

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SVEIKATOS PAGRINDŲ KATEDRA

Taikomosios kūno kultūros (specializacija: taikomios kūno kultūros vadyba) magistratūros studijų programa

Vygantas Dumskis

**FIZINIS AKTYVUMAS IR JO REIKŠMĖ KALINČIŲŲ GYVENIMO
KOKYBEI**

Magistro darbas

*Magistro darbo vadovas –
Doc. dr. J. V. Vaitkevičius*

2013

Magistro darbo santrauka

Darbe atlikta *teorinė* fizinio aktyvumo, sveikatos ir gyvenimo kokybės santykio *analizė*.

Iškelta *hipotezė*, jog fizinis aktyvumas daro teigiamą įtaką kalinčiųjų gyvenimo kokybei.

Tarpusavyje derinant ir integruojant kokybinius (*interviu*) ir kiekybinius (*anketinė apklausa*) tyrimo metodus buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas – išnaginėti kalinčiųjų fizinio aktyvumo ypatumus ir įtaką jų gyvenimo kokybei.

Tyrime dalyvavo 200 Šiaulių tardymo izoliatoriuje laikomų suimtųjų ir 3 Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbantys specialistai.

Empirinėje dalyje nagrinėjama bendra kalinčiųjų sveikata, fizinė veikla, kalinčiųjų emocinė būklė, sveikatos priežiūra ir socialinė adaptacija.

Svarbiausios empirinio tyrimo *išvados*:

1. Anketinio tyrimo analizė atskleidė teigiamą kalinčiųjų požiūrį į fizinį aktyvumą. Kalintiesiems sportas – tai laisvalaikio praleidimo būdas, savęs realizavimo forma.
2. Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų gyvenimo kokybė yra neatsiejama nuo fizinio aktyvumo, kadangi tai viena iš nedaugelio laisvalaikio praleidimo formų.
3. Suimtieji teigia jog Šiaulių tardymo izoliatoriuje sąlygų fiziniam aktyvumui palaikyti tiesiog nėra, todėl kompensuodami sportinio inventoriaus trūkumą, užsiiminėja individualia gimnastika, kovų menais.
4. Pasitvirtino **hipotezė**, kad fizinis aktyvumas daro teigiamą įtaką kalinčiųjų gyvenimo kokybei.

Esminiai žodžiai: fizinis aktyvumas, gyvenimo kokybė, kalintieji, sveikata.

Turinys

Magistro darbo santrauka	2
Įvadas	4
1 skyrius FIZINIS AKTYVUMAS IR GYVENIMO KOKYBĖ TEORINIU ASPEKTU	8
1.1 Fizinio aktyvumo samprata ir įtaka sveikatai.....	8
1.2 Gyvenimo kokybės samprata ir socialinė adaptacija ir resocializacija bausmių vykdymo institucijose.....	16
1.2.1 Nuteistųjų fizinio aktyvumo ir gyvenimo kokybės sąveika ir sąlygos fiziniam aktyvumui palaikyti.....	26
2. skyrius KALINČIŪJŲ TYRIMO REZULTATAI APIE FIZINĮ AKTYVUMĄ IR REIKŠMĘ GYVENIMO KOKYBEI ŠIAULIŲ TARDYMO IZOLIATORIUJE	29
2.1 Tyrimo metodika ir organizavimas.....	29
2.2 Tyrimo imtis	31
2.3 Bendra kalinių sveikata.....	32
2.4 Fizinė veikla	35
2.5 Kalinių emocinė būklė.....	39
2.6 Sveikatos priežiūra.....	47
2.7 Socialinė adaptacija.....	48
2.8 Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbančių specialistų pažiūros į kalinių fizinį aktyvumą ir jų gyvenimo kokybę.....	50
Išvados	53
Literatūra	54
Summary	60
Priedai	61

Įvadas

Tyrimo problema ir jos aktualumas.

Darbe, buityje, poilsiaujant ar sportuojant žmogus atlieka įvairius judesius. Judesių suma, atlikta per tam tikrą laiko vienetą, vadinama fiziniu aktyvumu (Žilinskienė, Gudžinskienė, 2003). Žmonių sveikatos būklei turi įtakos aplinkos kokybė, individualūs įgūdžiai, elgsenos veiksniai, socialinė aplinka, ir kiti veiksniai (Gražulevičienė, 2008). Tūkstančius metų žmogaus egzistavimas ir vystymasis priklausė nuo aktyvios fizinės veiklos. Techniškai išsivysčiusių šalių visuomenėje susidarė objektyvios sąlygos, dėl kurių žmogus buvo priverstas keisti gyvenimo būdą. Paplitus pasyviai gyvenimo būdai, pasireiškė ir jo pasėkmės (Žilinskienė, Gudžinskienė, 2003). Praradęs būtinybę sunkiai fiziškai dirbti, žmogus pamažu neteko stiprių rankų, greitų kojų, tapo nevikrus ir neištvermingas. Kambarinis patogus gyvenimo būdas tapo norma, todėl šiolaikiniam žmogui aktuali hipokinezijos¹ problema. Hipokinezija (hipodinamija) – nepakankamas veiklumas, sumažėjęs judėjimas, sumažėjusi žmogaus raumenų jėga, dėl nepakankamo veiklumo (Vilniaus visuomenės sveikatos biuras, 2009).

Gyvenimo kokybė glaudžiai susijusi su įvairiomis gyvenimo sritimis: fizine, psichologine, aplinkos, socialinių sątykių, žmogaus sveikata (Derendiajeva, 2003). Galima teigti, kad gyvenimo kokybė yra labai sudėtinga sąvoka. Ją identifikuojančios gyvenimo kokybės sritys ir aspektai parodo diskretų struktūrinį vaizdą. Tačiau tikrovėje sritys ir aspektai nėra izoliuoti, jie sąveikauja tarpusavyje. Šios sąveikos pasekmė yra tiesiogiai neišmatuojami veiksniai, kurie netiesioginiu būdu formuoja gyvenimo kokybės situaciją (Juozulynas, Reklaitienė, Jurgelėnas, ir kt., 2006). Gyvenimo kokybės jauseną, kaip subjektyviosios gyvenimo kokybės rodiklį geriausiai nusako pasitenkinimas gyvenimo sąlygomis (gyvenama ir darbo aplinka), įvairiais gyvenimo aspektais, materialine gerove, socialine visuomenės organizacija, kultūriniu dvasiniu gyvenimu, sątykiais su artimaisiais žmonėmis, su bendruomene, saviraiškos galimybėmis (Ruškus, 1997).

Jau du tūkstančius metų bažnyčia moko to, ką dabar pabrėžia Pasaulio sveikatos organizacija. Gyvenimo kokybė yra glaudžiai susijusi su sveikata ir sveika gyvensena. Sveikos gyvensenos principų laikymasis, skatinamas katalikų religijos, gerina gyventojų psichinę sveikatą ir fizinę gyvenimo kokybę (Prapiestis, Juozulynas, Jurgelėnas, 2003). Vienas svarbiausių visuotinio gėrio bruožų yra žmonių sveikata, ypač suvokiant ją plačiąja prasme. Todėl pastaruoju metu sparčiai plečiasi gyvenimo kokybės tyrimai, susieti su sveikatos problemomis. (Juozulynas ir kt., 2006).

¹ Hipokinezija – nepakankamas, sumažėjęs fizinis aktyvumas.

Gyvenimo kokybė turi būti stebima ne tik tam tikrose gyventojų grupėse, į akiratį turėtų būti įtraukti ir nepalankiomis ekonominėmis ir socialinėmis sąlygomis gyvenantys žmonės. (Lekauskaitė, 2010). Pagal dievo įsakymų ir kitų religinių dogmų nuostatas, amžių amžius buvo vertinama tai, kas leistina ar draudžiama, teisėta ar neteisėta, etiška ar smerktina. Ir tik Naujaisiais laikais, kai visuomeninių santykių reguliavimo svertus iš bažnyčios pamažu perėmė valstybė, imta vadovautis ir žmonių kuriama teise. Šiuo visuomenės raidos laikotarpiu ėmė formuotis ir įvairios pasaulietinės teisinės doktrinos, teorijos srovės ir kitokie mokymai, jau žmogiškuoju požiūriu aiškinantys įvairius teisės kilmės, esmės, vaidmens visuomenės gyvenime, bei kitus su teise susijusius klausimus (Šatas, 2004). Didžioji dalis piliečių, nors ir nėra labai sąmoningi, tačiau, žinodami ir suvokdami teisės pažeidimų padarinius, laikosi teisės reikalavimų, kad jiems nebūtų skirta bauda ar taikoma kitokia teisinė atsakomybė. Teisės pažeidėjai baudžiami priklausomai nuo to, kokią nusikalstamą veiką atliko. Šiuo metu Lietuvoje griežčiausia bausmė yra nuteistųjų laisvės atėmimas (Blaževičius, 2004). Laisvės atėmimo vietose asmenų teisės yra apribotos, tačiau tai nereiškia, jog jų gyvenimo sąlygos nėra humaniškos. Deja, šios sąlygos ne visada palankios žmogaus vystymuisi (Butvinskienė, 2002). Mūsų šalies teisinė kultūra keičiasi: nors ir pamažu, bet įsitvirtina naujos idėjos, naujas požiūris į bausmę ir valstybės santykis su teise apskritai. Nuo bausmės, kaip atpildo už padarytą blogį, koncepcijos, pereinama prie kelių tikslų derinimo, apimant nubaudimą, auklėjimą ir reabilitaciją (Vaišvila, 2000).

Asmenims pakliuvusiems į įkalinimo įstaigą staiga pasikiaičia gyvenimo sąlygos, o taip pat ir gyvenimo kokybė. Dėl pakitusio gyvenimo būdo padidėja įtampa, depresija, atsiranda rizikingos elgsenos atvejų. Įstaigos administracija iš kalinčiųjų sulaukia daug skundų dėl gyvenamosios vietos, maisto, sveikatos problemų. Dirbantys specialistai stengiasi išsiaiškinti ir padėti išspręsti tiek psichologines, tiek fizines kalinčiųjų problemas. Vienas iš problemų sprendimo būdų gali būti fizinis aktyvumas. Tad lieka neaišku, kaip turėtų būti vertinama kūno kultūra ir sportas įkalinimo įstaigose? Ar tai efektyvi pedagoginė priemonė? Ar fizinis aktyvumas padeda optimizuoti visą nuteistųjų gyvenimą? Ageevets (2002) teigimu, fizinis lavinimas – viena iš esminių sričių universalios asmenybės formavimosi ir asmens raidos procese.

Tyrimo objektas – fizinio aktyvumo ir gyvenimo kokybės sąsajos kalinčiųjų gyvenime.

Tyrimo tikslas – išnagrinėti kalinčiųjų fizinio aktyvumo ypatumus ir įtaką jų gyvenimo kokybei.

Tyrimo tikslui pasiekti keliami šie **uždaviniai**:

1. Remiantis mokslinė: pedagogine, socialine, psichologine, teisine literatūra, atkleisti teorinius pagrindus apie fizinio aktyvumo, sveikatos ir gyvenimo kokybės santykį.
2. Išsiaiškinti kalinčiųjų požiūrį į fizinį aktyvumą.
3. Išnagrinėti priežastis, kurios sukelia fizinį pasyvumą.
4. Išsiaiškinti kokią reikšmę kalinčiųjų gyvenimo kokybei turi fizinis aktyvumas.

Hipotezė. Manoma, jog fizinis aktyvumas daro teigiamą įtaką kalinčiųjų gyvenimo kokybei.

Tyrimo dalyviai. Tyrimo dalyviai – Šiaulių tardymo izoliatoriuje laikomi asmenys (anketinėje apklausoje dalyvavo 200 suimtųjų) ir 3 Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbantys specialistai (3 darbuotojų apklausai taikytas interviu metodas).

Tyrimo metodologija ir metodai. Tyrime taikomas trianguliacijos principas, kurio metu derinami kiekybinio (anketinė apklausa) ir kokybinio (pusiau struktūrizuotas interviu) tyrimo metodai.

Teoriniai: mokslinės literatūros šaltinių analizės metodas.

Empiriniai:

- anketinė apklausa, kuria ketinama ištirti Šiaulių tardymo izoletoriuje laikomų asmenų fizinį aktyvumą;
- Pusiau struktūruoto interviu metodas kuriuo siekiama išsiaiškinti Šiaulių tardymo izoletoriuje laikomų asmenų gyvenimo kokybę. Interviu tekstai apdorojami taikant turinio (angl. *content*) analizės metodą (Žydžiūnaitė, 2005).

Duomenys apdoroti:

- Turinio analizės (angl. *content*) metodu, kurio paskirtis yra atskleisti, susisteminti ir apibendrinti informaciją (Luobikienė, 2000). Šio metodo esmė – suskaičiuoti informaciniame masyve tyrimui įdomius prasminius vienetus (Tidikis, 2003).
- Analizuojant tyrimą buvo naudojama *SPSS (Statistical Package for Social Sciences)* programine įranga, taikant matematinės statistikos metodus.

Pagrindinės sąvokos:

Dvasinė sveikata – gyvybiškai svarbi bendrai žmogaus sveikatai, susijusi su asmens būties esme, su tuo, ką žmogus vertina ir kas ištiktųjų jam rūpi. Ji yra žmogaus egzistencijos šerdis (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Fizinė sveikata – geras kūno funkcionavimas ir visų organizmo sistemų sveikumas (Mickevičienė, Motiejūnaitė, Skurvydas, 2006).

Fizinis aktyvumas – aktyvių judesių, kuriuos daro raumenys ir sąnariai, visuma (Mickevičienė, Motiejūnaitė, Skurvydas, 2006).

Fizinis pajėgumas – sveikatos būklė, kai žmogus, nerizikuodamas sveikata, efektyviai ir be didelio nuovargio, neprarasdamas energijos rekreaciniam aktyvumui laisvalaikiu, patenkina kasdienio gyvenimo poreikius (Juškelienė, 2007).

Gyvenimo kokybė – ekonominė, socialinė, kultūrinė, politinė, fizinė ir kt. gyvenimo sritys (Krutulienė, S. 2012).

Judėjimas – biologinis sveiko žmogaus poreikis, geros sveikatos ir socialinės gerovės sąlyga (Juškelienė, 2007).

Protinė sveikata – susijusi su būdais, kuriais mes renkame žinias iš įvairiausių šaltinių ir geba jomis pasinaudoti (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Socializacija – individo tapimas visuomeniniu žmogumi, asmenybe (Tarptautinių žodžių žodynas 2008).

Sveikata – visapusiškas: fizinė, dvasinė, socialinė, protinė, emocinė, gerovė, o ne tik ligų ar negalavimų nebuvimas (PSO) (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Magistro darbo struktūra. Šis magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (97 šaltiniai), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 11 lentelių, 19 paveikslų. Prieduose pateikiami anketų pavyzdžiai. Darbo apimtis 59 psl.

1 skyrius. FIZINIS AKTYVUMAS IR GYVENIMO KOKYBĖ RESOCIALIZACIJOS PROCESE TEORINIU ASPEKTU

1.1 Fizinio aktyvumo samprata ir įtaka sveikatai

Volbekienė ir Puišienė (1994), fizinį aktyvumą apibūdina, kaip skeleto bei raumenų sukeltus kūno judesius, kuriems atlikti suvartojama kur kas daugiau energijos nei ramybės būsenoje. Fizinis aktyvumas yra viena iš pagrindinių žmogaus funkcijų. Kiekvienas žmogus gimdamas atsineša genetiškai užkoduotą biologinį judėjimo poreikį, kuris būtinas normaliam žmogaus gyvenimui - optimaliam žmogaus vystymuisi, kad normaliai formuotųsi atskiros kūno dalys, organai ir sistemos, jų funkcijos (Pate et al., 1995; Zuožienė, 1998).

Fizinis aktyvumas priklauso ir nuo fizinio išsivystymo. Fizinis išsivystymas – tai žmogaus morfologinių ir fiziologinių savybių visuma, apibūdinanti organizmo fizinio ir lytinio subrendimo būklę, fizinį pajėgumą ir harmoningumą tam tikru gyvenimo metu. Jis rodo žmogaus augimą ir organizmo raidą tam tikrais postnatalinės ontogenezės etapais ir priklauso nuo žmogaus genotipo bei fenotipo. Fizinis išsivystymas vertinamas tiriant raumenų ir riebalų masę, liesąją kūno masę bei riebalų ir raumenų masės indeksą (Girskis, 2011; Juocevičius ir kt., 2003; Poderys, 2004, Skirius, 2007). Suaugusio žmogaus normaliai egzistencijai būtinas toks fizinis aktyvumas, kuris atitiktų individo poreikius, kad gerai funkcionuotų kūno organai ir jų sistemos, ir žmogus galėtų ilgai būti sveikas ir darbingas (Dadelienė, 2008). Fizinis aktyvumas – visuma aktyvių judesių, kuriuos per tam tikrą laiką ir tam tikru intensyvumu atlieka raumenys ir sąnariai, suvartodami didesnę energijos kiekį negu esant ramybės būsenoje (Stonkus, 2002).

Fizinio aktyvumo rodikliai gerinami atliekant fizinius pratimus. Fiziniai pratimai – veiksmas ar veiksmų derinys lavinantis ir tobulinantis fizines ypatybes, sugebėjimus ir judėjimo įgūdžius (Stonkus, 2002). Fizinis aktyvumas skiriasi nuo „sporto visiems“ ir „sporto“ tuo, kad jis gali vykti keturiose srityse (laisvalaikio, profesinėje, namų ruošos ir mobilumo). Be to, laisvalaikio fizinis aktyvumas nebūtinai turi turėti organizuotą pobūdį, kaip „sportas visiems“ ar varžybinis sportas (Jankauskienė, 2008; Stonkus, 2002). Nustatyta, kad fizinė veikla, kuri trunka ne trumpiau nei 40 – 60 min. kasdien, mažina kūno svorį bei didina raumenų jėgą ir išvermę (Goodpaster ir kt., 2003).

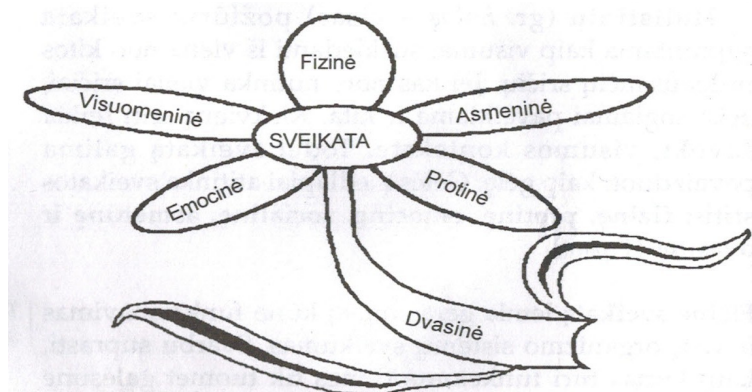
Fizinis aktyvumas itin susijęs su sveikata ir jai daro didelę įtaką. Judėjimas – biologinis sveiko žmogaus poreikis, geros sveikatos ir socialinės gerovės sąlyga (Juškeliene, 2007).

Pasak Stonkaus (1997), kiekvieną dieną atliekamas žmogaus fizinis aktyvumas turi įtakos fiziniam pajėgumui, o fizinis pajėgumas veikia fizinį aktyvumą, nes didejant žmogaus pajėgumui jis darosi aktyvesnis, o didesnis žmogaus aktyvumas turi teigiamą poveikį fiziniam pajėgumui. Žmogaus fizinis pajėgumas ir sveikata turi įtakos vienas kitam, sveikata veikia žmogaus kiekvieną dieną atliekamą fizinį aktyvumą.

Aktyvi fizinė veikla gerina aerobinį išvermingumą, didina raumenų jėgą bei juos stiprina, gerina lankstumą, pusiausvyrą ir koordinaciją. Tam tikra fizinė veikla, atsižvelgus į žmogaus amžių, sveikatos būklę bei kitus veiksnius, yra labai svarbi prevencinė priemonė, padedanti žmonėms ilgesnį laiką išlikti energingiems, judresniems bei savarankiškesniems (Juozulynas, Jurgelėnas, Savičiūtė ir kt., 2012). Mažas fizinis aktyvumas ir prastas fizinis pajėgumas yra labai svarbus ligos ir ankstyvos mirties rizikos veiksniai. Sporto treniruotė ir daugybė pratimų nėra būtini, kad būtų galima gerokai sumažinti sveikatos riziką. Vidutinis fizinis aktyvumas ir fizinio pajėgumo lygis turi didelę reikšmę sveikatai.

Vis dėlto yra daugybė suaugusiųjų, kurie yra ties rizikos riba dėl mažo aktyvumo pajėgumo. Tai yra didelė visuomenės sveikatos problema. Sėslios gyvensenos keitimas ir bent jau vidutinis fizinis aktyvumo siekimas gali būti labai naudingas sveikatai (Stasiulis, 2006). Net trumpalaikis kasdieninis fizinis aktyvumas mažina tikimybę įgyti nereikalingą viršsvorį, pagerina medžiagų apykaitą ir širdies darbą. Jis teigiamai veikia bendrą savijautą, padeda išvengti kai kurių psichologinių problemų (Zaborskis, 1996). Dėl tinkamo fizinio aktyvumo mažėja sergamumas, gerėja savijauta, miegas, apetitas. Taigi fizinis aktyvumas, yra bazinis sveikatos pamatas, apimantis gerą gyvenimo kokybę, ir sergamumo mažėjimo tendenciją. (Šokelienė, Adomavičienė, 2011). Tam pritaria ir Smailytė, Aleknavičienė (2007) teikdamos, jog fizinio aktyvumo vaidmuo, gerinant ir stiprinant žmogaus sveikatą, mažinant riziką susirgti lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, yra labai svarbus. Kadangi nustatyta tiesinė priklausomybė tarp fizinio aktyvumo ir sveikatos, fizinio aktyvumo didinimas turėtų pagerinti ir bendrą sveikatos būklę. Fiziniai pratimai, sportavimas yra skoliozės, plokščiapėdystės, nugaros skausmų profilaktinė priemonė, padedanti stiprinti kaulus, raumenis, gerinti kvėpavimą, širdies darbą, grūdinti organizmą (Strukčiskienė, Kurlys, Griškonis, Raistenskis, 2011). Anot Mickevičienės, Motiejūnaitės ir Skurvydo (2006), ilgametė pedagoginė patirtis ir moksliniai tyrimai parodė, kad fizinis aktyvumas yra naudingas visų žmonių – įvairių lyčių (vyrų, moterų, vaikų), įvairaus amžiaus ir sveikatos būklės, įskaitant ir neįgalius žmones – fizinei, socialinei, psichinei ir dvasinei sveikatai tausoti ir stiprinti. Tačiau pasiekti geros sveikatos neįmanoma lavinant tik kūną. Fizinė veikla siejasi su sisteminga fizine bei dvasine saviugda,

didelėmis valios pastangomis, gebėjimu nugalėti pagundas ekstremaliomis sąlygomis, mokėjimu daug ko atsisakyti. Tai visuminis (holistinis)² sveikatos supratimas (Maslow, 2006). Šiuo požiūriu sveikatą suprantame, kaip visumą, susidedančią iš viena nuo kitos priklausančių sričių. Jei kas nors nutinka vienai sričiai, neišvengiamai pažeidžiamos ir kitos. Kiekvieną sritį reikia suvokti visumos kontekste. Sveikatą galima pavaizduoti kaip gėlę, kurios žiedlapiai ir stiebas atspindi visas sveikatos sritis (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).



1 pav. Holistinė sveikatos samprata (Petrauskienė, Zaborskis, 2000)

Komenskis dar 1975 metais akcentavo faktą, kad žmogaus kūnui „būtinai reikia judėjimo ir darbo“ (Komenskis, 1975, p. 280). Fizinis aktyvumas reiškiasi poilsiaujant, sportuojant, dirbant darbus buityje ar kitoje veikloje, kuri siejasi su energijos naudojimu (Volbekienė, 2004). Fizinę sveikatą lemia geras mūsų kūno funkcionavimas ir visų mūsų organizmo sistemų sveikumas. Reikia suprasti, kaip funkcionuoja mūsų kūnas ir kaip turėtų funkcionuoti, nes tik tada bus galima nustatyti, ar mūsų sveikata gera, ar sutrikusi (Petrauskienė, Zaborskis, 2000). Išskiriamos šios fizinio aktyvumo reikšmės:

- Griaučių raumenų sukelti sąmoningi judesiai, kuriuos darant labai padidėja energijos sunaudojimas. Jo išraiška yra mankšta, sportas, namų ruoša, aktyvus poilsis ir kita veikla.
- Visuma aktyvių judesių, veiksmų, kuriuos per tam tikrą laiką ir tam tikru intensyvumu padaro raumenys ir sąnariai.
- Laiko dalis (para, savaitė, mėnuo, metai), kurią asmuo skiria fiziniam aktyvumui (fiziniams pratimams arba tikslingam darbui) (Proškuvienė, 2006).

² **Holizmas** (gr. *holos* – visas) – pažiūra, reikalaujanti suvokti reiškinių kaip tam tikrą vientisą visumą, netolygią jos elementų sumai (Tarptautinių žodžių žodynas, 2008).

Adaškevičienės (2004) nuomone, veiksmi ir judesiai atveria galimybę patirti judėjimo džiaugsmą, sveiko, stipraus, išlavint kūno gerovę, fizinį ir psichinį komfortą, kuria prielaidas teigiamai asmens saviraiškai ir aktyvios gyvenimo pozicijos formavimuisi. Juškelienė (2003) teigia, jog optimalus fizinis aktyvumas stimuliuoja vystymosi procesus, tobulinama termoreguliacija, didėja nespecifinis organizmo reaktyvumas patogeniniams mikroorganizmams ir nepalankiems išoriniams aplinkos veiksniams, didėja atsparumas peršalimo ligoms. Judant skatinamas judėjimo analizatorių ir pagrindinių fizinių ypatybių (jėgos, greitumo, ištvermės, judesių pusiausvyros ir koordinacijos) formavimasis, didinamas galvos smegenų žievės tonusas, sukliamos teigiamos emocijos. Fizinio aktyvumo trūkumas siejamas su padidėjusia rizika susirgti lėtinėmis širdies ir kraujagyslių ligomis, sunkiai reguliuojamu kraujospūdžiu ir cholesterolio kiekiu kraujyje, padidėjusia nutukimo ir cukrinio diabeto rizika, didesne rizika susirgti artritu bei plaučių ligomis, padidėjusia kritimų bei kai kurių vėžinių ligų rizika (Šokelienė, Adomavičienė, 2001). Grinienė ir kt. (1990); ir Adaškevičienė (2004) teigia, jog mokslininkai, nagrinėję fizinį aktyvumą, pažymi, kad nepakankamas fizinis aktyvumas neigiamai veikia sveikatą, lėtina organizmo augimą ir vystymąsi, mažina protinį darbingumą, funkcinį organizmo pajėgumą, sukelia laikysenos sutrikimus ir kt. Zuožienė (2006), teigimu, organizmo reakcija į fizinį aktyvumą priklauso nuo fizinio aktyvumo rūšies, formos, dažnumo, intensyvumo ir trukmės. Fizinio aktyvumo dydis gali būti nustatomas įvairiais būdais: laiko trukme, dažnumu kasdieniniame gyvenime, judesių kiekiu per tam tikrą laiką, iškvotos energijos kiekiu. Raumenų veikla skatina ląstelių genetinį aparatą, reguliuojantį nukleino rūgščių apykaitą ir baltymų sintezę (Gurevičius, 2002). Volbekienė (2004) teigia, kad vidutinio intensyvumo fizinis aktyvumas, trunkantis 30 minučių ir ne mažiau kaip 5 kartus per savaitę, iškvotant apie 200 kcal energijos per dieną (pvz., 30 minučių greitojo ėjimo), stiprina suaugusiųjų sveikatą. Mokslininkai nustatė, kad FA, iškvotant 1000 – 1100 kcal energijos per savaitę, stiprina širdies ir kraujagyslių sistemos, griaučių raumenų pajėgumą, padeda išlaikyti sveiką svorį. Jeigu FA yra mažesnis, vadinasi, žmogaus gyvensena yra fiziškai pasyvi ir galimi sveikatos rizikos veiksniai. Reguliarus fizinio aktyvumo metu kinta šios organizmo sistemos: kaulų ir raumenų sistemos, širdies ir kraujagyslių sistema, kvėpavimo sistema, virškinimo ir šlapinimosi sistemos, centrinės nervų sistemos funkcinė būklė (Dadelienė, 2008; Skirius, 2007). Tam taip pat pritaria Zumeras ir Gurskas (2012), teigdami, jog reguliarus fizinis krūvis yra tiesiogiai siejamas su saugesniu, sveikesniu ir ilgesniu gyvenimu.

Pasak Juškelienės (2007) PSO³ ekspertai rekomenduoja dietotvarę planuoti taip, kad vidutinio intensyvumo fizinė veikla kasdien sudarytų ne mažiau kaip vieną valandą. Fiziniai pratimai ir grūdinimas yra ne tik sveikatos sutrikimų profilaktikos, bet ir gydymo bei korekcinė priemonė, pavyzdžiui: koreguojant laikysenos sutrikimus, sergant lėtinėmis ligomis (Juškelienė, 2007). Dėl fizinių pratimų atsiradę adaptaciniai pokyčiai padidina organizmo funkcines galimybes ir sumažina įvairių ligų riziką (Poderys, 2004). Buvo nustatytas ir fizinio aktyvumo poveikis cukriniam diabetui, ir kvėpavimo sistemai. Lengvas fizinis aktyvumas gali būti prevencinė priemonė 2 tipo cukriniam diabetui, nes mažina gliukozės kiekį kraujyje (Healy et al., 2007). Taigi norint, kad fizinis aktyvumas būtų priskiriamas prie naudingo sveikatai, visų pirma Jis turėtų būti santykinai vidutinio arba didelio intensyvumo (Zumeras, Gurskas, 2012).

Stiprinant organizmo sveikatą, būtina paisyti šių patarimų: a) nesivaikyti didžiausių krūvių (varžybų), bet stengtis patirti judėjimo džiaugsmą; nesiekti akiai labai gero fizinio parengtumo; b) Skiepytis norą judėti bei pasirinkti įdomią judėjimo formą; c) nuosekliai didinti fizinio krūvio apimtį, o ne intensyvumą, nustatyti pradinius ir sveikatą stiprinančius krūvius; d) daryti kuo daugiau pratimų, kurių metu dirbtų daug raumenų grupių; e) daryti daugiau dinaminių pratimų; f) tinkamai derinti darbą su poilsiu; g) nuolat atnaujinti fizinius pratimus; h) nedaryti didelių pertraukų tarp pratimų; i) pasirinkti mitybą atitinkančią judėjimo kiekį; l) pirmumą teikti aerobinės krypties darbui (Mickevičienė, Motiejūnaitė, Skurvydas, 2006). „Pasiiekti geros sveikatos, stiprybės ir atsparumo gyvenimo pagundoms neįmanoma, jeigu lavinamas tik kūnas, jeigu nesutelkiamos visos ugdytinių pastangos ir dvasinės jėgos“ (Adaškevičienė, 2004, p. 31); Šiuolaikinis mokslas pripažįsta, kad fizinis aktyvumas yra vienas iš svarbiausių sveikatos rodiklių, kuris padeda prognozuoti sergamumą lėtinėmis ligomis ir jų sukkelto mirtingumo rizikos laipsnį, gerina gyvenimo kokybę bei savivertę (Lohman ir kt., 2008).

Fizinis aktyvumas - sveikos gyvensenos komponentas

Reguliari fizinė veikla (pavyzdžiui mankšta, vaikščiojimas, bėgiojimas ir pan.) yra vienas pagrindinių sveiko gyvenimo veiksnių. Priklausomai nuo fizinių žmogaus galimybių bei kitų svarbių sveikatą veikiančių veiksnių, fizinė veikla yra vienas iš geriausių būdų išsaugoti ir tausoti sveikatą, didinti sveikatingumą ir ilgaamžiškumą, ji padeda išvengti nutukimo pavojaus (Juozulynas,

³ PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija

Jurgelėnas, Savičiūtė ir kt., 2012). Pasaulio sveikatos organizacija taip pat pabrėžia teigiamą fizinio aktyvumo poveikį gerinant mitybos įpročius, mažinant tabako, alkoholio, narkotikų vartojimą, smurtą, didinant funkcinį gebėjimą, skatinant bendravimą ir socialinę integraciją. Pasak Zumero ir Gurskio (2012), Reguliari fizinė veikla gali skatinti kaulų ir raumenų augimą, padėti sukurti tinkamą laikyseną, lavinti judesių koordinaciją ir pusiausvyrą, stiprinti širdies ir kraujagyslių sistemą, teigiamai veikti kvėpavimo sistemą, virškinimo sistemos darbą. Neretai žmonės, sulaukę 25—28 metų, mano, kad jie jau pakankamai gerai išsivystę ir sistemingai nebeužsiima fizine veikla. Tai labai klaidinga nuomonė. Pravartu prisiminti, kad sportuojant širdis (kaip ir raumenys) gerokai padidėja, nespportuojant ji vėl sumažėja, organizmo rezervai senka. Todėl būti fiziškai aktyviems tik jaunystės metais nepakanka. Ketvirtajame žmogaus amžiaus dešimtmetyje ir vėliau būtinybė sistemingai mankštintis, tobulinti judėjimo įgūdžius anaipol nemažėja. Sisteminga fizinė treniruotė šiame amžiuje būtina. Ji padeda ilgus metus išsaugoti gerą sveikatą, darbingumą, atitolina senatvę (Kazlauskas, 1988).

Medicinos ir visuomenės sveikatos mokslininkai pripažįsta, kad fizinis aktyvumas skatina sveikatingumą (Baumgartner, 2007). Įrodyta, kad fiziniai pratimai gerina pusiausvyrą, miegą, apetitą, judrumą ir koordinaciją, kuri vyresniame amžiuje padeda išvengti kritimų rizikos (Šokelienė, Adomavičienė, 2011). Fizinis aktyvumas ne tik padeda stiprinti sveikatą, bet yra ir grožio kūrimo ir išlaikymo priemonė. Grakšti laikysena, atletiška išvaizda yra reikšminga žmogaus estetinė charakteristika. Fizinė veikla, užimtumas padeda atsakyti žalingų įpročių ir yra sveikatai naudingų teigiamų emocijų šaltinis. Taigi, turime stengtis būti sveikais ir padėti kitiems, norintiems tapti sveikais (Volbekienė, Puišienė, 1994).

Centrinės nervų sistemos (CNS) reakcija į fizinį krūvį. Visą žmogaus judamąją veiklą valdo nervų sistema. CNS vaidmuo ypač išryškėja atliekant sudėtingas specializuotas judėjimo funkcijas. Nauji judesiai pirmiausias formuojasi susidarant naujiems laikiniams ryšiams galvos smegenų žievėje. Nervų sistema garantuoja organizmo motorinių ir vegetacinių funkcijų tarpusavio ryšį ir darnią veiklą. Reguliarus fizinis aktyvumas gerina nervų sistemos funkcinę būklę. Daugeliu atveju ji riboja fiziškai aktyvaus žmogaus gebėjimus įvaldyti reikiamus judesių įgūdžius, judesių greitį, koordinaciją, darbingumą. Gera CNS funkcinė būklė leidžia tobulinti sportinę koordinaciją, fizinio aktyvumo vyksmą (Skirius, 2007).

Kaulų pakitimai fiziniams krūviui. Kaulai yra gyvi organai, kurie nuolat kinta, atsinaujina. Nuolatinio atsinaujinimo fone pasireiškia kaulų adaptaciniai pakitimai visuose jų sandaros lygiuose. Dėl fizinio aktyvumo pakinta cheminė kaulų sudėtis. Todėl sportuojančių žmonių

kaulai tvirtesni. Taip pat kinta išorinė jų forma - sportuojančių žmonių kaulai reljefiškesni. Keičiasi ir vidinė sandara. Kaulai tampa labai tvirti, bet lengvi, geriau aprūpinami krauju. Kaulų lūžimai sportuojantiems sugyja greičiau. Galiausiai fizinis krūvis įtakoja augimo, kaulėjimo procesus ir kaulų jungtis (Poderys, 2004;).

Raumenų pakitimai fiziniam krūviui. Veikiant fiziniams krūviams pakinta raumenų išorinė forma, vidinė sandara, funkcinės savybės.

Tokie pakitimai daugiau būdingi statiniams ir jėgos krūviams. Veikiant statiniams krūviams, labai padidėja raumenų apimtis ir svoris, t.y. raumens hipertrofuoja. Didėja raumenų ištvėrmė ir jėga. Esminis skirtumas tarp raumenų jėgos ir ištvėrmės yra tas, kad raumenų jėga yra maksimalus jėgos kiekis, kurį raumuo gali sukurti vieno maksimalaus susitraukimo metu. O raumens ištvėrmė matuojama laiku, per kurį raumuo gali pakelti duotą svorį daug kartų prieš visiškai nuvargstant (Poderys, 2004; Skurvydas, 2006).

Pakitimai širdies - kraujagyslių sistemoje (ŠKS). Fizinis krūvis sukelia daug pokyčių širdies ir kraujagyslių sistemoje. Dėl to pakinta širdies tūris, sistolinis tūris, minutinis tūris, pulso dažnis, arterinis kraujo spaudimas.

Širdies tūrio pakitimas. Užsiimant fizine veikla padidėja griaučių, raumenų medžiagų apykaitos poreikis, dėl to širdis turi didinti savo veiklą. Dėl reguliarių ir ilgalaikių krūvių, tenkančių širdžiai, susidaro struktūriniai jos pokyčiai - pakinta širdies dydis (miokardas hipertrofuoja). Dėl sustorėjusių širdies raumens skaidulų didėja susitraukimo jėga ir širdies kameros, dėl to didėja jos tūris.

Pagrindiniai širdies funkciniai rodikliai - sistolinis tūris, minutinis tūris ir širdies susitraukimų dažnis.

Sistolinio tūrio pakitimas. ST - tai kraujo kiekis, kurį širdis išmeta vieno susitraukimo metu. Fizinio krūvio metu sistolinis tūris dar padidėja. Tokius didelius rezervus lemia storas, galingas širdies raumuo, didesnė miokardo jėga ir didesnis kraujo tūris.

Minutinio tūrio pakitimas. MT - kraujo kiekis, kurį širdis išmeta į aortą arba plaučių kamieną per 1 min. Ramybėje jis siekia 2-6 l/min. Fizinio krūvio metu netreniruotų asmenų jis padidėja iki 16 l/min., o sportininkų - iki 30 l/min. ir daugiau.

Pulso dažnio pakitimai. ŠSD reakcija į fizinį krūvį yra gana informatyvus rodiklis apie kraujotakos sistemos funkcinį pajėgumą, fizinį darbingumą ir gebėjimą atlikti ilgai trunkančią fizinę veiklą. Atliekant fizinį krūvį apatinėms galūnėms, sukeliama didesnė ŠSD reakcija nei atliekant fizinį krūvį viršutinėmis galūnėmis, taip yra todėl, kad rankų raumenų aktyvioji masė yra

gerokai mažesnė ir jai aprūpinti reikia mažesnių kraujotakos sistemos pastangų. Fizinio krūvio metu ŠSD didėja kartu didėjant ir sistoliniam kraujo tūriui. Pasiekus 120 - 130 tv./min, tolesnis širdies išstumiamo kraujo tūris ir atliekamos darbo galingumas didėja dėl didėjančio širdies susitraukimų dažnio.

Arterinio kraujo spaudimo pakitimai. AKS charakterizuoja du rodikliai – sistolinis ir diastolinis kraujo spaudimas. Normalus sistolinis kraujo spaudimas siekia 100-140mm/Hg, diastolinis - 60-90mm/Hg. Fizinio krūvio metu sistolinis kraujo spaudimas pakyla iki 200-240 mm/Hg, o diastolinis sumažėja 10 – 20 mm/Hg. Pakitimai priklauso nuo fizinio krūvio dydžio ir asmens treniruotumo. Kraujospūdis atsistato po lengvų krūvių per 3-5 min., po sunkių, ilgalaikių krūvių - vėliau. (Skurvydas, 2006; Poderys, 2004).

Kraujo pakitimai. Kraujo tūris priklauso nuo kūno dydžio ir fizinio parengtumo. Daugiau kraujo turi stambūs žmonės bei išvermę lavinantys asmenys. Suaugęs vyras turi 5 – 6 l kraujo, kuris sudaro 6 – 8 proc. jo kūno masės. Kraujo tūris kinta fizinės veiklos metu. (Poderys, 2004; Skurvydas, 2006).

Kvėpavimo sistemos pakitimai. Kvėpavimo dažnumas ramybėje yra 10-16 k/min. fizinio krūvio metu gali padažnėti iki 50-70 k/min. Veikiant sistemingiems fiziniams krūviams, sustiprėja kvėpavimo raumenys (diafragma, tarpšonkauliniai raumenys). Padidėjus šių raumenų jėgai, didėja krūtinės ląstos ekskursija, didėja gyvybinė plaučių talpa (Skirius, 2007).

Virškinimo sistemos pakitimai. Fiziniai krūviai virškinimo sistemą veikia refleksiniu keliu. Fizinio krūvio metu reflesiškai susitraukia pilvo ertmės kraujagyslės, ir kraujas nuteka į dirbančius raumenis. Dėl to skrandis ir žarnynas blogiau aprūpinami krauju ir O₂. Lengvi fiziniai pratimai pagerina virškinimo procesus, stimuliuoja virškinimo sulčių sekreciją, gerina įsiurbimą. Pilvo preso išvystymas ir jo raumenų aktyvumas padeda atlikti virškinimo trakto motoriką. Antra vertus, labai įtempta raumenų veikla slopina virškinimo procesus. Sunkūs fiziniai krūviai, ypač ilgas bėgimas, mažina skrandžio sulčių sekreciją, mažina jų rūgštingumą. Fizinė veikla tik pavalgius turi įvairų poveikį skrandžio veiklai, atsižvelgiant į intensyvumą ir trukmę. Lengvas, neilgai trunkantis krūvis sustiprina skrandžio sulčių sekreciją ir virškinimo sulčių sekrecines savybes, sunkus ir ilgai trunkantis krūvis – mažina rūgštingumą, virškinimo sulčių pajėgumą ir slopina skrandžio motoriką (Poderys, 2004; Skirius, 2007).

Šlapimo išskyrimo sistemos pakitimai. Fizinio krūvio metu organizme labai suaktyvėja medžiagų apykaita ir susidaro daug daugiau šlakų, todėl didėja krūvis organizmo šalinimo sistemai. Ramybės būsenoje fiziškai aktyvių ir fiziškai pasyvių asmenų šlapimo sudėtis

beveik nesiskiria. Šlapimo kitimo pobūdis priklauso nuo fizinio aktyvumo metu atliekamo fizinio krūvio, taip pat nuo žmogaus treniruotumo. Kuo labiau sportuojantis asmuo viršija savo funkcines galimybes, tuo ryškesni šlapimo pokyčiai. Po tokių krūvių šlapimas normalizuojasi praėjus vienai, dviem ar net trim paroms. Pagrindinė priežastis, dėl kurios kinta šlapimo sudėtis intensyvios raumenų veiklos metu – inkstų žievės dalies hipoksija dėl susilpnėjusios inkstų kraujotakos (Milašius, 2006; Skirius, 2007).

Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja, kad suaugę žmonės turi būti fiziškai aktyvūs bent 30 min. per dieną didesnę dalį savaitės dienų, arba geriausiai - kasdien. Šis rekomenduojamas laikas gali būti padalintas į trumpesnius laiko tarpsnius (ne trumpesnius kaip dešimt minučių), tačiau netgi mažesnės trukmės fizinis aktyvumas turi teigiamą poveikį sveikatai (WHO, 2007).

1.2 Gyvenimo kokybės samprata ir socialinė adaptacija bausmių vykdymo institucijose

Gyvenimo kokybė

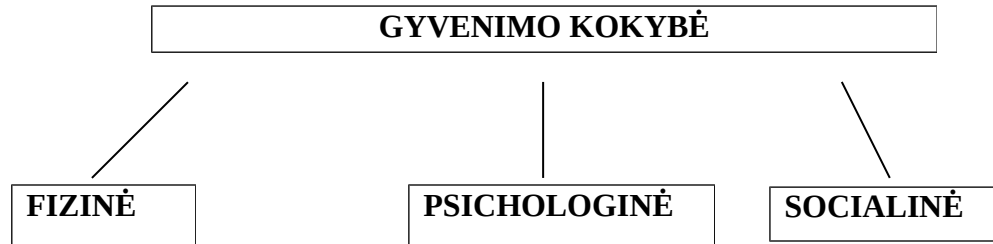
Gyvenimo kokybės matavimo ir vertinimo sisteminiai tyrimai pradėti palyginti neseniai – praėjusio šimtmečio viduryje. Tačiau dar senovės graikų filosofai ieškojo gyvenimo gairių ir prasmės, kurios padėtų žmonėms pasiekti aukštesnę egzistencijos lygį. Praėjusio amžiaus pradžioje gyvenimo kokybė buvo suvokiama daugiausia kaip materialinė gerovė ar pinigai. Vėliau, keičiantis gyvenimo prasmės suvokimo ir vertybių turiniui, keitėsi ir gyvenimo kokybės samprata, bei jos sudedamosios dalys (Akranavičiūtė, Ruževičius, 2007).

Gyvenimo kokybei įtakos turi asmens fizinė, dvasinė bei sveikatos būseną, nepriklausomumo lygis, socialinis ryšys su aplinka ir kiti veiksniai (Akranavičiūtė, Ruževičius, 2007).

Gyvenimo kokybė priklauso nuo išorinių aplinkybių. Gyvenimo aplinkybės ar sąlygos gali lemti aukštą gyvenimo vertę, tačiau, nors kiek pakitus aplinkybėms, keičiasi ir asmens gyvenimo kokybės suvokimas ir vertinimas. Gyvenimo kokybė lemia daugybę veiksnių ir aplinkybių: būstas, užimtumas, pajamos ir materialinė gerovė, moralinės nuostatos, asmeninis ir šeimyninis gyvenimas, socialinė parama, stresas ir krizės darbe, asmeniniame gyvenime ir socialinėje aplinkoje, sveikatos kokybė, sveikatos priežiūros galimybės, darbo sąlygos, mityba,

išsilavinimo galimybės, santykiai su aplinka, ekologiniai veiksniai ir kita (Akranavičiūtė, Ruževičius, 2007).

Lindström & Köhler (1991) nurodo tokius gyvenimo kokybės pagrindinius aspektus ir komponentus:



- | | | |
|-------------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| * Fizinis funkcionavimas | * Depresija | * Psichosocialinis stresas |
| * Stresas, susijęs su ligomis | * Neigimas | * Socialinis aktyvumas |
| * Stresas, susijęs su dialize | * Nerimastingumas | * Socialinė parama |
| * Miegas | * Socialinė introversija | * Šeima |
| * Nuovargis | * Savęs nuvertinimas | * Profesinis funkcionavimas |
| | * Ipohondrija | |

2 pav. Gyvenimo kokybės pagrindiniai aspektai ir komponentai (Lindström & Köhler, 1991)

Objektyvūs rodikliai egzistuoja visuomenėje ir jie gali būti stebimi, bei matuojamas jų kiekis ar pasikartojimo dažnumas. Tuo tarpu subjektyvūs bruožai egzistuoja individo sąmonėje, ir jie identifikuojami tik iš individo atsakymų rūpimomis temomis. Išsamus gyvenimo kokybės tyrimas turi apimti abiejų rūšių rodiklius (Akranavičiūtė, Ruževičius, 2007). Anot Juozulyno ir kt. (2005) Gyvenimo kokybės sąvoką sunku apibrėžti vienareikšmiškai, nes jos sąvokos paimtos atskirai yra sunkiai suvokiamos, o jų junginys yra dar sudėtingesnis fenomenas. Tačiau nuolat kyla tokio suvokimo poreikis, nes gyvenimo kokybė yra tam tikras visiems siektinas gėris. Vienas svarbesnių visuotinio gėrio bruožų yra žmonių sveikata, ypač suvokiant ją plačiąja prasme. Pasak Krikščiūno ir kt. (1997) vienas svarbiausių gyvenimo kokybę nulemiančių veiksnių yra psichologinė būseną. Ji tiesiogiai priklauso nuo organizmo anatomicinės – fiziologinės būklės, socialinių veiksnių.

Gyvenimo kokybei vertinti sukurta ne viena metodika. Daugelis gyvenimo kokybės klausimynų sudaromi remiantis skirtingais jos apibrėžimais. Norint ją vertinti pagal standartą, reikia

išsamių mokslinių tyrimų. Gyvenimo kokybei vertinti taikomi keli klausimynų tipai: globalinis, bendras, specifinės ligos atveju, specifiniu simptomu ir kt. Bendras jos vertinimo klausimynas yra tinkamas didelei populiacijos daliai, kuris buvo pasiūlytas Pasaulio sveikatos organizacijos (WHOQOL – BREF) klausimynas. Jame yra įvertinamos šios gyvenimo sritys: fizinė sritis, psichologinė, socialinių santykių sritis, bei aplinkos sritis, kurias sudaro jas atspindintys aspektai. Sveikatos priežiūros sistemoje jis gana plačiai atspindi ligos ar jos simptomų poveikį pacientų gyvenimo kokybei. Specifinis jos vertinimo klausimynas ligos atveju buvo sudarytas norint stebėti gydymo poveikį. Tačiau šis vertinimo tipas ribotas, nes nukreiptas į tam tikras pacientų grupes. Dar gali būti specifinis gyvenimo kokybės vertinimas simptomų atveju, kuris sukoncentruotas į smulkesnes, bet ne mažiau svarbias pacientų grupes su specifinėmis problemomis, pvz., skausmas, nuovargis, fizinis funkcionavimas. Kai kurie gyvenimo kokybės vertinimo klausimynai sudaryti remiantis viena gyvenimo kokybės samprata, pvz.. emociniu funkcionavimu. Nors nėra susitarta, kurios gyvenimo kokybės sritys turi būti vertinamos, daugelio tyrinėtojų nuomone, į jos klausimynus būtina įtraukti kiek galima daugiau įvairių teorinių aspektų. (Dučinskienė ir kt., 2002).

Ne vienas mokslininkas tyrinėjo gyvenimo kokybės priklausomybę nuo išsilavinimo. Žemesnis išsilavinimo lygis siejasi su nepasitenkinimu, skurdžiais socialiniais santykiais, menku savo sveikatos vertinimu ir sensorinėmis problemomis tarp vyresnio amžiaus žmonių. Išsilavinimas yra svarbus indikatorius, galintis tiesiogiai ar netiesiogiai įtakoti gyvenimo kokybę, per aukštą socialinę klasę ar ekonominį statusą visuomenėje (Reklaitienė, Juozulynas 2003). Goštautas (1993) mano, kad nuo asmens savijautos priklauso jo GK, darbingumas, bendravimas su kitais, be to žinoma, jog prasta asmens savijauta lemia ne tik fizinės jo busenos pablogėjimas, bet ir sunkios gyvenimo salygos, socialiniai pasikeitimai, nesaugi aplinka.

Dučinskienė ir kt. (2002) teigia, kad fizinę gyvenimo kokybę atspindėtų tokie aspektai, kaip skausmas ir diskomfortas, energija ir nuovargis, miegas ir poilsis, judrumas, kasdieniniai darbai, priklausomybė nuo vaistų ar nuo gydymo, procedūrų, bei gebėjimo dirbti. Visi jie tampriai tarpusavyje susiję ir jų pagalba nustatome, kaip žmonės vertina savo gyvenimą, sveikatą ir gerovę, gyvenimo kokybės rodiklius. Hays ir Morales su sveikata susijusią gyvenimo kokybę apibūdina, kaip sveikata paveikia gebėjimą funkcionuoti ir jo ar jos suvokimą gerai savijautai fizinėse, protinėse ir socialinėse srityse, gyvenime (Hays & Morales, 2001).

Kalinčiųjų fizinis aktyvumas ir gyvenimo kokybė

Pabrėžiama, kad fizinis lavinimas bei kita sportinė ir poilsinė veikla šiuolaikinėse kalnimo įstaigose tapo pagrindine veiklos, turinčios didelę reikšmę kalinių fizinei bei socialinei sveikatai, rūšimi. Ši veikla taip pat naudinga kalnimo įstaigų darbo organizavimui didelėse ir perpildytose įstaigose, kuriose jaučiama nuolatinė įtampa. Ji leidžia šią įtampą sumažinti, bei sudaro galimybes sveikai ir pozityviai iškrovai, kai kitos priemonės yra neprieinamos (Kavaliauskas, Vaičiulis, 2008). Ilgalaikis fizinis treniravimasis turi teigiamą poveikį gyvenimo kokybei: pagerėja fizinė sveikata, pagerėja bendras sveikatos būklės vertinimo balas, pagerėja judėjimo funkcija, sumažėja nerimas (Leimonienė ir kt., 2009). Taigi fizinis aktyvumas yra bazinis sveikatos pamatas apimantis gerą gyvenimo kokybę ir sergamumo mažėjimo tendenciją.

Eitzen (1996) teigimu, sportuojant galima pagerinti ne tik fizinę bei emocinę sveikatą, bet išlavinti ir šiuos socialinius įgūdžius: bendravimo ir bendradarbiavimo, sprendimo priemimo, gebėjimo laikytis nustatytų reikalavimų. Tačiau Katharine ir kt. (2005) prieštarauja ir teigia, jog sportinė veikla gali ugdyti ir neigiamus asmenybės bruožus (dominavimą, priešišumą, savanaudiškumą, grubumą, nepaklusnumą taisyklėms, nedrausmingumą). Be to baiminasi, kad kaliniai išugdytą fizinę jėgą gali panaudoti kaip ginklą prieš pataisos namų pareigūnus ar prieš visuomenę išėję į laisvę. Kiekvienam kaliniui, kuris nedirba lauke arba nėra laikomas atviro tipo įstaigoje, turi būti leidžiama, esant tinkamoms oro sąlygoms, vieną valandą per dieną vaikščioti arba mankštintis atvirame ore, jeigu įmanoma, apsaugant jį nuo atšiauraus oro (Europos kalnimo įstaigų taisyklės, 1987). Kai kurie tyrimai rodo teigiamą kasdienio fizinio aktyvumo poveikį mokymosi rezultatams, atminties procesų pagerėjimui (įsiminimui, ir dėmesio sukaupimui), gebėjimui spręsti psichologines problemas, dėl jo gerėja požiūris į drausminimą elgesį ir kūrybiškumą, didėja atsparumas stresui (Zumeras, Gurskas, 2012).

Sportas, fizinis aktyvumas ir poilsis yra viena iš priemonių galinčių turėti teigiamą poveikį kalinių reabilitacijai (Hagan, 1989).

Vaičiulio (2010) teigimu (cit. Messner), raumenys yra skiriamasis ženklas pabrėžiantis vyriškumą. Tyrimais nustatytas tiesioginis ryšys tarp kalinių savigarbos ir viršutinės kūno dalies raumenų išsivystymo. Be to neretai geras raumenų išsivystymas tampa įspėjamuoju signalu apie galimą grėsmę kitiems. Kartu tai ir psichologinis ginklas.

Kaip teigia National Correctional Recreation Association (2000) (cit. Vaičiulis, 2010), dažniausiai kylančios problemos susijusios su kalinių fiziniu aktyvumu:

- Baiminamasi, kad kaliniai išugdytą fizinę jėgą gali panaudoti, kaip ginklą prieš pataisos namų pareigūnus, kitus kalinius ar prieš visuomenę išėję į laisvę.
- Dauguma mokesčių mokėtojų nenori, kad jų pinigai būtų naudojami siekiant suteikti geresnias sąlygas nuteistiesiems.
- Sporto įranga gali būti panaudojama kaip ginklai ar priemonė pabėgti.
- Sportuodami kaliniai gali susižeisti (persitemti).
- Vyrauja nuomonė, kad kalėjimai neturėtų būti ta vieta, kur kaliniai gerai leidžia laiką sportuodami. Sportinė veikla neretai įtakoja nelegalių preparatų (steroidai) vartojimą, bei jų platinimą.

Teigiama fizinės veiklos nauda kalėjime:

- Galima naudoti kaip skatinamąją priemonę už gerą elgesį.
- Gerina savigarbą, greičiau bėga laikas, mažina įtampą.
- Galima sumažinti išlaidas skirtas sveikatos priežiūrai, ypač vyresnio amžiaus kalinių.
- Sportuojantys kaliniai reikalauja mažiau dėmesio, juos lengviau kontroliuoti – stebėti.
- Mažiau kalinių vykdydys draudžiamą veiklą, nes nenorės prarasti privilegijų.
- Išėjus į laisvę daugiau kalinių bus darbingi.
- Sportuojantys kaliniai, mažiau linkę nusikalsti pakartotinai. National Correctional Recreation Association (2000) (cit. Vaičiulis, 2010).

Kaip ir visuomenėje, dauguma nuteistųjų turi galimybę užsiimti fizine veikla, tačiau šioje vietoje pasireiškia motyvacijos stoka, arba nežinojimas nuo ko pradėti. Ši problema gali būti sprenžiama įgyvendinant nuteistųjų švietimo programas apimant tam tikrus modulius. Kalėjimų administracija ir personalas turėtų skatinti ir suteikti galimybę dalyvauti fizinėje veikloje (cit. Vaičiulis, 2010) (Amtmann, 2000).

Pasak Lawson ir kt., (1996) (cit. Vaičiulis, 2010), atlikti tyrimai leidžia teigti, kad yra mažai priežasčių daryti išvadai, jog laikas praleistas kalėjime neturi pastebimo neigiamo poveikio ar pastebimos teigiamos įtakos kalinių socialiniams įgudžiams, kadangi kalėjimas, kaip organizacija, turi intensyvią socialinę aplinką. Kaliniai privalo remtis socialiniais įgudžiais, siekiant įsisavinti kalėjimo kultūrą, taip pat bendraujant su darbuotojais ir kitais nuteistaisiais, siekiant tiek materialinės, tiek nematerialinės naudos. Siekiant fizinio aktyvumo programų efektyvumo, reikia,

kad tos programos būtų suderintos su nuteistųjų poreikiais įtraukiant socialinių įgūdžių ugdymą per jų pačių aktyvų dalyvavimą (cit. Vaičiulis, 2010) (Hedderman ir kt., 1997). Pasak Cartwright ir kt., 1953 (cit. Vaičiulis, 2010), komandinės sporto šakos moko kalinius, kaip žaisti kartu ir rodyti pagarbą vienas kitam. Dirbdami kartu kaliniai ugdo savo socialinius įgūdžius.

Sportas nuteistiesiems yra svarbus veiksnys, kuriuo siekiama atsispirti psichologiniam spaudimui, bei padeda lengviau išgyventi drausmines sankcijas. Kai kurie kaliniai mano, kad kiti veiksniai, tokie kaip psichikos stabilumas, teisės žinojimas, socialiniai įgūdžiai, amžius, reputacija iš laisvės yra ne mažiau svarbus už didelį ir stiprų kūną tarpusavio santykiuose. Dauguma kalinių turi tatuiruočių, kurios padeda atkreipti dėmesį į tarsi ginklais tapusius pečių ar krūtinės raumenis (cit. Vaičiulis, 2010) (Johnsen, 2001). Sportuojant atsiranda pasitenkinimas savo fizine išvaizda, stiprėja fizinė kompetencija, puoselėjamos teigiamos emocijos, leidžiama patirti laimėjimų, o tai kelia motyvaciją, susidomėjimą sportu ir gerina savivertę (Mikelkevičiūtė ir kt., 2003).

Socialinė adaptacija

Socialinė izoliacija itakoja sergamumą, mirtingumą, blogesnę subjektyvų sveikatos vertinimą, bei blogesnę emocinę būklę, o tai parodė atlikti tyrimai. Tuo tarpu ne tik išsilavinimas, bet ir religingumas dažnai būna susijęs su sveika gyvensena – vengiama žalingų įpročių, labiau savimi rūpinamasi, lankant bažnyčių aktyviau dalyvaujama socialiniame gyvenime ir žmogus apsaugomas nuo socialinės izoliacijos, bei jos neigiamos įtakos sveikatai (Mikučiūnas, 2011). Laisvę ribojančiose įstaigose dirbančių specialistų pareiga – padėti ten esantiems asmenims rasti teisingą kelią ir suvokti sveiko gyvenimo procesą, kurio metu susiformuoja individo elgesys ir įpročiai, įgyjama žinių, įsitikinimų, požiūrių, siekių, gyvenimo vertybių visuma, būdinga visuomenės grupės kultūrai (Adaškevičienė, 2004). Mikučiūnas (2011) pažymi, jog Victor su bendraautoriais nustatė, kad žemas socialinis aktyvumas ir vienišumas, bei pesimistinis požiūris siejasi su žemesne gyvenimo kokybe.

Socialinė rehabilitacija

Nuteistųjų socialinė rehabilitacija – tai visuomenės kultūros, pataisos įstaigų darbuotojų, valstybės, bei savivaldybių institucijų ir įstaigų, visuomeninių organizacijų, religinių bendruomenių ir bendrijų bei kitų juridinių ir fizinių asmenų ir nuteistųjų konstruktyvi sąveika,

apimanti nuteisųjų gero vardo atitaisymą, humaniškų santykių su auka atkūrimą, moralinės ir materialinės žalos atlyginimą, teisių grąžinimą, teistumo panaikinimą, fizinį, psichologinį, pedagoginį, ekonominį, medicininį, dorovinį, teisinį parengimą integruojantis į visuomenę, socialinio statuso atkūrimą, visateisio piliečio ugdymą, kad nuteistasis galėtų pakankamai gerai funkcionuoti visuomenėje ir taptų naudinga, bei vertinga asmenybe tiek pačiam sau, tiek šeimai ir visuomenei (Blaževičius, 2004).

Nuteistųjų socialinė rehabilitacija sėkminga tada, kai nuteistųjų ir pataisos įstaigų darbuotojų, giminių, bendruomenės narių santykiai empatiški, kai nuteistieji gali patenkinti savo poreikius doru darbu, kai, įsigaliojus naujam Baudžiamajam kodeksui, gerokai mažėja nuteistųjų skaičius (Dermontas, 2004).

Lietuvos Respublikos bausmių vykdymo kodekso 111 straipsnyje nustatyta, kad viena iš pataisos priemonių nuteistiesiems, kuriems paskirtas laisvės atėmimas, yra socialinė rehabilitacija. Šio kodekso trečiasis skirsnis (136–146 str.) nustato socialinės rehabilitacijos organizavimą, pagrindinius socialinės rehabilitacijos tikslus ir formas (LR bausmių vykdymo kodeksas, 2002).

Dermontas (2004) teigia, jog pati socialinė (kriminalinė) nuteistųjų aplinka yra nepalanki asmenybės augimui, resocializacijai. Nesugebėjimas patenkinti gyvybiškai svarbių poreikių, negalėjimas išspręsti asmeninių problemų yra neigiamų emocinių nuteistųjų būsenų priežastis.

Resocializacijos ir rehabilitacijos ypatumus Lietuvos nepilnamečių priežiūros įstaigose aiškiai pabrėžia Merkys, Ruškus, Juodraitis. Tai atsispindi bausmės ir izoliacijos, bei ugdymo ir integracijos paradigmu nesuderinamumo lentelėje kurią pateikia Dermontas. Šie ypatumai ypač būdingi laisvės atėmimo vietoms (žiūrėti **3 pav.**)

<i>Uždara, statutinė organizacija</i>	<i>Demokratinė organizacija</i>
Uždarumas ir izoliacija	Atvirumas ir integracija
Išorinė kontrolė, priežiūra, draudimai ir nepasitikėjimas	Vidinė savikontrolė, laisvė ir atsakomybė, pasitikėjimas
Griežtai „vertikali“ socialinių santykių hierarchija organizacijoje	Beveik apčiuopiama „horizontali“ hierarchija organizacijose
Įsipareigojimų ir prievolių dominavimas	Teisių ir įsipareigojimų pusiausvyra
Pavaldumo santykiai	Partnerystės santykiai
Apribojimo trukdžiai	Galimybės
Kontroliuojami, atrinkti ir susiaurinti socialiniai tinklai	Natūralūs, organiškai, įvairūs ir neapriboti socialiniai tinklai
Monotoniški ir riboti socialiniai vaidmenys	Įvairūs ir daugialypiai socialiniai vaidmenys
Ribotos socialinių įgūdžių ugdymo aplinkybės ir	Palankios aplinkybės ir galimybės įvairiems

galimybės	socialiniams įgūdžiams plėtoti
Griežtumas ir tvarka, griežta dienotvarkė, orientuota į sistemos poreikius	Lanksti dienotvarkė, orientuota į individualius poreikius
Grupės dominavimas asmens atžvilgiu	Asmens autonomija
Institucijos dominantė	Asmeninė dominantė ir kt.
Pasmerkimas	Supratimas
Paklusnumas, vykdymas	Iniciatyvumas, kūrybiškumas, savarankiškumas
Formalūs ir nuasmeninti santykiai	Emocionalūs ir „gyvi“ tarpusavio santykiai,
Intervencija į asmeninį gyvenimą ir privatumą	asmeninio gyvenimo privatumas ir jo saugumas
Ižstūmimas ir atsiribojimas	Integracija
Orientacija į socialiai nesėkmingą ugdytinių praeitį	Orientacija į socialiai palankias ugdytinių galimybes ateityje
Neigiamų ugdytinių savybių projektavimas	Rėmimasis teigiamomis ugdytinių savybėmis
Pedagoginis pesimizmas	Pedagoginis optimizmas
Edukacinis <i>status quo</i> ir regresija	Nuolatinis mokymasis ir tobulėjimas

3 pav. Bausmės ir izoliacijos, ugdymo ir integracijos paradigmu nesuderinamumo lentelė (Dermontas, 2004).

Lietuvos Respublikos bausmių vykdymo kodekso 137 straipsnis nustato pagrindinius socialinės rehabilitacijos tikslus (padėti nuteistiesiems tapti įstatymus, žmogiškąsias vertybes ir visuomenės saugumą gerbiančiais žmonėmis; išmokyti nuteistuosius gyvenimo tikslų siekti teisėtais būdais ir priemonėmis; sudaryti sąlygas nuteistiesiems atlikus bausmę reintegrotis į visuomenę) ir formas: individualus ir grupinis darbas su nuteistaisiais, kuriuo siekiama skatinti nuteistuosius keisti savo elgesį bei išlaikyti šeimos ir kitus socialinius ryšius ir kuris dirbamas atsižvelgiant į nuteistųjų asmenybę, amžių, lytį, padarytos nusikalstamos veikos pobūdį, išsilavinimą, elgesį bausmės atlikimo metu ir kitas aplinkybes; ilgalaikė nuteistųjų visuomeninio elgesio korekcija; nuteistųjų socialinių, dvasinių ir kultūrinių poreikių tenkinimas; pagalba sprendžiant nuteistųjų problemas; kultūros, sporto ir kiti masiniai renginiai; paskatinimo priemonių ir nuobaudų skyrimas nuteistiesiems (LR Bausmių vykdymo kodeksas, 2002).

Socialinės rehabilitacijos programos dalys atitinka bausmės atlikimo etapus, kuriuos pereina kiekvienas nuteistasis: atvykimas į įstaigą (adaptacija pataisos įstaigos sąlygomis), pataisos procesas, parengimas sugrąžinti į laisvę (Dermontas, 2004).

Naujai atvykusio nuteistojo į pataisos įstaigą adaptacija

Švedo (2003) teigimu, adaptacijos tikslas – pažinti nuteistojo asmenybę, jos poreikius, skatinti viltį, mažinti nerimą, informuoti apie bausmės atlikimo sąlygas, suteikti jam psichologinę,

medicininę, bei materialinę pagalbą. Socialinių darbuotojų veiklos strategijos pagrindas dirbant su naujai atvykusiais nuteistaisiais – yra pagalba žmogui įveikti stresą ar sustiprinti jų pačių adaptacinius sugebėjimus. Kiekvienas pataisos įstaigų darbuotojas turi mokėti dirbti su naujai atvykusiais nuteistaisiais, kuriems būdingos specifinės – nerimo, baimės, įtarumo problemos. Jų nesupratus ir neįveikus, neįmanoma nuteistųjų adaptacija (Dermontas, 2004). Nuteistųjų nerimą didina niūri kalėjimų ir pataisos įstaigų aplinka, grėsmė socialiniam statusui, šeimos iširimui, prestižo visuomenėje praradimui ir iškilsiančių apribojimų dėl teistumo baimė. Ypač nerimą kelia nepalanki socialinė aplinka. Padėti įveikti nerimą yra vienas iš pagrindinių pataisos įstaigų darbuotojų uždavinių dirbant su naujai atvykusiuoju, nes nerimas gali sukelti nuteistojo agresyvumą, pasipriešinimą arba depresiją. Individualus ir grupinis pataisos procesas apima visas BVK⁴ 137 straipsnyje išvardytas socialinės reabilitacijos formas: elgesio korekciją; nuteistųjų socialinio, dvasinio ir kultūrinių poreikių tenkinimą; pagalbą sprendžiant nuteistųjų problemas; kultūros, sporto ir kitus masinius renginius; paskatinimo priemonių ir nuobaudų skyrimą (Švedas, 2003).

Socialinės pagalbos priemonės, taikomos nuteistiesiems, yra šios: paskatinimas nustatant ryšius su artimaisiais čia ir laisvėje, bendradarbiavimas su konsultaciniais, pagalbos, globos punktais, konsultacija dėl skolų ir pagalba dėl skolų sureguliuojimo, palaikymas prieš išėjimą į laisvę, speciali pagalba sergantiems ir sužalotiems nuteistiesiems, pagalba teisiniais klausimais, kitos socialinės pagalbos priemonės (LR Bausmių vykdymo kodeksas, 2002). Pedagoginės priemonės: elementarūs pradiniai kursai, individuali pedagoginė pagalba, bendrojo lavinimo kursai, mokslas bendrojo lavinimo mokykloje, mokslas aukštojoje mokykloje, mokslas eksternu, neakivaizdiniai kursai, vokiečių kalbos kursai, užsienio kalbų kursai, kitos pedagoginės priemonės. Nuteistųjų darbo ir profesinio mokymo priemonės: nuteistojo įdarbinimas, įdarbinimas pagal specialybę, paskyrimas tvarkyti aplinką, darbo terapija, profesinio parengimo kursai, profesinio tobulinimo kursai, kitos darbo ir profesijos įgijimo priemonės. Medicinos priemonės: speciali medicinos pagalba, perkėlimas į karantino patalpas, kitos medicinos priemonės. Psichologinė pagalba nuteistiesiems: nuteistųjų psichodiagnostika ir psichologinė korekcija, psichologinis konsultavimas: pagalba sprendžiant problemines ir konfliktines situacijas (Dermontas, 2004).

⁴ BVK – bausmių vykdymo kodeksas.

Psichologinė pagalba

Ivairios psichologinės teorijos savęs vertinimą apibrėžia kaip sudetingą sistemą, susijusią su kitais psichiniais dariniais įvairioje veikloje, bendravimo lygiuose ir formose, kognityvinėje, emocinėje ir dorovinėje asmenybės raidoje (Grigaitė ir kt., 1991). Neatitinkantis tikrovės savęs vertinimas (neadekvačiai aukštesnis arba žemesnis) gali tapti konfliktų ir išgyvenimų priežastimi, ypač susidūrus su įvairiais sunkumais, nesėkmėmis, naujais patyrimais ar konkurencija. Neadekvatus savęs vertinimas deformuoja asmenybę, sudaro palankias sąlygas neigiamiems bruožams susiformuoti (pvz., nepasitikėjimui, nekritiškumui, konfliktiškumui ir t. t.) ir kartu apsunkina normalų psichinį vystymąsi (Bulotaitė, 1995).

Nuteistųjų bendruomenės psichologinį mikroklimatą stebi ir analizuoja visos pataisos namuose tiesiogiai su nuteistaisiais dirbančios tarnybos: Apsaugos ir priežiūros, Vidaus tyrimų, Socialinės reabilitacijos, Sveikatos priežiūros skyrių darbuotojai, Psichologinių tarnybų specialistai (Ablačinskaitė, 2011).

Kiekvienas naujai į kalinimo įstaigą atvykęs asmuo jau pirmomis dienomis susitinka su visų tarnybų specialistais, jam atliekamas pirminis psichologinis įvertinimas, po ko pateikiamos rekomendacijos dėl adaptacijos izoliacijoje eigos, bendravimo ypatumų, nustatomi individualūs nuteistojo poreikiai.

Nuteistųjų socialinė integracija – konstruktyvi visuomenės kultūros, pataisos įstaigų darbuotojų, valstybės ir savivaldybių institucijų, įstaigų, visuomenės visuomeninių organizacijų, religinių bendruomenių, bendrijų, kitų juridinių bei fizinių asmenų sąveika, apimanti nuteistųjų laisvės atėmimu gero vardo atitaisymą, humanišką santykių su auka atkūrimą, moralinės ir materialinės žalos atlyginimą, teisių grąžinimą, teistumo panaikinimą, dorovinį, teisinį parengimą integruojantis į visuomenę, socialinio statuso atkūrimą, visaverčio piliečio parengimą, kad nuteistasis galėtų pakankamai gerai elgtis visuomenėje ir taptų vertinga asmenybe tiek pačiam sau, tiek šeimai, visuomenei (Uscila, Merfeldaitė, 2012). Visuose pataisos namuose yra įsteigtos bendrojo lavinimo mokyklos, sudarytos sąlygos įgyti specialybę veikiančiose profesinėse mokyklose (išskyrus Laisvės atėmimo vietų ligoninę ir tardymo izoliatorius). Socialinis darbas su nuteistaisiais organizuojamas programiniu principu, siekiant įtraukti konkretų nuteistąjį į laisvalaikio užimtumo, socialinių įgūdžių formavimo ir teisinio švietimo programas. Šiuo metu pataisos namuose yra parengta apie 150 tokio pobūdžio programų (Butvinskienė, 2002). Psichologinių tarnybų specialistai teikia kvalifikuotą psichologinę pagalbą individualių konsultacijų

ar grupinių terapijų metodais. Įstaigos turi parengusios 37 psichologines programas, kurių metu formuojami bendravimo įgūdžiai, teikiamos žinios apie emocijų identifikavimą ir valdymą, konfliktų sprendimą, agresijos mažinimą ir t. t. Pažymėtina, kad absoliuti dauguma nuteistųjų tik atlikdami laisvės atėmimo bausmes pirmą kartą gauna kvalifikuotą psichologinę paramą ir teigia, kad laisvėje tai sunkiai prieinamos paslaugos (Vaičiulis 2010).

Lietuvos įkalinimo įstaigos nuolatos vykdo narkomanijos prevencijos priemones ir numato jas vykdyti ateityje. Pagrindinės šios veiklos kryptys orientuotos į nuteistųjų reabilitacinės veiklos plėtrą ir efektyvinimą, nuteistųjų ir įstaigų personalo kvalifikacijos kėlimą, psichotropinių medžiagų patekimo į laisvės atėmimo įstaigas užkardymo gerinimą (Šatas, 2004).

1.2.1 Nuteistųjų fizinio aktyvumo ir gyvenimo kokybės sąveika ir sąlygos fiziniam aktyvumui palaikyti

Fizinio aktyvumo ir gyvenimo kokybės sąveika

Žmogui fizinis pajėgumas ir aktyvumas yra svarbūs sveikatos rodikliai, padedantys išlaikyti gyvenimo kokybę. Kad asmuo normaliai vystytųsi ir formuotųsi jo kūnas, reikalingas fizinis aktyvumas, kuris priklauso nuo žmogaus fizinės raidos ir saviugdos. Fizinė raida priklauso nuo vidaus biologinių veiksnių ir sudėtingo aplinkos komplekso, kurį sudaro ekologiniai bei socialiniai ekonominiai veiksniai bei gebėjimo adaptuotis prie nuolat kintančių gyvenimo sąlygų (Dadelienė, 2008; Poderys, 2004). Fiziškai tobulai, linksmai ir energingai asmenybei šiuolaikinės visuomenės gyvenime atsiveria vis daugiau galimybių. Aktyvi fizinė veikla praturtina asmenybės saviraišką, atskleidžia naujų ugdomųjų vertybių turinį, kuria naujas elgsenos ir bendravimo formas, tobulina judesių kultūrą (Gudžiūnienė ir kt., 2012). Nustatyta, kad bent jau vidutiniško fizinio aktyvumo siekimas gali būti labai naudingas sveikatai ir turi didelį poveikį organizmui (Skurvydas ir kt., 2006). Įrodyta, kad fiziškai aktyvesni žmonės yra laimingesni. Fiziškai judant, mankštinantis smegenyse išskiriama daugiau endorfinų - laimės ir pasitenkinimo hormonų. Tai ypač pastebima šios fizinės veiklos metu: bėgant, greitai einant, važiuojant dviračiu, atliekant intensyvią aerobinę mankštą. Toks fizinis aktyvumas gerina nuotaiką, mažina dirglumą ir nerimo lygį, didina pasitikėjimą savimi, gydo depresiją, gerina atmintį, fiziškai aktyvūs žmonės geriau miega (Vilniaus visuomenės sveikatos biuras, 2009). Nustatyta, kad žmonės, kurie palaiko ar stiprina savo jėgą ir lankstumą gali geriau atlikti kasdieninę veiklą, rečiau skundžiasi nugaros skausmu, ypač

vyresniame amžiuje. (Pate ir kt., 1995). Dėl fizinio aktyvumo stokos mažėja žmogaus darbingumas, gyvybingumas, prastėja nuotaika, blogėja centrinės nervų sistemos veikla (Skurvydas ir kt., 2005). Aktyvios fizinės veiklos apribojimas pareikalavo iš žmogaus didžiulių protinių pastangų ir nepaprastai padidino psichinę bei nervinę įtampą (Baumgartner, Jackson, Mahar, Rowe 2007). Sveikatos ugdymas yra sveikatos stiprinimo veiklos, apimančios psichosocialinius ir fizinius aplinkos aspektus, sudedamoji dalis ir turėtų būti vertinama bendrame visos ugdymo sistemos kontekste. Sveikatos saugojimo ir stiprinimo kompetencija apima visą ugdymo procesą, integruodama įvairias sveikatos temas: fizinio aktyvumo skatinimas; sveika mityba; tabako, alkoholio ir kitų narkotikų vartojimo prevencija; nelaimingų atsitikimų, traumų, smurto prevencija; lytiškumo ugdymo ir rengimo šeimai aspektai; psichikos sveikata, mokymosi aplinkos veiksniai (Jociūtė ir kt., 2008).

Zumeras ir Gurskas (2012), pateikia veiksnius, turinčius įtakos fiziniam aktyvumui kurias galima būtų suskirstyti į 4 pagrindines grupes:

1. Asmeninės psichinės, fizinės ir raidos ypatybės.
2. Šeimos (artimųjų) įtaka.
3. Fizinė aplinka.
4. Socialinė aplinka.

Suimtųjų (nuteistųjų) gyvenamoji aplinka

Laisvės atėmimo vietose laikomiems asmenims sudaroma saugi sveikatai gyvenamoji aplinka, patiekiamas maistas, atitinkantis fiziologines mitybos normas. Laisvės atėmimo vietose laikomi asmenys turi būti aprūpinti geriamuoju vandeniu, atitinkančiu teisės akto nustatytus kokybės reikalavimus (HN 76:2010).

Visuomenės sveikatos saugos požiūriu pagrindinė problema, įkalinimo įstaigose yra mažas gyvenamasis plotas, tenkantis vienam asmeniui dėl įstaigų perpildymo nuteistaisiais ir kalinamaisiais. Pagal higienos normos reikalavimus draudžiama didinti lovų skaičių gyvenamosiose patalpose mažinant vienos lovos norminį plotą (pataisos namuose, ne mažiau 3 kv. metrų, tardymo izoliatoriuose ir kalėjimuose ne mažiau 5 kv. metrų) (Butvinskienė 2002).

Kiekvienam nepilnamečiui kalinamajam, kuriam yra privalomas išsilavinimas, sudarytos tinkamos mokymosi sąlygos (Blaževičius, 2004).

Pataisos namų kamerų tipo, karantino (izoliavimo) patalpų, baudos ir drausmės izoliatorių, kalėjimo, tardymo izoliatoriaus, areštinių kamerų, ilgalaikių ir trumpalaikių pasimatymų kambarių atskirose patalpose įrengtas sanitarinis mazgas. Sanitariniame mazge įrengta šalto vandens tiekimo sistema. Sanitariniame mazge yra unitazas, praustuvė, veidrodis, tualetu reikmenų spintelė (lentynėlė). Sanitarinis mazgas turi atskirą nuo gyvenamųjų patalpų oro šalinimo sistemą. Sveikatos priežiūros tarnyboje, maitinimo įmonėje, sanitarinėje švarkloje, dušinėje, kirpykloje, skalbykloje, trumpalaikių ir ilgalaikių pasimatymų kambariuose, siuntinių priėmimo patalpoje įrengta šalto ir karšto vandens tiekimo sistema. (HN 76:2010).

Kalinimo įstaigų administracija skatina tokius užsiėmimus išskirdama specialius įrengimus ir prietaisus. Sporto salėms ar sportui skirtoms patalpoms:

- Grindys lygios, neslidžios, be plyšių, lengvai valomos drėgnuoju būdu ir atsparios valikliams bei dezinfekcijos priemonėms;
- Sienos ir lubos padengtos lygia, patvaria ir drėgmei atsparia medžiaga;
- Sporto salėse, kur žaidžiama su kamuoliu, langai, šviestuvai apsaugomi specialia įranga;
- Sporto įranga, inventoriūs bei įrankiai techniškai tvarkingi, naudojami tik pagal paskirtį;
- Sporto salėse yra tik ta įranga bei inventoriūs, kurie reikalingi užsiėmimams; neturi būti pašalinių daiktų ar sugadintos įrangos;
- Prie sporto salės turi būti persirengimo kambarys, dušas, tualetas, patalpa valymo priemonėms;
- Sporto salė kiekvieną dieną valoma drėgnuoju būdu, vėdinama; langų stiklai, šviestuvai turi būti valomi pagal poreikį, bet ne rečiau kaip du kartus per metus (HN 76:2010).

Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja, kad suaugę žmonės turi būti fiziškai aktyvūs bent 30 min. per dieną didesnę dalį savaitės dienų, arba geriausiai - kasdien. Šis rekomenduojamas laikas gali būti padalintas į trumpesnius laiko tarpsnius (ne trumpesnius kaip dešimt minučių), tačiau netgi mažesnės trukmės fizinis aktyvumas turi teigiamą poveikį sveikatai (WHO, 2007).

2. skyrius KALINČIŪJŲ TYRIMO REZULTATAI APIE FIZINĮ AKTYVUMĄ IR REIKŠMĘ GYVENIMO KOKYBEI ŠIAULIŲ TARDYMO IZOLIATORIUJE

2.1 Tyrimo metodologija

Magistrinio darbo tyrimas atliktas tarpusavyje derinant ir integruojant kiekybinius ir kokybinius tyrimo metodus (Denzin, Lincoln, 2003; 2005; Kardelis, 2005; Merkys, 1999; ir kt.).

Kiekybiniam tyrimui atlikti buvo pasirinktas anketinės apklausos metodas, nes anketinė apklausa leidžia išsiaiškinti, pamatuoti, nustatyti, įvertinti nagrinėjamą problemą, jos aktualumą, priežastinius ryšius, jais išsiaiškinamos respondentų nuomonės, pozicijos, požiūriai (Žydžiūnaitė, 2005).

Buvo parengtos anketos Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalintiesiems ir pusiau struktūruotas interviu Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbantiems specialistams (socialinės tarnybos darbuotojui, psichologinės tarnybos darbuotojui, sveikatos priežiūros tarnybos darbuotojui). Respondentai ir Šiaulių tardymo izoliatoriaus vadovybė prieš atliekant apklausą, buvo informuoti (Žydžiūnaitė, 2001) apie atliekamo tyrimo esmę ir pagrindinius tyrimo klausimus.

Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų anketą sudaro 30 klausimų, iš kurių 23 uždaro tipo ir 7 atviro tipo klausimai. Anketa suskirstyta į 7 blokus:

- 1) „*Demografinė dalis*“, skirta išsiaiškinti respondentų amžių, lytį, kalėjimo laiką, teistumą, padėtį įstaigoje. Bloką sudaro 6 klausimai.
- 2) „*Bendra kalinčiųjų sveikata*“ bloko paskirtis – išsiaiškinti respondentų sveikatos lygį. Bloką sudaro 3 klausimai.
- 3) „*Fizinė veikla*“ – šio bloko pagalba siekiama ištirti, kalinčiųjų fizinį aktyvumą, jo priežastis ir tikslą. Bloką sudaro 14 klausimų.
- 4) „*Kalinčiųjų emocinė būklė*“, bloko tikslas – išsiaiškinti respondentų emocinę būseną. Bloką sudaro 1 klausimas, kuris yra išskaidytas į dešimt teiginių.
- 5) „*Dvasinė kalinčiųjų sveikata*“, šio bloko tikslas – išsiaiškinti kalinčiųjų ryšį su dievu. Bloką sudaro 1 klausimas, kuris yra išskaidytas į tris teiginius.
- 6) „*Sveikatos priežiūra*“, šiuo bloku norima išsiaiškinti kalinčiųjų požiūrį į teikiamą sveikatos pagalbą ir savęs paties rūpinimąsi. Bloką sudaro 3 klausimai.
- 7) „*Kalinčiųjų socialinė adaptacija*“, bloko tikslas – išsiaiškinti kalinčiųjų socialinį lygį. Bloką sudaro 2 klausimai.

Respondentai buvo apklausti Šiaulių tardymo izoliatoriuje. Šiaulių tardymo izoliatoriuje esantiems kalintiesiems buvo išdalinta 200 anketų. Anketų grįžtamumas 100%.

Statistiniai duomenys apdoroti ir grafiškai apipavidalinti kompiuterine SPSS (Statistical Packet for Social Science 17.0). Baigus rinkti kokybinius ir kiekybinius duomenis, juos reikėjo išanalizuoti kad būtų galima tinkamai interpretuoti. Analizė padėjo: 1) aiškiai apibūdinti duomenis; 2) nustatyti, kas tuose duomenyse yra tipiška ir kas netipiška; 3) nustatyti skirtumus, ryšius ir kitas duomenų ypatybes; 4) patikrinti hipotezę (Charles, 1999).

Kokybinio tyrimo dalį sudaro pusiau struktūruotas interviu su Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbančiais specialistais (psichologė, medicinos gydytojas, socialinės reabilitacijos darbuotoja), kai iš anksto numatomi interviu klausimai ir pasilieka galimybė laisvai juos keisti vietomis ar užduoti papildomų klausimų (Bitinas, Rubšienė, Židžiūnaitė 2008), siekiant suprasti situaciją (Cornish, Ross, 2004; Clark, 2005). Tikslinė tiriamųjų grupė (Bitinas ir kt., 2008; Charles, 1999; Kardelis, 2002) pasirinkta remiantis tyrimo objektu, tikslu bei uždaviniais. Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbantys specialistai buvo apklausti individualiai, laisvu nuo darbo metu. Vidutinė interviu trukmė – iki 15 min. Interviu atliktas 2013 m. Kovo 11 d. – 15 d.

Tyrimo duomenys buvo renkami neformaliai kalbant ir užduodant klausimus individualiai kiekvienam tyrimo dalyviui (specialistui), laikantis pusiau struktūruoto interviu plano. Apklausiami specialistai ir ŠTI vadovybė prieš pokalbį buvo informuoti apie atliekamo tyrimo esmę ir pagrindinius tyrimo klausimus. Interviu buvo surašyti ranka, o vėliau tiksliai perrašyti į elektronines laikmenas.

Tyrimo duomenims apdoroti, analizuoti ir interpretuoti taikyta kokybinė tyrimo (*content*) analizė, kuri remiasi sistemiškų žingsnių vykdymu (Žydžiūnaitė, 2005): charakteriniu teksto skaitymu, kategorijų išskyrimu ir jų pagrindimu iš teksto ekstrahuotais įrodymais, kategorijų interpretavimu.

Kiekvienas interviu perrašius į elektronines laikmenas buvo daug kartų perskaitytas, siekiant suvokti pasisakymų turinio visumą. Atliekant pirminę interviu analizę, duomenys buvo skaidomi į dalis: atskiri teiginiai, kurie menkai susiję su tyrimo tikslu; ieškota teiginių, pasisakymų, kurie atspindi tiriamą fenomeną – fizinio aktyvumo įtaką ŠTI kalinčiųjų gyvenimo kokybei. Šie buvo skaidomi į smulkesnius prasminius vienetus – pasisakymus bei frazes, atspindinčius tiriamo fenomeno aspektus.

2.2 Tyrimo imtis

Tyrime dalyvavo 200 Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų ir 3 Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbantys specialistai (socialinės tarnybos darbuotojui, psichologinės tarnybos darbuotojui, sveikatos priežiūros tarnybos darbuotojui). Anketiniame tyrime dalyvavo 179 vyrai (89,5 %) ir 21 moteris (10,5).

Tyrime dalyvavo įvairaus amžiaus asmenys kalintys Šiaulių tardymo izoliatoriuje (žiūrėti 4 pav.). Daugumos tyrimo dalyvių amžius priklauso intervalui nuo 22 m. iki 35 m. Nuo 61 metų amžiaus apklaustųjų tyrime dalyvavo mažiausiai, tik 5.50 %. Duomenys pateikiami 4 paveiksle.

4 pav. Šiaulių tardymo izoliatoriuje laikomų kalinčiųjų pasiskirstymas pagal amžių, %

Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos 2011 metų duomenimis nuteistųjų, priklausančių 21-29 m. amžiaus grupei, pataisos įstaigose taip pat yra daugiausia (Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos, 2012).

Tardymo izoliatoriai kalintiesiems – „laikina stotelė“, todėl dauguma tyrimo dalyvių (39,50 %) šioje įstaigoje yra mažiau nei pusę metų.

Daugumai apklaustųjų teistumas nėra pirmas (44 %). Tačiau kalinčiųjų turinčių pirmą teistumą taip pat nemažai (37,50 %), todėl dauguma tyrime dalyvavusių apklaustųjų yra suimtieji. Kaip pasiskirstė rezultatai, matome 5 paveiksle.

5 pav. Šiaulių tardymo izoliatoriuje laikomų kalinčiųjų padėtis įstaigoje, %

Lentelės duomenys rodo, jog suimtųjų yra daugiausia, nes tardymo izoliatoriuje laikomi asmenys laukiantys teismo sprendimo. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 31 straipsnyje nustatyta, kad asmuo laikomas nekaltu, kol jo kaltumas nėra įrodytas įstatymo numatyta tvarka ir pripažintas įsiteisėjusiu teismo nuosprendžiu. Pažymėtina, kad nekaltumo prezumpcija galioja tiek sulaikant, tiek suimant asmenį, taip pat ikiteisminio tyrimo metu (Lietuvos Respublikos Konstitucija 1992).

2.3 Bendra kalinčiųjų sveikata

Daugelio Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų pasisakė, kad jų sveikata yra gera (26 %) arba patenkinama (23,5 %). Tai atsispindi 6 paveiksle.

6 pav. Šiaulių tardymo izoliatoriuje laikomų kalinčiųjų sveikata, %

Tokie tyrimo rezultatų duomenys parodo, kad kalintieji nepaisydami to, kad turi įvairių psichologinių sutrikimų, serga įvairiomis lėtinėmis ligomis, vis tiek linkę traktuoti savo sveikatą pakankamai teigiamai. Remiantis Dumčienės ir Leiputės (2010) pateiktais duomenimis, nustatyta, kad fizinis aktyvumas teigiamai veikia psichoemocinę savijautą ir sveikatą. Todėl patartina kalintiesiems daugiau užsiimti aktyvia veikla ir taip pagerinti savo savijautą (Šokelienės ir Adomavičienės, 2011).

Per pastarąsias 4 savaites 39% apklaustųjų *nejautė jokio skausmo*, ir tik 4,50 % kalinčiųjų *jautė labai stiprų skausmą*. Rezultatai pateikiami 7 paveiksle.

7 pav. Savijauta per pastarąsias 4 savaites, %

Tai, kad dauguma kalinčiųjų per pastarąsias keturias savaites nejautė skausmo parodo, jog jų fizinė sveikata yra gera, tačiau nepriklausomai nuo to, nemaža dalis apklaustųjų visgi jautė tam tikro lygio skausmus. Dėl įvairių priežasčių patiriamas skausmas skatina vartoti medikamentus, tačiau tai būtų galima pakeisti fiziniu aktyvumu. Fizinio aktyvumo trūkumas siejamas su padidėjusia rizika susirgti lėtinėmis širdies ir kraujagyslių ligomis, sunkiai reguliuojamu kraujospūdžiu ir cholesterolio kiekiu kraujyje, padidėjusia nutukimo ir cukrinio diabeto rizika, didesne rizika susirgti artritu bei plaučių ligomis, o visa tai siejama su blogesne gyvenimo kokybe (Šokelienė, Adomavičienė, 2011; Juškelienė, 2007; Andriekienė, Ruzgienė, 2001).

Siekiant išsiaiškinti ar pablogėjusi sveikata turi įtakos kalinčiųjų veiklai, buvo pateikti klausimai susiję su kasdienine veikla. Susumuoti atsakymai pateikti lentelėje (žiūrėti 1 lentelė).

1 lentelė

Kalinčiųjų veikla, dėl pablogėjusios sveikatos, N = 200

Nr.	Per pastarąsias 4 savaites dėl pablogėjusios sveikatos :		%
1	Mažiau laiko praleidžiate aktyviai, nei paprastai	Taip	66,5
		Ne	33,5
2	Atlikote mažiau darbų, negu norėtume	Taip	49
		Ne	51
3	Apribojote veiklos rūšį	Taip	47
		Ne	53
4	Iškilo sunkumų atliekant darbą ar kitą veiklą	Taip	45,5
		Ne	54,5

Kaip matyti, dauguma Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų (66,5 %), dėl pablogėjusios sveikatos mažiau laiko praleidžia aktyviai, nei paprastai. Tačiau su teiginiu „Atlikote mažiau darbų negu norėtumėte“ šiek tiek daugiau apklaustųjų (51 %) nesutiko. Taip pat dauguma Šiaulių tardymo izoliatoriuje laikomų asmenų (53 %), dėl pablogėjusios sveikatos neapriboja savo veiklos rūšį ir didesniajai daliai apklaustųjų (54,5 %) neiškilo sunkumų atliekant darbą ar kitą veiklą. Adaškevičienės (2004) teigiamu, sveikata - kasdienio gyvenimo šaltinis, kuris apima socialinius bei asmeninius išteklius, o taip pat ir fizines galimybes. Matydami duomenų pasiskirstymą lentelėje (1 lentelė) galime teigti, jog sveikatos pablogėjimas trikdo kasdienę veiklą beveik pusei nuteistųjų.

2.4 Fizinė veikla

Sportas yra stiprybės, veiklumo, ir gyvybės požymis. Fizinis aktyvumas yra sveikatos stiprinimo, valios, stiprybės ir kūno grožio priemonė (Vilniaus visuomenės sveikatos biuras, 2009). Galbūt todėl didžioji dalis Šiaulių tardymo izoliatoriuje laikomų kalinčiųjų domisi sportu (N=147) ir sportuoja patys (N=119). Duomenys pateikiami 8 paveiksle.

8 pav. Santykis tarp besidominčių sportu ir sportuojančių, N

Norint išsiaiškinti kalinčiųjų fizinį aktyvumą, buvo lyginama „Kiek metų tiriamieji sportuoja“ ir „Kaip dažnai sportuoja“.

Kaip matyti pateiktame paveiksle (6 pav.) Kalintieji kurie propoguoja sportą 6 ir daugiau metų (N=52), daugiausia tuo užsiima 1-2 kartus per savaitę (N=20). Tie asmenys kurie sportuoja nuo 1 iki 5 metų (N=40) – 3-4 kartus per savaitę (N=12). Tyrimo dalyviai kurie propoguoja sportą iki 1 metų (N=29), daugiausia tuo užsiima 1-2 kartus per savaitę (N=12) (žiūrėti 9 pav.).

9 pav. Kalinčiųjų fizinis aktyvumas, N=200

Volbekienė (2004) teigia, kad vidutinio intensyvumo fizinis aktyvumas, trunkantis 30 minučių ir ne mažiau kaip 5 kartus per savaitę, išėikvojant apie 200 kcal energijos per dieną (pvz., 30 minučių greitoko ėjimo), stiprina suaugusiųjų sveikatą. Tyrime dalyvavę sportuojantys asmenys, sportine veikla dažniausiai užsiima nuo 1 val. iki -1,5 val. (41,5%), o 3val. ir ilgiau, tik 2% apklaustųjų (žiūrėti 2 lentelė).

2 lentelė

Treniruočių trukmė, N = 200, %

	Tyrimo dalyviai (N)	Procentai
Nesportuoja	79	39,5
1-1,5 val.	83	41,5
1,5-2 val.	25	12,5
2-2,5 val.	9	4,5
3 val. ir ilgiau	4	2,0
Viso	200	100,0

Daugelis Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų sportuoja norėdami palaikyti kūno formas (32%), bet kita nemaža dalis renkasi šį aktyvų laisvalaikio praleidimo būdą todėl, kad jiems sportas mažina stresą (15,5%). Tik 2% sportuojančių užsiima šia veikla, nes tai jų hobis. Dauguma sportuoja tiesiog dėl savo malonumo. Duomenys pateikiami 3 lentelėje.

3 lentelė

Kalinčiųjų pasirinkimo sportuoti priežastis, N = 200, %

Kodėl sportuojate?	Tyrimo dalyviai (N)	Procentai
Nesportuoju	79	39,5
Noriu palaikyti kūno formas	64	32
Tai pagrindinis mano laisvalaikio praleidimo būdas	16	8
Siekiu sporto aukštumų	6	3
Man sportas mažina stresą	31	15,5
Tai mano hobis	4	2
Viso	200	100

Fizinis aktyvumas ne tik padeda stiprinti sveikatą, bet yra ir grožio kūrimo ir išlaikymo priemonė. Grakšti laikysena, atletiška išvaizda yra reikšminga žmogaus estetinė charakteristika (Volbekienė ir kt., 1994).

Siekiant išsiaiškinti, kada Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalintieji yra fiziškai aktyvūs, buvo pateiktas klausimas kada jiems patogiausia sportuoti, į kurį tyrimo dalyviai galėjo atsakyti, pasirinkdami keletą atsakymo variantų. Susumavus gautus rezultatus, atsakymai pasiskirstė taip (žiūrėti 4 lentelė):

4 lentelė

Laikas, kada patogiausia sportuoti, N = 200, %

Kada jums patogiausia sportuoti?	Tyrimo dalyviai (N)	Procentai
Nesportuoju	79	39,5
Pirmoje dienos pusėje	23	11,5
Antroje dienos pusėje	55	27,5
Patogu visada	43	21,5
Viso	200	100

Pasak Zumero ir Gursko (2012), veiksmingiausia sportuoti tuomet, kai žmogaus kūno temperatūra būna aukščiausia, o daugumos atveju tai būna antroje dienos pusėje. Žemiausia kūno temperatūra yra prieš nubundant ryte. Kaip matyti pateiktoje 4 lentelėje daugumai tyrimo dalyvių (27,5) taip pat patogiausia sportuoti antroje dienos pusėje. Tačiau ne ką mažiau apklaustųjų (21,5 %) teigia, kad jiems sportuoti *patogu visada*. Sportuoti pirmoje dienos pusėje patogiausia (11,5 %) tyrimo dalyviams.

Nesportuojantys tyrimo dalyviai, neužsiima šia veikla dėl įvairių priežasčių. 14,5 % tiriamųjų nesportuoja dėl sveikatos problemų. 12,5 % kalinčiųjų teigia jog neturi galimybių. Keletas nuteistųjų paliktų ūkio darbams nesportuoja, nes neturi laisvo laiko (3,5 %). Susumuoti duomenys pateikiami 5 lentelėje.

5 lentelė

Priežastys dėl kurių nesportuoja kalintieji, N = 200, %

	Tyrimo dalyviai (N)	Procentai
Sportuoju	120	60
Neturiu laisvo laiko	7	3,5
Neturiu galimybių	25	12,5
Nesportuoju dėl sveikatos problemų	29	14,5
Nemėgstu sportuoti	19	9,5
Viso	200	100

Jeigu būtų pašalintos šios priežastys, dalis tyrimo dalyvių užsiiminėtų sportine veikla (19,5 %), kiti nežino ar sportuotų (17,5), treči (3,5 %) tiriamųjų nesportuotų net jei ir būtų pašalintos šios 5 lentelėje nurodytos priežastys. Kiti likę kalintieji *užsiima sportine veikla* (59,5 %).

Norint išsiaiškinti kokios priemonės fiziniam aktyvumui palaikyti yra naudojamos Šiaulių tardymo izoliatoriuje, buvo pateiktas atviras klausimas kalintiesiems. Iš pateiktų atsakymų sužinota, jog Šiaulių tardymo izoliatoriuje yra vykdomos, net kelios fizinio aktyvumo programos kalintiesiems, tokios kaip: krepšinis, stalo tenisas, pasivaikščiojimo kiemeluose pritvirtinti skersiniai, sporto salė (nuteistiesiems paliktiems ūkio darbams).

Norint išsiaiškinti fizinio aktyvumo ir sveikatos santykį, pateikiamas 10 paveikslas kurio duomenys rodo, jog sportuojančių kalinių sveikata yra geresnė nei nesportuojančių. Nors tarp sportuojančių taip pat yra nemažai tiriamųjų kurie jaučiasi prastos sveikatos.

10 pav. Santykis tarp fizinio aktyvumo ir sveikatos

Suagęs žmogus turi būti fiziškai aktyvus bent 30 min. per dieną. Netgi mažesnės trukmės fizinis aktyvumas turi teigiamą poveikį sveikatai (WHO, 2007). Galima teigti jog blogai besijaučiantys asmenys sportuoja norėdami pagerinti savo sveikatą.

2.5 Kalinčiųjų emocinė būklė

Siekiant nustatyti ar fizinis aktyvumas daro įtaką kalinčiųjų emocinei būklei, buvo pateiktas klausimynas susijęs su tiriamųjų jausmais.

Iš pateiktų duomenų matyti jog sportuojančių ir nesportuojančių tyrimo dalyvių atsakymai pasiskirstę beveik tolygiai, dauguma respondentų jaučiasi patenkinti gyvenimu. Truputį daugiau sportuojančiųjų (N=34) *jaučiasi dažniau patenkinti gyvenimu* už nesportuojančius (N=19), tačiau taip pat daugiau sportuojančių kalinių (N=21) *rečiau jaučiasi patenkinti gyvenimu*, negu neužsiimantys šia veikla (N=7). Apibendrinti duomenys pateikiami 11 paveiksle.

11 pav. Santykis tarp fizinio aktyvumo ir pasitenkinimo gyvenimu, N=200

Saudargienė teigia jog fizinė veikla yra svarbus optimalios sveikatos, bei teigiamų emocijų elementas. Ji yra svarbi ir psichikos sutrikimų turintiems asmenims. Fizinė mankšta pripažįstama veiksminga fizinės ir psichosocialinės sveikatos pagerinimo priemone, kuri gali padėti žmonėms tiesiog jaustis gerai (Saudargienė, 2009). Tačiau paveiksle matyti, kad fizinis aktyvumas nedaro didelės įtakos kalinčiųjų pasitenkinimui gyvenimu. Interpretuojant gautus duomenis galima manyti, jog pasitenkinimą gyvenimu įtakoja asmeninės priežastys.

Pateikus klausimą „Ar per pastarąjį mėnesį esate labai nervingas“ 35 sportuojantys tyrimo dalyviai ir tik 9 nesportuojantys atsakė, jog *dažniausiai*. Šiuos duomenis galima interpretuoti taip, jog kalintieji renkasi šį aktyvų laisvalaikio praleidimo būdą, kad sumažintų susikaupusį stresą. Duomenys pateikiami 12 paveiksle.

12 pav. Santykis tarp fizinio aktyvumo ir nervingumo, N=200

Pasaulio sveikatos organizacija teigia, kad fizinis aktyvumas teigiamai veikia nuotaiką. Tinkamas fizinis aktyvumas ramina nervų sistemą, padeda įveikti stresus, depresiją (WHO, 2007). Šie tyrimo duomenys (žiūrėti 12 pav.) rodo, jog sportuojantys Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalintieji yra labiau nervingesni nei nesportuojantys.

Žemiau pateiktame paveiksle (žiūrėti 13 pav.) duomenys rodo, jog tyrimo dalyviai nėra labai geros nuotaikos. Tiek sportuojantys (N=37), tiek neužsiimantys šia veikla (N=22) apklaustieji *kartais jaučiasi tokios blogos nuotaikos, kad niekas negali jų pralinksminti*. Šie tyrimo duomenys nelabai siejasi su 11 paveiksle gautais duomenimis, kadangi daugiau respondentų jaučiasi patenkinti gyvenimu (žiūrėti 11 pav.).

13 pav. Santykis tarp fizinio aktyvumo ir blogos nuotaikos, N=200

Paveiksle matyti, jog fizinis aktyvumas neturi didelios įtakos blogai kalinčiųjų nuotaikai.

Žiūrint į šiuos 14 paveikslo duomenis matyti, jog dauguma tyrimo dalyvių jaučiasi ramūs ir taikūs. Įdomu tai, jog šie duomenys prieštarauja 12 paveiksle gautiems duomenims, kadangi dauguma respondentų sakėsi, jog kartais esą nervingi. Žemiau pateiktame paveiksle matyti, kad daugiau sportuojančių (N=47) nei nesportuojančiųjų (N=16) dažniausiai jaučiasi ramūs ir taikūs.

14 pav. Santykis tarp kalinčiųjų fizinio aktyvumo ir būsenos kai jaučiasi ramūs ir taikūs, N=200

Remiantis šio paveikslu duomenimis galima teigti, jog fizinis aktyvumas ramina kalinčiuosius, kadangi užsiiminėjantys sportu tiriamieji dažniau jaučiasi ramūs ir taikūs.

24 sportuojantys apklaustieji ir 15 nesportuojantys sakosi *visada turintys daug energijos*. Jog *dažniausiai turi daug energijos* pažymėjo taip pat daugiau sportuojančiųjų (N=30), nei neužsiimantys šia veikla (N=13). Atsakai pateikiami 14 paveiksle.

15 pav. Santykis tarp kalinčiųjų fizinio aktyvumo ir energijos stokos, N=200

Interpretuojant šioje diagramoje pateiktus duomenis galima daryti išvadą, jog fizinis aktyvumas daro teigiamą įtaką kalinčiųjų fizinei energijai. Sportuojantys asmenys turi daugiau energijos už nesportuojančius. Tam pritaria ir Stonkus (1997) teigdamas jog fizinis aktyvumas turi įtakos fiziniam pajėgumui, o fizinis pajėgumas veikia fizinį aktyvumą, nes didėjant žmogaus pajėgumui jis darosi aktyvesnis, o didesnis žmogaus aktyvumas turi teigiamą poveikį fiziniam pajėgumui.

Žemiau pateiktame paveiksle matyti (žiūrėti 16 pav.), jog dauguma kalinčiųjų *kartais jaučiasi nuliūdę ir niūrūs* (N=70). Sportuojančių tyrimo dalyvių (N=42) kurie *kartais jaučiasi nuliūdę ir niūrūs* yra šiek tiek daugiau nei nesportuojančių (N=28).

16 pav. Santykis tarp kalinčiųjų fizinio aktyvumo ir liūdesio, niūrumo jausmo, N=200

Iš šių 16 paveiksle pateiktų duomenų matyti, jog fizinis aktyvumas nedaro didelės įtakos Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų liūdesio ir niūrumo pojūčiui. Kadangi sportuojančių ir nesportuojančių respondentų atsakymai ženkliai nesiskiria.

Lyginant 17 paveikslą su ankstesniu (16 pav.), duomenis galima interpretuoti skeptiškai, kadangi šie gauti rezultatai prieštarauja 16 paveikslo duomenims. Žemiau pateiktame paveiksle matyti jog *laimingai besijaučiančių kalinčiųjų kur kas daugiau*. 29 sportuojantys ir 16 nesportuojančių tiriamųjų *dažniausiai jaučiasi laimingais* (žiūrėti 17 pav.)

17 pav. Santykis tarp kalinčiųjų fizinio aktyvumo ir laimės jausmo, N=200

Išanalizavus šios diagramos duomenis (17 pav.) matyti, kad tarp sportuojančių respondentų yra daugiau besijaučiančių laimingais nei nesportuojančiųjų tarpe. Taigi galima teigti, jog fizinis aktyvumas daro teigiamą įtaką kalinčiųjų laimės jausmui. Fizinis aktyvumas stimuliuoja įvairių smegenyse veikiančių cheminių medžiagų gamybą, o tai užtikrina laimės pojūtį ir padeda atsipalaiduoti (Dumčienė, A., Leiputė, O. 2010)

Dauguma tyrimo dalyvių *kartais jaučiasi pavargę*. Iš gautų duomenų matyti, kad *kartais jaučiasi pavargę* šiek tiek daugiau sportuojančių respondentų (N=44) nei nesportuojančių (N=25). Tačiau atsakymą „Visada jaučiuosi pavargęs“ pasirinko mažiau sportuojančių (N=4) nei nesportuojančių (N=11). Duomenys pateikiami 18 paveiksle.

18 pav. Santykis tarp kalinčiųjų fizinio aktyvumo ir nuovargio, N=200

Interpretuojant gautus duomenis galima teigti, kad fizinis aktyvumas nedaro didelės įtakos kalinčiųjų nuovargio jausmui, kadangi duomenys tarp sportuojančių ir nespportuojančių ženkliai nesiskiria.

Žemiau pateiktame paveiksle (19 pav.) matyti, kad sportuojantys asmenys pasiskirstę dvejopai: 52 apklaustieji teigia, kad niekada nesikreipia psichologinės pagalbos. Tačiau susumavus tuos, kurie visada, dažniausiai, kartais, retkarčiais ar retai naudojami šia paslauga išryškėja, kad net 67-iems apklaustiesiems reikalinga psichologinė pagalba.

19 pav. Santykis tarp kalinčiųjų fizinio aktyvumo ir psichologinės būklės, N=200

Šie duomenys rodo jog fizinis aktyvumas, nedaro didelės įtakos kalinčiųjų psichologinei sveikatai. Tačiau Saudargienė (2009) teigia, jog būdamas fiziškai aktyvus žmogus turi socialinės ir psichinės sveikatos naudą.

Tik 21,5% apklaustųjų teigia, jog sveikatos būklė niekada neriboja jų socialinė veiklos. Dauguma tyrimo dalyvių (29,5%) sakosi, jog *sveikatos būklė kartais riboja socialinę veiklą*. Duomenys pateikti 6 lentelėje.

6 lentelė

Sveikata ribojanti socialinę veiklą, N = 200, %

	Tyrimo dalyviai (N)	Procentai
Visada	24	12
Dažniausiai	32	16
Kartais	59	29,5
Retkarčiais	16	8
Retai	26	13
Niekada	43	21,5
Viso	200	100

Pateikti duomenys rodo, jog Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų sveikata riboja jų socialinę veiklą.

Pateiktoje 7 lentelėje matyti, kad dauguma Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų yra katalikai (79%). Nors katalikų yra daugiau, tačiau dvasiškai atsidavusių besimeldžiančių mažiau (44,5%). Besilankančių bažnyčioje taip pat mažiau, jie sudaro 34,5%.

Dvasinė kalinčiųjų sveikata, %

Nr.			Procentai
1	Ar jūs katalikas?	Taip	79
		Ne	21
2	Ar meldžiatės?	Taip	44,5
		Ne	55,5
3	Ar lankotės bažnyčioje?	Taip	34,5
		Ne	65,5

Rudys (2012) dvasingumo sąvoką apibrėžia kaip nuolatinę asmenybės būseną, kai pasaulis, gyvenimas ir žmonės, darbai, santykiai ir pareigos vertinami aukščiausiais vidiniais matais, kuriuos žmogui įtvirtino jo protingoji ir emocionali prigimtis, skatinanti teisingai bei sąžiningai gyventi. Išanalizavus duomenis galima teigti, kad dauguma kalinčiųjų yra dvasiškai nestabilūs ir neturi dvasinės pilnatvės.

2.6 Sveikatos priežiūra

Siekiant išsiaiškinti ar Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiuosius tenkina sveikatos priežiūra, ir kaip jie patys rūpinasi savo sveikata, buvo pateikta keletas klausimų.

Žemiau esančioje lentelėje matyti (žiūrėti 8 lentelė), kad 58% tiriamųjų teigia, jog sveikatos priežiūra jų netenkina. *Kalinčiųjų nuomone Šiaulių tardymo izoliatoriaus gydytojams trūksta kompetencijos, keli sveikatos priežiūros tarnybos specialistai yra per seni tinkamai atlikti savo pareigas, taip pat nėra tinkamų vaistų gydyti ligoms.*

Kalinčiųjų nuomonė apie sveikatos priežiūrą, N=200, %

Ar jus tenkina sveikatos priežiūra įkalinimo įstaigoje?	Tyrimo dalyviai (N)	Procentai
Taip	84	42
Ne	116	58
Viso	200	100

Išanalizavus duomenis matyti, jog dauguma respondentų nėra patenkinti sveikatos priežiūra įstaigoje..

Anot Butvinskienės (2002), laisvės atėmimo ir kardomojo kalnimo istaigų perpildymas, glaudus kalinamųjų ir nuteistųjų kontaktas, blogas patalpų vėdinimas sudaro palankias salygas plisti tuberkuliozei, AIDS ir kitoms užkrečiamoms ligoms. Daugiausia apklaustųjų rankas plaunasi 11 ir daugiau kartų per dieną (58%). Tik 11% tiriamųjų rankas plauna 1-5 kartus per dieną. Apibendrinti duomenys pateikiami 9 lentelėje.

9 lentelė

Asmens higiena, N=200, %

Kelis kartus per dieną plaunate rankas?	Tyrimo dalyviai (N)	Procentai
1-5 kartus	22	11
6-10 kartų	61	30,5
11 ir daugiau kartų	117	58,5
Viso	200	100

Išanalizavus pateiktos lentelės duomenis matyti, jog dauguma Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalnčiųjų laikosi asmeninės higienos.

Gauti duomenys rodo, jog Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalntieji neigiamai atsiliepia apie sveikatos priežiūrą įstaigoje, ten dirbančius specialistus, ir priemones gydyti ligoms, nors jos jiems nieko nekainuoja. Dauguma kalnčiųjų rūpinasi savo sveikata pradėdami nuo elementarios higienos laikymosi.

2.7 Socialinė adaptacija

Ruškaus ir Aidikienės (2006) teigimu, individas egzistuoja vienoje ar kitoje aplinkoje, žmogus negali gyventi atskirai nuo aplinkos. Bet kuris individas priklauso nuo sąveikos su kitais žmonėmis.

Dauguma tyrimo dalyvių yra socialiai aktyvūs, bendrauja su kitais kalnčiaisiais (83%). (žiūrėti 10 lentelė).

Bendravimas su kitais kalintisiais N=200, %

Ar jūs bendraujate su kitais kalintisiais?	Tyrimo dalyviai (N)	Procentai
Taip	167	83,5
Ne	33	16,5
Viso	200	100

Artimiausia kalinčiųjų aplinka yra kiti kalintieji ir pareigūnai su kuriais taip pat tenka bendrauti. Norint išsiaiškinti ar pareigūnai padeda prisitaikyti prie įkalinimo įstaigos aplinkos, pateikiama 11 lentelė. *68% tyrimo dalyvių teigia, jog pareigūnai nepadeda prisitaikyti prie įkalinimo įstaigos aplinkos.*

Pareigūnų pagalba prisitaikyti prie aplinkos, N=200, %

Ar pareigūnai jums padėjo prisitaikyti prie įkalinimo įstaigos aplinkos?	Tyrimo dalyviai	Procentai
Taip	63	31,5
Ne	137	68,5
Viso	200	100

Išanalizavus duomenis galima teigti, jog dažniausiai Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalintiesiems nepakanka pareigūnų teikiamos pagalbos, jie tikisi daugiau paramos kadangi daugiau tyrimo dalyvių teigia jog *pareigūnai jiems nepadėjo prisitaikyti prie įkalinimo įstaigos aplinkos.*

Apibendrinant syriaus duomenis, galima daryti išvadą, jog dauguma kalinčiųjų yra linkę bendrauti vieni su kitais, tačiau su pareigūnais nepalaiko tokių gerų santykių, viena iš priežasčių – „skirtingos barikadų pusės“.

2.8 Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbančių specialistų pažiūros į kalinių fizinių aktyvumą ir jų gyvenimo kokybę

Fizinis aktyvumas

Judėjimas – tai kiekvienos būtybės gyvybingumo požymis. Vaikui judėjimas yra biologinis poreikis, pasaulio ir savęs pažinimo būdas. Jis skatina vaiko augimą, fizinį ir psichinį vystymąsi (Mockevičienė, 2003). Apklausti specialistai (psichologė, medicinos gydytojas, skyriaus būrio viršininkė) fizinį aktyvumą vertina teigiamai:

[Manau fizinis aktyvumas neatsiejama sveiko gyvenimo dalis. Aktyviai gyventi skatinu ir pacientus, ir pažyستamus (medicinos gydytojas)/ Manau tai yra labai reikalinga žmogui. Žiūrint holistine prasme fizinis aktyvumas turi įtakos tiek fizinei, tiek protinei, tiek emocinei sveikatai (psichologė)/ Fizinis aktyvumas yra svarbi sveikos gyvensenos dalis. Judėjimo nauda ženkli ir jaunam ir senam. Kaulai, sąnariai, raumenys, širdis ilgiau išliks jauni, jeigu bus duodama jiems darbo. Sportuos (socialinės reabilitacijos darbuotoja)].

Fizinio aktyvumo įtaka kalinių sveikatai

Fizinio aktyvumo vaidmuo, gerinant ir stiprinant žmogaus sveikatą, mažinant riziką sirgti lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, yra labai svarbus. Kadangi yra nustatyta tiesinė priklausomybė tarp fizinio aktyvumo ir sveikatos, fizinio aktyvumo didinimas turėtų pagerinti ir bendrą sveikatos būklę (Smailytė, Aleknavičienė, 2007). Norint išsiaiškinti ar fizinis aktyvumas daro įtaką atskiriems gyvenimo kokybės komponentams buvo pateiktas klausimas apie fizinio aktyvumo įtaką kalinių fizinei, psichinei ir socialinei sveikatai. Medicinos gydytojas, ir psichologė į šį klausimą atsakė teigiamai, tačiau socialinė darbuotoja neigiamai:

[Ne. Manau fizinis aktyvumas labiau įtakoja sveikatą (socialinės reabilitacijos darbuotoja)/ Beabejonės fizinis aktyvumas teigiamai veikia suimtųjų sveikatą. Sportas gerina širdies ir kraujagyslių veiklą, saugo nuo raumenų atrofijos kas yra aktualu gyvenant tokiose mažose patalpose ir visą laiką gulint lovoje. Suimtieji užsiiminėja individualia gimnastika, esant geram orui žaidžia krepšinį, stalo tenisą (medicinos gydytojas)/ Manau fizinio aktyvumo kompleksiskumas, slopina agresiją, nes sportuodami suimtieji patiria ir emocinę iškrovą tampa stabilesnės psichikos. Sportas stiprina savivertę, kuo stipresnis ir raumeningesnis asmuo, tuo daugiau užtarėjų turi įkalinimo įstaigoje (psichologė)].

Fizinio aktyvumo įtaka gyvenimo kokybei

Ilgalaikis fizinis treniravimasis turi teigiamą poveikį gyvenimo kokybei: pagerėja fizinė sveikata, pagerėja bendras sveikatos būklės vertinimo balas, pagerėja judėjimo funkcija, sumažėja nerimas. Taigi fizinis aktyvumas yra bazinis sveikatos pamatas apimantis gerą gyvenimo kokybę ir sergamumo mažėjimo tendenciją. (Leimonienė ir kt., 2009). Paklausti darbuotojai ar fizinis aktyvumas įtakoja suimtųjų gyvenimo kokybę teigia vienareikšmiškai. Visi mano, jog fizinis aktyvumas daro teigiamą įtaką kalinčiųjų gyvenimo kokybei:

[Mano nuomone fizinis aktyvumas tėra vienas iš daugelio gyvenimo kokybės komponentų, tačiau jis tikrai dar įtaką kalinčiųjų gyvenimo kokybei. Pradedant nuo fizinės sveikatos ir baigiant emocijomis, fizinis aktyvumas paliečia visas sferas. Sportuodami jie geriau jaučiasi, randa bendrą kalbą su kitais kalinčiais, užsiiminėdami šia veikla lengviau ištvėria įtampą (psichologė)/ Fizinis aktyvumas įtakoja gerą sveikatos būklę, o gera sveikata vienas iš pagrindinių gyvenimo kokybės komponentų. Taigi mano manymu fizinis aktyvumas įtakoja gyvenimo kokybę (medicinos gydytojas)/ Fizinė veikla teigiamai labiau susijusi su suimtųjų ar nuteistųjų fizine sveikata. Manau kaliniai sportuoja dėl sveikatos gerinimo, sportinės formos palaikymo, sportinių rezultatų siekimo. Taigi fizinis aktyvumas įtakoja kalinių gyvenimo kokybę (socialinės reabilitacijos darbuotoja)].

Specialistų pagalba

Siekiant ištirti kalinčiųjų sveikatos, psichologinę ir socialinę padėtį buvo pateiktas klausimas specialistams *ar dažnai reikalinga jūsų pagalba ŠTI suimtiesiems*:

[Taip labai dažnai. Suimtieji dažnai kreipiasi pagalbos, kadangi patys neišsprendžia tiek buitines, tiek socialines, ir kitas iškilusias problemas (socialinės reabilitacijos darbuotoja)/ 30 – 40 suimtųjų kasdien užsirašo priėmimui pas gydytoją dėl įvairių sveikatos sutrikimų (medicinos gydytojas)/ Kiekvieną dieną daugybė suimtųjų kreipiasi psichologinės pagalbos. Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbame trys psichologės, tačiau visviena nespėjame įvykdyti visų užsibrėžtų tikslų (psichologė)].

Išanalizavus atsakymus matyti, jog ŠTI kalintieji turi įvairiausių problemų ir jiems reikalinga visakeriopa pagalba.

Į klausimą *kokią pagalbą teikiate kalintiesiems*, specialistai pasakojo, jog stengiasi padėti kalintiesiems kaip tik gali, tačiau dėl per didelio kalinčiųjų skaičiaus ŠTI, finansų ir specialistų trūkumo teikiamos paslaugos tampa ribotomis:

[Mes tiriame įvairius psichikos procesus, asmenybės bruožus. Konsultuojame kalinčiuosius iškilus problemoms tarpasmeniniuose santykiuose, savęs paieškose, padedame išmokyti pasirinkti prioritetus gyvenime (psichologė)/

ŠTI suimtiesiems teikiama ambulatorinė med. pagalba. Sunkesni ligoniai siunčiami į Laisvės atėmimo vietų ligoninę, o ekstra susirgimų atvejais į VĮ Šiaulių ligoninę (medicinos gydytojas)/ Socialinės tarnybos darbuotojo pagrindinė funkcija yra socialinės reabilitacijos programų vykdymas ir jų efektyvumas. Mes domimės ir padedame spręsti suimtiesiems iškilusias problemas, teikiame informaciją apie bausmės atlikimo tvarką ir sąlygas, suimtujų teises ir pareigas. Tik ką atvykusiems padedame adaptuotis įstaigoje (socialinės reabilitacijos darbuotoja)].

Interviu turinio analizės apibendrinimas

Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų gyvenimo kokybė yra neatsiejama nuo fizinio aktyvumo, kadangi tai viena iš nedaugelio laisvalaikio praleidimo formų, jungianti fizinę, emocinę, ir socialinę sveikatą. Nors neginčijamai nustatyta, kad fizinis aktyvumas yra susijęs su daugybe trumpalaikių ir ilgalaikių palankių faktorių asmens fizinei ir psichinei sveikatai, tačiau perdozuojant krūvį arba neteisingai mankštinantis galima sukelti sveikatai neigiamus padarinius (Pajaujienė ir kt., 2011). Interviu su Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbančiais specialistais parodė, jog fizinis aktyvumas yra neatsiejama kalinčiųjų gyvenimo kokybės dalis. Žinoma visa gyvenamoji aplinka, sveikatos priežiūra, psichologinė ir socialinė pagalba taip pat daro neginčijamą įtaką kalinčiųjų gyvenimui gerbūviui, tačiau būtina žinoti, kad apie 20-30% visų organizmo energijos išlaidų priklauso nuo fizinės veiklos (Bouchard, Blair, Haskell, 2007).

Išvados

1. Mokslinės literatūros ir kitų informacijos šaltinių analizė parodė, kad fizinė veikla – neatsiejamas normalaus gyvenimo veiksnys žmogui. Tai sveikos asmenybės poreikis, geros sveikatos ir socialinės gerovės sąlyga.
2. Fizinis aktyvumas tiesiogiai įtakoja žmogaus gyvenimo kokybę bei jo sveikatą. Ypač kalinčiam asmeniui tai lemia įtampos sumažinimą, galimybę patirti sveiką ir pozityvią iškrovą, kai kitos priemonės yra neprieinamos.
3. Anketinio tyrimo analizė atskleidė teigiamą kalinčiųjų požiūrį į fizinį aktyvumą. Kalintiesiems sportas – tai laisvalaikio praleidimo būdas, savęs realizavimo forma.
4. Suimtieji teigia jog sąlygų fiziniam aktyvumui palaikyti tiesiog nėra, todėl kompensuodami sportinio inventoriaus trūkumą, užsiiminėja individualia gimnastika, kovų menais.
5. Šiaulių tardymo izoliatoriaus kalinčiųjų gyvenimo kokybė yra neatsiejama nuo fizinio aktyvumo, kadangi tai viena iš nedaugelio laisvalaikio praleidimo formų.

Hipotezė pasitvirtino, nors gauti anketinės apklausos duomenys ir interviu su specialistais neatskleidė visų fizinio aktyvumo sąsajų su gyvenimo kokybe, tačiau parodė, jog fizinis aktyvumas yra neatsiejama kalinčiųjų gyvenimo kokybės dalis.

Literatūra

1. Adaškevičienė, E. (2004). *Vaikų fizinės sveikatos ir kūno kultūros ugdymas*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
2. Akranavičiūtė, D., Ruževičius, J. (2007). Quality of Life and it's Components' Measurement. *Work humanism. Engineering economics*. No 2. Vilniaus universitetas.
3. Andriekienė, R. M., Ruzgienė, A. (2001). *Ankstyvosios vaikystės pedagogika*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto kvalifikacijos kėlimo institutas.
4. Ageevets, B. (2002). *Путь к здоровью и процветанию нации лежит через оброжение, физическую культуру, спорт*. Вестник Балтиской академии.
5. Baumgartner, T. (2007). *Measurement for evaluation: in physical education and exercise science*. Boston: McGraw-Hill.
6. Bendorienė, A., Bogušienė, V., Dagytė, E. ... [et al.]. (Sud.). *Tarptautinių žodžių žodynas* (2008). Vilnius: Alma littera.
7. Bitinas, B., Rupšienė, L., Žydžiūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija*. II d. Klaipėda: S. Jokužio leidykla.
8. Blaževičius, J. (2004). *Bausmė. Penitencinė (bausmių vykdymo) teisė*. Vilnius.
9. Butvinskienė, S. (2002). Kalinių gyvenamoji aplinka. *Sveikata*. 12, 12-13.
10. Carr AJ, Higginson IJ. (2001). Are quality of life measures patient centred? *BMJ*
11. Charles, C. M. (1999). *Pedagoginio tyrimo įvadas*. Vilnius: Alma littera.
12. Clark, M. M. (2005). *Understanding research in early education. In relevance for the future of lessons from the past (2nd edn.)*. Abingdon: Routledge.
13. Cornish, U., Ross, F. (2004). *Social Skills Training for Adolescent with General Moderate Learning Difficulties*. London: Jessica Kingsley Publishers.
14. Dermontas, J. (2005). Nuteistųjų alternatyva laisvės atėmimo bausme rehabilitacija. Vilnius: MRU.
15. Dadelienė, R. (2008). *Kineziologija. Monografija*. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.
16. Dumčienė, A., Leiputė, O. (2010). Paauglių psichoemocinės savijautos kitimo tendencijos sąsajoje su fiziniu aktyvumu. *Sveikatos mokslai*. Nr. 3 (p. 3131–3135). Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.

17. Eitzen D.S., (1996). Ethical dilemmas in American sport. *Vital speeches the day*.
18. Gailiūnienė, A. (1994). *Vaikų, paauglių ir jaunuolių organizmo ypatumai*. Kaunas: Gabija.
19. Girskis, J. (2011). *Apie žmogaus ir visuomenės sturą*. Vilnius.
20. Goodpaster B.H, Katsiaras A., Kelley D.E. (2003). *Enhanced Fat Oxidation Through Physical Activity Is Associated With Improvements in Insulin Sensitivity in Obesity*. American Diabetes Association.
21. Goštautas A. (1993). *Health perception by participants in population studies. Ischemic disease: diagnosis, clinical manifestations, and prevention*. Kaunas
22. Gražulevičienė R. (2008). *Aplinka ir sveikata*. Kaunas.
23. Grigaitė B, Černiauskaitė D. (1991). Rankininkų savęs vertinimo ypatumai. *Aukštos kvalifikacijos sportininkų specialiųjų fizinių ypatybių ir techninio meistriškumo tobulinimas*. Kaunas.
24. Grinienė E., Lindišienė D., Maračinskienė E., Vaitkevičius J., (1990). Mokymosi įtaka vaiko ir paauglio organizmui. – Kaunas: Šviesa.
25. Gudžinskienė, V., Armonienė, J., Pocevičius, A. (2012). *Fizinis aktyvumas kaip vienas sveikatą lemiančių veiksnių*. Vilnius.
26. Gurevičius, V., (2002). *Universalioji mankšta: metodai ir patarimai*. Vilnius. UAB „Ciklonas“.
27. Hagan J. Role, (1989). Significance of sport/recreation in the penal system. *Prison Service Journal*.
28. Hays R., Morales L., (2001). The RAND-36 measure of health-related quality of life. *UCLA School of Medicine, Los Angeles, CA, USA*.
29. Hakkinen A., Rinne M. (2010). Association of physical fitness with health-related quality of life in Finnish young men. *Health and Quality of Life Outcomes*.
30. Healy, G.N., Dustan, D.W., Salmon, J. (2007). *Objectively Measured Light-Intensity Physical Activity Is Independently Associated With 2-h Plasma Glucose*. Diabetes care.
31. Yancey AK, Fielding JE, Flores GR, Sallis JF, McCarthy WJ, Breslow L. (2007). Creating a robust public health infrastructure for physical activity promotion. *Am J Prev Med*.
32. Jankauskienė, R. (2008). *Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo skatinimo strategija: kūno kultūra ar kūno kultas?*. Kaunas: LKKA
33. Jociūtė, A., Krupskienė, A., Sabaliauskienė, D., Paulauskienė, N. (2008). *Sveikatos stiprinimas mokykloje*. Vilnius: Valstybinis aplinkos sveikatos centras.

34. Julius D. (2005). *Nuteistųjų alternatyvia laisvės atėmimo bausme reabilitacija. Acta paedagogica vilnensia.*
35. Juocevičius, A., Jurgelevičienė, D., Palšytė, T., Jurkaitienė, V. (2003). *Studentų fizinio išsivystymo ir aerobinio galių įvertinimas.* Vilnius: VU
36. Juozulynas, V., Jurgelėnas, A., Savičiūtė, R., Venalis, A. (2012). *Vilniaus miesto gyventojų gyvenamosios ypatumų tyrimai.* Vilnius
37. Juškeliene, V. (2007). *Visuomenės sveikatos įvadas: sveikatos samprata, sveikatos rizika ir palaikantys veiksniai.* Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
38. Juškeliene V. (2003). *Sveikata ir fizinis aktyvumas.* Vilnius.
39. Kalediene R., Petrauskiene J., Rimpela A. (1998). *Šiuolaikines visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika.* Kaunas: Šviesa.
40. Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos, (2012). *Kalėjimų departamento ir jam pavaldžių įstaigų bei valstybės įmonių 2011 metų veiklos pagrindiniai statistiniai duomenys.* Prieiga per internetą: www.kalejimudepartamentas.lt/getfile.aspx?dokid.htm (žiūrėta 2013-03-25)
41. Kardelis, K. (1988). *Teigiamo moksleivių požiūrio į fizinį aktyvumą ugdymas.* Kaunas: Šviesa.
42. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai (edukologija ir kiti socialiniai mokslai).* Vadovėlis. Kaunas: Judex.
43. Katharine A. Pawelko, Thomas K. Anderson, (2005). *Correctional recreation, weightlifting inprison, and rehabilitation: a comparison of attitudes.* Abstracts of Papers Presented at the Eleventh Canadian Congress on Leisure Research.
44. Kavaliauskas S., Vaičiulis V., (2008). *Kalinių požiūris į sveiką gyvenimą. Visuomenės sveikata.* Vilnius.
45. Kazlauskas, V. (1988) . *Darbingumo ir sveikatos šaltiniai.* Vilnius: Mintis.
46. Komenskis, J. A. (1975). *Rinktiniai pedagoginiai raštai.* Kaunas: Šviesa.
47. Krikščiūnas, A., Klimavičius, R., Kimtytis, A. (1997). *Reabilitacija.* Kaunas.
48. Krutulienė, S. (2012). Gyvenimo kokybė: sąvokos apibrėžimas ir santykis su gero gyvenimo terminais. *Kultūra ir visuomenė.* 3 (2). Vilniaus universitetas.
49. Leimonienė, L., Grižas, V., Vasiliauskas, D., Tumynienė, V., Jasiukevičienė, L. (2009). *Ilgalaikių aerobinių treniruočių poveikis sergančiųjų lėtiniu širdies nepakankamumu*

- fiziniam pajėgumui ir gyvenimo kokybei. *Sveikatos mokslai*. Nr. 5. (p. 2664–2669). Kaunas: Kauno medicinos universitetas.
50. Lekauskaitė, A. (2010). Moterų, sergančių krūties vėžiu, gyvenimo kokybės vertinimas priešoperaciniu laikotarpiu. *Sveikatos mokslai*. Nr.1, p. 29-52.
51. Lietuvos Respublikos bausmių vykdymo kodeksas (2002). Vilnius: Mūsų saulužė.
52. Lietuvos Respublikos Konstitucija, (1992). Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/home/Konstitucija/Konstitucija.htm> (žiūrėta 2013-03-25)
53. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymas dėl Lietuvos higienos normos HN 76:2010 „LAISVĖS ATĖMIMO VIETOS: BENDRIEJI SVEIKATOS SAUGOS REIKALAVIMAI“ PATVIRTINIMO Nr.V-241 Vilnius. <http://tar.tic.lt/Default.aspx?id=2&item=results&aktoid=468EC1FC-668E-4747-A22C-04BE3F828DA6> (žiūrėta 2013-03-25)
54. Lindström, B., Köhler, L. (1991). Youth, Disability and Quality of life. *Pediatrician*.
55. Lohman, T. G, Ring,K., Pfeiffer,K., Camhi,S., Arredondo,E., Pratt,CH., Pate, R., Webber, L.S. (2008). *Relationships among Fitness, Body Composition, and Physical Activity*. Med Sci Sports Exerc.
56. Luobikienė, I. (2000). *Sociologija: bendrieji pagrindai ir tyrimų metodika*. Mokomoji knyga. Kaunas: Technologija
57. Maslow, A. (2006). *Motyvacija ir asmenybė*. Vilnius: Apostrofa.
58. Mickevičienė, Motiejūnaitė, Skurvydas, (2006). *Fizinis aktyvumas ir moksleivių sveikatos stiprinimas*. Kaunas.
59. Mikučiūnas, A., (2011). „LT SVEIKUOLIS – 2010“ Šventės dalyvių ir dviejų Kauno mokyklų mokytojų gyvenimo kokybės ir vidinės darnos palyginamoji analizė. Lietuvos kūno kultūros akademija. Kaunas. Nepublikuotas.
60. Milašius, K. (2005). *Sporto fiziologija*. Vilnius.
61. Mockevičienė, D. (2003). Motorikos samprata. D. Šlapkauskaitė (Red.). *Vaičių sveikata ir rehabilitacija*, (p. 55–62). Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
62. Pate, R. R., Pratt, M., Blair S. N. et. al. (1995). A recommendation from the centers for disease control and prevention and the American College of Sports Medicine. *Physical activity and public health. JAMA, February 1, 1995 – 273, Nr.5*
63. Petrauskienė, A., Zaborskis, A. (2000). *Aukime sveiki*. Kaunas: Farmacija.

64. Poderys, J. (2004). *Kineziologijos pagrindai: mokomoji knyga*. Kaunas: Kauno medicinos universiteto leidykla.
65. Prapiestis, J. (2003). Gyvenimo Kokybės tyrimai ir teisiniai aspektai. *Sveikatos mokslai*. Vilniaus universitetas.
66. Proškovienė, R. (2006). *Mityba. Judėjimas*. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
67. Reklaitienė R, Juozulynas A. (2003). Sergančiųjų išemine širdies liga gyvenimo kokybės įvertinimas. *Sveikatos mokslai*. 7(13)
68. Rudys, T. (2012). Tikinčiųjų bendruomenės dvasingumo ugdymas per avinėlio užtarėjų sąjūdžio užtarimo maldos sklaidą. *Jaunųjų mokslininkų darbai*. 3(36), 72-77.
69. Ruškus, J., Aidikienė A. (2006). Buvusių nuteistųjų į(si)darbinimo ir dalyvavimo visuomenės gyvenime sąlygos ir galimybės. *Socialinis ugdymas*. 2(13), 60-78.
70. Saudargienė, S. (2009). Fizinės mankštos poveikis gydant sergančiuosius sunkia depresija. *Biologinė psichiatrija ir psichofarmakologija*. 11(1), (p. 59)
71. Skurvydas, A., (2008). Judesių mokslas: raumenys, valdymas, mokymas, reabilitavimas, sveikatinimas, treniravimas, metodologija. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
72. Skurvydas, A., Zuožienė, I. Stasiulis, A., ir kt. (2005). *Fizinis aktyvumas ir sveikata*. Kaunas. LKKA
73. Skirius, J. (2007). Sporto medicina. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
74. Smailytė, G., Aleknavičienė, B. (2007). Antsvoris, nutukimas, fizinis aktyvumas ir vėžio rizika. *Sveikatos mokslai*, 7, 1363–1367.
75. Stahl, T, Rutten, A, Nutbeam, D, Kannas, L., (2002). The importance of policy orientation and environment on physical activity participation – a comparative analysis between Eastern Germany, Western Germany and Finland. *Helth Promot Int*.
76. Stasiulis, A. (2006). Fizinio aktyvumo ir jo dozavimo poreikis širdies ir kraujagyslių sistemos pajėgumui. *Fizinis aktyvumas ir sveikata*. LKKA, 34-45.
77. Stonkus, S. (2002). *Sporto terminų žodynas*. Kaunas.
78. Stonkus, S. (1997). *Vis tobulėti*. Vilnius.
79. Strukčiskienė, B., Kurlys, D., Griškoniš, S., Raistenskis, J., (2011). Mokyklinio amžiaus vaikų sveikos gyvensenos ypatumai fizinio aktyvumo aspektu. Klaipėda.
80. Volbekienė, V. (2004). *Fizinis aktyvumas*. Vilnius: LSIC.
81. Vilniaus visuomenės sveikatos biuras (2009). <http://www.vvsb.lt> (žiūrėta 2013-04-05).

82. Šatas, J. (2004). Teisės teorija. *Lietuvos teisės pagrindai*. Vilnius.
83. Šokelienė, V., Adomavičienė, G. (2011). Šiaurietiško ėjimo poveikis vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybei. *Sveikatos mokslai*. 5, 5–11.
84. Švedas, G., (2003). *Laisvės atėmimo bausmė: Baudžiamosios politikos, baudžiamieji teisiniai ir vykdymo aspektai*. VĮ Teisinės informacijos centras.
85. Tidikis, R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Kaunas: Aušra.
86. Tutkuvienė J. (2001). *Mergaitei ir jos mamai*. – Kaunas
87. Vaičiulis V. (2010). *Nuteistųjų fizinis aktyvumas kaip sveikatos ekologijos dalis*. Kauno medicinos universitetas. Nepublikuotas magistro darbas.
88. Vaišvila, A. (2000). *Teisės istorija*. Vilnius: Justitia.
89. Vilniaus visuomenės sveikatos biuras, (2009). Fizinio aktyvumo poveikis sveikatai. <http://www.vvsb.lt> (žiūrėta 2012–11–19)
90. Volbekienė, V., Puišienė, E. (1994). *Fizinis aktyvumas, fizinis pajėgumas ir sveikata. Įvairaus amžiaus gyventojų fizinio aktyvumo, fizinio pajėgumo, fizinio ugdymo ir sveikatos problemos*. – Vilnius:VPU
91. World Health Organization, (2010). *World Health Statistics*. Prieiga per internetą: http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS10_Full.pdf (žiūrėta 2013-03-25)
92. WHO Regional Office for Europe. (2007). A guide for population – based approaches to increasing levels of physical activity. Prieiga per internetą: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/PA-promotionguide-2007.pdf> (žiūrėta 2013-03-25)
93. Zaborskis A., Žemaitienė N., Šumskas L., Diržytė A., (1996). *Moksleivių gyvenimo būdas ir sveikata*. – Vilnius.
94. Zumeras, R., Gurskas, V. (2012). *Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata: Metodinė-informacinė medžiaga, skirta visuomenės sveikatos priežiūros specialistams bei pedagogams*. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.
95. Zuožienė, J. (1998). Kūno kultūros ir sveikos gyvensenos žinių įtaka moksleivių fiziniam aktyvumui: daktaro disertacija. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
96. Žilinskienė, E., Gudžinskienė, V. (2003). *Gyvensena ir sveikata*. Vilniaus pedagoginis universitetas.
97. Žydžiūnaitė, V. (2005). *Komandinio darbo kompetencijos ir jų tyrimo metodologija*. Kaunas: Technologija.

Vygantas Dumskis

**PHYSICAL ACTIVITY AND IT'S IMPORTANCE FOR THE LIFE QUALITY OF IMPRISONED
PEOPLE**

The Master's Degree Thesis

Summary

The work carried out theoretical physical activity, health and quality of life analysis.

Hypothesis: physical activity has a positive impact on prisoners' quality of life.

Combining and integrating qualitative (interviews) and quantitative (survey) methods were investigated, with the aim - to investigate prisoners' physical activity features and influence their quality of life.

The study involved 200 Siauliai Remand Prison detained persons and 3 Siauliai Remand Prison working professionals.

The empirical part the prisoners' health, physical activity, the emotional state of health care and social adaptation.

The main conclusions of the research:

1. Questionnaire survey revealed a positive prisoners approach to physical activity. Sports are pastime and form of self-realization for prisoners.
2. Siauliai Remand Prison prisoners' quality of life is inseparable from the physical activity, because it is one of the few forms of leisure.
3. The arrested alleged that remand physical activity to maintain conditions are very poor, so compensate for the lack of sports equipment, they are engaged in individual gymnastics, martial arts.
4. **The hypothesis was confirmed:** *physical activity has a positive impact on prisoners' quality of life.*

Key words: physical activity, quality of life, prisoners, health.

PRIEDAI

Anketa, kuri buvo pateikta suimtiesiems tyrimo metu

Anketoje pateikti klausimai apie Jūsų sveikatą, kaip jūs jaučiatės. Ši anketa yra anoniminė, todėl vardo ir pavardės rašyti nereikia.

DEMOGRAFINĖ DALIS

1. Kiek jums metų?

2. Kokia jūsų lytis? Vyras Moteris

3. Kiek laiko esate šioje įstaigoje?

Mažiau nei pusę metų Daugiau nei pusę metų Daugiau nei metus Daugiau nei du metus

4. Kelis kartus esate teistas?

5. Kokia jūsų padėtis įstaigoje? Suimtasis Teisiamasis Nuteistasis paliktas ūkio darbams

6. Iš kokios įstaigos atvykote?

BENDRA SVEIKATA

7. Jūsų sveikata yra:

(Prašome pažymėti vieną atsakymą)

Puiki Labai gera Gera Patenkinama Bloga

8. Ar per pastarąsias 4 savaites jautėte skausmą?

(Prašome pažymėti vieną langelį)

Nebuvo Labai silpną Silpną Vidutinio intensyvumo
Stiprų Labai stiprų

9. Ar per pastarąsias 4 savaites dėl pablogėjusios sveikatos...

(Prašome atsakyti TAIP arba NE i kiekvieną klausimą)

	Taip	Ne
a) Mažiau laiko praleidžiate aktyviai, nei paprastai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Atlikote mažiau darbų, negu norėtumėte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Apribojote veiklos rūšį (sportą, kasdieninius darbus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Iškilė sunkumų atliekant darbą ar kitą veiklą (pvz.: reikia daug daugiau pastangų)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIZINĖ VEIKLA

10. Ar domitės sportu? Taip Ne

11. Ar sportuojate? Taip Ne (pereiti prie 18 klausimo)

12. Kiek metų sportuojate?

13. Kaip dažnai sportuojate? Kelis kartus per mėnesį 1-2 kartus per savaitę 3-4 kartus per savaitę
 5-7 kartus per savaitę

14. Kiek laiko užtrunka jūsų treniruotės? 1-1.5 val. 1.5-2 val. 2-2.5 3 valandas ir ilgiau....

15. Kodėl sportuojate? Noriu palaikyti kūno formas Tai pagrindinis mano laisvalaikio praleidimo būdas Siekiu sporto aukštumų Man sportas mažina stresą Tai mano hobis

16. Ar sportuojate tik dėl malonumo? Taip Ne Kartais

17. Kada jums patogiausia sportuoti? Pirmoje dienos pusėje Antroje dienos pusėje
Patogu visada

18. Kodėl nesportuojate? (jei sportuojate pereikite prie 20 klausimo) Neturiu laisvo laiko
Neturiu galimybių Nesportuoju dėl sveikatos problemų Nemėgstu sportuoti

19. Jei būtų pašalintos pirmos trys priežastys, ar sportuotumėte? Taip Ne Nežinau

20. Ar šioje įstaigoje yra sudarytos sąlygos palaikyti fizinį aktyvumą? Taip Ne Nežinau

21. Jei „taip” tai kokios priemonės fiziniam aktyvumui palaikyti yra naudojamos šioje įstaigoje?
.....

22. Ar fizinė veikla jums padės išėjus į laisvę ? Taip Ne Nežinau

23. Ko jūs tikėtės iš fizinio aktyvumo?
.....
.....

JŪSŲ JAUSMAI

24. Šie klausimai yra apie jūsų savijautą ir kaip jūs ją apibūdintumėte per paskutinį mėnesį.
(Prašome pažymėti vieną langelį kiekvienoje eilutėje)

	Visada	Dažniausiai	Kartais	Retkarčiais	Retai	Niekada
Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį:						
a) Jaučiuosi patenkintas gyvenimu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Esu labai nervingas?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Jaučiuosi tokios blogos nuotaikos, kad niekas negali manęs pralinksminti?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Jaučiuoi ramus ir taikus?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Turiu daug energijos?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Jaučiuoi nuliūdęs ir niūrus?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Esu laimingas žmogus?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Jaučiuosi pavargęs?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Mano sveikata riboja mano socialinę veiklą (bendravimas su draugais ar artimomis giminėmis ir pan.)?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Kreipiuosi psichologinės pagalbos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DVASINĖ SVEIKATA:

25. Šie klausimai yra apie jūsų tikėjimą.

a) Ar jūs katalikas? Taip Ne

b) Ar meldžiatės? Taip Ne

c) Ar lankotės bažnyčioje? Taip Ne

SVEIKATOS PRIEŽIŪRA:

26. Ar jus tenkina sveikatos priežiūra įkalinimo įstaigoje? Taip Ne

27. Jei „ne“, tai kas netenkina?
.....
.....

28. Kelis kartus per dieną plaunate rankas?

SOCIALINĖ ADAPTACIJA:

29. Ar jūs bendraujate su kitais kalinčiais? Taip Ne

30. Ar pareigūnai jums padėjo prisitaikyti prie įkalinimo įstaigos aplinkos? Taip Ne

31. Ką sau palinkėtumėte ateityje ?

.....
.....
.....
.....

AČIŪ UŽ ATSAKYMUS !

2 priedas

Interviu klausimai kurie tyrimo metu buvo pateikti Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbantiems specialistams

Psichologinės tarnybos darbuotojas

- Kokios jūsų pareigos šioje įstaigoje?

- ŠTI psichologė

- Kokia jūsų nuomonė apie fizinį aktyvumą?

- Manau tai yra labai reikalinga žmogui. Žiūrint holistine prasme fizinis aktyvumas turi įtakos tiek fizinei, tiek protinei, tiek emocinei sveikatai.

- Kaip manote, ar fizinis aktyvumas įtakoja suimtųjų (nuteistųjų) psichinę būseną? Jei taip, kaip įtakoja ir kaip tai vyksta?

- Manau fizinių įpatybių kompleksškumas, slopina egresiją, nes sportuodami suimtieji patiria ir emocinę iškrovą tampa stabilesnės psichikos. Sportas stiprina savivertę, kuo stipresnis ir raumeningesnis asmuo, tuo daugiau užtarėjų turi įkalinimo įstaigoje.

- Kaip manote, ar fizinis aktyvumas įtakoja suimtųjų (nuteistųjų) gyvenimo kokybę? Jei taip, kaip įtakoja, ir kaip tai vyksta?

- Mano nuomone fizinis aktyvumas tėra vienas iš daugelio gyvenimo kokybės komponentų, tačiau jis tikrai dar įtaką kalinčiųjų gyvenimo kokybei. Pradedant nuo fizinės sveikatos ir baigiant emocine, fizinis aktyvumas paliečia visas sferas. Sportuodami jie geriau jaučiasi, randa bendrą kalbą su kitais kalinčiais, užsiiminėdami šia veikla lengviau ištvėria įtampą.

- Ar dažnai reikalinga psichologinė pagalba suimtiesiems (nuteistiesiems)?

- Kiekvieną dieną daugybė suimtųjų kreipiasi psichologinės pagalbos. Šiaulių tardymo izoliatoriuje dirbame trys psichologės, tačiau visviena nespėjame įvykdyti visų užsibrėžtų tikslų.

- Kokio pobūdžio pagalbą teikiate suimtiesiems (nuteistiesiems)?

- Mes tiriamo įvairius psichikos procesus, asmenybės bruožus. Konsultuojame kalinčiuosius iškilus problemoms tarpasmeniniuose santykiuose, savęs paieškose, padedame išmokti pasirinkti prioritetus gyvenime.

Medicinos skyriaus darbuotojas

- Laba diena

- Laba diena

- Kokios jūsų pareigos šioje įstaigoje?

- Aš medicinos gydytojas.

- Kokia jūsų nuomonė apie fizinį aktyvumą?

- Teigiama.

- Gal galima plačiau apie tai?

- Manau fizinis aktyvumas neatsiejama sveiko gyvenimo dalis. Aktyviai gyventi skatinu ir pacientus, ir pažyستamus.

- Kaip manote, ar fizinis aktyvumas įtakoja suimtųjų (nuteistųjų) sveikatą? Jei taip, kaip įtakoja ir kaip tai vyksta?

- Beabejonės fizinis aktyvumas teigiamai veikia suimtųjų sveikatą. Sportas gerina širdies ir kraujagyslių veiklą, saugo nuo raumenų atrofijos kas yra aktualu gyvenant tokiose mažose patalpose ir visą laiką gulint lovoje. Suimtieji užsiiminėja individualia gimnastika, esant geram orui žaidžia krepšinį, stalo tenisą.

- Kaip manote, ar fizinis aktyvumas įtakoja suimtųjų (nuteistųjų) gyvenimo kokybę? Jei taip, kaip įtakoja ir kaip tai vyksta?

- Fizinis aktyvumas įtakoja gerą sveikatos būklę, o gera sveikata vienas iš pagrindinių gyvenimo kokybės komponentų. Taigi mano manymu fizinis aktyvumas įtakoja gyvenimo kokybę.

- Ar dažnai reikalinga medicininė pagalba suimtiesiems (nuteistiesiems)?

- 30 – 40 suimtųjų kasdien užsirašo priėmimui pas gydytoją dėl įvairių sveikatos sutrikimų.

- Kokio pobūdžio pagalbą teikiate suimtiesiems (nuteistiesiems)?

- ŠTI suimtiesiems teikiama ambulatorinė med. pagalba. Sunkesni ligoniai siunčiami į Laisvės atėmimo vietų ligoninę, o ekstra susirgimų atvejais į VĮ Šiaulių ligoninę.

Socialinės tarnybos darbuotojas

- Kokios jūsų pareigos šioje įstaigoje?

- Socialinės reabilitacijos skyriaus būrio viršininkė.

- Kokia jūsų nuomonė apie fizinį aktyvumą?

- Fizinis aktyvumas yra svarbi sveikos gyvensenos dalis. Judėjimo nauda ženkli ir jaunam ir senam. Kaulai, sąnariai, raumenys, širdis ilgiau išliks jauni, jeigu bus duodama jiems darbo. Sportuos.

- Kaip manote, ar fizinis aktyvumas įtakoja suimtujų (nuteistųjų) socializaciją? Jei taip, kaip įtakoja, ir kaip tai vyksta?

- Ne.

- Kodėl?

- Manau fizinis aktyvumas labiau įtakoja sveikatą.

- Kaip manote, ar fizinis aktyvumas įtakoja suimtujų (nuteistųjų) gyvenimo kokybę? Jei taip, kaip įtakoja, ir kaip tai vyksta?

- Fizinė veikla teigiamai labiau susijusi su suimtujų ar nuteistųjų fizine sveikata. Manau kaliniai sportuoja dėl sveikatos gerinimo, sportinės formos palaikymo, sportinių rezultatų siekimo. Taigi fizinis aktyvumas įtakoja kalinių gyvenimo kokybę.

- Ar dažnai reikalinga socialinė pagalba suimtiesiems (nuteistiesiems)?

- Taip labai dažnai. Suimtieji dažnai kreipiasi pagalbos, kadangi patys neišsprendžia tiek buitines, tiek socialines, ir kitas iškilusias problemas.

- Kokio pobūdžio pagalbą teikiate suimtiesiems (nuteistiesiems)?

- Socialinės tarnybos darbuotojo pagrindinė funkcija yra socialinės reabilitacijos programų vykdymas ir jų efektyvumas. Mes domimės ir padedame spręsti suimtiesiems iškilusias problemas, teikiame informaciją apie bausmės atlikimo tvarką ir sąlygas, suimtujų teises ir pareigas. Tik ką atvykusiems padedame adaptuotis įstaigoje.