnai anketa) buvo 89,84 %. Iš to galima suprasti, kad žmonės socialinius- edukacinius veiklos aspektus yra linkę vertinti individualiai per savo asmeninę prizmę. Pastebėta, kad nenorą dalyvauti apklausoje lemia ir žmonių sveikatos būklė, bei suinteresuotumo stoka (nuomonė: „kol aš čia būsiu niekas nepasikeis“).

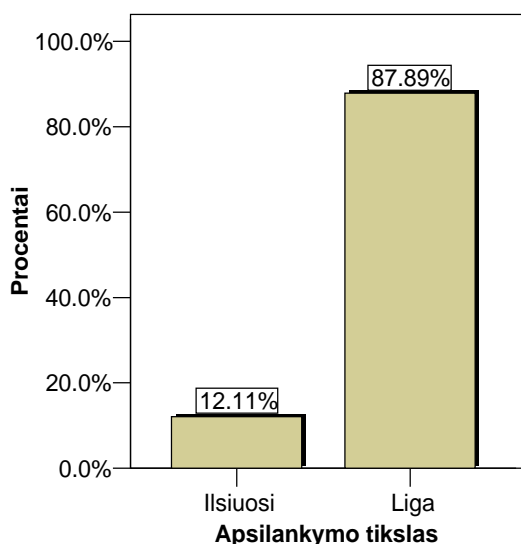
Respondentai pasirinkti suaugę žmonės. Amžiaus limitas nuo 18m. Taigi šiuo atveju į tikslinę imtį neįtrauktos tokios pacientų kategorijos kaip moksleiviai, kūdikių, protiškaici neįgalūs žmonės. Ši atranka buvo vykdyta tuo tikslu, kad suaugusieji jau turi savo susiformavusį požiūrį į gyvenimiškus dalykus, aiškiai supranta, kas jiems svarbiausia.



2.3.1. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal Palangos m. rekreacines įstaigas

Respondentai (2.3.1. pav.) paimti pagal tas atrinktas rekreacines įstaigas, kurių veiklas tiek edukaciniu, tiek medicininu aspektu aprašėme 1.2.1. skyriuje. Daugiausia jų apklausta „Palangos lino“ įstaigoje (16,8 proc.). Mažiausiai atsakiusiųjų į anketas buvo „Pušyno“ poilsio ir reabilitacijos centre

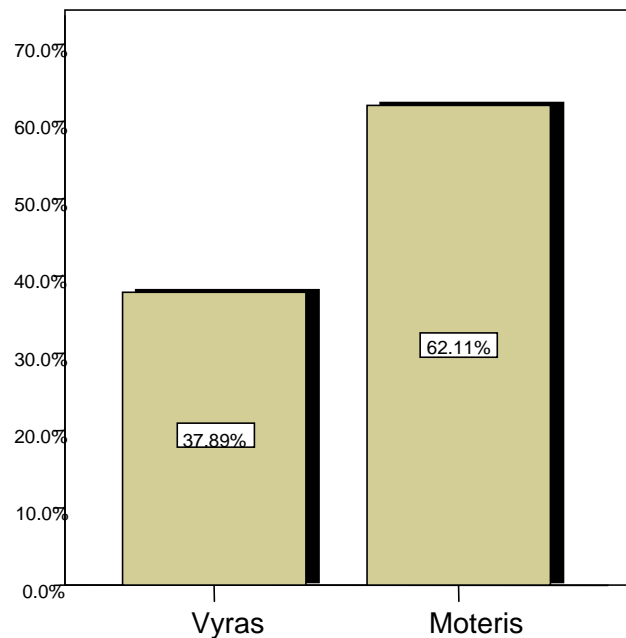
(žr.3 Priedas). Šiuos rodiklius galima paaiškinti gana paprastai, kad viską lėmė tuometinis rekreacinės įstaigos užimtumo rodiklis. Tuo metu mažiausiai žmonių lankėsi „Pušyne“, o „Palangos lino“ viešbutis-sanatorija klientų trūkumu nesiskundė. Nors iš tikrųjų apklausta nemažai kiekvienoje įstaigoje buvusių žmonių. Nėra tokios tendencijos, kad kitu metu rezultatai bus tie patys. Užimtumo kriterijus kinta nuolat. Taigi ir lankomumo bei atsakiusių žmonių skaičius kistų adekvačiai.



2.3.2. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal apsilankymo tikslą

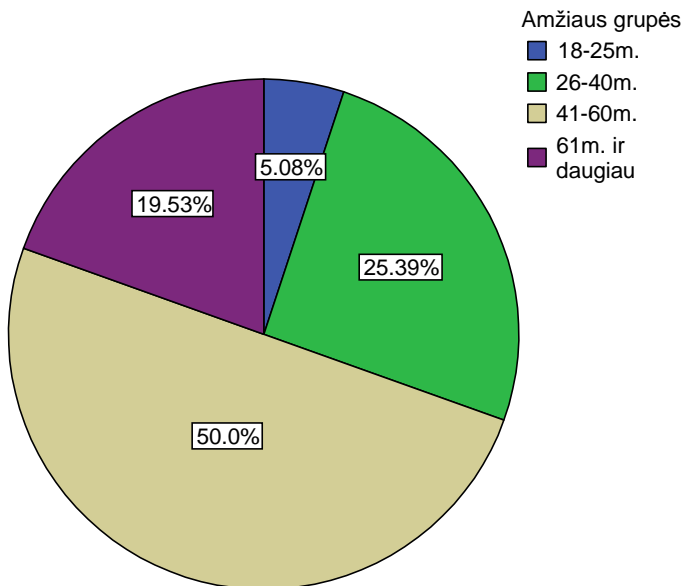
2.3.2. pav. atspindi respondentų pasiskirstymo pagal apsilankymo tikslą faktorių. Vis tik ne sezono metu žmonės tokiose įstaigose dažniausiai lankosi ligos atveju ir tik labai nedaug apie 12 proc. atvykę pailsėti. Daugiausia iš jų (net 23 respondantai) buvo iš „Sveikuolių mokyklos“ (žr.3 Priedas). Taip pat galima teigti, kad požiūris į edukacinius aspektus toje įstaigoje žmonės vertino kiek kitaip. Ne ligos faktorių lemiantis apsilankymo tikslas, rodė didesnę žmonių pasitenkinimą vykdomu tyrimu bei didesnę susidomėjimą ir kooperatyvumą tyrimo organizatorių atžvilgiu.

Respondentų pasiskirstymą pagal lytį puikiai atspindi 2.3.3. pav. Aiškiai matyti, kad vyrauja tendencija moterims lankytis tokiose įstaigose tenka daugiau nei vyrams. Greičiausiai tai susiję su tuo, kad moterys serga dažniau ir poilsio joms reikia labiau nei vyrams. Tai gali apspręsti šis rodiklis, kad moterų vis tik rekreacinėje įstaigoje lankėsi vos ne dvigubai daugiau nei vyrų. Taip pat tenka pastebėti, kad visose Palangos m. rekreacinėse įstaigose dalyvavusių tiriamųjų imtyje visur daugiau buvo apklausta moterys. Panašu, kad tokiuose tyrimuose jos labiau linkusios reikšti savo nuomonę bei jautriau reaguoja į galimus pokyčius bei norą dalyvauti visuomeninėje veikloje. Vyrų šiuo atveju parodė ganėtiną pasyvumą ir nenorą dalyvauti apklausoje.



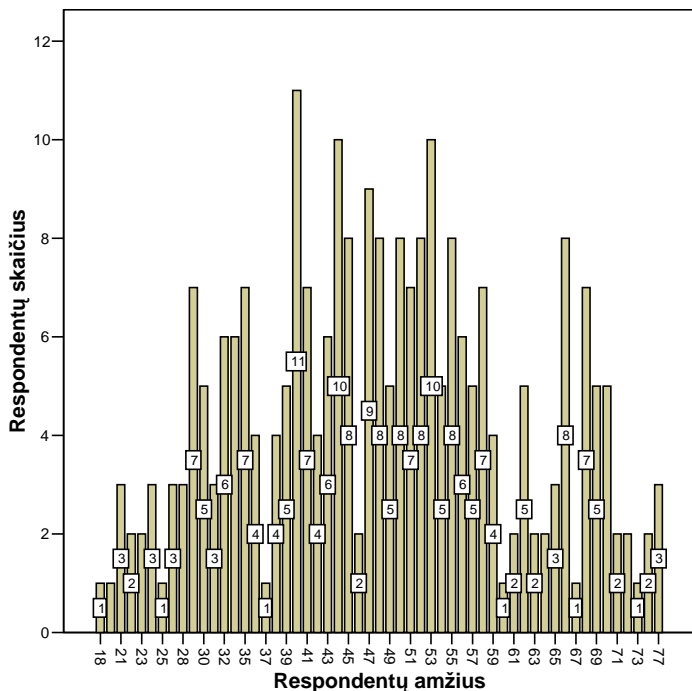
2.3.3. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį

Iš tiriamųjų amžiaus grupių (žr. 2.3.4. pav.) aiškiai matyti, kad vyrauja amžiaus grupė nuo 41 iki 60 metų. Iš 256 respondentų į šią grupę pateko 128 tiriamieji (t.y. net 50 proc.). Galima vėl gi iškelti prielaidą, kad būtent tokio amžiaus žmonės labiausiai linkę sirgti. Žinoma labai suprantama tokia tendencija, kad jauniausia žmonių grupė nuo 18 iki 25 metų užėmė mažiausią tiriamųjų dalį. Natūralu, kad jauniems žmonėms ligos ne tiek aktualios. Taip pat tenka pabrėžti, kad gana nedidelę dalį užėmė ir pati vyriausia žmonių amžiaus grupė. Tačiau taip šiuo atveju nutiko ne todėl, kad šio amžiaus respondentų būtų mažesnis lankomumas Palangos m. rekreacinėse įstaigose, bet būtent šios amžiaus grupės tiriamieji labiausiai buvo abejingi dalyvaujant apklausoje. Tai jiems pasirodė paprasčiausiai ne taip aktualu, kiek jų paties sveikatos gerinimas bei materialinės rekreacinės įstaigos bazės plėtros klausimai. Taip pat daugiausia 61 ir daugiau metų amžiaus grupės respondentų pasirodo buvo KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos institute (12 respondentų). Tokį amžiaus pasiskirstymą tarp rekreacinių įstaigų lėmė tai, kad ši įstaiga priima daugiausia širdies ligomis sergančiuosius pacientus, o tuo būtent pasižymi vyresnio amžiaus žmonės.

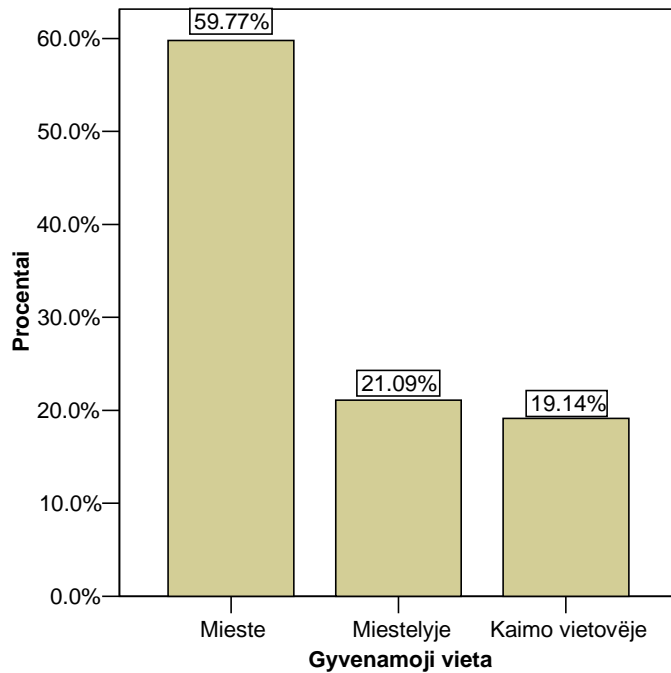


2.3.4. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Imant respondentų pasiskirstymą pagal amžių (žr. 2.3.5. pav.), nurodant atskirai kiekvieniems metams daugiausia buvo 40m.(11 respondentų). Tačiau ir čia aiškiai matyti jau aprašytos amžiaus grupės nuo 41 iki 60 metų didesnis tiriamųjų skaičius.



2.3.5. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių



2.3.6. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

2.3.6. pav. nurodomas respondentų gyvenamosios vietos demografinis rodiklis. Čia išryškėja tendencija, kad vis tik mieste gyvenantys žmonės dažniau lankosi Palangos m. rekreacinėse įstaigose (beveik 60 proc.). Šiuolaikinis gyvenimo tempas verčia miesto žmones labiau persitempti nei miestelyje ar kaimo vietovėje gyvenančius žmones. Atrodytų, kad kaime gyvenantys žmonės dirba didesnę fizinių krūvi reikalaujantį darbą, tačiau miestiečiai labiau linkę saugoti savo sveikatą ir būtent jiems reikalingesnis ne tiek fizines, kiek protines galias atstatantis poilsis. Daugiausia kaimo vietovėje gyvenančių žmonių lankėsi „Palangos linė“ (žr.3 Priedas), mažiausiai „Sveikuolių mokykloje“ (viso tik 1 respondentas). Taip pat skirstant vyrus ir moteris pagal gyvenamąją vietą vyrauja ta pati tendencija (daugiausia gyvena mieste, mažiau- miestelyje, mažiausiai- kaime). Tačiau miestelyje gyvenančių vyrų buvo 9 proc., t.y. 0,4 proc. mažiau nei kaime gyvenusių moterų (viso 9,4 proc.)

Pagal išsilavinimo charakteristiką (žr. 2.3.7. pav.), nustatytos statistinės tiriamųjų išsilavinimo tendencijos atrodo gana patraukliai. Daugiausia net 29,3 proc. sudarė aukštąjį išsilavinimą turintys tiriamieji. Šis požymis leidžia daryti prielaidą, kad išsilavinimas dabartiniame gyvenime labai lemia žmonių įsitvirtinimą darbo rinkoje. Tačiau ar būtent aukštojo išsilavinimo kriterijus lemia tai, kad dėl to žmonės serga dažniau ir dėl to lankosi Palangos rekreacinėje įstaigoje? Taip teigti būtų paprasčiausiai

neadekvatu, nes akivaizdu, kad tiek aukštesnįjį, tiek vidurinį išsilavinimą turintys respondentai savo skaičiumi neatsilieka nuo minėtosios kategorijos žmonių.

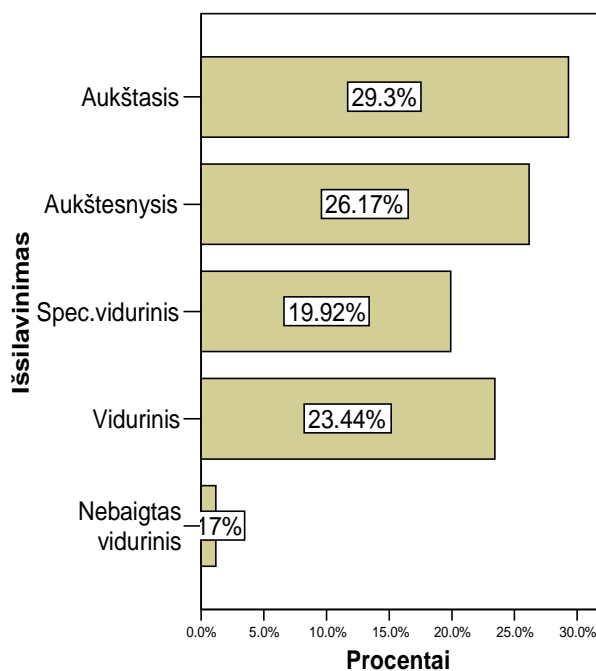
Daugiausia aukštąjį išsilavinimą turintys žmonės lankėsi „Jūrininkų“ reabilitacijos centre bei viešbutyje- sanatorijoje „Palangos linas“ (po 13 tiriamųjų), aukštesnįjį išsilavinimą daugiausia turėjo „Jūrininkų“ reabilitacijos centras (16 respondentų).

Taip pat patraukli statistika išsilavinimo aspektu tenka moterų grupei. Jos imant aukštąjį bei aukštesnįjį išsilavinimą gerokai lenkė vyrus (žr. 3 lentelę).

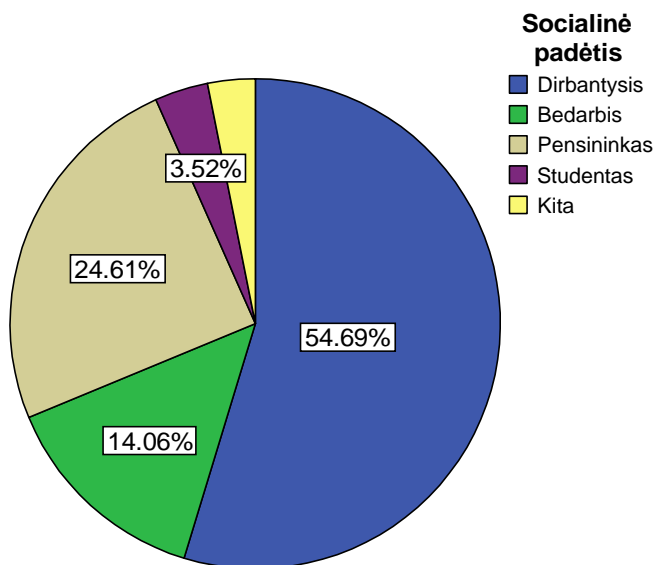
3 Lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal lytį ir išsilavinimą

	Išsilavinimas				
	Nebaigtas vidurinis	Vidurinis	Spec. vidurinis	Aukštesnysis	Aukštasis
Vyras	0,4%	9,8%	9,8%	8,6%	9,4%
Moteris	0,8%	13,7%	10,2%	17,6%	19,9%



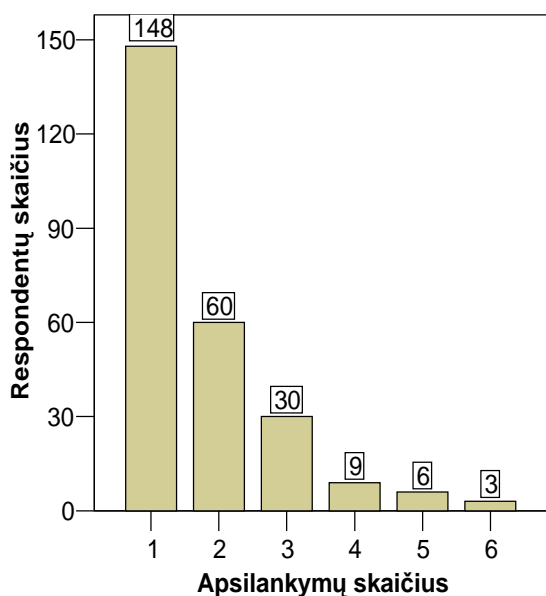
2.3.7. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą



2.3.8. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal socialinę padėtį

Panašu, kad daugiausia Palangos m. rekreacinėse įstaigose lankosi dirbantys žmonės. Šių respondentų yra net 54,69 proc. Mažiausiąją dalį sudaro studentai ir kita (paprasčiausiai įrašę invalidumas) respondentai. Kyla ta pati tendencija, kad didžiausią dalį tiriamųjų sudaro darbingo amžiaus žmonės. Taip pat daug didesnę dalį pensininkų sudarė moterys, o dirbančiųjų kategorijoje – vyrai. Kaip jau minėjome daugiausia respondentų buvo iš miesto, tačiau daugiausia tarp jų (99 žmonės) – dirbantys. Taigi matyti, kad didesnės įsidarbinimo galimybės vis tik yra mieste. Daugiausia iš tiriamųjų kaime pasirodė gyvenantys pensininkai, tuo tarpu nei vieno apklausoje dalyvavusių studentų nebuvo iš kaimo (žr.3 Priedas). O ilsėtis atvažiuoti į Palangos m. rekreacinę įstaigą labiausiai linkę dirbantys žmonės (iš 31 respondento net 27 buvo dirbantieji).

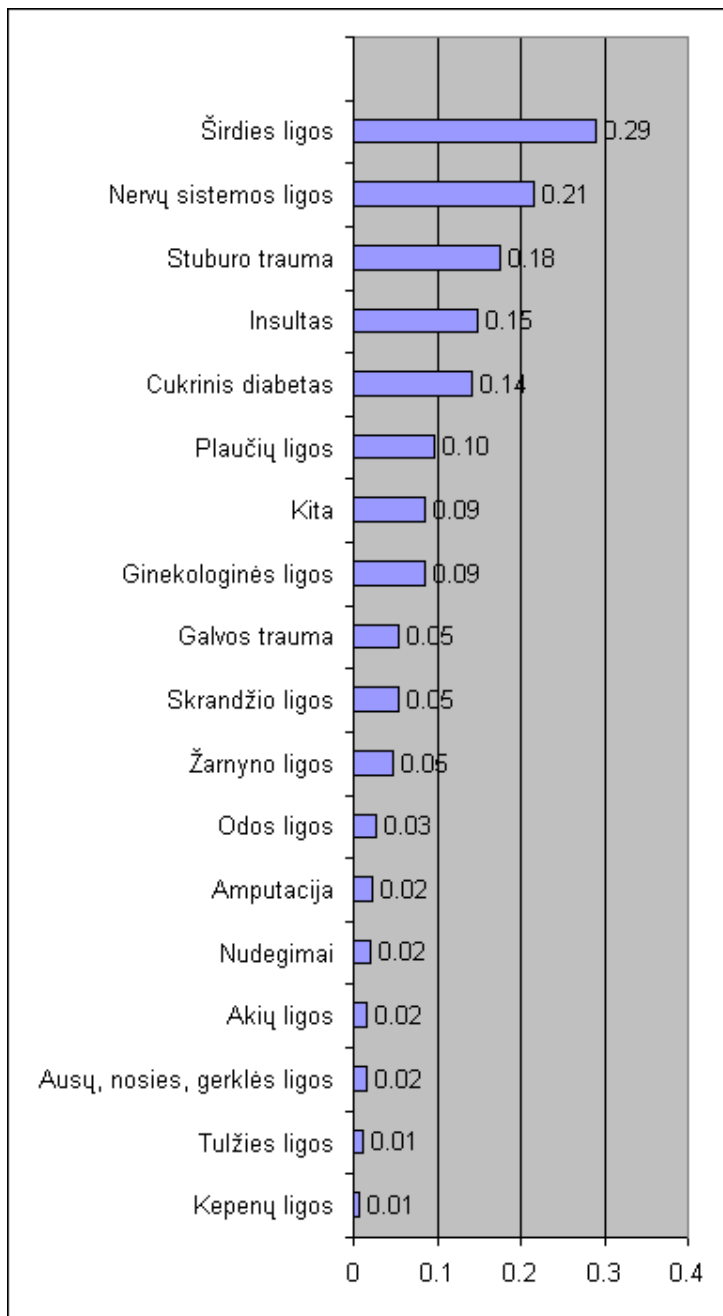
Pagal apsilankymo skaičių (žr. 2.3.9. pav.) daugiausia pirmą kartą taip pat buvo dirbančiųjų žmonių. Tuo tarpu net šešis kartus nurodę savo apsilankymų skaičių, buvo visi pensininkai. Studentai šiuo atveju nurodė buvę tik vieną ar du kartus



2.3.9. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal apsilankymo skaičių Palangos m. rekreacinėse įstaigose

Akivaizdu, kad daugiausia respondentų Palangos m. rekreacinėje įstaigoje lankėsi pirmą kartą (net 148 respondentai). Panašu, kad daugiausia kartų tokioje įstaigoje buvo mažiausią dalį sudarantys tiriamieji (viso 3 žmonės). Taigi rekreacinei įstaigai pravartu palikti gerą įspūdį žmogui apsilankiusiam pirmą kartą, kad žmonių grįžtamumo rodiklis būtų didesnis nei yra šiuo metu (antrą kartą grįžo maždaug tik pusė klientų).

Pravartu imtyje išskirti respondentų pasiskirstymą pagal susirgimus (2.3.10. pav.). Iš čia matome, kad daugiausia jų skundėsi širdies ligomis, nervų sistemos ligomis, stuburo trauma, insultu, cukriniu diabetu. Ši reitingo lentelė vėliau pravers nagrinėjant galimo paskaitų, mokomųjų filmų ir kitų edukacinių veiklų respondentų lankomumą.



2.3.10. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal susirgimą

Demografinio bloko apibūdinimas iš gautų tyrimo rezultatų pakankamai išsamiai apibūdina pačią imties charakteristiką. Toliau mėginsime išsiaiškinti kiek paties imties charakteristika įtakoja atitinkamus tyrimo rezultatus.

3. TYRIMO REZULTATAI

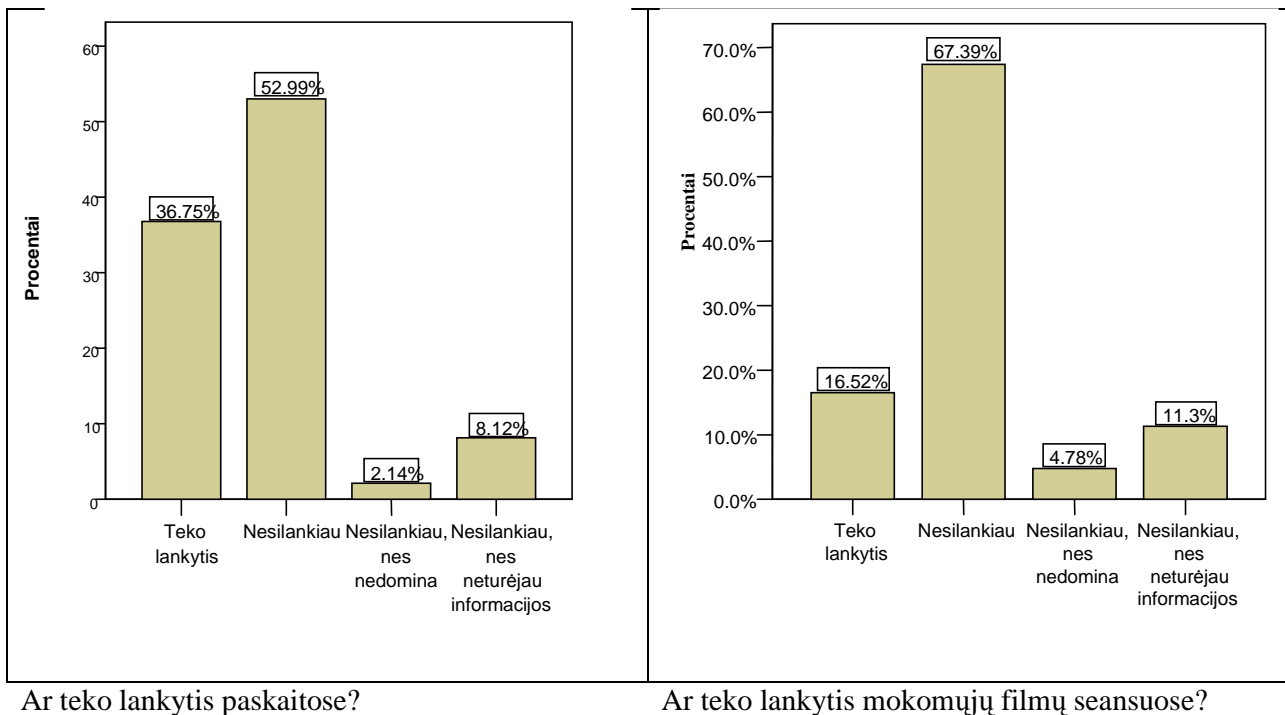
3.1. Palangos m. rekreacinių įstaigų edukacinių veiklų vertinimo rezultatai

3.1.1. Pacientų šviečiamųjų veiklų lankymas Palangos m. rekreacinėse įstaigose

Anketoje vienas iš diagnostinių blokų buvo edukacinių veiklų lankomumo išsiaiškinimas atitinkamoje Palangos m. rekreacinėje įstaigoje. Žmonių klausta, ar jiems teko per savo apsilankymo laikotarpį pabūti, sudalyvauti atitinkamoje edukacinėje veikloje (paskaitose, mokomuosiuose filmuose, bibliotekoje, šventiniuose renginiuose, koncertuose ir pan.).

Atsakymai buvo gana nevienareikšmiški, kadangi kiekvienoje Palangos m. rekreacinėje įstaigoje edukacinė veikla vykdoma skirtingai, t.y. kas vykdoma vienoje įstaigoje nebūtinai bus kitoje.

Trumpai apibūdinsime rezultatus atspindinčius kiekvienos edukacinės veiklos lankomumo kriterijų, prijungdami demografinį bloką. Išskirsime, kaip lankomumas skiriasi kiekvienoje Palangos m. rekreacinėje įstaigoje. Taip pat pateiksime lankomumo sąsajas su tam tikra amžiaus grupe, išsilavinimu ir socialine padėtimi.

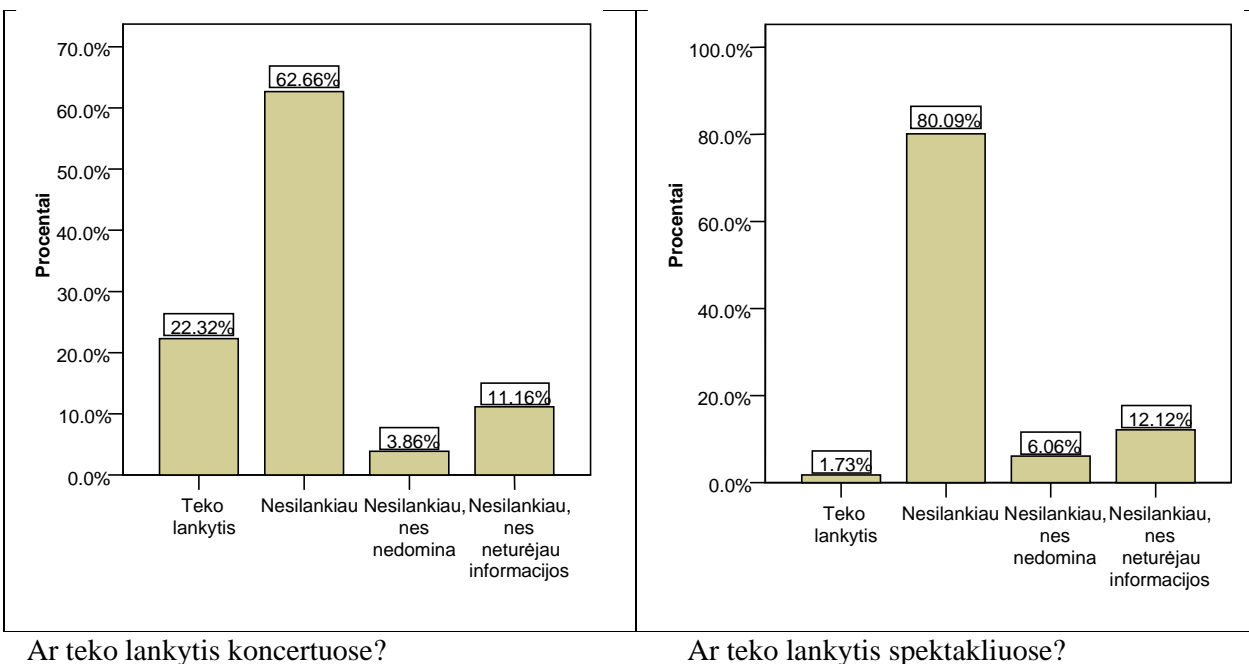


3.1.1. pav. Respondentų lankomumo paskaitose ir mokomuosiuose filmuose procentinis pasiskirstymas

Panašu, kad bendras respondentų lankomumas paskaitose bei mokomuosiuose filmuose nėra didelis. Tačiau tai susiję ne su tuo, kad tokia edukacinė veikla žmonių nedomintų, bet taip yra dėl to, kad paprasčiausiai daugumoje **Palangos m. rekreacinių įstaigų vykdomas tik san. švietimas, t.y. patys gydytojai atlieka sveikatos edukologo vaidmenį ir teikia visą informaciją atskirai kiekvienam žmogui konsultacijos pavidalu.** Kalbant apie mokomuosius filmus galima teigti, kad labai maža dalis Palangos m. rekreacinių įstaigų turi reikalingą įrangą rodyti mokomuosius filmus didesnei auditorijai, nors poreikis juos žiūrėti manytume būtų gana nemažas.

Nurodant atskiras Palangos m. rekreacines įstaigas tenka pabrėžti, kad būtent KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos institute vyko didžiausias paskaitų lankomumas - net 12,8 proc. visų lankusiųjų respondentų (žr.4 Priedas). Nedaug atsilieka ir Sveikatos mokyklos tiriamųjų grupė net 10,7 proc. Visai paskaitų nelankė (o gal tuo metu jų ir nebuvo) „Pušyno“ ir „Jūrininkų“ respondentai. Tuo tarpu mokomuosiuose filmuose dalyvavo taip pat KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto(6,1 proc.) bei Sveikatos mokyklos (10,4 proc.) respondentai. Kitų įstaigų tiriamieji tokios progos neturėjo. Pagal amžiaus grupes nurodyta, kad daugiausia paskaitas bei mokomuosius filmus lankė tie žmonės, kuriems yra nuo 41 iki 60 metų. Mokomųjų filmų seansais mažiausią susidomėjimą parodė vyriausios amžiaus grupės respondentai (nuo 61m.). Pagal gyvenamąją vietą labiausiai paskaitas bei mokomuosius filmus lankė miesto žmonės, nors ir kartu didžiausias nesidomėjimo procentas teko būtent jiems. Tik miesteliuose gyvenantys respondentai nei vienas nenurodė, kad paskaitos jų nedomina. Aukštąjį ir aukštesnįjį išsilavinimą turintys respondentai taip pat parodė aukščiausią paskaitų (po 11,1 proc.) ir mokomųjų filmų (5,2 proc. ir 6,1 proc.) lankymo procentą. Mažiausią susidomėjimą mokomaisiais filmais išreiškė spec. vidurinį išsilavinimą turintys respondentai (1,7 proc.). Pagal socialinės padėties kriterijų didžiausią susidomėjimą paskaitomis ir mokomaisiais filmais išreiškė dirbantieji (23,1 proc. ir 13,9 proc.).

Reikia pabrėžti, kad toks respondentų lankomumo procentinis pasiskirstymas parodo tikslingumą skaityti paskaitas ir rodyti mokomuosius filmus tam tikrai auditorijai (turint omeny tikslinę amžiaus kategoriją bei išsilavinimą). Be to, tikėtina, kad tose Palangos rekreacinėse įstaigose, kur vyko paskaitos ir buvo rodomi mokomieji filmai respondentų pasitenkinimas vykdoma edukacine veikla buvo didesnis.

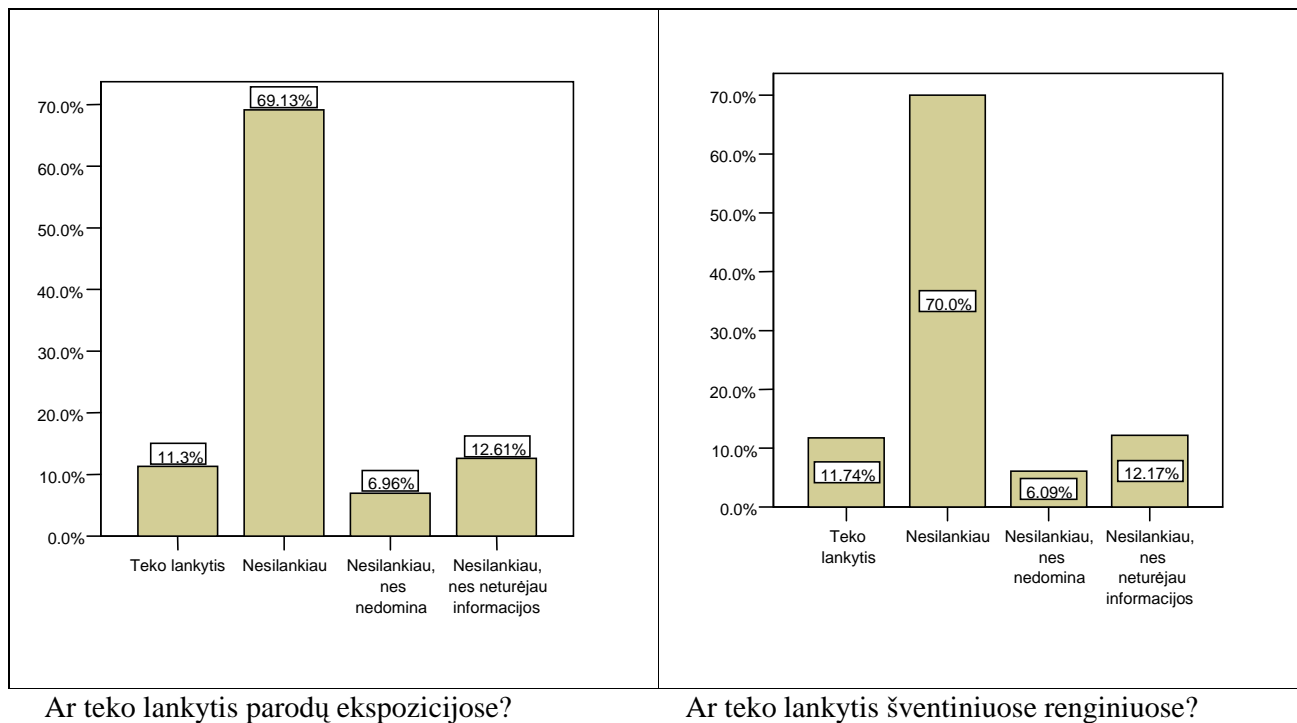


3.1.2. pav. Respondentų lankomumo koncertuose ir spektakliuose procentinis pasiskirstymas

Remiantis lankomumo statistika pagal atskiras Palangos m. rekreacines įstaigas (žr. 4 Priedas) daugiausia koncertų lankiusiųjų būtų Sveikatos mokykloje (8,2 proc.) bei „Palangos lino“ ir Palangos reabilitacinėje ligoninėje (po 3 proc.). Visiškai koncertų neorganizavo ir jų nelankė „Jūrininkų“ respondentai, tuo tarpu mažiausią susidomėjimą parodė KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto tiriamieji. Deja, spektakliai tebuvo organizuoti Palangos reabilitacinėje ligoninėje, todėl ir gaunamas toks mažas spektaklių lankomumo procentas. Pagal amžiaus grupes koncertine veikla susidomėjimą labiausiai parodė 41-60m. respondantai (10,3 proc.), nors nuo jų nedaug atsiliko ir 25-40m. amžiaus grupės tiriamieji (9,4 proc.). Ta pati tendencija išlieka ir spektaklių lankymo atžvilgiu. Labiausiai koncertais domėjosi miesto žmonės (13,7 proc.) bei aukštąjį išsilavinimą turintys respondantai (8,6 proc.). Taip pat koncertais bei spektakliais daugiausia domėjosi dirbantieji (15,5 proc. ir 1,7 proc.), o mažiausią domėjimąsi parodė pensininkai (2,6 proc. ir 3,9 proc.). Spektakliuose šiuo atveju dalyvavo vienodai tiek iš miesto, tiek iš miestelio respondentų bei aukštąjį išsilavinimą turintys tiriamieji. Nesidomėjimą spektakliais didžiausiu procentu pasižymėjo aukštesnįjį bei spec. vidurinį išsilavinimą turintys respondantai.

Kadangi Palangoje labai ryškus sezoniškumas, puikiai galima nuspėti, kad koncertų ir spektaklių pasiūla pačiame mieste, o tuo labiau pačiose Palangos m. rekreacinėse įstaigose yra labai nedidelė (1-2 koncertai į mėnesį). Nors akivaizdu, kad lankyti koncertus ir spektaklius norinčiųjų būtų (labai nedidelis procentas respondentų tokioje edukacinėje veikloje nedalyvautų, nes tai jų nedomina). Tokia statistika tik rodo, kad Palangos m. rekreacinių įstaigų vadovai turėtų atkreipti dėmesį

į galimus tokios veiklos organizavimo klausimus. Tenka pabrėžti, kad spektakliams teko pats mažiausias lankymo procentas (tik 1,73 proc.).

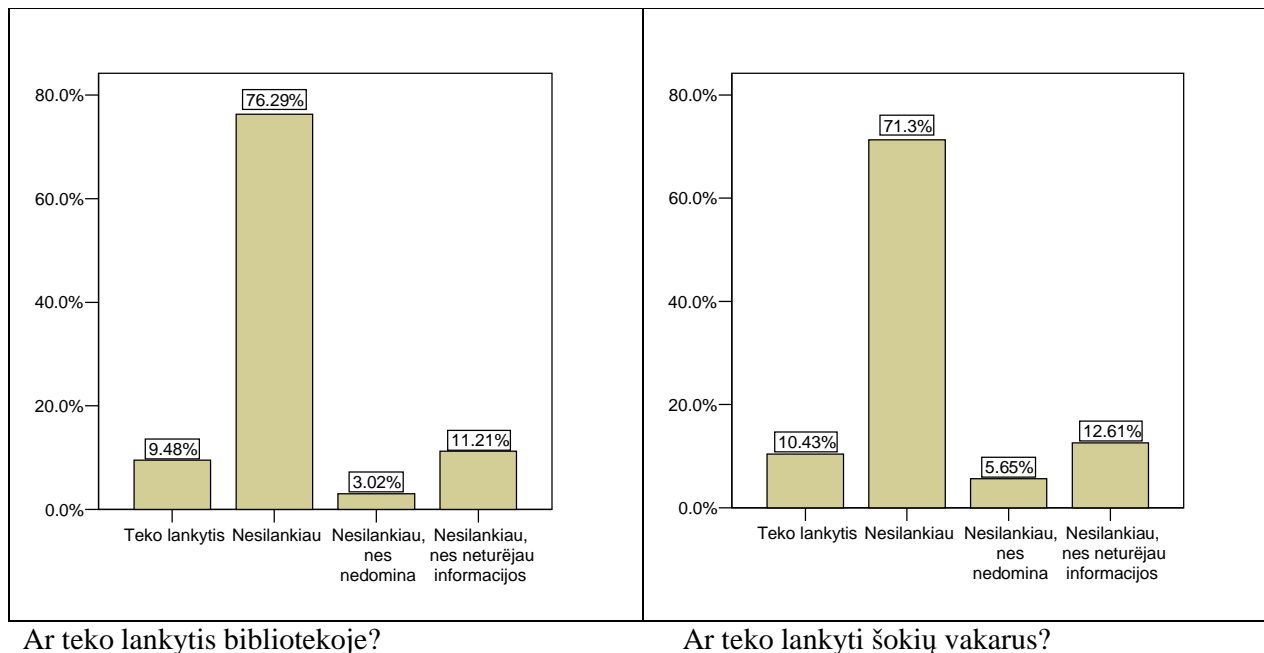


3.1.3. pav. Respondentų lankomumo parodų ekspozicijose ir šventiniuose renginiuose procentinis pasiskirstymas

Šiuo atveju procentai išsidėstę praktiškai vienodai. Tiek parodų ekspozicijų, tiek šventinių renginių vyko nedaug ir lankomumas šių edukacinių veiklų buvo tik apie 11 proc.

Pagal Palangos m. rekreacinių įstaigų pasiskirstymą šventinių renginių organizavime bei parodų ekspozicijų rengimu labiausiai pasižymėjo Sveikatos mokykla (10,9 proc. ir 10,4 proc.). Šiuo atveju šventiniuose renginiuose bei parodų ekspozicijose daugiausia dalyvavo 26-40m. amžiaus grupės žmonių (7 proc. ir 6,5 proc.). Išskyla ta pati tendencija, kad miesto žmonėms labiau priimtinesnės tokios pramogos. Tačiau šįkart šventiniuose renginiuose bei parodų ekspozicijose daugiau dalyvavo aukštesnįjį išsilavinimą turintys respondentai (4,8 proc.), nors nedaug atsiliko ir aukštąjį išsilavinimą turintys žmonės (3,9 proc.). Dirbančiųjų ir pensininkų požiūriai į šventinius renginius bei parodų ekspozicijas lieka tie patys.

Gana aiškiai suprantamas toks respondentų lankomumo pasiskirstymas Palangos m. rekreacinėse įstaigose. **Pastoviai atliekant atitinkamus tyrimus, tikslinga organizuoti panašius renginius, kuomet užimtumo procentiniame pasiskirstyme vyrauja 26-40m. amžiaus grupės respondentai.**



3.1.4. pav. Respondentų lankomumo bibliotekoje ir šokių vakaruose procentinis pasiskirstymas

Palangos m. rekreacinių įstaigų atžvilgiu (žr. 4 Priedas) bibliotekas turi tik KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos institutas ir „Baltijos“ reabilitacinis centras „Vyturys“. Todėl ir lankomumas pasižymi tik tose įstaigose. Nors iš tikrųjų didesnis procentas šių įstaigų respondentų bibliotekoje nebuvo apsilankę. Tuo tarpu rengiamuosiuose šokių vakaruose dalyvavo „Palangos lino“ ir Sveikatos mokyklos respondentai (po 4,8 proc.). Labiausiai biblioteka domėjosi 41-60m. amžiaus žmonės (6 proc.), o rengiamuose šokiuose dalyvavo vienodai respondentų ir 41-60m. grupės tiriamieji ir 25-40m. apklausti žmonės (po 4,3 proc.). Reiktų pažymėti, kad šokių vakaruose taip pat įsijungė ir jauniausioji 18-25m. amžiaus žmonių grupė (1,7 proc.). Taip pat nors ir moterų Palangos m. rekreacinėse įstaigose apsilankė žymiai daugiau negu vyrų (žr. 2.3. pav.), šokių organizavimu labiau susidomėjimą parodė būtent vyriškoji respondentų pusė (moterų buvo tik 3,9 proc., o vyrų 6,5 proc. apklaustųjų). Pakankamai didelį procentą pensininkų nedomino bibliotekos paslaugos (2,2 proc.) bei šokių vakarai (3,5 proc.). Taip pat biblioteką bei šokių vakarus labiau kaip ir kitose edukacinėse veiklose linkę lankyti miestiečiai (6,5 proc. ir 7 proc.). Nors tas kriterijus nėra labai objektyvus, kadangi jie ir sudarė didelę dalį apklaustųjų (žr. 2.1.6. pav.). Pagal išsilavinimą tendencingai labiausiai domėjosi aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai (4,7 proc.). Tą patį galima pasakyti ai apie šokių organizavimą: aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai lankė labiau (3,9 proc.), nors nedideliu skirtumu atsiliko ir vidurinį išsilavinimą turintys žmonės (3 proc.). Tuo tarpu spec. vidurinį išsilavinimą turintieji pasisakė už nesidomėjimą biblioteka (1,3 proc.). Dirbančiųjų susidomėjimas biblioteka ir šokių

A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas

vakarais vėl buvo didžiausias, o pensininkai susidomėjimą šiomis edukacinėmis veiklomis kaip ir reiškė santūriau.

Šiame 3.1.4. pav. matome tą pačią tendenciją. Nelankomumo procentas viršija 70 proc. atsakiusiųjų. **Tačiau vėl kyla ta pati problema: ne kiekviena Palangos m. rekreacinė įstaiga gali leisti sau skirti atskiras patalpas bibliotekai, tuo pačiu reiktų sukaupti literatūros bagažą, surasti iš savo biudžeto lėšų bibliotekininko etatui ir pan. Tas pats liestų ir šokių vakarų organizavimą : reikia ne tik patalpų, reikia muzikos, aparatūros, reikia žmogaus, kuris rūpintųsi vakaro vedimu ir pan.** Tokios priežastys buvo įvardytos kai kurių įstaigų vadovų. Tačiau reikia pabrėžti, kad čia respondentai nurodė vieną iš mažiausių nesidomėjimą šiomis veiklomis procentą. Tuo labiau, kad tokią veiklą vykdančios įstaigos sulaukė palankių atsiliepimų iš pačių klientų. Kas šiuo atveju yra labai svarbu, norint, kad žmonės vėl grįžtų dar kartą.

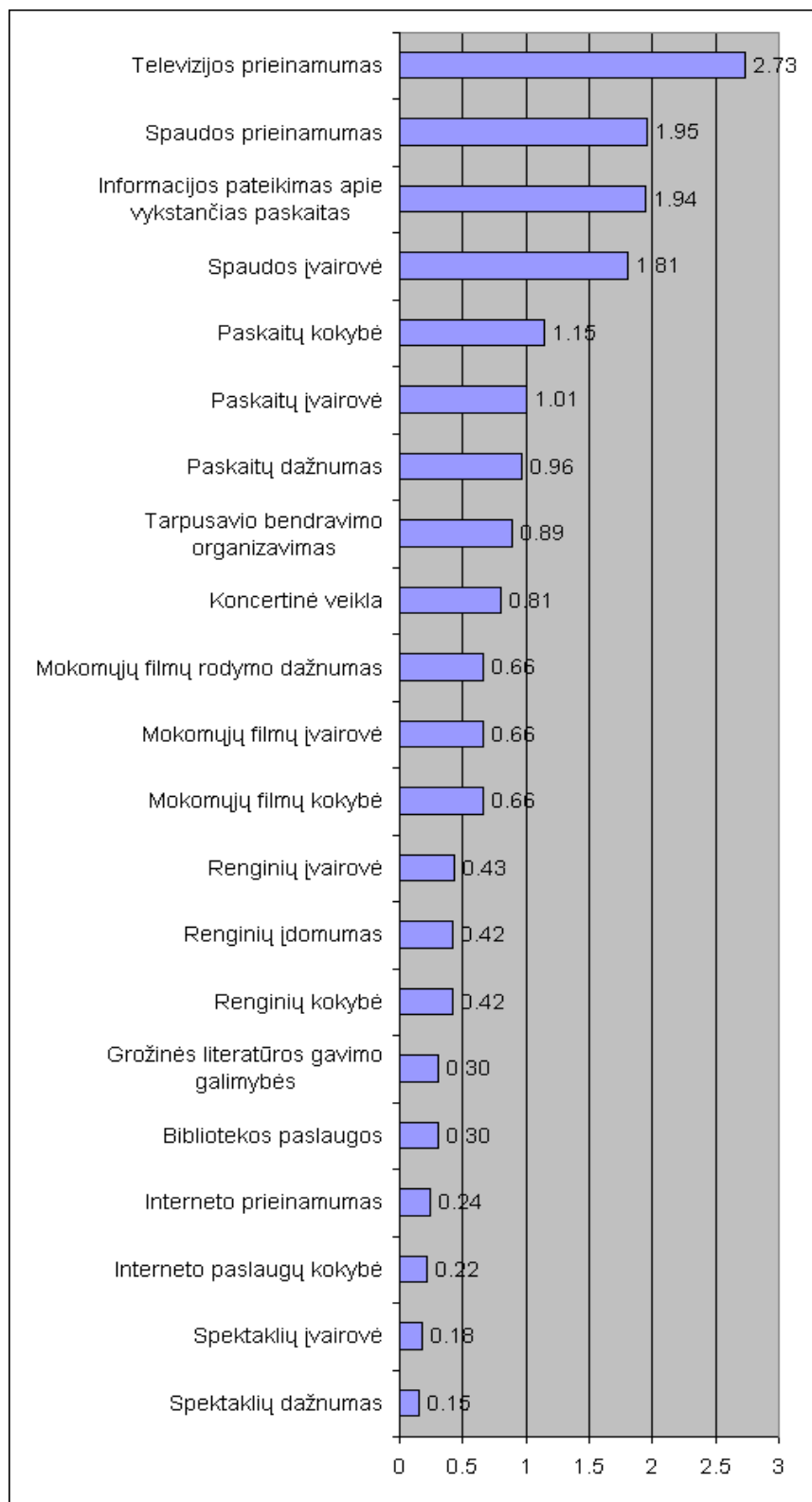
Svarbu pažymėti, kad vis tik tarp atsakiusiųjų yra šioks toks nuokrypis. Iš visų 256 tiriamųjų nuo 22 iki 26 anketų nebuvo pilnai užpildyta. Priežastys gali būti įvairios, bet reikia atsižvelgti, kad kiekvienas žmogus vertina viską subjektyviai.

3.1.2. Palangos m. rekreacinių įstaigų vykdomų edukacinių veiklų vertinimas

Nagrinėjant tolimesnius diagnostinius blokus, kitu punktu įvardytas Palangos m. rekreacinių įstaigų jau šiuo metu vykdomų edukacinių veiklų vertinimas iš pačių respondentų. Reikia pabrėžti, kad būtent čia aiškiai atsiskleidžia tai, kas jau šiuo metu vykdoma edukacine prasme, o ko dar reiktų. Tokią nuomonę galime pagrįsti tuo, kad jeigu nors kokioje srityje buvo vykdoma veikla (skaitomos paskaitos, vyko koncertas ir pan.), viskas buvo vertinama teigiamai. Vadinasi, **žmonės yra linkę palankiai priimti bet kokią iniciatyvą iš Palangos m rekreacinių įstaigų.**

Šiame skyriuje taip pat nagrinėsime tuos edukacinius aspektus, prijungdami demografinio bloko bei edukacinių veiklų lankomumo charakteristikas.

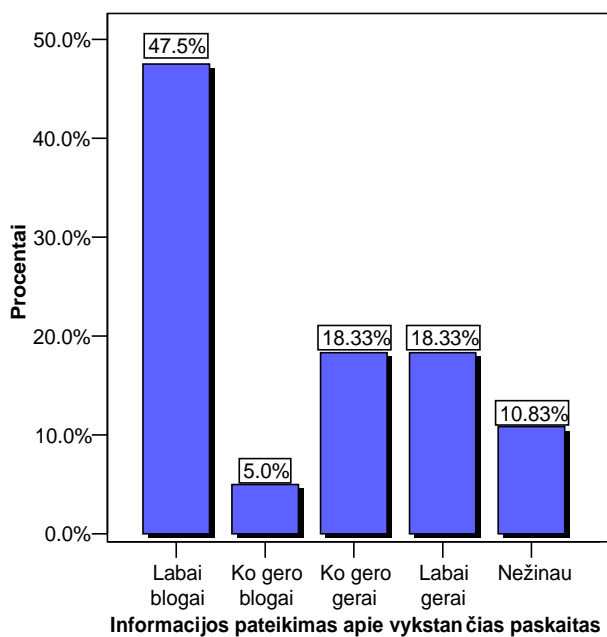
Pirmiausia aptarsime paskaitų skaitymo Palangos m. rekreacinėse įstaigose informacijos pateikimo, paskaitų kokybės, įvairovės, skaitymo dažnumo respondentų vertinimą.



3.1.5. pav. Edukacinių veiklų vertinimo reitingas

Pagal pateiktą 3.1.5. pav. aiškiai matyti edukacinių veiklų Palangos m. rekreacinėse įstaigose vertinimo reitingą. Labiausiai kaip ir minėjome tiriamieji buvo patenkinti televizijos prieinamumu bei spaudos įvairove. Šių edukacinių veiklų reitingas ypač aukštas. Visų kitų edukacinių veiklų reitingai nėra vertinami palankiai, bet tai, kaip ir minėjome, susiję su tuo faktu, kad ne kiekvienoje įstaigoje atitinkama veikla buvo vykdoma (įstaigose, kur tam tikros šviečiamosios veiklos nebuvo vykdomos, vertinimas buvo tik neigiamas). **Tačiau turime pabrėžti, kad tose Palangos m. rekreacinėse įstaigose, kur žmonėms teko apsilankyti: ar tai koncertuose, ar tai paskaitose, vertinama tik palankiai.** Vadinasi kiekviena Palangos m. rekreacinių įstaigų edukacinės veiklos iniciatyva respondentų buvo sutikta labai pozityviai. Taip pat šios iniciatyvos žmonės tikėjosi daugiau nei yra šiuo metu vykdoma.

Toliau panagrinėsime šių edukacinių veiklų vertinimą detaliau. Mėginta paaiškinti, kodėl būtent taip pasiskirstė respondentų nuomonė.

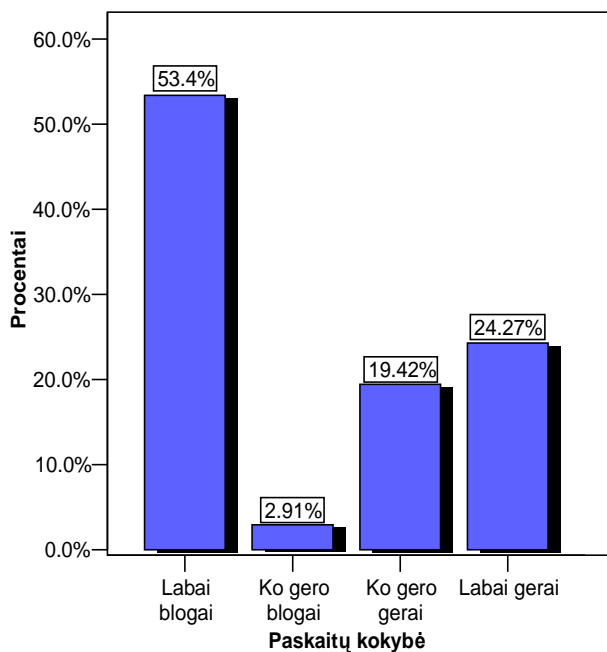


3.1.6. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal informacijos pateikimą apie skaitomas paskaitas

Šiame paveiksle aiškiai atsiskleidžia respondentų požiūris į skaitomų paskaitų informacijos pateikimą. Didžiausias procentas (47,5 proc.) nurodytas, kad praktiškai informacijos respondentai gauna labai mažai arba išvis negauna, nors po 18,3 proc. tiriamųjų nurodė, kad informacijos pateikimas yra „Labai geras“ arba „Ko gero geras“ (žr. 5 Priedas). Labiausiai teigiamų atsiliepimų buvo pateikta iš KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto (4,6 proc.) ir Sveikatos mokyklos (8,8 proc.) respondentų. Blogiausiai buvo įvertinta „Jūrininkų“ (13,3 proc.) ir Palangos reabilitacijos ligoninės (8,8 proc.) informacijos pateikimas apie paskaitas. Pagal amžiaus grupes respondentai geriausiai atsiliepė

apie vykstančių paskaitų informacijos pateikimą 25-40m. ir 41-60m. (po 7,5 proc.). Respondentų pasiskirstymo pagal išsilavinimo charakteristiką labiausiai patenkinti buvo aukštesnįjį išsilavinimą turintys (6,3 proc.). Tuo tarpu aukštąjį išsilavinimą turintieji labiausiai linkę vertinti neigiamai (13,8 proc.). Kadangi dauguma respondentų buvo dirbantieji- tai jų nuomonė pasiskirstė gana netolygiai. 26,7 proc. šios kategorijos respondentų vertino informacijos pateikimą „Labai blogai“, nors „Ko gero blogai“ buvo tik 2,9 proc. Tuo tarpu tokių svyravimų tarp teigiamų vertinimo rezultatų nebuvo („Labai gerai“- atsakė 13,3 proc., o „Ko gero gerai“- 8,8 proc.). Pensinio amžiaus žmonės šiuo atveju vertino labiau neigiamai informacijos pateikimą apie vykstančias paskaitas.

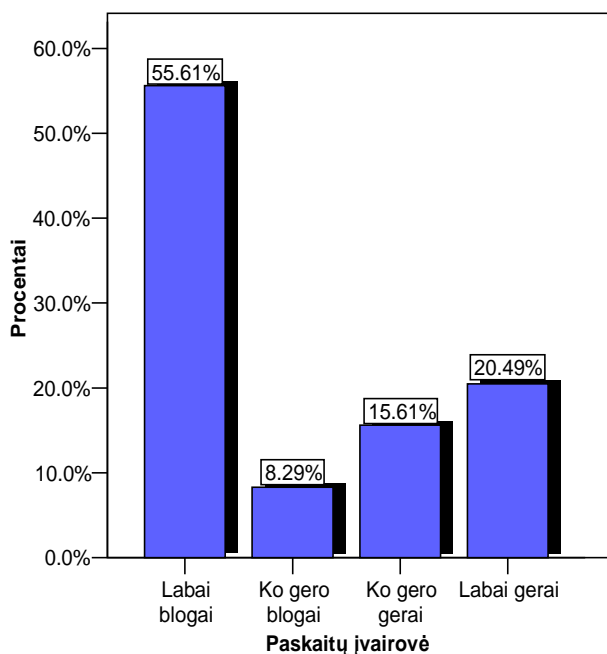
Reikia pabrėžti kad, toks neigiamas vertinimas šiuo atveju yra dėl to, kad ne visose Palangos m. rekreacinėse įstaigose paskaitos skaitomos, o kaip minėjome ankstesniame skyriuje vykdomas tik san. švietimas.



3.1.7. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal skaitomų paskaitų kokybę

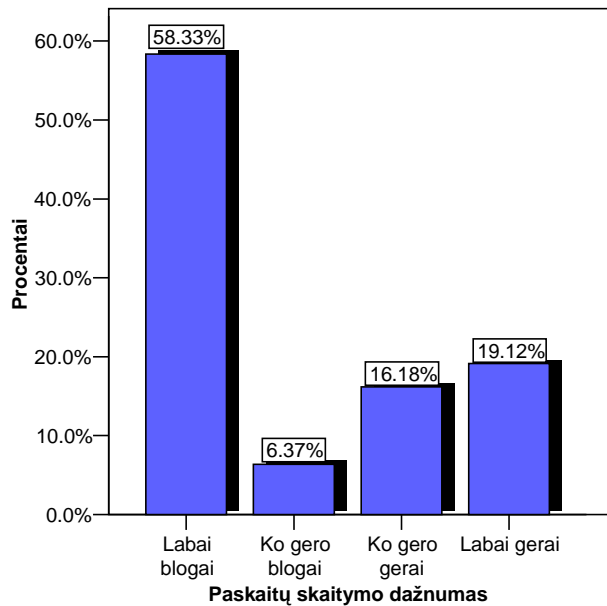
Skaitomų paskaitų kokybė vertinama geriau nei informacijos pateikimas, nors vėl šiuo atveju vyrauja neigiamas vertinimas. Kyla ta pati tendencija, kad geriausiai buvo įvertintos Sveikatos mokyklos (9,7 proc.) ir KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto paskaitos (5,3 proc.). Matyti ir tai, kad vis tik skaitomų paskaitų kokybė vertinama geriau tose įstaigose nei informacijos pateikimas apie pačias paskaitas (žr. 5 Priedas). Amžiaus kategorijose labiausiai išsiskyrė 41-60m. respondentų nuomonė. Jie daugiausiai lankė tas paskaitas, todėl jų nuomonė šiuo atveju buvo įvairi („Labai blogai“ įvertino 29,6 proc. tiriamųjų, o „Labai gerai“- net 11,2 proc.). Miesto žmonių irgi galima sakyti buvo labai geras

vertinimas paskaitų kokybės atžvilgiu (16 proc.). Pagal išsilavinimo cenzą paskaitų skaitymo kokybę labai gerai įvertino aukštąjį ir aukštesnįjį išsilavinimą turintys respondentai, nors tarp aukštąjį išsilavinimą turinčių tiriamųjų neigiamų atsiliepimų buvo daugiau (net 15 proc. įvertino „Labai blogai“). Studentai taip pat paskaitas vertino neigiamu aspektu. Tačiau šiuo atveju paminėsime tai, kad daugiausia studentų lankėsi tose Palangos m. rekreacinėse įstaigose, kur buvo vykdomas tik san. švietimas.



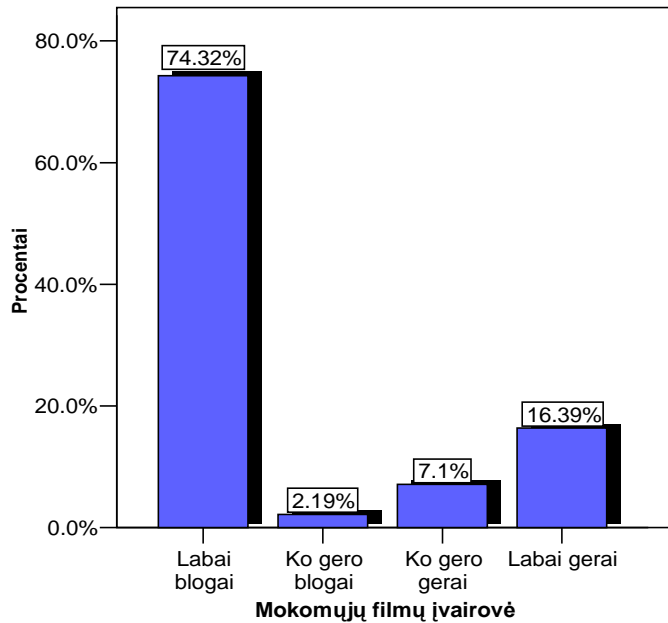
3.1.8. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal skaitomų paskaitų įvairovė

Bendru atveju matoma, kad paskaitų įvairovė Palangos m. rekreacinėse įstaigose vertinama išties labai blogai. Tačiau tiems, kurie lankėsi paskaitose vertino labai palankiai (18,2 proc. nurodė „Labai gerai“ ,o 15,6 proc. – „Ko gero gerai“ ir tik 2 proc. respondentų atsiliepė „Labai blogai“). Taigi kyla išvada, kad paskaitų įvairovė tenkino tiriamuosius ir tos Palangos rekreacinės įstaigos, kuriose buvo skaitomos paskaitos, parinko gerą paskaitų tematiką. Tačiau neigiamas vertinimas prisideda ir nuo sekancio veiksnio skaitomų paskaitų dažnumo.



3.1.9. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal skaitomų paskaitų dažnumą

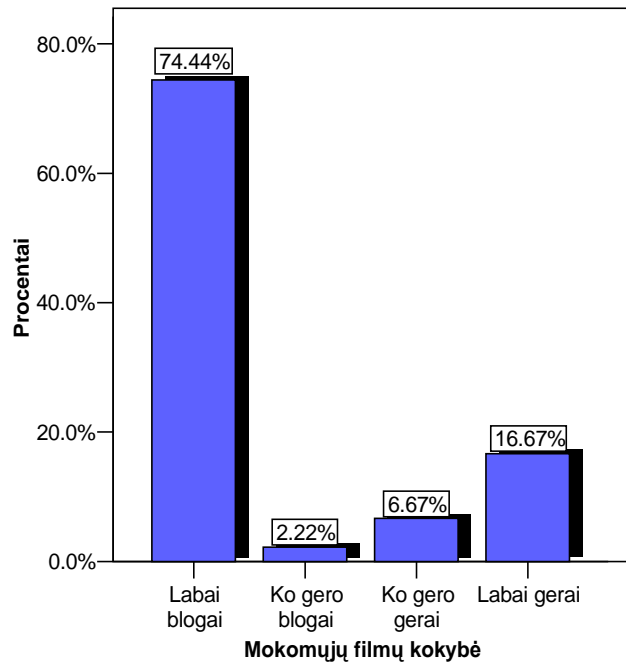
Pastebėtina, kad ir šiuo atveju vyrauja „Labai blogas“ įvertinimas. Tačiau išskiriant tik lankiusiuosius paskaitas vyrauja pagrįstai palankus respondentų atsiliepimas („Labai gerai“ nurodė 16,8 proc., „Ko gero gerai“ - 16,2 proc., „Ko gero blogai“ - 5,1 proc., „Labai blogai“ - 4,1 proc.). Tačiau matoma, kad neigiamas atsiliepimas kiek padidėjo palyginus su paskaitų įvairovės vertinimu. „Pušyno“ ir „Jūrininkų“ reabilitacinių centrų respondentai įvertino vienareikšmiškai tik „Labai blogai“ (žr. 5 Priedas). Tai paaiškintina tuo, kad atskirai paskaitos tose įstaigose nėra ruošiamos ir skaitomos. Tuo tarpu tokio atsakymo visiškai nenurodė KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto bei Sveikatos mokyklos respondentai. **Tikėtina, kad būtent pastarųjų įstaigų klientų teigiamas vertinimas paskaitų atžvilgiu leidžia daryti prielaidą, kad jų paruoštos paskaitų programos atitinka jų vykdomos veiklos aspektus ir tenkina pačių respondentų edukacinius poreikius.**



3.1.10. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal rodomų mokomųjų filmų įvairovę

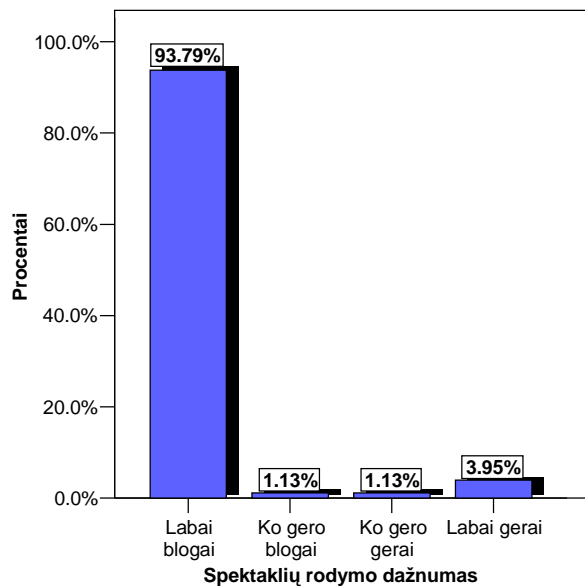
Kalbant apie mokomuosius filmus Palangos m. rekreacinėse įstaigose, išskyla panaši tendencija kaip ir dėl paskaitų vertinimo. Toks aukštas „Labai blogai“ vertinimo procentas yra būtent todėl, kad mokomieji filmai rodomi tik dviejose įstaigose (KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos institute bei Sveikatos mokykloje). Taigi natūralu, kad tarp tiriamųjų vyrauja neigiama reakcija mokomųjų filmų vertinime. Tačiau iš imties išėmus tik lankiusiuosius mokomuosius filmus vertinimas kinta iš esmės. Mokomųjų filmų įvairovė ir dažnumas vertinami paraleliai. Nėra nei vieno „Labai blogai“ vertinimo. Netgi „Ko gero blogai“ nurodė tik 1,1 proc. respondentų. „Labai gerai“ pažymėjo 13,6 proc. tiriamųjų bei „Ko gero gerai“ – 6,8 proc. (žr. 5 Priedas). Vadinasi, vėl prieinama ta pati išvada, kad parengta gera medžiaga apsprendžia gerą vertinimą.

A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas



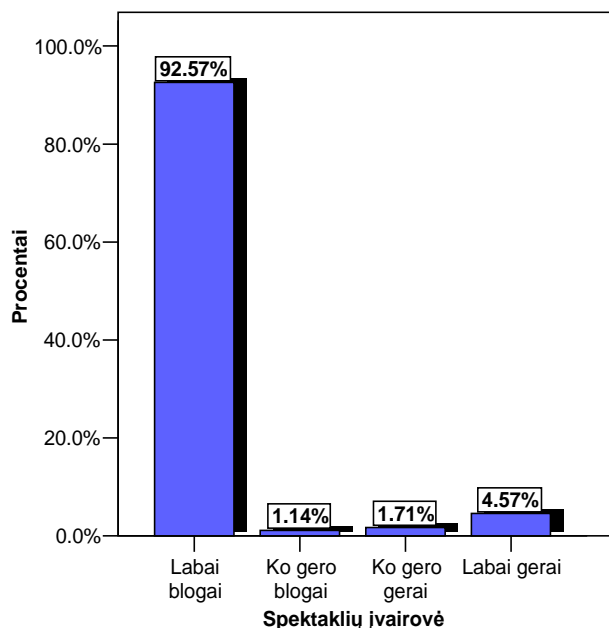
3.1.11. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal rodomų mokomųjų filmų kokybę

Remiantis jau turimais duomenimis, galima nusakyti ir mokomųjų filmų kokybės vertinimą. Čia šiek tiek nežymiai kinta procentai nei mokomųjų filmų įvairovę nusakantis paveikslas. Tačiau tendencijos lieka tokios pačios.



3.1.12. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal spektaklių rodymo dažnumą

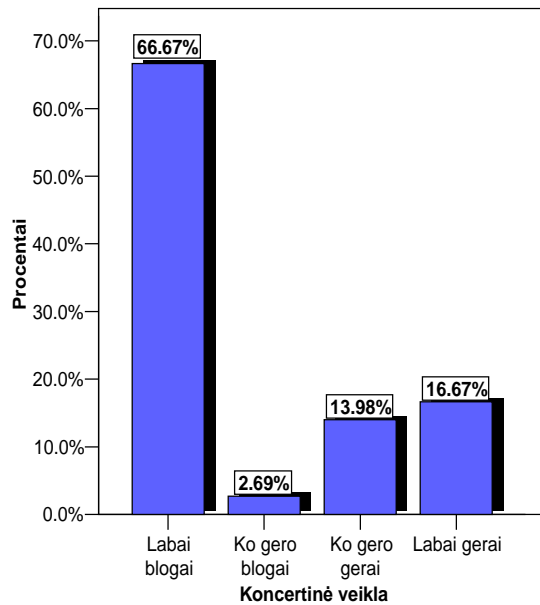
Svarbu pažymėti faktą, kad apklausa vyko ne sezono metu, o Palangos miestui ypatingai kaip kurortiniam miestui būdingas sezoniškumas. Taigi ir spektaklių tuo metu praktiškai nevyko. Apart Palangos reabilitacinės ligoninės niekur tokios edukacinės veiklos nebuvo. Todėl būtent spektaklių charakteristikai tenka didžiausias neigiamo vertinimo procentas. Iš tikrųjų tenka pripažinti, kad net ir sezono metu tokios edukacinės veiklos organizuojamos vangiai.



3.1.13. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal rodomų spektaklių įvairovę

Šiame paveiksle vyrauja ta pati tendencija kaip ir 3.1.12. pav. Keista, bet respondentai palankiau vertino spektaklių įvairovę nei dažnumą. Nors akivaizdu, kad nei spektaklių rodymo dažnumu, nei įvairove Palangos m. rekreacinės įstaigos pasigirti negali. Tyrimo rezultatai rodo šios edukacinės veiklos organizavimo spragas.

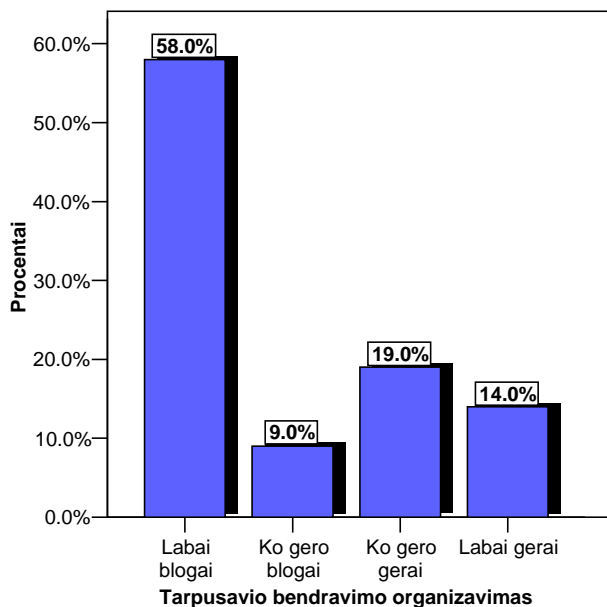
A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas



3.1.14. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal koncertinės veiklos vykdymą

Koncertinės veiklos vertinimas yra kur kas optimistiškiau nuteikiantis nei spektaklių organizavimas. „Labai blogas“ vertinimas sumažėjo beveik 30 proc. Koncertinę veiklą labiausiai teigiamai vertino Sveikatos mokyklos (8,1 proc.) ir „Palangos lino“ (2,7 proc.) tiriamieji.

Išskiriant tą respondentų grupę, kuriai teko dalyvauti koncertuose, pažymėtina, kad „Labai blogai“ įvertino tik 2,6 proc. respondentų, o „Labai gerai“ nurodė 11,6 proc. bei „Ko gero gerai“ įvertino 12,7 proc. Iš amžiaus grupių palankiausiai koncertinės veiklos vykdymą nurodė 26-40m. tiriamieji (9,1 proc.). Taigi galima konstatuoti faktą, kad pastaroji veikla nėra tokia sustingusi Palangos m. rekreacinėse įstaigose (net ir ne sezono metu) kaip spektaklių organizavimas. Tačiau verta pabrėžti, kad toks vertinimas taip pat nusako, kad tokia veikla turėtų būti organizuojama dažniau.

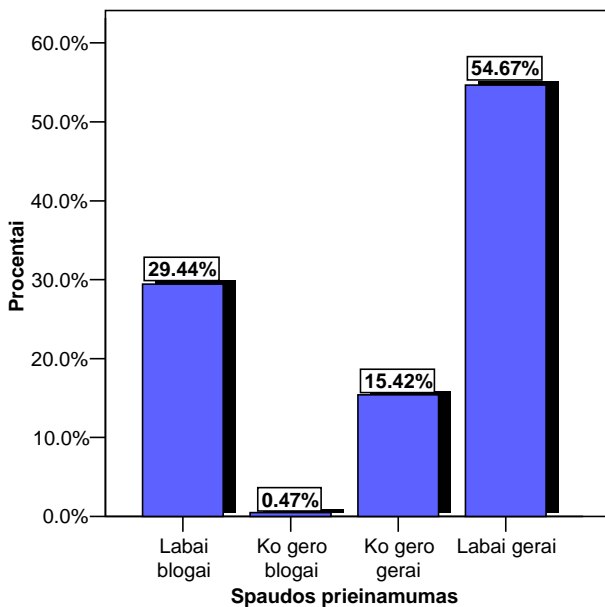


3.1.15. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal tarpusavio bendravimo organizavimą

Pagal Palangos m. rekreacinių įstaigų pasiskirstymą vėl palankiausiai vertinimą išreiškė Sveikatos mokyklos respondentai („Labai gerai“ nurodė 11 proc.). Daugiausia „Ko gero gerai“ nurodė KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto tiriamųjų (5,5 proc.), nors nedaug atsiliko ir „Palangos lino“ (4,5 proc.) bei Palangos reabilitacinės ligoninės (4 proc.) respondentai. Nepalankiausių vertinimą išreiškė „Jūrininkų“ reabilitacijos centro pacientų (16 proc.). Tarp amžiaus grupių ir socialinės padėties išryškėja tendencija, kad studentai ir 18-26m. respondentai linkę vertinti tik arba „Labai blogai“, arba „Ko gero gerai“.

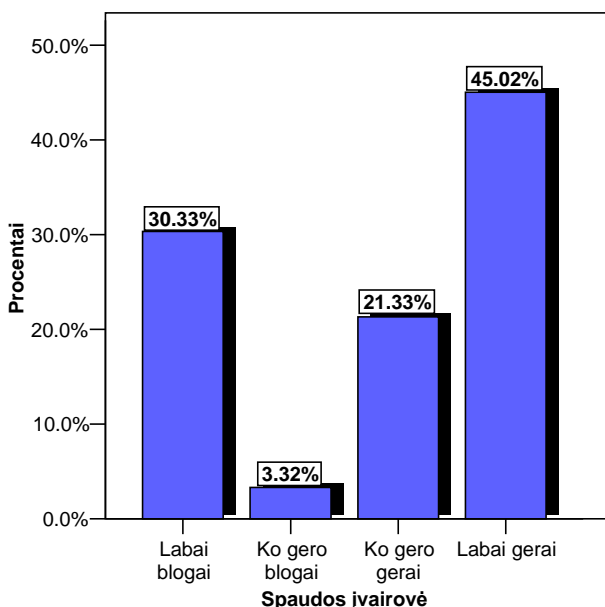
Tarpusavio bendravimo organizavimo sampratą kiekvienas respondentas vertino kiekvienas savaip: vieniems tai apgyvendinimo su vienminčiu, bendraamžiu ar vienodo susirgimo žmogumi suvokimas, kitiems poilsio kambarių įrengimas, treči tai suvokė dar kitaip. Konkrečios nuorodos nebuvo taikytos. Taigi ir procentinis respondentų vertinimas pasiskirstė kiek kitaip, nors neigiamo požiūrio tendencija išlieka labai aiški (58 proc. respondentų nurodė „Labai blogai“).

A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas



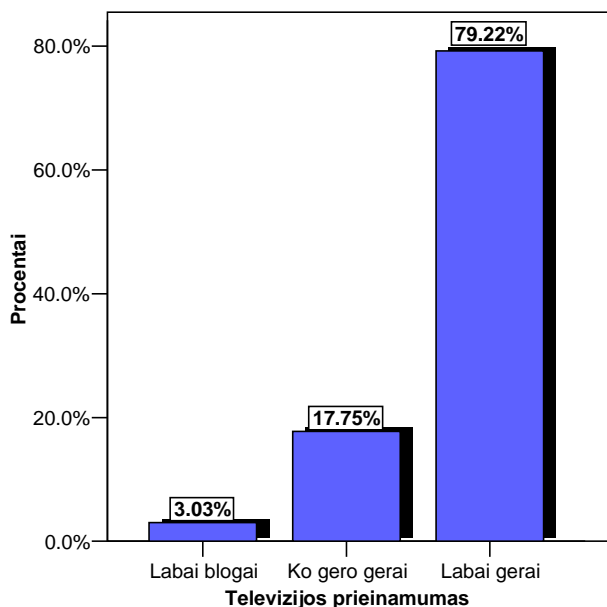
3.1.16. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal parduodamos spaudos prieinamumą

Šiame paveiksle jau keičiasi respondentų vertinimas į teigiamą pusę. Jeigu iki šiol vyravo vien neigiamo požiūrio procentinis įvertinimas, tai šiuo atveju aiškiai matyti tiriamųjų teigiama pozicija. Tai galima paaiškinti tuo, kad daugumoje Palangos m. rekreacinių įstaigų vietoje yra arba spaudos kioskai, arba spaudos leidiniai parduojami pačioje registratūroje. Šiuo atveju nepalankiausių vertinimų išreiškė tik KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto bei „Jūrininkų,“ respondentai (žr.5 Priedas). Tai susiję su tuo, kad žmonės vietoje negali nusipirkti spaudos leidinių todėl ir atsakymai buvo vienareikšmiški („Labai blogai“).



3.1.17. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal parduodamos spaudos įvairovę

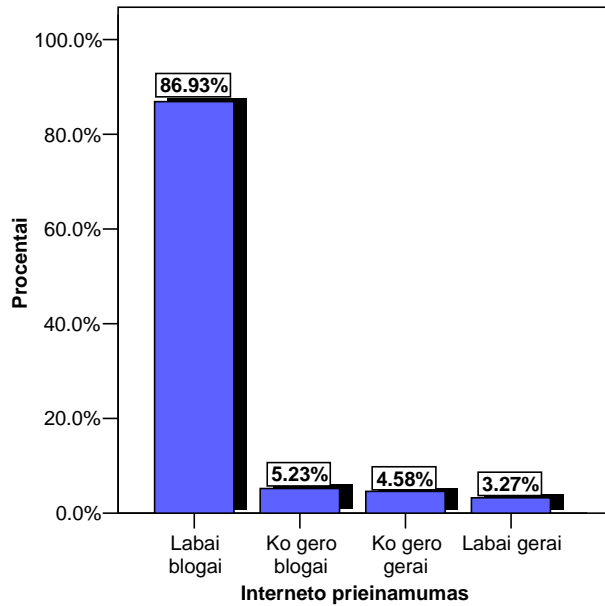
Lyginant su 3.1.16. pav. matyti, kad spaudos įvairovė respondentų vertinama kiek prasčiau nei prieinamumas. Tačiau teigiamos pozicijos tendencija išlieka. Ypatingai reiktų pabrėžti, kad **atmetus tas Palangos m. rekreacines įstaigas, kur spaudos nusipirkti negalima, neigiamo požiūrio („Labai blogai“)** tendencija iš 30,33 proc. sumažėtų iki 4,63 proc. Taigi KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto bei „Jūrininkų“ reabilitacijos centro vadovams reiktų atsižvelgti į tai, kad klientų pasitenkinimas būtų didesnis reiktų tik sudaryti atitinkamas sutartis su spaudos platinimo agentūromis.



3.1.18. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal televizijos prieinamumą

Akivaizdu, kad televizijos prieinamumas šiais laikais nėra didelė problema ir kiekviena Palangos m. rekreacinė įstaiga turi šitoki inventorių. Kai kur televizoriai yra ne tik kambariuose, bet ir kiekvieno aukšto koridoriaus fojė. Neigiamą požiūrį išreiškė tik „Palangos lino“ (1,3 proc.), „Jūrininkų“ (1,3 proc.) ir „Žvorūnės“ (0,4 proc.) respondentai (ž. 5 Priedas). Norėtume pabrėžti, kad neigiamą nuostatą išreiškė būtent tie žmonės, kurių visų vertinimo kriterijai buvo tik „Labai blogai“. Taigi viskuo nepatenkintieji savo pozicijos nekeitė, net ir tuo atveju, kai televizijos prieinamumas jiems buvo išties geras.

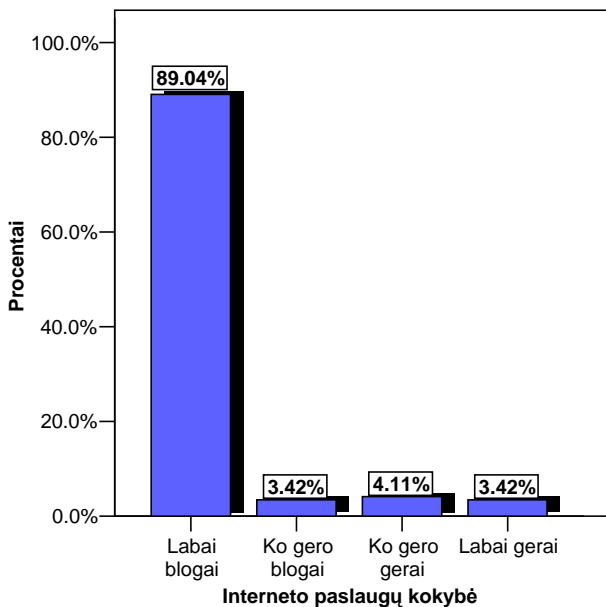
A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas



3.1.19. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal interneto prieinamumą

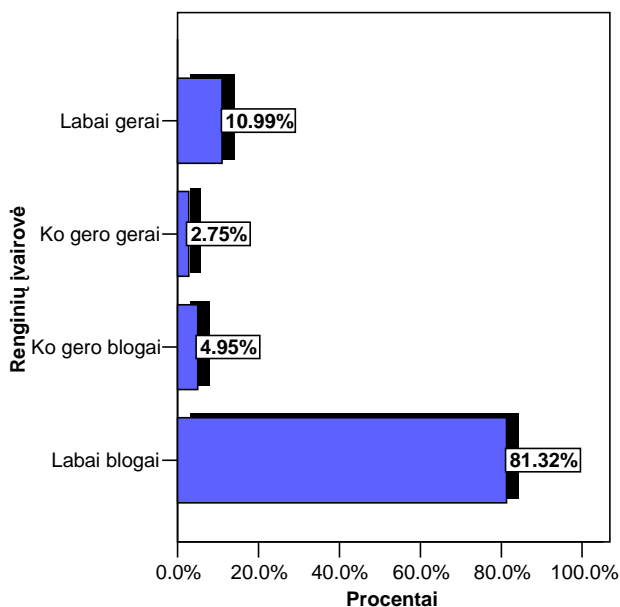
Prieigą internetui Palangos m. rekreacinėse įstaigose turi ne visur. Nors iš tikrųjų lankomumas šiai edukacinei veiklai yra labiausiai priimtinas jauniausiai amžiaus kategorijai priklausantiems žmonėms nuo 18 iki 25m.(žr. 5 Priedas). **Reikia įvertinti ir tą faktą, kad ne visi tarkim pensininkai yra girdėję ar supranta šios interneto svarbą ir reikalingumą. Taigi labiausiai verta nagrinėti studentų nuomonę (šiuo atveju juos galėtume nurodyti kaip ekspertus).** Nors tik 3,6 proc. studentų sudarė iš visų respondentų. Tačiau 2 proc. iš jų nurodė, kad prieinamumas prie interneto yra labai geras. Taip pat imant amžiaus grupes 2 proc. 18-25m. ir 1,3 proc. 26- 40m. tiriamųjų nurodė „Labai gerai“.

A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas



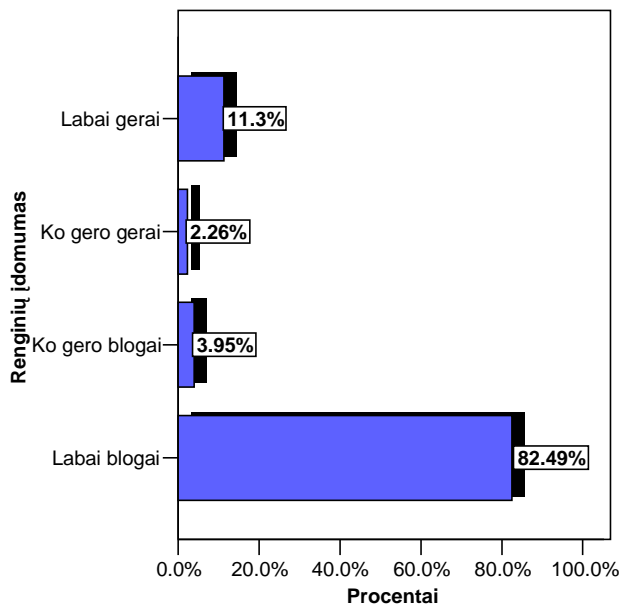
3.1.20. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal interneto paslaugų kokybę

Interneto kokybės vertinimui vėlgi tektų išskirti jauniausiąją amžiaus grupę nuo 18 iki 25 m. amžiaus. Jų vertinimas interneto kokybės klausimu dar palankesnis nei prieinamumo rodiklis (2,1 proc. nurodė „Labai gerai“). Palankiausią požiūrį interneto kokybės klausimu išreiškė Palangos reabilitacinės ligoninės tiriamieji (3,4 proc.). „Ko gero gerai“ šiuo aspektu atsiliepė 3,4 proc. „Palangos lino“ respondentai. Vadinamųjų ekspertų nuomonė šiuo klausimu pasirodė esanti iš tikrųjų palanki, nors bendruoju požiūriu rezultatai neatrodytų džiuginantys.



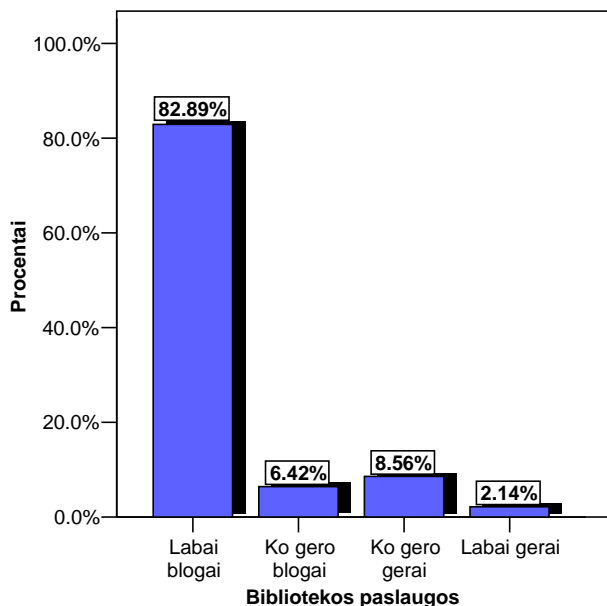
3.1.21. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal organizuojamų renginių įvairovę

Paveikslai 3.1.21.-3.1.22. atskleidžia organizuojamų renginių reikalingumą respondentams. Vertinimas vėl yra vienareikšmiškai neigiamas, nors tai vėl gali būti susiję su renginių organizavimu atskirose Palangos m. rekreacinėse įstaigose. Vėl gi tose įstaigose, kur renginiai nebuvo organizuojami bus vertinami atitinkamai neigiama respondentų pozicija. Renginių įvairovė daugiausia teigiamai įvertino Sveikatos mokyklos respondentai. Kadangi tik ten tuo metu buvo organizuojami renginiai (įvairios vakaronės) - tai visos teigiamos pozicijos šiuo atveju buvo išreikštos būtent šios įstaigos respondentų.



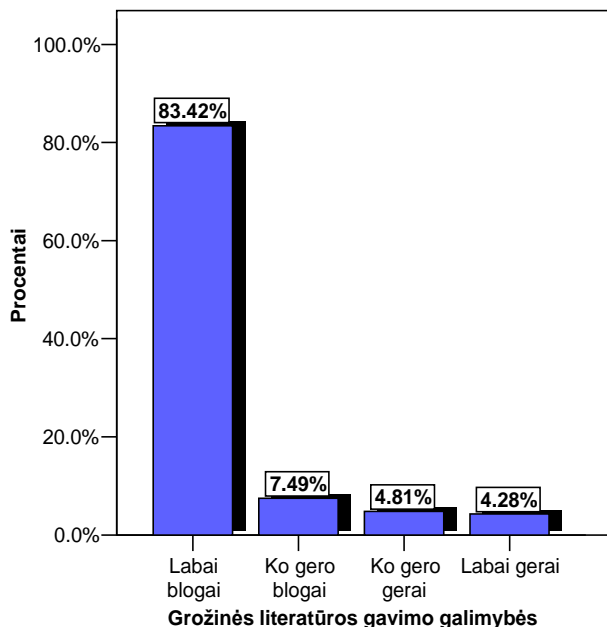
3.1.22. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal organizuojamų renginių įdomumą

Analogiškas vertinimas yra ir renginių įdomumo bei renginių kokybės atžvilgiu. Iš tikrųjų vertinti teigiamai negalima to, kas nevykdoma, nors norinčiųjų tokioje veikloje dalyvauti atsirastų tikrai nemažai. Tai parodė pasiūlymų grafa klausimyne. Žmonės po gydymųjų procedūrų turi daug laisvo laiko. Taigi Palangos m. rekreacinių įstaigų vadovams vertėtų atkreipti dėmesį į tokios veiklos organizavimo kūrimą. **Labiausiai kaip teko pastebėti išvystytą edukacinės veiklos organizavimo planą turi Sveikatos mokykla. Tokią prielaidą galime teigti, būtent todėl, kad šios įstaigos respondentų moralinis pasitenkinimo lygis gana aukštas bei reiškiamas pastovi teigiamo vertinimo pozicija .**



3.1.23. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal teikiamas bibliotekos paslaugas

Tenka pažymėti, kad čia neigiamo atsiliepimo dėl bibliotekos paslaugų priežastys yra adekvačios kaip ir kiekvienam grafikui. Kadangi Palangos m. rekreacinėse įstaigose bibliotekos paslaugas teikia tik KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos institutas bei „Vyturio“ reabilitacinis centras (žr. 5 Priedas), tai būtent į jų požiūrį daugiausia kreipsime dėmesį. Šiuo atveju būtent tų įstaigų respondentai atliks ekspertų vaidmenį. Taigi KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto tiriamieji „Ko gero gerai“ įvertino 4,3 proc. (iš 8,56 proc.). Šįkart „Labai gerai“ vertinimo nebuvo, kadangi šioje įstaigoje labiau koncentruojamasi į tyrimus, todėl bibliotekoje yra daugiau mokslinės literatūros leidinių nei grožinės literatūros. Būtent šis faktas apsprendė ir neigiamo vertinimo procentą. Tuo tarpu „Vyturio“ respondentai „Labai gerai“ nurodė 2,1 proc., o „Ko gero gerai“ - 3,7 proc. Šįkart ir vėl labiausiai neigiamą poziciją išreiškė „Jūrininkų“ pacientai („Labai blogai“ nurodė 17,1 proc.). Tačiau iš imties išskyrus tuos, kuriems teko lankytis bibliotekoje vertinimas yra tik teigiamas („Labai blogai“ nurodė tik 0,6 proc. respondentų). **Bibliotekos steigimas yra žinoma svarbus edukacinės veiklos plėtros aspektas, bet daugelio Palangos m. rekreacinių įstaigų vadovai linkę labiau gerinti šiuo metu medicininės technikos bazę, o ne edukacinę veiklą.**



3.1.24. pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal grožinės literatūros gavimo galimybes

Grožinės literatūros gavimo galimybių vertinimas labai priklauso nuo 3.22. pav. pavaizduoto bibliotekos vertinimo. Bendras vaizdas rodo beveik vienareikšmišką neigiamą poziciją. Tačiau tai reiškia tik tai, kad žmonėms iki bibliotekos sunku nuvykti, nes nagrinėjamų Palangos m. rekreacinių įstaigų lokacinės vietos yra miesto pakraščiai, t.y. 2-3 km iki centro. Taigi tie respondentai, kurie lankė biblioteką gana palankiai įvertino grožinės literatūros gavimo galimybes. Tačiau „Labai blogai“ vertinimas išaugo nuo 0,6 proc. iki 1,1 proc. Tai susiję su tuo, kad tiriamieji pageidaujamos grožinės literatūros nerado veikusiose Palangos m. rekreacinių įstaigų bibliotekose.

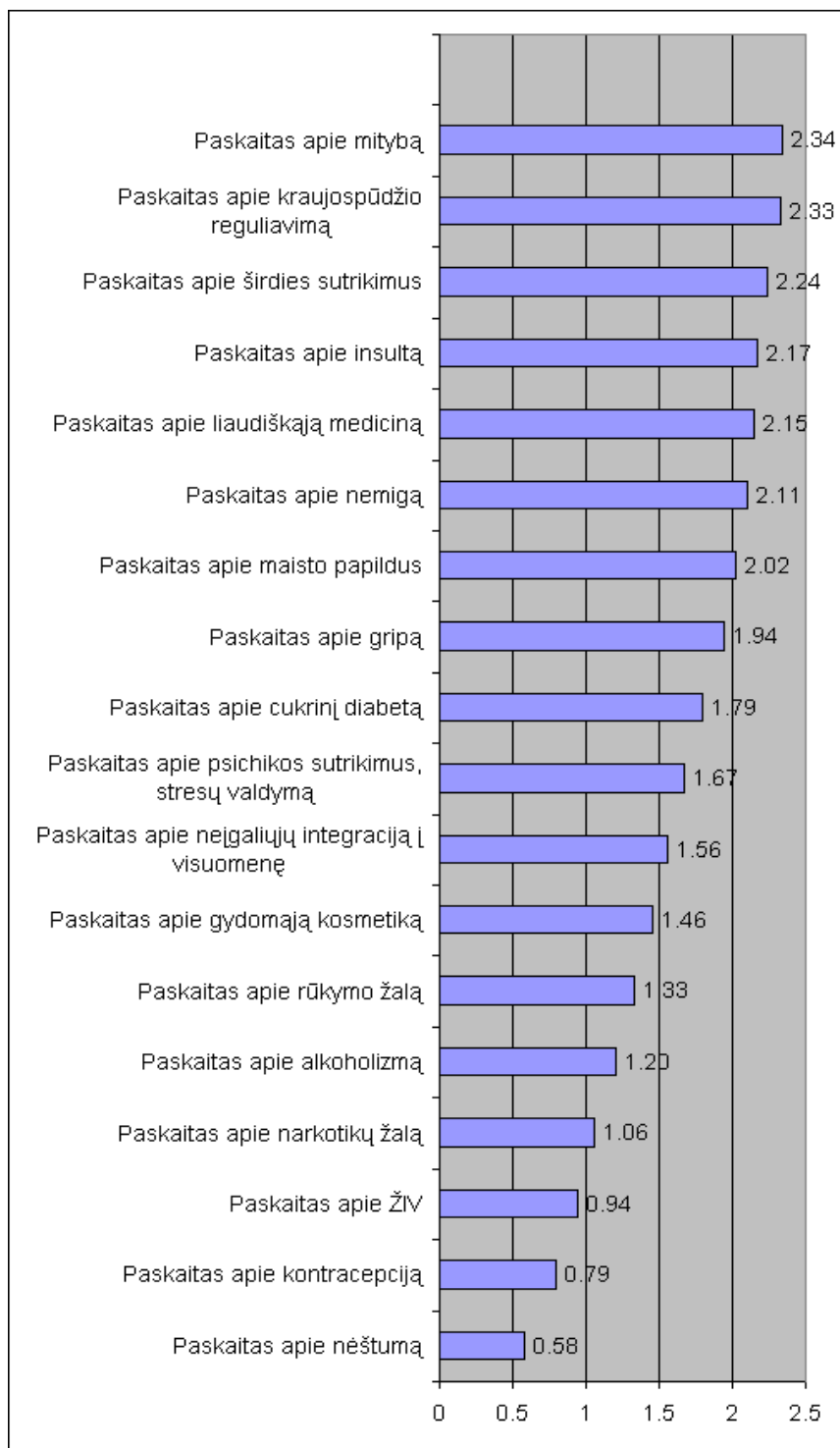
Taigi respondentų vertinimas bendru požiūriu nėra teigiamas, tačiau tai, kaip ir aptartame respondentų edukacinių veiklų lankymo skyriuje, susiję su tuo, kad ne visose Palangos m. rekreacinėse įstaigose tai yra vykdoma. Būtent todėl ir tiriamųjų edukacinių veiklų vertinimo reitingai nėra aukšti. Bet, kaip ir aptarėme, respondentai, kurie dalyvavo atitinkamose edukacinėse veiklose vertino itin palankiai. Panašu, kad kiekviena Palangos m. rekreacinių įstaigų iniciatyva sutinkama pozityviai.

3.1.3. Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų pageidaujamos edukacinės veiklos ir priemonės

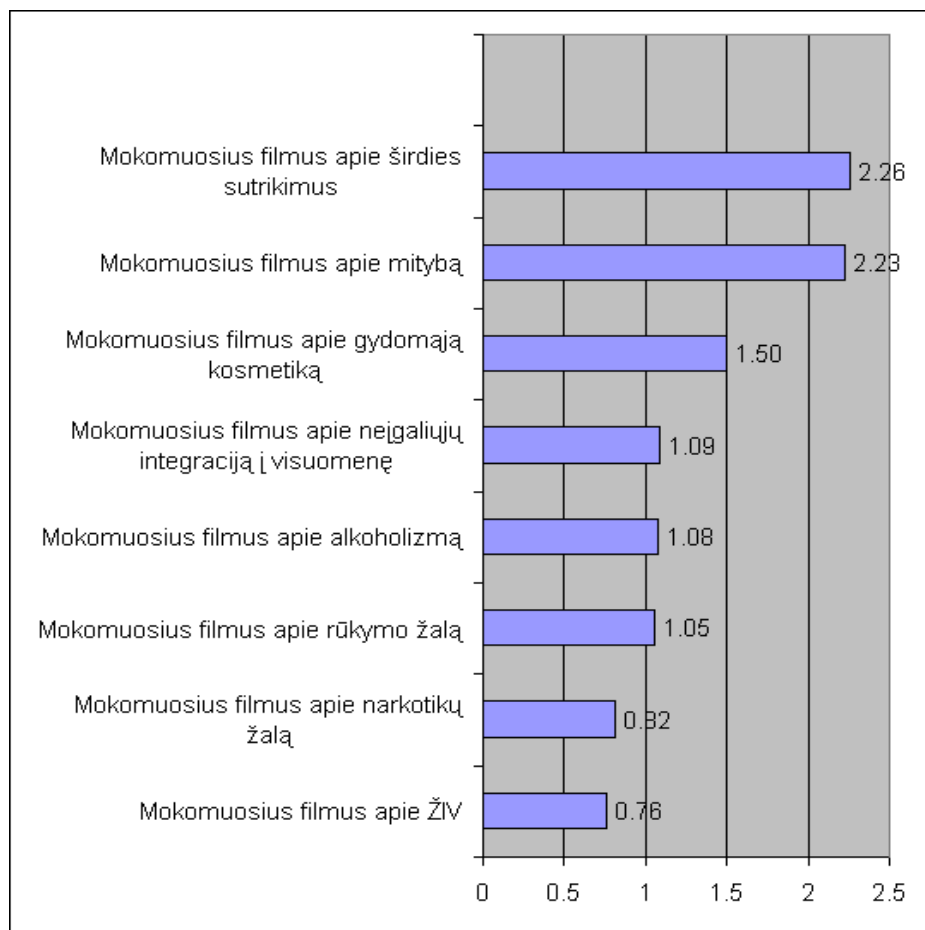
Palangos m. rekreacinių įstaigų vykdomas veiklas, respondentų lankomumą bei vykdomų edukacinių veiklų vertinimą nurodėme ankstesniuose skyriuose. Šiame skyriuje aptarsime pateiktų edukacinių veiklų galimas lankomumo pozicijas. Pateiktas klausimyne edukacinių veiklų: paskaitų, mokomųjų filmų, kursų ir pan., sąrašas padėjo atskleisti galimų šviečiamųjų programų sudarymo planus, kiek tikslinga vykdyti vienokią ar kitokią veiklą. Taip pat šiuo diagnostiniu bloku, galima išskirti atskirų Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų pageidavimus ir įgalina sudaryti individualias edukacinės veiklos programas šių įstaigų vadovams. Taip pat šiame skyriuje pateiktas bendras edukacinių veiklų reitingas, tačiau jis suskirstytas į tris blokus: paskaitos, mokomieji filmai ir kita laisvalaikio organizavimo veikla.

Pirmiausia panagrinėsime Palangos m. rekreacinių įstaigų respondentų paskaitų galimo lankomumo reitingą. Jis pateiktas 3.25. pav. Iš čia aiškiai matyti, kad tarp tiriamųjų didžiausią paklausą turėtų paskaitos apie mitybą, kraujospūdžio reguliavimą bei širdies sutrikimus. Tokį reitingo pasiskirstymą galima paaiškinti gana paprastai. **Žiūrint į 2.10.pav. matyti, kad daugiausia respondentų sirgo būtent širdies ligomis, insultu, cukriniu diabetu, todėl suprantamas tokių paskaitų galimos lankomumo priežastys : tiriamiesiems tai yra paprasčiausiai aktualu jų gyvenime.**

Kad ir kaip bebūtų keista, tačiau mažiausią susidomėjimą žmonės parodė paskaitoms apie nėštumą, kontracepciją, ŽIV bei narkotikų žalą. Turime pastebėti, kad kaip ir minėjome 1.1.1. skyriuje, būtent nacionaliniai sveikatos ugdymo prioritetai skiriami prevencinėms priemonėms kovojant su narkomanija, ŽIV, nesaugiu seksu ir pan. Galima teigti, kad sveikatos ugdymo priemonių vykdymo planas nėra labai tikslingas Palangos m. rekreacinėms įstaigoms.



3.1.25. pav. Respondentų galimo lankomumo paskaitose reitingas

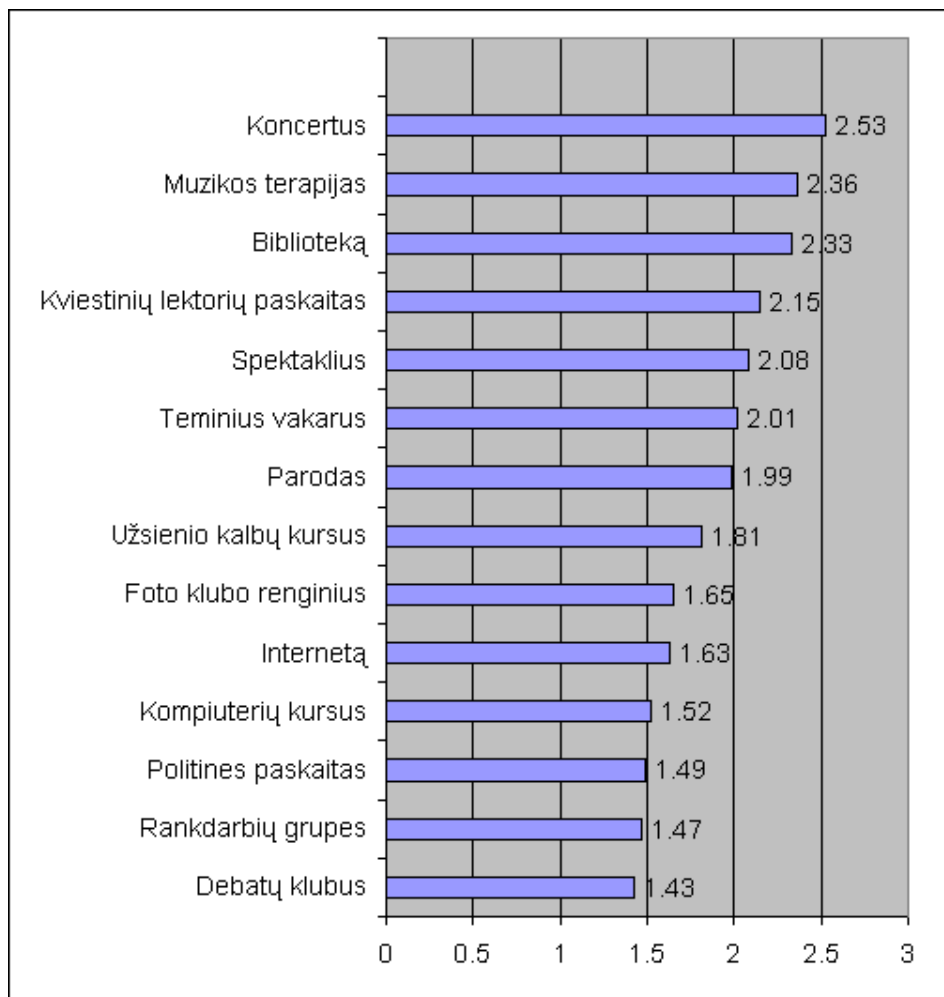


3.1.26. pav. Respondentų galimo lankomumo mokomuosiuose filmuose reitingas

Kitas nagrinėjamas respondentų galimo lankomumo mokomuosiuose filmuose reitingas parodė, kad ir vėl žmonės labiausiai domintų mokomieji filmai apie širdies darbo sutrikimus, nors paskaitos ankstesniame reitinge buvo tik trečioje vietoje. Mokomaisiais filmais apie širdies sutrikimus respondantai linkę lankyti labiau nei paskaitas. Tuo tarpu susidomėjimas mokomaisiais filmais apie mitybą buvo šiek tiek mažesnis nei paskaitomis. Pažymėtina, kad gana aukštas respondentų susidomėjimas mokomaisiais filmais apie mitybą, tačiau tarp paskaitų mitybos reitingas, nors ir panašus kaip mokomųjų filmų, nėra tarp labiausiai dominančių tiriamuosius.

Kyla ta pati tendencija, kad mokomieji filmai apie ŽIV, kontracepciją ir narkotikų žalą taip pat nėra labai įdomūs kaip paskaitos ta tematika. Tai galima dar pagrįsti tuo, kad šios temos labiau skirtos jaunimui, o Palangos m. rekreacinių įstaigų respondentų didžiąją dalį sudarė 41-60m. amžiaus žmonės, kuriems tai nepasirodė aktualu. Taip pat pažymėtina, kad tiriamieji vis tik labiau linkę eiti į paskaitas nei į mokomuosius filmus. Išvada gali būti tokia, kad žmonės linkę bendrauti, todėl įdomiau kai jie informaciją gauna iš paties žmogaus bei tuo pačiu gali gauti atsakymus į

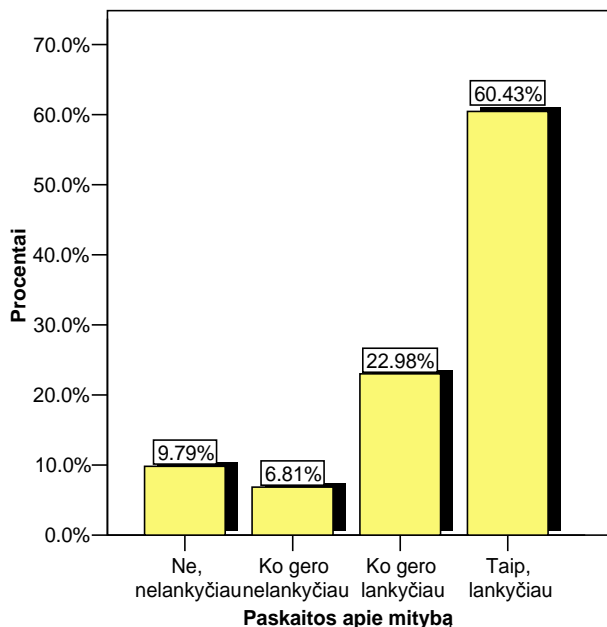
kilusius klausimus. Tuo tarpu mokomieji filmai paprastai daugiausia yra paruošta akademinė medžiaga, kuri tik teikia informaciją, bet ne visada gali atsakyti į kilusius klausimus, o tik dar daugiau jų užduoti.



3.1.27. pav. Respondentų galimo lankomumo kitose laisvalaikio organizavimo veiklose reitingas

Iš šio paveikslo matyti, kad respondentai labiausiai linkę lankyti koncertus, muzikos terapijas, biblioteką bei kviestinių lektorių paskaitas. Pažymėtina, kad būtent koncertus Palangos m. rekreacinių įstaigų klientai linkę labiausiai lankyti, imant visą galimo respondentų edukacinės veiklos lankomumo reitingą. Mažiausią susidomėjimą tiriamieji išreiškė dailės ir meno grupių, debatų klubų bei rankdarbių grupių sudarymui. Akivaizdu, kad nurodytoje 3.27. pav. edukacinėje veikloje respondentai linkę lankytis labiau nei paskaitose bei mokomųjų filmų seansuose. Tikėtina, kad tiriamieji laisvalaikio organizavimą vertintų labai palankiai ir jų dalyvavimas tokiose edukacinėse veiklose būtų gana dažnas.

Toliau panagrinėsime didžiausius reitingo rodiklius gavusias edukacines veiklas smulkiau, išskirdami jau minėtas: paskaitas apie mitybą, kraujospūdžio reguliavimą, širdies sutrikimus, insulta, mokomuosius filmus apie širdies sutrikimus, gydomąją kosmetiką, mitybą ir koncertus, muzikos terapijas, biblioteką, kviestinių lektorių paskaitas.

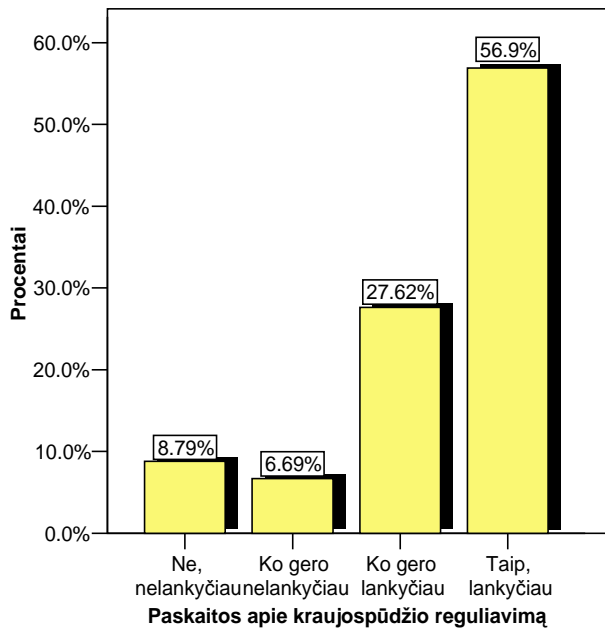


3.1.28. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą paskaitose apie mitybą

Šiame paveiksle aiškiai matyti respondentų pasiskirstymo charakteristika. Pagal Palangos m. rekreacinių įstaigų pasiskirstymą labiausiai šias paskaitas lankytų „Palangos lino“ ir „Jūrininkų“ respondentai (po 11,5 proc.). Didžiausią nelankymo procentą nurodė Palangos reabilitacinės ligoninės tiriamieji (2,1 proc.). Pagal amžiaus grupes daugiausia lankytų 41-60m. respondentai (žr. 6 Priedas).

Panašu, kad šios paskaitos būtų vienos populiariausios, kadangi nurodytas pats didžiausias lankymo procentas (60,43 proc.). **Nacionaliniuose sveikatos ugdymo prioritetuose 1.1.1. skyriuje pažymėta, kad viena svarbiausių žmonijos problemų yra nutukimas- taigi be galo svarbu yra balansuoti savo mitybos įpročius.** Akivaizdu, kad respondentai rūpinasi savo sveikata ir tos problemos siekia išvengti šių apskaitų dėka.

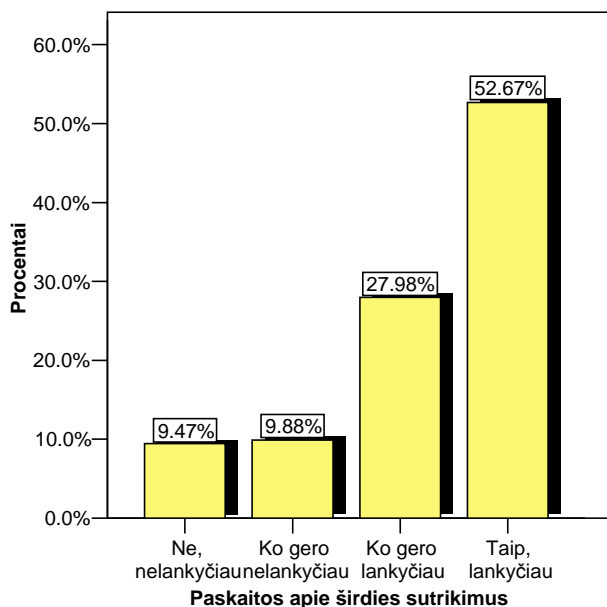
A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas



3.1.29. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą paskaitose apie kraujospūdžio reguliavimą

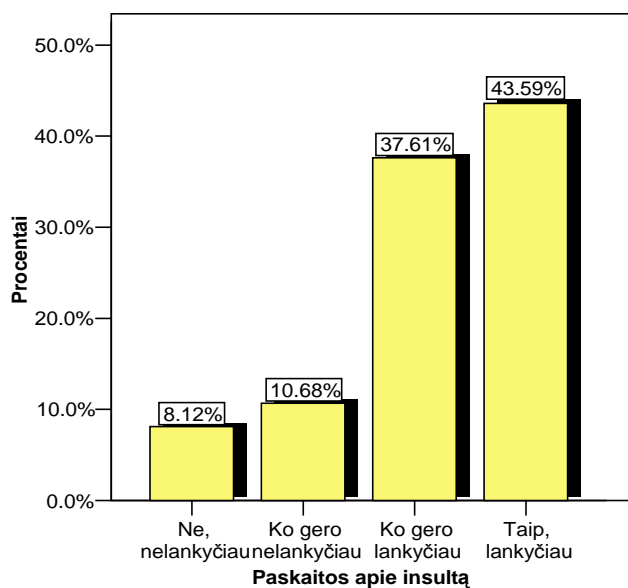
Didžiausią šiuo atveju susidomėjimą parodė KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto respondentai (13,4 proc.) ir „Palangos lino“ tiriamieji (12,6 proc.). Apskritai, kadangi moterų apklausoje dalyvavo vos ne dvigubai daugiau tai jų lankymo procentas prieš vyrus yra didesnis. Tačiau palyginus su paskaitomis apie mitybą - tai moterų paskaitas apie kraujospūdžio reguliavimą rinktūsi mažiau nei apie mitybą. Tuo tarpu vyrai labiau linkę lankyti kraujospūdžio reguliavimo paskaitas(žr. 6 Priedas).

Kaip ir atsvoris 1.1.1. skyriuje apie nacionalinius sveikatos ugdymo prioritetus pažymėta, kad aukštas kraujo spaudimas taip pat yra viena svarbiausių žmonijos problemų. Taigi nenuostabu, kad ši bėda palietusi daug žmonių susijusi su tuo, kad tokios tematikos paskaitas lankyti nemažai Palangos m. rekreacinių įstaigų respondentų .



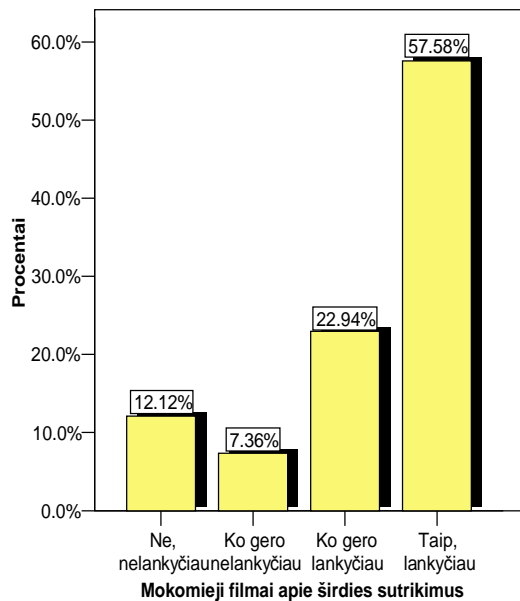
3.1.30. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą paskaitose apie širdies sutrikimus.

Kadangi Palangos m rekreacinių įstaigų respondentai daugiausia nurodė sirgę širdies ligomis- tai natūralu, kad į populiariausių paskaitų sąrašą pateko paskaitos apie širdies sutrikimus. Didžiausią susidomėjimą šios tematikos paskaitomis išreiškė KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto respondentai (14 proc.). Tačiau reikia pabrėžti, kad būtent toje įstaigoje lankosi pagrinde širdies ligomis sergantieji pacientai. Taip pat nemažą lankymo procentą nurodė „Palangos lino“ ir „Jūrininkų“ respondentų (po 9,5 proc.). Išskiriant imtį, kur respondentams teko lankyti paskaitas- tai tik 2,2 proc. tokių paskaitų nelankyti visiškai (žr. 6 Priedas).



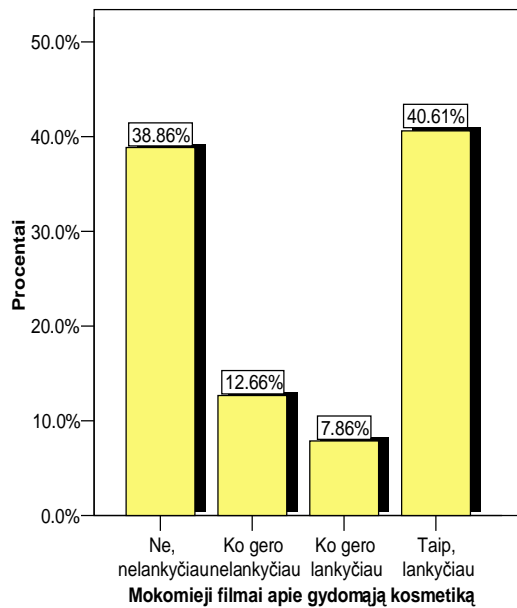
3.1.31. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą paskaitose apie insultą

Ko gero tarp populiariausių paskaitų šios tematikos paskaitos surinko mažiausią nelankymo procentą. Tai sietina su tuo, kad insultą patyrę respondentai buvo ketvirti ligų reitingo lentelėje. Tas faktas ir lėmė šių paskaitų populiarumą. Pažymėtina, kad šitų paskaitų visiškai nelankytų jauniausioji amžiaus grupė nuo 18 iki 25m. Jiems tai neaktualu. Šiuo atveju labiausiai susidomėjimą parodė KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto bei „Jūrininkų“ respondentai (po 9,4 proc.). Tuo tarpu mažiausiai susidomėjimą nurodė turintys „Vyturio“ ir „Pušyno“ respondentai (po 2,6 proc.). Tai susiję su tuo, kad tuo metu, kada buvo atliekama apklausa šiose įstaigose būtent tą ligą nurodžiusių respondentų buvo mažiausiai.



3.1.32. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą mokomuosiuose filmuose apie širdies sutrikimus

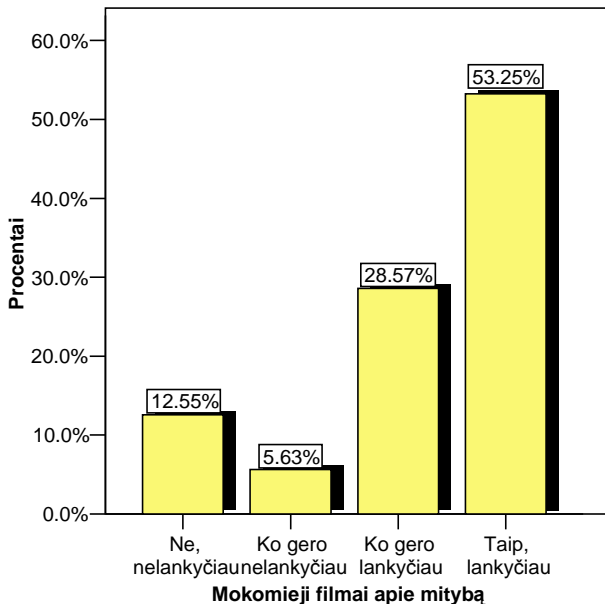
Lyginant paskaitų ir mokomųjų filmų apie širdies sutrikimus tikėtino respondentų lankomumo statistiką, matyti, kad filmus linkę lankyti labiau. Taip galima spręsti todėl, kad atsakymą „Taip, lankyčiau“ nurodė beveik 5 proc. daugiau respondentų. Atrodytų, kad nelankymo procentas irgi yra didesnis, bet skirtumas tarp jų tik panašiai 2,5 proc. Taip pat tie respondentai, kurie lankytų paskaitas apie širdies sutrikimus, iš jų tik 3,9 proc. nelankytų mokomųjų filmų. O tie, kurie lankytų mokomuosius filmus ta tema, paskaitų nelankytų tik 2,6 proc. (žr. 6 Priedas). Vėl didžiausią interesą toms paskaitoms išreiškė KMU Psichofiziologijos instituto respondentai. Galimas prielaidas jau paminėjome prie 3.30. pav.



3.1.33. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą mokomuosiuose filmuose apie gydomąją kosmetiką

Šios tematikos mokomieji filmai vertinami kiek prieštaringai, nes tiek lankymo, tiek nelankymo procentas panašiai išsidėstęs. Labiausiai ta tema domintų moteris, nes tik 0,9 proc. vyrų tenurodė, kad tokiuose filmų seansuose dalyvautų. Pasiskirstyme pagal Palangos m. rekreacines įstaigas matyti, kad respondentų lankymo nurodymai pasiskirstę labai panašiai. **Reiktų išskirti, kad mažiausiai domėtusi KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto respondentai (7,9 proc. nurodė, kad tokių paskaitų nelankytų visai). Tikėtina, kad toje įstaigoje tokios tematikos mokomieji filmai būtų rodomi netikslingai.**

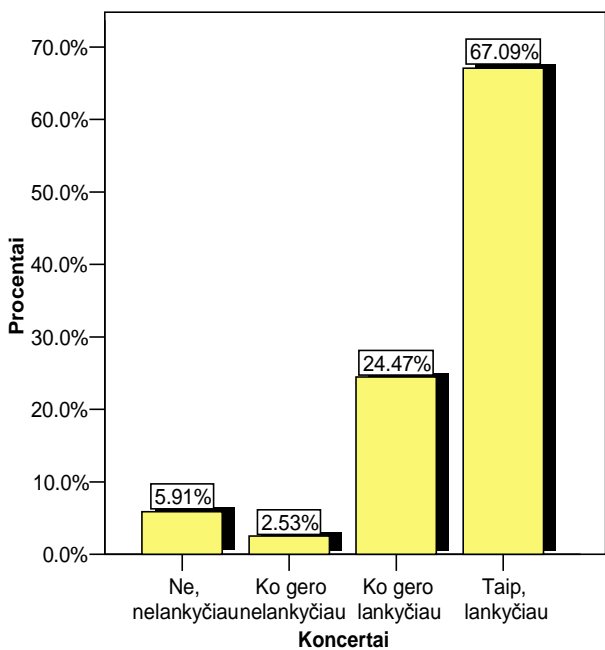
A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas



3.1.34. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą mokomuosiuose filmuose apie mitybą

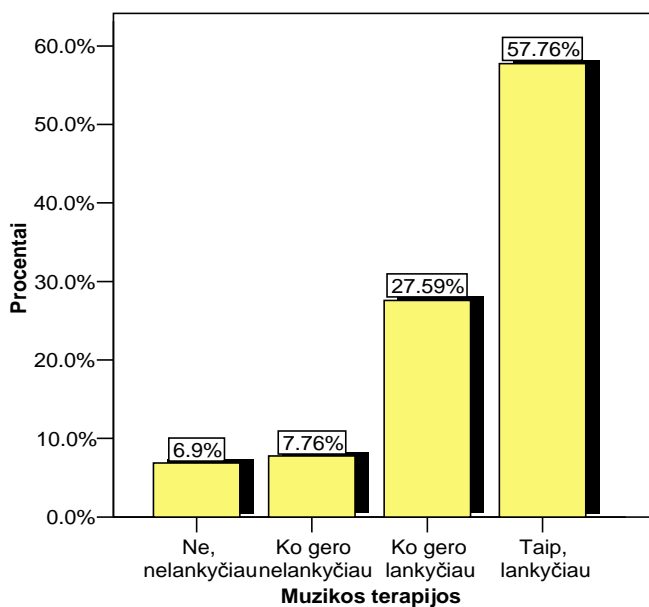
Pagal lytį moterys labiau lankytų paskaitas (41,3 proc.) nei filmus (38,1 proc.). Taip pat didžiausią susidomėjimą tokio tipo mokomaisiais filmais išreiškė „Palangos lino“ respondentai (10 proc.).

Palyginus paskaitas apie mitybą ir mokomuosius filmus ta pačia tema, matyti, kad paskaitas žmonės linkę šiuo atveju lankyti labiau. Tai paaiškintina tuo, kad kiekvienas turi individualių klausimų, į kuriuos mokomasis filmas gali ir neatsakyti.



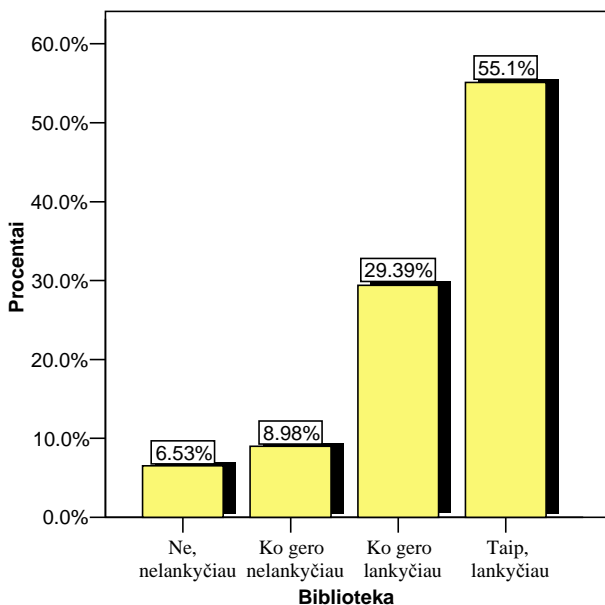
3.1.35. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą koncertuose

Koncertinės veiklos įvertinimas yra pats aukščiausias tarp edukacinių veiklų Palangos m. rekreacinių įstaigose. Pažymėtina, kad jauniausioji respondentų amžiaus grupė vienareikšmiškai dalyvautų tokioje veikloje. Tuo tarpu amžiaus grupėje virš 61m. net 3,8 proc. nurodė, kad nelankytų koncertų. Pagal Palangos m. rekreacinių įstaigų pasiskirstymą 2,1 proc. „Vyturio“ respondentų nurodė, kad nelankytų tokios veiklos. Iš tų tiriamųjų, kuriems teko apsilankyti koncertuose, tik 0,9 proc. nurodė, kad nebelankytų tokio pobūdžio edukacinės veiklos. **Taigi Palangos m. rekreacinių įstaigų klientai labiau linkę lankyti pasyvias edukacines veiklas.**



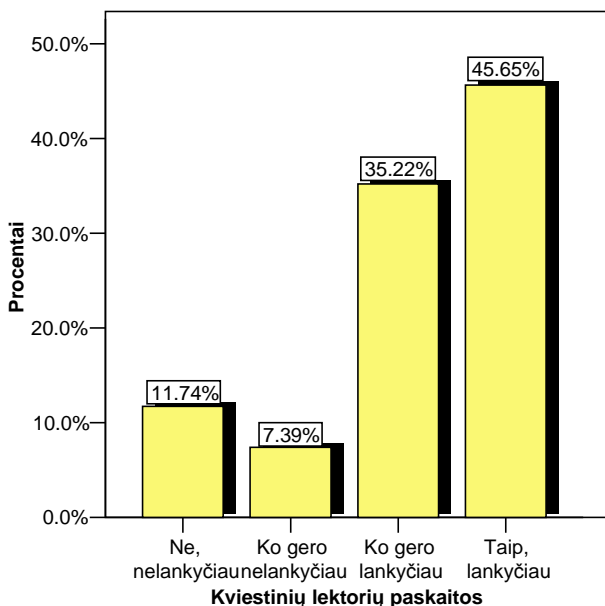
3.1.36. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą muzikos terapijose

Šiame paveiksle aiškiai atsiskleidžia, kad respondentai tokią veiklą kaip ir koncertus vertina itin palankiai. Labiausiai išsiskyrė „Jūrininkų“ respondentai (12,9 proc. nurodė aiškų apsisprendimą dalyvauti tokioje edukacinėje veikloje). Mažiausia lankytiną procentą nurodė Palangos reabilitacinės ligoninės respondentai (3,4 proc.). Tai galima paaiškinti tuo, kad būtent šioje įstaigoje yra daugiausia sunkių pacientų, kurie turi judėjimo problemų. Studentų tarpe neatsirado nė vieno respondento, kurie nepripažintų tokios veiklos. Jie visi nurodė tik palankius tokios veiklos vertinimo rezultatus.



3.1.37. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą bibliotekoje

Atkreiptinas dėmesys, kad bibliotekoje nesilankytų daugiausia pensininkų (3,7 proc.). Taip pat imant tuos respondentus, kuriems teko lankytis bibliotekoje, tik 0,9 proc. nurodė, kad ko gero nelankytų tokios veiklos. Taip pat jauniausioji amžiaus grupei priklausantys respondentai nenurodė, kad bibliotekos nelankytų. Labiausiai tokios veiklos norėtų „Palangos lino“ (12,7 proc.) ir „Jūrininkų“ (10,6 proc.) respondentai. Vadinasi, biblioteką Palangos m. rekreacinėse įstaigose verta steigti. Galimas lankomumas yra akivaždus.



3.1.36. pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tikėtiną lankomumą kviestinių lektorių paskaitose

Kviestinių lektorių paskaitų susidomėjimu šiuo atveju labiausiai išreiškė „Palangos lino“ respondentai (10 proc.). Tuo tarpu didžiausią nelankymo tokios edukacinės veiklos nurodė KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto tiriamieji (3,5 proc. tokios veiklos nelankytų). Paprastai visur moterys nurodydavę didesnę lankymo procentą negu vyrai, tačiau būtent kviestinių lektorių paskaitose jų nedalyvavimo procentas viršija vyrus. Vyrai tokios veiklos nelankytų tik 4,8 proc., moterų nurodė net 7 proc., kad tokia veikla jas nedomina. **Apskritai toks respondentų nuomonės pasiskirstymas gali būti sietinas su tuo, kad nėra aišku kokie lektoriai būtų kviečiami ir kokiomis temomis būtų skaitomos paskaitos.**

Visas čia smulkiau aptartas edukacines veiklas yra tikslinga vykdyti bei plėtoti atsižvelgiant į pačių Palangos m. rekreacinių įstaigų klientų poreikius. Akivaizdu, kad respondentai labiau linkę dalyvauti pasyviose edukacinės veiklos programose, t.y. koncertuose, muzikos terapijose ir pan., o ne aktyvaus mąstymo reikalaujančiose veiklose. Tačiau galima daryti prielaidą, kad bet kokia inicijuojama programa būtų sutikta palankiai.

3.2. Palangos m. rekreacinių įstaigų vykdomų edukacinių veiklų plėtros strateginės kryptys

Vykdamt edukacinę veiklą Palangos m. rekreacinėms įstaigoms, svarbu nusistatyti strategines veiklos kryptis. Jų gali būti daug ir įvairių. Tačiau panagrinėsi svarbiausias vykdomas edukacines veiklas:

- Informacijos atvirumo visuomenei kūrimo programos
- Švietėjiškų veiklų (paskaitų, mokomųjų filmų) kūrimas ir prasmingumas
- Organizuojamų laisvalaikio praleidimo formų kūrimas
- Bibliotekos svarba
- Informacinių infrastruktūrų ir informacinių technologijų plėtra
- Kultūrinio- pažintinio gyvenimo organizavimas

- 1) Pirmiausia reiktų aptarti *informacijos atvirumo visuomenei kūrimo strategijos* reikalingumą. Palangos m. rekreacinėms įstaigoms svarbu vystyti rinkodaros elementus. Tai padėtų sumažinti užimtumo problemas šioms įstaigoms ne sezono metu. Viešųjų ryšių veiklos efektyvumas priklauso nuo informacijos ir komunikacijos santykio, t.y., kiek teikiamos ir platinamos informacijos teisingumu įsitikina šios informacijos vartotojai. Todėl apie viešųjų ryšių veiklos efektyvumą galime spręsti iš atsiliepimų ir vertinimo bei organizacijai pasiekus planuojamų ir siekiamų rezultatų. Viena pagrindinių bendravimo su visuomene krypčių - pačių Palangos m.

rekreacinių įstaigų pristatymas žiniasklaidoje (spaudoje, žurnaluose, per televiziją ir pan.). Apie šių organizacijų veiklą dažnai skelbiama vietiniuose laikraščiuose. Keleta Palangos m. rekreacinės įstaigos turi savas interneto svetaines, kurios nuolatos turi būti atnaujinamos, o jei dar neturima - būtinas tokio kontaktinio pobūdžio informacijos pateikimo sudarymas.

- 2) *Švietėjiškų veiklų (paskaitų ir mokomųjų filmų) programų kūrimas ir prasmingumas.* Kiekvienai Palangos m. rekreacinei įstaigai svarbu nusistatyti tas veiklos sritis, kurias tam tikroje organizacijoje labiausiai lankytų klientai. Jeigu vienos mokomosios programos tinka tarkim „Vyturio“ respondentams- tai nebūtinai bus prasminga taikyti KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos instituto tiriamiesiems. Kokius prioritetus teikia atskirų Palangos m. rekreacinių įstaigų respondentai galima sužinoti iš pateikto klausimyno mokomųjų filmų ir paskaitų reitingo sudarymo kiekvienai įstaigai atskirai. Šis diagnostinis blokas padeda nusistatyti uždavinius bei tikslus toms šviečiamosioms programoms rengti. Numatyti prioritetai leis , kuriant naujas programas , tikslingiau išnaudoti turimus išteklius : mokslinį potencialą, bazę. Strateginių programų nuostatos, tikslai bei juos paaiškinantys uždaviniai bus įgyvendinami per sukurtas šviečiamąsias programas. Taip pat turi būti stebima, kad sudarytos edukacinės programos (paskaitos bei mokomieji filmai) atitiktų klausytojų/ žiūrovų poreikius bei galimybes. Svarbu, kad užsiėmimai būtų formuojami taip, kad žmogus gautų pakankamai jam reikalingos informacijos, prireikus galėtų padaryti pertraukas ir užsiimtų praktine veikla, fizine reabilitacija, o po kurio laiko, atsiradus galimybei vėl dalyvautų šviečiamojoje programoje jam priimtiniu laiku ir forma. Šiuo atveju vėl tenka pripažinti sveikatos edukologo svarbą Palangos m. rekreacinėse įstaigose (žr. 1.2.3. skyrius). Įsteigtas sveikatos edukologo etatas leistų lengviau vystyti švietėjiškai veiklai. Šis savo ruožtu galėtų rengti atitinkamas programas, apimančias mokslinių tyrimų bei respondentų interesų spektrą. Sveikatos edukologo veikla turi lanksčiai reaguoti į dinamiškai kintančios aplinkos poreikius.
- 3) *Laisvalaikio praleidimo formos* gali būti labai įvairios nuo paprasto pasivaikščiojimo iki suorganizuotos ekskursijos ir t.t. Svarbu pats faktas, kad Palangos m. rekreacinėse įstaigose tokia veikla būtų inicijuojama. Buriant tarkim debatų klubus, dailės ir meno grupes, svarbu susipažinti su klientų poreikiais. Ypač atkreiptinas dėmesys į galimo lankomumo faktorių bei interesų grupes. Pavyzdžiui, pakankamai daug respondentų norėjo, kad būtų organizuojami šokių vakarai, ekskursijos, domėtasi poilsio kambarių įrengimo galimybėmis.
- 4) *Bibliotekos svarba.* Norėtųsi, kad kiekvienoje Palangos m. rekreacinėje įstaigoje būtų įkurtos šiuolaikinės ir modernios bibliotekėlės, kurios suteiktų galimybę naudotis ne tik spausdintais leidiniais, bet ir užtikrintų prieigą prie informacinių išteklių, atliekanti informacinį skaitytojų aptarnavimą, analizuojanti skaitytojų informacinius poreikius, teikianti paslaugas, atitinkančias personalo ir klientų poreikius. Atviri bibliotekos fondai galėtų būti organizuojami ir tvarkomi

pagal galiojančią bibliotekos fondų organizavimo metodiką ir taisykles. Kompiuterizuota skaitytojų aptarnavimo sistema, nors ir ne iš pradžių, bet palaipsniui tobulinant bibliotekos paslaugas, gali būti įdiegta Palangos m. rekreacinėse įstaigose. Iš finansinės pusės bibliotekoje veikiančios kompiuteriai gali būti teikiama kaip mokama paslauga. Prisiregistravimas bibliotekoje, drausminančios priemonės (delspinigiai už pavėluotą knygų grąžinimą ar sugadinimą), kopijavimas taip pat gali būti mokamų paslaugų sąrašė.

- 5) *Informacinių infrastruktūrų ir informacinių technologijų plėtotė.* Naujų kompiuterių tinklų paslaugos ir naujos technikos diegimas Palangos m. rekreacinėse įstaigose gali būti susietas su bibliotekos paslaugų plėtojimu. Apsirūpinimas kompiuterine technika įgalintų veiksmingai naudotis kompiuterio tinklo paslaugomis, taikyti šviečiamąsias programas. Patalpų išskyrimas tokios paslaugos taikymui neturėtų būti problema (tam galima panaudoti fojė, bibliotekos patalpas, nenaudojamus kabinetus po darbo ir pan.). Šių technologijų plėtra labiausiai domintų jaunos žmones, studentus, be to į suinteresuotųjų grupę galėtume ir aukštąjį išsilavinimą turintys asmenys.
- 6) *Kultūrinio gyvenimo organizavimas.* Koncertų organizavimas leidžia žmonėms susipažinti su muzikos meno subtilybėmis, muzikos stiliais. Mėgėjiškų meno kolektyvų dalyvavimas gali būti skatinas pačių Palangos m. rekreacinių įstaigų vadovų. Galėtų būti kviečiami rašytojai, organizuojami literatūriniai renginiai ir knygų aptarimai. Tuo labiau, kad daugumoje Palangos m. rekreacinių įstaigų yra konferencijų salės. Folklorinių ansamblių rengiamos kalendorinių švenčių šventimas gali tapti savotiška tradicija Palangos m. rekreacinėms įstaigoms. Pastaruoju metu koncertinės veiklos labai trūko šiose įstaigose, nors susidomėjimas tokia edukacine veikla, kaip parodė tyrimas, būtų pats didžiausias Tai išspręstų ir aukščiau minėtų laisvalaikio užimtumo poreikių tenkinimą. Vis daugiau žmonių atsiranda suinteresuotų kultūringai ir kūrybingai leisti laisvalaikį bei tobulinti meninius įgūdžius. Palangos m. rekreacinių įstaigų vadovai turi suvokti, kad estetinio lavinimo veikla yra ir veiksminga, ir prasminga.

Konceptualiai galima kalbėti daug ir be galo, tačiau svarbu suvokti, kad viskas daroma palaipsniui. Tai, ką iš edukacinių veiklų jau turi Palangos m. rekreacinių įstaigų konkreti organizacija pirmiausia reiktų tobulinti, po truputi pridėdant ir vis labiau vystant kitokią edukacinės veiklos sritį. Dauguma vadovų teisinasi lėšų trūkumu ir anot jų, svarbiausia techninės bazės plėtra sueikvoja visą biudžetą. Tačiau reikia įvertinti ir tai, kad žmonės gali būti patenkinti ne tik dėl to, kad atstatė savo sveikatą, bet ir gerai, turiningai, prasmingai praleido savo laiką .

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

- Bendru aspektu sveikatingumo edukacinė veikla yra vykdoma, bet prioritetai teikiami konkrečiam segmentui : vaikams, jaunimui, konkrečiai Palangos m. bendruomenei. Palangos m. rekreacinės įstaigos turi kurti savo konkrečias sveikatos ugdymo programas, vykdyti san. švietimą be konkrečių programinių nuorodų. Šios įstaigos savo veikloje gali tik mėginti pritaikyti vykdomų sveikatos ugdymo programų medžiagą.
- Tarp Palangos m. rekreacinių įstaigų labiausiai išvystytas edukacinės veiklos programos turi Palangos sveikatos mokykla. Tačiau reikia pabrėžti, kad vienas pagrindinių šios įstaigos siekių yra stabilizuoti ir pagerinti klientų psichologinį stabilumą. Tuo tarpu kitos Palangos m. rekreacinės įstaigos labiau orientuojasi į sveikatingumo komplekso gerinimą.
- Siūlomų edukacinių veiklų ir formų sąrašas įgalina nustatyti paklausiausias edukacines veiklas Palangos m. rekreacinėms įstaigoms. Reitingo faktai liudija, kad tiriamieji labiau linkę lankyti aktyvaus mąstymo nereikalaujančiose edukacinės veiklos programose, t.y. koncertuose, muzikos terapijose ir pan. Tačiau ir kitas veiklas dauguma respondentų lankytų gana aktyviai. Tikėtina, kad sąlyginai „ neužimtų“ sferų plėtra padėtų išspręsti laisvalaikio organizavimo bei klientų užimtumo problemas.
- Pateiktų siūlomų edukacinių veiklų ir formų sąrašo reitingas atskleidė savotišką paradoksą. Toms edukacinėms veikloms, kurioms skiriami nacionaliniai sveikatos ugdymo prioritetai (t.y. ŽIV, narkomanijos, nesaugaus sekso prevencija) respondantai parodė mažiausią susidomėjimą. Tai galima sieti su faktu, kad Palangos m. rekreacinėse įstaigose daugiausia lankėsi 41-60m. amžiaus žmonės, kuriems tokios tematikos paskaitos ir mokomieji filmai nėra aktualūs.
- Visas į vertinimą įtrauktas edukacines veiklas ir formas Palangos m. rekreacinėse įstaigose respondantai vertino panašiai, t.y. visumoje nepalankiai. Išskirti galima tik spaudos įvairovės bei prieinamumo ir televizijos prieinamumo vertinimo pozicijas(jos vertinamos itin teigiamai). Nepaisant šių reitingo pozicijų būtina pabrėžti, kad tose Palangos m. rekreacinėse įstaigose, kur atitinkamos edukacinės veiklos buvo vykdomas, vertinimas skyrėsi iš esmės, t.y. vertinimas buvo tik teigiamas. Didelį bendrą neigiamo vertinimo procentą lėmė tai, kad ne visose įstaigose išvardytos edukacinės veiklos buvo vykdomos (tai, kas nėra vykdoma buvo vertinama tik „Labai blogai“). Taigi visa vykdoma Palangos m. rekreacinėse įstaigose edukacinė veikla respondentų iš esmės vertinama neigiamai, tuo tarpu edukacinių veiklų inicijavimas sutinkamas itin palankiai.
- Tyrimas parodė, kad Palangos m. rekreacinėse įstaigose edukacinių veiklų lankomumas labai pasyvus. Šiuo atveju pagrįstai galima tvirtinti susiję ne su respondentų nenoru dalyvauti tokiose veiklose. Tokiose situacija susiklostė dėl to, kad dauguma nagrinėtų Palangos m. rekreacinių

įstaigų vykdo tik san. švietimą, t.y. patys gydytojai atlieka sveikatos edukologo vaidmenį ir teikia pacientams visą informaciją atskirai kiekvienam žmogui konsultacijos pavidalu.

- Galima teigti, kad šiuo metu Palangos m. rekreacinėse įstaigose vykdomos edukacinės veiklos yra sąstingyje. Tai gali būti susiję su tuo, kad apklausa vyko ne sezono metu. Šviečiamoji veikla turėtų būti realizuojama pasitelkiant tokias organizacines formas kaip:
 1. Informacijos atvirumo visuomenei kūrimo programos
 2. Švietėjiškų veiklų (paskaitų, mokomųjų filmų) kūrimas ir prasmingumas
 3. Organizuojamų laisvalaikio praleidimo formų kūrimas
 4. Bibliotekos paslaugų formavimas
 5. Informacinių infrastruktūrų ir informacinių technologijų plėtra
 6. Kultūrinio- pažintinio gyvenimo organizavimas.
- Kiekvienai Palangos m. rekreacinei įstaigai sudarant savo veiklos plėtros strategijas siūloma prerogatyvas skirti edukacinių veiklų plėtojimui. Iš pateiktų klausimyne edukacinių veiklų ir formų sąrašo galima optimizuoti jau teikiamas paslaugas (edukaciniu aspektu) ir tuo pačiu vystyti jų apimtis ir įvairovę.
- Visumoje tyrimą galima būtų apibrėžti kaip reprezentatyvų Palangos m. rekreacinėms įstaigoms. Rengiant edukacines programas ir plėtros strategijas, tikslinga vadovautis šio tyrimo rezultatais. Tuo būdu galima pagerinti ir reabilitacinių paslaugų kokybę

LITERATŪRA

1. Ambrozaitis, V. (1997) Reabilitacija ir sveikatos grąžinamasis gydymas Palangos reabilitacijos ligoninėje. p.197
2. Bielinienė, V. (2004) Streso įtaka sveikatai ir slaugytojo vaidmuo jo valdyme. Slauga 10(94), p.5
3. Danytė, E., Ramanauskaitė, V. (2005) Medicinos personalo ir pacientų bendravimo ypatumai. Slauga 3(99), p.11.
4. Gudas, S., (2002) Veiklos analizė ir informacinių poreikių specifikuojimas. Mokomoji knyga. Kaunas: KTU p. 56
5. Guogienė, E. Sveikata Nr.9,1996
6. Guščinskienė, J., Sapiežinskienė, L., Švedinė, L. Komandos organizavimo principai: reabilitacijos specialistų komandos pavyzdžiu. Kaunas: KMU
7. Herring, J.E. (1998) Informacinių įgūdžių ugdymas mokykloje. Vilnius: Garnelis
8. <http://www.smc.lt/medicina-p2>
9. http://infosveikata.sam.lt/files/su_priorit.2003-2005.doc
10. http://w3.vu.lt/site_files/Biopsichosocialinis_sveikatos_prieziuros_modelis.doc
11. http://www.smm.lt/kiti/strategija_2003-12.doc
12. <http://www.mokslas.lt/content/misc/priedai/pletra8.doc>
13. http://www.lrv.ly/12_vyr_dok/min-planai/2003_strat_plan_ministerijos/SMM_sutrumpintas_galutinis2003.doc
14. <http://www.slauga.lt/nuorodos.html-37k>
15. http://www.education.ktu.lt/personalas/piscalskienė_viktorija
16. http://www.druskonis.lt/archyvai/2002-11-29/miesto_zinios.htm-43k
17. http://www.palanga.lt/content.php?lang_id=1&tree=-1%7C3%7C51
18. Informacinis leidinys „Lietuva MCMXC: Sveikata ir jos problemos“. Nacionalinės Sveikatos Politikos Konferencija, Vilnius, Lietuva, 29-30 kovo 1993. Leidykla „Medicina“, Kaunas.
19. Kepenis, D. (1996). Holistinė sveikatos ugdymo sistema. Sveikata Nr.9, p.2-4.
20. Kriščiūnas, A (1999) Holistinis požiūris reabilitacijoje. Kaunas: KMU. Reabilitacijos klinika// Kineziterapija (10)
21. Lietuvos sveikatos terminų ir apibrėžimų standartas (1997): Vilnius
22. Lileikienė, A., Šaparnis, G., Tamošiūnas, T. (2004) Magistro darbo rengimo metodika. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
23. Louise, C. (2003) Socialinio darbo praktika : Bendrasis požiūris. Vilnius: VU specialiosios psichologijos laboratorija.

24. LR SAM 1999 08 13 įsakymas Nr.377 „Dėl visuomenės sveikatos ugdymo veiklos kryptių 1999-2002 metams patvirtinimo" (Žin., 1999, Nr.70-2211, psl.21).
25. LR Sveikatos sistemos įstatymo pakeitimo įstatymas (VIII-946, 1998 11 01, psl.16).
26. LR vyriausybės nutarimas „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos patvirtinimo" (2001 07 27 Nr.941).
27. LR visuomenės informavimo įstatymo pakeitimo įstatymas (VIII-1905, 2000 08 29).
28. LR SAM 1996 08 27 įsakymas Nr.445 „Dėl sveikatos propagandos per visuomenės informavimo priemones sąlygų ir tvarkos patvirtinimo" (Žin., 1996, Nr.83-1997).
29. LR SAM 2000 11 24 įsakymas Nr.684 „Dėl valstybės laiduojamų (nemokamų) būtinųjų visuomenės sveikatos priežiūros priemonių ir paslaugų nomenklatūros" (Žin., 2000 Nr.104-3297).
30. LR SAM 2000 07 17 įsakymas Nr.416 „Dėl privalomojo sveikatos mokymo" (Žin., 2000, Nr.66 1996).
31. LR SAM 1999 03 06 įsakymas Nr.106 „Dėl privalomojo sveikatos mokymo" (Žin., 1999, Nr.33-975).
32. LR SAM 1998 11 06 įsakymas Nr.570 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą".
33. LR SAM 1996 10 30 įsakymas Nr.547 „Dėl pirmosios medicinos pagalbos vadovo" (Žin., 1997, Nr. 3-47).
34. LR SAM 200 01 31 įsakymas Nr. V-51 „Dėl asmenų, kurie privalo įgyti žinių sveikatos klausimais, profesijų sąrašo, ir asmenų, kurie dėl savo darbo ar kitos veiklos pobūdžio privalo įgyti pirmosios medicinos pagalbos teikimo žinių ir įgūdžių, profesijų ir veiklos sričių sąrašo bei mokymo tvarkos tvirtinimo“ (Žin.,2003, Nr. 18–795)
35. LR SAM 2003-05-26 įsakymas Nr. V-300 „Dėl valstybės tarnautojų, kurie privalo įgyti žinių apie visuomenės sveikatos politikos bei strategijų formavimą ir įgyvendinimą, grupių, kategorijų, jų mokymo programų ir tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 54-2403)
36. LR SAM 2004-12-01 įsakymas „Dėl privalomojo sveikatos mokymo apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai organizavimo" (Žin., 2004, Nr.12-363).
37. Squires, J., (1996) Rehabilitation of older people. A hand book for multidisciplinary team. Secong edition. London: Chapman&Hall, p.125.
38. Stasiulytė, A. (2004) Neurologinių pacientų slaugos lūkesčiai. Slauga 7-8 (94), p. 13.
39. Suslavičius, A. (1998) Socialinė psichologija. Vadovėlis, Vilnius
40. Sztumski, W. (2003) Ugdymas naujos epochos gyvenimoje. Vilnius: LTU, p. 171-177

A. Butkutė „Suaugusiųjų edukaciniai poreikiai ir jų tenkinimo problemos Palangos m. rekreacinėse įstaigose: klientų nuomonės tyrimas

41. Žemaitytė, D., Bružaitienė, J., Būta, A., Palangos sveikatos mokyklos veiklos efektyvumo analizė pagal kardiovaskuliarinės sistemos funkcinio rezervo ir psichologinės būklės dinamikos vertinimą. Ataskaita už 1993m., Palanga.
42. Žemaitytė, I. (2004) Moterų dalyvavimas NVO vykdomuose mokymuose: nuostatos ir galimybės. LTU Socialinis darbas. Mokslo darbai Nr.3(1). Vilnius