

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SVEIKATOS PAGRINDŲ KATEDRA

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

Eglė Cesevičiūtė

GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ PADĖJĖJŲ FIZINIO AKTYVUMO REIKŠMĖ SVEIKATAI

Magistro darbas

*Magistro darbo vadovas-
doc. J. Vl. Vaitkevičius*

2014

Magistro darbo santrauka

Darbe atlikta teorinė gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo reikšmės sveikatai analizė. Iškelta hipotezė: gydytojų odontologų padėjėjų sveikatai turi teigiamos įtakos reguliari fizinė veikla.

Dviejų anketinių apklausų būdu atliktas tyrimas, kurio tikslas išnagrinėti gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo reikšmę sveikatai. Nagrinėjant ir analizuojant gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo vaidmenį sveikatos gerinimo prevencijoje, darbo ergonomiką, sveikatos reikšmę jų gyvenime buvo apklausti respondentai naudojant anketą, kuri buvo paruošta tyrėjo. Pirmajame etape atliktas tyrimas su 97 gydytojų odontologų padėjėjais siekiant išsiaiškinti fizinio aktyvumo vaidmenį ir reikšmę gydytojų odontologų padėjėjų fizinės sveikatos gerinimui. Antrosios apklausos metu buvo apklausta 21 gydytojo odontologo padėjėja siekiant įvertinti rekomenduoto pratimų komplekso taikymo poveikį fizinei sveikatai.

Svarbiausios empirinio tyrimo išvados:

1. Tyrimas parodė, kad daugumai respondentų fizinis aktyvumas gerina fizinę sveikatą, tobulina kūno linijas. Beveik visi respondentai žino, kad fizinis neaktyvumas skatina daugelio ligų atsiradimą.
2. Tyrimas parodė, kad po parengtų fizinių pratimų komplekso taikymo visiems respondentams pagerėjo fizinė sveikata, daugiau kaip pusei tiriamųjų patobulėjo kūno linijos, sumažėjo nugaros ir sprando skausmai, pagerėjo laikysena.

Pasitvirtino *hipotezė*, fizinis aktyvumas teigiamai veikia gydytojų odontologų padėjėjų sveikatą.

Turinys

Magistro darbo santrauka	2
Įvadas	4
<i>1 skyrius. GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ PADĖJĖJŲ FIZINĖS VEIKLOS REIKŠMĖ SVEIKATAI</i>	7
1.1. Gydytojų odontologų padėjėjų darbo specifiška.....	7
1.2. Gydytojų odontologų padėjėjų sveikatos sutrikimų atsiradimo priežastys	9
1.3. Gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo reikšmė sveikatai	16
<i>2 skyrius. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS</i>	23
2.1. Tyrimo metodika ir metodai	23
2.2. Tyrimo respondentai.....	25
2.3. Gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo ir sveikatos tyrimo duomenys	28
2.3.1. Gydytojų odontologų padėjėjų tyrimo duomenys po fizinių pratimų taikymo	47
Išvados.....	51
Literatūra	52
Summary.....	57
Priedai	58

Ivadas

Mokslinė problema ir tyrimo aktualumas. Žmogaus, atskirų socialinių grupių bei visos visuomenės gyvenimo kokybės gerinimo klausimas nuo XX a. antrosios pusės iki šių dienų įgauna vis didesnę reikšmę, sprendžiant daugelį išskylančių problemų. Tokią padėtį sąlygoja kintanti socialinė, ekonominė, kultūrinė, politinė ir aplinkos situacija. Atsižvelgdami į tai mokslininkai, tyrėjai, politikai bei asmenys, siekia išsiaiškinti problemas, rasti priemones, kurios ne tik sudarytų sąlygas užtikrinti minimalią gyvenimo kokybę, bet ir skatintų siekti vis aukštesnės gyvenimo kokybės (Janušauskaitė, 2008). Todėl šių dienų kontekste ypatingas dėmesys skiriamas yra ir žmogaus sveikatai, kaip kokybiško gyvenimo pagrindui.

Remiantis Sveikos gyvensenos ugdymo mokykloje tyrimo ataskaita (2007), sveikata priklauso nuo pradinių biologinių individo savybių ir nuo daugumos mūsų visuomenės sektorių poveikio, nuo populiacijos kaip visumos, nuo individualios ir kolektyvinės patirties ir konkrečių veiksmų, stiprinančių arba silpninančių sveikatą. Daugelis iš mūsų darbe praleidžiame didžiąją savo gyvenimo dalį. Todėl dėl netinkamos gyvensenos, esant blogoms darbo sąlygoms, patiriant stresines situacijas ar dėl netinkamos laikysenos darbo metu, gali sutrikti darbuotojo fizinės sveikatos būklė (Liutkutė, 2013).

Sveikatos priežiūros darbuotojų savo sveikatos vertinimas yra griežtesnis, negu pacientų. Jie linkę daugiau rūpintis kitų, o ne savo sveikata. Gydytojų odontologų padėjėjų subjektyvios sveikatos vertinimas, jaučiami sveikatos sutrikimai, sergamumas ir juos lemiantys veiksniai yra nepakankamai išnagrinėta problema tiek Lietuvoje, tiek visame pasaulyje. Daugiausia dėmesio skiriama stresui ir per mažai nagrinėjami kiti gydytojų odontologų padėjėjų sveikatai galintys turėti įtakos veiksniai.

Gydytojų odontologų padėjėjų sveikata, kaip fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė bei ją sąlygojantys veiksniai nėra nagrinėjami visapusiškai, trūksta žinių apie fizinę gydytojų odontologų padėjėjų sveikatą ir skirtumus, lyginant su bendra populiacija. Svarbu atlikti išsamius tyrimus ir sudaryti sąlygas įvertinti odontologų padėjėjų sveikatą ir rūpintis ja, kad jie galėtų padėti pacientams rūpintis jų sveikata ir tarnauti kaip pavyzdys. Fizinis pasyvumas yra vienas iš pagrindinių nepriklausomų lėtinių neužkrečiamų ligų rizikos veiksnių (Kohl, Lynn Craig, Lambert, Inoue, Alkandari, Leetongin, Kahlmeier, 2010).

Žinoma, jog odontologų asistentai dažniausiai dirba atsistoję – atsisėdę ir palinkę į priekį link paciento. Dirba nepatogioje priverstinėje padėtyje. Jie dažniausiai dirba netaisyklingose, ilgalaikėse – statinėse padėtyse, darbo procedūros ilgos ir reikalauja ypatingo susikaupimo, todėl

nugaros raumenų įtampa ir skausmas yra labai dažnas jų nusiskundimas. Tokios padėtys, jei jos atliekamos kasdien, įtakoja nugaros, pečių juostos raumenų ir sąnarių pervargimą (European Spine Journal, 2008). Taip gali atsirasti galvos skausmas, kaklo, pečių ir nugaros raumenų įtampa ir skausmas (Shrestha, Singh, Niraula, 2008). Dėl neįprastų padėčių gali pasikeisti ir fiziologinės kūno padėtys, kurios įtakoja raumenų nestabilumą, triggerinių taškų susidarymą, sąnarių hipomobilumą, nervinių šaknelių kompresiją, taip pat stuburo disko išvaržas ar disko degeneracinius pokyčius (Morse, Bruneau, Dussetschleger, 2010).

Visuomenės sveikatos požiūriu sveikatos stiprinimas, žalingų sveikatos veiksnių ir ligų profilaktika daro didelę įtaką dirbančiųjų sveikatai (Krisiulevičienė, 2008, Barry, 2009, Last, 2011). Judėjimas – biologinis sveiko žmogaus poreikis, geros sveikatos bei socialinės gerovės sąlyga (Juškelienė, 2007). Dėl to, fizinis aktyvumas itin susijęs su sveikata ir jai daro didelę įtaką (Gudžinskienė, Armonienė, Pocevičius, 2012).

Tyrimo objektas: gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo reikšmė sveikatai.

Hipotezė: fizinis aktyvumas teigiamai veikia gydytojų odontologų padėjėjų sveikatą.

Tyrimo tikslas: išnagrinėti gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo reikšmę sveikatai.

Tyrimo uždaviniai:

1. Teoriškai pagrįsti gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo reikšmę sveikatai.
2. Ištirti gydytojų odontologų padėjėjų fizinį aktyvumą bei jų sveikatą.
3. Pateikti fizinių pratimų kompleksą gydytojų odontologų padėjėjų sveikatos gerinimui.

Tyrimo dalyviai: tyrime dalyvavo 97 respondentai. Tai dirbantys įvairaus amžiaus gydytojo odontologo padėjėjai iš įvairių miestų dėl patogesnio jų pasiekiamumo bei ankstesnės bendradarbiavimo su jais patirties. Tyrimas atliktas nuo 2014-02-03 iki 2014-03-31.

Tyrimo metodai. Duomenų rinkimas, apdorojimas ir analizė. Darbe buvo naudoti teoriniai tyrimo metodai – analizė, apibendrinimas ir empiriniai tyrimo metodai – dvi anketinės apklausos, matematinė statistinė analizė naudojant programą SSPS. Apibendrinimo metodas naudotas gautų teorinių bei empirinių duomenų apibendrinimui, išvadų pateikimui, esminių teiginių ir rekomendacijų formulavimui. Mokslinės literatūros analizė atlikta nagrinėjant lietuvių ir užsienio autorių mokslinių konferencijų pranešimus, monografijas, bei straipsnius įvairiuose leidiniuose, siekiant suprasti gydytojo odontologo padėjėjo fizinės veiklos reikšmę sveikatai. Anketinės apklausos naudotos su tikslu ištirti gydytojų odontologų padėjėjų fizinį aktyvumą bei sveikatą ir sukurti fizinių pratimų kompleksą gydytojų odontologų padėjėjų sveikatos gerinimui.

Yra parengta įvairių straipsnių, rekomendacijų, kaip išlaikyti įvairių profesijų darbuotojų fizinę sveikatą. Kalbama ir apie darbo ergonomikos problemas. Darbe remiamasi šiais atliktais tyrimais: Back and neck problems among dentists and dental auxiliaries (2001), Sveikos gyvensenos ugdymo mokykloje tyrimo ataskaita (2007), Suaugusiųjų Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimu (2010). Atlikti tyrimai patvirtina, jog dėl netinkamos mitybos, menkos fizinės veiklos, netinkamos darbo aplinkos, kyla įvairiausių sveikatos sutrikimų. Tačiau problema neišnyksta ir sveikatos rodikliai negerėja. Todėl siekiama šiuo tyrimu parengti pratimų kompleksą ir taip paskatinti dalį gydytojų odontologų padėjėjų gerinti fizinę sveikatą. Atliktas tyrimas gali būti naudojamas kaip medžiaga kitiems moksliniams tyrimams, seminarų medžiagai, pratimų komplekso įvairių profesijų atstovams sukūrimui.

Pagrindinės sąvokos:

Gydytojo odontologo padėjėjas – asmuo, asistuojantis gydytojui odontologui ar gydytojui odontologui specialistui ir teikiantis odontologinės priežiūros paslaugas neviršydamas savo profesinės kvalifikacijos kompetencijos ribų (LR sveikatos apsaugos ministro 2007m. spalio 16 d. įsakymas, NR.V-835).

Sveikata – tai visiškos fizinės, psichinės, socialinės, protinės ir dvasinės gerovės būseną, o ne vien ligos ir negalios nebuvimas (Kriaučiūnienė, 2007).

Fizinė sveikata – geras kūno funkcionavimas bei visų organizmo sistemų sveikumas. (Petrauskienė, Zaborskis, 2000).

Dvasinė sveikata – gyvybiškai svarbi bendrai žmogaus sveikatai, susijusi su asmens būties, su tuo, ką žmogus vertina ir kas ištikrųjų jam rūpi. (Petrauskienė, Zaborskis, 2000)

Fizinis aktyvumas – bet kokia žmogaus kūno judėjimo išraiška, sukelianti didesnę medžiagų apykaitą: pratybos, rengimasis varžyboms, dalyvavimas varžybose, namų ūkio darbai, laisvalaikio veikla, kuriai reikia fizinių pastangų (Stonkus, 2002).

Sveika gyvensena – tai individo ar socialinės grupės gyvensenos forma, padedanti išsaugoti ir stiprinti sveikatą. Svarbiausi sveikos gyvensenos elementai yra: fizinis aktyvumas, racionali mityba, tinkamas poilsis, žalingų įpročių atsisakymas (Gustaitienė, 2003).

Sveikatos stiprinimas yra procesas, suteikiantis daugiau galimybių rūpintis savo sveikata ir jos determinantais ir tuo būdu ją pagerinti (Bankoko chartija, 2005).

Magistro darbo struktūra. Šį magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, du skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (67 šaltiniai), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 10 lentelių, 40 paveikslų. Prieduose pateikiama pratimai liemens raumenų atpalaidavimui ir stiprinimui, dvi anketos. Darbo apimtis 58 psl.

1 skyrius. GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ PADĖJĖJŲ FIZINĖS VEIKLOS REIKŠMĖS SVEIKATAI

1.1. Gydytojų odontologų padėjėjų darbo specifika

Remiantis LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymu “Dėl Lietuvos medicinos normos MN 24:2007” (Žin., 2007, Nr. V-835): gydytojo odontologo padėjėjas yra asmuo, kuris asistuoja gydytojui odontologui ar gydytojui odontologui specialistui, teikia odontologinės priežiūros paslaugas neviršydamas savo profesinės kvalifikacijos kompetencijos ribų. Gydytojo odontologo padėjėjo praktika yra gydytojo odontologo padėjėjo pagal įgytą profesinę kvalifikaciją ir nustatytą kompetenciją atliekama odontologinė priežiūra.

Gydytojo odontologo padėjėjo profesinė kvalifikacija yra įgyjama baigus odontologinės priežiūros studijas LR teisės aktų nustatyta tvarka. Teisę verstis gydytojo odontologo padėjėjo praktika turi asmuo, teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs gydytojo odontologo padėjėjo profesinę kvalifikaciją ir turintis licenciją verstis burnos priežiūros specialisto praktika pagal profesinę kvalifikaciją. Gydytojo odontologo padėjėjai verčiasi praktika asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją jų paslaugoms teikti. Jis dirba bendradarbiaudamas su gydytojais odontologais ir gydytojais odontologais specialistais, kitais asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistais. Gydytojo odontologo padėjėjai savo veikloje vadovaujasi LR įstatymais, šia medicinos norma, kitais teisės aktais, įstaigos, kurioje dirba, įstatais, vidaus darbo tvarkos taisyklėmis ir savo pareigybės aprašymu.

Yra išskiriamos šios gydytojų odontologų padėjėjų teisės (LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas “Dėl Lietuvos medicinos normos MN 24:2007” (Žin., 2007, Nr. V-835):

- praktikuoti įstaigose, įmonėse, turinčiose teisę teikti gydytojų odontologų padėjėjų paslaugas,
- gauti darbui būtinus instrumentus, medikamentus, dezinfekavimo, sterilizavimo, apsaugos bei kitas priemones,
- naudotis sveikatos priežiūros specialistams nustatytomis socialinėmis garantijomis,
- tobulinti profesinę kvalifikaciją LR teisės aktų nustatyta tvarka,
- gauti darbui reikalingą informaciją, dalyvauti pasitarimuose, konferencijose ir kituose renginiuose sveikatos priežiūros klausimais,
- teikti pasiūlymus odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų administracijai, darbdaviams,
- dalyvauti mokslinių draugijų veikloje Lietuvoje ir užsienyje,
- gydytojo odontologo padėjėjas turi ir kitų teisių, nustatytų kitų LR teisės aktų.

Pagal Gydytojo odontologo padėjėjo rengimo standartą (2004), šios profesijos tikslas – burnos ertmės sveikatos užtikrinimas, dirbant komandoje su odontologu (žr. 1 lent.).

1 lentelė

Profesijos veiklos sritys ir kompetencijos

Veiklos sritys	Kompetencijos
1. Asistavimas gydytojui odontologui.	1.1. Atpažinti burnos ir dantų ligas ir rūpintis jų profilaktika. 1.2. Dirbti su odontologijoje naudojamais įrenginiais, medžiagomis, instrumentais. 1.3. Laikytis aseptikos ir antiseptikos.
2. Paslaugų teikimas pacientui ir jo konsultavimas.	2.1. Atlikti vietinio nuskausminimo procedūras. 2.2. Dirbti su dentaliniais rentgeno diagnostikos aparatais. 2.3. Teikti pirmąją pagalbą. 2.4. Atlikti burnos ertmės sveikatai stiprinti skirtas procedūras.
3. Dalyvavimas sveikatos stiprinimo veikloje.	3.1. Mokyti pacientus sveikos gyvensenos, racionalios mitybos, burnos ertmės priežiūros taisyklių. 3.2. Dalyvauti atliekant epidemiologinius tyrimus.
4. Dalyvavimas įstaigos veikloje.	4.1. Vykdyti asmens sveikatos priežiūros aktų ir kitų norminių dokumentų reikalavimus. 4.2. Dirbti komandoje. 4.3. Dirbti su informacinių technologijų įranga.

Gydytojų odontologų padėjėjai privalo teikti pagalbą neviršydamas savo profesinės kvalifikacijos kompetencijos ribų, mokyti pacientus sveikos gyvensenos, racionalios mitybos ir burnos ertmės priežiūros, laikytis aseptikos ir antiseptikos reikalavimų, mokėti pagaminti ir naudoti dezinfekcinius tirpalus, dezinfekuoti ir sterilizuoti odontologinius instrumentus, įrenginius ar jų dalis, laikytis AIDS, virusinio hepatito ir kitų užkrečiamųjų ligų profilaktikos reikalavimus, kadangi infekcinės ligos ir jų plitimas yra didelė visuomenės sveikatos problema (Gydytojo odontologo padėjėjo rengimo standartas, 2004).

Gydytojų odontologų padėjėjai tai pat privalo paruošti ir prižiūrėti gydytojo odontologo darbo vietą, tinkamai naudoti odontologinius įrenginius, medicinos prietaisus, apie pastebėtus gedimus informuoti darbdavį, taip pat tobulinti profesinę kvalifikaciją LR teisės aktų nustatyta tvarka, padėti gydytojui odontologui pildyti medicinos dokumentus, darbe vadovautis 2004 metais patvirtintu Odontologų profesinės etikos kodeksu, gerbti pacientų teises ir saugoti jų medicinines paslaptis, bendrauti ir bendradarbiauti su kitais sveikatos priežiūros specialistais.

Gydytojų odontologų padėjėjų darbą reglamentuojanti įstatyminė bazė nustato darbo pobūdį ir atsakomybes, kuriomis remiantis ir laikantis specialistas teikia paslaugas pacientui (žr. 2 lent.):

Gydytojų odontologų padėjėjų darbą reglamentuojanti įstatyminė bazė

Įstatyminė bazė:
<ul style="list-style-type: none"> • LR sveikatos sistemos įstatymas. • LR odontologijos praktikos įstatymas. • 2004 m. Odontologų profesinės etikos kodeksas. • LR švietimo ir mokslo ministro 2003 m. gegužės 30 d. įsakymas Nr. ISAK-771/A1-91 „Dėl profesinio rengimo standarto struktūros ir profesinio rengimo standartų rengimo, atnaujinimo ir įteisinimo nuostatų patvirtinimo“. • LR sveikatos apsaugos ministerija. MN 24:1996 gydytojo stomatologo padėjėjas. Vilnius, 1996. • LR odontologijos praktikos įstatymas. • LR sveikatos apsaugos ministerijos 1999-03-10 įsakymas Nr. 115 „Dėl sveikatos priežiūros specialistų profesinės kompetencijos patikrinimo tvarkos“. • HN 45:1998 Rankų, instrumentų, paviršių higienos taisyklės stomatologijos kabinetuose, klinikose, dantų protezų gamybos laboratorijose. • HN 47-1995 Medicinos įstaigos. Higienos normos ir taisyklės. • HN 66:2000 Medicininių atliekų tvarkymas. • HN 74-1998 Stomatologijos kabinetai, klinikos. • MN 20:1994 Slaugos etikos pagrindai.

Gydytojų odontologų padėjėjų darbo specifika apibūdina ir nustato LR parengti įstatymai, norminiai aktai, odontologų profesinės etikos kodeksas ir kiti dokumentai. Svarbiausia, jog šios srities specialistas ne tik laikytųsi profesinę veiklą reglamentuojančių dokumentų, bet ir gebėtų tinkamai asistuoti gydytojui odontologui, teiktų paslaugas pacientui ir jį konsultuotų, dalyvautų sveikatos stiprinimo veikloje bei savo įstaigos veikloje.

1.2. Gydytojų odontologų padėjėjų sveikatos sutrikimų atsiradimo priežastys

Sveikata pirmiausia priklauso nuo pradinių biologinių individo savybių bei nuo daugumos visuomenės sektorių poveikio, nuo populiacijos kaip visumos taip pat nuo individualios bei kolektyvinės patirties ir veiksmų. Žmonių pasirinkimą dažniausia nulemia išoriniai veiksniai, kuriuos sudaro jų individuali biologinė – genetinė prigimtis, fizinė aplinka, gyvenimo sąlygos, taip pat įvairūs kultūriniai ir politiniai atributai.

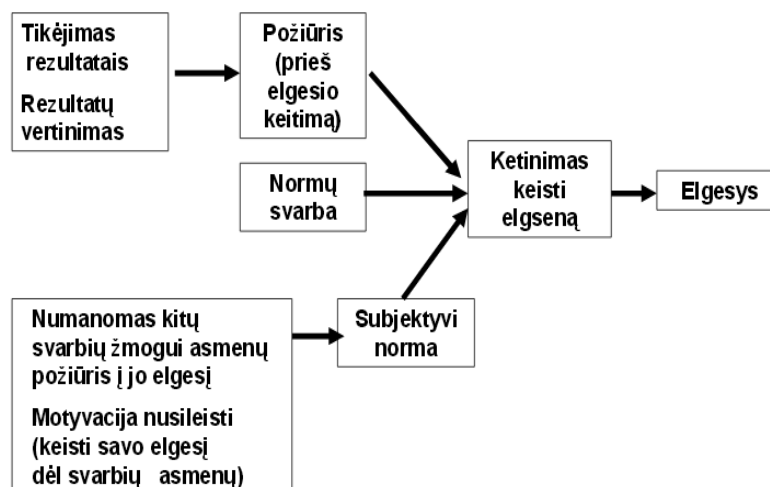
Pagal Z. Javtoką (2009), moderniosios visuomenės sveikatos tikslas yra saugoti ir stiprinti sveikatą: gerinant žmonių gyvenimo sąlygas (būstą, užimtumą, švietimą, aplinką); keičiant žmonių gyvenimo būdą į sveikesnį; gerinant sveikatos paslaugas; saugant visuomenę nuo užkrečiamųjų ligų ir aplinkos keliamų pavojų; didinant individų ir bendruomenių pajėgumą sveikatai išsaugoti ir stiprinti.

Sveikatos stiprinimas - gyvybiškai svarbi strategija, kuri gali pagerinti globalinę sveikatą veikdama per sveikatos raštingumą ir politikos, skatinančios sveikatos ugdymo sąlygų kūrimą, formavimą. Dėl to, sveikatos stiprinimas ir sveikatos mokymas yra glaudžiai susiję telkiant pastangas globalinei gyventojų sveikatai pagerinti (Galway Consensus Conference Statement, 2009).

Sveikatos mokymo praktinė nauda priklauso nuo jo efektyvumo, nuo individų sveikatos elgsenos pokyčių. Kad keistų elgseną, žmogus turi:

- norėti pasikeisti,
- jausti dabartinio elgsenio žalingą poveikį sveikatai,
- jaustis kompetetingu pokyčiams įgyvendinti,
- tikėti, kad pokyčiai jam bus naudingi, nepaisant kai kurių neigiamų aplinkybių (Javtokas, 2009).

Motyvuoto elgsenio teorija (Theory of Reasoned Action) (žr.1 pav.).



1 pav. Motyvuoto elgsenio modelio schema (Ajzen, Fishbein, 1980 (cit. Javtokas, 2009))

Ajzen ir M. Fishbein 1980 m. (cit. Javtokas, 2009) paskelbtas modelis aiškinamas taip: žmonių elgseną reguliuoja ketinimai, asmeninis požiūris ir socialinės normos. Kiekvienas asmeninis požiūris remiasi tikėjimu, be to, žmogus gali turėti tarpusavyje konfliktuojančių požiūrių į tam tikrą elgseną. Socialinės normos paveikia asmens suvokimą apie tai, ką kiti galvos apie jo elgseną tam tikromis aplinkybėmis. Taigi įsitikinimai ir normatyvinių galimybių suvokimas yra ryšio tarp požiūrio ir elgsenos tarpininkas ir paaiškina, kodėl žmonės ne visuomet elgiasi pagal savo deklaruotus požiūrius.

Daugelio tyrimų duomenimis yra nustatyta, kad burnos priežiūros specialistai patiria daugybę fizinių ir psichologinių sutrikimų. Visa tai sukelia ar dar labiau pablogina darbo specifika, kuri stipriai įtakoja gydytojų odontologų padėjėjų sveikatą. Šių dienų perspektyviosios profesijos sukeliama sveikatos sutrikimai nėra pilnai išaiškinti.

Ergonominiai veiksniai. Ergonomika labai svarbi gydytojo odontologo padėjėjo darbe, norint efektyvesnio darbo, geresnių ir greitesnių rezultatų, mažiau patirti traumų: nugaros, pečių juostos, juosmens sričių pažeidimų ir skausmo. Deja, retai kada jie susimąsto apie darbo ergonomiką (Čyras, Girnius, Nainys, Šukys, 2005).

Ergonomikos mokslas nagrinėja žmogų ir jį supančią aplinką, žmogaus ir jo darbo aplinkos, instrumentų ryšį, kaip geriau pritaikyti darbo įrankius, darbo vietą, padaryti darbą komfortabilų ir efektyvesnį, kaip subalansuoti darbo ir poilsio režimus (Verhagen, Karels, Bierma-Zeinstra, Feleus, Dahaghin, Burdorf, De Vet, Koes, 2007). Ergonomikos mokslas nagrinėja žmogų ir jį supančią aplinką, žmogaus ir jo darbo aplinkos, instrumentų ryšį, kaip geriau pritaikyti darbo įrankius, darbo vietą, padaryti darbą komfortabilų ir efektyvesnį, kaip subalansuoti darbo ir poilsio režimus (Bušauskas, Lukoševičiūtė, 2010). Dirbdami dažniausiai net negalvojame, kaip taisyklingai turime, stovėti, sėdėti. Dažniausia tik vakare pajuntame nugaros, raumenų, pečių juostos skausmus (Furlong, 2000). Kiekvienas gydytojo odontologo padėjėjas turėtų surasti sau patogiausią ir geriausią darbo padėtį, kuri užtikrintų taisyklingą atraminės sistemos padėtį. Reikėtų vengti stovėti perkeliant svorį vienai kojai, sėdėti ant per aukštos kėdės, stengtis nedirbti pakeltomis rankomis, tai padėtų išvengti kaklo ir pečių skausmo.

Odontologinio personalo nepalankiems darbo veiksniams galima priskirti (Kaušylienė, Čepukas, 2008):

- įvairių infekcinių ligų riziką;
- nepalankią darbo aplinkos įtaką (mažai ploto, blogas apšvietimas, mikroklimate diskomfortas);

- regėjimo įtampą;
- priverstinę darbo pozą – ilgalaikis raumenų įtempimas sukelia stuburo pažeidimus;
- triukšmo ir vibracijos poveikį;
- kabineto oro užterštumą ir t.t.

Gydytojų odontologų padėjėjų darbas yra atsakingas ir fiziškai sunkus, todėl, norint išsaugoti sveikatą, būtina panaudoti priemones, kurios padėtų išvengti ankstyvosios profesinės patologijos ar atskirų organizmo sistemų pažeidimų bei profesinių veiksnių sukeltų ligų. Norint ilgai ir sėkmingai dirbti mėgstamą darbą, būtina žinoti, kokiomis sąlygomis dirbama, kuris iš darbo aplinkoje esančių fizikinių, cheminių, psichosocialinių, ergonominių ar kitų veiksnių gali sukelti ligas, kuris veiksnys yra mažiau ar daugiau kenksmingas, kaip sumažinti jo poveikį (Pūrienė, 2007).

Pagal K.A. Bušauską ir K. Lukoševičiūtę (2010), dirbant reikia kontroliuoti kūno laikyseną (žr. 2 pav.). Laikysena turi būti laisva ir tiesi, kad kuo mažiau būtų ištempti nugaros raumenys.



2 pav. Patogiausia darbo padėtis (Bušauskas, Lukoševičiūtė, 2010)

Netinkamas darbo ir poilsio režimo nustatymas gali sąlygoti nuovargį, pervargimą, sveikatos būklės pablogėjimą (Haskell, Lee, Pate, Powell, Blair, Franklin, Macera, Heath, Thompson, 2007). Darbo ir poilsio režimas – tai nustatyta darbo ir poilsio kaita darbo dienos (pamainos metu). Dirbant reikia sėdėti atsipalaidavus, reikia keisti kūno padėtį (Bušauskas, Lukoševičiūtė, 2010). Ilgą laiką dirbant vienoje padėtyje, kūnas sustingsta ir įsitempia. Reikia daryti pertraukėles tarp darbų. Atliekant ilgą procedūrą, darbo viduryje reikia leisti pailsėti sau ir pacientui. Reikia stengtis atpalaiduoti rankas, kaklą, nugarą. Pertraukos metu galima atlikti akių, rankų kojų, galvos, liemens atpalaidavimo judesius (Pūrienė, Musteikytė, Janulytė, 2007). Tokie mankštos pratimai, kaip pasitempimai, pasisukimai, pritūpimai, rankų ir kojų mostai, judesiai nejudančioms raumenų grupėms suaktyvinti, gerina širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo, nervų ir raumenų sistemų veiklą, dujų ir medžiagų apykaitą, stuburo, sąnarių paslankumą (Nelson, Rejeski, Blair, Duncan, Judge, King, Castaneda-Sceppa, 2007). Tai mažina nuovargį, raumenų, nervų bei psichinę įtampą, padeda atgauti darbingumą (Bušauskas, Lukoševičiūtė, 2010). Fiziniai pratimai – tai vienas pigiausių ir

efektyviausių būdų sumažinti žalą, kuri patiriama dėl lėtinio nuovargio ir įtampos atliekant monotonišką darbą nejudančioje kūno padėtyje.

Hipodinamija. Techninė revoliucija ir pažanga išvadavo žmoniją nuo sunkaus fizinio darbo, bet kūno kultūros reikšmė nesumažėjo, priešingai, dėl hipodinamijos grėsmės jis dar labiau padidėjo. Mechanizavus ir automatizavus gamybą ir buitį, žmogus sunaudoja tik apie 10% tų fizinių pastangų, kurių jam reikėjo ančiaus pradžioje. Dėl to atsirado nauja liga – hipodinamija (nepakankamas fizinis aktyvumas). Jos pragaištingas poveikis toks didelis, kad daugelis gydytojų ją laiko rimta liga, kuri kenkia žmogaus organizmui ir gerokai sutrumpina jo gyvenimą. Dėl hipodinamijos sumažėja žmogaus organizmo tonusas, atrofuojasi raumenys, sutrinka vidaus organų veikla, bei medžiagų apykaitos procesai, pablogėja organizmo prisitaikymo prie įvairių stresinių situacijų galimybės (Naužemys, Saplinkas, Kniukšta, 2000). Sumažėja viso organizmo darbingumas, jo atsparumas įvairioms ligoms.

B. Valachi ir K. Valachi (2003) išskiria tokias problemas, sukeltas mažo fizinio aktyvumo:

- **Lėtinis juosmens skausmas:** jaučiamas skausmas juosmeninėje stuburo dalyje, dažniausiai plintantis į sėdmenų sritį ar koją. Juosmens skausmas trunkantis tris mėnesius ir ilgiau, vadinamas lėtiniu juosmens skausmu. Dažnai kartu su lėtiniu skausmu atsiranda kitų stiprinančių veiksnių, kurie nulemia elgesio ir judėjimo ypatybes – blogą laikyseną, apatiją, nemigą, nepakankamą savęs vertinimą ir depresiją.
- **Kaklo įtampos sindromas:** jaučiamas skausmas, sąstingis ir raumenų spazmai kaklinėje stuburo dalyje, dažniausiai skausmas jaučiamas tarp menčių, pečių juostoje ar pakauškaulio zonoje, kartais gali jaustis rankų ar plaštakų tirpimas.
- **Trapecinio raumens mialgija:** jaučiamas skausmas, jautrumas ir viršutinio trapecinio raumens spazmas.
- **Rotatorių mandžetės ankštumo sindromas:** Skausmas jaučiamas petyje, kai rankos yra keliamos virš galvos (ilgalaikis rankos iškėlimas, miegojimas ant pažeistos rankos).
- **Raumenų pusiausvyros nebuvimas:** Sėdint daugiau nei ½ kūno raumenų statiškai susitraukia, sukelia fiziologinius pakitimus (micro pasikeitimus), kurie gali sukelti juosmens, kaklo ar pečių skausmus ar kaulų raumenų sistemos pažeidimus.

Lietuvos statistikos departamento prie LR Vyriausybės 2005 m. duomenimis, taikant tarptautinį fizinio aktyvumo klausimyną (angl. International Physical Activity Questionnaire), Lietuvoje ne pakankamai fiziškai aktyvūs buvo kas penkta moteris ir kas septintas vyras. Nejudra -

vienas svarbiausių koronarinės širdies ligos rizikos veiksnių. Daugiau nei 70 proc. suaugusių žmonių juda nepakankamai.

Daugumoje profesijų vyrauja protinis darbas, stresinės situacijos, o fiziniam aktyvumui laiko visai nebelieka. Įrodyta, kad fiziškai neaktyvūs žmonės 2 kartus dažniau serga širdies ligomis, žymiai didesnis jų mirštamumas (Petruilionienė, 2010). Šio rizikos veiksnio reikšmė prilyginama rūkymo, padidėjusio kraujospūdžio ir padidėjusių kraujo lipidų žalai. Kuo mažesnis fizinis aktyvumas, tuo didesnė rizika susirgti. Mažai judančiam žmogui sutrinka kraujospūdžio reguliacija, nutunkama, kraujyje padaugėja lipidų, pakinta gliukozės apykaita (Haskell, ir kt. 2007). Kiekvienas iš šių faktorių skatina aterosklerozės, o kartu ir koronarinės širdies ligos vystymąsi. Net vidutinio laipsnio fizinis aktyvumas turi apsauginį poveikį nuo koronarinės širdies ligos ir bendrojo mirtingumo. Taigi, vienu nepriklausomų lėtinių užkrečiamų ligų rizikos veiksnių yra fizinis pasyvumas. Įrodyta, jog fizinis pasyvumas yra širdies, kraujagyslių sistemos ligų bei priešlaikinio mirtingumo rizikos veiksnys (Jankauskienė, 2008).

Fizinio aktyvumo sąvoka Sporto terminų žodyne (2002) aiškinama, kaip griaučių raumenų sukelti sąmoningi judesiai, kuriuos darant didėja energijos suvartojimas, jos suvartojimas yra didesnis nei būnant ramybės būsenoje. Mokslininkai, tirdami fizinį aktyvumą, sukūrė naują terminą – sėdimos gyvensenos mirties sindromą (Šumskas, Valius, Klumbienė, Raila, 2010) Jis reiškia, kad dėl fizinio pasyvumo didėja gyventojų mirtingumas. Sėdimos gyvensenos sindromo požymiai:

- silpni raumenys,
- sumažėjęs kaulų tankis,
- padidėjęs cukraus kiekis kraujyje ir šlapime,
- nutukimas,
- menka aerobinė ištvermė,
- tachikardija ramybės būsenoje.

Kiekviena žmogaus veikla reikalauja didesnių ar mažesnių fizinių pastangų. Atliekant paprastus vienodus, daug kartų pasikartojančius veiksmus (t.y. dirbant monotonišką darbą), taip pat būnant priverstinėje padėtyje (ilgos darbo valandos prie kompiuterio) sukelia rankų, kaklo, nugaros, kojų kaulų-raumenų sistemos pažeidimus (Grečka, 2004). Skausmas – tai jutimas, kuris atsiranda pažeidus audinius, ir sukelia apsaugines reakcijas. Reakcija į skausmą yra reflektorinė, vienas pirmųjų pavojaus signalų, pranešančių, kad organizme kažkas ne taip. Darbo metu raumenys yra tarpinėje būklėje tarp susitraukimo ir atsipalaidavimo, dėl ko susidaro statinis raumenų apkrovimas. Šioje būklėje raumenys, nors ir nėra pilnai susitraukę, negali atsipalaiduoti. Todėl sumažėja kraujo cirkuliacija ir kaupiasi medžiagų apykaitos produktai. Per didelis pieno rūgšties kiekis ir per maža

deguonies koncentracija sąlygoja raumenų nuovargio ir skausmų atsiradimą. Be to sutrikusi kraujo ir limfos cirkuliacija gali sukelti audinių paburkimą ir sąlygoti nervų bei kraujagyslių suspaudimą (Morse, Bruneau, Dussetschleger, 2010).

Žmogaus kaulų-raumenų sistema nėra pritaikyta ilgai trunkančiam darbui sėdimoje padėtyje (Klizas, Sipavičienė, Klizienė, Pliauga, 2012). Šią situaciją dar labiau pablogina netinkamai įrengta darbo vieta, nepatogi kėdė, nepritaikytas darbo stalo aukštis, statinė darbo poza. Statinis raumenų įtempimas atsiranda dėl to, kad dirbančiojo galva yra pastovioje pozicijoje, užtikrinančioje vienodą nuotolį tarp akių ir ekrano, tuo pačiu tai riboja rankų judesius ir kūno padėties pasikeitimo galimybę.

Bet kuriame gyvenimo etape 10-15% žmonijos kenčia trumpalaikius kaklo skausmus, 40% žmonių jaučia kaklo skausmus apie 12 mėn. S. Gordon ir P. Trott (2002) ištyrė 812 žmonių, padarė išvadas, kad 18% žmonių keliasi rytais su kaklo skausmais ir 4% kenčia skausmą visą dieną. Skausmas gali kilti bet kurioje stuburo dalyje. Vis dažniau pasitaiko pacientų su kaklinės stuburo dalies skausmais, nes kaklo slanksteliai jautriausias viso stuburo segmentas. Jo raiščiai ir raumenys palyginti silpni, be to dar išlaiko galvos svorį. Skausmas dažniausiai pasireiškia galvoje ir priekinėje kaklo raumenų dalyje. Kaklo, pečių lanko ir viršutinės galūnės skausmai yra labai paplitę vakarų šalyse.

Pagal K. Walker-Bone ir kt. (2004) atliktą tyrimą, vieną iš septynių dienų kaklo ir viršutinės galūnės skausmus jaučia apie 44 proc. žmonių. Net 27 proc. vyrų ir 33 proc. moterų pasisakė, kad skausmai trikdė jų kasdieninę veiklą. Kiti autoriai teigia, kad moterys jaučia kaklo skausmus dažniau nei vyrai.

J. Girskis (2006) išskiria kaklo-galvos, kaklo, kaklo-peties-rankos srities skausmus. Kaklo galvos sindromui būdinga:

- viršutinės kaklo srities, galvos skausmai,
- riboti kaklo judesiai,
- regos sutrikimai,
- galvos svaigimas,
- pusiausvyros sutrikimai.

Kaklo sindromui būdinga: įvairaus intensyvumo skausmas. Pagal K. Walker-Bone ir kt. (2004), kaklo-peties-rankos sindromui būdinga: skausmingi, sustingę kaklas, pečiai, mentės; rankų ir pirštų tirpimas. Kaklo slankstelių funkcija gali sutrikti ilgai būnant priverstinėje padėtyje, netaisyklingai sėdint, atliekant darbo metu vienodus monotoniškus judesius. Tam, kad sumažinti nugaros ir kaklo

raumenų skausmą, reikalinga reguliari mankšta ir svorio kontrolė (Back and neck problems among dentists and dental auxiliaries, 2001) .

Neretai ir nuo psichinių-emocinių išgyvenimų ilgam sutrumpėja raumenys. Ypač pavojingi dvigubi kaklo judesiai: smarkiai atloštą galvą staigiai sukant į šonus. Sudirgintos slankstelinės arterijos gali išprovokuoti galvos svaigimo priepuolį. Sutrikus kaklo srities funkcijai ilgam sutrumpėja raumenys. Pakinta raiščių ir sausgyslių įtampa: vieni sutrumpėja, kiti įsitempia. Stuburo slanksteliai pasvyra, pasisuka apie savo ašį ir užsifiksuoja. Bet koks judesys yra ribotas. Iš pradžių jaučiamas maudimas, vėliau – skausmas. Manoma, jog sutrikus kaklo slankstelių anatominiai struktūrai pakinta tarpslankstelinė segmentų judesių amplitudė (biomechaninė funkcija) (Morse, Bruneau, Dussetschleger, 2010).

Stresas. Tai apsauginė organizmo būseną, reakcija į įvairius aplinkinio pasaulio dirgiklius. Didėjant gyvenimo tempui, daugėja konfliktinių situacijų, didėja psichoemocinė įtampa. Nedidelė trumpalaikė įtampa veikia netgi teigiamai: aktyvina gyvybines funkcijas, mobilizuoja veiklai, stimuliuoja, grūdina organizmą. Tačiau kai konfliktinės situacijos kartojasi, kai jaučiama pastovi įtampa, susierzinimas, nerandama išeities iš susidariusios padėties, psichoemocinė įtampa tampa žalinga: sekina nervų sistemą, sukelia nerimą, depresiją, mažina organizmo atsparumą ligoms (Petrulionienė, 2010). Šie negalavimai neigiamai veikia ir gydytojų odontologų padėjėjų sveikatą.

Kartu asmens gyvenimui įtakos turi ir biomedicininiai, socialiniai, kultūriniai, profesiniai veiksniai kaip amžius, lytis, šeimos bei bendruomenės papročiai ir tradicijos, sveikatos žinios, reklama ir daugybė kitų faktorių (Kurlys, Griškonis, Raistenskis, 2011). Siekiant sumažinti sveikatos sutrikimų atsiradimo priežasčių skaičių, būtina ugdyti sveiką mąstymą, keisti vartojimo įpročius, skatinti save aktyviai judėti (Juozulynas, Jurgelėnas, Savičiūtė, Venalis, 2012).

1.3. Gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo reikšmė sveikatai

V. Gudžinskienė, J. Armonienė, A. Pocevičius (2012) pažymi, kad įvairių tarptautinių organizacijų atstovams vis didesnę nerimą kelia didėjanti rizika sveikatai, kuri atsiranda dėl fizinio aktyvumo stokos. Fiziškai aktyvus gyvenimo būdas, reikiamas gyventojų fizinis aktyvumas teigiamai veikia jų gyvenimo kokybę, o nepakankamas dėmesys savo fizinės sveikatos būklei kelia vis daugiau rūpesčių.

R. Valintėlienė, R. Varvuolienė, A. Kranauskas (2012), pažymi, kad fizinis aktyvumas gali būti suprantamas ir interpretuojamas gana plačiai:

- mankštinimasis,

- dalyvavimas varžybose, pratybos,
- namų ūkio darbai,
- laisvalaikio veikla, kuriai reikia fizinių pastangų, fizinis darbas.

Remiantis šiuo fizinio aktyvumo skirstymu, jis gali vykti penkiose srityse, tačiau Jankauskienė (2008), pažymi, kad fizinis aktyvumas gali vykti keturiose srityse: laisvalaikio, profesinėje, namų ruošos ir mobilumo.

I. Kuzmickienė, R. Petrauskaitė-Everatt (2011) analizuoja keturis pagrindinius fizinio aktyvumo būdus: profesinį, laisvalaikio (pvz.: įvairios sporto šakos, šokiai), namų ruošos ir mobilumo (pvz.: ėjimas, važiavimas dviračiu, autobusu). Profesinio fizinio aktyvumo kategorijai apibrėžti dažniausiai naudojami keturi galimi variantai: sėdimas darbas (pvz., darbas biure), stovimas (pvz.: kirpėjo, apsaugininko), fizinis darbas (pvz.: santechniko, staliaus, slaugytojos) ar sunkus fizinis darbas (pvz., mūrininko).

Laisvalaikio aktyvumui įvertinti sukaupiama išsami informacija, kiek vidutiniškai laiko praleidžiama fiziškai aktyviai ilsintis vasarą ir žiemą: keliaujant pėsčiomis ar dviračiu, dirbantis sode ar sportuojant. Fizinis aktyvumas atliekant namų ūkio veiklą taip pat įvertinamas apskaičiavus, kiek vidutiniškai valandų per savaitę praleidžiama atliekant įvairius namų ruošos darbus. Nepaisant to, yra pripažinta, kad netgi trumpesnės trukmės fizinis aktyvumas turi teigiamą poveikį fiziniu aktyvumu užsiimančių žmonių sveikatai (Kalvėnas, Simanavičiūtė, 2010).

A. Skurvydas (2012) pažymi, kad fiziškai aktyviais rekomenduojama būti 5 dienas per savaitę 30 minučių nedideliu intensyvumu arba 15 minučių vidutiniu intensyvumu. Jaunesniems žmonėms rekomenduojama įtraukti ir jėgos pratimus, o vyresniems – jėgos ir pusiausvyros pratimus. Svarbiausia viską daryti savo noru, turtingoje savo vaizdais aplinkoje.

Svarbu paminėti ir tai, kad ši kasdienė fizinė veikla labai svarbi visiems: vaikams, paaugliams, dirbantiems ir pensinio amžiaus žmonėms. Įvairių tyrimų rezultatai rodo, kas vaikams ir paaugliams jos reikia daugiau, ikimokyklinio amžiaus vaikams reikia judėti bent 3 valandas, o mokyklinio amžiaus vaikams bent valandą per dieną (Gudžinskienė, Armonienė, Pocevičius, 2012). Suaugusiam žmogui patartina 3-4 valandos fizinio aktyvumo, arba 2-3 valandos mankštinimosi per savaitę (Jankauskienė, 2008).

Tuomet, kai aktyvi kasdienė veikla tampa įprotis, lyg kiekvienos dienos ritualas, žmogus gali pradėti siekti antrojo fizinio aktyvumo lygio. Antrąjį fizinio aktyvumo lygį sudaro įvairūs aktyvūs žaidimai, sportas, prie kurio galima priskirti plaukimą, bėgiojimą, šokinėjimą, važinėjimą dviračiu

ar čiuožimą ir t. t. Remiantis atliktų tyrimų rezultatais šiai veiklai žmonės turėtų rasti laiko 3–6 dienas per savaitę po 30 minučių ir daugiau. Labai svarbu, kad tuo metu širdis plaktų greičiau, žmogus suprakaituotų, nes padažnėjęs kvėpavimas bei širdies plakimas rodo, kad organizmo sistemų funkcijos gerėja, prisitaiko prie didesnio fizinio krūvio, o tai leidžia žmogui palaipsniui atlikti didesnę fizinį krūvį nepavargstant ir savęs nežalojant.

A. Skurvydas (2011) akcentuoja mokslinių tyrimų rezultatus, kuriais yra įrodyta, kad nuolatinis optimalus aerobinis fizinis krūvis sumažina riziką susirgti kai kuriomis lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis bei pagerina bendrą savijautą, taip pat kai kurios fizinio aktyvumo rūšys yra naudojamos lėtinių ligų gydymui (Haskell, Lee, Pate, Powell, Blair, Franklin, Macera, Heath, Thompson, Bauman, 2007). Galima išskirti tokius teigiamus fizinio aktyvumo poveikius sveikatai:

- sumažėja tikimybė susirgti širdies ir kraujagyslių sistemos ligomis;
- palaipsniui sumažėja padidėjęs sistolinis ir diastolinis arterinis kraujo spaudimas krūvio ir ramybės metu;
- sumažėja trigliceridų ir mažo tankio lipoproteinų kiekis bei padidėja didelio tankio lipoproteinų kiekis kraujyje – t. y. sumažėja rizika susirgti ateroskleroze;
- pagerėja kraujagyslių endotelio funkcija, išsaugomas kraujagyslių elastingumas, pagerėja mikrocirkuliacija;
- pagerėja kraujo apytaka smegenyse, kas ypač svarbu protinį darbą dirbantiems asmenims;
- gerėja audinių tolerancija gliukozei ir didėja jautrumas insulinui, todėl fizinis aktyvumas gali būti naudojamas kaip II tipo cukrinio diabeto profilaktikos ir gydymo priemonė;
- padeda išvengti nutukimo ir kartu su kitomis priemonėmis (gyvenimo būdo korekcija, mitybos keitimu) tinka kompleksinei nutukimo terapijai;
- tinkamas fizinis krūvis bei racionali mityba pristabdo kaulų retėjimo procesą – osteoporozę ir osteopeniją;
- fiziniai pratimai mažina psichologinio streso požymius, tinka atskirų psichinių ligų, ypač depresijos, nerimo, funkcinų nervų sistemos sutrikimų, prevencijai;
- fiziniai pratimai mažina tikimybę susirgti kai kuriais vėžiniais susirgimais (storosios žarnos ir krūtis);
- fizinis aktyvumas stimuliuoja imuninę sistemą, didina nespecifinį organizmo imunitetą ir atsparumą nepalankiems išorės veiksniams; tuo pačiu sumažina tikimybę sirgti virusinėmis infekcijomis;

- palaiko raumenų tonusą, jėgą ir ištvėrmę, su amžiumi lėčiau mažėja raumenų masė, jėga ir ištvėrmė;

- palaiko sąnarių, sausgyslių ir raiščių elastingumą, didina sąnarių paslankumą; mažina tikimybę sirgti stuburo kaklinės ir juosmeninės dalies osteochondroze.

Fizinis aktyvumas padeda išvengti daugelio kitų lėtinių ligų ir būsenų: nutukimo, kaulų išretėjimo; ramina nervų sistemą, padeda įveikti stresus, depresiją; reguliuoja virškinimą; gerina miegą: padeda greitai užmigti ir išmiegoti visą naktį. Taigi fizinis aktyvumas yra bazinis sveikatos pamatas apimantis gerą gyvenimo kokybę ir sergamumo mažėjimo tendenciją. Pasaulio sveikatos organizacija, rūpindamasi žmonių sveikata, siekia užtikrinti visiems galimybę stiprinti savo sveikatą ir siekti geresnės gyvenimo kokybės (Istomina ir kt., 2011).

Remiantis Europos saugos ir sveikatos darbe agentūros (2010) apibūžimu, sveikatos stiprinimas darbe (SSD) – tai bendros darbdavių, darbuotojų ir visuomenės pastangos, kuriomis siekiama stiprinti darbuotojų sveikatą ir gerinti jų savijautą. Tai galima pasiekti taikant ir derinant šias priemones:

- Gerinti darbo organizavimą ir darbo aplinką, pavyzdžiui, leisti darbuotojams rinktis lanksčias darbo valandas, rinktis darbo vietą, leisti darbuotojams pasirinkti darbą namuose (nuotolinį darbą), suteikti galimybę mokytis visą gyvenimą, atliekant įvairų darbą rotacijos principu ir išplečiant darbo funkcijas.

- Skatinti darbuotojus užsiimti sveikatą stiprinančia veikla, pavyzdžiui sporto grupių organizavimas, aprūpinti dviračiais, kuriais darbuotojai gali naudotis didelių darboviečių teritorijoje.

- Sudaryti galimybes rinktis tai, kas naudinga sveikatai, kolegų paramos skatinimas, darbuotojų įtraukimas į darbo aplinkos gerinimo procesą, rūpinimasis sveiku maistu darbuotojų valgykloje

- Skatinti asmeninį tobulėjimą, pavyzdžiui kursų socialinių gebėjimų srityje, tokių kaip gebėjimas įveikti įtampą, organizavimas, suteikti pagalbą darbuotojams, norintiems mesti rūkyti.

Z. Javtokas (2009) išskiria tokias sveikatos stiprinimo darbe veiklos sritis: pirmosios medicinos pagalbos bei kitų medicinos paslaugų teikimas; sveikatos tikrinimas prieš priimant darbuotoją į darbą; apsauga nuo nelaimingų atsitikimų; kenksmingų sveikatai veiksnių ir infekcijų kontrolė; sveikos gyvensenos įpročių ugdymas; sveikesnės darbo aplinkos kūrimas (teisės aktų priėmimas ir įgyvendinimas); sveikatos ugdymo paslaugų (mankšta, konsultacijos, atranka) teikimas. Taikant šias sveikatos stiprinimo sritis, mažėja rizika, jog darbuotojų fizinė sveikata sutriks.

Remiantis Europos saugos ir sveikatos darbe agentūros 2012 m. duomenimis, vykdant sveikatos stiprinimo programas išskiriamos penkios jų sudedamosios dalys:

1. mokymas ir konsultavimas,
2. įvairi veikla,
3. darbuotojams skirtos iniciatyvos,
4. informavimas
5. politika.

Gerinant darbuotojų savijautą ir stiprinant jų sveikatą (Liutkutė, 2013): mažėja nebuvimo darbe dienų skaičius; didėja darbuotojų motyvacija ir pasitenkinimas; mažėja nelaimingų atsitikimų darbe skaičius; lengviau rasti naujų darbuotojų; mažėja darbuotojų kaita; gerėja reputacija tarp investuotojų, klientų ir bendruomenių socialinės atsakomybės požiūriu; sukuriamas teigiamas rūpestingo darbdavio įvaizdis; didėja darbuotojų produktyvumas; gerėja aptarnavimo kokybė ir auga klientų lojalumas.

Darbo vietos įtaka sveikatai priklauso nuo pačių darbuotojų, darbdavių ir įmonių administracijos veiklos, organizacijų aktyvumo, darbų saugos, sveikatos priežiūros, darbo medicinos, aplinkos apsaugos ir kitu specialistų kompetencijos (Javtokas, 2009). Sveikatos stiprinimo darbe pavyzdžiai:

- reguliarus darbuotojų sveikatos, kraujospūdžio, cholesterolio ir cukraus kiekio kraujyje tikrinimas;
- finansinė parama, skiriama išorės fizinio aktyvumo išlaidoms, tokioms kaip sporto ar poilsio klubų nario mokestis;
- organizacijos sporto renginių organizavimas;
- darbuotojų skatinimas nesinaudoti liftu, o lipti laiptais;
- konfidenciali parama ir informacija apie alkoholį ir narkotikus.
- informacijos apie sveiką mitybą platinimas ir patarimų iliustravimas konkrečiais pavyzdžiais (pvz., rūpinimasis, kad darbuotojai valgykloje gautų sveiką maistą ir turėtų pakankamai laiko pavalgyti);
- poilsiui ir visuomeniniams renginiams skirtos patalpos;
- draudimas rūkyti darbe;
- darbuotojų informavimas apie tai, kaip tinkamai pramankštinti kūną sėdint prie kompiuterio; kaip atlikti pratimus akims.

Sveikatos stiprinimo darbe programų sėkmės komponentai:

- įmonės vadovų palaikymas;
- visų lygių darbuotojų dalyvavimas planuojant ir įgyvendinant sveikatos stiprinimo priemones;
- poveikis konkretiems rizikos veiksniams, kurie veikia specifines įmonės darbuotojų grupes (pvz., stresas, su darbo sąlygomis susijusios vėžio formos);
- geras aprūpinimas ištekliais (programoms įgyvendinti).

Svarbu užtikrinti, kad intervencinės priemonės būtų išsamios ir spręstų ne tik individualias, bet ir visos organizacijos problemas; į šį procesą svarbu įtraukti darbuotojus ir atsižvelgti į jų poreikius bei nuomonę apie tai, kaip organizuoti darbą, darbo vietą ir sveikatos stiprinimo darbo vietoje veiklą.

Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja, kad suaugę žmonės turi būti fiziškai aktyvūs bent 30 min. Per dieną didesnę dalį savaitės dienų arba geriausiai kasdien. Rekomenduojamas laikas gali būti padalytas į trumpesnius laiko tarpusius (ne trumpesnius kaip 10 minučių), tačiau net ir mažesnę laiko tarpą užimantis fizinis aktyvumas turi teigiamą poveikį sveikatai (WHO, 2007). Atlikti tyrimai atskleidė, kad norint palaikyti savo sveikatą, kasdienei fizinei veiklai reikėtų skirti bent po 30 minučių kasdien ar dar daugiau (Valintėlienė ir kt., 2012).

Besimankštinant svarbūs dydžiai yra poilsio tarp krūvio intervalų trukmė ir paties poilsio pobūdis. Jie būtini, kad atstatyti raumenyse energetines medžiagas ir pašalinti jų skilimo produktus. Būtina pabrėžti, kad fizinė veikla turi būti reguliari tiek vaikams tiek ir suaugusiems (Grabauskas, Klumbienė, Petkevičienė, Šakytė, Kriaučionienė, Veryga, 2011).

Fiziniai pratimai padaro darbingus mūsų raumenis, stimuliuoja širdies ir plaučių darbą, o ilgesnį laiką daromi pratimai, didina viso organizmo darbingumą. Mankšta palankiai veikia nervų sistemą. Štai keletas pratimų, kuriuos būtų galima daryti pertraukėlės metu (Bušauskas, Lukoševičiūtė, 2010):

1. Akių akomodacija. Stebėti daiktą, esantį arčiau nei 80 cm. Kelias sekundes sukonzentruoti dėmesį. Vėliau stebėti daiktą, esantį toliau nei 6 metrai. Kelias sekundes sukonzentruoti dėmesį. Pratimą kartoti pasirinktą laiką.

2. Galvos sukiojimas. Sėdėti laikant nugarą tiesią ir žiūrėti į priekį. Pasukti galvą į dešinę ir palaikyti 4-5 sekundes. Vėliau grįžti į pradinę padėtį. Pasukus galvą į kairę, palaikyti 4-5 sek. Grįžti į pradinę padėtį. Pratimą kartoti pasirinktą laiką.

3. Pečių kėlimas. Sėdėti kėdėje atsipalaidavus, rankos nuleistos arba padėtos ant šlaunų. Pakelti pečius aukštyn. Palaikyti 6-8 sekundes ir grąžinti į pradinę padėtį. Pratimą kartoti pasirinktą laiką.

4. Nugaros lenkimas. Sėdėti ant kėdės. Rankos ant šlaunų. Laikant nugarą tiesiai lenktis kol nosimi pasiekiami keliai ir pajuntamas lengvas nugaros patempimas. Tokią padėtį išlaikyti 6–8 sekundes. Pratimą kartoti pasirinktą laiką.

Kiekvienas turėtų susiplanuoti savo 5–10 minučių pertraukėlės pratimų programą. Pasirinkti pratimus, jų eiliškumą, atlikimo trukmę. Periodinis padėties keitimas palengvina kraujo cirkuliaciją ir apsaugo vienos kūno dalies apkrovos per ilgą laiko tarpą. Kiekvienas gydytojo odontologo padėjėjas turėtų pasirūpinti savimi, savo darbo aplinka – tinkamai susireguliuoti paciento padėtį, taisyklingai sėdėti, tarp darbo daryti pertraukėles, o jų metu daryti pratimus atsipalaidavimui ir nuovargio mažinimui. Tai padėtų išvengti pervargimo, kaklo, pečių, juosmens skausmų, pažeidimų, pagerintų darbo kokybę bei efektyvumą, o darbas teiktų malonumą (Čyras, Girnius, Nainys, Šukys, 2005).

Sveikatą gerinantis fizinis aktyvumas – tai sveikatai nerizikinga ir sveikatą bei funkcinių pajėgumą gerinanti fizinio aktyvumo forma (Jankauskienė, 2008). Stiprinant organizmo sveikatą, būtina paisyti šių patarimų: nesivaikyti didžiausių krūvių (varžybų), bet stengtis patirti judėjimo džiaugsmą; nesiekti labai gero fizinio parengtumo. Ugdyti norą judėti, pasirinkti įdomią judėjimo formą, nuosekliai didinti fizinio krūvio apimtį, o ne intensyvumą, nustatyti pradinius ir sveikatą stiprinančius krūvius. Atlikti kuo daugiau pratimų, kurių metu dirbtų daug raumenų grupių. Daryti daugiau dinaminių pratimų bei tinkamai derinti darbą su poilsiu. Kuo dažniau atnaujinti fizinius pratimus, nedaryti didelių pertraukų tarp pratimų. Tinkamai pasirinkti mitybą atitinkančią judėjimo kiekį (Mickevičienė, Motiejūnaitė, Skurvydas, 2006). 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).

Apie fizinio aktyvumo reikšmę sveikatai kalbama įvairiuose autorių straipsniuose. Jis apibūdinamas kaip vienas iš svarbiausių sveikatos rodiklių. Todėl fizinis aktyvumas padaro mus darbingus, palankiai veikia nervų sistemą, palaiko bendrą fizinę sveikatą. Daugelio tyrimų duomenimis yra nustatyta, kad burnos priežiūros specialistai patiria daugybę fizinių ir psichologinių sutrikimų. Visa tai sukelia ar dar labiau pablogina darbo specifiką, kuri stipriai įtakoja gydytojų odontologų padėjėjų sveikatą, jog fizinis aktyvumas yra viena iš efektyviausių veiklų, kuria gali išspręsti kylančias fizines ir psichologines problemas. (Jankauskienė, 2008).

2 skyrius. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

2.1. Tyrimo metodika ir metodai

Anot R. Tidikio (2003), metodologija yra suvokiama kaip tikrovės pažinimo teorija, kuri tiria mokslinio mąstymo būdą bei principus: aiškinanti mokslinio tyrimo metodus bei jų kildinimo teorijas. Yra išskiriamos dvi pagrindinės socialinio pažinimo metodologijos: kiekybinė ir kokybinė (Žydžiūnaitė, 2007, Tidikis, 2003). Kiekybinių ir kokybinių tyrimų pagrindinis skirtumas yra gaunamų duomenų pobūdis. Šiame darbe buvo pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas, tam, kad išsamiau ir tiksliau būtų išnagrinėti dinaminiai ir statistiniai dėsningumai gydytojų odontologų padėjėjų sveikatos gerinimui taikant fizinę veiklą.

Tyrimo duomenų rinkimo metodai. Siekiant įgyvendinti darbo tikslą ir išsikeltus uždavinius, atlikta kokybinė mokslinės literatūros užsienio ir lietuvių kalba, teisinių aktų, LR ir ES įstatymų, nutarimų, programų dokumentų klasikinė turinio analizė, pagrindžianti odontologų padėjėjų sveikatos gerinimo taikant fizinę veiklą poreikį ir galimybes. Siekiant išsamiai išnagrinėti tiriamos problemos esmę, suprasti tyrimo objektą bei jį apibūdinančius požymius, numatyti empirinio tyrimo metodus buvo atlikta tyrimo objektą apibūdinančių sąvokų operacionalizacija. Tai yra tyrimo objekto sąvokos teorinio interpretacijų analizė (Merkys, Vaitkevičius, Urbonaitė-Šlyžiuvienė, 2004). Užsibrėžtam tikslui pasiekti buvo parengtos dvi skirtingos anketos (žr.1, 2 priedai). Anketai sudaryti keliama daug įvairių reikalavimų. Anketa suformuota logiškai: pateikta užpildymo instrukcija, užtikrinamas anonimiškumas, sudaryti klausimai konkretūs, orientuoti į tyrimo tikslus ir uždavinius (Kardelis, 2002). Prieš pateikiant pirmąjį klausimą respondentas supažindinamas su tyrėja ir tyrimo tikslu. Toliau nurodoma anketos pildymo tvarka. Anketos pradžioje respondentams padėkojama už bendradarbiavimą.

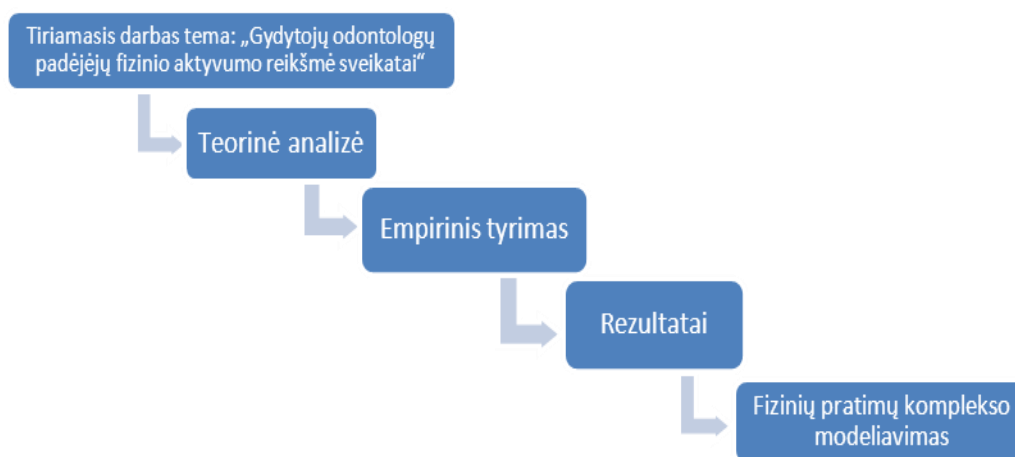
Apklausa organizuojama dviem etapais. Pirmajame etape atliktas tyrimas su 97 gydytojų odontologų padėjėjais siekiant išsiaiškinti fizinio aktyvumo vaidmenį ir reikšmę gydytojų odontologų padėjėjų fizinės sveikatos gerinimui. Antrosios apklausos metu buvo apklausta 21 gydytojo odontologo padėjėja siekiant įvertinti rekomenduoto pratimų komplekso taikymo poveikį fizinei sveikatai.

Pirmos anketos klausimai išdėstyti laikantis numatytų reikalavimų. Anketa sudaro keturios dalys. Pirmojoje dalyje siekiama išsiaiškinti demografines charakteristikas. Antrojoje – pateikiami klausimai, kurių atsakymai parodo respondento fizinį aktyvumą. Trečiojoje siekiama išsiaiškinti gydytojų odontologų padėjėjų darbo ergonomikos ypatumus, lemiančius fizinę sveikatos būklę.

Ketvirtojoje dalyje tiriamas gydytojų odontologų padėjėjų sveikos gyvensenos lygmuo, kuris apsprendžia psichosocialinių veiksnių įtaką psichinei, emocinei ir fizinei sveikatai.

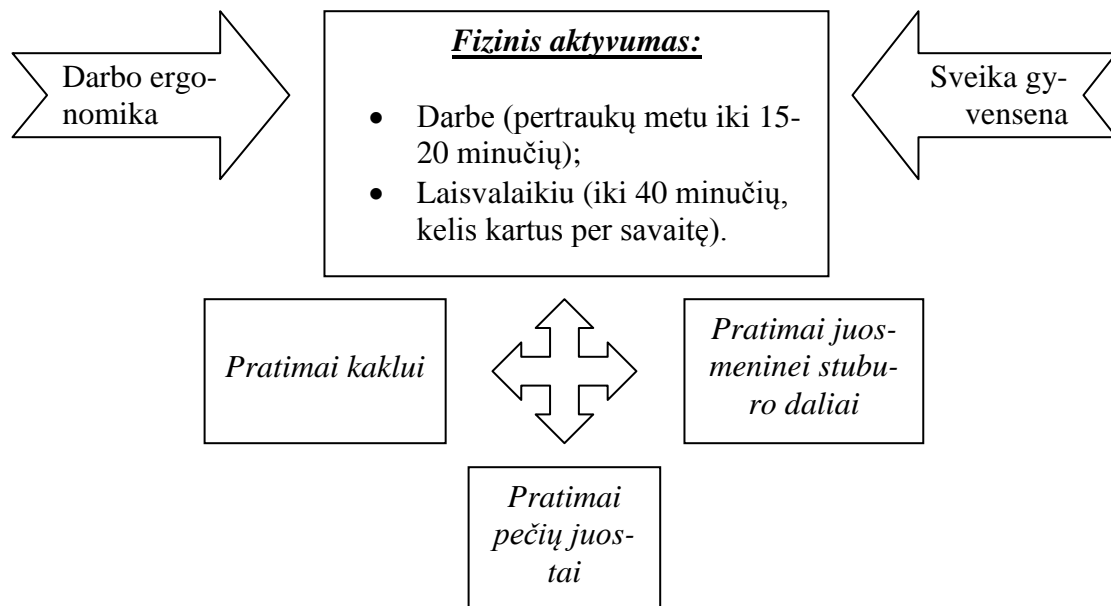
Antroji anketa sudaryta tuo pačiu nuoseklumu, tačiau klausimų esmė ir pateikimas skiriasi dėl to, jog antrąją anketa siekiama įrodyti teigiamą poveikį gydytojų odontologų padėjėjų sveikatai taikant fizinę veiklą. Didžiausias dėmesys skiriamas rekomenduojamam pratimų kompleksui. Respondentų prašoma atlikti fizinių pratimų kompleksą mėnesio laikotarpyje, atliekant mankštą kasdien iki 40 minučių. Anketoje prašoma žymėti kasdien atliekamus pratimus. Kitoje anketos dalyje pateikiami uždari klausimai, kuriais siekiama išsiaiškinti respondentų atliktos fizinės veiklos rezultatus.

Gauti tyrimo rezultatai bus naudojami fizinių pratimų komplekso modeliavimui.



3 pav. Tiriamojo darbo žemėlapis
Šaltinis: sudaryta autorės

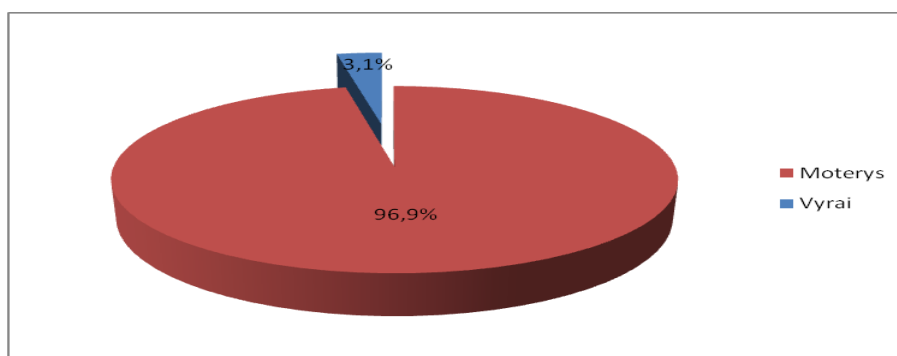
Fizinių pratimų kompleksas gydytojų odontologų padėjėjų sveikatos gerinimui. Jis sukurtas remiantis atlikta teorine analize ir kokybinio tyrimo duomenimis. Gydytojų odontologų padėjėjų sveikatai teigiamos įtakos turi fizinis aktyvumas, darbo ergonomikos bei sveikos gyvensenos principų laikymasis kasdieninėje veikloje (žr. 4 pav.):



4 pav. Fizinio aktyvumo pratimų kompleksas ir sveikatą įtakojantys kiti veiksniai.
Šaltinis: sudaryta autorės

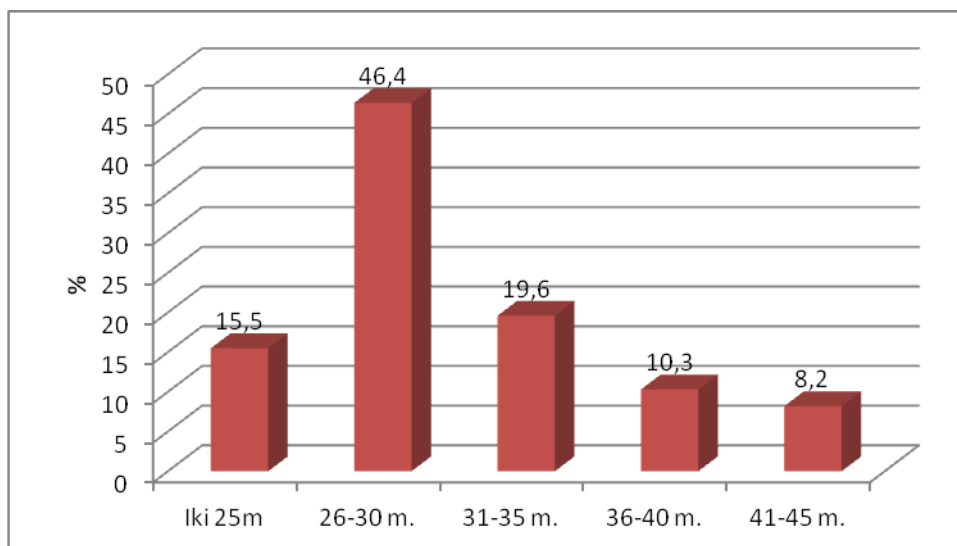
2.2. Tyrimo respondentai

Tyrimė dalyvavo 97 gydytojų odontologų padėjėjai, kurių didžiausia dalis (96,9 proc.) yra moterys ir tik 3,1 proc. – vyrai (žr. 5 pav.). Analizė parodė, kad gydytojų odontologų padėjėjų specialybę dažniausiai renkasi moterys, nes respondentų tarpe buvo tik du vyrai. Kadangi sėkmingą gydytojo odontologo padėjėjo darbą lemia kantrybė, atsakingumas, paslaugumas, geri bendravimo įgūdžiai taip pat svarbi gera dėmesio koncentracija, todėl daugiausia šią specialybę dirbti renkasi moterys.



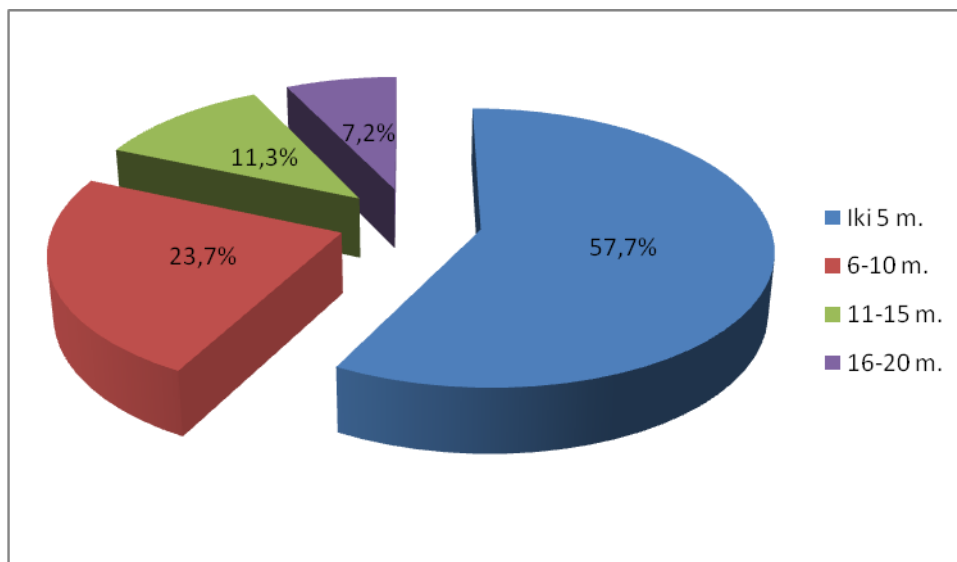
5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį, proc.

Pagal amžiaus grupes respondentai pasiskirstę taip: iki 25 metų – 15,5 proc., 26-30 m. – 46,4 proc., 31-35 m. – 19,6 proc., 36-40 m. – 10,3 proc., 41-45 m. – 8,2 proc. . Šis respondentų pasiskirstymas paaikškina tai, jog didžioji dalis tyrime dalyvavusiųjų yra specialistai iki 30 metų amžiaus, neseniai baigę studijas ir dirbantys gydytojo odontologo padėjėjais. (žr. 6 pav.).



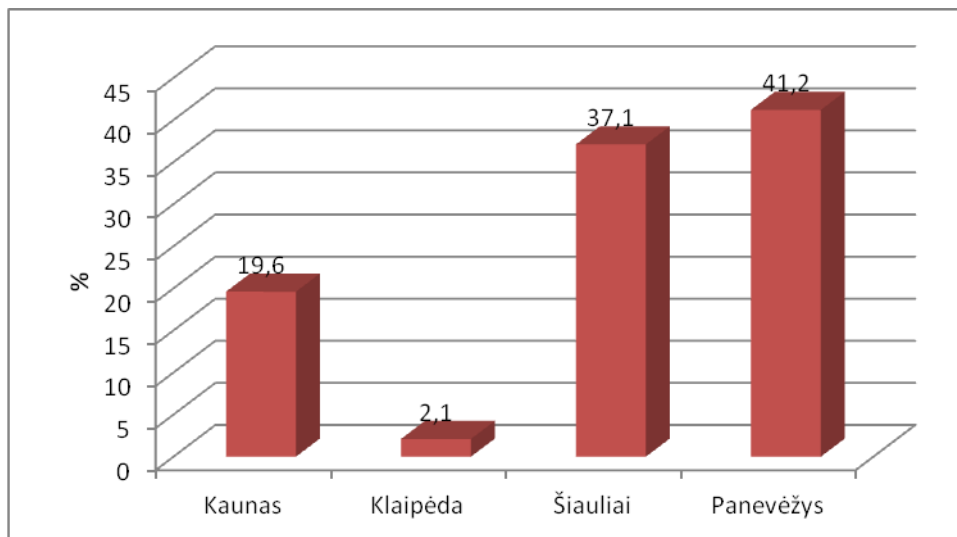
6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes, proc.

Daugiau nei pusė respondentų (57,7 proc.) nurodė, kad jų profesinės veiklos stažas yra iki 5 metų, 23,7 proc. – 6-10 metų, 11,3 proc. – 11-15 metų, 7,2 proc. – 16-20 metų. Didžioji dalis respondentų turi iki 5 metų darbo stažą (žr. 7 pav.).



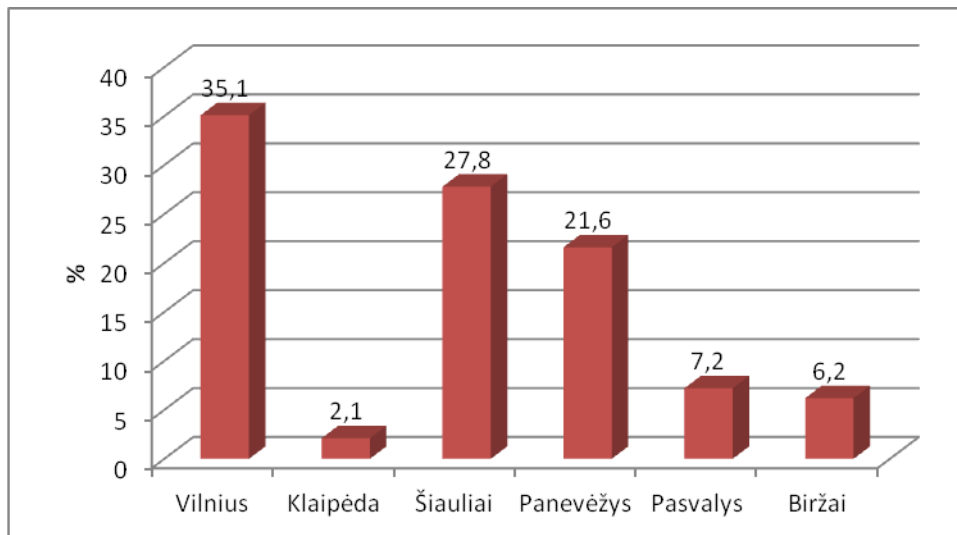
7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal profesinės veiklos stažą, proc.

41,2 proc. odontologinės priežiūros studijas baigė Panevėžyje, 37,1 proc. – Šiauliuose, 19,6 proc. – Kaune ir 2,1 proc. – Klaipėdoje. Šis demografinis skirstymas reikšmingas tuo, jog įgyti gydytojo odontologo padėjėjo specialybę galima didžiuosiuose Lietuvos miestuose (žr. 8 pav.).



8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal miestą, kuriame baigė odontologinės priežiūros studijas, proc.

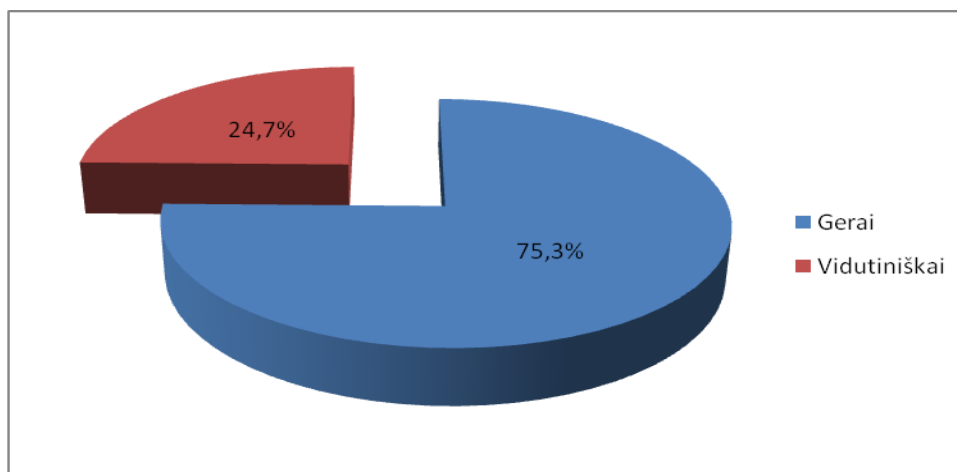
35,1 proc. respondentų dirba Vilniuje, 27,8 proc. – Šiauliuose, 21,6 proc. – Panevėžyje, 7,2 proc. – Pasvalyje, 6,2 proc. – Biržuose ir 2,1 proc. – Klaipėdoje. Daugiausia respondentų dirba Vilniuje (žr. 9 pav.)



9 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal miestą, kuriame dirba, proc.

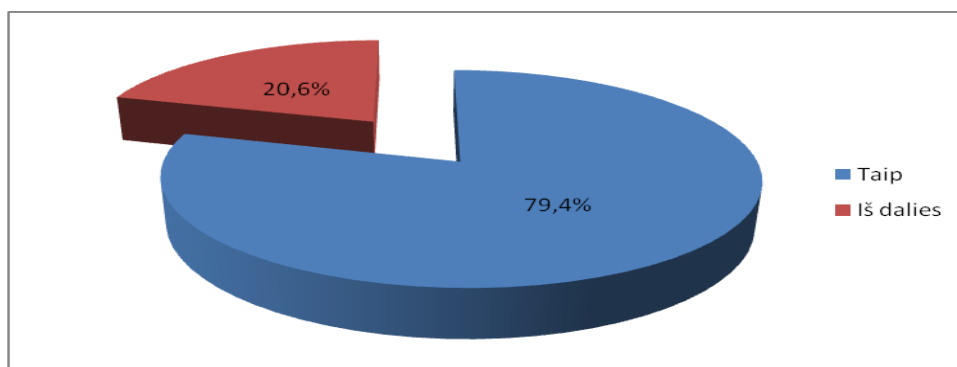
2.3. Gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo ir sveikatos tyrimo duomenys

Pagal Chung, Docherty (2011), sveikata tai kasdieninio gyvenimo šaltinis, galimybė realizuoti viltis, patenkinti poreikius, kaupti ir kartu keisti gyvenimo patirtį bei priklausyti bei būti visuomenės dalimi ir kartu dalyvauti visuomeninėje veikloje. Respondentų buvo klausama, kaip jie vertina savo sveikatą. 75,3 proc. respondentų nurodė, kad jų sveikata gera, o 24,7 proc. respondentų nurodė, kad jų sveikata vidutiniška (žr. 10 pav.). Tyrimo rezultatai parodė, kad trys ketvirtosios respondentų savo sveikatą vertina gerai, o visi likusieji vidutiniškai. Apklausa parodė, jog sveikatos sutrikimais skundžiasi ilgesnį darbo stažą turintys gydytojų odontologų padėjėjai. Šiuolaikinės visuomenės požiūriu sveikata priklauso nuo asmens gebėjimo sąveikauti su socialine aplinka ir prisitaikyti prie jos pokyčių (Grigaliūnienė, Burba, Šlioža, 2007).



10 pav. Respondentų sveikatos vertinimas, proc.

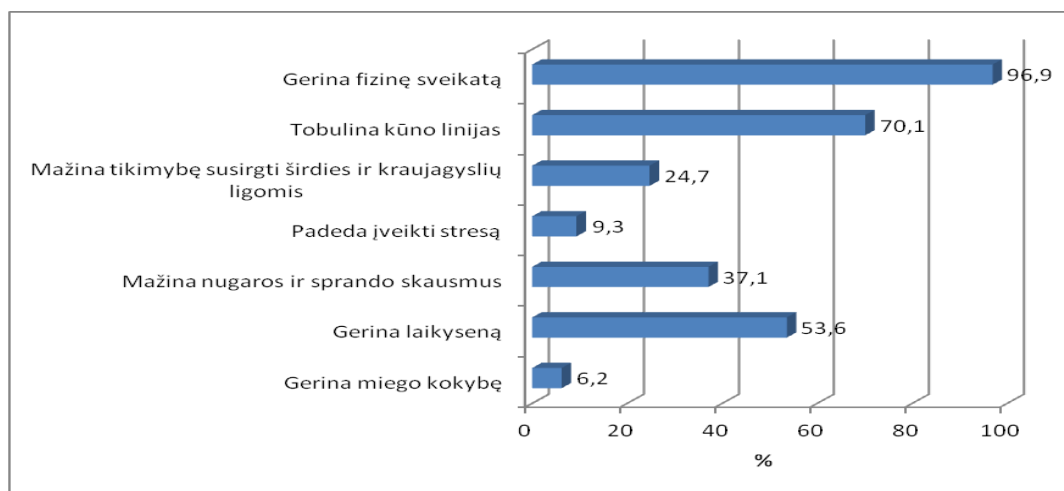
Respondentų buvo klausama, ar sutinka, kad fizinis aktyvumas užtikrina gerą sveikatą. Didžioji dalis respondentų (79,4 proc.) nurodė, kad sutinka, 20,6 proc. respondentų nurodė, kad iš dalies sutinka, jog fizinis aktyvumas užtikrina gerą sveikatą (žr.11 pav.). Apibendrinant duomenis galima teigti, kad fizinio aktyvumo naudingumas respondentams yra suprantamas, tikima jo teikiama nauda sveikatai.



11 pav. Fizinio aktyvumo ir sveikatos ryšys, proc.

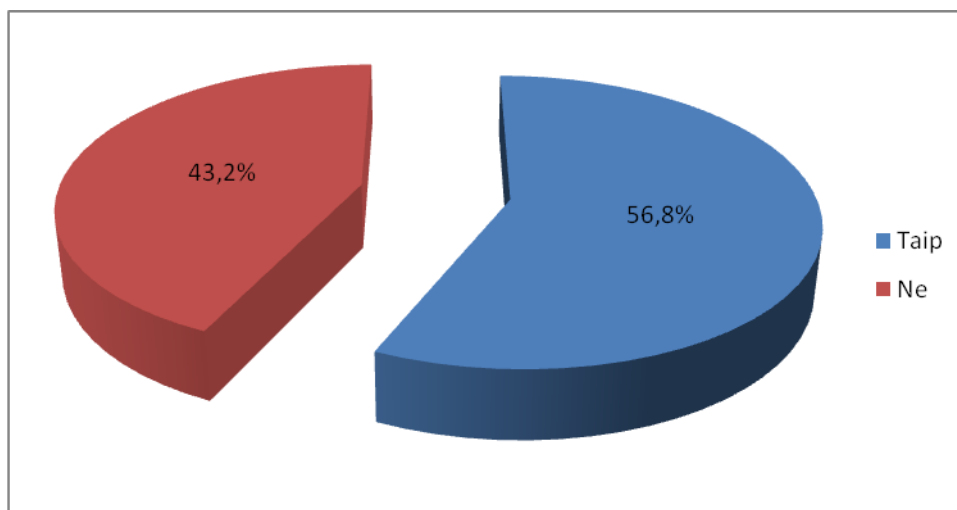
Respondentų buvo klausiama nuomonė, kokia fizinio aktyvumo teikiama nauda. 96,9 proc. respondentų nurodė, kad fizinis aktyvumas gerina fizinę sveikatą, 70,1 proc. respondentų nurodė, kad fizinis aktyvumas tobulina kūno linijas, 53,6 proc. – gerina laikyseną, 37,1 proc. – mažina nugaros ir sprando skausmus, 24,7 proc. – mažina tikimybę susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis, 9,3 proc. – padeda įveikti stresą, 6,2 proc. – gerina miego kokybę (žr.12 pav.).

A. Skurvydas (2011) akcentuoja mokslinių tyrimų rezultatus, kuriais yra įrodyta, kad nuolatinis fizinis krūvis sumažina riziką susirgti kai kuriomis lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis bei pagerina bendrą savijautą, taip pat kai kurios fizinio aktyvumo rūšys yra naudojamos lėtinių ligų gydymui.



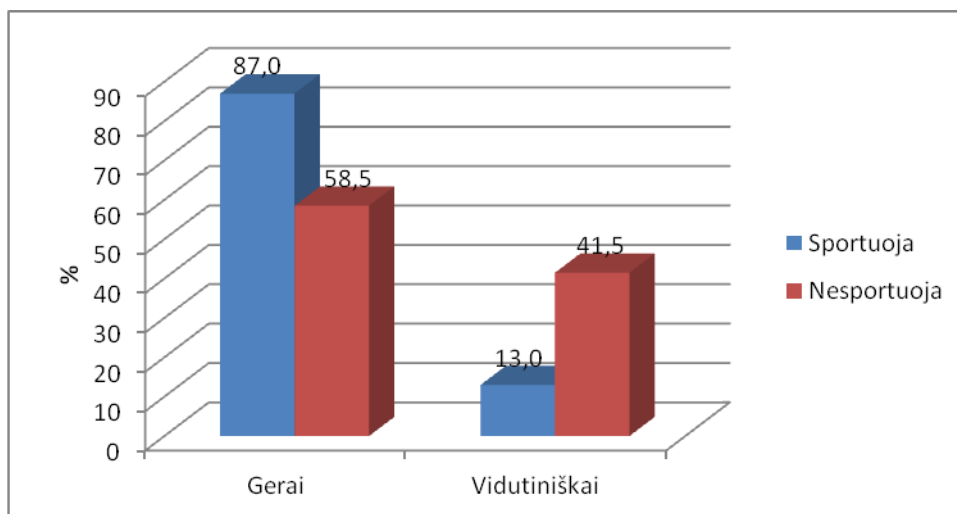
12 pav. Fizinio aktyvumo teikiama nauda, proc.

Respondentų buvo klausiama, ar jie sportuoja. Šiek tiek daugiau nei pusė respondentų (56,8 proc.) sportuoja, 43,2 proc. respondentų nurodė, kad jie nesportuoja (žr.13 pav.)



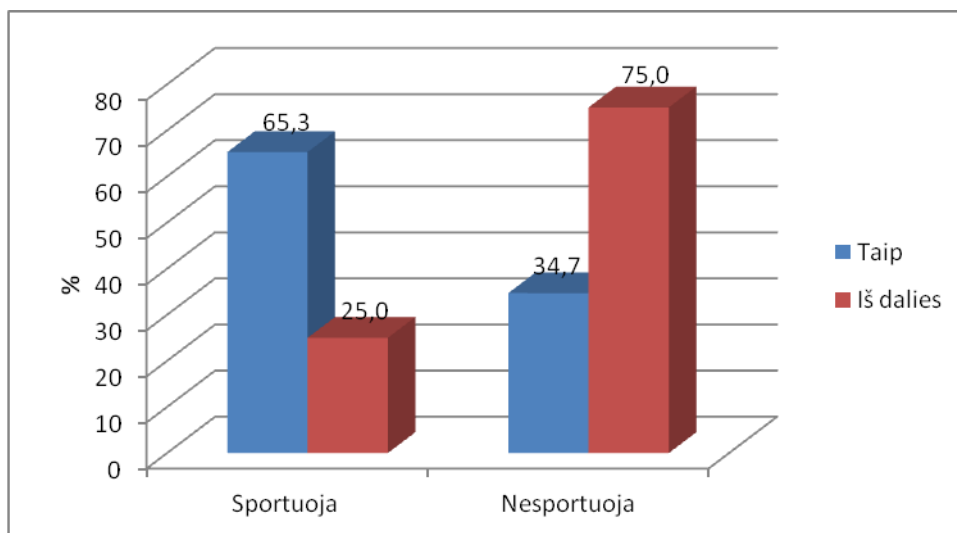
13 pav. Sportuojantys ir nesportuojantys respondentai, proc.

Palyginome, kaip vertina savo sveikatą sportuojantys ir nesportuojantys respondentai. Rezultatai parodė, kad yra statistiškai reikšmingi skirtumai ($p=0,002$). Iš 10 pav. matyti, kad daugiau sportuojančių respondentų (87 proc.) nei nesportuojančių (58,5 proc.) nurodė, kad jų sveikata gera (žr.14 pav.)



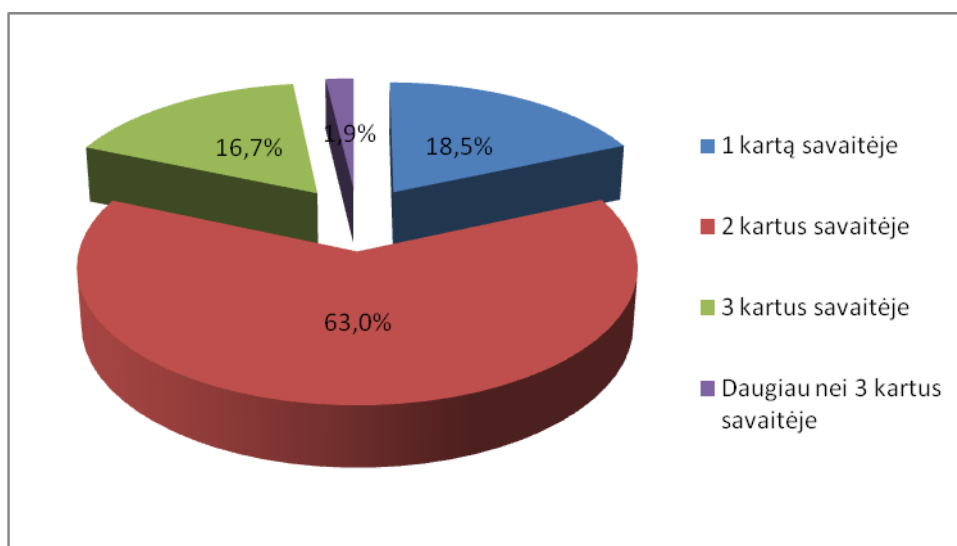
14 pav. Sportuojančių ir nesportuojančių respondentų sveikatos vertinimas, proc.

Palyginome, kaip sportuojantys ir nesportuojantys respondentai vertina tai, kad fizinis aktyvumas užtikrina gerą sveikatą. Rezultatai parodė, kad yra statistiškai reikšmingi skirtumai ($p=0,001$). Iš 14 pav. matyti, kad daugiau respondentų, kurie mano, kad fizinis aktyvumas užtikrina gerą sveikatą (65,3 proc.) nei respondentų, kurie mano, kad fizinis aktyvumas tik iš dalies užtikrina gerą sveikatą (25 proc.), sportuoja (žr.15 pav.)



15 pav. Sportuojančių ir nesportuojančių respondentų fizinio aktyvumo naudos vertinimas, proc.

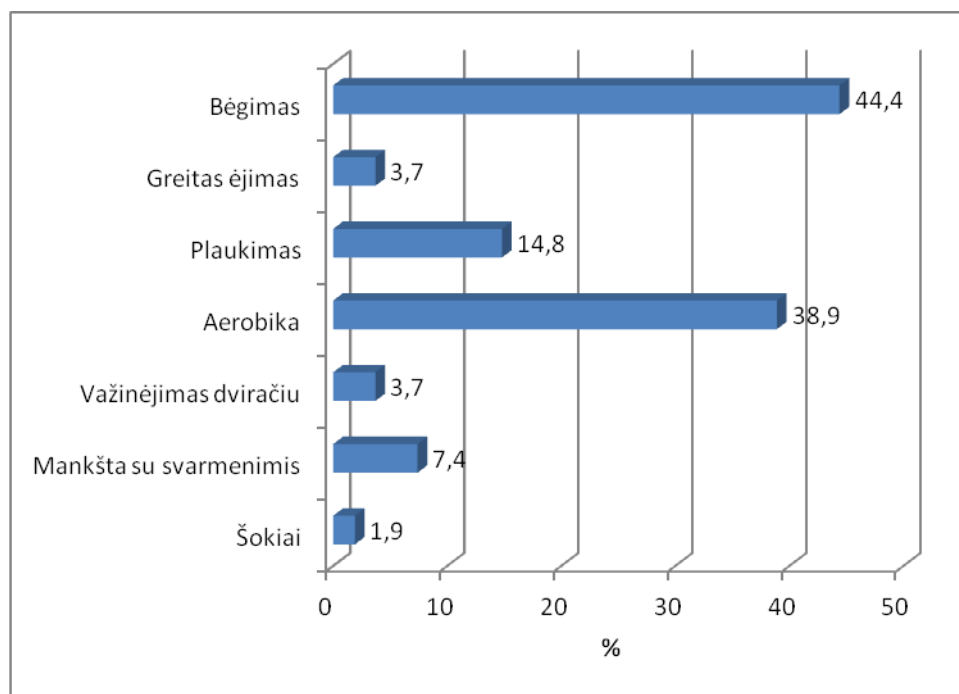
Respondentų, kurie sportuoja, buvo prašoma nurodyti, kaip dažnai tai daro. Daugiau nei pusė respondentų (63 proc.) nurodė, kad sportuoja 2 kartus savaitėje, 18,5 proc. – 1 kartą savaitėje, 16,7 proc. – 3 kartus savaitėje ir 1,9 proc. – daugiau nei 3 kartus savaitėje (žr.16 pav.)



16 pav. Sporto dažnumas, proc.

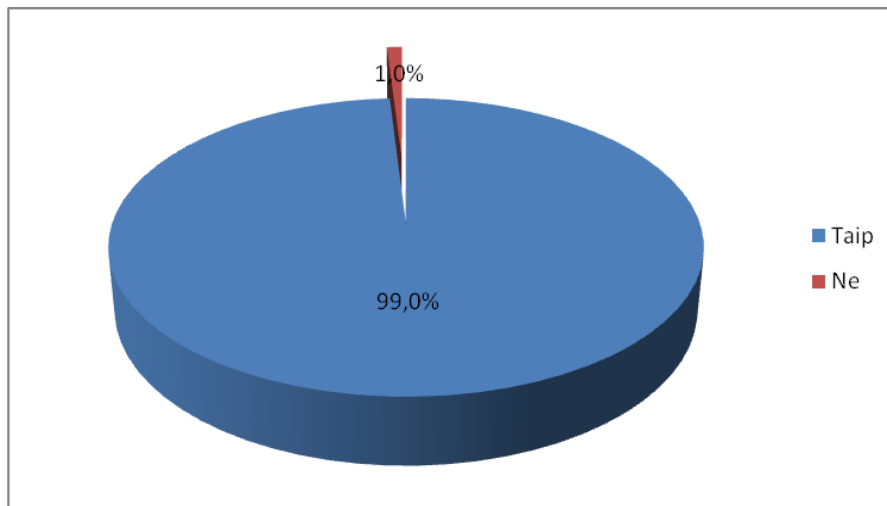
Sportuojančių respondentų buvo klausiama, kokių sportu užsiima. Daugiausia respondentų (44,4 proc.) užsiima bėgimu, 38,9 proc. respondentų lanko aerobiką, 14,8 proc. – plaukimu, 7,4 proc. – mankšta su svarmenimis, 3,7 proc. – greitu ėjimu, 3,7 proc. respondentų važinėja dviračiu, 1,9 proc. respondentų užsiima šokiais (žr. 17 pav.) Geras fizinis pajėgumas aktyvina fiziologinius

procesus, lemiančius greitesnį organizmo prisitaikymą prie besikeičiančių sąlygų (Fogelholm, 2005).



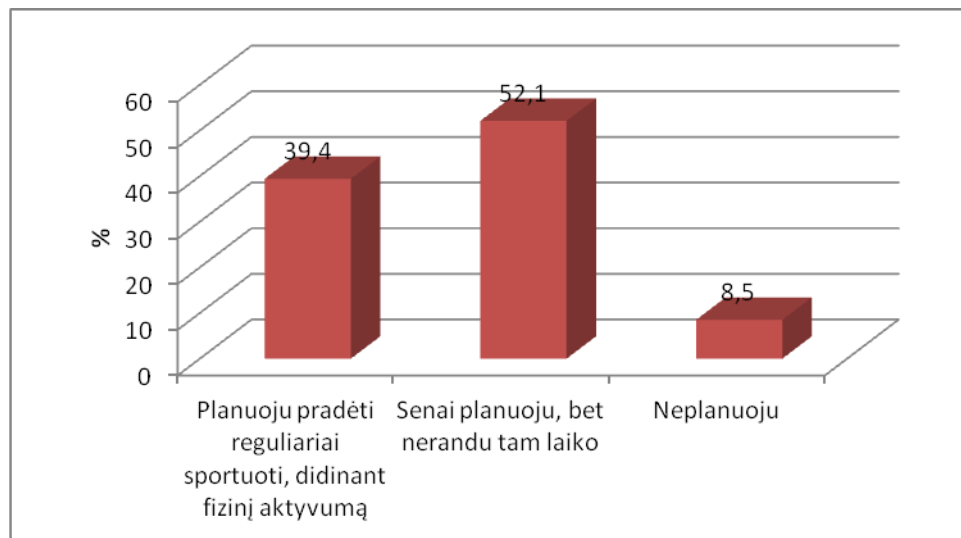
17 pav. Sporto rūšis, proc.

Respondentų buvo klausiami, ar jie žino, kad fizinis neaktyvumas skatina daugelio ligų atsiradimą. Beveik visi (99 proc.) respondentai nurodė, kad žino apie tai (žr. 18 pav.). 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 (Adomavičienė, 2011; Šokelienė, Juškelienė, 2007). Visi fiziniai negalavimai siejami su blogesne gyvenimo kokybe.



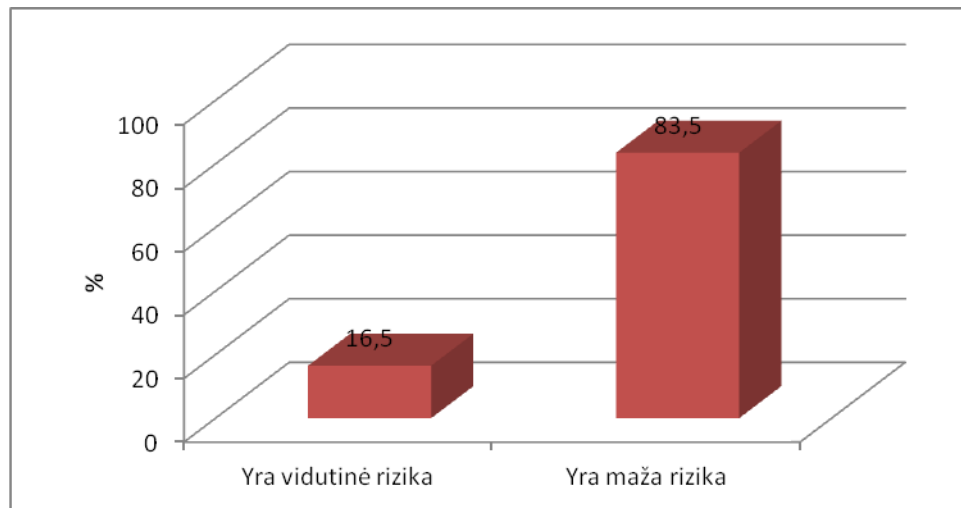
18 pav. Fizinio neaktyvumo ir ligų ryšys, proc.

Respondentų buvo klausiama, ar planuoja artimiausiu laiku imtis priemonių, kad pagerintų savo fizinę sveikatą. Šiek tiek daugiau nei pusė respondentų (52,1 proc.) senai planuoja, bet neranda tam laiko, daugiau nei trečdalis (39,4 proc.) respondentų planuoja pradėti reguliariai sportuoti, didinant fizinį aktyvumą, 8,5 proc. respondentų neplanuoja artimiausiu laiku imtis priemonių, kad pagerintų savo fizinę sveikatą (žr.19 pav.)



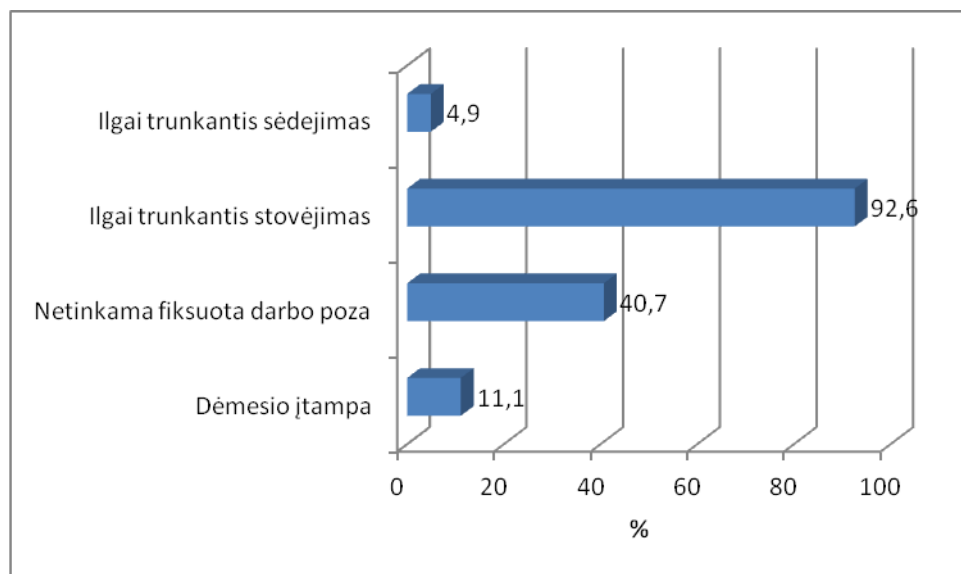
19 pav. Planuojamos priemonės pagerinančios fizinę sveikatą, proc.

Respondentų buvo klausiama, kaip vertina savo darbo sąlygas profesinės rizikos aspektu. Didžiausia dalis respondentų (83,5 proc.) nurodė, kad yra maža rizika, 16,5 proc. – vidutinė rizika (žr. 20 pav.)



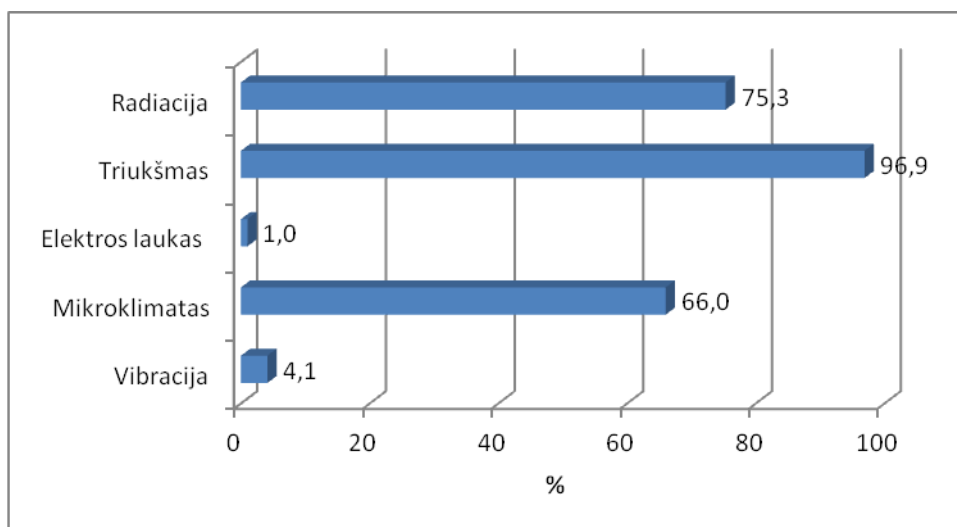
20 pav. Darbo sąlygų vertinimas, proc.

Respondentų buvo klausiama “Kurie išvardinti ergonominiai veiksniai Jūsų manymu turi neigiamos įtakos Jūsų sveikatai? “. Didžiausia dalis respondentų (92,6 proc.) nurodė, kad tai – ilgai trunkantis stovėjimas, 40,7 proc. – netinkama fiksuota darbo poza, 11,1 proc. – dėmesio įtampa, 4,9 proc. – ilgai trunkantis sėdėjimas (žr. 21 pav.)



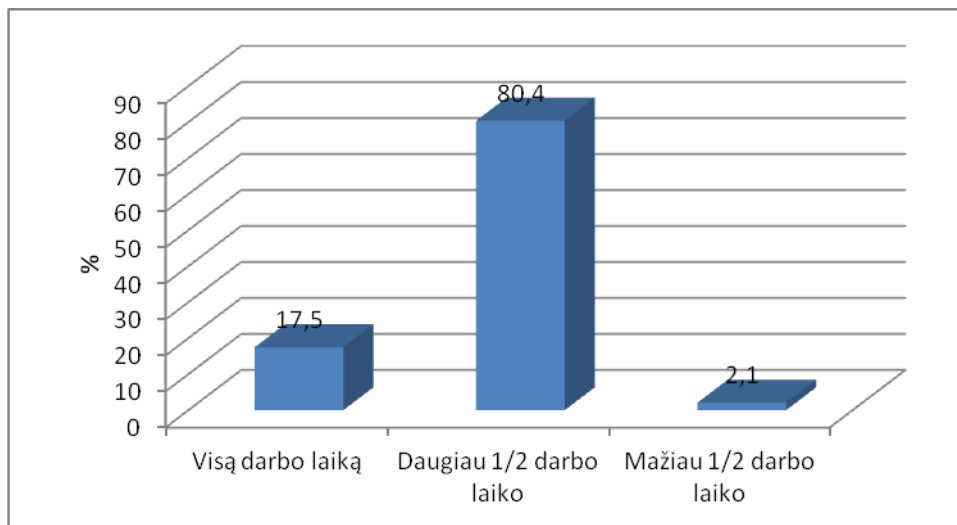
21 pav. Ergonominių veiksnių neigiama įtaka sveikatai, proc.

Respondentų buvo klausiama, kokie rizikos veiksniai yra jų darbo vietoje. Atsakymai pasiskirstę taip: 96,9 proc. – triukšmas, 75,3 proc. – radiacija, mikroklimatas – 66 proc., vibracija – 4,1 proc., elektros laukas – 1 proc. (žr.22 pav.).



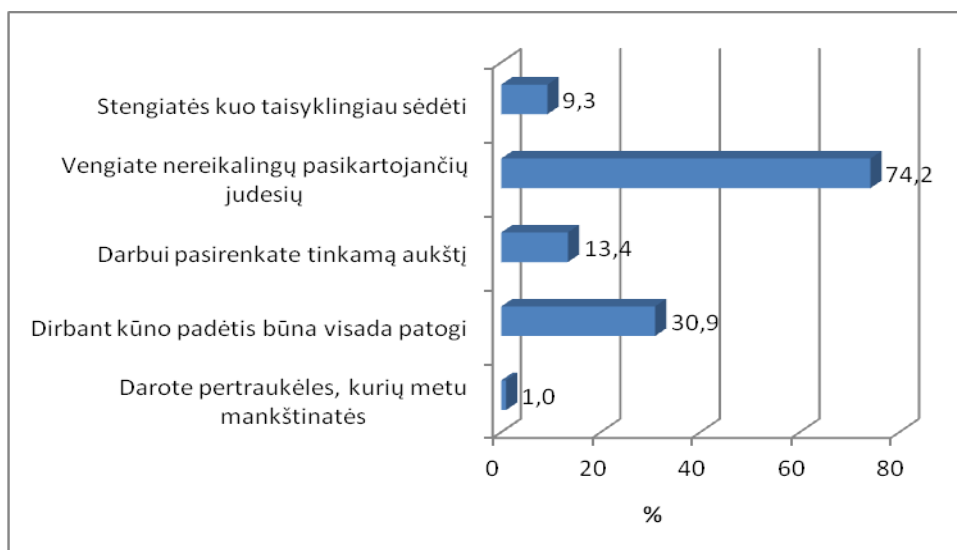
22 pav. Darbo vietos rizikos veiksniai, proc.

Respondentų buvo klausama, kiek laiko per pamainą dirba su cheminėmis medžiagomis. Didžiausia dalis respondentų (80,4 proc.) nurodė, kad su cheminėmis medžiagomis dirba daugiau ½ darbo laiko, 17,5 proc. respondentų su cheminėmis medžiagomis dirba visą darbo laiką, 2,1 proc. – mažiau ½ darbo laiko (žr. 23 pav.)



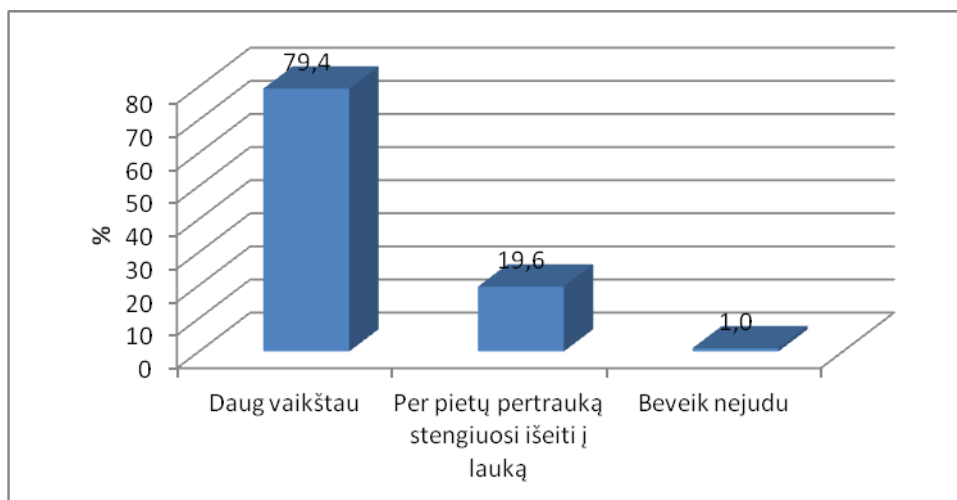
23 pav. Darbas su cheminėmis medžiagomis, proc.

Respondentų buvo prašoma nurodyti, kokių veiksmų imasi, kad rizika sveikatai būtų kuo mažesnė. 74,2 proc. respondentų vengia nereikalingų pasikartojančių judesių, 30,9 proc. respondentų nurodė, kad dirbant kūno padėtis būna visada patogi, 13,4 proc. respondentų darbui pasirenka tinkamą aukštį, 9,3 proc. – stengiasi kuo taisyklingiau sėdėti (žr. 24 pav.).



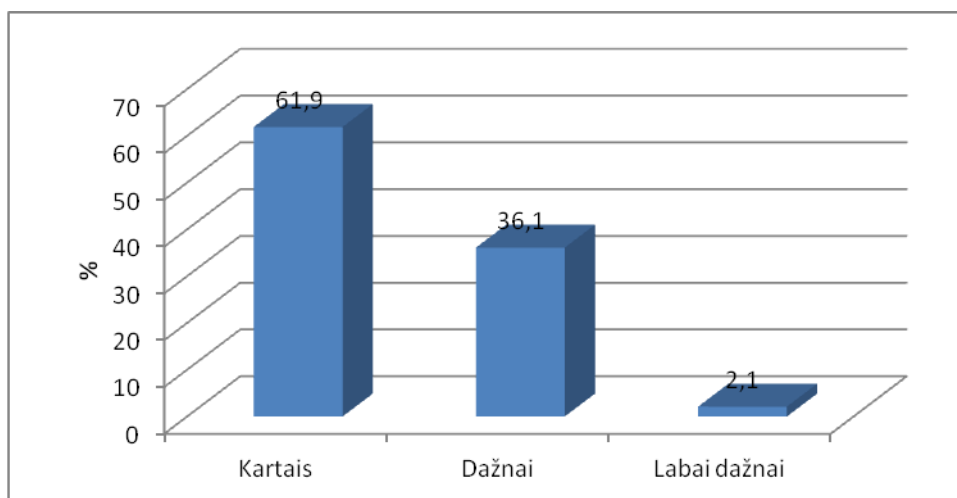
24 pav. Veiksmai mažinantys riziką sveikatai, proc.

Respondentų buvo klausama, koks jų fizinis aktyvumas darbe. Didžioji dalis respondentų nurodė, kad daug vaikšto, 19,6 proc. respondentų per pietų pertrauką stengiasi išeiti į lauką, 1 proc. respondentų beveik nejuda (žr. 25 pav.).



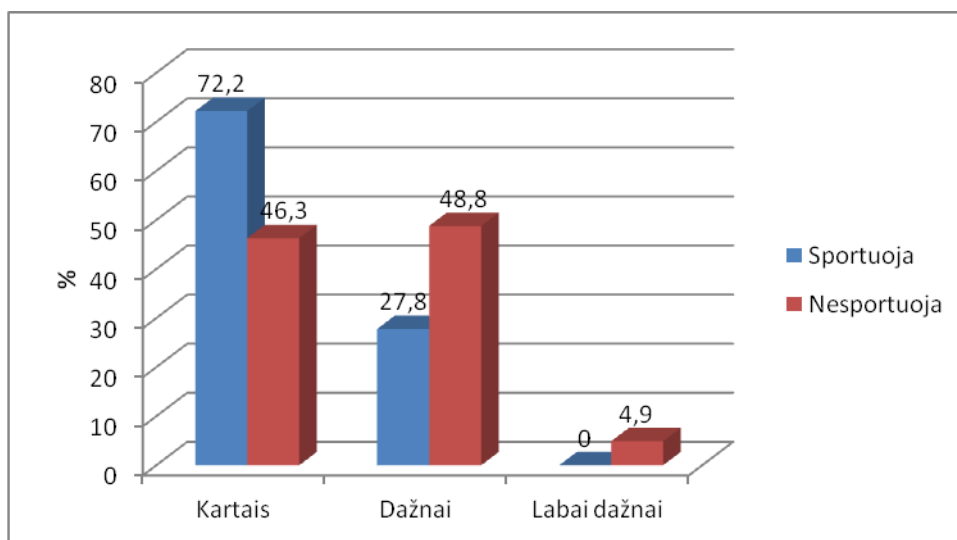
25 pav. Fizinis aktyvumas darbe, proc.

Respondentų buvo klausama, ar dažnai darbo metu jaučiasi fiziškai pavargę. Dauguma respondentų nurodė, kad kartais darbo metu jaučiasi fiziškai pavargę, 36,1 proc. – dažnai taip jaučiasi, 2,1 proc. – labai dažnai jaučiasi fiziškai pavargę (žr.26 pav.)



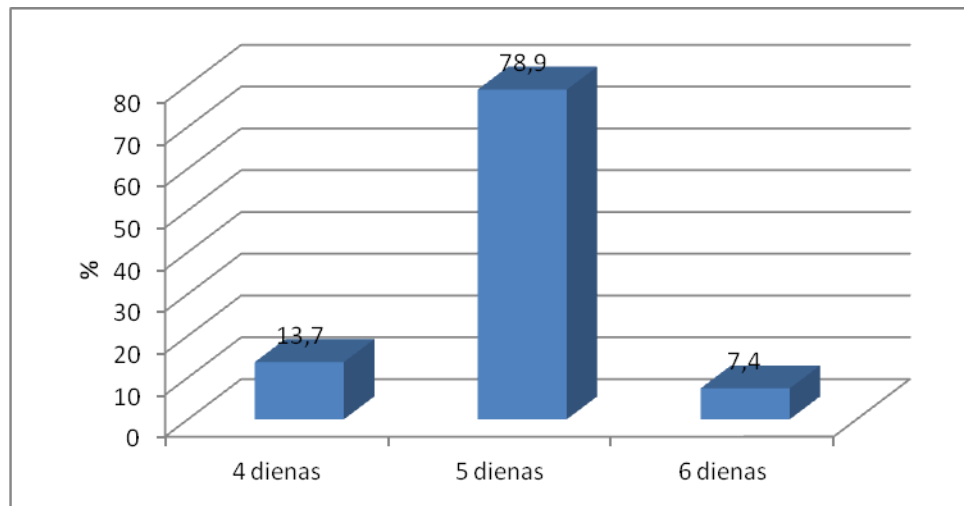
26 pav. Fizinis nuovargis darbo metu, proc.

Palyginome, kaip dažnai darbo metu jaučiasi fiziškai pavargę sportuojantys ir nesportuojantys respondentai. Rezultatai parodė, kad yra statistiškai reikšmingi skirtumai ($p=0,018$). Iš 23 pav. matyti, kad daugiau nesportuojančių respondentų (48,8 proc.) nei sportuojančių respondentų (27,8 proc.) darbo metu dažnai jaučiasi fiziškai pavargę (žr. 27 pav.)



27 pav. Sportuojančių ir nesportuojančių fizinis nuovargis darbo metu, proc.

Respondentų buvo klausiama, kiek dienų dirba per savaitę. 78,9 proc. respondentų nurodė, kad dirba 5 dienas per savaitę, 13,7 proc. – 4 dienas per savaitę, 7,4 proc. – 6 dienas per savaitę (žr.28 pav.)



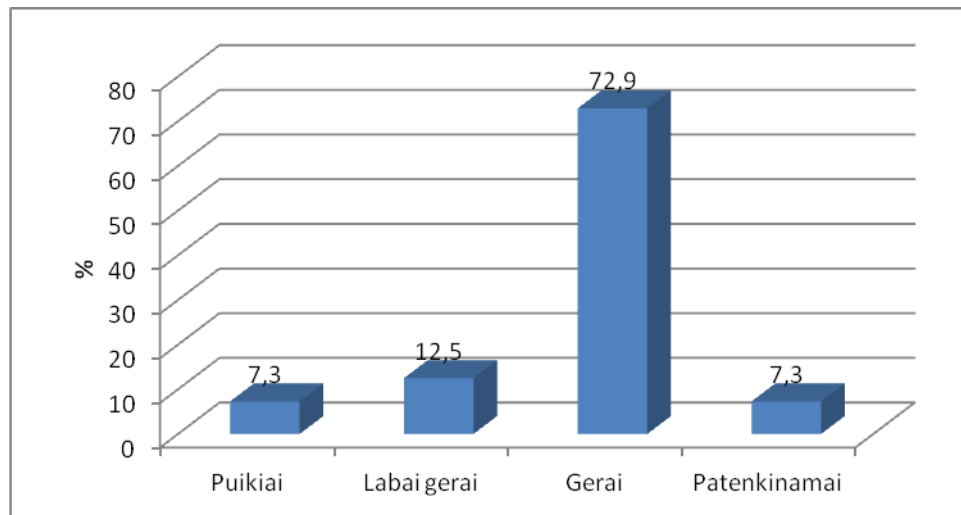
28 pav. Darbo dienų skaičius, proc.

Respondentų buvo klausiama, su koku gydytoju dirba. Daugiausia respondentų (75 proc.) dirba su gydytoju odontologu, 7,3 proc. - gydytoju odontologu-ortopedu, 6,3 proc. - gydytoju odontologu-chirurgu, 4,2 proc. - gydytoju odontologu-endodontologu, 4,2 proc. - gydytoju odontologu-ortodontu, 3,1 proc. - gydytoju odontologu-periodontologu.

Respondentų buvo klausiama nuomonė, ar turi įtakos jų sveikatai darbas su skirtingu gydytoju specialistu. Daugiau nei pusė respondentų (57,3 proc.) nurodė, kad iš dalies turi įtakos jų sveikatai darbas su skirtingu gydytoju specialistu, 38,5 proc. respondentų atsakė teigiamai ir 4,2 proc. – neigiamai.

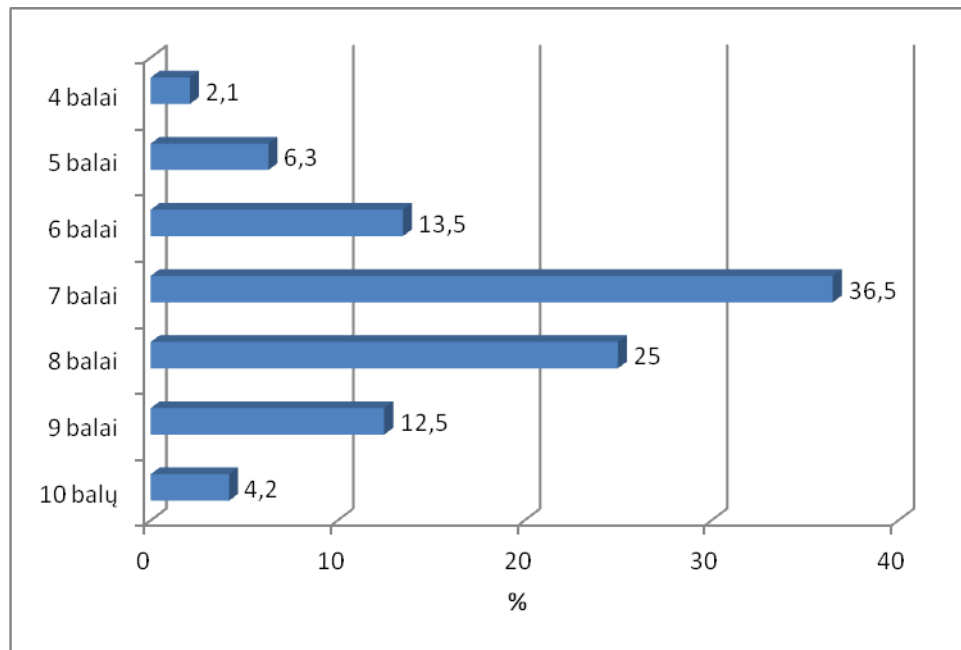
Respondentų buvo klausiama “Ar turite kokių nors sveikatos sutrikimų ar nusiskundimų susijusių su Jūsų darbu (darbo sąlygomis, darbo pobūdžiu)?”. Visi (100 proc.) respondentų nurodė, kad neturi jokių sveikatos sutrikimų ar nusiskundimų susijusių su jų darbu.

Respondentų buvo prašoma įvertinti savo sveikatą pastaruoju metu. Dauguma respondentų (72,9 proc.) savo sveikatą įvertino gerai, 12,5 proc. – labai gerai, 7,3 proc. – puikiai ir 7,3 proc. – patenkinamai (žr. 29 pav.)



29 pav. Respondentų sveikatos vertinimas pastaruju metu, proc.

Respondentų buvo prašoma įvertinti savo sveikatos savijautą 10 balu sistemoje. Dauguma respondentų (36,5 proc.) savo sveikatą įvertino 7 balais, 25 proc. – 8 balais, 13,5 proc. – 6 balais, 12,5 proc. – 8 balais, 6,3 proc. – 5 balais, 4,2 proc. – 10 balų, 2,1 proc. – 4 balais (žr. 30 pav.) Pasaulio sveikatos organizacijos teigimu, fizinis aktyvumas šiuo metu laikomas viena iš esminių asmens fizinės, socialinės ir emocinės gerovės sąlygų (Šokelienė, Adomavičienė, 2011). 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). Dėl šių priežasčių, remiantis respondentų savo sveikatos įvertinimais, galima teigti, jog skirtas balas dešimties balų sistemoje gali priklausyti ir nuo fizinio aktyvumo intensyvumo bei sveikos gyvensenos principų laikymosi.



30 pav. Respondentų sveikatos savijautos vertinimas 10 balų sistemoje, proc.

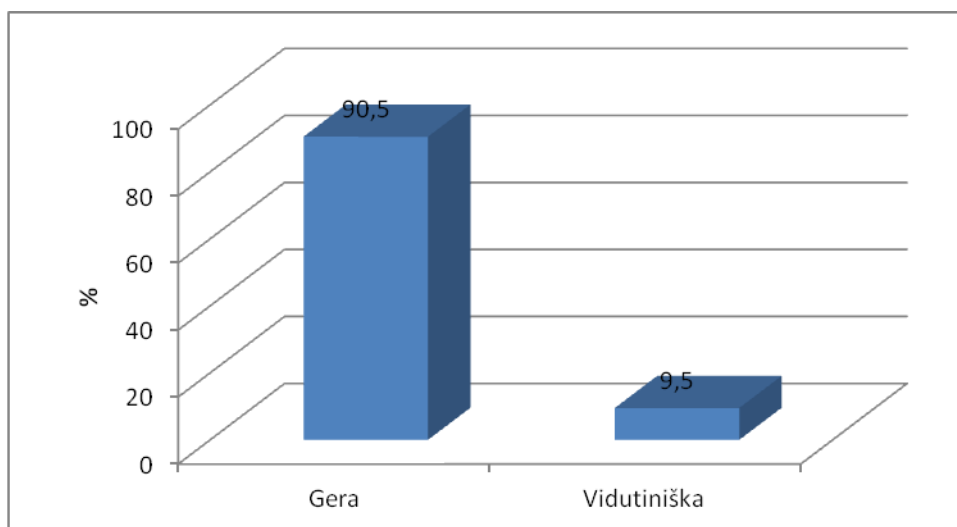
Paskaičiavome koreliaciją tarp respondentų sveikatos vertinimo ir profesinės veiklos stažo bei amžiaus. Rezultatai parodė, kad yra neigiamas statistiškai reikšmingas ryšys tarp respondentų sveikatos vertinimo ir profesinės veiklos stažo ($p=0,001$), bei amžiaus ($p=0,001$). Reiškia, didesnį profesinės veiklos stažą turintys respondentai savo sveikatą vertina prasčiau. Rezultatai taip pat parodė, kad vyresnio amžiaus respondentai sveikatą vertina taip pat prasčiau.

3 lentelė

Ryšys tarp respondentų sveikatos vertinimo ir profesinės veiklos stažo bei amžiaus.

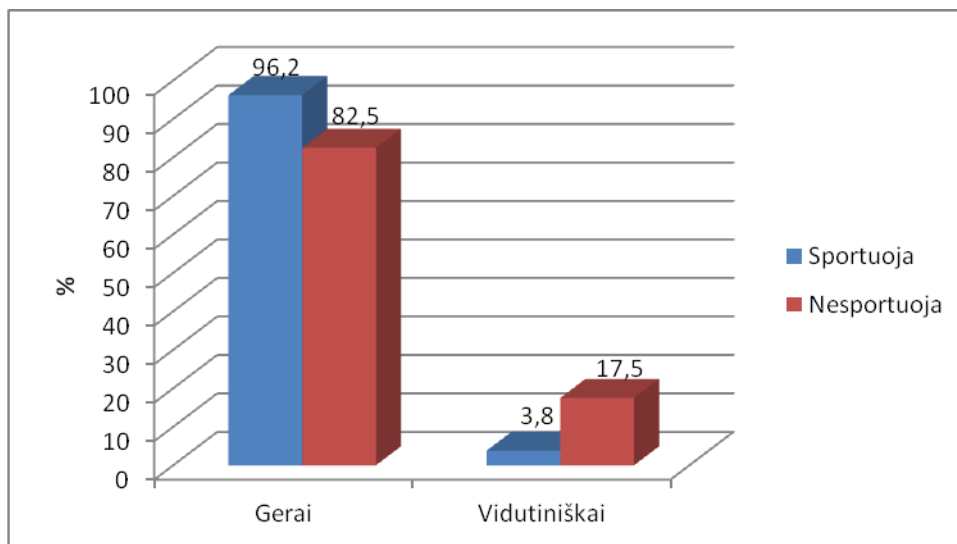
	Profesinės veiklos stažas		Amžius	
	Spirmeno koreliacijos koef.	p	Spirmeno koreliacijos koef.	p
Sveikatos vertinimas	-0,367*	0,001	-0,426*	0,001

Respondentų buvo prašoma įvertinti savo fizinę sveikatą. Didžiausia dalis (90,5 proc.) respondentų fizinė sveikata yra gera, 9,5 proc. – vidutiniška (žr.31 pav.)



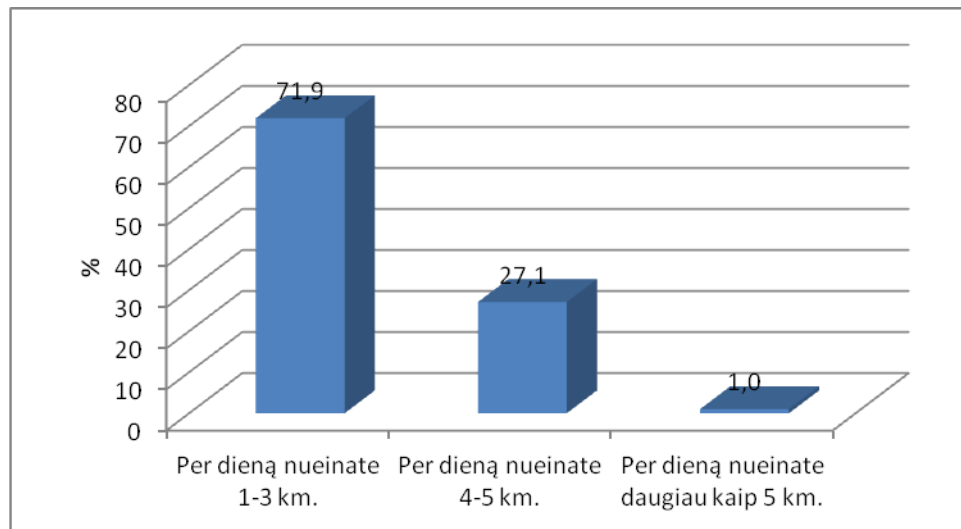
31 pav. Respondentų fizinės sveikatos vertinimas, proc.

Palyginome, kaip savo fizinę sveikatą vertina sportuojantys ir nesportuojantys respondentai. Rezultatai parodė, kad yra statistiškai reikšmingi skirtumai ($p=0,027$). Iš 30 pav. matyti, kad daugiau sportuojančių respondentų (96,2 proc.) nei nesportuojančių respondentų (82,5 proc.) fizinė sveikata yra gera (žr.32 pav.)



32 pav. Sportuojančių ir nesportuojančių respondentų fizinės sveikatos vertinimas, proc.

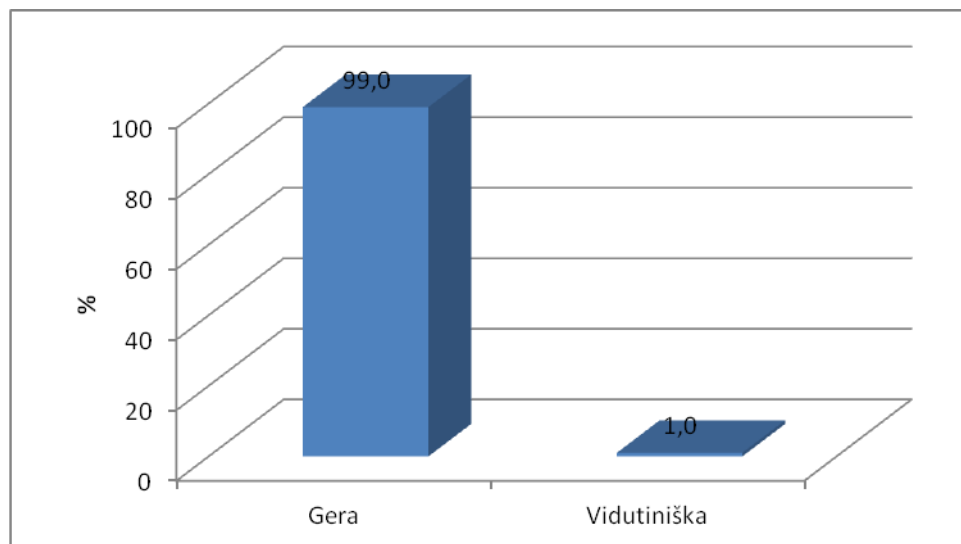
Respondentų buvo klausiama, koks jų fizinis aktyvumas laisvalaikiu. Dauguma respondentų (71,9 proc.) nurodė, kad per dieną nueina 1-3 km., 27,1 proc. – per dieną nueina 4-5 km., 1 proc. – per dieną nueina daugiau kaip 5 km. (žr.33 pav.)



33 pav. Fizinis aktyvumas laisvalaikiu, proc.

Fizinė sveikata – tai biologinė žmogaus organizmo sandara bei jos funkcionavimas. Fizinės sveikatos pagrindinis šaltinis yra sportas (tai gali būti važinėjimas dviračiu, aerobika, bėgiojimas, plaukimas ar įvairūs šokiai). Sportas didina energijos antplūdį, gerina miego kokybę, mažina stresą ir gali padėti išsivaduoti nuo depresijos (Furmonavičius, 2004).

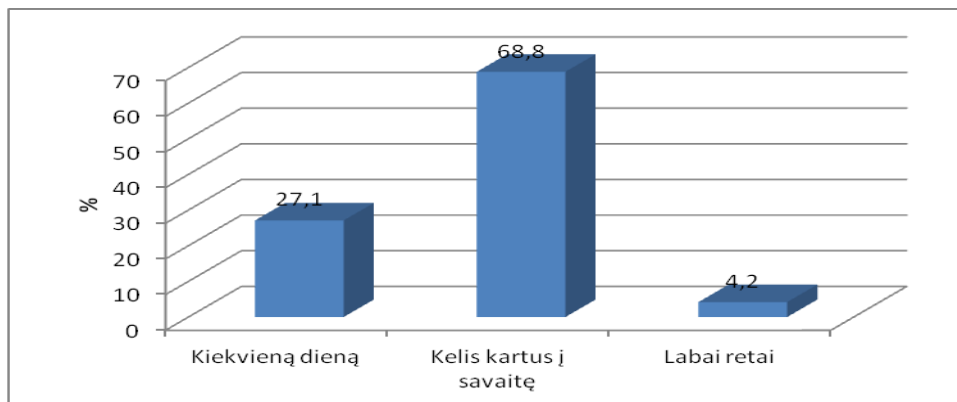
Respondentų buvo prašoma įvertinti savo psichikos sveikatą. Beveik visi (99 proc.) nurodė, kad jų psichikos sveikata yra gera, 1 proc. – vidutiniška (žr.34 pav.)



34 pav. Respondentų psichikos sveikatos vertinimas, proc.

Respondentų buvo klausama “Kaip dažnai jaučiate geros savijautos pojūtį?”. Dauguma respondentų nurodė, kad geros savijautos pojūtį jaučia kelis kartus į savaitę, 27,1 proc. – kiekvieną

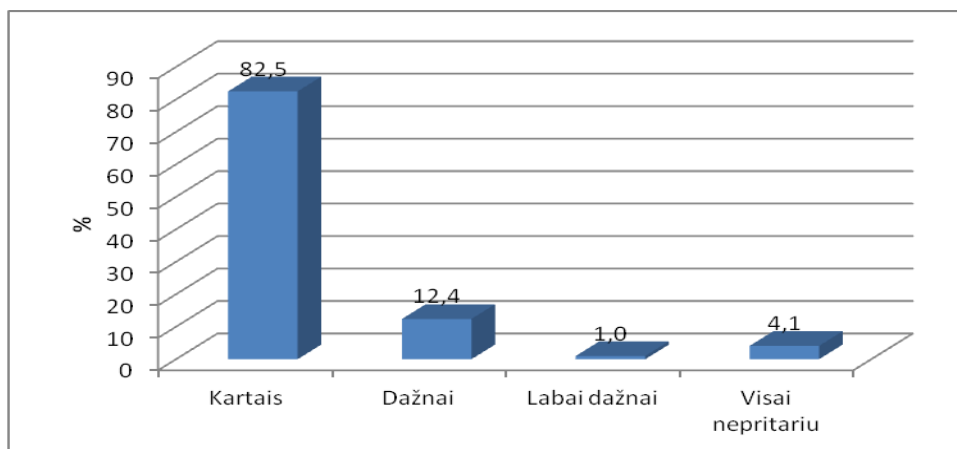
dieną, 4,2 proc. – labai retai (žr.35 pav.). Teorinės analizės metu prieita išvados, jog fizinis aktyvumas yra bazinis sveikatos pamatas apimantis gerą gyvenimo kokybę ir sergamumo mažėjimo tendenciją. Remiantis respondentų nuomone, geros savijautos pojūtis yra svarbus.



35 pav. Geros savijautos pojūčio dažnumas, proc.

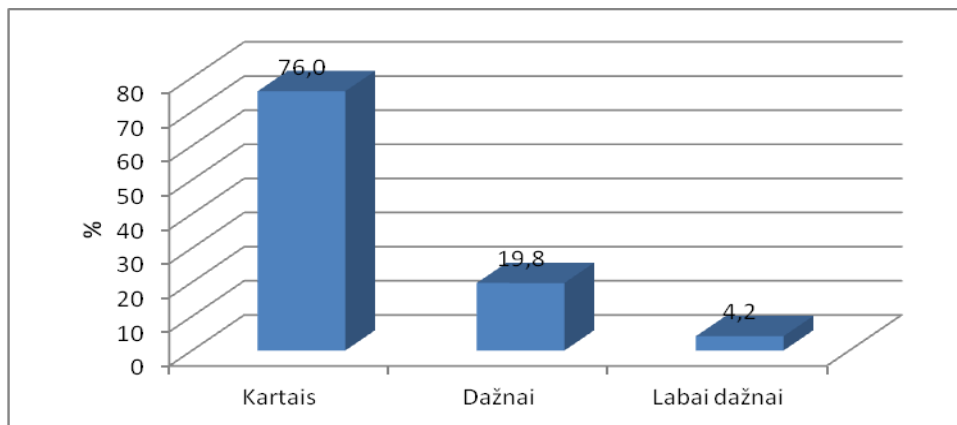
Respondentų buvo klausama, ar jie dažnai darbe patiria emocinį stresą. Didžiausia dalis respondentų (82,5 proc.) nurodė, kad emocinį stresą darbe patiria kartais, 12,4 proc. – dažnai, 1 proc. – labai dažnai, 4,1 proc. respondentų visai nepatiria emocinio streso darbe (žr.36 pav.)

Darbe keliami reikalavimai (didelis darbo krūvis, atliekamo darbo terminų nustatymas, nesutarimai su kolegomis, nepakankamai pertraukų, monotoniškas darbas, baimė prarasti darbą ir pan.) yra susiję su kaklo, pečių juostos, juosmeninės stuburo dalies skausmų stiprumu ir trukme. (Hurwitz et al., 2006). Remiantis Cagnie et al. (2007) išskirtais šiais su darbu susijusiais psichosocialiniais veiksniais: protinis nuovargis darbo dienos pabaigoje, personalo trūkumas, nevisiškas pailsėjimas pertraukėlių metu, monotoniškas darbas, susierzinimas dėl kitų.



36 pav. Emocinis stresas darbe, proc.

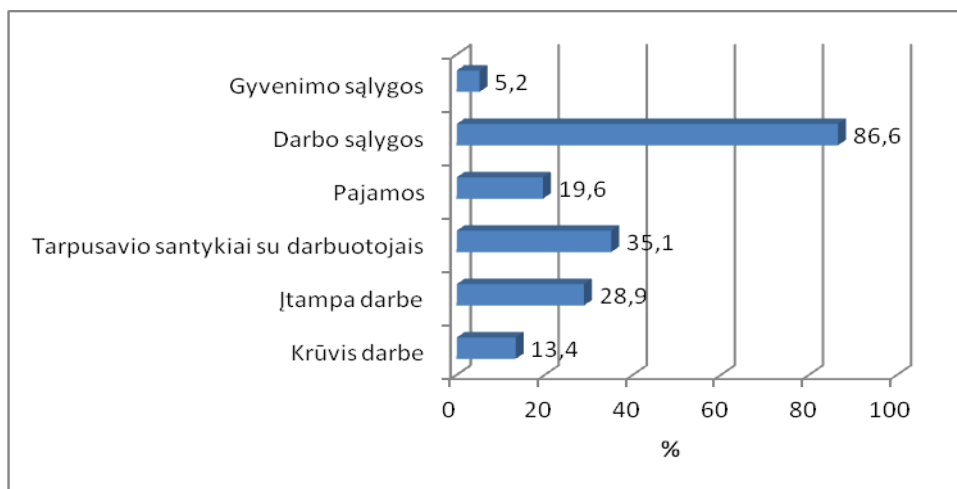
Respondentų buvo klausiama, ar dažnai po darbo jaučiasi fiziškai pavargę. Dauguma respondentų (76 proc.) nurodė, kad kartais po darbo jaučiasi fiziškai pavargę, 19,8 proc. – dažnai, 4,2 proc. – labai dažnai (žr.37 pav.)



37 pav. Fizinis nuovargis po darbo, proc.

Palyginome, kaip dažnai po darbo jaučiasi fiziškai pavargę sportuojantys ir nesportuojantys respondentai. Rezultatai parodė, kad yra statistiškai reikšmingi skirtumai ($p=0,004$). Iš 36 pav. matyti, kad daugiau sportuojančių respondentų (87 proc.) nei nesportuojančių respondentų (60 proc.) tik kartais po darbo jaučiasi fiziškai pavargę.

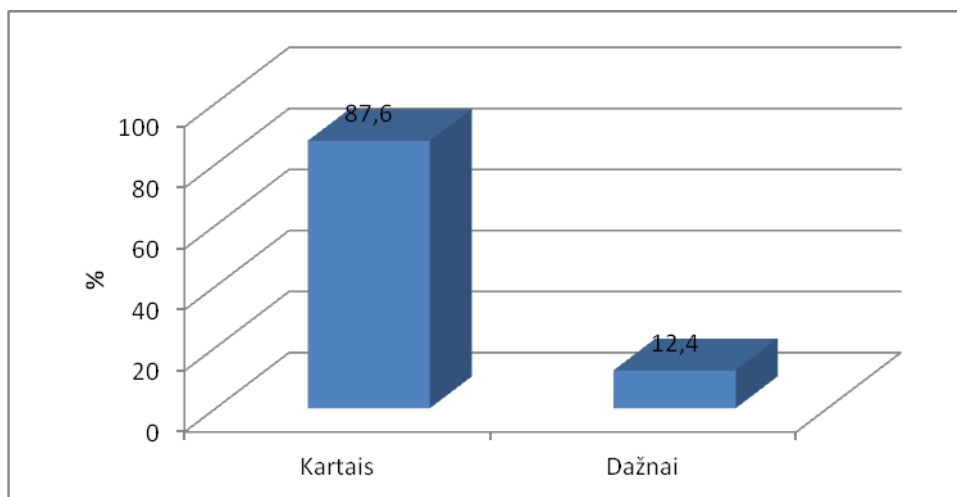
Respondentų buvo klausiama “Kurie iš išvardintų psichosocialinių veiksnių įtakoja Jūsų darbo aplinką?”. Atsakymai pasiskirstė taip: 86,6 proc. – darbo sąlygos, 35,1 proc. – tarpusavio santykiai su darbuotojais, 28,9 proc. – įtampa darbe, 19,6 proc. – pajamos, 13,4 proc. – krūvis darbe, 5,2 proc. – gyvenimo sąlygos. (žr.38 pav.)



38 pav. Psichosocialiniai veiksniai įtakojantys darbo aplinką, proc.

Respondentų buvo klausiama, ar jaučia įtampą darbe. Didžiausia dalis respondentų (87,6 proc.) nurodė, kad kartais jaučia įtampą darbe, 12,4 proc. – dažnai jaučia įtampą darbe (žr. 39 pav.)

Ilgą laiką patiriamas stresas darbe gali sukelti rimtus psichinės ar fizinės sveikatos sutrikimus, silpninti adaptacinius sugebėjimus, mažinti atsparumą ligoms. Stresas taip pat gali sukelti depresiją, nerimą, nervingumą, nuovargį bei širdies ligas. Nuo tokių pasekmių kenčia darbo našumas, kūrybingumas ir konkurencingumas. Paprastai kuo stresas yra stipresnis, tuo daugiau neigiamų emocijų sukelia. Patiriant įtampą darbe gali sutrikti pažintiniai gebėjimai ir darbo atliktis, sunkiau primami sprendimai. Stresas neretai sukelia psichologines problemas ir psichikos sutrikimus: nuo santikainai lengvų (nemigos) iki labai sunkių (Lemme, 2003).

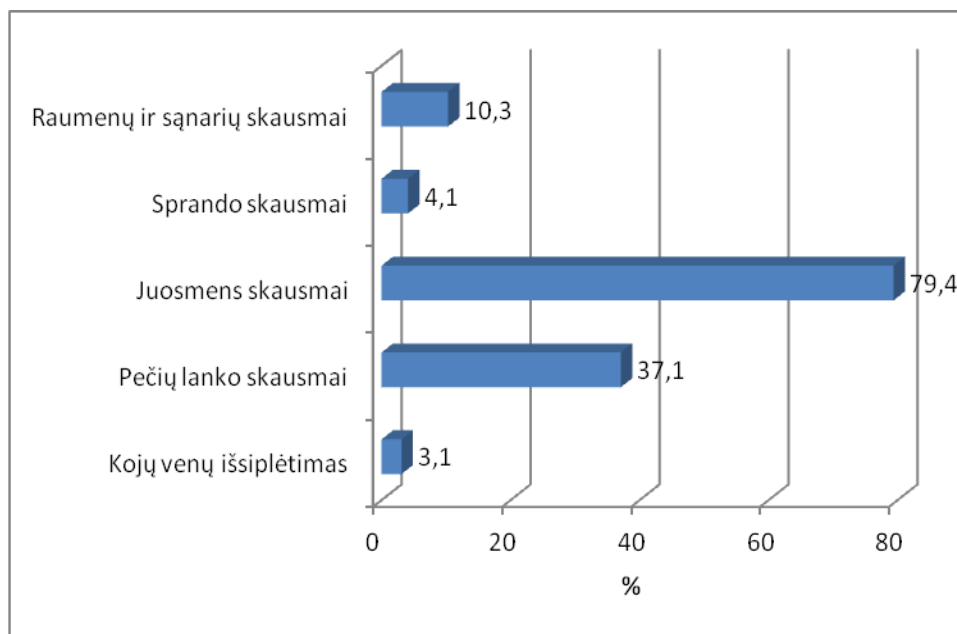


39 pav. Įtampa darbe, proc.

Palyginome, kaip dažnai jaučia įtampą darbe sportuojantys ir nesportuojantys respondentai. Rezultatai parodė, kad yra statistiškai reikšmingi skirtumai ($p=0,003$). Iš 39 pav. matyti, kad daugiau sportuojančių respondentų (96,3 proc.) nei nesportuojančių respondentų (75,6 proc.) tik kartais jaučia įtampą darbe.

Respondentų buvo klausiama “Su kokiais negalavimais esate susidūrę dėl psichologinių rizikos veiksnių?”. Daugiausia respondentų (73,2 proc.) nurodė, kad su galvos skausmais, 49,5 proc. – nuovargiu, 10,3 proc. – miego sutrikimais, 9,3 proc. – stresu, 4,1 proc. – depresine nuotaika, 1 proc. – mažu darbingumu.

Respondentų buvo klausiama “Kuriuos negalavimus dažniausiai jaučiate darbo aplinkoje?”. Dažniausiai respondentai jaučia juosmens skausmus (79,4 proc.), pečių lanko skausmus (37,1 proc.), mažiau jaučia raumenų ir sąnarių skausmus (10,3 proc.), sprando skausmus (4,1 proc.) bei kojų venų išsiplėtimą (3,1 proc.). (žr.40 pav.)



40 pav. Dažniausi negalavimai darbo aplinkoje, proc.

Atsakydami į klausimą “Ar vartojate alkoholinius gėrimus?”, 80,4 proc. respondentų nurodė, kad retai, 17,5 proc. – tik per šventes, 2,1 proc. Respondentų visai nevartoja alkoholinių gėrimų. Vis dažniau alkoholio vartojimas tampa neatsiejama tradicijų ir kultūros dalimi, vaidina pakankamai ryškų vaidmenį šiuolaikinėje visuomenėje. Jis turi ne tik neigiamų medicininių (fizinės sveikatos) pasekmių, bet ir neigiamų socialinio pobūdžio pasekmių, kurios sutrikdo asmens ir jo aplinkinių gyvenimo kokybę visuose lygmenyse, atsiradimo faktorius (Rehm, 2009).

Respondentams buvo užduotas klausimas “Ar rūkote?” 84,5 proc. respondentų nurodė, kad nerūko, 14,4 proc. – rūko retai, 1 proc. – rūko, pakelį per kelias dienas. Rūkymas padidina asmens riziką susirgti kardiovaskulinėmis ligomis, tokiomis kaip išeminė širdies liga, smegenų išeminis ir hemoraginis insultai, periferinių kraujagyslių ligos, aortos aneurizma. rūkaliai turi 1,6 karto didesnę riziką mirti nuo kardiovaskulinės sistemos ligų nei nerūkiantys (May, 2004).

Pasidomėta respondentų mityba. Nurodydami savo mitybos įpročius, 84,5 proc. respondentų nurodė, kad valgo labai įvairų maistą, 21,6 proc. – vengia greito maisto, 17,5 proc. – valgo maistą, kuris turi mažiau riebalų, 12,4 proc. – valgo daugiau įvairių daržovių.

Pagal Gudzinskienę (2007) labai svarbus uždavinys, kurį taip pat kelia Pasaulio sveikatos organizacija ir Europos Sąjungos atsakingos institucijos: mokyti visuomenę sveikos mitybos principų, didinti supratimą apie maisto įtaką sveikatai ir skatinti visuomenę aktyviau judėti.

Sveikatos stiprinimas skatina asmeninį ir socialinį tobulėjimą per gaunamą informaciją, sveikatos mokymą ir gyvenimo įgūdžių ugdymą. Taip padidinamos galimybės patiems žmonėms geriau valdyti savo sveikatą ir aplinką ir pasirinkti tai, kas naudinga jų sveikatai (Javtokas, 2009).

2.3.1. Gydytojų odontologų padėjėjų tyrimo duomenys po fizinių pratimų taikymo

Tyrime dalyvavo 21 moteris. 23,8 proc. respondentų amžius iki 25 m., 42,9 proc. – 26-30 m., 23,8 proc. – 31-35 m., 4,8 proc. – 36-40 m., 4,8 proc. – 41-45 m.

4 lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes.

Amžiaus grupė	Dažnis	Proc.
Iki 25m	5	23,8
26-30 m.	9	42,9
31-35 m.	5	23,8
36-40 m.	1	4,8
41-45 m.	1	4,8

Respondentams reikėjo įvertinti savo sveikatą. Respondentų sveikatos vertinimo vidurkis prieš atliekant pratimus 7,19, sveikatos vertinimo vidurkis atlikus rekomenduojamus pratimus yra 9,33. Atlikus palyginamąją analizę nustatyta, kad sveikatos vertinimas atlikus rekomenduojamus pratimus statistiškai reikšmingai didesnis nei prieš atliekant pratimus ($p < 0,05$).

5 lentelė

Respondentų sveikatos vertinimo palyginimas atlikus rekomenduojamus pratimus

Sveikatos vertinimas	N	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vidurkis	Neigiami rangai	Teigiami rangai	Z	P reikšmė
Prieš atliekant pratimus	21	5	8	7,19	0	21	-4,198	0,001
Atlikus pratimus	21	8	10	9,33				

Z-Wilkoksono ženklų kriterijaus reikšmė

Respondentų buvo klausiama, ar vis dar jaučiasi pavargę. Didžiausia dalis respondentų (71,4 proc.) nurodė, kad nieko nejaučia, 28,6 proc. respondentų kartais jaučiasi pavargę.

Respondentų atsakymai į klausimą “Ar vis dar jaučiatės fiziškai pavargę?”.

	Dažnis	Proc.
Kartais	6	28,6
Nieko nejaučiu	15	71,4

Respondentų buvo klausiama “Kuriuos negalavimus vis dar jaučiate po pratimų atlikimo?”. Didžiausia dalis respondentų (90,5 proc.) nurodė, kad nebejaučia jokie skausmo, 9,5 proc. respondentų vis dar jaučia raumenų ir sąnarių skausmus. Tyrimo duomenys po fizinių pratimų atlikimo parodė, kad dauguma respondentų nesijaučia fiziškai pavargę.

Respondentų atsakymai į klausimą “Kuriuos negalavimus vis dar jaučiate po pratimų atlikimo?”.

	Dažnis	Proc.
Raumenų ir sąnarių skausmai	2	9,5
Nebejaučiu jokie skausmo	19	90,5

Atsakydami į klausimą “Ar Jūsų fizinė sveikata pagerėjo atlikus rekomenduojamus pratimus?”, visi 100 proc. respondentų atsakė teigiamai. Atsakydami į klausimą “Ar sutinkate, kad fizinis aktyvumas užtikrina gerą sveikatą?”, visi 100 proc. respondentų atsakė teigiamai. Rezultatai parodo, jog fizinio aktyvumo buvimas teigiamai įtakoja fizinę asmens sveikatą, mažina ankstesnius negalavimus (Haskell, ir kt., 2007). R. Naužemio ir R. Kniukištos (2002) nuomone, reguliarius mankštinimasis gerina savijautą, koreguoja laikyseną, stiprina stuburą palaikančius raumenis ir didina kūno lankstumą, greičiau pašalina skausmą ir sumažina galimybę jam pasikartoti.

Respondentų buvo klausiama “Kaip pasikeitė Jūsų sveikata po rekomenduojamų pratimų atlikimo?”. Respondentų atsakymai pasiskirstė taip: pagerėjo fizinė sveikata – 100 proc., patobulėjo kūno linijos – 61,9 proc., sumažėjo nugaros ir sprando skausmai – 61,9 proc., pagerėjo laikysena – 52,4 proc., pagerėjo miego kokybė – 42,9 proc., padeda įveikti stresą – 19 proc.

Kai žmogus eina, bėga, šokinėja, atieka fizinius pratimus, jo kvėpavimas tampa dažnesnis, energingiau pradeda dirbti širdis, suintensyvėja kraujotaka, organizmas kur kas daugiau įsisavina deguonies ir maisto medžiagų.

Respondentų atsakymai į klausimą “Kaip pasikeitė Jūsų sveikata po rekomenduojamų pratimų atlikimo?”.

	Dažnis	Proc.
Pagerėjo fizinė sveikata	21	100
Patobulėjo kūno linijos	13	61,9
Padedą įveikti stresą	4	19
Sumažėjo nugaros ir sprando skausmai	13	61,9
Pagerėjo laikysena	11	52,4
Pagerėjo miego kokybė	9	42,9

Buvo svarbu nustatyti ar fizinių pratimų atlikimas turi teigiamos įtakos apklausoje dalyvavusiųjų sveikatai. Respondentų buvo klausiama “Kaip dažnai jaučiate geros savijautos pojūtį atlikus rekomenduojamus pratimus?”. Didžiausia dalis respondentų (76,2 proc.) nurodė, kad geros savijautos pojūtį jaučia kiekvieną dieną, 23,8 proc. respondentų geros savijautos pojūtį jaučia kelis kartus į savaitę.

Sistemiškai atliekami fiziniai veiksniai skatina tobulėti daugelį gyvybiškai svarbių organizmo procesų. Fizinis krūvis sukelia struktūrinius pokyčius. Kad šie pokyčiai veiktų ilgą laiką, fizinės veiklos mastas ir intensyvumas turėtų pamažu didėti, įvairėti. Tokius pačius veiksmus kartojant ilgą laiką, organizmas prie jų prisitaiko ir daugiau netobulėja (Skurvydas, 2011).

Respondentų atsakymai į klausimą “Kaip dažnai jaučiate geros savijautos pojūtį atlikus rekomenduojamus pratimus?”.

	Dažnis	Proc.
Kiekvieną dieną	16	76,2
Kelis kartus į savaitę	5	23,8

Respondentų buvo klausiama “Ar ateityje planuojate daryti šiuos pratimus?”. Didžiausia dalis respondentų (76,2 proc.) atsakė teigiamai, 23,8 proc. respondentų nežino. Fizinis aktyvumas veiksmingas tik tada, kai jis yra reguliarus, pakankamo intensyvumo, dažnio ir trukmės. Geriausia judėti įtraukiant kuo daugiau raumenų grupių, mankštinimąsi derinti su mažai cholesterolio turinčia dieta bei kūno masės mažinimu. Mankštinimasis neturi tapti prievarta ir kančia. Tai turi būti

malonus, individualiai pasirinktas įprotis, be kurio neįsivaizduojamas gyvenimas (Gudzinskienė, Armonienė, Pocevičius, 2012).

10 lentelė.

Respondentų atsakymai į klausimą “Ar ateityje planuojate daryti šiuos pratimus?”

	Dažnis	Proc.
Taip	16	76,2
Nežinau	5	23,8

Daugelis respondentų paklausti apie šiuos ateityje planuojamus daryti pratimus atsakė teigiamai. Teigiamu atsakymu patvirtinama, jog reguliari fizinė veikla yra būtina palaikyti raumenų jėgą, pusiausvyrą, sąnarių funkciją ir lankstumą, gera savijautą, suvaldyti stresą dėl didelio fizinio krūvio darbe. Esant fiziniam pasyvumui žmogus padaro silpnesnis, ligotas, negalintis tenkinti savo socialinių, o vėliau – ir biologinių poreikių. Gerai organizuota fizinė veikla prisideda prie funkcinių ir pažintinių gebėjimų, palengvina kasdieninio gyvenimo veiklą, ji palaiko savarankiškumą ir gerą savijautą.

Apibendrinus matyti, jog tyrimo duomenys patvirtina literatūroje nurodomą fizinio aktyvumo naudą ir reikšmę respondentų požiūriui į savo sveikatą. Nustatyta statistiškai reikšminga tikimybė, kad asmenys, kurie mankština savo sveikatą linkę vertinti geriau už tuos, kurie nėra fiziškai aktyvūs. Yra žinoma, kad reguliarus fizinis aktyvumas padeda palaikyti sveiką gyvenseną. Kiekybinis tyrimas atspindi nuomones, jog gydytojų odontologų padėjėjai skiria dėmesį savo sveikatos gerinimui, siekia didinti fizinį aktyvumą.

IŠVADOS

1. Darbe atlikta teorinė mokslinės literatūros analizė. Svarbiausia, jog gydytojo odontologo padėjėjas ne tik laikytųsi profesinę veiklą reglamentuojančių dokumentų, bet ir gebėtų tinkamai asistuoti gydytojui odontologui, teiktų paslaugas pacientui ir jį konsultuotų, dalyvautų sveikatos stiprinimo veikloje. Gydytojų odontologų padėjėjai patiria daugybę fizinių ir psichologinių sutrikimų, kurie sukelia ar dar labiau pablogina darbo specifika, kuri stipriai įtakoja jų sveikatą. Nuolatinis optimalus fizinis krūvis sumažina riziką susirgti kai kuriomis lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis bei pagerina bendrą savijautą.
2. Tyrimas parodė, kad daugumai respondentų fizinis aktyvumas gerina fizinę sveikatą, tobulina kūno linijas. Beveik visi respondentai žino, kad fizinis neaktyvumas skatina daugelio ligų atsiradimą. Ištirta, kad daugiau nesportuojančių nei sportuojančių respondentų darbo metu dažnai jaučiasi fiziškai pavargę. Daugiau nei pusė respondentų nurodė, kad iš dalies turi įtakos jų sveikatai darbas su skirtingu gydytoju specialistu. Paaiškėjo, kad didesnę profesinės veiklos stažą turintys respondentai savo sveikatą vertina prasčiau.
3. Tyrimas parodė, kad po parengtų fizinių pratimų komplekso taikymo visiems respondentams pagerėjo fizinė sveikata, daugiau kaip pusei tiriamųjų patobulėjo kūno linijos, sumažėjo nugaros ir sprando skausmai, pagerėjo laikysena.

Atlikus tyrimą pasitvirtino *hipotezė*, kad gydytojų odontologų padėjėjų sveikatai turi teigiamos įtakos reguliari fizinė veikla.

LITERATŪRA

1. Aleksandravičienė, R. Liaudanskas, S. Liaugminienė, R. Siaurodinas, A. (2011). Sveikata, fiziniai pratimai ir asmens saviugda. Kaunas.
2. Barry, M.M. (2009). The Galway Consensus Conference: International collaboration on the development of core competencies for health promotion and health education. *Global Health Promotion*, 16(2).
3. Bitinas, B. Rupšienė, L. Žydžiūnaitė, V. (2008). Kokybinių tyrimų metodologija. *Vadovėlis vadybos ir administravimo studentams*. Socialinių mokslų kolegija.
4. Bušauskas, K. A. Lukoševičiūtė, K. 2010. *Ergonomika gydytojo odontologo darbe*. Stominfo, nr. 04. <http://www.vitaelitera.lt/ojs/index.php/stominfo/rt/metadata/56/56> (žiūrėta 2014-03-01).
5. Cagnie, B., Danneels, D., Tiggelen V., et. al. (2007). Individual and work related risk factors for neck pain among office workers: a cross sectional study.
6. Carlson, R. Bailey, J. (1999). Lėtinkite gyvenimo tempą. Kaunas.
7. Chung HL, Docherty M. The protective function of neighborhood social ties on psychological health. *American Journal of Health Behavior*. 2011
8. Dadelienė, R. Juocevičius, A. (2001). Kineziologijos pagrindai. Vilnius.
9. Dikčius, V. (2003). Marketingo tyrimai: teorija ir praktika. Vilnius: Vilniaus vadybos kolegija.
10. *ES fizinio aktyvumo gairės*. (2008). Rekomenduojami politiniai veiksmai, skirti remti sveikatą gerinantį fizinį aktyvumą. Briuselis.
11. *European Spine Journal*. (2008). Volume 17, Issue 1 Supplement, p. 60-74. <http://link.springer.com/article/10.1007/s00586-008-0626-9> (žiūrėta 2014-02-28).
12. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra (2010). *Darbdavių galimybės stiprinti darbuotojų sveikatą*.
13. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra (2010). *Darbuotojų sveikatos stiprinimas*.
14. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra (2012). *Jaunų darbuotojų sveikatos stiprinimas. Geros praktikos pavyzdžių santrauka*.
15. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra (2012). *Psichinės sveikatos stiprinimas darbo vietoje. Ataskaitos apie gerą praktiką santrauka*.

16. Fogelholm, M. et.al. (2005). Physical activity pie. A graphical presentation integrating recommendations for fitness and health.
17. Gydytojo odontologo padėjėjo rengimo standartas. (2004). *LR Švietimo ir mokslo ministerija, LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.* Vilnius. www.kpmc.lt/Standartai/Failai/OdontologoPadStand_leidyba.doc (žiūrėta 2014-04-30).
18. Grabauskas, V. Klumbienė, J. Petkevičienė, J. Šakytė, E. Kriaučionienė, V. Veryga, A. (2011). *Suaugusiųjų Lietuvos žmonių gyvenimos tyrimas*, 2010.
19. Grigaliūnienė, V. Burba, B. Šlioža, V. (2007). Medikų, dirbančių klinikinį darbą, subjektyvios gerovės (laimingumo) ir psichosocialinių veiksnių ryšys. *Visuomenės sveikata*. Nr.2 (37): 27-33.
20. Griniuvienė, L. (2001). Statistikos praktiniai darbai: *metodinė medžiaga*. Vilnius: VPU Leidykla.
21. Griškoniš, S. Strukčinskienė, B. Raistenskis, J. Griškonytė, I. (2012). Kompiuteriu dirbančių specialistų darbo aplinka ir sveikata. *Sveikatos mokslai*.
22. Gudžinskienė, V. (2007). Mokymas sveikai gyventi: teoriniai ir praktiniai aspektai. Vilnius: VPU leidykla.
23. Gudžinskienė, V. Armonienė, J. Pocevičius, A. (2012). Fizinis aktyvumas kaip vienas sveikata lemiančių veiksnių. *Pedagogika*.
24. Gustainienė, L. Bakšienė, V. (2008). Medicinos darbuotojų stresogeninių darbo veiksnių sąsajos su socialiniu palaikymu ir subjektyvia sveikata. *Visuomenės sveikata*. Nr. 2 (41): 47-55.
25. Haskell, W.L. Lee, I.M. Pate, R.R. Powell, K.E. Blair, S.N. Franklin, B.A. Macera, C.A. Heath, G.W. Thompson, P.D. (2007). A Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Official Journal of the American College of Sports Medicine*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17762377> (žiūrėta 2014-04-15)
26. *Health Issues among Lithuanian Dentists*. Ind Health 2008; 46: 247-252.
27. Herring, M.P. O'Connor, P.J, Rodney, K. Dishman, Ph.D. (2010). The Effect of Exercise Training on Anxiety Symptoms Among Patients. *Arch Intern Med*. 2010; 4 (170). <http://www.smlpc.lt/> (žiūrėta 2014-04-02)
28. Hurwitz, E., Goldstein, M., Morgenstern, H., et. al. (2006). The impact of psychosocial factors on neck pain and disability outcomes among primary care patients: results from the UCLS neck pain study. *Disability and rehabilitation*.
29. Ilmarinen, J. (2013). Promotion of active ageing in workplaces.

30. Istomina, N. Bagdonas, R. Krivickienė, P. Krivickaitė–Mušeikė, A. (2011). Slaugytojų, dirbančių intensyvios terapijos skyriuose gyvenimo kokybės vertinimas. *Sveikatos mokslai*, 7, 185–190.
31. Jankauskienė, R. (2008). Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo skatinimo strategija: kūno kultūra ar kūno kultas? *Medicina* (Kaunas): 44 (5).
32. Janušauskaitė, G. 2008. Gyvenimo kokybės tyrimai: problemos ir galimybės. *Filosofija. Sociologija*. T.19. Nr. 4, p. 34–44. Lietuvos mokslų akademija: Lietuvos mokslų akademijos leidykla, <http://www.lmaleidykla.lt/publ/0235-7186/2008/4/34-44.pdf> (žiūrėta 2014-03-19)
33. Januškevičius, V. (2000). Aplinka ir sveikata. *Mokslo darbų rinkinys, skirtas prof. Jono Šopausko 100-osioms gimimo metinėms paminėti*. Kauno medicinos universitetas, Kaunas.
34. Javtokas, Z. (2009). Sveikatos stiprinimo konspektas. Vilnius.
http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Kvalifikacijos_tobulinimas/Lektura/Sveikatos_stiprinimas-Konspektas2.pdf (žiūrėta 2014-05-02).
35. Juozulynas, A. Jurgelėnas, A. Savičiūtė, A. Venalis, A. (2012). Vilniaus miesto gyventojų gyvenamosios ypatumų tyrimai. *Sveikatos mokslai*. 1 (22), 49–54.
36. Kaffemanienė, I. (2006). Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai. VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla.
37. Klizas, Š. Sipavičienė, S. Klizienė, I. Pliauga, V. (2012). Fizinio aktyvumo poveikis vyresnio amžiaus moterų psichofizinei sveikatai. *Medicinos teorija ir praktika*.
38. Kohl, H.W. Craig, C.L. Lambert, E.V. Inoue, S. Alkandari, J.R. Leetongin, G. Kahlmeier, S. (2010). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *The Lancet*. www.ehfa.eu.com/.../Lancet_the%20pandemic%20pf%20... (žiūrėta 2014-04-30)
39. Kriaučionienė, V. Ramažauskienė, V. Petkevičienė, J. Klumbienė, J. (2009). Suaugusiųjų Lietuvos gyventojų savo svorio vertinimas atsižvelgiant į lytį, amžių ir išsilavinimą. *Visuomenės sveikata*.
40. Krišilevičienė, D. (2009). Profesinės ligos Lietuvoje 2008 m. *Visuomenės sveikata 2009/1* (44). Higienos institutas.
41. Kuzmickienė, I. Petrauskaitė–Everatt, R. (2011). Fizinis aktyvumas ir piktybinių navikų rizika: epidemiologinių tyrimų apžvalga. *Visuomenės sveikata*.
42. Lemme H.B. (2003). Suaugusiojo raida. Vilnius
43. Lėtinių neinfekcinių ligų profilaktika: fizinis aktyvumas ir sveikatos stiprinimas (2011). Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, tomas XIII, 1, 45-49 Parengta pagal EUROPREV rekomendacijas.

44. Liutkutė, V. (2013). Sveikatinimo galimybės darbo kolektyvuose (sveikatos stiprinimas darbe). *Sveikatos tyrimų institutas*.
45. 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.* 40: 1163-1170.
46. May G., Priklausomybė ir malonė : meilė ir dvasingumas gydant priklausomybės ligas. Vilnius, 2004.
47. Morse, T. Bruneau, H. Dussetschleger, J. (2010). Musculoskeletal disorders of the neck and shoulder in the dental professions. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*. IOS Press.
48. Naužemys, R. Saplinskas, J. Kniukšta, R. (2000). Fizinio aktyvumo paslaptys. Vilnius.
49. Nelson, M.E. Rejeski, W.J. Blair, S.N. Duncan, P.W. Judge, J.O. King, A. C. ... Castaneda-Sceppa, C. (2007). Physical activity and public health in older adults: Recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116(9), 1094-1105.
50. *Nuosaikūs pratimai gerina atmintį pagyvenusio amžiaus žmonėms* (2011). Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas.
51. Petrulionienė, Ž. (2010). Koronarinė širdies liga. Rizikos veiksniai, klinikiniai simptomai ir gydymas. Vilnius.
52. Poderys, J. (2004). Kineziologijos pagrindai. Kaunas: LKKA KMU.
53. Porter, JA. (2003). Ergonomics and physical well-being – working strategies for coping with and preventing cumulative trauma disorders. Part 2: Prevention exercises. *Woman Dent J*. http://www.wdjournal.com/display_article/198197/76/none/none/YnYrP/Ergonomics-and-Physical-Well-Being---Working-strategies-for-copingwith-and-preventing-cumulative-trauma-disorder (žiūrėta 2014-01-30)
54. Pūrienė A, Aleksejūnienė J, Petrauskienė J, Balčiūnienė, Janulytė V. Self-reported Occupational.(2007)
55. Pūrienė, A. (2007). Lietuvos odontologų fizinės sveikatos tyrimas. *Odontologų rūmų žinios*, 2007 gruodis, Nr. 4(12). ISSN 1822-2501.
56. Rehm J., Mathers c., Popova S., Thavorncharoensap M., Teerawattananon Y., Patra J. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet*, 2009

57. Skurvydas, A. (2011). Modernioji neuromobiliacija. Judesių valdymas ir proto treniruotė. Kaunas: LKKA.
58. Stonkus, S. (2002). Sporto terminų žodynas. Kaunas: LKKA.
59. Stroputė, D., Andruškienė, J., Račkauskienė, N., Bunevičius, R. (2008). Dirbančiųjų laisvalaikio fizinio aktyvumo raiškos sąsajos su depresijos simptomais Biologinė psichiatrija ir psichofarmakologija.
60. Sveikos gyvensenos ugdymas mokykloje. Tyrimo ataskaita 2007 m. Vilnius. http://www.mususeima.lt/uploads/documents/sveikos_gyvensenos_ugdymas_mokyklose.pdf (žiūrėta 2014-02-18)
61. Šumskas, L. Valius, L. Klumbienė, J. Raila, G. (2010). Ligų profilaktika, sveikatos stiprinimas ir Lietuvos šeimos gydytojų rengimo bei profesinės kompetencijos vertinimas. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas. Tomas XIV.
62. The Journal of Contemporary Dental Practice, Volume 2, No. 3, Summer Issue, 2001. <http://www.jaypeejournals.com/eJournals/ShowText.aspx?ID=1465&Type=FREE&TYP=TOP&IN=~eJournals/images/JPLOGO.gif&IID=127&isPDF=YES> (žiūrėta 2014-02-03)
63. Vainauskas, S. Burkauskienė, I. Venskienė, R. Šimkienė, V. Januškevičius, V. Vasilavičius, P. (2010). Su darbu susijusios ligos. Visuomenės sveikata.
64. Valachi, B. Valachi, K.(2003). *Preventing musculoskeletal disorders in clinical dentistry: strategies to address the mechanisms leading to musculoskeletal disorders.* <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=7&hid=126&sid=f9629543-7a97451ca20dbb0d634bf7b6%40sessionmgr112&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=cmedm&AN=14719757> (žiūrėta 2014-04-29).
65. Valienė, V. (2012). Fiziniai pratimai 10 proc. Žmonių padidina širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnius. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas.
66. Valintėlienė, R. Varvuolienė, R. Kranauskas, A. (2012). Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas, vertinant GPAQ metodu. Visuomenės sveikata.
67. Verhagen, A.P. Karels, C. Bierma-Zeinstra, S.M.A. Feleus, A. Dahaghin, S. Burdorf, A. De Vet, H.C.W. Koes, B.W. (2007). Ergonomic and physiotherapeutic interventions for treating work-related complaints of the arm, neck or shoulder in adults. A Cochrane systematic review. *Eura medicophys*, 2003, 43:391-405.

Eglė Cesevičiūtė

IMPORTANCE OF PHYSICAL ACTIVITY TO THE HEALTH OF ODONTOLOGIST ASSISTANTS

Master's Thesis

Summary

The work presents the theoretical analysis of the importance of physical activity to the health of odontologist assistants. Hypothesis: regular physical activity has positive impact on the health of dental assistants.

The research was carried out by means of two questionnaire survey aimed to examine the importance of physical activity to the health of odontologist assistants. During the examination and analysis of the role of physical activity of dental assistants in the prevention of health improvement, work ergonomics, the importance of health in their lives, the respondents were interviewed using a questionnaire, which was prepared by the researcher. During the first stage, the study to 97 odontologist assistants was carried out in order to explore the role of physical activity and its importance for the improvement of physical health of odontologist assistants. During the second survey, 21 odontologist assistants were surveyed in order to assess the impact of the application of recommended complex of exercises on physical health.

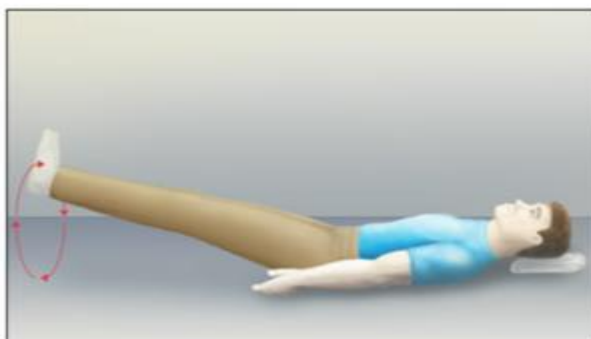
Main conclusions of empirical research:

1. The research showed that physical activity for the majority of respondents improves physical health and refines body lines. Almost all of the respondents are aware that physical inactivity stimulates the emergence of many diseases.
2. The research showed that after the application of the complex of prepared physical exercises, physical health of all respondents improved, body lines of more than half of study objects refined, back and neck pain decreased, and their posture became better.

The *hypothesis* that physical activity positively affects the health of odontologist assistants has proved.

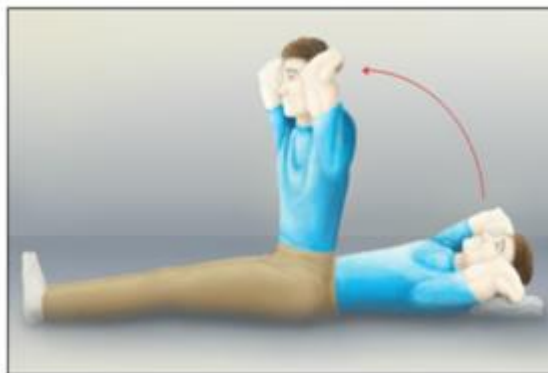
PRIEDAI

Remiantis 2001 metų Saudo Arabijoje atliktu tyrimu *Back and neck problems among dentists and dental auxiliaries* įrodyta, jog 30 minučių tris kartus per savaitę daroma aerobikos ir atpalaidavimo pratimų mankšta yra tikslinga priemonė kovai prieš kaklo ir nugaros skausmus. Šią veiklą galima papildyti 30 minučių greitu ėjimu ar mankšta vandenyje.



1 pav. Pratimas liemens raumenų atpalaidavimui ir stiprinimui (Back and neck problems among dentists and dental auxiliaries, 2001)

Atsigulus ant lygaus paviršiaus pakelti kojas aukštyn 45 laipsnių kampu nuo grindų (žr. 3 pav.). Keliai turi būti nesulenkti. Atlikti sukamuosius judesius po 5 kartus prieš ir pagal laikrodžio rodyklę. Kelias sekundes pailsėjus, pratimą pakartoti. Jei sunku pratimą atlikti pakėlus abi kojas, galima tai daryti ir kiekvienai kojai atskirai.



2 pav. Pratimas liemens raumenų atpalaidavimui ir stiprinimui (Back and neck problems among dentists and dental auxiliaries, 2001)

Atsigulus ant žemės sunerti rankas už kaklo. Nejudinant kojų atsisėsti. Jei nepavyksta, pratimą galima atlikti su kito žmogaus pagalba, laikant kojas. Jei pilvo preso raumenys yra silpni ir nepavyksta pilna atsisėsti, galima pratimą atlikti atsisėdus 45 laipsnių kampu.

Aktyvi fizinė veikla gerina aerobinį ištvermingumą bei didina raumenų jėgą, 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). Taigi norint, kad fizinis aktyvumas būtų priskiriamas prie naudingo sveikatai, visų pirma jis turėtų būti santykinai vidutinio arba didelio intensyvumo (Zumeras, Gurskas, 2012).

Mankšta darbo vietoje. Stresui įveikti ir raumenims atpalaiduoti tikslinga atlikti teisingus kvėpavimo pratimus. Juos galima daryti pertraukų metu. Pavyzdžiui, 5-10 minučių taisyklingai sėdint atlikti gilius kvėpavimo pratimus. Jų metu tikslinga būti visiškoje tyloje ir gerai vėdinamoje patalpoje. Tai padeda atsipalaiduoti ir pasiruošti darbui (Čyras, Girnius, Nainys, Šukys, 2005).

Pratimai kaklui:

1. Lenkiame galvą kiek galima į priekį ir taip pat atgal.
2. Lenkiame galvą į šalis prie pečių, kuo arčiau dešiniojo peties, po to prie kairiojo (nekeliant pečių).
3. Pasukame galvą maksimaliai į kairę, po to į dešinę.
4. Sukamieji galvos judesiai, lyg ridentume galvą pečių juosta, pagal laikrodžio rodyklę ir sukamieji galvos judesiai prieš laikrodžio rodyklę

Pratimai pečių juostai:

1. Pečius lenkiame į priekį, o smakrą prie krūtinės, po to pečius atlenkiame kiek galime atgal ir galvą atlošiamo atgal (pratimo metu rankos nuleistos žemyn).
2. Pečius keliamo į viršų link ausų, įkvėpdami, po to nuleidžiame pečius žemyn-iškvepiame.
3. Pečius sukame ratais pirmyn po to atgal.
4. Rankos laikomos prie šonų, išilgai liemens. Įkvėpdami lėtai lenkiamės į kairę, po to – į dešinę.



3 pav. Pratimas kaklui (Pūrienė, 2007)

Pratimai juosmeninei stuburo daliai:

1. Kojos laikomos pečių plotyje. Pečius ir liemenį sukame į kairę, po to į dešinę (kiekvieno posūkio metu maksimaliai sukamės į kairę, po to į dešinę pusę, galva išlieka tiesi).
2. Lenkiame stuburą į priekį, stengiamės rankomis pasiekti kojų pirštus.
3. Rankos sulenktos per alkūnes. Pečius sukame apvaliais judesiais į priekį, po to atgal ir vėl į priekį, po to atgal.
4. Sėdame ant grindų, kojos ištiestos arba ant kėdės – kojos sudaro statų kampą. Maksimaliai lenkiamės prie vienos kojos, po to – prie kitos.

ANKETA

Aš, Eglė Cesevičiūtė, Šiaulių universiteto Taikomosios kūno kultūros vadybos magistrantė atlieku tyrimą tema: Gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo reikšmė sveikatai. Anketa yra anoniminė, visi duomenys bus panaudoti tik tyrimo tikslams.

Nuoširdžiai dėkoju už pagalbą.

Prašau tinkamus atsakymus žymėti **X**, o jei neradote tinkamo atsakymo, įrašykite savo nuomonę.

I. Duomenys apie Jus

1. Jūsų amžius

iki 25m. (26-30 m.) (31-35 m.) (36-40 m.) (41-45 m.) 46 m. ir vyresni

2. Jūsų lytis

moteris vyras

3. Profesinės veiklos stažas

iki 5 m. (6-10m.) (11-15m.) (16-20m.) 20m ir daugiau.

4. Kur baigėte odontologinės priežiūros studijas?

Kaunas Klaipėda Šiauliai Panevėžys Utena Kita (įrašyti)

5. Miestas, kuriame dirbate?

Vilnius Kaunas Klaipėda Šiauliai Panevėžys Kita (įrašyti)

II. Fizinio aktyvumo vaidmuo odontologų padėjėjų sveikatos gerinimo prevencijoje

1. Kaip vertinate savo sveikatą?

gerai vidutiniškai blogai

2. Ar sutinkate, kad fizinis aktyvumas užtikrina gerą sveikatą?

taip ne iš dalies

3. Kaip manote, kokia fizinio aktyvumo teikiama nauda? (galite rinktis kelis atsakymus)

- gerina fizinę sveikatą
- tobulina kūno linijas
- mažina tikimybę susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis
- padeda įveikti stresą
- mažina nugaros ir sprando skausmus
- gerina laikyseną

- gerina miego kokybę
- kita (įrašyti)

4. Ar sportuojate?

- taip ne

5. Jei į 4 klausimą atsakėte *Taip*, tai kaip dažnai tai darote?

- 1 kartą savaitėje
- 2 kartus savaitėje
- 3 kartus savaitėje
- daugiau nei 3 kartus savaitėje
- kita (įrašyti)

6. Kokių sportu (fizinę veiklą) užsiimate? (galite rinktis kelis atsakymus)

- bėgimas
- greitas ėjimas
- plaukimas
- aerobika
- važinėjimas dviračiu
- mankšta su svarmenimis
- joga
- šokiai
- kita (įrašyti)

7. Ar pritariate teiginiui, jog fizinis neaktyvumas skatina daugelio ligų atsiradimą?

- taip ne

8. Ar planuojate artimiausiu laiku imtis priemonių, kad pagerintumėte savo fizinę sveikatą?

- planuoju pradėti reguliariai sportuoti, didinant fizinį aktyvumą
- seniai planuoju, bet nerandu tam laiko
- neplanuoju
- kita (įrašyti)

III. Darbo ergonomika

1. Kaip vertinate savo darbo sąlygas profesinės rizikos aspektu?

- yra didelė rizika yra vidutinė rizika yra maža rizika rizikos nėra nežinau

2. Kurie išvardinti ergonominiai veiksniai, Jūsų manymu, turi neigiamos įtakos Jūsų sveikatai? (galite rinktis kelis atsakymus)

- ilgai trunkantis sėdėjimas

- ilgai trunkantis stovėjimas
- netinkama fiksuota darbo poza
- dėmesio įtampa

3. Kokie rizikos veiksniai, Jūsų manymu, yra Jūsų darbo vietoje?

- radiacija
- triukšmas
- elektros laukas
- mikroklimatas
- vibracija
- blogas apšvietimas
- kita (įrašyti)

4. Kiek laiko per pamainą dirbate su cheminėmis medžiagomis?

- visą darbo laiką
- daugiau ½ darbo laiko
- mažiau ½ darbo laiko
- nedirbu

5. Kokių veiksmų imatės, kad rizika sveikatai būtų kuo mažesnė?

- stengiatės kuo taisyklingiau sėdėti
- vengiate nereikalingų pasikartojančių judesių
- darbui pasirenkate tinkamą aukštį
- dirbant kūno padėtis būna visada patogi
- darote pertraukėles, kurių metu mankštinatės
- kita (įrašyti)

6. Koks Jūsų fizinis aktyvumas darbe?

- daug vaikštau
- per pietų pertrauką stengiuosi išeiti į lauką
- beveik nejudu
- kita (įrašyti)

7. Ar dažnai darbo metu jaučiatės fiziškai pavargęs?

- kartais
- dažnai
- labai dažnai
- nieko nejaučiu

8. Kiek dienų dirbate per savaitę?

- 3
- 4
- 5
- 6
- kita (įrašyti)

9. Su koku gydytoju dirbate?

- gydytoju odontologu
- gydytoju odontologu - chirurgu
- gydytoju odontologu – periodontologu
- gydytoju odontologu – endodontologu
- gydytoju odontologu - ortopedu
- gydytoju odontologu - ortodontu
- kita (įrašyti).....

10. Kaip manote, ar turi įtakos Jūsų sveikatai darbas su skirtingu gydytoju specialistu?

- taip ne iš dalies

11. Ar turite kokių nors sveikatos sutrikimų ar nusiskundimų susijusių su Jūsų darbu (darbo sąlygomis, darbo pobūdžiu)? (jei atsakėte „taip“ įrašykite kokių)

- Taip
- Ne

IV. Sveikatos reikšmė Jūsų gyvenime

1. Kaip pastaruoju metu vertinate savo sveikatą?

- puikiai labai gerai gerai patenkinamai blogai

2. Įvertinkite savo sveikatos savijautą 10 balų sistemoje?

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Kokia Jūsų fizinė sveikata?

- gera vidutiniška bloga

4. Jūsų fizinis aktyvumas laisvalaikiu?

- per dieną nueinate 1-3 km.
- per dieną nueinate 4-5 km.
- per dieną nueinate daugiau kaip 5 km.
- kita (įrašykite)

5. Kokia Jūsų psichikos sveikata?

- gera vidutiniška bloga

6. Kaip dažnai jaučiate geros savijautos pojūtį?

- kiekvieną dieną
- kelis kartus į savaitę
- labai retai
- dažniausia jaučiuosi blogai
- kita (įrašyti)

7. Ar dažnai darbe patiriate emocinį stresą?

- kartais dažnai labai dažnai visai nepatiriu

8. Ar dažnai po darbo jaučiatės fiziškai pavargę?

- kartais dažnai labai dažnai nieko nejaučiu.

9. Kurie iš išvardintų psichosocialinių veiksnių įtakoja Jūsų darbo aplinką?

- gyvenimo sąlygos
 darbo sąlygos
 pajamos
 tarpusavio santykiai su darbuotojais
 įtampa darbe
 krūvis darbe
 kita.....

10. Ar jaučiate įtampą darbe?

- kartais dažnai labai dažnai niekada

11. Su kokiais negalavimais esate susidūrę dėl psichologinių rizikos veiksnių?

- galvos skausmai
 miego sutrikimai
 nuovargis
 mažas darbingumas
 stresas
 depresinė nuotaika
 kita (įrašykite)

12. Kurios negalavimus dažniausiai jaučiate darbo aplinkoje?

- raumenų ir sąnarių skausmai
 sprando skausmai
 juosmens skausmai
 pečių lanko skausmai
 kojų venų išsiplėtimas
 kita (įrašykite).....

13. Ar vartojate alkoholinius gėrimus?

- taip, kartą per kelias dienas
 taip, kartą per savaitę
 tik per šventes

- retai
- nevartoju

14. Ar rūkote?

- taip, pakelį per kelias dienas
- taip, pakelį per savaitę
- retai
- nerūkau

15. Kokie Jūsų mitybos įpročiai?

- valgau labai įvairų maistą
- valgau daugiau įvairių daržovių
- valgau maistą, kuris turi mažiau riebalų
- vengiu greito maisto
- kita (įrašyti)

Nuoširdžiai dėkoju už pagalbą!!! ☺

ANKETA

Aš, Eglė Cesevičiūtė, Šiaulių universiteto Taikomosios kūno kultūros vadybos magistrantė atlieku tyrimą tema: Gydytojų odontologų padėjėjų fizinio aktyvumo reikšmė sveikatai. Anketa yra anoniminė, visi duomenys bus panaudoti tik tyrimo tikslams.

Nuoširdžiai dėkoju už pagalbą.

Prašau Jūsų mėnesį laiko atlikti rekomenduojamus pratimus. Lentelėje pažymėkite + tą dieną, kurią atlikote pratimus.

Anketoje tinkamus atsakymus žymėti **X**, o jei neradote tinkamo atsakymo, įrašykite savo nuomonę.

Rekomenduojamas pratimų kompleksas padedantis atpalaiduoti kaklą, pečių juostą bei juosmeninę stuburo dalį:

<i>Pratimai kaklui</i>	<i>Pratimai pečių juostai</i>	<i>Pratimai juosmeninei stuburo daliai</i>
1. Lenkiame galvą kiek galima į priekį ir taip pat atgal.	1. Pečius lenkiame į priekį, o smakrą prie krūtinės, po to pečius atlenkiame kiek galime atgal ir galvą atlošiame atgal (pratimo metu rankos nuleistos žemyn).	1. Kojos laikomos pečių plotyje. Pečius ir liemenį sukame į kairę, po to į dešinę (kiekvieno posūkio metu maksimaliai sukamės į kairę, po to į dešinę pusę, galva išlieka tiesi).
2. Lenkiame galvą į šalis prie pečių, kuo arčiau dešiniojo peties, po to prie kairiojo (nekeliant pečių).	2. Pečius keliamo į viršų link ausų, įkvėpdami, po to nuleidžiame pečius žemyn-iškvepiame.	2. Lenkiame stuburą į priekį, stengiamės rankomis pasiekti kojų pirštus.
3. Pasukame galvą maksimaliai į kairę, po to į dešinę.	3. Pečius sukame ratais – pirmyn, po to – atgal.	3. Rankos sulenktos per alkūnes. Pečius sukame apvaliais judesiais į priekį, po to atgal ir vėl į priekį, po to atgal.
4. Sukamieji galvos judesiai, lyg ridentume galvą pečių juosta, pagal laikrodžio rodyklę ir sukamieji galvos judesiai prieš laikrodžio rodyklę.	4. Rankos laikomos prie šonų, išilgai liemens. Įkvėpdami lėtai lenkiamės į kairę, po to – į dešinę.	4. Sėdame ant grindų, kojos ištiestos arba ant kėdės – kojos sudaro statų kampą. Maksimaliai lenkiamės prie vienos kojos, po to – prie kitos.

Pastaba: Šį pratimų kompleksą reikėtų atlikti kasdien, skiriant jiems iš pradžių po 30–40 min., o vėliau pakaks ir 15–20 minučių. Kiekvieną pratimą kartoti 5-10 kartų.

Lentelėje pažymėkite + tą dieną, kurią atlikote pratimus.

Pratimai	Data 2014 vasaris	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
Kaklui																
Pečių juostai																
Juosmeninei stuburo daliai																

	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Kaklui													
Pečių juostai													
Juosmeninei stuburo daliai													

1. Jūsų amžius

iki 25m. (26-30 m.) (31-35 m.) (36-40 m.) (41-45 m.) 46 m. ir vyresni

2. Jūsų lytis

moteris vyras

3. Kaip šiuo metu vertinate savo sveikatą?

gerai vidutiniškai blogai

4. Kuriuos negalvimus dažniausiai jaučiate darbo aplinkoje?

raumenų ir sąnarių skausmai

sprando skausmai

juosmens skausmai

pečių lanko skausmai

kojų venų išsiplėtimas

kita (įrašykite).....

5. Ar dažnai jaučiatės fiziškai pavargę?

kartais dažnai labai dažnai nieko nejaučiu.

6. Ar Jūsų fizinė sveikata pagerėjo atlikus rekomenduojamus pratimus?

taip ne iš dalies

7. Ar sutinkate, kad fizinis aktyvumas užtikrina gerą sveikatą?

taip ne iš dalies

8. Kaip manote, kokia fizinio aktyvumo teikiama nauda? (galite rinktis kelis atsakymus)

- gerina fizinę sveikatą
- tobulina kūno linijas
- mažina tikimybę susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis
- padeda įveikti stresą
- mažina nugaros ir sprando skausmus
- gerina laikyseną
- gerina miego kokybę
- kita (įrašyti)

9. Kaip dažnai jaučiate geros savijautos pojūtį?

- kiekvieną dieną
- kelis kartus į savaitę
- labai retai
- dažniausia jaučiuosi blogai
- kita (įrašyti)

10. Ar pritariate teiginiui, jog fizinis neaktyvumas skatina daugelio ligų atsiradimą?

- taip ne