

KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS
Sveikatos mokslų fakultetas
Tęstinių studijų institutas

Į SVEIKĄ GYVENSENĄ IR SKAIDRIĄ BŪTĮ VYDŪNO KELIU

Tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija

Šių metų tema

PSICHOEMOCINĖ SVEIKATA. STRESO VALDYMAS

Programa ir konferencijos medžiaga



Klaipėda, 2013

UDK 1(474.5)(092)(06)
Is28

Leidinio sudarytojai:

Prof. habil. dr. Algimantas Kirkutis

Prof. dr. Artūras Razbadauskas

Prof. dr. Rimantas Stukas

Prof. dr. Arnoldas Jurgutis

Doc.dr. Vida Mockienė

Doc. dr. Natalja Istomina

Rima Palijanskaitė

Jorika Buivydaitė

© Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas, 2013

© Tęstinių studijų institutas, 2013

© Klaipėdos universiteto leidykla, 2013

ISBN 978-9955-18-717-2

Klaipėdos universiteto leidykla

Į SVEIKĄ GYVENSENĄ IR SKAIDRIĄ BŪTĮ VYDŪNO KELIU
Tarpautinės mokslinės-praktinės konferencijos medžiaga

Klaipėda, 2013

SL 1335. 2013 03 12. Apimtis 33 sąl. sp. l. Tiražas 90 egz.

Išleido ir spausdino Klaipėdos universiteto leidykla, Herkaus Manto g. 84, 92294 Klaipėda
Tel. (8 46) 398 891, el. paštas: leidykla@ku.lt; interneto adresas: <http://www.ku.lt/leidykla/>

TURINYS / TABLE OF CONTENTS

Sveikinimai konferencijos dalyviams.....	8
Congratulations to the Conference Participants	8
Konferencijos programa	11
Conference Program.....	11

MOKSLINIAI PRANEŠIMAI IR TEZĖS RESEARCH REPORTS AND THESES

1. VYDŪNO SKAITYMAI: KŪRYBOS IR VEIKLOS ASPEKTAI (READING OF VYDUNAS: ASPECTS OF CREATIVE AND ACTIVITY)	25
--	----

V. Bagdonavičius. <i>Geologinės Vydūno ištakos. /Genealogical origins of Vydunas/</i>	27
R. Palijanskaitė. <i>Vydūnas ir vokiečių mistika: tikėjimas ir dvasinė bei psichoemocinė sveikata. /Vydunas and german Mysticism: Faith and Spiritual, Psychoemotional Health/</i>	35
T. Stanikas. <i>Sveikata ir tikyba Vydūno filosofijoje. /Health and Faith in Vydunas Philosophy/</i>	42
K. Vaištarienė. <i>Vydūnas apie psichinę emocinę sveikatą ir stresą. /Vydunas on Psychological, Emotional Health and Stress/</i>	47

2. PSICHOEMOCINĖ SVEIKATA. STRESO VALDYMAS (PSYCHOEMOTIONAL HEALTH. MANAGEMENT OF STRESS).....	49
---	----

A. Kirkutis. <i>Mintys ir sveikas gyvenimo būdas /Mind and Healthy Lifestyle/</i>	51
J. Brėdikis. <i>Likimas ir Vydūnas. / The Fate and Vydunas/</i>	54
A. Chakraborty. <i>Emocinė sveikata per Vėdų astrologiją. /Emotional Health Throught Vedic Astrology/</i>	56
I. Balčiūnaitė. <i>Vaikų, turinčių klausos sutrikimą, psichoemocinės sveikatos stiprinimas. /Psycho-Emotional Health Promotion of Children with Hearing Impairment/</i>	58
R. Bielskienė, V. Daujotas. <i>Šokio šaknys, dvasinės ir fizinės sveikatos balansas šokio terapijos mediciniai aspektai. / The Roots of Dance. The Balance between Spiritual and Physical Health. Medical Aspects of Dance Therapy/</i>	61
I. Blužaitė. <i>Kai kurie Vakarų Europos natūraliosios medicinos aspektai. /Some Aspects of the Natural Medicine in Western Europe/</i>	65
J. Brožaitienė, N. Kažukauskienė, M. Staniūtė, J. Burkauskas, R. Bunevičius. <i>Psichosocialiniai veiksniai, turintys įtakos susirgti širdies ligomis. / Psychosocial Factors Affecting Heart Disease/</i>	68
M. Bruner. <i>Dauno sindromu sergančių vaikų reabilitacija: ergoterapijos ir muzikos terapijos galimybės. / Down Syndrome Children's Rehabilitation: Occupational therapy and Music Therapy Opportunities/</i> ..	73
A. Bunevičius, J. Burkauskas, M. Staniūtė, J. Brožaitienė, R. Bunevičius. <i>Asmenybės D tipo ir nuotaikos vertinimas kardiologinėje reabilitacijoje. /Type D Personality and Mood Assessment in Cardiac Rehabilitation/</i>	76
A. Butavičienė. <i>Brėkštanti Vydūno filosofinės sveikatos sampratos aušra. /The Breaking Dawn or Vydunas's Philosophical Conception of Health/</i>	80
O. Bulanov. <i>Nozologija ir fenomenologija medicinoje. Kūno dvasiniai ir psichologiniai aspektai. /Nosology and Phenomenology in Medicine. Spiritual and Psychological Aspects of Body/</i>	82
R. Daugelavičius. <i>Apeigos ir ritualai psichoemocinei sveikatai. Arbatos ceremonija. /Rites and Rituals of the Psycho-Emotional Health. Tea Ceremony/</i>	83

J. Danielienė. <i>Putinas ir šermukšnis – sodybų puošmena, širdies atgaiva.</i> <i>/ Snowball Tree and Rowan as Decorations for Rarmstead and Refreshment for Heart/</i>	86
D. Daukantiienė. <i>Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo ir psichoemocinės sveikatos patirtys: žvalgomąjo tyrimo rezultatai.</i> <i>/Social Participation and Psycho-Emotional Health Experiences of People with Disabilities: Results of Pilot Study/</i>	89
S. Dragūnas. <i>Gilus ir lėtas diafragminis kvėpavimas užgrūdina organizmą įveikti stresus be vaistų.</i> <i>/Deep and Slow Diaphragmatic Breathing Hardens the Body. Coping with Stress Without Medication/</i> ...	98
E. Eitmantė, A. Tamašauskas. <i>Savitaiga – tiesiausias kelias žmogaus dvasiniam tobulėjimui ir gerai sveikatai.</i> <i>/ Autosuggestion is the best implement for Personal Spiritual Development and Good Health/</i>	101
J. Grigaitienė. <i>Meno terapijos elementai Lietuvos teatre.</i> <i>/The Elements of the Therapy in Lithuanian Theater</i>	105
E. Grigutė, A. Mockus. <i>Optimalios mitybos formulės paieška.</i> <i>/Search for an Optimal Nutrition Formula/</i>	109
R. Kavaliauskas. <i>Stresas, sauna ir gerovės jausmas.</i> <i>/Stress, Sauna and Wellbeing/</i>	112
V. Kavaliauskas, K. Linkus. <i>Teorinis ir praktinis fizinio aktyvumo pagrindimas arba receptas fiziniam krūviui.</i> <i>/The Theoretical and Practical Physical Activity Justification or Exercise Prescription/</i>	116
B. Krikščionaitytė. <i>Stresas ir asmenybė.</i> <i>/Stress and Personality/</i>	122
D. Kunčienė. <i>Metų laikai ir mityba.</i> <i>/Season and Nutrition/</i>	125
D. Kunčienė. <i>Sėklos slėpiniai.</i> <i>/The Mystery of Seeds/</i>	129
D. Kunčienė. <i>Žmogaus ir medžio draugystė.</i> <i>/ Friendship between Man and Tree/</i>	132
L. Mackevičius. <i>Gydomas bičių įgėlimais.</i> <i>/Treatment by Bee Stings/</i>	136
A. K. Melnikovaitė, S. Puškorius, V. Stankus. <i>Streso valdymo technikos.</i>	140
A. Nikolajenkova, D. Brogienė. <i>Psichoemocinių darbo ligoninėje veiksnių įtaka sveikatos priežiūros kokybei.</i> <i>/Psycho-Emotional Work Factors Impact on the Quality of in Patient Health Care Service/</i>	146
A. Norbitaitė, L. Prochorova. <i>Sahadža jogos meditacijos poveikis streso valdymui.</i> <i>/ Sahaja Yoga Meditation's Effect for Stress Management/</i>	148
A. M. Olšauskas. <i>Balkoniniai augalai: sveikos aplinkos formuotojai.</i> <i>/Balcony Plants: Healthy Environment Moulder/</i>	149
K. Ragulskis. <i>Mano pažintis su Vydūnu. Amžininko atsiminimai.</i> <i>/My Acquaintance with Vydunas/</i>	154
V. Razgaitis. <i>Fascia – labiausiai paplitęs, bet mažiausiai suprastas žmogaus kūno tinklas. Myofascijų atpalaidavimo terapija.</i> <i>/Fascia –the Most Pervasive but Least Understood Network of the Human Body. Myofascial Release Therapy/</i>	167
J. Sučylaitė. <i>Streso, nerimo sutrikimų ir depresijos sąsajos bei profilaktikos galimybės.</i> <i>/Interface between Stress, Anxiety and Depression. Opportunities for Prevention/</i>	172
A. Svirskis. <i>Vaistingųjų ir nykstančiųjų augalų tausojimas ir dauginimas.</i> <i>/preservation and Propagation of Medicinal and Endangered Plant/</i>	175
D. Stasytytė-Bunevičienė, J. Jankauskienė, D. Jaruševičienė, D. Vasiliauskas. <i>Bičių produktai – psichoemocinės sveikatos gerinimui.</i> <i>/Honeybee Products for Improvement of Psychoemotional Health/</i>	178
R. Vildžiūvienė, R. Radžiuvienė. <i>Etninė kultūra ir jos terapiniai meninės raiškos būdai reabilitacijoje.</i> <i>/Ethnic Culture and its Therapeutic Artistic/</i>	181
D. Vitkauskienė. <i>Nesenai apakusių suaugusiųjų socialinė reabilitacija Lietuvoje, psichoemocinės sveikatos kontekste.</i> <i>/Social Rehabilitation of People with the Recently Lost Eyesight in Lithuania in the Context of Psychoemotional Health/</i>	185
E. Vitkienė. <i>Ryšio tarp streso ir psichoemocinės būsenos/sveikatos valdymas.</i> <i>/ Relationship 's between Stress and Psychoemotional State/Health Management/</i>	190
D. Vitkuvienė. <i>Muzikos terapijos poveikis pagyvenusių žmonių sveikatai valdant stresą.</i> <i>/Th ffects of Music Therapy for Older People in Managing Stress/</i>	194

V. Zablockis. Dvasinis energetinis gydymas ateities kartoms. <i>/Treatment piritual Energy for Future Generation/</i>	198
R. Bijeikytė-Gatautė. <i>Eilės/Verses/</i>	201

MOKSLINIŲ PRANEŠIMŲ SANTRAUKOS
RESEARCH SUMMARY

3. VISUOMENĖS SVEIKATOS MOKSLO NAUJIENOS / NEWS OF PUBLIC HEALTH SCIENCE	203
---	-----

R. Perminienė, N. Istomina, I. Pačiauskaitė, D. Drungilienė. <i>Klaipėdos miesto gyventojų gyvenamosios ypatumai: psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas.</i> <i>/Features of Lifestyle of Klaipėda City Residents: Spread of Psychoactive Substance Use</i>	205
I. Vėbraitė, B. Pajarskienė, J. Andruškienė, A. Jurgutis. <i>Prieš smurtą nukreiptų veiksmų dažnis psichologinių smurtą patyrusių darbuotojų darbovietėse.</i> <i>/The frequency of anti-violence actions at workplaces where employees were victims of psychological violence</i>	206
A. Jurgutis, V. Juknevičiūtė, I. Būtienė, J. Grubliauskienė, L. Kraniauskas. <i>Lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų konsultavimo ir motyvavimo paslaugų diegimas bendruomenės slaugytojų praktikoje.</i> <i>/Implementation of motivational counseling services for patients with chronic noncommunicable diseases in community nurse's practice</i>	207
A. Eigirdaitė, V. Kanapeckienė, G. Petronytė, V. Jurkuvėnas. <i>Gydytojų patirtis ir požiūris į prevencinių programų įgyvendinimą Lietuvoje.</i> <i>/Practice and attitude of national preventive programmes implementation among primary care physicians in Lithuania</i>	208
G. Petronytė, V. Kanapeckienė, A. Eigirdaitė, V. Jurkuvėnas. <i>Gyventojų informuotumas apie prevencines programas ir dalyvavimo jose patirtis.</i> <i>/Awareness and participation in screening programmes among Lithuanian adult population</i>	209
I. Anužytė, A. Jurgutis, K. Saukantas, I. Butienė, I. Bumblienė. <i>Antibiotikų išrašymo netolygumai Klaipėdos apskrityje.</i> <i>/Differences in antibiotic prescription in Klaipėda region</i>	210
J. Grubliauskienė, R. Vaičekauskaitė. <i>Sveikatos kultūros conceptualizavimo problemos ir perspektyvos vaikystės fenomeno kontekste.</i> <i>/Adolescents Health Consciousness in the Context of Health Education Resistance</i>	211
B. Pajarskienė, R. Jankauskas, I. Misevičienė. <i>Vadovų, kolegų, pacientų ir jų artimųjų psichologinis smurtas prieš gydytojus Lietuvos ligoninėse.</i> <i>/Psychological violence against physicians by managers, coworkers, patients and their relatives in lithuanian hospitals</i>	212
L. Zabulienė, S. Barakauskas, J. Urbonienė, R. Stukas. <i>Miesto abiturienčių vitamino D kiekis.</i> <i>/Vitamin D level in town school graduates females</i>	213
S. Kutkaitė, R. Gurevičius. <i>Visuomenės sveikatos specialistų, šeimos gydytojų ir pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų požiūris į tarpusavio bendradarbiavimą.</i> <i>/The public health specialist's, family doctor's and head's of primary health care institutions attitude towards mutual collaboration</i>	214
A. Smagurienė, D. Drungilienė, I. Vasyliūtė, V. Mockienė. <i>Pacientų su implantuotu elektrokardiostimulatoriumi mokymo poreikis, slaugytojų požiūriu.</i> <i>/The demand of training patient with implanted electrical pacemakers, nurses' approach</i>	215
N. Kuchareva, O. Rugevičienė, I. Vasyliūtė, V. Mockienė. <i>Hemodializuojamų pacientų gyvenimo kokybės analizė.</i> <i>/Analysis of quality of life of hemodialysis patients</i>	216

J. Andruškienė, I. Izdonaitė-Medžiūnienė, B. Einars, R. Abunevičius. <i>Ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvų burnos higienos būklė ir su burnos sveikata susijusi gyvenimo kokybė.</i> / <i>Oral hygiene status and oral health-related quality of life among parents of preschool children.</i>	217
G. Neverdauskaitė, I. Pačiauskaitė, B. Strukčinskienė. <i>Klaipėdos miesto ir rajono dešimtos klasės mokinių gyvenamosios veiksniai ir kūno masės indekso rodiklio sąsajos.</i> / <i>Associations between life style factors and body mass index in 10th form schoolchildren in Klaipėda (city and district).</i>	218
V. Strukčinskaitė, N. Tarvydienė, B. Strukčinskienė. <i>Klaipėdos rajono ikimokyklinio amžiaus vaikų gyvenamosios ir sveikatos ypatumai fizinio aktyvumo aspektu.</i> / <i>Life style and health in preschool children in Klaipėda district: focus on physical activity.</i> /	219
B. Strukčinskienė. <i>Vaikų ir paauglių eismo traumatizmo tendencijos Lietuvoje.</i> / <i>Road traffic injury tendencies in children and adolescents in Lithuania.</i>	220
E. Noreikaitė, R. Bagdonas. <i>Mokomosios programos poveikis moterų po krūtų vėžio operacijos gyvenimo kokybei.</i> / <i>Training program on women after breast cancer operations quality of life.</i>	221
B. Kreiviniene, I. Spiriajeviene. <i>Žmonių, patyrusių stuburo traumą, socialinio palaikymo svarba streso įveikai.</i> / <i>The importance of social support for people's stress relief after spinal injury.</i>	222
M. Montvydaitė, G. Žiliukas, V. Mockienė. <i>Mokomosios programos poveikis pagyvenusių žmonių savarankiškumui.</i> / <i>The impact of an education programme on elderly independence.</i>	223
N. Šiupšinskienė, R. Vainauskas. <i>Psichikos sveikatos personalo saugumo darbe lyginamoji analizė tarp pirminio ir antrinio lygmens psichikos sveikatos priežiūros įstaigų.</i> / <i>The comparative analysis of staff safety between primary and secondary level of mental health care institutions.</i> /	224
T. Jasiukevičiūtė, B. Pajarskienė. <i>Slaugytojos restruktūrizuojamose ligoninėse: santykių dinamika, būsenos ir elgesio strategijos pokyčių metu.</i> / <i>Nurses in hospitals under restructuring: dynamics of relationships, emotional states and strategies of actions.</i>	225
J. Kaliatkaitė, B. Pajarskienė. <i>Restruktūrizuojamose Lietuvos ligoninėse dirbančių slaugytojų subjektyvi sveikata.</i> / <i>Subjective health of nurses working in hospitals under restructuring.</i>	226
V. Kuodytė, B. Pajarskienė. <i>Psichikos sveikatos slaugytojų darbinės aplinkos veiksniai, susiję su pacientų smurtu: literatūros apžvalga.</i> / <i>Mental health nurses' workplace factors related with patients' violence: a literature review.</i>	227
M. Kušleikaitė, Z. Ažubalienė. <i>Nursing peculiarities before and after liver echinococcosis surgery.</i>	228
M. Kušleikaitė, D. Liukaitienė. <i>Analysis of neonatal cardiac intensive care from nursing attitude.</i>	229
J. Petkevičienė, L. Šakienė, N. Istomina. <i>Perdegimo sindromo raiška slaugytojo profesinėje veikloje.</i> / <i>The expression of burnout syndrome in professional nursing.</i>	230
A. Labutytė, L. Šakienė, A. Mažionienė. <i>Slaugytojų patiriamo smurto priežastys stacionare.</i> / <i>Reasons of violence experienced by nurses at inpatient facilities.</i>	231
L. Stonienė, V. Aguonytė, L. Narkauskaitė. <i>Smurtą artimoje aplinkoje patyrusių moterų gyvenimo kokybės ir emocinės būsenos bei pagalbos prieinamumo Lietuvoje vertinimas.</i> / <i>Quality of life, emotional status and help accessibility to women experienced violence in close environment.</i>	232
K. Kretschmer, J. Burkauskas, A. Juskiene, J. Neverauskas. <i>Įsisąmoninimų pagrįstas streso valdymas (MBSR) onkologijoje: Kanados praktikos ir mokslinių tyrimų pavyzdys.</i> / <i>Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) in Oncology: A Canadian Perspective on Research & Practice.</i>	233
U. Augustinaitė, M. Butikis. <i>Rytų Aukštaitijos kaimo gyventojų gyvenimo kokybė.</i> / <i>Quality of life of rural population in region of the East Aukštaitija.</i>	234
R. Markevičė, A. Sinkevičiūtė, R. Valintėlienė. <i>Infekcijų ir antibiotikų vartojimo valdymas Lietuvos senų žmonių globos įstaigose.</i> / <i>Infection control and antibiotic usage in long term care facilities for elderly in Lithuania.</i>	235

A. Sinkevičiūtė, R. Markevičė, R. Valintėlienė. <i>Antimikrobinio atsparumo valdymo regioninis modelis. / Regional model for control of antimicrobial resistance.</i>	236
M. Staniūtė, J. Brožaitienė, R. Bunevičius. <i>Psichoemocinių veiksnių sąsajos su sergančiųjų išemine širdies liga gyvenimo kokybe. / The aim of the study was to evaluate associations between psychoemotional factors and HRQoL in CAD patients.</i>	237
M. Stankūnas, S. Sauliūnė, L. Šumskas, K. Czabanowska. <i>Lyderystės ugdymas tarp visuomenės sveikatos specialistų: LEPHIE projekto vaidmuo. /Leadership development among public health specialists: the role of LEPHIE Project.</i>	238
E. Jegelevičienė, R. Venckienė, R. Jankauskas. <i>Darbuotojų periodinių sveikatos patikrinimų įvertinimas šeimos gydytojų požiūriu. / The evaluation of workers' periodic health examinations from the viewpoint of family physicians</i>	239
L. Pilipavičienė, R. Venckienė, R. Jankauskas, P. Vasilavičius, A. Jurgutis. <i>Darbuotojų motyvai ir patirtis, siekiant profesinių ligų nustatymo. / Worker's motivation and experiences in seeking recognition of an occupational disease.</i>	240
T. Matevičiūtė, S. Vičaitė, R. Eičinaitė – Lingienė. <i>Sveikatos stiprinimo programos darbo vietose. / Workplace health promotion programs.</i>	241
R. Darginavičienė, D. Drungilienė, N. Šostakienė, V. Petrulevičius. <i>Slaugytojų emocinė būseną slaugant mirštančiuosius. / Emotional condition of nurses during nursing process of dying patient.</i>	242
A. Jakienė, N. Šostakienė. <i>Paslaugų kokybės vertinimas Klaipėdos Jūrininkų ligoninės fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje. / Service quality assessment Seamen's hospital of Klaipėda physical medicine and rehabilitation department.</i>	243
N. Šostakienė, J. Laurinskaitė. <i>Rizikos veiksnių valdymo analizė sergant širdies ir kraujagyslių ligomis. / The analysis of risk management of patients with heart and vascular disease.</i>	244
4. KLAIPĖDA – SVEIKAS MIESTAS / KLAIPĖDA – HEALTHY CITY /.....	245
N. Istomina, A. Razbadauskas. <i>Sveiko miesto koncepcija./ Concept of Healthy City./</i>	247
V. Valevičius. <i>Klaipėda – sveikas miestas: istorija ir dabartis./ Klaipėda – healthy city: history and present time./</i>	248
D. Skabickaitė. <i>Fizinio aktyvumo skatinimas Klaipėdos mieste./ Promotion of physical activity in Klaipėda city./</i>	249
A. Kaveckas. <i>Modernios judėjimo technologijos amžėjantiems./ Modern mobility technologies for aging./</i>	251
K. Razumocki, L.G.Goriana. <i>Холистический подход к здоровью, психологическая адаптация и профилактика - культура 3 го тысячелетия./</i>	252
V. Lebedeva. <i>Slaugytojų skatinančios aplinkos kūrimas./ The development of Nursing environment./</i>	257
M.E. Boshkova, K.M. Strelnikova. <i>Грудное вскармливание - мечты и реальность. / Breastfeeding - dreams and reality./</i>	258
D Zabolotov, D, Karasiova, I. Stepanyan, V. Izranov. <i>Development of educative methodological manual for the blood circulation in the uterus-placenta-fetus system for the medical softwares of diagnostic ultrasound./</i>	259
V.O. Chukhleba , A.I. Vyariiev, M.N. Sabelnikova. <i>Comparative analysis of methods for diagnosis and treatment of patients with a diagnosis of "atrial fibrillation" in medical institutions of Kaliningrad (Kaliningrad District Hospital) and Klaipėda (Mariners HOSPITAL)/</i>	262
<i>Информация об Ассоциации «Здоровые города, районы и посёлки»</i>	264



Sveikinimas

145-ajam Vilhelmo Storostos – VYDŪNO gimtadieniui paminėti 15-osios tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos „Į sveiką gyvenimą ir skaidrią būty Vydūno keliu“ tema „Psichoemocinė sveikata. Streso valdymas“ dalyviams

Džiaugiuosi dalyvaudama tokio plataus spektro Vydūno psichikos sveikatos filosofiją propaguojančioje konferencijoje, apimančioje daugelį aktualių psichoemocinės sveikatos ir streso valdymo sričių: žmogaus brandoje, mityboje, fizinėje kultūroje, meno ir fitoterapijoje, šiuolaikinėje rehabilitologijoje ir kt. Neatsitiktinai Vydūnas savo veikaluose pabrėžia, kad stiprios sveikatos tegali būti tas žmogus, kurio valdančioji asmenybės galia yra dvasia – siela. „Nuodugnus išgijimas vyksta iš vidaus, iš dvasios – sielos pusės...Supraskime pagaliaus, kad niekur mums aukščiausios galybės taip arti nėra, kaip mūsų sieloje“. Šios žymaus mūsų tėvynainio mintys labai aktualios šiandien, kuomet mes puikiai suprantame, kad psichikos sveikata yra neatskiriama bendrosios individo ir visuomenės sveikatos dalis. Nėra ir negali būti sveikatos be psichikos sveikatos.

Dar 1949 metais Pasaulio sveikatos organizacija, pateikusi sveikatos apibrėžimą („sveikata – tai fizinė, dvasinė ir socialinė žmogaus gerovė“), aiškiai pasisakė už tai, kad psichikos priežiūrai būtų skiriama ne mažiau dėmesio, negu kūno sveikatai. Pasikeitus visuomenės sveikatos prioritetams, XX amžiaus pabaigoje – XXI amžiaus pradžioje visuomenės psichikos sveikata tapo svarbiausia visuomenės sveikatos sudedamąja dalimi ir atsidūrė sveikatos ir socialinės politikos centre. Deja, iki šiol, nepaisant įvairiais lygiais vykdytų programų ir kitų priemonių, Lietuva yra tarp valstybių, pasižyminčių itin prastais visuomenės psichikos sveikatos rodikliais. Mūsų šalyje yra didžiausias pasaulyje savižudybių rodiklis, aukšti su prievarta susiję rodikliai – žmogžudysčių ir kitų nusikaltimų skaičius, patyčių tarp vaikų dažnumas, didelis girtavimo ir kitų priklausomybių paplitimas.

Vis dėlto manau, kad Lietuvos Respublikos Seimo 2007 metais patvirtintoje Psichikos sveikatos strategijoje pažymėtos pagrindinės kryptys, uždaviniai ir priemonės padės pasiekti teigiamą visuomenės psichikos sveikatos rodiklių dinamiką, atsisakyti specializuotose įstaigose teikiamų psichikos sveikatos priežiūros paslaugų ir skatins jų keitimą į bendruomenines paslaugas bei jų plėtrą. Tikiu, kad psichikos sveikatos priežiūra bus išvaduota iš ilgametės profesinės, organizacinės ir politinės izoliacijos ir integruojama į bendrosios asmens sveikatos priežiūros ir į visuomenės sveikatos strategiją, bus sukurtas kelių sektorių finansškai remiamas bendruomeninių paslaugų tinklas. Tam, manau, taip pat padės šešioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programoje Sveikatos tausojimo ir stiprinimo, asmens ir visuomenės sveikatos politikos skyriuje pažymėtos priemonės, numatančios išskirtinį dėmesį skirti Psichikos sveikatos strategijai įgyvendinti ir savižudybių problemai spręsti.

Ypač norėčiau atkreipti dėmesį į Lietuvos Respublikos Seimo paskelbtus 2013 metus Sveikatingumo metais ir jo pavedimu Lietuvos Respublikos Vyriausybės parengtą Sveikatingumo metų visuomenės sveikatos stiprinimo priemonių planą, kuriame numatyta eilė visuomenės psichikos sveikatą gerinančių priemonių (savižudybių prevencijos, alkoholio, tabako ir kitų priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo prevencijos ir kt.). Seimo Sveikatos reikalų komitetas, vykdydamas parlamentinę kontrolę, paprašė Lietuvos Respublikos Vyriausybę patobulinti priemonių planą, numatant priemonių efektyvumo vertinimo kriterijus ir labiau centruojant priemones metų pradžioje, taip pat paragino savivaldybes pasirūpinti joms numatytų priemonių įgyvendinimu ir pakankamu finansavimu. Džiugu, kad aktualiame priemonių plane skiriamas ypatingas dėmesys vaikams ir jaunimui, taip pat jame atsispindi tarpsektorinio bendradarbiavimo ir bendruomeniškumo principai, kurie yra esminiai tiek visuomenės sveikatos, tiek visuomenės psichikos sveikatos stiprinime.

Tik suvieniję pastangas, įgyvendinę viešojo bei privataus sektoriaus bei nevyriausybinų organizacijų iniciatyvas, užtikrinę pakankamą finansavimą ir žmogiškuosius išteklius, taip pat pasitelkę tarptautinę patirtį, manau, galėsime pasitikti naujus XXI amžiaus psichoemocinės sveikatos ir streso valdymo iššūkius.

Danguė Mikutienė

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė
Lietuvos sveikos gyvenimo ir natūralios medicinos rūmų steigėja



15 – osios tarptautinės mokslinės praktinės konferencijos „Į SVEIKĄ GYVENSENĄ IR SKAIDRIĄ BŪTĮ VYDŪNO KELIU“ DALYVIAMS

Sveikindamas tarptautinės mokslinės praktinės konferencijos dalyvius kartu dėkoju jos rengėjams, nuosekliai dirbantiems, saugantiems ir puoselėjantiems Klaipėdos krašto ir Mažosios Lietuvos mokslinį kultūrinį palikimą.

Istorijos šaltiniuose nepamirėta kas pirmasis XVI amžiuje pavartojo sąvoką „Mažoji Lietuva“. Tačiau tam, kuris sugalvojo šį pavadinimą, iš tikro buvo sunku numatyti, kokią didžiulę reikšmę turės šis kraštas Didžiajai Lietuvai, jos istorijai, kultūrai, raštijai, kokį didžiulį vaidmenį suvaidins šio krašto šviesuoliai. Mažajoje Lietuvoje išleista pirmoji knyga lietuvių kalba, pirmoji lietuvių kalbos gramatika, pradėjo eiti pirmas laikraštis lietuvių kalba ir dar 1723 metais buvo įsteigtas pirma-

sis valstybinio gydytojo etatas.

Istorinės aplinkybės, reformacija sudarė palankias sąlygas Mažajoje Lietuvoje plėtoti švietimui, mokslui, visuomeninei minčiai. Kylant krašto gyventojų kultūrai, vis labiau buvo rūpinamasi sveikatos apsauga. Juolab, kad tą poreikį padiktavo dažni įvairių epidemijų protrūkiai. Baisiausios tais laikais būdavo maro epidemijos. Tikėtina, kad šios skaudžios nelaimės ir paskatino 1723 m. gruodžio mėn. įsteigti valstybinio gydytojo (t.y. gydytojo, kuriam iš miesto biudžeto buvo mokamas atlyginimas) etatą. Be bendrųjų sveikatos reikalų valstybinis gydytojas turėjo rūpintis miesto sanitari- ne būkle, fiksuoti ir pranešti apie užkrečiamus susirgimus, kilus epidemijai, organizuoti ligonių gydymą, imtis veiksmų epidemijai lokalizuoti. Tai viena pirmųjų visuomenės sveikatos išsaugojimo priemonių Lietuvoje.

Kas yra sveikata? Į šį klausimą vieno atsakymo kol kas nėra. Tai sudėtinga daugialypė sąvoka. Sveikata kartais vadinama brangiausiu turtu, bet ji nėra realus daiktas, kurį galima dauginti, pardavinėti. Daugelis žmonių skirtingai supranta sveikatos terminą, o ir laikui bėgant supratimas keičiasi. Be to, skiriasi specialistų (medicinos darbuotojų) ir ne specialistų požiūris į sveikatą.

Modernioji visuomenės sveikatos paradigma skiriasi nuo ankstesnių visuomenės sveikatos formų savo globalumu, dinamiškumu, integralumu ir tuo mastu, kokių ji pakeičia tradicinius sveikatos ir medicinos, įpročius bei poreikius. Čia natūraliai kyla metodologinis klausimas, kaip suderinti tradicinės medicinos ir sveikatos apsaugos metodus su naujos sveikatos paradigmos nuostatomis bei šiuolaikiniais socialiniais ekonominiais pokyčiais, kaip užtikrinti teisingą ir tikslingą sveikatos socialinę plėtrą ir tuo pačiu žmonių teisę į sveiką bei produktyvų gyvenimą.

Dabar vis geriau suvokiama, kad asmens ir visuomenės sveikata – tai ne tik ligų nebuvimas, bet ir fizinė, socialinė bei dvasinė žmonių gerovė. Sveikata apibrėžiama kaip sudėtingas nuolatinis socialinis procesas ir visuomenės galios elementas. Medicina šiame procese atlieka tik dalinį vaidmenį. Ji turi tik apie 10 procentų įtakos visuomenės sveikatos kokybei, visa kita priklauso nuo paveldimumo, gyvensenos ir ypač nuo socialinių, ekonominių bei ekologinių aplinkybių. Sveikatos procesas turi būti grindžiamas bendradarbiavimo, solidarumo, teisingumo principais, etikos normų sveikatos santykiuose paisymu, sveikatos socialinių skirtumų mažinimu ir sveikatos bendros būklės problemų sprendimu. Išvardyti dalykai yra gerai žinomi, daug kartų girdėti, todėl iš pirmo žvilgsnio nieko nauja juose lyg ir nėra. Toks supratimas yra apgaulingas. Visi šie ir kiti gerai mums žinomi dalykai niekur nedingsta darnios plėtos teorijose, kaip neišnyksta iš gyvenimo formuojantis naujajai sveikatos paradigmai. Be to, keičiasi ir visuomenės sveikatos institucinė struktūra bei jos funkcijos. Mokslo pasiekimai ir naujos technologijos daro įtaką sveikatos ir gyvybės problemų sprendimui. Todėl vis aktualesnės tampa etikos ir moralės problemos sveikatos bei gyvybės klausimuose. Į sveikatos ir medicinos sferą skverbiasi rinkos ir reliatyvumo principai, išstumdami žmogaus orumo ir socialinio solidarumo pagrindus.

Žinau, kad padėtis yra sudėtinga: sveikatos apsaugos sistemoje susikerta gausybė interesų todėl prašau visų prisiminti, kad sveikatos sistema nėra savitikslių, viskas ką darome yra ir turi būti sveiko ar sergančio žmogaus labui.

„Į sveiką gyvenseną ir skaidrią būtį Vydūno keliu“ mus pakvietė tarptautinė mokslinė praktinė konferencija. Minime šio Mažosios Lietuvos šviesuolio, filosofo ir sveikos gyvensenos propaguotojo 145 gimimo metines. 15-toji Klaipėdoje rengiama konferencija skiriama ypač opiai problemai – streso valdymui ir psichoemociinei sveikatai. Neabejoju, kad konferencijos pranešimuose ne vieną kartą bus pasiremta Vydūno filosofija. Žmogaus esmę mąstytojas laikė „sveikatos patvarumo pagrindu“. Jis teigė, jog svarbiausia yra „gydyti tai, kas vadinama žmogaus siela, dvasia“, nes to nepadarius ligos atsinaujina. Vydūnas savo veikaluose atskleidė sąmonės, pasąmonės, savi- monės vaidmenį ir ypač savasties aktualizacijos svarbą, nes tai yra asmenybės gyvybingumo, darnos bei sveikatos pagrindas. Taigi ir šiais pašėlusio gyvenimo tempo, beprotiško vartojimo bei reklamos karaliavimo laikais išlieka aktuali Vydūno požiūris, kad tik esant sveikai sielai, sveikas bus ir kūnas.

Vytenis Povilas Andriukaitis
Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministras



Mieli Lietuvos žmones,

Savo krašte mes turime unikalų turta, kurio mums gali pavydėti daugelis pasaulio tautų. Tai ne auksas ir ne deimantai, o žymiai brangesnės vertybės - žinių apie žmogaus egzistencijos principus lobynas. Išstudijavęs didelę Vakarų ir Rytų šalių kultūrų mokslinę ir praktinę patirtį, šias, svarbias tautų ir kiekvieno žmogaus išlikimui, istorines, filosofines, psichologines, medicininės ir edukacines žinias sukaupė, įprasmino, susistemino ir užrašė Vilhelmas Storosta - Vydūnas. Nesulaikomai materialėjančioje šiuolaikinėje epochoje tokių žinių vertė

darosi vis svarbesnė ir aktualesnė. Siekdami vis didesnių pergalių prieš mus supančią gamtą mes esame priversti vis dažniau nusizengti per milijonus metų nusistovėjusiems mūsų, kaip biologinių būtybių, egzistavimo principams. Todėl gamta už tai mus baudžia vis naujomis ir sunkesnėmis ligomis, kuriomis serga vis daugiau ir daugiau žmonių. Šiuolaikinė medicina yra toli pažengusi ligos sukeltų nusiskundimų nuslopavimo kryptimi, tačiau ji yra bejėgė šalinant neteisingo gyvenimo būdo pasėkoje atsiradusių lėtinių neinfekcinių ligų priežastis. Todėl, plėtodami medicininės paslaugas, kurios kovoja su ligų sukeltomis pasekmėmis ir kartu nešalindami jas sukėlusią priežastį, mes atsiduriame lyg užburtame rate. Kuo geriau gydome, tuo daugiau turime ligonių. Norint ištrūkti iš šio užburto rato būtinas suvokimas kodėl serga mūsų kūnai ir dvasia.

Ne tik kaupdamas reikalingas žinias, bet ir savo asmeninio gyvenimo pavyzdžiu Vydūnas parodė, koku būdu žmogus gali būti stipresnis už savo ligą. Susirgęs, tais laikais pražūtinga džiova, jis nuo pat mažumės buvo laikomas kandidatu į mirtininkus. Tėvų pastangos jo gydymui panaudoti naujausius to meto Vakarų biomedicinos pasiekimus nedavė rezultato. Tačiau Vilhelmas nenuleido rankų: pasitelkęs Senovės rytų išmintį ir panaudojęs natūraliosios medicinos galias jis sugebėjo sustiprinti savo kūną, dvasines ir biologines jėgas taip, kad nugalėjo šią ir visas kitas jį kankinusias ligas ir negalias, bei nežiūrind į visas prognozes, nugyveno ilgą ir labai prasmingą gyvenimą. Jis netapo negalios kankiniu ir ne kančioje ieškojo įkvėpimo kaip daugelis susirgusių džiova įžymių to meto žmonių. Su juo atsitiko priešingai – būtent įveikdamas sunkią ligą, o ne jai pasiduodamas, jis tapo dvasios milžinu, sveikos ir harmoningos gyvensenos apaštalu, optimistinę pasaulėjautą ugdančiu mąstytoju ir kūrėju. Pergalė prieš tais laikais neįveikiamą negalią buvo viena iš reikšmingųjų aplinkybių, suformavusių Vydūną kaip savitą mąstytoją ir rašytoją, siekianti parodyti lietuvių tautai kelią ir galimybes pasiekti sveikesnę, skaistesnę ir laimingesnę būti. Jis suprato, kad žinios ir jų kasdieninis pritaikymas (kultūra) - tai tas kelias, kuriuo einant galima įveikti bet kokias ligas ir negandas. Jis sakė, kad norint tuo keliu kryptingai eiti, reikia išmokti valingai valdyti savo protą ir emocijas: rūpintis savo dvasios ir psichoemocine sveikata.. Savo raštuose jis rašė: „Protingas žmogus pats stengiasi kiek galėdamas išsilaikyti, apsaugoti ir apginti savo sveikatą. Tuo jis įrodo, kaip labai daug jam reiškia dvasios pusiausvyra“. 1928 m. išleistoje knygoje „Sveikata. Jaunumas. Grožė“ Vydūnas kalbėdamas apie tautos sveikatą, ypatingą dėmesį skyrė gyvenimo būdui, kurio viena svarbiausių dalių esanti žmogaus psichoemocinė sveikata. Šiais laikais kada pašėlusiais tempais greitėja gyvenimo ritmas vis daugiau iš mūsų pareikalaujamas emocijų galių Vydūno idėjos darosi vis aiškesnės ir svarbesnės todėl jų sklaidymas visuomenėje yra labai svarbus ir reikalingas. Šios žinios gali padėti nesusirgti, o susirgus lengviau ir greičiau pasveikti.

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto bendruomenė jau penkioliktąjį kartą kas metai kviečia visus geros valios žmones kovo 22 d. paminėti didžiojo lietuvių tautos vedlio į skaidresnę ir sveikesnę būti V. Storostos – VYDŪNO gimtadienį.

Šiais, jubiliejiniiais - 145 –aisias metais, aktyviai remiant Klaipėdos miesto savivaldybei ir jos merui Vytautui Grubliauskui, Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmams bei Klaipėdos ir visos šalies sveikuomenei, pačioje didžiausioje Klaipėdos miesto arenoje organizuojame kaip niekada didelę ir įspūdingą šventę.

Tikime, kad šis renginys bus gera proga klaipėdiečiams ir miesto svečiams drauge pasidžiaugti naujomis sveikos gyvensenos idėjomis, pasidalinti savo teorinėms žiniomis ir praktiniais patyrimais. Linkiu visiems šventės dalyviams geros sveikatos ir ilgo prasmingo gyvenimo.

Šventės organizacinio komiteto pirminikas
Profesorius Algimantas Kirkutis



VILNIAUS
UNIVERSITETAS

DAULIŲ
UNIVERSITETAS

LIETUVOS
KŪNO
KULTŪROS
AKADEMIJA

VYDŪNO
DRAUGIJA

KLAIPĖDOS MIESTO
SAVIVALDYBĖ

LIETUVOS
EDUKOLOGIJOS
UNIVERSITETAS

Tarptautinė mokslinės – praktinė
konferencija
*International Scientific – Practical
Conference*

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



KLASCO
KONCERNŲ „ACHEMOS GRUPE“ NARĖ

2013 m. kovo 22 d

KLAIPĖDA

PROGRAMA

9.00 – 10.00 Dalyvių registracija / Registration of Participants /

10.00 – 10.45 KONFERENCIJOS ATIDARYMAS / OPENING OF THE CONFERENCE /

10.00 – 10.20 Klaipėdos miesto jaunimo centro choreografijos studijos „Inkarėlis“ koncertas

Algimantas Kirkutis, LR Sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmų prezidentas

Dangutė Mikutienė, LR Seimo Sveikatos reikalų pirmininkė

Vytenis Andriukaitis, LR Sveikatos apsaugos ministras

Vytautas Grubliauskas, Klaipėdos miesto meras

Vaidutis Laurėnas, Klaipėdos universiteto rektorius

Vacys Bagdonavičius, Vydūno draugijos įkūrėjas

10.45 – 12.15 PLENARINIS POSĖDIS / PLENARY SESSION /

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

A. Razbadauskas, KU ir *J. Asadauskienė*, Klaipėdos miesto savivaldybės

10.45 – 11.00 **Klaipėda – PSO sveikų miestų tinklo aktyvus dalyvis/ Klaipėda is active member of WHO Healthy Cities Network./** *A. Razbadauskas*¹, *N. Istomina*², ¹Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto profesorius, dekanas, Klaipėdos miesto savivaldybės Bendruomenės sveikatos tarybos pirmininkas, ²Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos narė.

11.00 – 11.15 **Naujoji biologija: psichoemocinė sveikata ir sveika mityba./ NewBiology. Psychoemotional Health and Medical Nutrition./** *B. Clement*, Direktor of Hippocrates Health Institute, USA.

11.15 – 11.30 **Mintys ir sveikas gyvenimo būdas./ Mind and Healthy Lifestyle/** *A. Kirkutis*, Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto profesorius.

11.30 – 11.45 **Lėtinių neinfekcinių ligų valdymas – racionalumas prieš konsumerizmą medicinoje./ Management of noncommunicable diseases – rationality or medical consumerism./** *A. Jurgutis*, Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto profesorius.

11.45 – 12.00 **Tarpsektorinis bendradarbiavimas Rusijos federacijos sveikų miestų tinkle/ Intersectoral collaboration of the Member - cities of the Association "Healthy cities, districts and settlements"/** *T.E. Šestakova*, Director of the Russian Association "Healthy cities, districts and settlements", HCP coordinator in Cherepovets, PhD, head, Russia.

12.00 - 13.00 **Pertrauka / Break /, parodų ir mugės apžiūra**

1 Sekcija / Workshop 1 / VYDŪNO SKAITYMAI: KŪRYBOS IR VEIKLOS KONTEKSTAI

Pirmininkaujantis / Chairmen /:

R. Palijanskaitė

- 13.00 – 13.20 **Genealoginės Vydūno ištakos.** / *Genealogical Origins of Vydūnas.* / **V. Bagdonavičius.**
13.20 – 13.30 Diskusijos.
13.30 – 13.50 **Vydūnas ir vokiečių mistika: tikėjimas ir dvasinė bei psichoemocinė sveikata.** / *Vydūnas and German Mysticism: Faith and Spiritual, Psychoemotional Health.* / **R. Palijanskaitė.**
13.50 – 14.00 Diskusijos.
14.00 – 14.20 **Sveikata ir tikyba Vydūno filosofijoje.** / *Health and Faith in Vydūnas Philosophy.* / **T. Stanikas.**
14.20 – 14.30 Diskusijos.
14.30 – 14.50 **Vydūnas apie psichinę emocinę sveikatą ir stresą.** / *Vydūnas on Psychological, Emotional Health and Stress.* / **K. Vaištarienė.**
14.50–15.00 Diskusijos.

2 Sekcija / Workshop 2 /

PSICHOEMOCINĖ SVEIKATA. STRESO VALDYMAS / *PSYCHO-EMOTIONAL HEALTH. MANAGEMENT OF STRESS* /

1 dalis /Part 1/

- 13.00 – 13.30 **Likimas ir Vydūnas.** / *The Fate and Vydūnas.* / **J. Brėdikis.** Akademikas (LSMU).
13.30 – 14.00 **Naujoji biologija: psichoemocinė sveikata ir sveika mityba.** / *New Biology. Psychoemotional Health and Medical Nutrition.* / **B. Clement,** JAV.
14.00 – 14.30 **Оценка качества пиявок, используемых в гирудотерапии.** / *Dėlių kokybės vertinimas naudojamas hirudoterapijoje.* / **O. Kamenev,** Rusija.
14.30 – 15.00 **Emocinė sveikata per Vedų astrologiją.** / *Emotional Health through Vedic Astrology.* / **A. Chakraborty,** Indija.

15.00 – 15.15 Pertrauka / Break/

2 dalis /Part 2/

- 15.15 – 15.30 **Nozologija ir fenomenologija medicinoje. Kūno, dvasiniai ir psichologiniai aspektai.** / *Nosology and Phenomenology in Medicine: Spiritual and Psychological Aspects of Body.* / **O. Bulanov,** Holistinės medicinos institutas.
15.30– 15.45 **Fizinis krūvis – vaistas. Fizinio krūvio receptai.** / *K. Linkus,* medicinos sporto gydytojas.
15.45 – 16.00 **Fizinio aktyvumo pagrindimas arba receptas fiziniam krūviui.** / *The Theoretical and Practical Physical Activity Justification of rExercise Prescription.* / **V. Kavaliauskas,** Lietuvos edukologijos universitetas.
16.00 – 16.15 **Stresas, pirtis ir gerovės jausmas.** / *Stress, Sauna and Wellbeing.* / **R. Kavaliauskas,** VšĮ Lietuviškos
16.15 – 16.30 **Streso atsiradimo priežastys ir šalinimo metodai Rytų tradicijų sampratoje.** / *Stress Causes and Disposal Methods in Conception of the Eastern Tradicijon.* / **D. Ražauskas,** Ajurvedos akademijos lektorius.
16.30 – 16.45 **Pirtis – sveikatos ir ilgaamžiškumo šaltinis.** / *Pirtis – Source of Health and Longevity.* / **R. Rasiukas,** Lietuviškos pirties bičiulių draugija.

2.1. Sekcija /Workshop 2.1./

MENŲ TERAPIJOS METODAI STRESO SUVALDYMUI

Pirmininkaujantis/Chairmen/:

J. Sučylaitė, KU

1 dalis /Part 1/

- 13.00 – 13.10** **Streso, nerimo sutrikimų ir depresijos sąsajos bei profilaktikos galimybės.** /Interface Between Stress, Anxiety and Depression. Opportunities for Prevention/ **J. Sučylaitė**, KU.
- 13.10 – 13.30** **Kelias į savęs pažinimą (praktinis dvasingumo mokymasis grupėje)** /The Way to Know the Self (Experience grou.) **J. Sučylaitė**, KU.
- 13.30 - 13.35** **Stresas ir asmenybė/** Stress and Personality/ **B. Krikščionaitytė.**
- 13.35 - 13.55** **Relaksacijos pratimų technikos demonstravimas/** The Demonstration of Relaxation Techniques/ (praktinis) **B. Krikščionaitytė.**
- 13.55 - 14.10** **Muzikos terapijos poveikis pagyvenusių žmonių sveikatai valdant stresą /** The Effects of Music Ttherapy for Older People in Managing Stress/ **D. Vitkuvienė**, KU.
- 14.10 - 14.25** **Etninė kultūra ir jos terapiniai meninės raiškos būdai rehabilitacijoje./**Ethnic Culture and its Therapeutic Artistic Expression/. **R. Vildžiūnienė, R. Radžiuvienė.**
- 14.25 – 14.40** **Ryšio tarp streso ir psichoemocinės būsenos / sveikatos valdymas./** Relationship's Between Stress and Psychoemotional State / Health Management/ **E. Vitkienė**, KU.
- 14.40 - 14.55** **Meno terapijos elementai Lietuvos teatre/** The Elements of the Art Therapy in Lithuanian Theatre/ **J. Grigaitienė.**

14.55– 15.15 Pertrauka /Break/

2 dalis /Part 2/

- 15.15 – 15.30** **Brėkštanti Vydūno filosofinės sveikatos sampratos aušra./**The Breaking Dawn or Vydunas's Philosophical Conception of Health/ **A. Butavičienė.**
- 15.30 - 15.45** **Dauno sindromu sergančių vaikų rehabilitacija: ergoterapijos ir muzikos terapijos galimybės./** Down Syndrome Children's Rehabilitation: Occupational Therapy and Music Therapy Opportunities./ **M. Bruner.**
- 15.45 -16.00** **Sutrikusio intelekto vaikų rehabilitacija ir integracija į visuomenę: laisvalaikio programa (videofilmas).** **R. Ivonytė, M. Bruner.**
- 16.00 - 16.30** **Šokio šaknys, dvasinės ir fizinės sveikatos balansas: šokio terapijos mediciniai aspektai./**The roots of Dance. The Balance between Spiritual and Physical Health. Medical Aspects of Dance therapy/ (praktinis demonstravimas) **R. Bielskienė, V. Daujotas.**
- 16.30 -16.50.** **Dailės terapeuto patirtis. /**Art Therapists' Experience./ (video) **M. M. Leliūgienė.**

Diskusijos, sekcijos darbo apibendrinimas.

2.2. Sekcija /Workshop2.2/

„NUODUGNUS IŠGIJIMAS VYKSTA IŠ VIDAUS, IŠ DVASIOS-SIELOS PUSĖS“ (VYDŪNAS)

Pirmininkaujantis /Chairmen/:
V.Zablockis

1 dalis /Part 1/

- 13.00 – 13.20 **Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo ir psichoemocinės sveikatos patirtys: žvalgomojo tyrimo rezultatai.** *J. Ruškė.*
- 13.20 – 13.40 **Sahadža jogos meditacijos poveikis streso valdymui.** / *Sahaja Yoga Meditation's Effect for Stress Management/ A. Norbutaitė, L. Prochorova, Sahadža* Joga Lietuva Asociacija.
- 13.40 – 14.00 **Stresas ir jo valdymo būdai.** / *Stress Management Technique/ A. K. Melnikovaitė, S. Puškorius, V. Stankus, KU*
- 14.00 – 14.20 **Vaikų, turinčių klausos sutrikimą, psichoemocinės sveikatos stiprinimas.** / *Psycho-Emotional Health Promotion of Children with Hearing Impairment/ I. Balčiūnaitė, Klaipėdos m. Kurčiųjų ir neįgirdinčiųjų pagrindinė mokykla.*
- 14.20 – 14.40 **Dvasinis energetinis gydymas ateities kartoms.** / *Treatment Spiritual Energy for Future Generations/ V. Zablockis, Metafizikos daktaras.*
- 14.40 – 15.00 **Pertrauka /Break/**

2 dalis /Part 2/

- 15.00 – 15.20 **Optimalios mitybos formulės beiškant.** / *In Ssearch for an Optimal Nutrition Formula/ E. Grigutė, A. Mockus, KU*
- 15.20 – 15.40 **Savitaiga – tiesiausias kelias žmogaus dvasiniam tobulėjimui ir gerai sveikatai.** / *Autosuggestion is the Bestimplment for Personal Spiritual Development and Good Health/ E. Eitmantė, A. Tamašauskas, KU.*

2.3. Sekcija /Workshop2.3./

REFLEKSOTERAPIJOS AKTUALIJOS: NATŪRALIOJI MEDICINA - PSICHOEMOCINĖ SVEIKATA

Pirmininkaujantis /Chairmen/: **A. Maruška**, Lietuvos akupunktūros, manualinės ir tradicinės, Medicinos gydytojų asociacija,

- 14.00 – 14.20 **Psichoemocinio streso-distreso fiziologinė struktūra ir išsivystymo stadijos – diferencijuota prevencija ir gydymas, panaudojant natūralias priemones bei įvairias refleksoterapines, akupunktūrines technologijas.** *Aris Esertas (Kaunas)*
- 14.20 – 14.40 **Sa-am akupuntūra (konstitucinis metodas iš Korėjos) ir psichoemocinės sveikatos palaikymas.** *Alfredas Maruška (A. Maruškos klinika, Vilnius)*
- 14.40 – 15.00 **„Transserfingas“ - neurolingvistinė technika psichosomatinių ir emocinių reakcijų harmonizavimui.** *Alfredas Maruška, Aidar Safin (A. Maruškos klinika, Vilnius)*
- 15.00 – 15.20 **Kompiuterinės pulso diagnostikos (pagal TKM) panaudojimas akupunktūros klinikoje.** *Alfredas Maruška, Aidar Safin (A. Maruškos klinika, Vilnius)*
- 15.20 - 15.40 **Pertrauka /Break/**

- 15.40 – 16.00 Šiuolaikinis požiūris į TCM meridianinę sistemą diagnostikoje pagal individualius bioritmus. *I. Byčkovas*, Tarptautinis inovacinis sveikatinimo centras, Panevėžys
- 16.00 – 16.20 (Prezentacija A) Kvėpavimo treniruotė kūnui ir psicho-emocinei pusiausvyrai palaikyti (pagal TKM). *Romualdas Petkevicius* (A. Maruškos klinika, Vilnius)
- 16.20 – 16.40 (Prezentacija B) Gimnastika pagal Čiževskį – stuburo vertikalumą užtikrinančių raumenų stiprinimo ir sąnarių automobilizavimo metodas. *Elena Kriveliene* (A. Maruškos klinika, Vilnius)

Trumpi gydytojų-asociacijos narių pranešimai.

2.4. Sekcija /Workshop 2.4./

FITOTERAPIJOS GALIMYBĖS GERINANT PSICHOEMOCINĘ SVEIKATĄ

Pirmininkaujantis /Chairmen/:

D. Kunčienė

- 13.00 – 13.20 Žmogaus ir medžio draugystė./ *Friendship Between Man and Tree*/. Knygos „Šaknies slaptis“ pristatymas. *D. Kunčienė*, Žolinčių akademijos prezidentė.
- 13.20 – 13.40 Arbatų gamyba ekologiniame vaistažolių ūkyje. *J. Balvočiūtė*, provizorė-farmakognostė.
- 13.40 – 14.10 Psichoemocinė sveikata. Arbatos apeiga./ *Rites and Rituals of the Psycho-Emotional Health. Tea Ceremony*/. *R. Daugelavičius*, Žolinčių akademija.
- 14.10 – 14.30 Balkoniniai augalai: sveikos aplinkos formuotojai./ *Balcony Plants: a Healthy Environment Moulder*/. *A. M. Olšauskas*, KU.
- 14.30 – 14.45 Kai kurie Vakarų Europos natūraliosios medicinos aspektai./ *Some Aspects of the Natural Medicine in Western Europe*/. *I. Blužaitė*, LSMU, Kaunas.
- 14.45 – 15.10 Putinas ir šermukšnis-sodybų puošmena, širdies atgaiva./ *Snowball Tree and Rowan as Decorations for Rarmstead and Refreshment for Heatr*/. *J. Danelienė*, žolininkė, Žolinčių akademija.
- 15.30 – 16.00 Bičių produktai – psichoemocinės sveikatos gerinimui. *Dalia Stasytytė-Bunevičienė* (Vilniaus universiteto ligoninė "Santariškių Klinikos), *Jūratė Jankauskienė*, *Dalia Jarušaitienė* (Sveikatos mokslų universitetas), *D. Vasiliauskas* (Lietuvos Apiterapeutų Asociacija).
- 16.00 – 16.20 Vaistingųjų ir benykstančiųjų augalų tausojimas ir dauginimas./ *Preservation and Propagation of Medicinal and Endangered Plant*/. *A. Svirskis*.

Diskusijos

2.5. Sekcija / Workshop 2.5./

Pirmininkaujantis /Chairmen/:

D. Viršilas

- 13.00 - 13.30 Energijos Transformacija Ekosąmonėje. *D. Viršilas*
- 13.30 - 14.00 Ekokaimų vaidmuo įgyvendinant darnios plėtros principus Baltijos jūros regione. *Ž. Gedminaitė-Raudonė*, Lietuvos agrarinės ekonomikos instituto tyrėja.
- 14.00 – 14.30 Lietuvos ekogynveniečių bei ekobendruomenių patirtis ir vystimasis. *L. Žmuida*, Ekogynveniečių sąjungos Aktyvistų lyderis.

- 14.30 – 15.00 **Žmogus ir gamta. Konfliktai ir sugyvenimas Pajūrio Regioniniame Parke.** *E. Pa-plauskas*, Pajūrio Regioninio Parko Direkcijos vyriausias ekologas.
- 15.00 – 15.30 **Baltijos jūra - ar ji yra mūsų gyvybės šaltinis?** *A. Kubilūtė, G. Garnaga*, Aplinkos ap-saugos agentūra, Jūrinių tyrimų departamentas.
- 15.30 – 16.00 **Filmo apie 10 Europoje esančių ekobendruomenių gyvenimą “A NEW WE” de-monstravimas.** *S. Wolf*, Austria

3 Sekcija / Workshop 3 /

VISUOMENĖS SVEIKATOS MOKSLO NAUJIENOS /THE NEWS OF PUBLIC HEALTH SCIENCE /

1 dalis /Part I/

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

A. Jurgutis, KU ir *R. Stukas*, VU

- 13.00 – 13.15 **Klaipėdos miesto gyventojų gyvenimo ypatumai: psichoaktyvių medžiagų vartoji-mo paplitimas.** / *Features of Lifestyle of Klaipėda City Residents: Spread of Psychoactive Substance Use.* / *R. Perminienė, N. Istomina, I. Pačiauskaitė, D. Drungilienė*, KU.
- 13.15 – 13.30 **Darbuotojų motyvai ir patirtis, siekiant profesinių ligų nustatyti.** / *Worker’s motiva-tion and experiences in seeking recognition of an occupational disease.* / *L. Pilipavičienė¹, R. Venckienė¹, R. Jankauskas¹, P. Vasilavičius¹, A. Jurgutis²*, ¹Higienos institutas, ²KU.
- 13.30 – 13.45 **Visuomenės sveikatos specialistų, šeimos gydytojų ir pirminės asmens sveikatos prie-žiūros įstaigų vadovų požiūris į tarpusavio bendradarbiavimą.** / *The public health spe-cialist’s, family doctor’s and head’s of primary health care institutions attitude towards mutual collaboration.* / *S. Kutkaitė, R. Gurevičius*, Higienos Institutas.
- 13.45 – 14.00 **Lyderystės ugdymas tarp visuomenės sveikatos specialistų: LEPHIE projekto vaid-muo.** / *Leadership development among public health specialists: the role of LEPHIE Pro-ject.* / *M. Stankūnas^{1,2}, S. Sauliūnė¹, L. Šumskas¹, K. Czabanowska³*, ¹LSMU, ²Griffitho universitetas, Australija, ³Maastrichto universitetas, Nyderlandai.
- 14.15 – 14.30 **Antibiotikų išrašymo netolygumai Klaipėdos apskrityje.** / *Differences in antibiotic prescription in Klaipėda region.* / *I. Anužytė¹, A. Jurgutis¹, K. Saukantas¹, I. Butienė¹, I. Bumblienė^{1,2}*, ¹KU, ²Klaipėdos jūrininkų ligoninė.
- 14.30 – 14.45 **Miesto abiturienčių vitamino D kiekis.** / *Vitamin D level in town school graduates fe-males.* / *L. Zabulienė^{1,2}, S. Barakauskas³, J. Urbonienė⁴, R. Stukas⁵*, ¹Reumatologijos, traumatologijos–ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VU, ²VŠĮ Antakalnio poliklinika, ³UAB Laboratorija „Medicina Practica“, ⁴Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligo-ninė, Vilniaus Universitetinė ligoninė „Santariškių klinikos“, ⁵Visuomenės sveikatos insti-tutas, VU.

14.45 –15.00 Pertrauka / Break/

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

R. Jankauskas, Higienos institutas ir **B. Strukčinskienė**, KU

- 15.00 – 15.10 **Smurtą artimoje aplinkoje patyrusių moterų gyvenimo kokybės ir emocinės būsenos bei pagalbos prieinamumo Lietuvoje vertinimas.** / *Quality of life, emotional status and help accessibility to women experienced violence in close environment.* / **L. Stonienė¹, V. Aguonytė^{1,2}, L. Narkauskaitė¹**, ¹Higienos institutas, ²VU.
- 15.10 – 15.20 **Sveikatos kultūros conceptualizavimo problemos ir perspektyvos vaikystės fenomeno kontekste.** / *Adolescents Health Consciousness in the Context of Health Education Resistance.* / **J. Grubliauskienė, R. Vaičekauskaitė**, KU.
- 15.20 – 15.30 **Darbuotojų periodinių sveikatos patikrinimų įvertinimas šeimos gydytojų požiūriu.** / *The evaluation of workers' periodic health examinations from the viewpoint of family physicians.* / **E. Jegelevičienė, R. Venckienė, R. Jankauskas, V. Januškevičius²**, Higienos institutas, ²LSMU.
- 15.30 – 15.40 **Lietuvos darbuotojų sveikatos priežiūros funkcijas vykdančių specialistų kompetencijų vertinimas.** / *Evaluation of the competencies of specialists performing occupational health care functions in Lithuania.* / **R. Eičinaitė – Lingienė¹, R. Venckienė¹, R. Markevičė¹, J. Kartunavičiūtė¹, K. Poderienė², V. Januškevičius³**, ¹Higienos institutas, ²LSU, ³LSMU.
- 15.40 – 15.50 **Infekcijų ir antibiotikų vartojimo valdymas Lietuvos senų žmonių globos įstaigose.** / *Infection control and antibiotic usage in long term care facilities for elderly in Lithuania.* / **R. Markevičė, A. Sinkevičiūtė, R. Valintėlienė**, Higienos institutas.
- 15.50 – 16.00 **Slaugytojos restruktūrizuojamose ligoninėse: santykių dinamika, būsenos ir elgesio strategijos pokyčių metu.** / *Nurses in hospitals under restructuring: Dynamics of relationships, emotional states and strategies of actions.* / **T. Jasiukevičiūtė, B. Pajarskienė**, Higienos institutas.
- 16.00 – 16.10 **Ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvų burnos higienos būklė ir su burnos sveikata susijusi gyvenimo kokybė.** / *Oral hygiene status and oral health-related quality of life among parents of preschool children.* / **J. Andruškienė, I. Iždonaitė-Medžiūnienė, B. Einars, R. Abunevičius**, KVK.
- 16.10 – 16.20 **Psichikos sveikatos personalo saugumo darbe lyginamoji analizė tarp pirminio ir antrinio lygmens psichikos sveikatos priežiūros įstaigų.** / *The comparative analysis of staff safety between primary and secondary level of mental health care institutions.* / **N. Šiupšinskienė, R. Vainauskas**, KU.
- 16.20 – 16.30 **Psichoemocinių veiksnių sąsajos su sergančiųjų išemine širdies liga gyvenimo kokybe.** / *The aim of the study was to evaluate associations between psychoemotional factors and HRQoL in CAD patients.* / **M. Staniūtė, J. Brožaitienė, R. Bunevičius**, LSMU.
- 16.30 – 16.40 **Klaipėdos rajono ikimokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo ir sveikatos ypatumai fizinio aktyvumo aspektu.** / *Life style and health in preschool children in Klaipėda district: focus on physical activity.* / **V. Strukčinskaitė, N. Tarvydienė, B. Strukčinskienė**, KU.
- 16.40 – 16.50 **Mokomosios programos poveikis moterų po krūties vėžio operacijos gyvenimo kokybei.** / *Training program on women after breast cancer operations quality of life.* / **E. Noreikatė, R. Bagdonas**, KU.
- 16.50 – 17.00 **Klaipėdos miesto ir rajono dešimtos klasės mokinių gyvenimo veiksnių ir kūno masės indekso rodiklio sąsajos.** / *Associations between life style factors and body mass index in 10th form schoolchildren in Klaipėda (city and district).* / **G. Neverdauskaitė, I. Pačiauskaitė, B. Strukčinskienė**, KU.

1 dalis /Part 1/

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

N. Istomina, KU ir I. Pačiauskaitė, Klaipėdos miesto savivaldybė

- 13.00 – 13.15 **Sveiko miesto koncepcija.** / *Concept of Healthy City.* / ¹N. Istomina, ²A. Razbadauskas, ¹Klaipėdos miesto savivaldybės Asmens sveikatos priežiūros komisijos pirmininkė, ²Klaipėdos miesto savivaldybės Bendruomenės sveikatos tarybos pirmininkas.
- 13.15 – 13.30 **Klaipėdos miesto žmonių gyvenamosios ypatumai bei požiūris į sveikatą ir jos priežiūrą.** / *Lifestyle characteristics of Klaipėda city population and their approach to health and health care.* / I. Pačiauskaitė, Klaipėdos miesto savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro direktorė.
- 13.30 – 13.45 **Klaipėda – sveikas miestas: istorija ir dabartis.** / *Klaipėda – healthy city: history and present time.* / V. Valevičius, Klaipėdos miesto savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro specialistas.
- 13.45 – 14.00 **Fizinio aktyvumo skatinimas Klaipėdos mieste.** / *Promotion of physical activity in Klaipėda city.* / D. Skabickaitė, Klaipėdos miesto savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro atstovė.
- 14.00 – 14.15 **Klaipėdos miesto mokyklų aplinkos testavimo dėl narkotinių medžiagų rezultatai ir analizė.** / *Results and analysis of the environment testing at Klaipėda city schools.* / D. Butkienė, Klaipėdos miesto savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro specialistė, N. Istomina, Klaipėdos miesto savivaldybės Narkotikų kontrolės komisijos pirmininkė.
- 14.15 – 14.30 „Niekas čia nekaltas“ / *“Nobody has fault“.* / I. Kontenytė, I. Jankauskaitė, G. Stonytė, 8a klasės mokinė, R. Borta, mokytoja metodininkė, Klaipėdos „Vyturio“ pagrindinė mokykla.
- 14.30 – 14.45 **Kvapų vertinimas gyvenamosios aplinkos ore: galimybės ir naujovės.** / *Odours evaluation in the air of living environment: opportunities and innovations.* / A. Keblas, Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos vadovas.

14.45 – 15.00 Pertrauka / Break /

2 dalis /Part 2/

Pirmininkaujantys /Chairmen/:

R. Perminienė ir D. Butkienė, Klaipėdos miesto savivaldybė

- 15.00 – 15.15 **Modernios judėjimo technologijos amžėjantiems.** / *Modern mobility technologies for aging.* / A. Kaveckas, Biomedicinos mokslų magistras, kūno kultūros mokytojas – ekspertas.
- 15.15 – 15.30 **Klaipėdos Pajūrio vietos bendruomenės ir seniūnaičių veikla "Sveiko miesto" kontekste.** / *The activities of Pajūrio community in the context of Healthy City.* / S. Liekis, Klaipėdos Pajūrio vietos bendruomenės tarybos pirmininkas.

- 15.30 – 15.45 Холистический подход к здоровью, психологическая адаптация и профилактика - культура 3 го тысячелетия./ *K. Razumocki, L.G. Goriana*, International Academy of Culture Security, Ecology, and Health, Ukraina
- 15.45 – 16.00 Slaugytojus skatinančios aplinkos kūrimas./ *The development of Nursing environment./ V. Lebedeva*, Lietuvos slaugos specialistų organizacijos Klaipėdos regiono direktorė.
- 16.00 – 16.15 Грудное вскармливание - мечты и реальность. / *Breastfeeding - dreams and reality./ M.E. Boshkova, K.M. Strelnikova*, Baltijos federalinis universitetas Kanto vardo, Rusijos Federacija
- 16.15 – 16.30 *Development of educative methodological manual for the blood circulation in the uterus-placenta-fetus system for the medical softwares of diagnostic ultrasound./ D Zabolotov, D, Karasiova, I. Stepanyan, V. Izranov* , Baltijos federalinis universitetas Kanto vardo, Rusijos Federacija
- 16.30 – 16.45 *Comparative analysis of methods for diagnosis and treatment of patients with a diagnosis of "atrial fibrillation" in medical institutions of Kaliningrad (Kaliningrad District Hospital) and Klaipeda (Mariners HOSPITAL)./ V.O. Chukhleba , A.I. Vyariiev, M.N. Sabelnikova* , Baltijos federalinis universitetas Kanto vardo, Rusijos Federacija.
- 16.45 – 17.00 Diskusijos / *Discussion /*

3 sekcijos stendiniai pranešimai / *Workshop 3, List of Posters/*

Įsisąmoninimų pagrįstas streso valdymas (MBSR) onkologijoje: Kanados praktikos ir mokslinių tyrimų pavyzdys. / *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) in Oncology: A Canadian Perspective on Research & Practice. K. Kretschmer¹, J. Burkauskas², A. Juskiene², J. Neverauskas², ¹Individuali praktika, Kanada, ²LSMU Elgesio medicinos institutas*

Pacientų su implantuotu elektrokardiostimuliatoriumi mokymo poreikis, slaugytoju požiūriu. / *The demand of training patient with implanted electrical pacemakers, nurses' approach./ A. Smagurienė, D. Drungilienė, I. Vasyliūtė, V. Mockienė, KU.*

Hemodializuojamų pacientų gyvenimo kokybės analizė. / *Analysis of quality of life of hemodialysis patients./ N. Kuchareva, O. Rugevičienė, I. Vasyliūtė, V. Mockienė, KU.*

Rytų Aukštaitijos kaimo gyventojų gyvenimo kokybė. / *Quality of life of rural population in region of the East Aukštaitija./ U. Augustinaitė¹, M. Butikis², ¹Higienos Institutas, ²VU.*

Žmonių, patyrusių stuburo traumą, socialinio palaikymo svarba streso įveikai. / *The importance of social support for people's stress relief after spinal injury./ B. Kreiviniene, I. Spiriajevienė, KU.*

Gydytojų patirtis ir požiūris į prevencinių programų įgyvendinimą Lietuvoje. / *Practice and attitude of national preventive programmes implementation among primary care physicians in Lithuania./ A. Eigirdaitė, V. Kanapeckienė, G. Petronytė, V. Jurkuvėnas, Higienos Institutas.*

Restruktūrizuojamose Lietuvos ligoninėse dirbančių slaugytojų subjektyvi sveikata. / *Subjective health of nurses working in hospitals under restructuring./ J. Kaliatkaitė, B. Pajarskienė, Higienos Institutas.*

Psichikos sveikatos slaugytojų darbinės aplinkos veiksniai, susiję su pacientų smurtu: literatūros apžvalga. / *Mental health nurses' workplace factors related with patients' violence: a literature review./ V. Kuodytė, B. Pajarskienė, Higienos Institutas.*

Mokomosios programos poveikis pagyvenusių žmonių savarankiškumui. / *The impact of an education programme on elderly independence./ M. Montvydaitė, G. Žiliukas, V. Mockienė, KU.*

Vadovų, kolegų, pacientų ir jų artimųjų psichologinis smurtas prieš gydytojus Lietuvos ligoninėse./ Psychological violence against physicians by managers, coworkers, patients and their relatives in lithuanian hospitals./ B. Pajarskienė, R. Jankauskas, I. Misevičienė, Higienos Institutas.

Gyventojų informuotumas apie prevencines programas ir dalyvavimo jose patirtis./ Awareness and participation in screening programmes among Lithuanian adult population./ G. Petronytė, V. Kanapeckienė, A. Eigirdaitė, V. Jurkuvėnas, Higienos Institutas.

Perdegimo sindromo raiška slaugytojo profesinėje veikloje./ The expression of burnout syndrome in professional nursing./ J. Petkevičienė, L. Šakienė, N. Istomina, KVK, KU.

Slaugytojų patiriamo smurto priežastys stacionare./ Reasons of violence experienced by nurses at inpatient facilities./ A. Labutytė, L. Šakienė, A. Mažionienė, KVK.

Antimikrobinio atsparumo valdymo regioninis modelis./ Regional model for control of antimicrobial resistance./ A. Sinkevičiūtė, R. Markevičė, R. Valintėlienė, Higienos Institutas.

Prieš smurtą nukreiptų veiksmų dažnis psichologinį smurtą patyrusių darbuotojų darbovietėse./ The frequency of anti-violence actions at workplaces where employees were victims of psychological violence./ I. Vėbraitė, B. Pajarskienė, J. Andruškienė, A. Jurgutis, Higienos institutas, KU.

Nursing peculiarities before and after liver echinococcosis surgery./ M. Kušleikaitė, Z. Ažubalienė, KU, Vilnius University Santariškes Hospital.

Analysis of neonatal cardiac intensive care from nursing attitude./ D. Liukaitienė, M. Kušleikaitė, KU, Vilnius University Santariškes Hospital Cardiac Surgery clinics.

Sveikatos stiprinimo organizavimas įmonėse./ Implementation of health promotion in enterprises./ T. Matevičiūtė, S. Vičaitė, R. Eičnaitė – Lingienė, Higienos Institutas.

Rizikos veiksnių valdymo analizė sergant širdies ir kraujagyslių ligomis./ The analysis of risk management of patients with heart and vascular disease./ N. Šostakienė, J. Laurinskaitė, Klaipėdos jūrininkų ligoninė.

Paslaugų kokybės vertinimas Klaipėdos Jūrininkų ligoninės fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje./ Service quality assessment Seamen's hospital of Klaipėda physical medicine and rehabilitation department./ A. Jakienė, N. Šostakienė, Klaipėdos jūrininkų ligoninė.

Lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų konsultavimo ir motyvavimo paslaugų diegimas bendruomenės slaugytojų praktikoje./ Implementation of motivational counseling services for patients with chronic noncommunicable diseases in community nurse's practice./ A. Jurgutis, V. Juknevičiūtė, I. Būtienė, J. Grubliauskienė, L. Kraniauskas, KU.

SVEIKATOS PREKIŲ IR PASLAUGŲ MUGĖS DALYVIAI

/PARTICIPANTS OF THE HEALTHY PRODUCTS AND SERVICES FAIR/

UAB Optifarma – odos diagnostikos tyrimas
p.Zofija Tikuišienė (žolelių arbatos)
p.Diana Laurinavičienė (žolelių arbatos)
UAB Akvasana (jonizuotas vanduo)
Žolininkė p.Adelė Karaliūnaitė
UAB Šviesos namai (knygos)
UAB Entafarma - stendas
UAB Vaikis (lėtaeigė sulčiaspaudė)
UAB Burbuliukai (jonizuotas vanduo)
P.Žilvinas Užkuraitis (sveikuoliški prieskoniai)
p.Kęstutis Drakšius (sveikatinimo prekės)
UAB Evija (medicininės priemonės)
Sergej Ivčenko (Latvija) sungito mineralai
p.Danutė Kunčienė (sveikatinimo priemonės)
p. Jonas Skonsmonas (sveikatinimo priemonės)
p.Vida Šedienė (bitininkė)
Vydūno draugija (knygos)
UAB Medicata (medicininės priemonės)
BĮ d/l „Lakštutė“
VšĮ Gyvas kelias
UAB Hiruline
UAB Želmenų sultys
UAB Zepter (medicininė įranga)
UAB Tuperwaris
UAB Aloe Vera
p. R.Radavičiūtė (žolininkė)
KU Botanikos sodas (vaisinė arbata)
UAB Kukutis (sauskelnės ekol.)
ŠU biblioteka (knygos)
IĮ p.J.Balvočiūtės ūkis(žolelių arbata)
VšĮ Korolas (papildai)
l/d Boružėlė (stendinis)
Šilutės F.Bajoraičio biblioteka
p. Birutė Dumbrauskienė (temari gaminiai)
p. Rimantė Šalčiuvienė (lino gaminiai)
p.Stasys Dragūnas (knygos)
Ann Wigmore žaliavalgių klubas
Vydūno draugija (Rima Palijanskaitė)
p.A.Jonuškis (knygos)
VšĮ Kretingos maistas
UAB Teida 9sveikatingumo prekės)
p. Ramūnas Daugelevičius (Anykščių žolės)
p.V.Stanelienė (žolinčių akademija)
p.D.Petkus (žvakės)
UAB Kvapų namai
Nacionalinė VS priežiūros laboratorija
IĮ B.Šukienė (sveikas maistas)
P.R.Staršelskienė (knygos)
VšĮ Gintaro akademija

p.Diana Dainytė Uribė (sveika produkcija)
p.D.Aželienė (senjorų akademija)
KU leidykla
DNB bankas
UAB „Ostemed“ reabilitacijos paslaugos
Įp.Aldona Gaižauskienė (šventinės puokštės)
Įp. Irena Harmonskienė (mezginiai) Klaipėdos miesto jungtinė pagyvenusių žmonių bendrija

MOKSLINIAI PRANEŠIMAI IR TEZĖS
RESEARCH REPORTS AND THESES

1. VYDŪNO SKAITYMAI: KŪRYBOS IR VEIKLOS ASPEKTAI
/READING OF VYDŪNAS: ASPECTS OF CREATIVE AND ACTIVITY/

GENEOLOGINĖS VYDŪNO IŠTAKOS

Vaclovas Bagdonavičius

Vilnius, Vydūno draugija

Anotacija

Straipsnyje pateikiama Vydūno (Wilhelm Storost, 1868–1953) šeimos geneologija tėvo linija nuo XVI a. pabaigos. Pirmasis neabejotinas Vydūno protėvių pėdsakas randamas Verdainės (Werden) parapijos krikšto knygoje: 1710 m. sausio 15 d. įrašė kaip krikštatis pažymėtas *Dovid Storasta*. Jo palikuonių geneologinė linija ir atveda iki 1868 03 22 Jonaičiuose (Šilutės apskritis) gimusio Wilhelmo Storosto – būsimojo Vydūno.

RAKTAŽODŽIAI: Vydūnas, Storostų giminė, geneologija.

Abstract

The article presents the paternal lineage of Vydūnas (Wilhelm Storost, 1868–1953) starting from the end of the 16th century. The first certain signature of Vydūnas's ancestors was found in the baptismal books of Verdainė (Werden) parish: *Dovid Storasta* was recorded as a godfather on January 15, 1710. The lineage of his posterity leads us to Wilhelm Storost (later Vydūnas) born on March 22, 1868 in Jonaičiai, Šilutė district.

KEYWORDS: Vydūnas, Storosta kin, geneology.

Vydūno – Vilhelmo Storosto – atėjimo į šį pasaulį datos ir vietos tiesiogiai paliudijančių archyvinių įrašų kol kas nerasta. Vokietijoje Leipcige įsikūrusiame Centriniam geneologijos archyve (Zentralstelle für Genealogie) esantys Verdainės bažnyčios knygų mikrofilmai baigiasi 1866 m. gruodžio 31 d. įrašais, t. y. metai ir trys mėnesiai iki būsimojo Vydūno gimimo. Kur yra vėlesnės šios knygos, kol kas nežinoma. Tuo, kad Vydūnas tikrai tada ir ten gimė, tenka patikėti juo pačiu. Anketines ir kitas žinias apie save jis teikė jo biografas¹ rašiusiems, to prašiusiems įstaigoms² bei skelbė autobiografijose.³ Tos žinios, aišku, turėjo būti grįstos dokumentuotais įrašais patvirtintais faktais, kuriais remiantis būdavo išduodami asmens dokumentai, o šių galiojimui pasibaigus, jau jais remiantis išrašomi nauji. Tad nėra pagrindo abejoti paskutiniu 1952 m. gegužės 24 d. išduotu Vydūno pasu, kuriame gimimo data pažymėta 22. 3. 1868, o vieta – *Jonaten / Heydekrug* (Jonaičiai / Šilutė [Šilutės apskritis]).⁴ Tie patys duomenys įrašyti ir Detmoldo metrikacijos biuro išduotame mirties liudijime.⁵ 1921 m. skelbtoje autobiografijoje jie užfiksuoti taip: *Gimęs esu 1868 m. kovo mėn. 22 d. Jonaičiuose, Šilutės apskrityje, netoli Žemaitijos ribos*.⁶ Kitoje autobiografijoje apie savo gyvenimo pradžią Vydūnas pasakys poetiškiau ir filosofoščiau: „*Verdainės šventnamio varpai gaudė, kaip sekmadienį 1868-III-22 atskiras stojaus į juslėmis patiriamą pasaulį. Maniau čia esmiškai gyvensiaks ir tuo kitus tam skatinsiaks*“.⁷

Kai būsiamasis Vydūnas atėjo šian pasaulin, ne tik Jonaičiuose ir Mažiuose, bet ir visoje Šilutės apskrityje Storostų gyventa nemažai. Visi jie bus kilę iš vienos šaknies, čia įsodintos dar šešioliktajame amžiuje. Taip manyti leidžia tyrėjų rasti archyviniai pėdsakai. Storostų genealogiją detalai tyręs Gerhardas Storostas (Gerhard Storost), kurio proprosenelis Dovydas Storostas buvo Vydūno senelio, taip pat Dovydo, pusbrolio, rašo: *Remdamiesi dabartine tyrimų būkle ir duomenimis, dar negalime pasakyti, kada pirmasis Storostas [Storost] atsirado Šilutės [Heydekrug] apskrityje, kaip ir negalime pasakyti, kokios etninės –prūsų, lietuvių, lenkų ar*

¹ Ryškesnės iš jų: Vaižgantas. Vilimas Vydūnas // *Vaižganto raštai*, t. 13, Kaunas, 1929, p. 97–117; Merkelis A. Iš Vydūno vaikystės ir jaunystės // *Aidai*, 1953, nr. 4, p. 159–167; Šemerys S. Vydūno gyvenimas // *Aukuras*, Klaipėda, 1937, p. 40–67; Krausas A. Vydūnas – tautos žadintojas // *Atolo metraštis*, Melburnas, 1954, p. 124–141.

² Pvz., Rytų seminarui (Orientalische Seminar) prie Berlyno universiteto. Šiai įstaigai pateiktą Vydūno autobiografiją nurodo ir ją plačiai cituoja istorikas Kurt Forsteuter [Forstreuter F., Vydūnas–Storost, 1868–1953. Seine Lehrtätigkeit in Berlin: Ein Beitrag zur seiner Biographie // *Zeitschrift für Ostforschung*, 1968, H. 4, S. 679–685].

³ Išsamiausias: Vydūnas. Mano gyvenimo apžvalga // *Žemaičiai: žemaičių rašytojų prozos ir poezijos antologija*, Kaunas, 1938, p. 17–25; Tikrasis Vydūnas // *Naujas žodis*, 1928, nr. 1, p. 3–4; Vydūnas patsai apie savo amžių ir darbą // *Lietuvos albumas*, Kaunas, 1921, p. 425–427 [antras fotografuotinis leidimas 1991, Vilnius].

⁴ Paso originalas saugomas Maironio lietuvių literatūros muziejuje Kaune (Inv. Nr. 9340). Kopija yra autoriaus archyve.

⁵ Kopija yra autoriaus archyve.

⁶ Vydūnas patsai apie savo amžių ir darbą // *Lietuvos albumas*, p. 425.

⁷ Vydūnas. Mano gyvenimo apžvalga // *Žemaičiai: žemaičių rašytojų prozos ir poezijos antologija*, Kaunas, 1938, p. 17.

vokiečių – kilmės jis buvo.⁸ Šio savo šeimos genealogijos tyrėjo manymu, tasai pirmasis Storostų pavardė čionai atsinešusysis galėjo būti *Stenzel Starost* – kolonistas, įsikūręs tuščioje žemėje prie Tilžės – Klaipėdos kelio, kokie 5 kilometrai į pietus nuo Verdainės, vėliau tapusios viena iš Šilutės miesto dalių. Toji vietovė vėliau bus pavadinta Kirlikais (vok. *Kirlicken*), o prieš tai – ji pagal čia įsikūrusių kolonistų pavardes dokumentuose buvo žymima *Hermann Plagsten* (*Anplast, Hansplast, Hermann Plagst, Hermann-Plogszten*) ir *Stenzel Starost* arba *Neusaß Starost* (*Starosto* nausėdija). Naujakurys Stenzel'is Starost'as čia turėjo būti apsigyvenęs ir žemę įdirbęs jau šešioliktame amžiuje, nes, kaip nustatyta, pirmasis čionykščių laukų derlius buvo užaugintas 1589–1590 metais. Iki tol, kol buvo paruošta sėjai tinkama dirva, turėjo praeiti bent keleri metai. Šioje vietovėje, kuri vėliau bus pavadinta Kirlikais, 1619 m. liepos 7 d. raštu lietuviui Mykolui Plagštaičiui (*Michel Plagstait*) buvo duotas leidimas atidaryti smuklę. 1637 m. Franz Dorn gauna 3 neįdirbtos žemės ūbus vietovėje, vadinamoje *Stenzel Starost*. Visuotiniame 1636 m. surašyme pažymėtos keturių *Stenzel Starost* vietovės samdomų vaslstiečių (*Amtsbauer*) pavardės. Jie, matyt, iki tol šešerius metus bus ūkininkavę nemokėdami mokesčių, kuriuos turėjo pradėti mokėti į valdovo išdą nuo 1637 m. Kitų šios vietovės valstiečių tame surašyme nepažymėta. Spėjama, kad *Stenzel Starost* vadinta vietovė tuo metu buvo šatulinis, Prūsijos valdovui priklausęs kaimas, kurio valstiečiai, gavę čia žemės ir įgiję į ją nuosavybės teises dar atlikdavo miško ir kitokius su vietovės tvarkymu susijusius darbus, mokesčius mokėdavo į valdovo išdą. Apie patį Stenzel'į Starost'ą jokių konkretnių žinių nerasta. Greičiausiai jis bus buvęs vienas iš pirmųjų čionai atsikėlusiu nedirbtą žemę įsisavinusių valstiečių. Jis pirmasis iš Storostų bus apsigyvenęs dar neišsivertiname šilų krašte (*auf der Heyde*), su kuriuo ir likusi susieta vėliau jame pasklisiančios giminės pavardė. Anot G. Storosto, jį bent hipotetiškai galima laikyti visų šiandien gyvenančių Storostų protėviu.⁹

Iš kur šitasai Stenzel'is Starost'as į tuos kraštus atvyko ir kodėl tokia šiam kraštui nebūdinga jo pavardė? Į šiuos klausimus, pateikdamas savo prielaidas, bandė atsakyti kitas gana artimas Vydūno giminaitis – jo brolio Jurgio (Georg) vaikaitis Jurgenas Storostas (Jürgen Storost, g. 1940). Tas prielaidas savo tyrime panaudojo ir mūsų minėtasis G. Storostas. Studijoje apie savo senelio brolių – Vydūno tėvą¹⁰ – Jurgenas Storostas spėja, kad jų giminės pavardė gali būti kildinama iš slaviško, greičiausiai lenkiško, žodžio *starosta*, reiškusio pareigybės – kaimo seniūno – pavadinimą. Laikui bėgant tas pavadinimas virtęs pavarde. Tą spėjimą J. Storostas grindžia Hanso Heinzo Diehlmano išleistu *Prūsijos hercogystės paveldėjimo ištikimybės priesaikos bylą*¹¹ duomenimis. Šiose bylose esančiuose paveldėjimo ištikimybės priesaiką 1642 m. Didžiajam kurfiurstui Frydrichui Vilhelmui (Friedrich Wilhelm) davusiųjų sąrašuose sutinkamos Starostų pavardės iš Mozūrijos (daugiau iš pietinės, mažiau iš šiaurinės dalies). *Krinta į akis*, – rašo J. Storostas, – *jog <...> Starostų pavardės visur yra sąrašo pradžioje, todėl reikia manyti, kad jie buvo pareigūnai ir kad pareigybės pavadinimą jau buvo pavertę pavarde, o jų tikroji pavardė, matyt, daugiau nebuvo vartojama. Šią tezę patvirtina Groß Pogorzellen kaimo sąrašas, kuriame 1642 m. užregistruoti 26 ūkininkai, o viename sąrašė pirmuoju numeriu įrašyta Johann Bsora Starosta, o kitame sąrašė Johann Bsora Eltester. O „Eltester“ (vyresnysis, seniūnas) yra suvokietintas lenkiškas žodis „starosta“.* Remdamasis minėta bylų medžiaga, J. Storostas tik kaip hipotezę kelia prielaidą, kad Vydūno protėviai į Šilutės apylinkes galėjo būti atsikėlę iš Mozūrijos: *Jeigu išdrįstume teigti, jog XVII a. viduryje pareigybės pavadinimas čia (Mozūrijoje – V. B.) susiliejo su šeimos pavarde ir jeigu Vydūno protėviai iš tikrųjų kilę iš šio regiono, tai iki tol šeima tikriausiai bus turėjusi kitoką pavardę, tai išsiaiškinti būtų įdomu. Tačiau tam pagrįsti dar neturime jokių šaltinių.*¹² Tiesa, Stenzel'is Starosta, apie kurį jau kalbėjome, vietovėje netoli nuo Šilutės, vėliau pavadintoje Kirlikais, įsikūrė, kaip minėta, XVI, o ne XVII amžiuje, vadinasi, gerokai anksčiau už J. Storosto vardintus mozūrus buvusios pareigybės pavadinimą pavertusius pavarde. Tačiau iš kur jis atsirado, galima tik spėlioti. Gal jis kaip uolus kokio nors Mozūrijos kaimo seniūnas tada iš kurfiursto gavo kelis ūbus žemės retai gyvenamoje, aktyviau kolonizuoti pradėtoje šilais apaugusioje vietovėje, nuo kurios už keleto kilometrų formavosi būsimoji Šilutė. Kad Storostų šaknys gali būti Mozūrijoje, linkęs pritarti ir G. Storostas. Jis palaiko J. Storosto argumentą, kad vardas *Stenzel* yra suvokietinta lenkiško vardo *Stanislavas* forma ir kad atkreiptinas dėmesys į tą aplinkybę, jog

⁸ Storost G. Storost – Sippen aus dem Kirchspiel Werden des Kreises Heydekrug im Memelland // *Altpreussische Geschlechterkunde Familienarchiv, Bd. 15*, Hamburg, 1993, S. 65.

⁹ Ten pat, p. 65–66.

¹⁰ Storost J. Vydūnas' Vater. Zu Herkunft und Elternhauses bedeutesten preussisch – litauischen Schriftstellers Wilhelm Storost Vydūnas // *Ostdeutsche Familienkunde XII*, Jg. 39, H. 3, 1991, S. 385–399 ir H. 4, S. 427–434, 1991. Ši studija tais pačiais metais buvo publikuota lietuviškai: Storosta J. Vydūno tėvas // *Ramuva 1990*, V. [1991], p. 26–34. Iš autorinio mašinraščio vertė Irena Tumavičiūtė. Patogumo dėlei šia publikacija naudosis ir mes.

¹¹ *Erbbildungsakten des Herzogtums Preussen. I. Teil. 1525 bis 1642*. Hamburg, 1980.

¹² Storost J. Vydūno tėvas // *Romuva*, 1990, p. 34.

1525–1657 m. Prūsijos hercogystė buvo lenkiškas lenas, ir lenkiškumo įtaka čionykščiuose santykiuose buvusi gana ryški.¹³

G. Storostas nepaneigia ir kitos galimos Storostų atsiradimo Šilutėje hipotezės. Šioje hipotezėje remiamasi tarpukaryje skelbta Gertrud ir Hanso Mortensenų ir Paulo Kargės teorija, kad Mažoji Lietuva (ypač šiaurinė jos dalis) buvusi dykra, kurioje XV–XVI a. ėmė intensyviai įsikurti kolonistai iš Žemaitijos ir kitų Lietuvos vietų. Vienas iš tokių kolonistų, anot G. Storosto, galėjęs būti žmogus savo tėvynėje bendruomenės seniūnu buvęs ar turėjęs kitokią pareigybę, kurios pavadinimas užrašytas kaip pavardė apsigyvenant Prūsijoje. Nors ir rizikingas, bet visai galimas, G. Storosto manymu, esąs šios pavardės kildinimas iš lietuviško žodžio *storas* ar jo vedinių (pvz., *storokas*). Norint šią pavardę galima sieti net ir su švedišku žodžiu *stor* (storas) ir *ost* (sūris) junginiu, aiškina tyrėjas, pažymėdamas, kad tokia sąsaja nėra rimčiau argumentuota.

Koks bebūtų Storosto pavardės etimologijos paaiškinimas ir iš kur bebūtų kilęs jos pirmasis savininkas Mažojoje Lietuvoje, ši pavardė, taigi ir ja besivadinusieji, XVIII – XIX a. labai paplito ne tik Šilutės apskrityje (čia daugiausiai), bet ir visoje Vokietijoje. Šiandien Vokietijoje Storostų gyvena keliasdešimt, jei ne daugiau, šeimų. Lietuvoje – tik viena kita. Beveik jos visos – to paties aiškiai identifikavimo genealogijos medžio šakos. Kaip teigia vienas iš tos gana plačiai pasklidusių giminės atstovų ir jos šaknų ieškotojas minėtasis G. Storostas, nesąs ypatingos svarbos dalykas tiksliai nustatyti, kokia buvo pirmojo Šilutės apylinkėse atsiradusiojo Storosto etninė kilmė. Bet sprendžiant pagal įrašus krikšto knygoje ar mokesčių mokėtojų sąrašuose esą pakankamai aišku, kad Storostai vos ne 400 metų Šilutės apskrityje yra žinomi kaip prūsų lietuviai, valstiečiai, kurie per keletą vėlesnių kartų veikiami vokiečių kultūros integravosi į vokiečių tautą.¹⁴ Vydūnas šiuo požiūriu yra dalinė išimtis, nes nuosekliai identifikavosi kaip lietuvis ir tapo ryškiu būtent lietuvių kultūros veikėju. Tačiau ir šiandieniniai Storostų palikuonys nėra išsižadėję lietuviškųjų savo šaknų ir labai didžiuojasi savo tarpe turėdami lietuvių tautai didžiai nusipelnusį savo gentainį.

Dabar nusistovėjusi vokiškoji aptariamasis pavardės forma – *Storost*. XVIII–XIX a. bažnytinėse krikšto ir mirties registracijos knygoje, mokesčių mokėtojų ir kitokiuose sąrašuose ši pavardė buvo rašoma gana įvairiai: *Starosta*, *Stora*, *Storas*, *Storosta*, *Storasta*, *Storastaitis*, *Storast*, *Starrost*, *Starost*, *Staroß*. Į krikšto registracijos knygas vardus kunigas užrašydavo iš klausos taip, kaip tėvų pavardes pasakydavo krikštateiviai.¹⁵ Mūsų laikais beveik visuotinai įsigalėjusi Vydūno pilietinės pavardės forma – *Sorosta*. Tačiau pats Vydūnas, pateikdamas savo šeimos genealogiją bei po viena kita publikacija, savo pavardę rašo: *Storostas*. Tad gerbdami Vydūno valią, kalbėdami apie mąstytoją, šios formos laikysimės ir mes.

Remiantis žinomais archyviniais ir kitokiais duomenimis, deja, negalima nustatyti pirmojo Šilutės apylinkėse minimo Stenzel'io Starosto tiesioginės sąsajos su ta Storostų gimine, kurios genealogijos medis šiandien yra gana tiksliai atkurtas.¹⁶ Neaišku, kas buvo to Stenzel'io įpėdiniai ir kur jie įsikūrė. Galima tik spėti, kad būtent jo atžalų vardai randami Verdainės parapijos registracijos knygoje. Šiandien nežinoma, ar yra išlikę tų knygų originalai. Minėtame Leipzigo genealogijos archyve saugomi 1941 m. padaryti jų mikrofilmai. Juose perfotografuotos knygos, apimančios 1710–1728, 1741–1751, 1751–1781, 1776–1806, 1812–1831, 1858–1866 metų (krikšto registracijos knygos) ir 1760–1861 m. (mirties registracijos knygos).

Pirmasis neginčijamas Vydūno bei visų mūsų dienomis gyvenančių Storostų protėvių pėdsakas randamas ankstyviausioje iš minėtų knygų. 1710 m. sausio 15 d. įrašė pažymėta, jog tą dieną krikštytos mergaitės Elsės (tėvai nenurodyti) iš Hansplest kaimo krikštateivis buvo *Dovid Storasta*. Iš kur jis yra, nepažymėta. Galimas dalykas, kad tasai *Dovid'as* buvo tas pats *Dawid Starroß*, kuris *Jan Jadischen* kaime (vėliau *Jündschen*, *Jučiai*) paveldėjo *Michell Starroß* palikimą ir kuris gyveno Spalviškiuose bei 1711 m. įregistruotas kaip krašto armijos (Landswehr) karys (Wilbranz). Tada armijoje tarnaudavo nevedę vyrai nuo 18 iki 40 metų. Galima spėti, kad tasai turto paveldėtojas ir karo tarnybon priimtasis *Dawid'as Starroß* galėjo būti kokių 25 metų, tad apytikriai jo gimimo metai galėtų būti 1685-ieji. Anot G. Storosto, kad tasai *Dawid'as* buvo Michell'io turto paveldėtojas, neverta abejoti. Tik neaišku, koks tarp jų buvo giminystės ryšys. Todėl taji Michell'į laikyti dar ankstesniu jau identifikavosi Storostų giminės protėviu nėra labai tvirto pagrindo. Galima tik spėti tokiu jį buvus. Kad jo turto paveldėtojas *Dawid Starroß* iš Spalviškių ir Elsės krikštateivis *Dovid'as Storasta* yra tas pats asmuo, irgi galima tik numanyti. Anot G. Storosto, įmanoma tokia prielaida: krikštijamosios Elsės (o ji iš Hansplesto – būsimų Kirlikų) tėvas ar motina yra iš Stenzel'io Starosto palikuonių, o *Dovid'as* yra

¹³ Storost G. Storost–Sippen..., S. 66.

¹⁴ Ten pat.

¹⁵ Ten pat, p. 64.

¹⁶ Žr. min. G. Storosto veikalą.

mergaitės tėvų giminaitis. Krikštijimui jį pakvietė, nes jis gyveno visai netoli – Spalviškiuose – 1,5 km. nuo Verdainės ir 3 km. nuo Hansplesto. Vėliau jis apsigyveno Jonaičiuose ir čia vedė. Bet tai tik prielaida.

Krikštų registracijos knygoje kaip krikštijamosios Elsės krikštatis užrašytas Dovid'as Starost tose knygoje vėliau pažymėtas dar daugelį kartų. Jose figūruoja ir jo žmonos Annikės vardas. Pvz., 1719 m. birželio 25 d. įrašė pažymėta krikštamotė *Annike ux. Dowido Stora a. Jonaiten*. Čia *ux.* – lotyniško žodžio *uxor* (žmona) santrumpa. Ši Jonaičiuose gyvenusi pora vaikų neturėjo. Anikei apie 1720 m. mirus Dovid'as vedė antrą kartą. Antrosios žmonos vardas *Madlina* (mergautinė pavardė nepažymėta). Šioje greičiausiai 1721 m. pirmoje pusėje registruotoje santuokoje iki 1728 m. gimė penketas vaikų – trys berniukai ir dvi mergaitės: Jurgis (g. 1722 02 16), Martins (g. 1723 10 28), Dowids (g. 1725 02 02), Elze (g. 1727 01 27) ir More (krikštyta 1728 08 15). Visų gimimo vieta – Jonaičiai. Tuo pat metu, kai Jonaičiuose gyveno Dawids su šeima, gretimame Mažių kaime gyveno kitas Storostas – Kristupas. Galimas dalykas, kad jis buvo Dawido brolis ar pusbrolis. 1736 m. mokesčių sąrašuose jis apibūdinamas kaip geras valstietis, t. y. kaip geras mokesčių mokesčiojas. Tuo tarpu Dowidas tuose sąrašuose apibūdinamas kaip blogas valstietis. Kristupas ir jo žmona Katrina kaip krikšto tėvai knygoje minimi daug kartų, o tai rodo, kad jų būta išties turtingų. Jie patys 1713 12 27 susilaukė sūnaus Mikelio. Šis užaugęs vedė Madliną (mergautinė pavardė nežinoma). Ar ši pora susilaukė vaikų, taip pat nežinoma. Taigi, Kristupo Starosto iš Mažių genealoginė linija čia nutrūksta ir pa-nyra į nežinomybės ūkus.

Dawido iš Jonaičių linija, plačiai išsišakodama ateina į mūsų dienas. Mes susitelksime ties viena mums rūpima šios linijos šaka. Tai – vieno iš penkių Dawido vaikų, taip pat Dowido, gimusio 1725 m. vasario 2 d., šaka. Jis vedė Madliną ir apsigyveno Mažiuose. Čia jis tapo seniūnu (šulcu), čia jo šeimoje gimė trys vaikai – sūnūs Kristups (g. 1760 06 10) ir Martins (g. 1773 02 19) bei dukra Schule (g. 1776 11 01). Abiejų sūnų giminės linijos išlikusios iki šiol. Martino linija atveda iki Gerhardo Storosto, kurio genealoginio tyrimo duomenimis remiamės.

Kristupo linija yra toji, kurioje buvo lemta atsirasti Vydūnui. Šitasai Kristupas, vyresnysis Dowido (kurio tėvas taip pat Dawidas) sūnus, gimęs 1760 m. birželio 10 d. (mirties data nenustatyta), buvo dragūnas Bardelebens pulke, Reino eskadrone. Vedęs Augužę Viršolaitę (*Auguzze Wirszolaitis*) gyveno Mažiuose, kur susilaukė dviejų sūnų – Kristupo (g. 1800 02 02) ir Dowido (g. 1802 01 04). Ar vyresnysis, Kristupas, buvo vedęs, nežinoma. Jaunesnysis, Dowids, būdamas 21 metų, 1823 m. lapkričio 7 d. vedė pusmečiu už save vyresnę Marę Miklovaitytę (*More Miklowatis*, g. 1801 m. liepos 15 d.) iš Jonaičių. Ji buvo Kristupo Miklovaičio, gimusio 1763 m. birželio 5 d. Jonaičiuose ir Anikės Miklovaitienės-Grigelaitytės, gimusios 1762 m. balandžio 4 d. Lautinose, dukra. Dowids ir Morė Storostai susilaukė 8 sūnų ir, kaip spėjama, turėjusi būti ir dukra, bet apie ją nėra jokių žinių. Vaikai gimė skirtingose vietose: Kristupas – 1823 m. gruodžio 12 d. Jonaičiuose, Merczius – 1825 m. sausio 1 d. Liaučiuose (*Laudszen*), Dows – 1827 m. vasario 20 d. Pašiliškėse, Jurgis – 1828 m. rugpjūčio 5 d. Pašiliškėse, Jons – 1830 m. birželio 6 d. Lapaliuse, Jokūbas – 1832 m. kovo 27 d. Pagryniuose, Anskis – 1837 m. liepos 20 d. Pagryniuose, Frydrichas Vilhelmas – 1839 m. sausio 14 d. Pagryniuose. **Vienas iš tų vaikų – Anskis – būsimojo Vydūno tėvas, kiti – jo dėdės.**

Kaip rašo J. Storostas, *skirtingos vaikų gimimo vietos rodo, jog Dovydo ir Marės Storostų šeima, ieškodama geresnio pragyvenimo, dažnai turėdavo keisti gyvenamąją vietą, kol pagaliau įsitaisė nedidelį ūkį su 30 prūsiškų morgenu (apie 7,5 ha) dirbamos žemės Pagryniuose.*¹⁷ Dovydas buvo silpnos sveikatos ir paskutiniais keleriais neilgo gyvenimo metais nebesikėlė iš lovos. Būdamas 37 metų jis mirė 1839 m. balandžio 25 d. Pagryniuose. Našle tapusiai Marei Storostienei teko itin sunki dalia vienai išauginti tokį būrį vaikų. Ūkelių teko parduoti, vaikus priglaudė giminės. Pati išsinuomojo nedidelį laukelį ir, būdama labai darbšti, neilgai trukus galėjo susigrąžinti vaikus, juos išlaikyti ir sudaryti jiems galimybes bent minimaliai pasimokyti. Pasitaupiusi ji vėl nusipirko mažą ūkį Gaideliuose, netoli nuo Pagrynių, ir, palyginti nebloggerai, kad ir sunkokai, vertėsi. Gyvenimą gerokai pasunkino 1855 m. kilęs gaisras, pasiglemžęs gyvenamąją trobą. Paskutiniasias dienas ši darbščioji Vydūno senolė nugyveno Mažosiuose Vileikiuose, kur greičiausiai ją buvo priglaudęs ten gyvenęs ir ūkininkavęs sūnus Dovas. Jis buvo vedęs Grytą Klovaitytę (*Klowait*), su kuria susilaukė dviejų dukterų ir trijų sūnų. Visų vaikų gimimo vieta nurodoma Mažieji Vileikiai. Koks vyresniųjų Dovo brolių Kristupo ir Merčiaus likimas – nežinoma. Iš bažnyčios knygų įrašų težinomos tik jų gimimo datos ir vietos. Jaunesnieji broliai buvo sukūrę šeimas, susilaukę vaikų, trys iš jų ūkininkavo – Jonas buvo šatulinis valstietis, Jokūbas išigijo žemės Bismarko kolonijoje (Žalgiriuose), Frydrichas Vilhelmas savo žemę valdė Žagatuose (*Szagaten*). Galimas dalykas, kad Jurgis irgi ūkininkavo ar buvo žvejys. Jis greičiausiai gyveno

¹⁷ Storost J. Vydūno tėvas // Romuva, 1990, p. 28.

Šyškrantėje, nes tikrai žinoma, kad čia 1864 m. balandžio 5 d. jam gimė antrasis iš dviejų sūnų – Karlas Frydrichas (*Carl Friedrich*).

Anskis – pagal amžių priešpaskutinis iš aštuonių brolių, būsimasis būsimo Vydūno tėvas – bus bene vienintelis iš to brolių būrio gyvenęs ne iš ūkinikavimo. Kai mirė tėvas, jam dar nebuvo nė dviejų metų. Jam kartu su broliais teko patirti nemaža vargo, nes dėl tėvo ligos ūkelis buvo visiškai nualintas ir motinai teko jį parduoti, o vaikus išdalinti giminėms. Anskį pasiima globoti senolė, greičiausiai mamos motina Augustė Miklovaitienė – Viršulaitė, kuri buvo ištekėjusi antrą kartą. Po metų kitų motina vėl įsigyja nedidelį sklypelį netoli nuo Pagrynių – Gaideliuose ir savo pačios globon susigražina vaikus. Auklėja juos itin religingai, nes pati buvo karštai tikinti ir uoli surinkimų lankytoja.

Sulaukęs septynerių metų, Anskis pradėjo lankyti mokyklą, kur šiek tiek pramoko vokiškai. Motinos įdiegtą religinį vaiko nusiteikimą ypač sustiprina tikybos jį mokęs ir konfirmacijai ruošęs 1848–1864 m. Saugose klebonu buvęs Kristupas Sturys (1821–1891). Konfirmuotas Anskis buvo 1851 m. Pas vieną kaimo siuvėją išmokęs siūti, kurį laiką duoną pelnosi apsiūdamas gimines ir pažįstamus. Praėjus keletui metų nuo konfirmacijos, Anskis Storostas ryžosi stoti į Berlyno misijonierių seminariją. Tas pats K. Sturys nusiuntė minėtosios seminarijos vadovybei rekomendaciją dėl vaikinio tinkamumo studijoms. 1861 m. metų spalio mėn. Anskis į ją buvo priimtas.

Čia mokytasi pusketvirtų metų, kol 1865 m. gegužės mėn. dėl paūmėjusios ligos (sustiprėja kraujavimas iš plaučių) paprašoma laikinų atostogų. Joms pasibaigus, į seminariją Anskis nebegrižta, tad jos nebaigia.

Kad tėvas seminarijos nebaigė, Vydūnas, greičiausiai, nežinojo. Autobiografijose apie tėvo išsilavinimą rašoma, kad jis *buvo Berlyne mokslą gavęs pagonių misijai*¹⁸, *išėjęs Berlyne misijonierių seminare*¹⁹, *pasirinkęs misijonieriaus profesiją, tačiau baigęs mokslus dėl plaučių ligos turėjo likti tėviškoje*²⁰ (paryškinta mano – V. B.). Šalia ligos būta ir dar vienos priežasties nebegrižti į seminariją. 1866 m. rugsėjo 3 d. Priekulės bažnyčioje užregistruojama Anskio Storosto ir Marijos Ašmonaitės (*Marie Aschmon*) iš Lankupių santuoka. Jaunoji tuo metu jau kelintas mėnuo buvo nėščia.²¹

1836 m. kovo 26 d. Lankupiuose gimusi Marija Ašmonaitė buvo vyriausia ūkininko Kristupo Ašmono (g. 1814 m.) dukra. Jos dėdė – vyresnysis tėvo brolis Jokūbas Ašmonas (1800–1862) buvo garsus sakytojas, laikęs surinkimus ne tik Klaipėdos krašte, bet ir Didžiosios Lietuvos ūkininkų sodybose, rinkęs misijoms aukas, religinėje spaudoje skelbęs savo surašytas giesmes bei tikėjimo tiesas aiškinančias *gromatas*. Po mirties jo atminimui buvo išleista knygelė *Keli paminklo žodžiai ant atminimo nabasztininko Brolio A. iš L. surašyti*. 1866 m. išleistoje knygelėje *Isz nabasztininko Lietuwininku Zodzio Sakytojo Jokubo Aszmono [...] surinkimiszkuju Rasztu* sudėta nemaža dalis jo kūrinių. Tasai ganytojiškai veiklai pasišventęs sakytojas buvo atsisakęs iš tėvų paveldėtos žemės ir ją perleidęs jaunesniajam broliui Kristupui – Marijos tėvui su sąlyga, kad iš jo gaus kuklų išlaikymą ir pastogę. Tad giesmė ir Dievo žodis Mariją kasdien lydėjo nuo mažumės. Tėvas mirė jaunas, ir merginai teko ūkio reikalų našta, kurią jai ištekėjus perėmė jaunesnis brolis Martynas. Po vedybų, gavus savo dalį, tenka palikti tėvų namus.

1866 m. pabaigoje jaunavedžiai Marija ir Anskis Storostai apsigyvena Šilmeičiuose, per 5 kilometrus į rytus nuo Šilutės nutolusiame paribio su Didžiąja Lietuva kaime. Jame tuo metu jame gyveno ir ūkininkavo Anskio brolis Jokūbas. Galimas dalykas, kad jaunoji šeima pas jį ir prisiglaudė. Toji šeima gana greitai – 1867 m. sausio 17 d. susilaukia pirmagimio, kurį pakrikštija Jonu (*Johannes*).

Šeimos galva Anskis pradžioje verčiasi siūdamas ir laukia pažadėto darbo Didžiosios Lietuvos teritorijoje esančio Naumiesčio (dabar Žemaičių Naumiestis) evangelikų liuteronų bažnyčioje. Tačiau darbą nuo 1867 m. vėlykų gauna ne bažnyčioje, o Kuliešių pradžios mokykloje, į kurią kasdien po kelis kilometrus vaikščioja iš Šilmeičių. Kad nereikėtų laikyti mokytojo egzamino, kuriam pasiruošti trukdo ne ką pagerėjusi sveikata, iš Berlyno misijonierių seminarijos išsirūpinamas pažymėjimas apie mokymąsi joje bei išklaustus kursus. Galimas dalykas, kad 1867 m. rudenį mokytojo vieta gaunama nuo 1862 m. veikusioje²² Jonaičių pradinėje mokykloje, nes kaip tik tada Storostų šeima persikėlė į Jonaičius ir apsigyveno pas Anskio giminaitį ūkininką Palkį, kurio didelė graži sodyba buvo įsikūrusi prie pat Šyšos. Sodo pakraštyje, visai prie upės, buvo atskiras namelis, į kurį ir įsikėlė Marija ir Anskis su dar metų neturinčiu pirmagimiu sūneliu. Po pusmečio toje trobelėje pasaulį išvys antrasis vaikelis, kuris netrukus jo gimimą sekmadienio varpais pasitiku-

¹⁸ Vydūnas patsai apie savo amžių ir darbą // *Lietuvos albumas*, Kaunas, 1921, p. 425.

¹⁹ Vydūnas. Tikrasis Vydūnas // *Naujas žodis*, 1928, nr. 1, p. 3.

²⁰ Storosta J. Vydūnas Berlyne // *Pergalė*, 1988, nr. 6, p. 155.

²¹ Storosta J. Vydūno tėvas // *Romuva*, 1990, p. 30–31.

²² Juška A. *Mažosios Lietuvos mokykla*, Klaipėda, 2003, p. 441.

sioje Verdainės evangelikų liuteronų bažnyčioje bus pakrikštytas Vilhelmu, o suaugusiu vyru tapęs pats pasivadins Vydūnu.

Palkį kaip savo gimtosios sodybos šeiminingą nurodo pats Vydūnas.²³ Kad Jonaičiuose tuo laiku gyventa Palkių, liudija išlikusios XIX a. vidurio ir antrosios pusės Verdainės parapijos mokesčių knygos, saugomos Nacionalinės M. Mažvydo bibliotekos Rankraštyne (F 106). Vienoje tų knygų užtinkame Jonaičių kaimo gyventojų Jono Palkio (*Joni Palkis*, 1840–1841 m. sąrašas), kitoje Ernsto Palkio (*Ernst Palkies*, 1889 m.) pavardes. Koks sodybos, kurioje gimė Vydūnas, savininko Palkio ir Anskio Storosto giminystės ryšys nėra nustatyta. G. Storostas šiuo klausimu daro dvi prielaidas. Pirmoji: tasai Palkys galėjęs būti Anskio svainis, nes Anskis turėjęs turėti ne tik septynius brolius, bet ir seserį, apie kurios šeimą ir palikuonius nieko nežinoma. Toji sesuo, anot G. Storosto, galėjusi ištekti už Palkio. Tokiu atveju Palkienė būtų Vydūno teta.²⁴ Tačiau teta Vydūnas niekada nėra jos pavadinęs, nors prisimena apsilankymus Palkių namuose ir aprašo, kaip ji atrodė.²⁵ Storostų giminės genealoginiame tyrime, atliktame G. Storosto, toji Anskio sesuo neužfiksuota, tik pažymima, kad tarp 1832 ir 1837 metų Marei ir Dovydui Storostams turėjęs būti gimęs septintas vaikas (sakoma mergaitė), po kurio ar kurios sekė dar du. Kuo remiantis daroma ši prielaida, nenurodoma. Antroji prielaida apie Palkio ir Anskio Storosto giminystę: Palkys galėjęs būti Anskio senelio Kristupo Storosto (g. 1760 m. gegužės 10 d. Mažiuose) sesers Šulės (Schule, g. 1776 m. lapkričio 1 d. Mažiuose) vaikaitis arba kurio iš vaikų žentas. Už ko toji Šulė Storostaitė ištekojo ir kas jos palikuonys, neišaiškinta.²⁶

Jonaičiai ir jauki Palkių sodyba juose gausėjančiai Marijos ir Anskio Storostų šeimai irgi tebuvo laikino prieglobsčio vieta. Čionai tepagyvenus dvejus metus, prasidėjus 1869 metų rudeniiui, vežiman susikrovus mantą ir susisodinus du vaikučius pro Tilžę, Ragainę, Lazdynus dardama ilgu daugiau kaip šimto kilometrų keliu beveik iki Pilkalnio, į nedidelę neseniai Šorelių girios pakraštyje įsikūrusią miškakirčių gyvenvietę, pavadintą Naujakiemiu (*Neudorf*). Čia Anskis Storostas gavo nuolatinę mokytojo vietą naujai atidaromoje pradžios mokykloje, kurioje prabėgs beveik trys tarnybos dešimtmečiai. Būdamas 61 metų, 1898 m. spalio 1 d. mokytojas Anskis Storostas bus išleistas pensijon²⁷ ir 1899 m. su žmona apsigyvens Užpjauniuose prie Pilkalnio. Neilgai čia pagyvenę abu persikels Pilkalnin, iš kur Anskis po sunkios ligos 1903 m. rugpjūčio 29 d., o Marija 1907 m. kovo 18 d. iškeliaus Anapilin.²⁸

Taigi, Naujakiemyje prabėgo ilgiausioji ir svarbiausioji Marijos ir Anskio Storostų gyvenimo dalis, o jų vaikams – pagrindines vertybes suformavusioji vaikystė ir paauglystė. Vos spėjus čia atvykus prasikurti ir po kelionės susidėlioti daiktus 1869 m. spalio 5 d. pasaulin ateina trečiasis Storostų vaikas, kurį pakrikštys Frydrichu. Paskui vienas po kito gimsta dar septyni vaikai, iš kurių du neišgyvena: Marija (*Marie*, 1871 m. sausio 9 d.), Jurgis Martynas (*Georg Martin*, 1872 m. lapkričio 11 d.), jo dvynys Gotfrydas, kuris po pusės metų (1873 m. vasario mėnesį) miršta, Magdalena (1873 m. lapkričio 29 d.), Hermanas (1876 m. birželio 3 d.), Albertas (1878 m. gegužės 5 d.) ir Christianas (1880 m. rugsėjo 3 d.), kuriam irgi tebuvo lemta išgyventi tik pusmetį (mirė 1881 m. kovo mėn).

Visi broliai, baigę mokslus, tapo mokytojais. Jonas mokytojavo Spartesniojoje gimnazijoje Klaipėdoje, Jurgis Klaipėdos Luizės gimnazijoje, Friedrichas Tilžėje, Hermanas Berlyne, Albertas Įsruityje, Vilius, kaip žinome, Tilžėje. Pirmasis mirė jauniausias Albertas 1905 m. vasario 15 d., Hermanas 1916 žuvo Belgijoje per pirmąjį I pasaulinį karą 1916 m. vasario mėn 10 d., Jurgis mirė 1937 m. lapkričio 14 d. Klaipėdoje, Jonas – 1945 m. birželio 6 d. Bitterfelde (Vokietijoje), Friedrichas – 1957 m. spalio 13 d. Erfurte, abi seserys – 1950 m. Berlyne. Jos buvo netekėjusios. Vertėsi kaip skrybėlininkės modistės, gamino rankų darbo skrybėles.

²³ Vydūnas. Tėvo ir motinos gyvenimas ir pobūdis // 1948. I. 2 datuoto Vydūno rankraščio kopija, gauta iš Aleksandro Merkelio. *Autoriaus archyvas*.

²⁴ Storost G. Anskis Storost mütterliche Vorfahren. Ergänzungen und Bemerkungen zu einem Aufsatz über Vydūnas' Vater // *Ostdeutsche Familienkunde*. Bd. 14, H. 1, Januar-März 1995, S. 20.

²⁵ Vydūnas. Mano gimtinė // 1948. I. 2 datuoto Vydūno rankraščio kopija, gauta iš Aleksandro Merkelio. *Autoriaus archyvas*.

²⁶ Storost G. Anskis Storost mütterliche Vorfahren..., S. 20.

²⁷ Amtliches Schullblatt für den Regierungs-Bezirk Gumbinnen, Nr. 19, den. 20. September 1998.

²⁸ Vydūnas. Tėvo ir motinos gyvenimas ir pobūdis. // 1948. I. 2 datuoto Vydūno rankraščio kopija, gauta iš Aleksandro Merkelio. *Autoriaus archyvas*.

GENEALOGICAL ORIGINS OF VYDŪNAS

Vaclovas Bagdonavičius

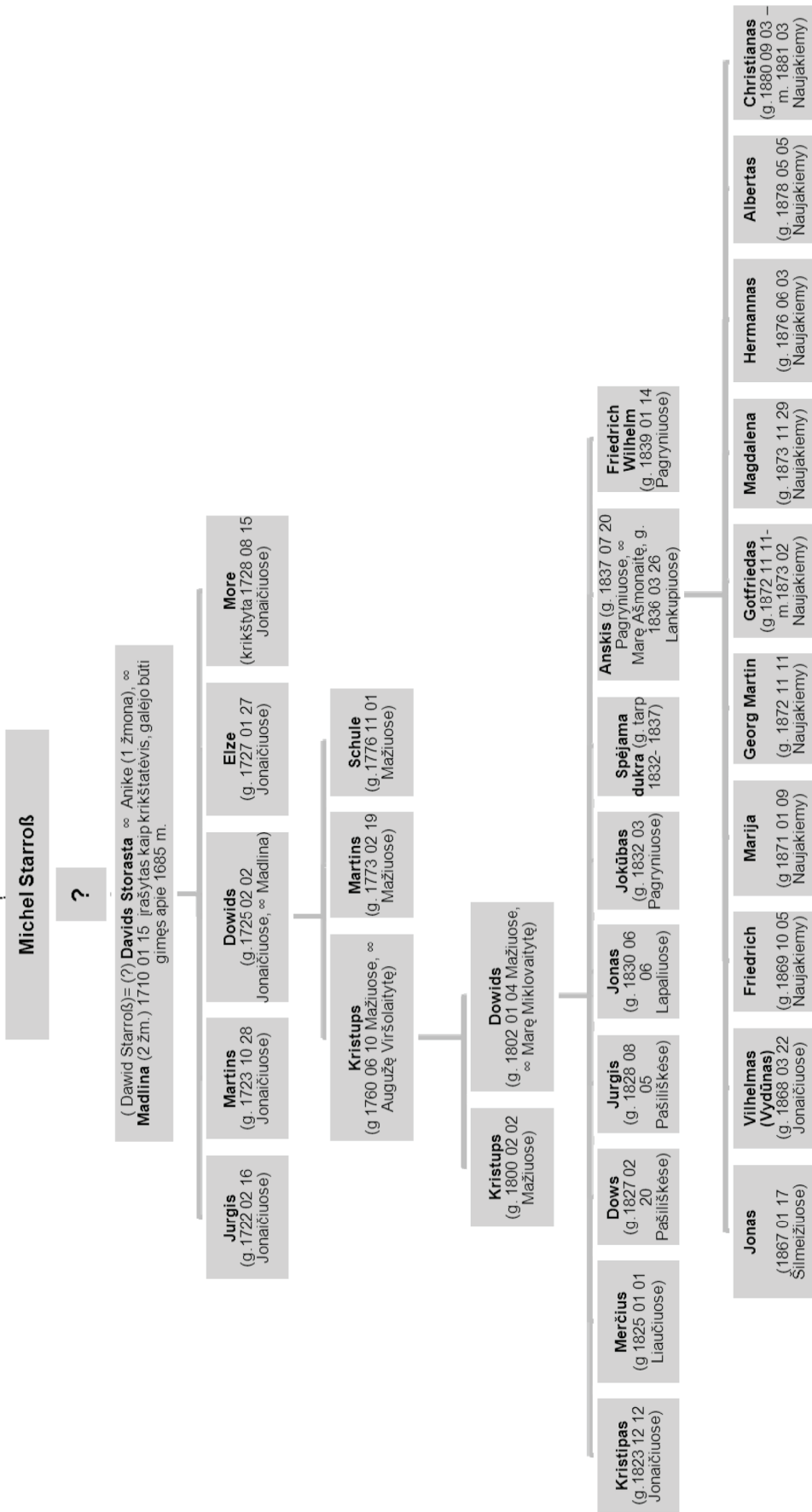
Summary

The article presents the paternal lineage of Vydūnas (Wilhelm Storost, 1868–1953) starting from the end of the 16th century. The greatest amount of data on this lineage was collected and published by Jürgen Storost (Berlin) and Gerhard Storost (Brühl). According to Zentralstelle für Genealogie (Leipzig), the first representative of Storost kin settled down in Šilutė (Heydekrug) district about 1580; for the duke of Prussia gave him a parcel of uncultivated land. Perhaps he was of Masurian ancestry. His surname *Storost* most probably springs from Slavonic noun meaning elder. The first certain signature of Vydūnas's ancestors was found in the baptismal books of Verdainė (Werden) parish: *Dovid Storasta* was recorded as a godfather on January 15, 1710. The lineage of his posterity leads us to Wilhelm Storost (later Vydūnas) born on March 22, 1868 in Jonaičiai, Šilutė district. Storost kin gained ground in the district. Majority of its representatives lived in the villages of Jonaičiai and Mažiai.

Keywords: Vydūnas, Storosta kin, geneology.

Vydūno genealogija (tėvo linija)

Stenzel Starost, Neusenš Starost
(Vietovė, mlmlma 1619 m., 1636 m., 1637 m., vėliau Kirlikel)



Rima Palijanskaitė

Vydūno draugija

Anotacija

Straipsnyje analizuojami Vydūno ir vokiškosios mistikos ypatumai, mistikų idėjos apie žmogų, jo dvasinę bei psichoe-mocinę sveikatą. Mistinis tikėjimas traktuojamas kaip gyvenimas savo esme, kaip autentiška būtis, pagrįsta žmogaus dvasiniame prade slypinčiomis aukščiausiomis vertybėmis.

REIKŠMINIAI ŽODŽIAI: asmenybė, Dievas, sveikata, tikėjimas, vokiečių mistika.

Abstract

In the article peculiarities of Vydūnas and German mysticism were analyzed, and also the ideas of the mystics about the spiritual and psycho-emotional health were discussed. Mysticism (living faith) is considered as the way of living according the one's spiritual essence (or Divine will), as authentic way of being, based on one's highest virtues hidden in the spiritual background of human nature.

KEYWORDS: personality, God, faith, health, German mysticism.

Įvadas

Streso problematiką analizuojantys autoriai tvirtina, jog „nemaža klausimų lieka neatsakyta.“¹ Ypač retai ieškoma atsakymo į vieną svarbiausių klausimų: kokios yra asmenybės savybės, padidinančios atsparumą stresui ir tuo pačiu rizikingam gyvenimo būdui? Apibendrinamas įvairių psichologų tyrimus, R. Lazarus konstatuoja, jog „tarp keleto asmenybės savybių, kurios atrodo susijusios su atsparumu stresui, yra konstruktyvus mąstymas, tvirtumas, viltis, išmokimas pasinaudoti galimybėmis, optimizmas, Aš efektyvumas ir sutelktumas.“² Išryškindamas emocijų reikšmę sveikatai ir nepakankamą jų įvertinimą, straipsnio autorius išskiria *laimę, pasididžiavimą, dėkingumą, viltį, meilę ir atjautą*. Tačiau kas yra šių teigiamų arba neigiamų (Lazarus minimų *pykčio, nerimo, kaltės, gėdos, liūdesio, pavydo* ir kt.) emocijų *generatorius*? A. Karaliaus tvirtinimu, „žmogaus dvasia, nuotaika, gyvenimo vertinimas labiausiai priklauso nuo sąmoningai pasirinktos arba nesąmoningai perimtos, įsisąmonintos pasaulėjautos, pasaulėžiūros, vertybių sistemos, religijos.“³ Kol kas, deja, šie asmenybės savybes formuojantys faktoriai beveik neanalizuojami...

Vydūno pozicija aiški: tik prasminga būtis, tik gyvenimas savo esme (*Dievo valia*) pažadina žmoguje dvasines galias, kurios yra saviaktualizacijos, laimės ir sveikatos pagrindas. Tokio žmogaus gyvenime dominuoja teigiamos emocijos ir aukščiausiosios vertybės, įgalinančios jį siekti asmenybės brandos ir savo būties įprasminimo. Kalbėti apie rizikingą elgesį ar tam tikrą agresiją (autoagresiją) tokiu atveju netenka. Didžiausia tokių žmonių vertybė yra prasminga būtis, o sveikata – kaip ir laimė – daugeliu atveju yra tiesiog natūrali prasmingo gyvenimo ir išminties išdava. Pernelyg didelis žmonių susirūpinimas kūno puoselėjimu ir susikūrusi ištisa jo industrija byloja apie kūno sureikšminimą. Gi medicininis cinizmas, P. Sloterijko manymu, to tik ir siekia. „Kuo daugiau ligų sukelia politinės bei civilizacijos sąlygos ir pati medicina, tuo labiau mūsų visuomenės medicininė praktika kyla į aukštesniojo cinizmo valdas, kur pati dešinė ranka skatina tą blogį, už kurio gydymą kairė ima pinigus.“⁴ Vydūnas beveik prieš šimtmetį, žvelgdamas į dvasinius bei moralinius žmogaus gyvenimo aspektus, Europą pavadino *ligonbučiu*. Pasak A. Maslou, „tampa vis aiškiau, kad tai, ką mes psichologijoje vadiname *normaliu*, iš tikrųjų tėra vidutinybių psichopatologija. [...] Egzistencialistų vykdomi autentiškos asmenybės ir autentiško gyvenimo tyrinėjimai padeda išvilkti šį bendrą apgaulingumą, šį gyvenimą iliuzijomis ir baime į nemalonią, ryškią šviesą, kurioje jis aiškiai pasirodo kaip liga, nors ir labai paplitusi.“⁵

¹ I. Šidlauskaitė. Psichologinio-socialinio streso ir gyvenimo stiliaus sąsajos // *Psichologija*, 2001, nr. 24, p. 22.

² R. S. Lazarus. Nuo psichologinio streso iki emocijų: besikeičiančių požiūrių istorija // *Psichologija*, 1998, nr. 18, p. 127.

³ A. Karalius. Gyvenimo kokybės kriterijai ir gyventojų apklausa // *Filosofija, sociologija*, 1994, nr. 3, p. 12.

⁴ P. Sloterdijkas. Medicininis cinizmas // *Jakušovaitė I. Medicinos filosofija*, 2011, Kaunas, p. 100.

⁵ A. Maslow. *Būties psichologija*, 2011, Vilnius, p. 85.

Šio straipsnio tikslas – į žmogaus prigimtį, į jo būties klausimus ir sveikata pažvelgti, A. Maslou žodžiais tariant, „pikinius išgyvenimus“ patyrusiųjų ir autentiška būtimi pasižymėjusiųjų – dvasine bei psichoemocine prasme itin brandžių – asmenybių akimis.

Mistikos arba gyvojo tikėjimo fenomenas

Tikėjimo sąvokos neretai vengiama, nes ji, pasak garsaus teologo P. Tillichio, prarado savo pirmąją, tikrąją prasmę ir įgavo „įsitikinimo kažkuo netikėtu“ atspalvį. Tokį tikėjimą Vydūnas vadina akluoju arba ne-gyvuoju, jį tapatindamas su apsvaigimu nuo alkoholio, nikotino ar geismų. Pasak V. Bagdonavičiaus, „žmogaus dvasiniam tobulėjimui skirtoji Vydūno filosofijos dalis iš esmės yra mistiškoji dalis.“⁶ Gyvasis tikėjimas (mistika, Dievo patyra) iš esmės skiriasi nuo dogmatiškojo tikėjimo ne tik teologine prasme, bet ir savo įtaka asmenybei. Dogmatiškas tikėjimas – sustingusi teiginių ar idėjų sistema, pasak mitologo D. Razausko, „gyvą sielą, tiesioginius jos išgyvenimus, jausmus, patyrimus bei mintis, patį psichinį bei dvasinį gyvenimą kaip tokį grasina sukaustyti gatavomis „idėjomis“, lietuviškai tariant, – sustabdyti stabais.“⁷ P. Tillichas, priminęs prieš Romos sistemą nukreiptą Liuterio puolimą, konstatuoja, kad ši sistema akivaizdžiai blokavo pasitikėjimo savimi drąsą ir sankcionavo sistemą, kurioje kaltės ir mirties nerimas negalėjo būti įveiktas – tai galėjęs padaryti tik misticizmas. Pasak teologo, „tikėjimas nėra nuomonė, o būseną. Būseną, kai esi pagautas būties galios, kuri pranoksta viską, kas yra, ir kurioje dalyvauja visa, kas yra. Kas šios galios pagautas, įstengia teigti save, nes žino, kad jį teigia pati būties galia.“⁸ Tor Andrea veikale „Mystikens psykologi“ (1926) pabrėžė, jog mistiką „galima laikyti pamaldumu, kuriam svarbiausia – vidinės religinės patirties akcentavimas, religijos įgyvendinimas sieloje. Misticizmas yra grynoji religinė intraversija.“⁹ Šie du vienas kitą papildantys mistikos (gyvojo tikėjimo) apibūdinimai labai artimi Vydūno ir vokiškajai mistikai.

Apmaštydamas gyvojo tikėjimo svarbą, Vydūnas jį apibūdina kaip *atsibudimą Dievuje*, kuris iš esmės pakeičia žmogų. „Ir šitu atsibudimu jis kyla į aukštesnę savo esmės atsiskleidimo laipsnį. Tikyba yra tokiu būdu atsivėrimas Kūrėjo galioms, kurios glūdo jau žmogaus esmėje ir tada apsišreiškia. Jos ir padaro žmogų esybę su išrinktomis aukštomis ypatybėmis, esmiškos kultūros žmogumi. Visi jo pasireiškimai, visa, ką jis mąsto, ką jis kuria, ką jis daro ir ką jis vengia daryti, visa tai įrodo aiškiai žmonišką didingumą.“¹⁰ Ši tikinčiojo charakteristika kartu apibūdina ir dvasiškai sveiką asmenybę, turinčią esmines atsparumo stresui ir nesveikai gyvensenai savybes.

Straipsnyje „Kas mistika“ Vydūnas kalba apie įgimtą žmogaus norą siekti didesnio sąmoningumo, išskylant iš savo asmenybės ir tampant „aukštybės žmogumi“ – tam jau senovėje būdavę vartojamos įvairios priemonės, apeigos. Kiti, geriau pažindami save ir geriau nujausdami savo esmę „tarsi susilieja su visumos esme“, kas vadinama mistika „ir reiškia slėpiningumą, slėpinį“.¹¹ Vydūnas atskiria tikrąją mistiką nuo pseudomistikos, kuri „nebsiskaito su tikrąjais šio gyvenimo“ ir teigia mistiką esant visų tikybių ir visų filosofų mokslų pagrindu. „Visais laikais buvo tokių, kurie žmogaus vienumo ieškojo savo vidaus gelmėse, ieškojo jos pasaulio Priežastį. Ir tokie žmonės, vadinami mistikais, lygiai tuomet sprendė savo uždavinį, kuomet žmonija linko lėkštuman. Jų žymiausias gyveno tarp 1300-ųjų ir 1700-ųjų metų. Daugiausiai žinomi yra vokiečiai Johanas Ekhartas, Jakobas Bėmė, Angelas Silezietis. Tokių mistikų gyvenimas buvo nuolatinis tikybos gaivinimas.“¹² Vydūnas mistikus traktuoja ir kaip intelektualinių bei socialinių visuomenės reformų pradininkus, sąmoningumo puoselėtojus. Kritiškai žvelgdamas į bažnyčios reikalaujamą paklusnumą – „nuo jos priklausė net vidinis žmogaus gyvenimas“ – nepriklausomo mąstymo raidą Vydūnas sieja būtent su mistikais, nes šie laikai „prasidėjo mistikų manifestais.“¹³

Vokiečių mistikos pradžia siejama su domininkonu Meisteriu Eckhartu [±1260–1327] ir jo mokiniais Heinrichu Seuse [1300–1365] bei Johannu Tauleriu [1300–1361]. Tikrosios vokiškosios mistikos pradininkės visgi yra moterys, iš kurių žymiausios – Hildegarda Bingietė [1098–1179] ir Mechtilda Magdenburgietė [1212–1282]. „Visada, kai vyrai savo mokslškumu kuria tam tikras kietas, nepajudinamas sistemas, kurios

⁶ V. Bagdonavičius. *Spindulys esmi begalinės šviesos*, 2008, Vilnius, p. 96.

⁷ D. Razauskas. Sustabarėjusi sąmonė: „dvasinės stambeldystės“ samprata // *Kultūrologija*, nr. 14, p. 232.

⁸ P. Tillich. *Drąsa būti*. 1999, Vilnius, p. 127.

⁹ Ž. Bieliauskas. Misticizmas // *Kultūra ir religija*, 1995, Vilnius, p. 335.

¹⁰ Vydūnas. Atsiminimai ir svarstymai tikybos atžvilgiu // Vydūnas, *Raštai*, t. 4, p. 402.

¹¹ Vydūnas. Kas mistika // Vydūnas. *Raštai*, t. 4, 1994, Vilnius, p. 353.

¹² Vydūnas. *Mūsų uždavinys*, 1921, Tilžė, p. 180.

¹³ Vydūnas. Karas ir religija // Vydūnas. *Raštai*, t. 4, p. 23.

tolimesnei dvasios plėtotei gali sudaryti kliūtis, kai jų mintys tarsi suakmenėja ir pažangai užkerta kelią, tada visuomet atsiranda moterų, kurios pačių vyrų inspiruotos arba pačios savo iniciatyva vėl imasi atgaivinti tai, kas buvo sustingę.¹⁴ Į Strazbūrą – kuris buvo apimtas šio mistinio moterų judėjimo ir įvairios religinės kūrybos – Eckhartas atvyko su ypatinga misija – užtikrinti dvasinį vadovavimą į mistiką linkusioms moterims vienuolėms. Eckhartas buvo jų idėjų apie Dievo patirtį sužavėtas, ir taip gimė vadinamoji *Reino mistika*. Šiandien vokiškąją mistiką laikoma visa vėlyvojo viduramžio vokiečių kalba parašyta mistinė literatūra, kurią atgaivino ir šį terminą įtvirtino XIX a. kleistėjusi vokiečių romantizmo literatūra. Šiame darbe apsiribosime Vydūno minimu žymiausių vokiečių mistikų trejetu – Meisteriu J. Eckhartu, J. Bėme (*Jakob Böhme*) [1575–1624] ir Johanu Šefleriu (*Johannes Scheffler*), pasivadinusiu Angelu Sileziečiu [1624–1677].

Mistikų asmenybės ir jų gyvenimo ypatumai

J. Eckhartas – vienuolis domininkonas, studijavęs Vokietijoje ir Prancūzijoje, anksti pasižymėjo individualiu mąstymu bei giliomis išvalgomis apie dvasinį žmogiškosios prigimties matmenį, tuo neretai nustebindamas savo kolegas. A. Sileziečio gilinimasis į vidinį žmogaus pasaulį ir jo išryškinimas – tiek pozityviaja, tiek negatyviaja prasme – nestebina, nes jis turėjo medicininį išsilavinimą ir apie 10 metų dirbo gydytoju, kartu, pasak jo biografų, užsiimdamas ir *praktine mistika*. Tuo tarpu J. Bėmė, vertęs batsiuvio amatu, jokių aukštų mokslų nebaigė, tačiau uoliai gilinosi į Bibliją, mistikų veikalus ir buvo labai pamaldus. Vizijos anksatyvoje jaunystėje ir vėliau pakeitė jo asmenybę bei gyvenimą; regėjimu įgytąjį suvokimą apie žmogų, pasaulį ir Dievą, paties mistiko teigimu, nešiojo savyje dvylika metų – panašiai kaip moteris nešioja savo iščiose vaisių – ir tada ėmęs užrašyti tai, ką buvo įmanoma užrašyti, įvardyti.

Nors žinių apie vokiečių mistikų gyvenimą išlikę nedaug, visgi galima tvirtinti, jog tai buvo itin stiprios ir psichologine prasme brandžios asmenybės. Pirmiausia tai savimi, savo intuityviuoju pradų itin pasitikintys žmonės: jie kalbėjo ir rašė kaip Dievo pašaukti, jo įpareigoti, paprastai neatsižvelgdami į galimus dėl to nepatogumus, nemalonumus, netgi grėsmes. Dėl savo draščių, su bažnyčios mokymu sunkiai derančių religinių pažiūrų Eckhartas ir Bėmė buvo persekiojami bažnyčios vyresniųjų. A. Sileziečio gyvenimas išsiskiria daugiau vidinėmis dramomis: 1666 m. užėmęs atsakingas pareigas kovoje su kontrreformacija Silezijos arkivyskupijoje, netrukus imasi naujos misijos – pereina į katalikų tikėjimą pats, ir tai daryti agituoja kitus. Nenuostabu, jog paskutiniaisiais metais rašytų jo dvieilių knygų pobūdis skiriasi nuo pirmųjų – jose pastebimi ir prieštaravimai.

Vydūnas iš vokiečių mistikų išsiskiria tuo, kad nuo pat vaikystės turėjo rimtų sveikatos problemų, o jį ilgai lydėjęs mirties šešėlis lėmė didesnę jo dėmesį sąmoningumo ir sveikatos klausimams, gyvenimo ir mirties fenomenai. Fizinės sveikatos prasme Vydūnui artimiausias yra J. Bėmė: jo tėvai buvo žemdirbiai, bet suvokę, kad sunkus fizinis darbas dėl silpnos sveikatos sūnui nebus įmanomas, pasirūpino, kad įgytų batsiuvio amatą. Eckharto ir Bėmės gyvenimas psichoemocine prasme buvo turtingas ir spalvingas, nors ir nelengvas. Jų mirtį, neabejotina, paankstino negatyvūs išgyvenimai, susiję su persekiojimais: Eckhartui buvo iškelta byla dėl *erezijų*, neaiškiais aplinkybėmis jis mirė atvykęs į popiežiaus rūmus, o Bėmė susirgo ir greit mirė sugrįžęs po ilgos kelionės, kuri nesuteikė jokių vilčių dėl jo užtarimo (jį ir jo šeimą persekiojo vyresnysis pastorius, įtraukdamas į šį procesą ir miestelio žmones). Vydūnas dėl savo religinių pažiūrų buvo pašiepiamas ir kritikuojamas, o dėl etninių pažiūrų – persekiojamas, 1938 m. netgi įkalinamas Tilžės kalėjime. Vydūno sveikata labai nukentėjo ir dėl persekiojimų Tilžėje, ir dėl sunkių bei kenksmingų gyvenimo sąlygų evakuacijos į Vokietiją metu. Iš kitų mąstytojų jis išsiskiria ne tik ilgiausiu gyvenimu, bet ir gausiausiu kūrybiniu palikimu bei įvairialypia kultūrine veikla.

Pagrindinė mistikų gyvenimo ir veiklos kryptis – intelektualiniai ieškojimai ir savosios išminties, susijusios su žmogaus, pasaulio ir Dievo pažinimu, sklaida. Tai laisvos, turinčios didelių užmojų, netgi *revoliucingo charakterio* (E. Fromo samprata) asmenybės, nenorinčios taikstyti su visuomenės ir bažnyčios idėjiniais stereotipais, kurie *Dievo karalystės* pasiekti nepadedą, o greičiau nuo jos atitolina; radikaliausiai šiais klausimais pasisakė Bėmė, siedamas bažnyčios valdančiuosius ir jų diegiamą Dievo sampratą su *Antikristu*. Mistikų asmenybėms būdinga drąsa ir laisvė, paprastumas ir nuoširdumas, aukšta moralė ir dvasingumas, pasitikėjimas savimi, savo misija ir Dievo valia. Nors jie turėjo ne vieną autoritetą, pagrindinis jų orientyras, priimant sprendimus ar siekiant suvokti save ir Dievą, buvo jų pačių intuicija, vizijos, apmąstymai. Tvirtinama, jog Eckhartas savo idėjas skelbė su visišku pasitikėjimu, nepaisydamas kitų nuomonės: „Didžiausias autori-

¹⁴ J. Eretas. *Meister Eckhartas iš Hochheimo*, Kaunas, 1930, p. 66.

tetas gali jam sakyti ką nori, o jis varo savo ir gana.¹⁵ Eckhartas, beje, vengdamas konflikto su bažnyčia – nors ir labai skausmingai – savo *eretiškų* idėjų paskutiniaisiais gyvenimo metais buvo priverstas *atsižadėti*...

Žmogus ir jo santykis su Dievu

Eckharto misticizmas, kaip pabrėžia jo tyrinėtojai, yra ne kas kita kaip žmogaus savęs, kaip *kilniojo žmogaus*, pažinimas. Traktate *Apie kilnujų žmogų* Eckhartas išskiria dvejopą žmogaus prigimtį – išorinį žmogų, kurį sudaro kūniškoji ir su ja sumišusi sielos prigimtis, ir vidinį žmogų: „jį Raštas vadina naujuoju, dangiškuoju, jaunu žmogumi, draugu ir kilniu žmogumi.“¹⁶ Vydūnas šį *kilnujų žmogų*, kuris, pasak Eckharto, „visą savo būtį, gyvenimą ir palaimą gauna ir ima vien iš Dievo, per Dievą ir Dievę“, vadina didžiuoju Žmogumi, žmogaus Didybe, dieviškuoju Žmogumi, ir apie tai išsamiai rašo veikalė „Slėpiningoji žmogaus didybė“. *Kilnioji siela* skatinama suvokti, jog *nešioja savyje didybę*, Dievo Karalystę, kuri tapatinama su pačiu Dievu.

J. Bėmė jau pirmojoje savo knygoje prabyla apie visų kūrinių, visų priešybių vienovę, todėl norintiems kalbėti apie Dievą, pataria gerai pamąstyti apie visas gamtos jėgas bei kūrinius, ir ypač apie žmogų – visa, kas yra Dievuje, yra ir žmoguje, nes žmogus esąs Dievo atvaizdas. Bėmė žmogiškosios prigimties sampratą itin praturtina jame slypinčiu negatyviuoju pradū – žmogus neša savyje dangų ir pragarą, ir kiekvienas sau pačiam yra ir *Dievas*, ir *velnias*, nes žmogiškoji siela yra *Dievo centras* ir *gamtos centras*. Pasaulio savybės (*kokybės*) – ne tik dieviškosios, bet ir pragariškosios – žmoguje pasireiškiančios kaip „blogis, neapykanta, beprotybė, rūstybė, neišsiauklėjimas, bedieviškumas, išūlumas, kvailumas ir nedorybės.“¹⁷ Taigi, ir *dieviškoji trejybė*, ir *pragaras* – visa yra žmoguje. Kad jame atsiskleistų dieviškumas, jis turįs nusigręžti nuo savo *užgaidų* ir atsigręžti į jame esančią *Dievo Akį* ir *Dieviškąjį Protą*. Bėmės minimi įgeidžiai bei tamsūs pradai yra tai, ką Vydūnas vadina geisminguoju pradū, pažmoniškumu. Kaip ir Vydūnas, gyvūniškojo prado įsigalėjimą žmoguje Bėmė sieja su žmogaus degradavimu: „Žmogau, pažvelk į save [...], taip užtiksi, kad tu tuo pačiu metu esi žmogus ir žvėris, ir pamatysi savo sunkų kritimą.“¹⁸ Bėmės tvirtinimu, tai, kas Dieve yra neatskirama – gėris ir blogis – žmoguje turi būti atpažinta ir atskirta, tik taip galima pasiekti asmenybės pilnatvę, vadinamą čia *Dievo Karalyste*. Į gėrį ir blogį jis žvelgia kur kas giliau ir plačiau nei kiti, paliesdamas įvairius blogio raiškos aspektus. Bėmė itin radikaliai prabyla apie bažnyčios hegemoniją bei tamsiąją pasaulio pusę. „Mes norime tau parodyti tikrąjį *Antikristą*, kuris valdo visą pasaulį – Dievas leido mums tai pažinti, kad tavo siela išvystų tai. Iki šiol tu jį laikai *Dievu*. [...] Juk nėra žmogaus, kuris jo neturėtų ir nenešiotų savo širdyje!“¹⁹

A. Silezietis, kaip ir J. Bėmė, išryškina tai, jog, visa – *Dievas* ir *rojus*, *Antikristas* ir *pragaras* – yra pačiame žmoguje. Dvieiliame *Tavo rojus – tavyje pačiame*, klausia: „Bėgly, kur skubi? Tavo rojus yra tavyje, / ieškodamas jo aplink, netikėtai jį pražiopsosi.“²⁰ Ne tik Dievas, bet ir šviesai besipriešinantis pradai slypi žmoguje, todėl patariama *Antikristo* ieškoti savy – „kitaip, mažatiki, tave šis plėšrūnas suės.“ Kaip ir kiti mąstytojai, šių dvieilių autorius Dievo ieškojimą suvokia kaip atsigręžimą į savo būties gelmę, į savo esmę: „Kas veda Dievop? Šaltinis Tavyje pačiame, / neužverk jo, kad jis visą laiką tekėtų.“²¹ Pagrindinė *Cherubiniškojo piligrimo* mintis „yra universalī idėja apie Dievo ir žmogaus susiliejamą, apie jų intymų artumą (union mystica).“²² A. Silezietis kalba apie žmogaus palaimą būti Dieve, panirti į Jį, iširti Jame ir stebisi vergiška tikinčiojo, kuris prašo kokių nors gėrybių Dievo, pozicija, nes visos vertybės ir palaimingo gyvenimo versmė esanti žmoguje. Vydūno manymu, žmogus galįs prašyti Dievo tik jo Malonės išbandymuose ir išminties, kad Dievuje susivoktų ir atsibustų, kad Dievą savyje atrastų.

Svarbiausias vokiškosios mistikos bruožas, anot I. Fokino, kad ji neslopina žmogaus *AŠ*, jo individualumo. Priešingai – „tikras individualumas tiek pat nemirtingas, kaip ir pati viršindividualybė, nesgi viena be kito nemažtoma. Tokia yra esminė vokiškosios mistikos idėja.“²³ Vydūniškoji ir vokiškoji mistika ne tik nedaro neperžengiamo barjero tarp žmogaus ir Dievo, bet teigia juos esant neatskiriamus, todėl viena svarbiausių yra mintis, kad tarp žmogaus ir Dievo negali būti jokio tarpininko, nes tik Jis yra absoliuti tiesa, reika-

¹⁵ J. Eretas. Mistikų kalba ir stilius // *Athenaeum*, 1930, nr. 2, p. 148.

¹⁶ J. Eckhart. *Traktatai ir pamokslai*, 1998, Vilnius, p. 120.

¹⁷ Яков Беме. *О тройственной жизни человека*, Санкт-Петербург, 2007, p. 6.

¹⁸ Яков Беме. *О тройственной жизни человека*, Санкт-Петербург, 2007, p. 170.

¹⁹ Яков Беме. *О тройственной жизни человека*, Санкт-Петербург, 2007, p. 245.

²⁰ Ангелус Силезиус: *Херувимский странник*, Санкт-Петербург, 1999, p. 75

²¹ Ten pat, p. 69.

²² Н. Гручинская. Ангел Силезкий и немецкая мистика // А. Силезиус: *Херувимский странник*, 1999, p. 33.

²³ И. Фокин. *Philosophus teutonicus Яков Беме* // Я. Беме. *О тройственной жизни человека*, 2007, p. LXXI.

laujanti absoliutaus nuolankumo Absoliučiai Dvasiai. Taip, anot Fokino, keičiasi žmogaus savivoka ir jo savivertė: jis jau nebėra *Dievo vergas*, kuriam būtina paklusti įstatymams, bet atsakomybės jausmą ir savo individualų reikšmingumą įsisąmoninęs *Dievo karalystės pilietis*. Tai jau ne paklusnus savo vadovams mokinukas, „ieškantis *maisto* savo neramiai ir neryžtingai sielai iš šalies, bet veikiantis brandžiai ir nuosekliai, įsiklausydamas į savo vidinį balsą, iš dvasinių gelmių bylojantį jam tvirtą tikėjimą.“²⁴

Gyvasis tikėjimas – gyvenimas savo esme, arba – autentiškoji būtis

Vydūnas žmogaus esmę sieja su tikroju žmoniškumu, kuris tapatus dieviškumui, tikrajai žmogaus gyvybei: „Šita giliausioji ir tikriausioji žmogaus gyvybė visokiais spinduliais sušvinta. Pasirodo ji ypatingu žmogaus tvirtumu ir atvirumu bei drąsumu, nekaltumu ir malonumu [...], išmanymu, prakilnumu, dora ir t. t. Trumpu žodžiu tikroji žmogaus gyvybė gali būti vadinama žmoniškumu. To žmoniškumo vidurys yra sąžinė, jo šviesa – išmintis. [...] Pilnai išmintingas žmogus žino save esantį Amžinoj Visatos Priežastyj, save esantį vieną su šita Priežastimi.“²⁵ Žmogaus esmė, jos atsiskleidimas žmoguje Vydūno mokyme yra ir mistikos, ir autentiško bei laimingo gyvenimo, ir sveikatos pagrindas. Bėmė išskiria dieviškąsias vertybes, vadindamas jas kokybėmis, dieviškosiomis jėgomis, kurios esančios visuose Dievo kūrinuose ir reiškiasi visokiu gėriu, o labiausiai žmoguje – „jo prote, meilėje, teisybėje, geradarybėje, romume, išmintyje, Dievo garbinime, drausminge, kūrybingume ir dorybingume.“²⁶ Bėmės manymu, tikėjimo ir intelektualinių išvalgų apšviesta *dvasinė valia* pasireiškia žmoguje kaip *dvasios instinktas*, kuris neatsiejamas nuo asmenybės vidinės laisvės ir jo atsakomybės bei etikos.

Vokiečių mistikų darbuose antropologinėmis sąvokomis Dievą apibūdinti vengiama, visgi kelios savybės minimos, iš kurių svarbiausioji yra meilė. Vydūnas kaip esminius dieviškumo ir tikrojo žmoniškumo požymius išskiria Išmintį, Galią ir Meilę. Tad siekiant supanašėti su Dievu – pirmiausiai reikia iškilti iš silpnumo, neišmanymo ir tapti stipriu, išmintingu, mylinčiu. Veikale „Apsišvietimas“ Vydūnas aprašo žmogaus pasiektą dieviškumo būseną: „Prie išminties artyn priėti yra ją viduje pajauti, vienu su ja būti, Išmintimi pastoti. Tuomet žmogus yra tapęs džiaugsmo ir palaimos viduriu. [...] Pilna vienybė yra atsiekta. O tai esti Šviesiausioji Meilė. [...] Visa galybė jojo rankose yra. Visa grožybė iš jo spindi. Apsišvietęs jis yra iš tikrųjų. O ne vien tai. Pats jisai yra pastojęs pati šviesa. Pati amžinoji šviesybė jame šviečia.“²⁷

Mistikų mokyme gera žmogaus savijauta ir laimė siejama su jo žmoniškumo (dieviškumo) lygmeniu. „Kuo labiau žmogus priartėja prie to, kad jis taptų imlus Dievo įtakai, tuo jis laimingesnis [...]. Bet imliu galima pasidaryti tik per supanašėjimą su Dievu; nuo supanašėjimo laipsnio priklauso imlumo Dievui laipsnis.“²⁸ Eckharto manymu, mums reikia taip ilgėtis Dievo, kad jis panorėtų gimti mumyse. Taip, kaip Vydūno mokyme Dievop einančiam žmogui svarbu yra pasišvęsti Didžiajam Slėpiniui ir tam, kas gera, gražu, kilnu, taip Eckhartui svarbus yra *atsižadėjimas*, nes jis vedąs žmogų į tyrumą, nuo jo – į paprastumą, o nuo paprastumo – į pastovumą, – būtent šios savybės daro žmogų panašų į Dievą.

Negatyvių emocijų ir kančios klausimai išsamiausiai aptariami Eckharto mokyme. Teigiama, jog dažniausiai „visokia sumaištis ir neramumas kyla iš savivalės, nesvarbu, ar mes tai suvokiame, ar ne.“²⁹ Toji savivalė – tai *Dievo karalystės tvarkos* nepaisymas. Eckhartas tvirtina, jog tiek, „kiek žmogus sielvartauja ir neturi paguodos, tiek jis veikė ne vien dėl Dievo“, arba kitaip tariant – nutolęs nuo Dievo valios, nuo savo esmės, jo vadinamos Dievo kibirkštele. Eckhartas kalba ir apie kitą kančios rūšį, kuri remiasi Dievo valia, kai kenčiama „Dieve ir Dievas kenčia kartu“, bet tai žmogaus savijautai destruktivaus poveikio neturi, netgi priešingai – teikia paguodą bei palaimą. Ši kančia siejama su žmogaus ištikimybe sau ir dvasiniu augimu bei Dievo gimimu sieloje. Bėmė beprasmį žmogaus gyvenimą sieja su mirties baime, teigdamas, jog tas, kuris bijosi mirties, išties bijo ir gyvenimo, o tai žmogaus būtį daro sunkiai pakeliamą.

A. Silezietis dveilyje *Tavo nerimas – tavyje*, psichoemocinius sutrikimus sieja su *nuodėme* ir silpnybėmis – tai savimeilė, vidinė nešvara, dėmesys išorinio pasaulio blizgesiui ir tuštybei, dvasinis apakimas, abejingumas tiesai, nutolimas nuo Dievo ir kt. Jis klausia pašnekovo, kas jį kankina, ir tuoj pat atsako, jog „tai nuodėmė – tavyje pačiame, / ramybės nuo jos nėra nei naktį, nei dieną.“ Paminėtinos A. Sileziečio mintys

²⁴ Ten pat, p. LXXXV.

²⁵ Vydūnas. *Apsišvietimas*, 1909, Tilžė, p. 10–11.

²⁶ Якоб Бёме. О тройственной жизни человека, Санкт-Петербург, 2007, p. 6.

²⁷ Vydūnas. *Apsišvietimas*, 1909, Tilžė, p. 78–79.

²⁸ J. Eckhart. *Traktatai ir pamokslai*, 1998, Vilnius, p. 154.

²⁹ Ten pat, p. 55.

apie vidinį žmogaus kalėjimą – patariama nekaltinti pasaulio, o išvysti spyną ir ja užrakintą pasaulį pačiame savyje. Jo išryškintos *vidinio žmogaus* ypatybės iš esmės sutampa su Eckharto bei Vydūno žmogaus esmės, tikrojo žmoniškumo (dieviškumo) savybėmis. Dvieilyje *Sąžinė nurodo kelią*, kaip ir Vydūnas, tarp sąžinės ir Dievo valios žmogui jis deda lygybės ženklą: „Tu sąžinės paklausk, paklydęs kelyje: / Tučtuojau savo kelią atgręši į Dievą.“³⁰

Vydūno mokyme kančios priežastys labai panašios – tai gyvenimo dėsnių, Dievo įstatymų nepaisymo pasekmė. Pavydą, pyktį, bejėgiškumą, nevirtį, kančią išgyvenantys dramų personažai pasižymi menku sąmoningumu, puikybe, egoizmu, nesavarankiškumu, priklausomybe nuo kitų žmonių ar savo paties geismų. Dramoje „Pasveikimas“ *Kvaiša* pasveiksta tik tada, kada suvokia turįs vadovautis žmoniškumu, kuris čia traktuojamas tikroju gydytoju: „Aš pagijau! Aš pasveikau! Ar ne stebuklas! Manų pabudo žmoniškasis noras. Gyvensiu žmoniškai. [...] Aš bėgau galo pats pasidaryti, o sutikau gyvybę! [...] Kaip man sušvito, traukiant gaivų orą, jo skautumą, tai manyje ir tuoj patsai žmogus pabudo! Gyvent pradėjo ir gyventi nori.“³¹

Šia mistikų logika remiantis, stresai, psichoemociniai sutrikimai paprastai yra nutolimo nuo savo esmės (Dievo valios), moralės nepaisymo, o psichologų kalba kalbant – *egzistencinio vakuumo, prasmės praradimo* (V. Frankl, A. Maslou) pasekmė. Vydūnas filosofinėje ir grožinėje kūryboje išryškina buvimo *sau-žmogumi, saviškumo* (autentiškumo), tai yra – buvimo savimi svarbą. K. Rodžersas, remdamasis filosofu S. Kierkegoru, tvirtina, jog dažniausiai nevirtis išgyvenama nebūnant ar nenorint būti savimi, „bet stipriausia nevirties forma yra pasirinkimas *būti kuo nors kitu nei savimi*.“³² Psichoterapeutas A. Alekseičikas kančios ir ligos priežastis išvelgia būtent nutolime nuo žmoniškumo ir savo tapatybės, ligą traktuodamas netgi kaip įspėjantį draugą (!), kad ne taip gyvenama. Sveikimo procesą šis gydytojas traktuoja lygiai taip, kaip Vydūnas ir kiti mistikai: „Instinktas turi išgydyti kūną, dvasia – išgydyti sielą. [...] Čia išgyjimas – tai išgyjimas paties pastangomis, tik ne iš apačios, o iš viršaus“.³³

Visi mąstytojai savo kūriniuose pabrėžia, jog savaiame laimingu, tobulu ar dievišku netampama – norint pasiekti šviesesnę būtį, būtinos paties žmogaus pastangos. *Palaima – tavyje pačiame*, – primena Silezijus, ją pasiekti galima tik kasdienėmis savo paties pastangomis, todėl ragina *kasdien augti*, tobulėti ir tapti *suaugusiu* bei *brandžiu* žmogumi. Šis augimas vyksta pirmiausia ne išorine veikla, o vidiniu darbu, augant tarsi iš *vidaus* – atsiskleidžiant esmei, dvasinėms galioms. Vydūno misterijose „Ragana“ ir „Jūrų varpai“ vaizduojama žmogaus Dievoieška, kur herojai įveikia didžiulį tiek socialinės aplinkos, tiek savo prigimties jėgų (*pažmoniškumo*) pasipriešinimą, ir tik jas įveikę, pasiekia dieviškąją šviesą, stiprybę, palaimą. Vydūno ir vokiečių mistikų darbuose pasitikėjimas savo esme ir Dievu bei jo valia sutampa, ir tai yra gyvojo tikėjimo esmė. Teologas Tillichas misticizmą apibūdina tiesiog „drąsos būti šaltiniu“, įveikiant abejonės ir beprasmybės, likimo ir mirties nerimą. Psichoterapeutas Alekseičikas, atskleidždamas *terapinio tikėjimo* pobūdį, iš esmės kalba apie mistinį (gyvąjį), asmenybę auginantį tikėjimą, remdamasis, beje, ir šventųjų mintimis: „tikėjimas apima ne tik pradžią ir esmę, bet ir visų dieviškųjų, viena iš kitos kylančių žmogaus dorybių pradžias ir esmes.“³⁴

Apibendrinimas ir išvados

Vydūnas ir vokiečių mistikai, kaip ir egzistencinės psichologijos atstovai, žmogaus esmės sklaidą ir autentišką būtį traktuoja kaip pagrindinę sveikos asmenybės ir jos atsparumo stresui bei žalingiems sveikatai įpročiams sąlygą. Kita vertus, sureikšminęs elementariusius poreikius bei savo įgeidžius, ir ignoruodamas tai, kas žmogiškojoje prigimtyje esmingiausia (žmoniškumą, sąmoningumą, individualią misiją ir pan.), – žmogus neišvengiamai patiria nerimą, kuris, anot K. Horney, dažnai neigiamas, racionalizuojamas, slopinamas kvaišalais ir kt. Mistikai tai vadina *nuodėme*, Vydūnas ir A. Maslou – žmoniškumo stoka, psichologai – egzistenciniu vakumu, transcendencijos stygiumi. Svarbiausių žmogaus būties aspektų (*Dievo įstatymų*) ignoravimas negali neturėti pasekmių – tiek psichoemociinei, tiek fizinei žmogaus sveikatai. Tikėjimas, gyvenimas savo esme – autentiškoji būtis – yra svarbiausioji sveikatos sąlyga, nepalyginamai reikšmingesnė už racionaliąją mitybą ar kūno kultūrą.

³⁰ Ангелус Силезиус: *Херувимский странник*, 1999, Санкт-Петербург, p. 357.

³¹ Vydūnas. *Pasveikimas*, 1934, Tilžė, p. 41–42.

³² Carl R. Rogers. *Apie tapimą asmeniu*, 2005, Vilnius, p. 107.

³³ *Gydyti gyvenimu: Aleksandro Alekseičiko intensyvus terapinis gyvenimas*, 2008, Vilnius, p. 80.

³⁴ Ten pat, p. 178.

Literatūra:

1. Bagdonavičius V. *Spindulys esmi begalinės šviesos: etiudai apie Vydūną*, 2008, Vilnius.
2. Eckhart J. *Traktatai ir pamokslai*, 1998, Vilnius.
3. Eretas J. *Meister Eckhartas iš Hochheimo*, 1930, Kaunas.
4. Frankl V. *Sielogyda: gydytojo rūpestis – siela*, 2006, Vilnius.
5. *Gydyti gyvenimu: Aleksandro Alekseičiko intensyvus terapinis gyvenimas*, 2008, Vilnius.
6. Gudaitytė B. *Mistinė patirtis ir kalba: mokytojo Eckharto kelias*, 2007, Kaunas.
7. Jakušvaitė I. *Medicinos filosofija: probleminio mokymo(si) knyga*, 2011, Kaunas.
8. Horney K. *Neurotiška mūsų laikų asmenybė*, 2008, Vilnius.
9. *Kultūra ir religija* [sudarytojas S. Juknevičius], 1995, Vilnius.
10. Maslow. *Būties psichologija*, 2011, Vilnius.
11. Rogers C. *Apie tapimą asmeniu: psichoterapeuto požiūris į psichoterapiją*, 2005, Vilnius.
12. Tillich P. *Drąsa būti*, 1999, Vilnius.
13. Vydūnas. *Apsišvietimas*, 1909, Tilžė.
14. Vydūnas. *Mūsų uždavinys*, 1921, Tilžė.
15. Vydūnas. *Raštai, t. 4*. 1994, Vilnius.
16. Vydūnas. *Pasveikimas*. 1934, Tilžė.
17. Якоб Бёме. *Аурора или утренняя заря в восхождении*. 1914, Москва.
18. Якоб Бёме. *О тройственной жизни человека*. 2007, Санкт-Петербург.
19. Герхард Вер. *Якоб Бёме сам о себе*, 1998, Челябинск.
20. Ангелус Силезиус: *Херувимский странник*, 1999, Санкт-Петербург, Наука.
21. *Athenaeum: Vytauto Didžiojo universitetas*, Kaunas, 1930–138.
22. *Filosofija. Sociologija: Lietuvos mokslų akademija*, Vilnius, 1990–.
23. *Kultūrologija: Kultūros ir meno institutas*, Vilnius, 2000–.
24. *Psichologija: mokslo darbai, Vilniaus universitetas*, Vilnius, 1993–.

VYDŪNAS AND GERMAN MYSTICISM: FAITH AND SPIRITUAL, PSYCHOEMOTIONAL HEALTH

Rima Palijanskaitė

Summary

Vydūnas and German mystics, like the representatives of existential psychology, understand the development of human essence and authentic way of being as the main condition for the healthy personality and his (her) resistance to stress and bad habits. People too often ignore what is the most essential in human being (that would be humanity, consciousness, authenticity), limiting themselves with satisfying their carnal needs and desires. Mystics call that a sin, Vydūnas and Maslow call that a lack of humaneness, psychologists call that existential vacuum. Ignoring or violating the fundamental laws of being (of God) inevitably results in adverse after-effects on person's mental and physical health. Vydūnas and German mystics remind us of a very important thought for modern society: that instead of fighting with "wind mills", we should pay more attention to the primary causes of stress and psycho-emotional disharmony.

Tomas Stanikas
Vydūno draugija

Aš pasirinkau uždavinį nešti į savo tautiečių širdis visa tai, kas žadinti galėtų aukščiausias ir prakilniausias žmogaus jėgas.
Vydūnas

Anotacija

Žmogus yra sveikas, kai jo asmenybėje palaikoma darna ir jo esmė, kai jo dvasia-siela gali netrukdomai reikštis ir dalyvauti dieviškoje kūryboje. Žmogui netvarkant savo gyvenimo iš vidaus, asmenybės darna sutrikdoma pažmoniškumo jėgų: reiškiasi liga, krinka asmens, šeimos, tautos ir visos žmonijos gyvenimas. Patiriamos kančios žadina žmonišką esmę ir skatina žmoniškumo galias. Bundanti sąmonė numano savo kilmę ir į ją kreipiasi savo širdies galia, Vydūno vadinama tikėjimu. Visumos Priežasties išvydimas ir patyrimas vadinamas gyvąja tikyba. Ji yra svarbiausia sąlyga šviesiam žmoniškumui reikštis ir tuo žmogaus bei žmonijos gyvenimo darnai kurti.

Plačiai žinomas posakis „sveikame kūne sveika siela“ paprastai taip ir suprantamas – rūpinkis kūno sveikata, ir būsi sveikas ir laimingas. Materialistiška ir prarandanti tikybos likučius vartotojiška visuomenė sutrumpino senų laikų lotynišką posakį „orandum est, ut sit mens sana in corpore sano“¹ – „melskitės, kad būtų sveikame kūne sveika siela“, atmesdama maldą kaip atgyveną. Kaip šis nutolimas nuo gyvosios tikybos vyksta ir kuo reiškiasi žmogaus ir žmonijos gyvenime, bandysime trumpai pasiaiškinti, pasitelkę Vydūno patirtį ir išmintį.

Sveikatos apibrėžimas

Bet prieš tai trumpai prisiminkime, ką apie sveikatą išmano šių laikų mokslas. Jau nuo praėjusio šimtmečio vidurio galioja Pasaulio sveikatos organizacijos apibrėžimas: „Sveikata yra visiškos fizinės, protinės ir socialinės gerovės būseną, o ne tik ligos arba negalios nebuvimas“². Lietuviški šaltiniai pateikia ir kitokius variantus: „Sveikata – tai fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė“, „Sveikata – asmens ir visuomenės fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė“³. Šie apibrėžimai jau atveria galimybę ir platesniam žmogaus supratimui, religijų skelbtam nuo seniausių laikų – žmogus yra dvasia, siela ir kūnas. Vydūnui toks trejopas žmogaus supratimas su vyraujančiu dvasiniu pradū yra aiški tikrovė, jam sveikata yra „netrukdomas veikimas gyvojo pavidalo esmės [dvasios – aut.], nestabdomas kūrimo vyksmas.“⁴ Tokiu supratimu grindžiama visa Vydūno sveikatos filosofija.

Liga

Vydūnui liga atrodo kaip gamtos nenorėta netvarka. Kiekviena liga tarsi ardo gyvenimo vyksmą. Bet toji netvarka ir ardymas kyla iš žmogaus vidaus, žmonės serga, kadangi leidžia jų pačių vidaus jėgoms, griauti jų sveikatą. Tai vyksta, kai žmogaus gyvenimas jo esmės nevaldomas iš vidaus, kai kūnas kenkiamas nesveika gyvensena ir mityba, nuodijamas kvaišalais, alinamas geiduliais, o siela darkoma žemais geismais ir aistromis, kurių tarnystei pajungiamas ir protas. Taip visas žmogus tampa nesveikas.

Vydūnas ne tik žmogų aiškina esant „sudėtine“ būtybe; už regimojo gamtos pasaulio taipogi slypi kiti „gyvenimo skyriai“, „gyvumo sritys“, kuriose vyksta slėpingas, nedaugeliui sąmoningai suvokiamas gyvenimas, bet jame visą laiką dalyvauja žmogus ir visa žmonija. „Žmogus gyvena ne vien kūnu, bet ir nuotaika, protavimu ir dvasios sielos pasireiškimais. Todėl visose tose srityse ir gali būti ligų. Žmonės jas pažįsta, bet jų esmę vos tenumano“⁵. Šitai esmei numanyti mes pirmiausia turėtume pripažinti žmogų esant „tūleriopa“ dvasine būtybe ir atverti savo sąmonę tai slėpingai ir neaprepiamai gyvenimo gausai. Pasistengimas išsi-

¹ http://en.wikipedia.org/wiki/Mens_sana_in_corpore_sano

² <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

³ <http://lt.wikipedia.org/wiki/Sveikata>.

⁴ Vydūnas. *Sąmonė*, Tilžė, 1936. p. 179.

⁵ *ibid*, p. 180.

klaudyti ir išžiūrėti į tai, ką Vydūnas taip kantriai visą gyvenimą apie tai kalbėjo ir rašė, ir būtų gera pradžia. Tada ryškėtų ir kitoks sveikatos, ligų, tikybos ir viso ko supratimas, ir taip žmogaus gyvenimas šviesėtų, sveikėtų ir gerėtų.

Žmonijos nesveikata

Žmonija savo sąmoningumu išskyla virš visos gyvosios gamtos tarsi jos vainikas ir turėtų būti jos puošmena. Deja, kol kas taip nėra. Vydūnas jau prieš šimtą metų pastebėjo, kad „Žmonija juk yra ligų užkrėsta, kaip kartais koks kūnas didžiųjų skaudulių. Ir tektų manyti, ji esanti visų ligų versmė, net visam pažmoniškumui, kuriam ji turėtų būti viso gyvenimo gerinimo ir taurinimo galia“.⁶ Vydūnas čia kalba ne tik apie kūno ligas, epidemijas, masinio bado pasekmes, bet ir alkoholizaciją, rūkymą bei kitas narkomanijas, visokias smurto apraiškas, savižudybes, nusikaltimus, abortus, skurdą, ir visus kitus griuvimo ir griovimo reiškinius visuomenėje. Vidinis žmonijos pakrikimas reiškėsi visokiausiu griauinančiu veikimu ir galiausiai karu: „Mūsų laikais ypačiai aiškiai pasirodo, kokia nesveikata užliejo tariamąją kultūringą žmoniją. Minimios tiesos neišmano nei valdžios žmonės. Todėl ir galėjo pasireikšti tokia baisi žmonijos liga, kokia buvo Didysis karas. Pakriko žmonių gyvumo galių santykiai. Pažmoniškos jėgos dar ir dabar viršų gauna ir todėl ardo gyvenimą“.⁷

Šią baisiausią žmonijos ligą Vydūnas pats skaudžiai išgyveno, ir tą visuotinį pakrikimą išreiškė žodžiais: „Mūsų laikų Europos kultūros žmonės kaip tik įrodo šičia paliestus dalykus. Tų žmonių gyvenimas yra tikras didis sukūrys, kuriame žmonės svaigsta. Todėl tūli Europą vadina lignonbučiu. Kiti kalba net apie beprotnamį. Bet tai reiškia maždaug tą patį. Šių laikų žmonės yra tokio neaiškaus proto, kad savo dvasios apsiniaukimo nebenumano, bet patys serga sunkiausia liga.“⁸

Ši liga dar baisiau pasireiškė antrojo Pasaulio gaisro metu, išsidūkus aprimo, bet kitais pasireiškimais iš aušvičių persikėlė į gulagus ir toliau griovė, kankino ir žudė. Ir dabar ji rusena ir plinta ant žmonijos kūno daugybė Žemės vietų, tarsi kokios neapykantos metastazės, ir atrodo, nėra nei gydytojo, nei vaistų, kurie galėtų žmoniją pagydyti.

Ne vien Vydūnas matė šį žmonijos pakrikimą; jo amžininkas Albertas Šveiceris žmonijos būklę vadino kultūros krize, sukelta dorovinio nuopuolio: „Tokios beprotybės, kokia yra apėmusi mūsų laikus, dar nėra buvę... norime pasitenkinti kultūra be etikos“.⁹

Vydūnas, kartu su kita žmonijos sąžine – Albertu Šveiceriu pavadina šį vyksmą beprotybe, bet kas gi jiems pritaria? Ar kas nors Niurnbergo proceso buvo pripažintas psichikos lignoniu? Ar stalinizmas buvo nu-teistas ir pasmerktas? O ar daugelis žiauriausių žudikų ir prievartautojų ir mūsų dienomis pripažįstami nepa-kaltinamais lignoniais? Uoliausi blogio tarnai yra laikomi psichiškai sveikais, jie būna netgi labai protingi, o patys gudriausi paprastai išsvengia atsakomybės. Tai tik patvirtina, kad žmonijos dvasinė sveikata pagrįstai kelia susirūpinimą.

Nesveikumo priežastys

Žmogus sveikas, kai visa jo asmenybė, jo kūno, nuotaikų-jausmų-minčių gyvenimas valdomas jo esmės, palaikomas darnoje ir tarnauja Kūrybai. Priežasčių, trikdančių žmogaus darną ir griauinančių sveikatą yra „labai daug ir visokių. Bet vyriausios glūdo žmonių nelabume, jų vidiniame nešvarume, jų atsidavime tam, kas yra gyvumo neigimas“.¹⁰ Visas žmogaus veikimas kyla iš jo vidaus, todėl Vydūnas sieja sveikatą su do-ra, netgi jas tapatindamas: „Paprastai laikoma nedora ir liga du skirtingu reiškiniu. Tačiau abi yra esmėje vienas ir tas pats dalykas. Ir todėl tenka sakyti, kad liga yra nedora ir atvirkščiai.“¹¹ Dėl to gali kilti daug prieštaravimų, nes žmonių supratimas apie dorą skiriasi. Vydūnui dora yra ypatinga žmoniškumo apraiška, lemianti žmogaus santykį su savimi, kitais žmonėmis ir visuma. Negalima nesutikti su Vydūnu, kad melas ir veidmainystė, apgaulės ir neapykanta, geiduliai ir aistros, kartu su alkoholiu, tabaku ir kitais nuodais žmonių sąmonę tiesiog gesina, asmenybės darną trikdo, atveria kelią griovimo galioms ir visu tuo visuomenės bei žmonijos gyvenimą daro ligotu.

⁶ *ibid*, p. 179.

⁷ *Ibid*, p. 183–184.

⁸ Vydūnas. *Sveikata, jaunumas, grožė*, Tilžė, 1928, p. 67.

⁹ A. Šveiceris. *Kultūra ir etika*, Vilnius, 1989, p. 69.

¹⁰ Vydūnas. *Tauresnio žmoniško užtekėjimas*, Detmold, 1948, p. 40.

¹¹ Vydūnas. *Sąmonė*, 1936, Tilžė, p. 184.

Kūrybos Galių veikimas

Tai kokia gi liga serga žmonija? Vydūnas diagnozės nenustato, bet paaiškina vyksmą, jo priežastis ir prasmę, ir pataria, ką reikia daryti. Taip vyksta evoliucija, žmonija auga, per skausmus ir kančias turi iškilti iš tamsumo. Išgyvenęs ir pats patyręs antrojo karo baisumus, Vydūnas apmąsto savo patirtis knygutėje *Tauresnio žmoniškumo užtekėjimas*. Visą tą beprotybę jis priima ramiai kaip tikslingą ir prasmingą Kūrybos Vyksmo reiškinį. Karai yra žmonių elgesio sukeliama ir jų rankomis vykdomi, žmonės patys pasidaro tokie, kad per juos ima reikštis naikinančios Kūrybos Galios. „Karų baisumai siekia sustabdyti žmonių smukimą... Kūrybos galia skatina žmonišką esmę tam tikroms pastangoms arba stumia į skaudų likimą, kad subustų ir sukurstų esmiškosios žmoniškumo galios... Iš nieko žmonės tiek daug neišmoksta, kiek iš vargų ir skausmų.“¹²

Tikrai stebėtina, kad Vydūnas, pats patyręs, iškentėjęs ir vos gyvas likęs po karo baisumų, rašo apie tauresnio žmoniškumo užtekėjimą. Tvirtindamas, kad „Karas Kūrybos yra vykdomas ir todėl labai prasmingas“¹³, Vydūnas su giliu tikėjimu ir optimistiškai žvelgia į ateitį. Ir žmonijos pažanga per pastarąjį šimtmetį daugelyje gyvenimo sričių tai patvirtina. Karų sukurstos tautos pajuto taikos vertę ir pradeda vienytis. Jungtinių tautų organizacija, nors netobulai, bet veikia pasaulio taikai ir gerovei, kaip ir daugelis įvairiausių kitų organizacijų. Europa po daugelio šimtmečių karų tapo tikrai taiki ir apdovanota Nobelio Taikos premija. Ir visokios krizės, kylančios klimato kaitos grėsmės, daugybė kitų regimų ir neregimų pavojų ir gal nebeišvengiamų nelaimių galiausiai pasitarnaus žmonijos pažangai.

Žmoniškumas

Tačiau pažanga nesidaro savaime. Kūrybos Galios veikia per žmogų ir žmoniją. Ir žmogus turi sąmoningai tame veikime dalyvauti ir kiekvienas savu būdu Kūrybai tarnauti. Todėl Vydūnas svarbiausiu žmogaus uždaviniu laiko žmoniškumo ugdymą žmogui: „Žmogui užduota, kad jo asmenybėje vyrautų žmoniškumas. Jam ji sukurta, joje suplaukia gamtos galios, jeib žmogaus esmė stiprėtų pasiekdama nors ir sunkiomis kovingomis visišką valdymą, ir visoje gamtoje žmoniškumas įgytų tą reikšmę, kurią Kūrėjas jam yra skyęs.“¹⁴

Vydūnui žmoniškumas yra aukščiausias pasaulio dalykas, aukščiausioji sąmoningumo banga, ir jis žmogui reiškiasi teisingumu, kantra, skaistumu, taurumu, didingumu, garbingumu, tvirtumu, gražumu, gerumu, išmintimi, meile, ir kitomis aukštomis savybėmis. Vydūnas jas vadina žmoniškumo spinduliais. Nėra daug žmonių, iš kurių šios savybės tiesiog šviestų ir gyvenimą aplink gaivintų. Todėl Vydūnas ir kėlė sau uždavinį *nešti į savo tautiečių širdis visa tai, kas žadinti galėtų aukščiausias ir prakilniausias žmogaus jėgas*.

Žmonijos bendrame gyvenime ši aukščiausia sąmoningumo banga reiškiasi mokslu, menu ir dora. Žinome, kad mokslas ne tik nuostabiais dalykais mūsų kasdieninį gyvenimą palengvina ir praturtina, bet jo atradimai per dažnai panaudojami prieš gyvybę ir kūrybą, ir netgi didžiausiu pavojumi žmonijai tampa. Taipogi ir menas, kaip neretai matome, gali ir visai nežmonišku atrodyti. Ir netgi dora niūnios sąmonės žmonėms gali leisti daryti baisiausius žiaurumus netgi mūsų dienomis.

Dora

Dora yra ypatinga žmoniškumo apraiška. Jai reikšti nereikia materialinių sąlygų nei lėšų, kaip kad menui ir mokslui, dora yra visai vidinis asmenybės dalykas. Dora nepagamina, kaip mokslas ar menas, ko nors daiktiško, bet ji suteikia kokybę žmonių santykiams ir tuo visam šeimos, tautos ir žmonijos gyvenimui. Vydūnui „Dora yra tam tikras žmoniškumo esmės santykiavimas su pažmoniškumu žmogaus asmenybėje ir toliau vieno žmogaus esmės su kitojo žmogaus esme ir jo pažmoniškumu“; tačiau „tik tada galima kalbėti apie dorą, kada kur nors aiškesnis yra žmoniškumas negu pažmoniškumas“¹⁵. Taigi, dora gali būti labai įvairaus aukštumo, priklausomai nuo žmogaus sąmoningumo laipsnio ir kiek jame girdimas dvasios-sielos balsas. Tą įvairovę ir matome žmonių gyvenime, ir ji gali būti tiesiog stebėtina. Štai, kokios tautelės kariui suvalgyti savo priešo širdį yra svarbus garbės dalykas. Gal panašiai reiškia ir šachidui susisprogdinant žūti ir daugelį kitų pražudyti. Tokie mūsų žvilgsniu nežmoniški veiksmai kyla iš tikėjimo, kad jie teisingi, naudingi ir be abejo dori. Žudymas karuose ir dabar laikomas teisėtu ir dažnai net didvyrišku. Abortai krikščioniškuose taip

¹² Vydūnas. *Tauresnio žmoniškumo užtekėjimas*, Detmold, 1948, p. 11, 12.

¹³ *Ibid*, p. 18.

¹⁴ Vydūnas. *Sąmonė*, 1936, Tilžė, p. 49.

¹⁵ Vydūnas. *Sąmonė*, 1936, Tilžė, p.145.

vadinamos aukštos kultūros kraštuose yra teisėti. Tai rodo, koks apsiniaukęs yra žmonių sąmoningumas, ir kaip reikalinga yra aukšta dora asmens, šeimos, tautos ir žmonijos gyvenime, kad jis taptų tikrai žmoniškas. Bet kad dora taptų „pačiu žmoniškumo vainikavimu“ būtina yra gyva tikyba.

Tikyba

Kodėl taip atsitiko, kad žmonija, savo protu sukūrusi tikrus civilizacijos stebuklus, kartu atėjo ir prie žuvimo ir gyvybės Žemėje pražudymo ribos? Tai nėra lengva suprasti ir paaiškinti. Reikia gerai pamąstyti apie žmogaus ir gyvenimo slėpinius. Vydūnas savo raštuose daug apie tai kalba. Atidus skaitytojas atranda juose jei ne tiesų atsakymą, tai bent aiškią nuorodą, kur jo ieškoti. Šios dienos temai gal geriausiai tinka tai, ką Vydūnas kalba apie tikybos reikšmę žmogui ir visam gyvenimui.

Religija, tikėjimas, tikyba kasdieninėj kalboj reiškia maždaug tą patį – dvasinį mokymą su dogmų ir apeigų sistema bei tradicijomis. Kaip žinia, lig šiol jos neapsaugojo žmonijos nuo ligų, karų ir kitų nelaimių. Netgi priešingai, karai kilo ir vyko pirmiausia tarp krikščioniškų kraštų, o ir dabar kraujas liejamas daugiausia dėl religinių priešingumų.

Vydūno aiškinama gyvoji tikyba yra virš visų išorinių apraiškų ir turėtų tikti bet kokiai religijai. „Žmogus, tai esti, ta esybė, kuri žino save esanti, turi tarsi susitikti su tuo, iš kur jos esybė pareina, tarsi savo kilmės priežastį išvysti. Tas susitikimas arba išvydimas būtų tikyba, o jai patirti reikalingas širdies, dvasios palinkimas ir galia, kuri vadinama tikėjimu.“¹⁶ Tuo pačiu jis paaiškina ir skirtumą tarp tikėjimo ir tikybos. Kitur jis tikėjimu vadina žmogaus „atsivėrimą sąmoningo esimo gausai“, taip jis „susivokia pačiame sąmoningume kaip savo kilmėje“, o „savo tikėjimu žmogus patiria tikyba.“¹⁷ Vydūnas dar ir kitais žodžiais paaiškina tikyba: „...tikyba nėra žmoniškumo apraiška, bet žmogaus vidujinis būvis, ašainės sąmonės santykis su pagrindiniu sąmoningumu. Tikyboje ašainė sąmonė kyla augšt savęs į šviesesnį ir platesnį sąmoningumą.“¹⁸

Tokia „Tikyba nėra nei mokslas, nei menas, nei dora. Bet viena tikyba tegali suteikti tikriausią galimumą šviesesniai mokslui, galingesniai menui, tauresnei dora. Nėra tam kitos priemonės. Be tikybos žmoniškumo pradai neįgyja aukštesnės galios gyvenimui teiktis.“¹⁹ Jeigu žmogui pavyksta tokią tikyba patirti, jam atsiveria pati dieviška išmintis ir pasikeičia jo santykis ir su savimi, ir su pasauliu, ir jo veikimas pasaulyje. Tada žmogus tampa tikru žmoniškumo skleidėju ir jo žadintoju kituose. Jeigu tai įvyktų, galima būtų tikėtis, kad ir visos žmoniškumo apraiškos tada augtų ir šviesėtų, ir žmonija palaipsniui taptų sveikesne visose gyvenimo srityse.

Sveikimo sąlyga

Vydūno žodžiais, sveikata yra netrukdomas veikimas gyvojo pavidalo esmės, nestabdomas kūrimo vyksmas, o „giedrusis žmoniškumas yra tikriausias sveikatos ir apskritai žmoniško gyvenimo pagrindas.“²⁰ Tačiau giedrajam žmoniškumui apreikšti reikia naujo, aukštos doros, šviesaus sąmoningumo žmogaus, tarnaujančio Kūrybai. „Tokį naują žmogų padaro gyvoji tikyba. Ji todėl yra pagrindinės reikšmės žmogaus ir žmonijos bei visam žemiškam gyvenimui.“²¹

Tuo, regis, aiškiai išsakyta žmogaus ir žmonijos sveikimo sąlyga. Tačiau kaip ji įvykdoma? Pats Vydūnas pripažįsta, kad tokių iškilusių žmonių yra labai nedaug. Bet juos auginti yra evoliucijos uždavinys. Kūrybos Galios, žmonėms pasistengiant, tą ir vykdo visais būdais jau daugelį amžių. Ir žmonijos augimas truks dar ilgiausius amžius. Bet jis vyksta nuolat, čia ir dabar, ir mes esame to vyksmo veikėjai. Vydūnas dalinasi su mumis savo patirtimi ir išmintimi. Taipogi ir savo pavyzdžiu. Jis turėjo gyvosios tikybos dovaną nuo vaikystės ir visą gyvenimą, netgi sunkiausiais tremties metais, ji buvo jam gyvenimo pagrindas ir kūrybos versmė. Jis tą dovaną puoselėjo ir augino, kad galėtų dalintis su kitais ir žadinti juose aukščiausias ir prakilniausias žmogaus jėgas.

¹⁶ *Jaunimas*, 1912, gegužės nr., p. 4.

¹⁷ *Sąmonė*, p. 99.

¹⁸ *ibid*, p. 157.

¹⁹ *ibid* p. 158.

²⁰ *ibid*, p. 179, 183.

²¹ *ibid*, p. 157.

„Žmoniškumas tik tada įsigali, kad žmogus visu savo gyvenimu skiriasi tam, kas tauru yra, kad jis apsi-reiškia ne iš kūno reikalavimų, ir ne iš ypatingų minčių nustatytų tikslų, ale iš giedros savo esmės visai nuo-širdžiai. Bet tai tėra galima, jeigu žmogus gyvena nuolatai pasišventęs Dievui, kad jis visu savo gyvenimu yra maldingas“.²²

Daugeliui žmonių, nepatyrusių gyvosios tikybos šviesos, ji turėtų būti siekiamu tikslu. O tai galima augi-nant tikėjimą, tą širdies galią, kuri ilgainiui atveria ir tikybos patirtį, betarpišką santykį su Pagrindiniu Sąmo-ningumu, Visumos Priežastimi, ar Dievu. Vydūnas savo tikybos patirtį gal geriausiai nusako šiais žodžiais: „Mano esmė yra dvasinės rūšies. Iš jos pareina ir iš jos nustatomas ir palaikomas mano asmenybės ir asmens gyvenimas. Toji esmė glūdo visagalingojo Visumos Kūrėjo valioje. Ji yra paskutinysis mano gyvenimo pa-grindas ir mano dvasios Šviesa. Ji mane statė į šį gyvenimą ir mane tvirtina. Ji visas kliūtis šalina ir visas mano jėgas stiprina. Nuolatai stengiuos tai numanyti ir tuo pasitikėti. Taip teesie visados“!²³

Remiantis pranešime pateiktomis ištraukomis galima tvirtinti, kad Vydūnas buvo giliai tikintis ir maldin-gas žmogus ir kad visas jo gyvenimas, kūryba ir veikla rėmėsi jo gyvąja tikyba, kuri buvo ir jo asmenybės vientisumo, nuoseklumo ir tvirtumo pagrindu. Jis yra pavyzdys tikrai visapusiškai sveiko žmogaus, samo-ningai tvarkančio savo asmenybės gyvenimą iš dvasios-sielos ir žadinančio šviesų žmoniškumą kituose.

Literatūra:

1. http://en.wikipedia.org/wiki/Mens_sana_in_corpore_sano
2. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>
3. <http://lt.wikipedia.org/wiki/Sveikata>
4. A. Šveiceris. *Kultūra ir etika*, Vilnius, 1989.
5. Vydūnas. *Raštai*, IV t., Vilnius, 1994.
6. Vydūnas, *Sąmonė*, Tilžė, 1936.
7. Vydūnas. *Sveikata, jaunumas, grožė*, Tilžė, 1928.
8. Vydūnas. *Tauresnio žmoniško užtekėjimas*, Detmold, 1948.
9. *Jaunimas*: mėnesinis laikraštis jauniems, Tilžė, 1911 – 1914.

HEALTH AND FAITH IN VYDŪNAS PHILOSOPHY

Tomas Stanikas

Summary

Vydūnas defines health as unhindered action of the essence of living being, as unmolested process of creation. Human life at all levels should be determined and ruled by his spirit. Loss of spirituality and faith leads to moral degradation and dehumanization. This manifests in all kinds of malaise in person and human-kind, including wars. The cure is possible if conscious relation to the Cause of Universe, or God, is devel-oped and maintained. Such relation defined by Vydūnas as living faith, is a basic human value determining the quality of entire life of a human being and humankind as well. If acquired, it transforms mentality and behavior of a person, alters his relations to other people and world, provides higher ethical principles, makes him feel a participant and partner in God's creation, and gives a sense to all Being.

Vydūnas is an example of a faithful and devotional person concerned about spiritual wellbeing of his na-tion and humankind.

²² Vydūnas. *Raštai*, IV t., 1994, Vilnius, p. 381.

²³ Vydūnas. *Sveikata, jaunumas, grožė*. Tilžė, 1928.

VYDŪNAS APIE PSICHINĘ EMOCINĘ SVEIKATĄ IR STRESĄ *VYDŪNAS ON PSYCHOLOGICAL, EMOTIONAL HEALTH AND STRESS*

Ksavera Vaištarienė

Vegetarų draugijos pirmininkė, Vilnius

Vydūnas dar ankstyvoje jaunystėje patyrė mirtį nešantį ligos poveikį. Jis matė tuberkulioze sergančio tėvo ligos eigą ir jo silpną sveikatą.

Visame gausiame rašytiniame Vydūno palikime kai kurios jo knygos labai giliai liečia žmogaus sveikatos problemas. Ypač populiarūs žmonių bendruomenėje yra Vydūno knyga „Sveikata, jaunumas, grožė“. Ten jis plačiai liečia svarbiausias ligų priežastis ir pabrėžia, kad liga yra didžiausia žmogaus gėda. Pagal Vydūną pats žmogus turi žinoti, kaip išvengti ligų, dėti visas pastangas tobulinti savo fizinį kūną, jausmus ir dvasią-sielą.

Kaip teigia Vydūnas savo knygoje „Sąmonė“, ligos ir sveikatos būsenų supratimas turi didelės reikšmės. Žmonės apie sveikatą galvoja tik tada, kai suserga. Tačiau žmogaus dėmesį labiausiai patraukia liga. Liga tuomet atrodo kaip sujaukta netvarka. Kiekviena liga ardo gyvenimo vyksmą. Sveikata ryškiausiai pasireiškia jaunystėje. Yra daug įvairiausių ligų. Jas reiktų skirti pagal lokalizacijos sritis. Žmogus gyvena ne vien kūnu, bet nuotaika, proto galia ir dvasios-sielos pasireiškimais. Vydūnas pabrėžia, kad dėl žmoniškumo stokos tos ligos ir užvaldo žmogų.

Žmonės ligas sutapatina su kūno negalavimais. Žmogaus sveikatą ardo visa eilė veiksnių. Sveikata ardoma, kai žmogui užduodamas per didelis krūvis (pvz., persivalgymas) arba neįprastas darbas. Žmogus gali susirgti nuo aistrų ir geidulių pertekliaus. Žmogaus sveikatą ardo nuolat plūstančios į galvą neigiamos mintys, nedorai ketinimai ir t. t.

Vydūnas perspėja, kad žmonės kuo mažiau domėtųsi transo būsenomis, spiritizmu, burtais, magija ir pan. Tai praktikuojantys žmonės suserga sunkiomis psichinėmis ligomis, tampa bepročiais ir po kurio laiko miršta. Ypač, kai žmogaus dvasia-sielą silpninama, tada sveikata griauinama iš pagrindų. Žmogaus sveikatą griauina tiek išorės, tiek vidaus jėgos.

Išorės griauančioms jėgoms priklauso dideli temperatūros svyravimai, dideli skirtumai tarp drėgmės ir sausros, tarp šalčio ir šilumos, tarp tamsos ir šviesos. Žalingi žmogaus sveikatai: užterštas oras, vanduo, maistas, nuodai, vaistai, paplitusi jaunimo tarpe narkomanija, alkoholizmas, ŽIV virusas, įvairios epidemijos ir t. t. Tačiau daugiausiai žmogų teršia ir jo sveikatą ardo neteisinga mityba.

Vydūno patarimai ir perspėjimai dėl mitybos klaidų:

1. Žmogus nuo maisto stiprėja tik tada, kai gerai jį suvirškina;
2. Žmogus per daug ir per dažnai viso ko valgo;
3. Žmonės stačiai žudo save maistu ir kiek jie jo praryja;
4. Nevalgykime daug! Valgykime žmoniškai!;
5. Labai žalinga tarp valgymo valandų šį tą dar kišti į burną;
6. Nuo neteisingos mitybos žmogus sensta ir praranda savo grožį.

Garsus senovės filosofas Seneka dėl kai kurių psichinių susirgimų kaltina mitybą: „Emocinė depresija, intelekto bukumas, iniciatyvos praradimas, viso to šaknys glūdi neteisingoje mityboje“.

Vydūnas teigia, kad daugiau negu aplinkos jėgos sveikatą gali griauti paties žmogaus vidaus jėgos. Žmonės paprastai to nežino, todėl taip dažnai serga. Patys žmonės savo vidaus jėgoms leidžia griauti jų sveikatą. Žmogaus sveikatą griauja geiduliai, nepažabotos aistros, geidimai alkoholinių gėrimų, rūkalų, narkotikų, skanių, bet žalingų sveikatai valgių. Žmogus nuo jų vis dažniau ir dažniau serga. Visų tų ligų kaltininkas yra pats žmogus, nes savo geiduliams duoda valią. Turto troškimas taip pat griauja žmogaus sveikatą, nes to turto vis mažai ir mažai. Tai priveda prie melo, apgaulių, vagysčių, kalėjimo ir savižudybių. Visų tų geismų ir aistrų varomas, žmogus neturi poilsio ir labai greitai netenka jėgų. Nemigo naktys, juodos mintys žmogui visai atima sveikatą, neatlaiko nervai, stresai dėl bedarbystės, blogos vaikų sveikatos, sutrikusių šeimos santykių sukelia psichines ligas, kurių priežastys daugiausiai glūdi išbalansuotame jausmų ir minčių pasaulyje.

Protas, pagal Vydūną, turėtų užtikrinti gerą sveikatą, bet to nėra. Kai geiduliai ir aistros užvaldo kūną, žmonės tada savo protu negyvena. Ištvirkę žmonės gašlauja ir dėl to suserga baisiausiomis ligomis. Dėl savo neišmanymo susirgę kūno ir proto ligomis žmonės griebiasi vaistų. Bet nuo paleistuvavimo vaistų nėra, teigia Vydūnas. Prieš 10 metų Vydūnas savo laikmečio ligotus žmones laikė žemos kultūros žmonėmis ir Eu-

ropą pavadino *ligonbučiu* arba *beprotnamiu*. Didelę žalą sveikatai daro Visatos dėsnių nepaisymas. Žmonės turi suvokti, kad svarbiausias sveikatos pagrindas yra dvasios-sielos stiprybė. Kai žmogus elgiasi nepadoriai, stengiasi gyventi kitų sąskaita, dažnai meluoja, apgaudinėja, tai jį ir užpuola įvairiausios ligos. Tai reiškia, kad jo dvasia-siela yra apmirusi, jo elgesys ir darbai yra nežmoniški. Kaip matome, ir po šimto metų situacija nepasikeitė, bet Europoje ir pasaulyje žymiai pablogėjo. Žmogaus psichinę ir emocinę sveikatą ardo pyktis, pavydas, šmeižtas, apkalbos. Žmogus negali ramiai miegoti, jo kūrybinės galios ir valia silpsta, atsiranda stresai ir depresijos.

Vydūnas sveikatos pagrindų laiko žmogaus esmę, jo aukštą dvasios-sielos lygį, žmoniškumą: „Net specialistai mokslininkai nežino, kad doras gyvenimas yra jo sveikatos pagrindas“. Arba dar viena citata: „Yra labai aiškus ir tiesus kelias ligoms išvengti, būtent gyventi žmoniškai, būti skaisčiam“.

Vydūnas žmogaus esmę apibūdina taip: „Žmogaus esmė yra ypatingas amžinojo Kūrėjo reiškinys, tęsiasi kūrimo darba, kuris prasidėjęs yra kūno statymu ir tolyn eina žmogaus veikimu. [...] Tikrasis žmogaus veikimas pareina iš žmogaus vidaus, iš jo esmės, iš žmogiškosios dvasios-sielos. [...] Bereikia tik gyventi savo esme ir visa tai viduje regėti“.

Vydūnas savo knygos „Sveikata, jaunimas, grožė“ VI skyriuje padaro išvadą, kad sveikatą griaua ne tik neteisinga mityba, bet taip pat negatyvūs jausmai ir mintys. Todėl tas dvi gyvenimo sritis reikia prižiūrėti.

Vydūno patarimai kūno ir psichinei emocinei sveikatai stiprinti:

1. Gimnastika yra naudinga tiems, kurie mažai juda. Šaltis padeda sveikatai;
2. Muzika žadina gerą nuotaiką;
3. Giesmės ir dainos valo jausmus;
4. Kvėpuodami traukiame į save tyras ir skaisčias jėgas;
5. Sveikatą stiprina garsinis kvėpavimas su u, o, a, e ir i balsiais;
6. Sergančiam stiprių valgių nereikia, tai didelis kvailumas;
7. Žmonės gali būti sveiki, valgydami tik trečiąją dalį to, ką dabar valgo;
8. Žmogų stiprina tik tas maistas, kuris gerai suvirškinamas;
9. Niekuomet neversti vaikų valgyti per prievartą;
10. Kūnas turi išsivalyti nors kartą per dieną;
11. Baltymai reikalingi kūno augimui ir atstatymui (gryno baltymo dienos norma 25 g.);
12. Nesuvirškinti baltymai ir jų perteklius kūnui yra nuodingi;
13. Kuo daugiau žmogus valgo, tuo greičiau sensta, kuo mažiau, tuo jaunesnis pasilieka;
14. Būtina vengti cukraus;
15. Kuo mažiau drėgmės kūne, tuo jis bus sveikesnis;
16. Kiekvienas valgis, kuris ir žalias yra skanus, turėtų žalias būti valgomas;
17. Visai netinka visa eilė įvairiausių valgių vieną po kito valgyti;
18. Nevalgykite ir negerkite karštų valgių ir gėrimų;
19. Vaisius su žaliomis daržovėmis nereikėtų maišyti;
20. Visais atvejais nėra gerai dažnai valgyti, užtenka tik tris kartus per dieną;
21. Visada savo galvoje turėti šviesias ir švarias mintis;
22. Dažnai sau kartoti: „Esu linksmas! Esu sveikas! Esu geras! Esu malonus!“;
23. Su meile tarnauti artimiesiems, tautai ir žmonijai;
24. Prisidėti prie tų, kurie kuria darną, taurumą ir sveikatą;
25. Dažnai kartoti garsaus prancūzų filosofo E. Kue posakį „Man kiekvienu atžvilgiu kas dieną geriau ir geriau“.

Išvada

Kiekvienas lietuvis, gyvendamas pagal Vydūno sveikos gyvensenos sistemą, nesirgs nei kūno, nei psichinėmis, nei dvasinėmis ligomis. Tegyvuoja sveika vydūniška Lietuva!

Literatūra:

Vydūnas. *Sveikata, jaunumas, grožė*, 1991, Kaunas.

2. PSICHOEMOCINĖ SVEIKATA: STRESO VALDYMAS
/PSYCHOEMOTIONAL HEALTH. MANAGEMENT OF STRESS/

MINTYS IR SVEIKAS GYVENIMO BŪDAS

Algimantas Kirkutis

Klaipėdos universitetas, Medicinos edukacijos katedra

Kaip ir kiekvieną biologinę būtybę gamta žmogų suformavo būti harmoningu tam, kad jis būtų sveikas ir laimingai gyventų. Tačiau supanti jį aplinka nuolatos kinta reikalaujama iš žmogaus keistis taip pat, kad prisitaikytų prie naujų sąlygų. Nespėjant žmogui prisitaikyti prie pokyčių, sutrikdoma natūrali sveiko organizmo harmonija, o tai veda į normalių gyvybinių funkcijų sutrikimą. Šis sutrikimas pasireiškia tam tikrais požymiais – negalavimais, kuriuos mes įvardiname kaip ligą.

Tam, kad atsakyti kodėl mes sergame, maksimaliai supaprastinkime organizmo funkcionavimo modelį. Primityviai galima teigti, kad normalų mūsų organizmo funkcionavimą užtikrina tik du faktoriai: baltymai ir jų sąveikavimas su aplinka. Šie faktoriai ir nulemia dvi pagrindines ligų atsiradimo priežastys - tai arba patys baltymai yra defektuoti, arba aplinkos iškraipomi perduodami organizmo kanalais signalai, pagal kuriuos formuojami atitinkami baltymai.

Už visų organizmo baltymų sintezę yra atsakingi genai. Jie apsprendžia organizmo baltymų kokybę. Yra nustatyta, kad apie 5% pasaulio gyventojų gimsta turėdami įvairių baltymų defektų, o tai reiškia, kad už pakitusių baltymų sintezę atsakingi genai yra praeityje mutavę. Defektuoti genai sutrikdo organizmo biologinės mašinos darbą ir dėl šios priežasties tokius žmones vargina ligos, jų gyvenimo kokybė suprastėja, jie gyvena trumpiau. Likusieji 95% žmonių į gyvenimą ateina turėdami idealiai funkcionuojantį genų rinkinį. Tačiau jie taip pat serga. Tada kyla klausimas, kokia yra jų ligų priežastis? Manoma, kad šioje žmonių grupėje ligos priežastimi yra aplinkos poveikis, kuris iškreipia signalų perdavimo organizme sistemos darbą. Galima išskirti tris svarbiausias situacijas, kada aplinka iškreipia signalų perdavimą organizmo kanalais ir tampa jo fiziologinių sistemų disfunkcijos ir ligos priežastimi.

Pirmoji yra trauma. Ją galima pailustruoti paprastu pavyzdžiu. Jei iškreipsite ar kitaip deformuosite savo stuburą tarp smegenų ir kūno ląstelių, audinių bei organų, perduodami nervų sistema signalai bus trikdomi, o jais perduodama informacija – iškraipoma. Iškraipyta informacija pasireikš kaip skausmas, galūnių ar kitų raumenų funkcijos sutrikimas, kuris bus vertinamas kaip ligos požymis.

Antroji – toksikumas. Toksinai – tai su mūsų organizmu nederančios cheminės medžiagos, kurios gali iškraipyti iš nervų sistemos į ląsteles ir audinius keliaujančius signalus. Iškraipytas signalas verčia ląstelę funkcionuoti nenormaliai. Tai ir yra ligos priežastis.

Trečiasis pats svarbiausias ligos procesą inicijuojantis faktorius yra mintis – proto veikla. Patirtis rodo, kad suserga ir tie žmonės, kurių organizmai nėra nei kiek fiziškai pakenkti. Gerą sveikatą lemia nervų sistemos gebėjimas tiksliai suvokti informaciją sklindančią iš aplinkos ir tinkamai parinkti, kokius gyvybės palaikymo veiksnius reikia atlikti. Jeigu protas klaidingai supranta iš aplinkos sklindančius signalus jis ima netinkamai į juos reaguoti, tada kyla pavojus tokio individo sveikatai, nes organizmo sistemų veikla ir jį supanti aplinka ima nederėti tarpusavyje. Reikalas tame, kad iš nervų sistemos sklindančią informaciją neabejoja nei ląstelės, nei audiniai, nei organai. Jie vieningai entuziastingai priima tiek ir tikslią gyvybę palaikančią informaciją, tiek ir klaidingą, kuri verčia organizmą elgtis neteisingai. Todėl mūsų likimas toks, koks mūsų suvokimas. Atrodo mažai tikėtina, kad visą biologinę sistemą gali sužlugdyti tik mintis, bet tai yra tiesa. Klaidingas supratimas ir klaidingas įsitikinimas iš tikrųjų yra mirtinas dalykas. To pavyzdžiu gali būti negatyvios mintys ir žalingi žmogaus įpročiai, kurie priveda prie ankstyvos žūties ir sveika gyvensena, kuri sąlygoja sveiką ir ilgą gyvenimą.

Visi žinome apie gydomąją placebo efekto galią, tačiau retas kuris yra girdėjęs apie jo piktajį brolių dvynių – nocebo efektą. Kaip pozityvios mintys gali gydyti, taip negatyvios - gali sukelti ligą. Jeigu, pavyzdžiui, įtikėsite, jog esate linkęs susirgti kokia nors liga, tai jau bus pakankama prielaida, jog ta liga viena dieną tap-tų jūsų visai netrokštama tikrove. Beveik kiekvienas iš mūsų to nežinodami esame išsiugdę ribojančių ir žalingų klaidingų suvokimų rinkinius. Tai atima jėgas, kenkia sveikatai ir trukdo siekti trokštamų tikslų. Turint galvoje, jog yra žinoma, kad bent trečdalis išgijimų yra priskiriamas placebo efektui, kyla klausimas: kokia dalis ligų ir negalavimų gali būti negatyvių minčių sukulto nocebo efekto rezultatas? Psichologai yra apytikriai paskaičiavę, jog 70% mūsų minčių yra negatyvios ir visiškai bereikalingos, o gal net žalingos organizmui. Išvada paprasta: pozityviai suvokiami dalykai sveikatą stiprina, o negatyviai suvokiami - sukelia ligą. Galima teigti, kad tikslus ir pozityvus suvokimas veda sėkmės keliu, o klaidingas ir negatyvus – į pražūtį. Šis suvokimas buvo vienu iš pagrindiniu stimulu, kuris paskatino atsirasti naują mokslo šaką – psichoneuroimunologija.

Svarbu pastebėti, kad toks suvokimas gana anksti atsirado ir Lietuvoje. Jau praeito šimtmečio pradžioje Vihelmas Storosta - Vydūnas publikavo kelis labai svarbius savo straipsnius, kuriuose moksliskai įrodė tiesioginį ryšį tarp žmogaus, dorovės sąlygoto elgesio ir jo sveikatos. Šiuose straipsniuose jis atskleidė objektyviai egzistuojančius ryšius tarp blogų minčių sukeliančių iškreiptus jausmus bei emocijas ir sutrikdytos organų inervacijos. Savo darbuose jis parodė, kad negatyvios mintys veda į organo spastinės būsenos išsivystymą, blogėjanti jo aprūpinimą krauju ir, galiausiai sąlygoja neadekvačią jo funkciją, simptomų pasireiškimą bei ligos išsivystymą. Pašalinus negatyvias mintis galimas atvirkščias gydomasis efektas. Už šias mintis ir darbus Vydūnas pagrįstai yra laikomas šiuolaikinės psichosomatinės medicinos pradininku.

Tam, kad geriau suprasti organizmo sveikatą nulemiančių psichoemocinę procesų esmę reikia labiau įsigilinti į smegenų protinę veiklą. Vykstant evoliucijai, smegenų ląstelių populiacija išmoko išsiminti milijonus potyrių ir sujungė juos į vieną galingą duomenų bazę. Iš šioje duomenų bazėje saugomos informacijos kuriamos sudėtingos elgesio programos, kurios suteikia organizmui sąvimoningumo savybę. Sąvoningumas - tai gebėjimas aiškiai suvokti save ir savo aplinką. Sąmonė evoliucijos bėgyje patyrė ryškią dinamiką. Aukščiausią savo išsivystymo lygį ji pasiekė žmoguje. Čia ji vadinama savimone. Savimonės atsiradimas siejamas su nedideliu evoliuciniu smegenų pokyčiu, kai šiame organe susiformavo prefrontalinė žievė. Viena iš prefrontalinės žievės funkcijų suteikia mums galimybę suvokti savo tapatybę ir mąstyti. Tarp smegenų (sąmonės funkcija) ir priefrontalinės žievės (savimonės funkcija) yra vienas labai svarbus skirtumas. Įprastas sąvoningumas organizmui suteikia galimybę vertinti ir reaguoti į tai, kas vyksta jį supančioje aplinkoje esamajame laike. O prefrontalinė žievės savimonės funkcija individui leidžia žvelgti į ateitį ir įvertinti būsimąsias savo veiksmų pasekmes.

Savimonė mums leidžia suvokti savo tapatybę bei išvystyti ateitį, tačiau tai tik nedidelė dalis to, ką mes vadiname protu. Čia reikia paminėti didesniąją to dalį – sąmonę arba automatine individo protinę elgseną. Kol savimoniškasis protas mąsto apie save ir sprendžia būties problemas, sąmonė stebi mus supantį pasaulį ir užtikrina gyvybines funkcijas. Ji kontroliuoja viską: nuo mūsų kvėpavimo iki automobilio vairavimo. Sąvoningasis protas yra kūrėjas, o sąvoningasis – tik realizuoja jau susiformavusius įpročius ir tenkina organizmo poreikius, užtikrindamas gyvybines funkcijas. Riba tarp sąmonės ir sąvoningos nėra labai ryški. Ji nuolatos kinta ir priklauso nuo individo tobulėjimo galimybių. Kadaisė buvo manoma, kad tokios nevalingos funkcijos kaip širdies ritmo kontrolė, kraujospūdžio reguliavimas ir kūno temperatūros palaikymas vykdomos iš už sąmonės ribų. Tačiau dabar jau žinome, jog įvaldę protą žmonės, pavyzdžiui, jogai ar meditacijos meistrai, šias nevalingas funkcijas gali kontroliuoti. Tai mums leidžia manyti, jog sąvoningi ir sąvoningi proto komponentai veikia kaip komanda, kurios nariai gali perduoti vienas kitam estafetę ir esant būtinybei vienas kitą papildyti.

Mokslininkai kognityvistai yra paskaičiavę, jog sąmonei tenka viso labo apie 5% visos mūsų pažintinės veiklos. Vadinasi, 95% visų mūsų sprendimų, veiksmų, emocijų, problemų – tai niekieno neprižiūrimo sąvoningo proto veiklos sfera. Šios sferos formavimuisi lemiamą įtaką turi dvasinė, psichinė, fizinė ir socialinė aplinka, kurioje mes gyvename. Gyvenimo bėgyje ši aplinka suformuoja įpročius ir mūsų gyvenimo būdą. Deja, supanti aplinka ne visada predisponuoja individo vidiniams ir išoriniams poreikiams. Norint pakeisti aplinką taip, kad ji tiktų individo poreikiams, reikia labai išvystyto sąvoningumo lygio. Deja, tokio išsivystymo lygio dažnai pritrūksta, todėl sprendimai daromi skatinami sąvoningos. Nors sąmonei tenka tik nedidelė smegenų veiklos dalis, tačiau ji mus daro mąstančiomis būtybėmis, galinčiomis suvokti ne tik dabarties problemas, bet ir įgalina mus priimti sprendimus, nulemiančius mūsų ateitį. Ši smegenų savybė labai svarbi individui pasirenkant sprendimus nulemiančius jo išlikimo klausimus ir pagrindžia sveikos gyvensenos būtinumo suvokimą. Tam, kad vaizdžiau pailiustruoti situaciją, galima sąvoningumą prilyginti laivo kapitoniui, o sąmonę to laivo komandai. Kol laivo kapitonas žino kur plaukia ir yra pakankamai stiprus tam, kad suvaldytų komandą, laivas yra saugus ir gabeną krovinį ten kur reikia. Kapitoniui praradus įtaką, laivą pradeda valdyti komanda, kurios nariai žino tik savo konkrečias funkcijas. Jie nesugeba suvokti visumos, nežino kur plaukia laivas, todėl kyla chaosas ir laivas praranda kontrolę.

Sąmonės svarbos suvokimui pasaulio pažinimo procese Vydūnas yra paskyręs pagrindinę savo mokslinės veiklos dalį. Jis skaitė, kad sąvoningumas yra svarbus ne tik atskirai kiekvienam siekiančiam geresnio ir sveikesnio gyvenimo individui, bet ir visai tautai. Ypač tai aktualu mažoms tautoms, tokioms kaip lietuvių tauta, nes tai tautos išlikimo garantas sudėtingoje geopolitinėje aplinkoje. 1936 metais jis atspausdino svarbiausią, kaip jis pats teigė, savo gyvenimo veikalą „SĄMONĖ (Sąvoningumas ir nesąvoningumas) Žvilgsniai į gyvenimo esmę“. Jis išskėlė sąmonės ir savimonės svarbą, suvokiant mus supantį pasaulį ir susitaikant su juo. Šioje monografijoje išsamiai išdėstyta VYDŪNO filosofinė koncepcija, kurios svarbiausia dalį sudaro sąmonės samprata. Anot Vydūno „Sąmonė esanti pasaulio vyksmo pagrindas, visatos priežastis – abso-

liuto kuriamoji galia. Materialusis pasaulis egzistuoja tik sąmonės apšviestas, nuolatinis jo sąmonėjimas reiškia jo evoliuciją - artėjimą į visatos priežastį“. Tik supratus mus supančio pasaulio vyksmą, galima pasirinkti teisingą kelią į skaidrią, sveiką ir laimingą būtį, teigė Vidūnas. Šiame kelyje sąmonė ir yra tas vedlys, kuris gali parodyti trumpiausią kelią. Todėl nuolatos reikia kelti savo sąmoningumo lygį, o tai galima padaryti tik didinant savo žinias apie mus supančią aplinką ir pasaulį. Vydūnas teigė, kad „Dvasinio sąmoningumo lygį rodo savimonė (ašainė sąmonė), tikyba, kultūra, tai kas apreiškia pasaulyje žmogiškumą“.

Minčių tėkmė nulemia mūsų likimus. Neapsakomai svarbu, kad ši tėkmė būtų kryptinga ir valdoma. Tai galima pasiekti tik pastoviai didinant savo sąmoningumo laipsnį. Sveika gyvensena - tai labai svarbus laimingo ir ilgo bei prasmingo gyvenimo komponentas. Jis gali būti prasmingas ir veiksmingas tik tada, kada sąmoningai yra suvokiama jo svarba ir principai bei valingai ir kryptingai jų laikomasi. Tai labai svarbu suvokti kiekvienam žmogui atskirai, o dar svarbiau – politikos ir valdžios struktūroms, kurios yra atsakingos už visos tautos likimą ir išlikimą.

Literatūra

1. Sveikata, jaunumas grožė. V.Storosta – Vydūnas. 1928m.
2. Samonė – V.Storosta – Vydūnas. 1936 m.
3. Tikėjimo biologija. Brius Liptan. 2010 m.
4. Spontaniškoji evoliucija. Brius Lipton ir Sreve Bhaerman. 2012 m.

MIND AND HEALTHY LIVESTYLE

Algimantas Kirkutis

Summary

Our minds determines our destinies. Incredibly important that flow this minds would be direct and managed. This can only be achieved by increasing own awareness degree.

A healthy lifestyle is very important for a happy and long life, it can be a meaningful and effective only when the conscious awareness of its importance and principles willingly and purposefully maintained. It is very important to understand this for each person individually, but more importantly for political and government structures that are responsible for the fate of the whole nation and its survival.

Jurgis Brėdikis, akademikas (LSMU)

Nuo giliausios senovės žmogui rūpėjo sužinoti, koks jo likimas, ką jam lemia. Tuo užsiiminėjo žyniai, Antikos orakulai, pranašai ir aiškiaregiai. Jų netrūko visose šalyse ir visais amžiais. Ir dabar savo paslaugas siūlo, visokie būrėjai, horoskopų ir Taro kortų specialistai, sapnų ar prietarų aiškintojai, bioritmologijos, numerologijos, talismanų, kristalų, švytuoklių, magijos, čigonai, įvairių būrimų ir Pitagoro lentelės žinovai. Neabejoju, nėra žmogaus, kuris gyvenime vienaip ar kitaip nebūtų naudojęs žodį „likimas“, nors ši sąvoka ir paslaptina. Neretai savo raštuose bei dramose likimą mini ir Vydūnas.

Likimo problemos atsispindi mitologijoje. Nepakeičiamą dievų valią baltų mitologijoje įgyvendindavo trys deivės: Laima, Laimė ir Dalia. Jų sprendimai buvo laikomi neatšaukiamais ir nepermaldaujamais. Dabartiniame lietuvių kalbos žodyne likimas (lemtis, dalia, fatuma) apibūdinamas kaip nuo žmogaus nepriklausančių, neišvengiamų aplinkybių eiga. Likimo problemas nagrinėjo daugelis filosofų. Nesigilindamas į jų samprotavimus, matau, kad gyvenime esamus įvairius požiūrius į likimą galima būtų skirti į tris grupes.

Pirma – visiškai pasikliaunama likimu: viskas nulemta, determinuota, nieko nepakeisi, dėl visko kaltas likimas ir nieko neverta daryti. Belieka susitaikyti ar keikti savo likimą, skųstis juo, būti nuskriaustuoju. Toks požiūris atsispindi ir lietuviškose patarlėse: nuo likimo nepabėgsi; paliko likimo valiai; likimo nepakeisi; likimas aklas, tokia Dievo valia. Panašiai byloja ir kai kurie aforizmai: „...Ir nėra kas apgina nuo likimo“ (A.Puškinas); „Likimas nulemia mūsų gyvenimą, kad ir kaip stengtumeisi“ (V.Šekspyras). „Visi mes žaisliukai likimo rankose“ (Šeridasas). Antikos stoikai kvietė sutikti su likimo neišvengiamybe.

Kai kurie mąstytojai pataria: „Su likimu reikia elgtis kaip su sveikata: kai ji gera, džiauksis ja, kai ima streikuoti - kantriai išlauk, nesiimdamas be ypatingos būtinybės stiprių priemonių (Larošfuko); „Neabejotina, kad svarbiau kaip žmogus priima likimą, nei – koks tas jis iš tikrųjų“ (V.Humboldt); „Niekada idealus žmogus nekeikia savo likimo“ (Seneka).

Man atrodo, kad tie, kurie tiki absoliutiniu likimo neišvengiamumu, leidžia save nešti gyvenimo srovei kaip kokį rasta, kuris bet kurią akimirką gali būti suskaldytas į skiedreles. Tokia pozicija gyvenime - tai laukti, sudėjus rankas, kas atsitiks. Ko gi tikisi ligonis, kuris pats sugadinęs savo sveikatą sako „nieko nepadarysi, toks likimas“!?

Antra pažiūrų į likimą grupė faktiškai ignoruoja likimą. Filosofas A.Šopenhaueris sakė: „Tai, kas priimta vadinti likimu, iš esmės yra tik žmogaus padarytų kvailysčių visuma“. Panašiai išsireiškė ir R.Rolanas: „Likimas – tai bevalių sielų pasiteisinimas“. Manau, kad dažniau apie likimą negalvoja žmonės, kurie nesusi-mąsto apie gyvenimo prasmę. „Kai protas mus palieka, tenka atsiduoti Likimo valiai“ (Seneka).

Trečia pažiūrų į likimą kryptis tarsi kompromisinė: ateitis nulemta, bet kiekvienam duota tam tikra pasirinkimo laisvė ir galimybė. Apie tai byloja patarlės ir aforizmai: „Ką pasėsi, tą ir pjausi“; „Kaip pasiklosi, taip išmiegosi“; „Padėsi sau, tai ir Dievas tau padės“; „Kiekvienas savo likimo kalvis“ (Julius Cezaris). „Mūsų pasąmonė priima viską, kuo tikime. Gyvenimas yra labai paprastas – ką duodame, tą ir gauname. Tikiu, kad už kiekvieną savo gyvenimo patirtį – ir geriausią, ir blogiausią, - esame atsakingi patys. Kiekviena mūsų mintis kuria mūsų ateitį. Kiekvienas iš mūsų formuoja savo gyvenimą mintimis ir žodžiais. Jei jūsų požiūris į kokią nors galimybę yra ribotas, tai ir šita riba jums tampa realybe. Visatos jėgos niekada mūsų nekritikuoja ir neteisiai. Ji priima mus tokius kaip patys save vertiname“ (L.Hay).

Popiežius Jonas Paulius II rašė: „Kiekvieno žmogaus uždavinys pagal Pradžios knygą būti savo gyvenimo kūrėju“. „Juo greičiau suprasime, kad mūsų likimas pareina nuo mūsų pačių, ne nuo žvaigždžių, juo bus geriau. Laimę galima rasti tik patys savyje, nesitikėkite jos sulaukti iš kitų, nes laimės taip mažai ir ja retas kas gali dalytis (A.Miuntė); „Likimas nėra mums skirtas, jį pasirenkame patys (A. Toynbee); „Jūsų gyvenimas priklauso ne tiek nuo to, ką jis jums suteikė, kiek nuo to, ką jūs jam duodate; ne nuo to, kas su jumis atsitinka, kiek nuo to, kaip jūs tai vertinate. Žinoma, aplinkybės ir įvykiai nuspalvina gyvenimą, bet tam jums ir duotas protas, kad pasirinktumėte spalvas (J.H. Milleris);“ „Žmonės - savo likimo šeimininkai“ (V.Šekspyras). Garsus rusų šachmatininkas I.Karpovas likimą lygina su šiuo žaidimu: turi laikytis žaidimo taisyklių, tačiau jų rėmuose gali pasirinkti ėjimus, o nuo to priklauso rezultatai. Žaidimo taisyklės – tai lemtis, o likimas – pasirinktas teisingas arba klaidingas ėjimas, kurio galima išvengti

Pastaroji kryptis – galimybė valdyti savo likimą – dabar randa ypač daug šalininkų. Būtent tokios pažiūros į likimą buvo ir Vydūnas. Jo pažiūras nemažai įtakojo Rytų šalių filosofija, pirmiausiai, vedos. Induizme su likimu susijusi karmos sąvoka (priežasčių ir pasėkų dėsnis). Gimdami atsinešame savo ankstesnio gyve-

nimo - protėvių ir tėvų – karma. Tačiau, neesame karmos vergai. Dvasingas individas, pasiekęs transcendentinį lygį, savo gyvenime gali sukurti naują karma, kuri gali „išvalyti“ su gimimu atsineštąją karma ir sukurti teigiamą ateities karma; ji gali realizuotis per reinkarnaciją.

Vydūno veikaluose likimas nėra aklas fatalizmas. Nors likimas veikia pagal Kūrėjo nustatytus prigimties ir moralės dėsnius, tačiau, anot Vydūno, likimo valią įvykdo patys žmonės: "Likimo bangos neša drąsųjį, kursai teisingo tikslo siekia". Vydūno požiūrį į likimą gal trumpiausiai nusako jo mėgiamas pasakymas: „Kokios tavo mintys, toks ir tu pats“. Tai suteikia galimybę mintimis, geismais, jausmais ir veiksmais keisti savo vidinį gyvenimą. Vydūnas sako: žmogaus veikimas yra toks, koks žmogus yra – iš to ir jo likimas. Nėra likimo, kuris „už ar šalia žmogaus stovėtų“. Niekas neatsitinka be priežasties. Pačiame žmoguje randasi jo gyvybės, jo gyvenimo, ir jo likimo priežastys. Tai galima suprasti, žinant, kad žmogus nėra (tik) kūnas, kad aukščiau už visus kūniškus apsireiškimus yra dvasia. Vydūno žodžiais „likimas gali žmogų sužeisti, kai ateina iš išorės, o tas, kam ateina iš vidaus – likimą augina. Toks yra tikintis žmogus, kuris visa, kas jam gyvenime tenka, priima kaip Dievo duota. Tikybiškas žmogus mato visą gyvenimą, visa, kas vyksta platesniuose santykiuose ir skaistesnėje šviesoje. Jis gali tada tikrai vaizdingai pasireikšti ir tuo kitus taip paveikti, kad juose sušvinta aiškesni ir giliau siekią regėjimai“.

Likimo sąvoką Vydūnas išplečia už individo ribų; jis kalba ir apie šeimos, tautos bei žmonijos likimą – visų likimai susiję. Žmogaus šeima apjuosta vienu likimo tinklu, kuris iš tikrųjų yra dalis dar didesnio tautos ar žmonijos likimo tinklas. Tai suvokiantis žmogus nebeveiks prieš savo likimą, jis pasijutęs vienu su visa žmonija, pakils į tokį lygį, kad taps sąmoninga likimo jėga, nešamas į pilną palaimą, laisvę. Vydūnas tikėjo, kad žmonių dvasingomis pastangomis gėris nugalės. Žvelgiant dvasingu žvilgsniu į materialųjį pasaulį, net karai (du teko išgyventi) jam atrodė, kad yra žmoniją apėmusios dvasinės krizės padarinys. Ir laimėti jį iš kariaujančiųjų gali ir turi toji pusė, kurioje daugiau kultūros, dvasingumo, kas gali pasitarnauti žmonijos pažangai, o drauge ir visumos evoliucijai.

Vydūnui atrodė, jog greitai ateis ta diena, kai pasijausime esą „dėkingi, kad mums likimas parinko gyventi Lietuvai“. Mąstytojas išvelgė priespaudų nuvargintoje Lietuvoje tebesant pakankamai daug „jaunatvės pasitikėjimo ir jaunatvės galių“ ir buvo įsitikinęs, kad „Lietuva yra šalis... nusipelnusi Amžinos Apvaizdos patikėtos kilnios misijos – tuoju žmoniškumu paveikti prieštaravimų draskomą pasaulį, o tai misijai atlikti ir esanti suteikta laisvė. Jūsų valioj gludo ateitis. Bus, kokie jūs esate, nykimo arba atsigavimo arba gajos amžius“.

EMOTIONAL HEALTH THROUGH VEDIC ASTROLOGY
EMOCINÈ SVEIKATA PER VEDŲ ASTROLOGIJA

Arjun Chakraborty, Indija

At first I will salute and thank the organizers for giving me the opportunity to speak in the esteemed event.

Then I will express my deep regards for the learned people assembled to spread knowledge through their highly informative lectures.

Thirdly I will greet the audience and thank them in advance for listening to my lecture.

Then I will tell my astrological background very briefly.

ALL THESE SHOULD TAKE ABOUT 5 MINUTES WITH TRANSLATION

Now, the main topic –

As we know, Vedic Astrology which is often termed as Traditional Astrology in India is very ancient. It is a goldmine of invaluable knowledge for spiritual, material and emotional aspects of life. But, today our subject is how Vedic Astrology can guide one to emotional stability, strength and peace.

To begin with, I would request you not to consider astrology as a mere science. It is definitely a divine subject which has been received by saints directly from God. They conveyed it in a relatively simple form to ordinary human beings keeping in mind their intellectual limitation. Please note it is a subject that can be explained only through the theory of Karma and Prarabdha.

If one is suffering from psychological trauma or problems like depression or irritation quite often, it can very well be result of Samskaras of previous lives. An astrological consultation from an experienced and learned astrologer can be of immense help in such circumstance. In Kolkata, India I give astrological consultations 5 days a week to about 100 people each month. People come with problems arising in different aspects of their lives. In India they are mostly related to career matters and marital happiness. Quite often it is found from their planetary indications that the roots of their problems lie in their psychological sphere which is not stable. It forces them to make numerous mistakes which they are unaware of and are quite often not ready to accept also. It is very wrong to think that only those who clearly show psychological abnormality have problem and need help and others don't. Almost all of us possess some form of psychological issues which needs to be dealt with to make different aspects of our lives peaceful and successful. As I have fairly good deal of experience of working with Western clients also, I can say it is no different here. Numerous people are prone to depression and illusions which prevent them from living happy and peaceful lives. So, how exactly can an astrologer help in such a situation?

I would not go into complicated theories of astrology as it is not an astrological conference. But, I can say that every planet plays a role to frame, strengthen or weaken our psychology. Similarly, every sign of the Zodiac has so many points of strength and weakness to contribute to one's inner character. For an example, why the zodiac have been divided into 12 signs, not 11 or 13? This is because there are 12 different combinations formed by the three kinds of energies – potential, kinetic and mutable and four kinds of matters (keeping Ether apart) – fire, earth, air and water. All these fine theories related to matters, energies, Gunas like Sattwa, Raja and Tama, Doshas like Vata, Pitta and Kapha, Varnas like Vipra, Kshatriya, Vaishya and Shudra, Ashramas like Brahmacharya, Garhastya, Vanaprastha and Sannyas and other principles of Vedic Astrology help the astrologer to spot the psychological strengths and weaknesses in a person by looking at his or her horoscopes. After that the astrologer can bring the person face to face with them and help him recognize himself properly. Then the astrologer can advise how to strengthen the weak points and how to maintain the positive aspects of his psychology. Quite often these advices do wonders to change the philosophy of the client and make him or her psychologically much more stable, peaceful and strong. But, to find true peace of mind one needs to be enlightened spiritually also at least to some extent. A true astrologer should have the ability to guide a person spiritually also and advise how to maintain a balance between both spiritual and material responsibilities of life. Quite often these aspects of an astrological consultation prove to be enough to pull out one from psychological difficulties. But, what if the problem is even more serious and difficult to erase? What can Vedic Astrology do in such a situation? Before I come to that I would like to give you just a little bit of astrological information which might be interesting even for people who do not know astrology.

Unlike in Western Astrology, Moon in Vedic Astrology plays the most crucial role in determining one's psychological nature or balance. Therefore the Moon sign in Vedic Astrology is given great importance in

this analysis. Along with that the Vedic Ascendant or the first house of the horoscope is also of utmost importance. We as Vedic Astrologers judge the positive and negative influences of different planets on these areas of the horoscope. Besides, there are some houses like the 1st, 3rd, 4th, 6th, 8th and 12th which if disturbed by evil planets lead to psychological problems or in special cases serious abnormalities. Let me tell you very briefly how each planet can contribute positively or negatively to our psychology depending on their strength and position in the horoscope.

Sun –

Positive – Sense of responsibility, honesty, generosity and correct sense of judgement

Negative – Ego, over-confidence, over-ambition, dogmatic nature

Moon –

Positive – Affection, kindness, imagination, creativity

Negative – Fickle mind, lack of concentration, unreasonable worries, displacement of mood

Mars –

Positive – determination or will – power, generous, inspirational leadership ability, administrative abilities

Negative – hasty, cruel and aggressive, dogmatic, love for material desires

Mercury –

Positive – logical and reasonable, balancing abilities, love for knowledge, good at communication

Negative – fickle - minded, gets easily disturbed by adverse atmosphere, childish, nervous or shaky

Jupiter –

Positive – deep – thinking and philosophic, knowledge – loving, honest, religious

Negative – light – minded, too material, love for food, ego

Venus –

Positive – creative and artistic, loving and sensitive, generous and helpful, good at socialising

Negative – prone to material desires, greedy, love for stimulants, amorous

Saturn –

Positive – responsible, hardworking, philosophic and religious, patient

Negative – prone to depression, negative frame of mind, always doubting nature, too material

Rahu –

Positive – courageous leader, strong will – power, open minded and not orthodox, good at spotting opportunities

Negative – cruel and dogmatic, extremely strong material desires, addiction for stimulants, very fickle

Ketu –

Positive – patient, great concentration, spiritual, intuitive abilities

Negative – disturbed by memories of previous lives, nervous and unconfident, fear complex, unable to communicate or express properly

Yes, very interestingly Ketu denotes psychological problems arising from memories of previous lives.

Now, if any of these planets are found to be causing serious psychological problems there are remedies related to these planets. Vedic Astrology has a special branch called Upachar Jyotish which should be brought into use under such circumstance. Though there are various ways of Upachar or remedies in Vedic Astrology, here I will briefly speak about Mantras and minerals only. There are Mantras for the planetary deities directly and there are also effective mantras related to deities which can help overcome negative psychological influences coming from weak or evil planetary actions.

For example, mantras related to Lord Hanuman or Bajrangbali (the ape God) can help in fighting fear complex and lack of confidence. Mantras of Goddess Saraswati can help in making our thought process more clear and logical. Mantras of Lord Vishnu can make us more calm and peaceful. Mantras of Lord Ganesha can help us taking more correct practical decisions and achieving intuitive abilities. Mantras of Goddess Durga can give us mental strength to fight the evil. Or we can use minerals in the form of remedies – Ruby for Sun, Pearl or Moonstone for Moon, Red Coral for Mars, Emerald for Mercury, Yellow Sapphire for Jupiter, Diamond for Venus, Blue Sapphire for Saturn, Hassonite Garnate for Rahu and Cat's Eye for Ketu. These minerals along with Mantras and Yantras if used properly can help one immensely to fix his psychological balance properly.

Dear friends, I could speak a lot more on this important subject, but due to limitation of time I decide to stop here today. I hope you have found some useful information from my lecture today. Hope to see you again in future.

Ina Balčiūnaitė

Vyr. surdopedagogė mokytoja, auklėtoja

Klaipėdos m. Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų pagrindinė mokykla

Vaikai, turintys klausos negalią, gyvena savitą, uždara nuo girdinčiųjų, gyvenimą. Kiekvienas susidūrimas su girdinčiais jiems yra didžiulis išbandymas, tai savotiškas išėjimas už suvokimo ribų, bandymas suvokti tai, ko neaprečia pojūčiai. Pedagogų, dirbančių su tokiais vaikais tikslas – sukurti tiltą tarp jų ir girdinčiųjų pasaulio kuo mažiau traumuojančiomis sąlygomis. Šis straipsnis apie tai, kokiomis priemonėmis galima suartinti šiuos du pasaulius, kad jie būtų vienas kitą papildantys ir praturtinantys.

Galbūt retas susimąstome, ką reiškia būti visai kitokiu, negu dauguma aplinkinių. Mums, girdintiesiems, sunku isivaizduoti, ką reiškia gyventi absoliučioje tyloje, negirdėti, kai šaukia tavo vardą, negirdėti muzikos, gamtos garsų ir t.t.

Vaikai, turintys klausos negalią, dažnai turi ir kompleksinę negalią (cerebrinis paralyžius, autizmas ir kt.). Gyvenimas tylos pasaulyje apriboja intelekto raidą, nes jie neturi susiformavę abstrakčių sąvokų, be ko neįmanomas abstraktus mąstymas. Sutrikusios klausos vaikai nesupranta abstrakčių sąvokų, jiems trūksta žodžių, reiškiančių visumos dalį. Jie vienu ir tuo pačiu žodžiu gali vadinti panašius objektus, pvz., namu gali vadinti ir inkilą, ir garažą, ir pan. Jie nežino sinonimų, jų kalbos gramatinė sandara turi savų ypatumų. Jiems sunku sudaryti sudėtinius sakinius. Kurčiųjų vaikų žodinės atminties vystymasis paklūsta bendriesiems atminties dėsniams, tačiau jis gerokai lėtesnis negu girdinčiųjų. Kurti vaikai žodžius išimena blogiau negu girdintys, nes kurčiajam kiekvienas naujas žodis – ne vientisas prasminis vienetas, o tik raidžių, kurių eiliškumą reikia prisiminti, derinys. Tačiau kaip kompensaciją jie turi gerą vaizdinę atmintį, yra jautrūs vaizdams, vaizdinei informacijai.

Atėję iš šeimų, kur tėvai nepajėgė ugdyti vaiko, kuris yra kitoks, jie dažniausiai turi žemą savivertę. Su girdinčiais jie nelinkę bendrauti, nes nėra bendros kalbos, nėra įrankio, kurio pagalba būtų galima komunuikuoti vieniems su kitais. Jie suvokia savo kitoniškumą, todėl bendravimas su girdinčiais savaime yra stresas. Girdintys tėvai, gailėdami nelaimingo vaiko, dažnai nuolaidžiauja jam, stengiasi palepinti, todėl vaikas gali tapti įnoringas, neadekvačiai elgtis. Kurtumas apskritai riboja lavinimosi galimybes. Reikia titaniškų pastangų, kad visiškai kurčias vaikas išmoktų tai, kas išeina už suvokimo ribų, t. y. žodžius, be ko jiems neprieinama jokia literatūra, ribojamos naudojimosi internetu galimybės.

Remiantis kurčiųjų vaikų stiprybėmis, t.y. jų vaizdinę pojūčių aštrumu, galima lavinti silpnesnes jų savybes, trukdančias integruotis į visuomenę, didinančias socialinę atskirtį ir tuo pačiu mažinančias stresą, kuris neišvengiamai kyla, susiduriant su pasauliu, kuris labiau pritaikytas girdintiesiems.

Klaipėdos Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų mokyklos mokiniai dalyvavo daugelyje užsėmimų, kur galima panaudoti jų gebėjimus ir pasiekti rezultatų. Panagrinėkime kiekvieną kryptį atskirai.

1. Rankdarbiai. Tai labai platus užsėmimų spektras. Vienas iš jų - vilnos vėlimas šlapiuoju ir sausuoju būdu. Dirbant su adata lavinama vaiko motorika, kas labai reikalinga, turintiems kompleksinę negalią. Motorikos gerinimas, gebėjimas susikaupti, kruopštumas, meninis, estetiškas pojūtis lavinamas ne vien tik veliant vilną, bet ir naudojant dekupažo techniką, darant paveikslus iš įvairių medžiagų, neriant vašeliu, lipdant iš molio, darant darbelius iš gamtinės medžiagos. Tokie darbeliai ugdo pasitikėjimą savo jėgomis, savo galios pajautimą, padeda pagrindą profesijos pasirinkimui. Rinkdami medžiagą gamtoje vaikai ne tik susipažįsta su metų kaita. Jau pats buvimas gamtoje veikia juos teigiamai. Gamtos vaizdai ramina, ugdo estetinį pojūtį.

2. Teatras. Mūsų vaikams teko laimėti lankyti „Aušros“ dramos teatro studiją. Jau vien pats faktas, kad buvo pastatytas spektaklis, kuris atkreipė visuomenės dėmesį, leido vaikams pasijusti reikšmingiems. Buvo įdomu stebėti kaip vaikai, išreikšdami save, atsitiesia netgi fiziškai, kaip auga savo vertės pajautimas.

3. Perkusininkų grupė. Tai mušimo būgnais grupė. Reikia pasakyti, kad kurtieji vaikai jaučia būgnų sukeltas vibracijas. Tai galima panaudoti mokant vaikus skaičiuoti. Jie labai susidomi būtent skaičiavimu, kiek garsų pajuto. Galima keisti ritmo pobūdį, įvairiai varijuoti, ir kurtiesiems tai yra atradimas. Kaip nekeista, bet per mušimo būgnais praktiką mokomasi kalbėti, taisyklingai kirčiuoti žodžius, matematikos, aritmetinių veiksmų, kas sunkiai suvokiama aiškinant įprastu būdu.

4. Filmų kūrimas. Vaikai kartu su KMMSC kino studijos „Febas“ grupe kūrė animacinius filmukus, kur suprato, kaip filmuojant išgaunamas judesio efektas. Tai lavina ne vien suvokimą, bet reikalauja ir ypatingo kruopštumo, pastabumo.

5. Dalyvavimas parodose, mugėse. Vaikai su savo darbais dalyvauja parodose, mugėse, konkursuose. Tai ugdo socialumą. Dalyvavimas, pavyzdžiui, Kaziuko mugėje ugdo verslumą, nes vaikai mokosi parduoti, derėtis.

6. Kalendoriaus kūrimas. Tai buvo didelis pažintinis darbas, nes kalendoriaus tema buvo susijusi su jūra ir kurėno laivu, kuris buvo šio krašto laivas. Vaikai ne tik sužinojo kurėno istoriją, bet ir kiekvieną mėnesį parašė kaip žuvį, turinčią tiek pelekų, kiek yra mėnesyje dienų. Pelekų spalvos atspindėjo tuo metų laiku vyraujančias spalvas, o piešiniai ant jų vaizdavo su tuo mėnesiu susijusius gamtos reiškinius bei žmonių dirbamus darbus. Tai buvo darbas, padėjęs vaikams suvokti metų struktūrą, pareikalavęs kruopštaus darbo ir praplėtęs akiratį.

7. Dalyvavimas paramos akcijose. Tai - kalėdinių dovanėlių ruošimas vaikų globos namams bei lankymasis su dovanėlėmis gyvūnų globos namuose. Reikia pastebėti, kad kurtieji vaikai sunkiai suvokia, kad girdinčiam reikalinga pagalba. Jie daug lengviau priima, kad reikia padėti gyvūnams, kurie nors ir girdi, bet nekalba. Čia auklėtojas ateina į pagalbą, išaiškindamas vaikams, kad nepriklausomai nuo to, ar girdi, ar ne, visi turi širdį, kuriai reikia meilės ir užuojautos. Tokios akcijos ugdo vaikų širdyse atjautą, sugebėjimą priimti kitokias būtybes, plečią akiratį.

8. Ilgalaikė projektinė veikla. Klapipešos m. Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų mokykla dalyvauja įvairiuose ilgalaikiuose projektuose. Kai kuriuos iš jų paminėsiu.

Jau antri metai dalyvaujame projekte „Padėkime žiemojantiems paukšteliams ir žvėreliams“, kuris prasideda gruodžio mėnesį ir baigiasi kovo 20d., t.y. Žemės dieną. Projektas prasideda pokalbiais, tokiais kaip „Gyvūnai jaučia ir alkį, ir šaltį, ir skausmą“, „Žvėrelių ir paukštelių maistas žiemą“ ir t.t. Vaikai tokių pokalbių metu ne tik gauna informacijos apie gyvūnų gyvenimo sąlygas, bet ir mokomi atjautos kenčiančiam būtybei. Projektinės veiklos metu veikia maisto bankas žvėreliams ir paukšteliams. Taip vaikai mokomi dalintis, aukoti. Po to kartu su vaikais vykstame į mišką, vežame maistą. Tuo pačiu galime grožėtis žiemos miško peizažu, pakvėpuoti miško oru. Projektas baigiamas Žemės dienos paminėjimu. Šiai šventei vaikai gamina sveiką augalinį maistą, ruošia vaistažolų arbatas.

Praėjusiais mokslo metais mokykla dalyvavo ES finansuojamame projekte „Kartu – lengviau išmokyti daugiau“. Projekto tikslas – didinti švietimo paslaugų prieinamumą teikiant papildomą kvalifikuotą švietimo pagalbą specialiųjų poreikų asmenims, gerinti formaliojo ugdymo kokybę bei prieinamumą, formuoti asmenybę, pilnavertį visuomenės narį. Mokytojams dalykininkams buvo skirta papildomai valandų, kompensacinės technikos bei specialių mokymo priemonių, kas padeda atsižvelgiant į mokinių sutrikimų specifiką teikti papildomą individualią mokytojo pagalbą mokantis: įsisavinant medžiagą, sprendžiant užduotis. Projekto metu mokykloje dirbo psichologai, kurie yra labai reikalingi vaikams su negalia, tačiau mokykla jų neturi. Projektas padėjo spręsti vaikų socialinės integracijos problemas, lavinti gebėjimą kritiškai mąstyti, orientuotis dinamiškoje visuomenėje, spręsti iškilusias problemas, vakdyti emocijas ir kt.

Kartu su Moksleivių saviraiškos centro kino studija „Febas“ numatome dalyvauti projekte „Pro akutę“. Projekto tikslas – ugdytinių tarpe propaguoti estetinę-meninę veiklą, ugdyti dvasines, kūrybines ir fizines galias, meninę kompetenciją, taip reikalingą savarankiškai ir aktyviai dalyvaujant meninėje kūryboje ir šiuolaikiniame gyvenime. Vaikai vaidins ir filmuos įvairias socialines situacijas, ieškos geriausių tų situacijų sprendimo būdų.

9. Konkursai. Mūsų mokyklos auklėtiniai dalyvauja įvairiuose konkursuose. Pvz., 2012-11-22 mūsų mokiniai dalyvavo Vaikų bibliotekos (Danės g.) rengtame konkurse-parodoje „Pajūrio dovanos“. Šio renginio tikslas buvo susipažinti su pajūryje randamomis gamtinėmis medžiagomis ir jų panaudojimo galimybėmis, ugdyti gebėjimą suvokti gamtos grožį ir jį įkūnyti kūryboje (įvairios kompozicijos, floristiniai paveikslėliai, koliažai, floristiniai suvenyrai, papuošalai).

Numatome dalyvauti ekologiniame konkurse „Mano žalioji palangė“, organizuojamame Lietuvos Mokinių neformaliojo švietimo centro (LMNŠC), kartu su VU Botanikos sodu ir grynas.delfi.lt. Šio konkurso tikslas – skatinti ir propaguoti „žaliųjų namų“ idėjas, įtraukiant į praktinę veiklą mokinius, suburti konkurso dalyvius į patalpų želdinimo judėjimą, plėsti patalpų (kambarių, koridorių, klasių ir kt. įvairovę, diegti naujas patalpų želdinimo dizaino formas, ugdyti vaikų jautrumą gamtos grožiui bei norą ir gebėjimą pažinti aplinką. Jau esame įkūrę gyvųjų kampilį - akvariumą, kur kiekvienas vaikas turi savo žuvytę, žaliąjį kampilį su įvairiomis gėlėmis, augalais. Vaikai, vadovaujami pedagogų, patys viską prižiūri, fiksuoja, stebi. Planuojame užsiauginti kavamedį, vilnamedį.

10. Tradicinės šventės. Vienas iš ryškiausių ir mėgstamiausių tradicinių kasmetinių renginių yra rudenėlio šventė „Spalvų paradas“. Švenčiame sodyboje, natūralioje aplinkoje. Vaikai patys nusiraško daržovių, vaisių, gamina valgius bei įvairius darbelius iš natūralių gamtinių medžiagų.

11. Duonos kepimas. Negaliu nepaminėti šito renginio kaip vieno iš svarbiausio ir reikšmingiausio. Vaikai patys kepė duoną su natūraliu raugu. Duonos kepalėliai buvo vaikų pasididžiavimas. Jie patys valgė, džiaugėsi, kad pavyko iškepti skanią duoną, po nedidelį gabalėlį nešė namiškiams. Tai buvo darbo, pažinimo ir dalijimosi šventė.

Popamokinės neformalios veiklos metu lavėja ne vien tik motorika, ugdomi komunikaciniai sugebėjimai, turtėja žodynas, formuojamos naujos sąvokos, bet lavinamos ir visos mąstymo operacijos, tokios kaip analizė, sintezė, palyginimas, apibendrinimas. Įdomi veikla skatina vaikų mokymosi motyvaciją, norą daugiau sužinoti, stiprina tarpusavio ryšius, supažindina su realaus gyvenimo situacijomis, sudaro galimybes aktyviau dalyvauti gyvenimo vyksme, suvokti save kaip visuomenės dalelę. Bendras darbas moko pozityvaus elgesio, reikalingų žodinių reakcijų. Bendraujant mokomasi padėkoti, paprašyti, atsiprašyti, išreikšti teigiamas ir neigiamas emocijas socialiai priimtiniu būdu. Vaikai tampa atidesni vienas kitam ir aplinkai. Pasaulį jie pradeda matyti ne kaip priešišką, prieš kurią reikia kovoti, o kaip draugišką, kurią reikia, pažinti, priimti, mylėti. Patys vaikai irgi pasijunta labiau priimti ir mylimi, o tai ir yra psychoemocinės sveikatos pagrindas.

Išvados

Suvokiant sveiką žmogų ne tik kaip kūną, bet ir sėkmingai prisitaikiusį gyventi visuomenėje individą, kaip laimingą, kūrybingą mūsų visuomenės dalelę, galima daryti tokias išvadas:

1. Popamokinė veikla su negalia turinčiais vaikais padeda jiems treniruoti pojūčius, lavinti motorinius įgūdžius. Tai - kūno funkcijų tobulinimas.
2. Popamokinė veikla lavina socialinius įgūdžius: moko bendrauti su girdinčiaisiais, stiprina šeimos tarpusavio ryšius. Tokia veikla duoda kryptį profesiniam pasirinkimui, padeda atskleisti savo sugebėjimus bei interesus.
3. Popamokinė veikla ugdo pažintinius procesus, plečią akiratį.
4. Dalyvaudami įvairiapusėje popamokinėje veikloje, patirdami sėkmę, gaudami teigiamą įvertinimą, pripažinimą vaikai išgyvena teigiamas emocijas, stiprina savo savivertę.

Literatūra

1. Jonynienė V. Kūrybinis mąstymas. – V., 1992.
2. Lukas A. Mąstymas ir kūryba. – V., 1983.
3. Maceina A. Lavinimas ir auklėjimas. // Lietuvos mokykla. – K., 1936 (p.23-24).
4. Petruolytė A. Kūrybiškumo ugdymo aktualijos. – V., 1995.
5. Vanagienė J. Kurčias vaikas šeimoje. – V., 1999.
6. Vygotskij L.S. Tvorčestvo I fantazija v detstve. – 1967.

PSYCHO-EMOTIONAL HEALTH PROMOTION OF CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENT

Ina Balčiūnaitė

Summary

The presentation shows methods stimulating of psycho-emotional health of children with hearing impairment. In order to reveal the importance of creative thinking, a number of different tasks have been accomplished by children having hearing disabilities, which consequently helped to express themselves in a creative way.

Presentation reveals that creative work for children with disabilities help them train their senses, develop social skills as well as develop cognitive processes.

Presentation contains information on how different tasks can influence childrens' communication features, the ability to understand other people, socialization as well as the choice of profession.

ŠOKIO ŠAKNYS, DVASINĖS IR FIZINĖS SVEIKATOS BALANSAS ŠOKIO TERAPIJOS MEDICINIAI ASPEKTAI

THE ROOTS OF DANCE. THE BALANCE BETWEEN SPIRITUAL AND PHYSICAL HEALTH. MEDICAL ASPECTS OF DANCE THERAPY

Rasa Bielskienė

Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoja

Valdas Daujotas

Šokių ir laisvalaikio centro "Rueda" vadovas

Kodėl šokis toks aktualus? Šokis yra būtinas kiekvienam žmogui jo dvasinės ir fizinės sveikatos pusiausvyros palaikymui kaip vanduo ar maistas. Šokis padeda subalansuoti dvasinę ir fizinę sveikatą.

Taip sutvertas pasaulis – akmuo guli, medis auga, žmogus juda, eina, bėga. Laikoma, kad harmoningiausias judėjimas, lavinantis visą kūną, yra šokis. Nėra nei vienos tautos tautelės, kuri neturėtų savo kultūroje šokių. Nuo seno šokis būdavo naudojamas ne tik kaip bendravimo, pasilinksminimo, bet dažnai, kaip apeigų, gydymo ar net magijos dalis.

Net išlikę akmens amžiaus piešiniai ant uolų, byloja, kad ritualiniai šokiai, matyt, atsirado kartu su žmogumi. Šokdamas su savo gentimi, senovinis žmogus pasiruošdavo sėkmingai medžioklei, besivystant žemdirbystei, šaukdavo lietų ar saulę, aiškinosi gamtos stichijas ir bandė jas įtakoti ritualiniais šokiais. □ Senovės Egipte, Graikijoje ir Romoje dažnai būdavo atliekamos misterijos – šokio ir savotiškos vaidybos veiksmai. Net ir santūrioje lietuvių kultūroje gausu šokio elementų: liaudiškų šokių suktiniai, bėgimai vorele, „traukinukais“, lindimai pro rankų tvoreles, sukimaisi ratu.

Senovės išminčius, mokslininkas ir filosofas Pitagoras, pasirodo ne tik savo įžymiąją teoremą atrado, bet buvo įkūręs Ezoterinę mokyklą. Viena iš šios mokyklos sričių buvo šokis. Apie šokį didysis filosofas Pitagoras mokė, kad gyventi reikia taip, kaip šokant... □

Rytų kultūra tiki, kad žmogaus kūnu teka energija. Jeigu žmogus sveikas, ši energija laisvai teka. Todėl šokant, žmogų turėtų judinti glūdinti viduje energija, lyg upė, srūvenanti pieva – jos vingiai plastiški, grakštūs, erdvūs. Laikoma, jeigu žmogus turi sveikatos ar emocinių problemų, vadinasi jo kūne yra įvairių blokų, energetinių sancaupų, sukietėjimų, kurie neleidžia energijai laisvai srūventi. Vadinasi „sergančioje“ vietoje energija nepraeis, judesys gali būti laužytas, kampuotas.

Sutrikus energijos tėkmei, ilgainiui pradeda vystytis sielos, proto ar kūno ligos. Bet kokia liga, dvasinis sukrėtimas blokuoja energijos tėkmę. Sutrikus energijai, žmogus pradeda jaustis dar blogiau, dar silpnesnis, dar bejėgiškesnis. Tai verčia dar labiau riboti judėjimą. Pasyvumas toliau slopina energiją ir taip – pasaka be galo. Išėitis vienintelė – priversti save ar kad tave kas priverstų ištrūkti iš šio užburto rato.

Sunku būtų paprieštarauti, kad šokyje dalyvauja kūnas, siela ir protas. Šokyje viskas atsiskleidžia. Jeigu šokančiojo siela sužeista, lyg praradus sparnus, šokant jo rankos nedalyvaus, gal net skaudės jas keliant. Rankos – tai lyg sielos sparnai. Gal todėl visų menininkų rankos plastiškos, dailios – artistų, dailininkų ar muzikų. Jeigu žmogaus siela nuskriausta, šokant rankos kadaruos lyg nukirpti sparnai.

Jeigu pripažįstame, kad šokanti siela judina kūną, tai ir kūnas turėtų judinti sielą. Vadinasi, įjungę protą, suvokdami, kad sunku kelti šokant rankas, nes tai mūsų siela susirgusi, mes, proto ir kūno pagalba keldami rankas, priversdami jas šokti, gal išjudinsime ir mūsų sielos sparniukus? Iš šokio nesunku pamatyti, kaip žmogus gyvena. Būna, matosi, kad žmogus šoka lyg ir labai aktyviai, virtuuoziškai, bet jo siela šokyje lyg nedalyvauja. Vadinasi, žmogus gyvena labiau dėl išorinio pasaulio, jam svarbiau, kad kiti matytų kaip jis gražiai gyvena, nors jo paties toks gyvenimas „nešildo“, jam tai nemiela ir neįdomu. Gali būti atvirkščiai. Šokant matosi, kad žmogaus siela išvystyta labiau nei kūnas, arba kitaip – materialusis, išorinis pasaulis. Vadinasi, toks žmogus neranda savęs išoriniame gyvenime, jo vidinės kūrybinės ar emocinės galimybės yra žymiai didesnės, negu jis gali realizuoti. Maloniausia stebėti, kai žmogus šoka harmoningai – šokyje dera jo siela, kūnas ir protas. Pirmu atveju reikėtų šokančiajam išsiklausyti į savo vidų, išgirsti, ko trokšta jo siela. Stengtis darant judesį, jį pajauti, judėti su meile judesiu, kūnui – sau. Labai svarbu pamilti save. Savęs nemylinti, į pirmą vietą iškyla noras patikti kitiems, kad mumis žavėtųsi, mums pritartų, mus girtų. Taip išievojama didžiulė dalis gyvenimo, energijos ir emocijų. Pamirštama, kad gyvename čia ir dabar o ne paskui ir kitiems. □ Jeigu jūsų gyvenimas neįdomus, nuobodus, neteka, o vos verčiasi diena po dienos, paskendęs rutinoje, Tai ir jūsų šokis bus nykus, neišradingas. Pakeiskite savo šokyje ką nors kardinaliai, padarykite jums

visiškai nebūdingų judesių, pakeiskite įprastą padėtį erdvėje – nėra abejonių, kad ir gyvenime kažkas pasikeis.

ŠOKIO TERAPIJOS INDIKACIJOS

Tai fizinio poveikio priemonė, padedanti atstatyti sutrikusias funkcijas:

- 1) endokrininėje sistemoje (pvz., klimakteriniame periode, cistos kiaušidėse, skydliaukėje),
- 2) psichoemociniame lygyje (pvz., depresija, PTSD),
- 3) motorinėje sistemoje (pvz., išsėtinė sklerozė),
- 4) esant pradiniam onkologiniams sutrikimams (kai pacientai palikti sekimui, esant duomenų galimybei susirgti onkologine liga),
- 5) esant hipodinamijai,
- 6) persirgus neuroinfekcija,
- 7) esant elgesio sutrikimams (pvz., paauglystėje po patirtų įvairių psichoemocinių išgyvenimų).

ŠOKIO TERAPIJOS POVEIKIS

Šokio terapija veikia „BIOFEEDBACK“ principu (biologinio grįžtamojo ryšio principu). Tai yra holistinis gydymo metodas, kai žmogaus organizmui daromas fizikinis poveikis ir to pasekoje organizme prasideda pokyčiai. Todėl rezultatams pasiekti reikia:

- 1) laiko,
- 2) reguliarių užsiėmimų,
- 3) nepertraukiamumo.

ŠOKIO TERAPIJOS POVEIKIO MECHANIZMAS

Šokio metu poveikį žmogaus organizmui daro muzikos vibracija ir tam tikri judesiai kojomis, pėdomis, rankomis, plaštakomis, klubais. Tai pirmiausiai keičia nuotaiką ir mikrocirkuliaciją visame kūne. Todėl sušyla rankos, pacientas šypsosi, padažnėja kvėpavimas, pulsas, suprakaituoja, veido oda parausta.

Antras svarbus poveikis – tai dėmesio sukaupimas. Šokio metu pacientas pamiršta rūpesčius, buvusius įvykius, atideda trumpam verslo planavimą ir pasineria į muzikos ir judesio pasaulį.

Šokio užsiėmimo metu nebereikia būti savo profesijų atstovu – gydytoju, bankininku, advokatu, studentu, nebereikia eiti šeimos nario pareigų – būti mama, tėvu, broliu, močiute, tarsi trumpam pabėgame iš mus supančio ir taisyklėmis įpareigojančio pasaulio, galime būti savimi, laisvai išreikšti savo emocijas. Yra pasakyta, jog šokis – tai mintis, išreikšta kojomis. Pasibaigus šokio užsiėmimui, vėl sugrįžtame į savo verslą, savo šeimą, vėl vykdome savo pareigą, pavedimus, bet jau kitame lygmenyje, viskas darosi lengviau, laisviau, be jokių pastangų, mintyse skamba patikusios muzikos fragmentai. Gatve einame lengvu, skriejančiu žingsniu, šypsomės sau ir aplinkiniams, pastebime žydinčias gėles aplinkui, žaliuojančią žolę, praskrendantį baltą paukštį, girdime rytais paukščių čiulbėjimą, gėrimės saulės nušviestu dangumi, norisi su kiekvienu sutiktuoju pasidalinti savo džiaugsmu, gera nuotaika.

Nėra jokių abejonių, kad nuolatinė įtampa, bloga nuotaika, nepasitenkinimas viskuo, sekinantis darbas, pervargimas, blogas miegas mūsų organizme gali sutrikdyti nervų, fizinės, endokrininės ir psichoemocinės būsenos balansą, ir dėl to gali prasidėti tam tikri neigiami pokyčiai ląstelių lygmenyje, kas ilgainiui pasireiškia tam tikros sistemos sutrikimu. Todėl šokio terapija visais atžvilgiais tinka ir kaip profilaktinė priemonė.

ŠOKIO TERAPIJOS KONTRAINDIKACIJOS:

- judamojo-atramos aparato sutrikimai, todėl pirmiausia būtina specialių pratimų pagalba atstatyti sutrikusių sąnarių, stuburo dalių judrumą, bei raumenų tonusą, o tik tada taikyti šokio terapiją (padarius atvirkščiai, pradėjus nuo šokio terapijos, iš karto gaunamas pablogėjimas, atsiranda skausmas);
- širdies-kraujagyslių sistemos sutrikimai, esant organiniams pakitimams;
- ūmus kraujavimas.

Šokio terapija gali būti taikoma kaip monoterapija ir kombinuojant su kitomis procedūromis, spalvų terapija, mankštos užsiėmimais, kvėpavimo-atsipalaidavimo treniruotėmis.

PRAMOGINIO ŠOKIO TERAPIJA PRAKTINIAI ASPEKTAI.

Kodėl pramoginis šokis? Vien pavadinimas “Pramoginis” reiškia, kad šokiai skirti pramogai, atsipalaidavimui.

Pramoginio šokio kontekste galima turėti platų šokių spektrą. Vien mūsų šokių studijoje “Rueda” mokoma 20 Pasaulyje populiarių šokių rūšių (Salsa, Merege, Bačata, Argentinietiškas tango, Klasikinis tango, Lėtas valsas, Vienos valsas, Fokstrotas, Kvikstepas, Samba, Čia čia čia, Rumba, Džaivas, Sirtakis, Cumbia, Salsa-čia čia, Čarlstonas, Svingas, Rokenrolas, Kantri dance ir kt.), o Pasaulyje galima būtų surasti dar kokį 100 rūšių populiarių šokių. Platus šokių pasirinkimas padeda šokančiajam išvengti monotonijos ir leidžia pajusti įvairius šokių charakterius.

Kiekvienas šokis labai individualus savo muzika, skiriasi šokio žingsniai, judesiai ir charakteris. Dėka to šokėjui suteikiama galimybė išgyventi įvairias emocijas šokio metu, atrasti savo mėgstamą ir temperamentą atitinkantį šokį.

Lietuvoje Pramoginiai šokiai yra populiarūs, todėl tai sumažina barjerą išdrįsti ateiti į šokių aikštelę ir pajudėti bei atsipalaiduoti šokio ritmu.

Kaip veikia Pramoginio šokio terapija?

- Specialiai paruošta nesudėtinga ir visiems “įkandama” šokių mokymo programa leidžia šokėjams lengvai, greitai ir žinoma be streso juos išmokti. Ypatigai svarbu, kad išmokstama būtų iš karto - taip šokėjas greičiau atsipalaiduoja ir gali pasinerti į šokį. To pasekoje šokėjas pajaučia didesnę pasitikėjimą savimi, ir jis, kaip visi, gali smagiai ir grakščiai judėti ir šokti pagal nuotaikingą muziką. Vadinasi tai ugdo pasitikėjimą ne tik aikštelėje, bet ir gyvenime.
- Šokių terapijos užsiėmimai vyksta grupėje. Grupiniai užsiėmimai turi keletą privalumų:
- Bendraujama su bendraminčiais.
- Dalinamasi teigiamomis emocijomis, todėl kuo daugiau šokančių, tuo didesnis teigiamų emocijų “užtaisas” pasklinda užsiėmimo metu ir veikia visus šokančiuosius.
- Galima kartais tarsi “pasislėpti” už kito šokančio ir jaustis saugiu.
- Kai šokama grupėje tuos pačius judesius, jaučiamas vieningumas su visuomene ir stiprėja emociniai pojūčiai šokio metu.
- Šokėjai susiranda naujų pažįstamų ir kartais tai perauga į draugystę.
- Pradinį energijos “užtaisą” suteikia šokių treneris, kuris savo laisvumu, gera nuotaika ir energingu šokių judesių atlikimu užveda visus šokančius, padeda jiems jaustis laisvai ir saugiai, o teisingai vesdamas šokių užsiėmimą, užtikrina harmoningą/tolygų fizinį krūvį bei dėmesio koncentraciją iki užsiėmimo pabaigos, reaguoja į šokančiųjų nuotaikas ir užtikrina užsiėmimo sėkmę (“užsiėmimas su laiminga pabaiga”). Trenerio vedimo dėka galima šokėjus įvesti į emocinę būseną, kai viskas aplinkui išnyksta (probelmos, mintys ir t.t.), lieka tik teigiamos šokio teikiamos emocijos, visiškai pasineriama į muzikos harmoniją.
- Šokio terapijos užsiėmime yra viena svarbi taisyklė. Visi susirinkusieji mokomi nevertinti neiko, kas vykta aplinkui, t.y., atsisakyti noro vertinti aplinką (šokį, salę, muziką, tempą, kitus šokančius, šokio dažnumą, kartojimo kiekį ir t.t.). Aplinkos vertinimas įtempia žmogų ir sukelia bereikalingų minčių antplūdį, kuris trukdo ir šokyje, ir gyvenimo gyventi atsipalaidavus ir harmoningai.
- Specialai parinkta šokių muzika savo harmonija arba aktyvumu padeda greičiau įsijausti šokėjams į šokį, geriau pajusti šokio charakterį. Kai kuri muzika, pavyzdžiui, rokenrolas tiesiog neleidžia stovėti vietoje, o reikalauja kuo greičiau pradėti judėti ir šokti.
- Šokio aplinka taip pat turi įtakos šokio užsiėmimo sėkmei. Pirmiausia, turi būti gerai apšviesta erdvė. Šviesa teigiamai veikia žmogų, yptingai žiemos metu. Patlpoje turi būti šilta ir jauku. Geriausia, kad ji būtų atskirta nuo viešų praėjimų, kad pašaliniai asmenys netrikdytų užsimėmimo savo žvilgsniais ir papildomais garsais. Patalpa turi būtų gerai vėdinama, tinkama šokiui grindų danga. Tinkama aplinka netrikdo šokančiojo papildomomis mintimis, kurios kyla dėl kažkokio iš aplinkos ateinačio diskomforto ar nepatogumo.
- Šokio terapijos užsiėmimai vyksta vieną arba du kartus per savaitę, pasirinktinai. Tie, kas nori intensyvesnio fizinio krūvio - pasirenka 2 kartus, kam užtenka mažesnio fizinio krūvio - eina 1 kartą per savaitę. Užsiėmimo trukmė 1 val. (60 min.). Užsiėmimo pradžioje atliekama apšildanti mankšta, kuri paruošia kūną aktyvesniam judėjimui. Labai teigiamai veikia rytiniai šokio terapijos

užsiėmimai, nes žmogus gali jau dienos pradžioje harmonizuoti savo dvasinę ir fizinę sveikatą. Tada diena prasideda geresne nuotaika ir švaresnėmis mintimis bei švairiu ir atsibudusiu kūnu.

- Šokėjų amžius nėra ribojamas. Šokių grupėje gali šokti nuo 14 metų iki pensijinio amžiaus imtinai.
- Gilesnės konsultacijos dėl sveikatos. Jei žmogus turi rimtų fizinės ar dvasinės sveikatos sutrikimų rekomenduojama pirmiausia apsilankyti pas reabilitacijos ar psichologijos specialistus. Todėl šokių studija "Rueda" šokio terapijos programą ruošė kartu su gydytoja, reabilitologe Rasa Bielskiene, kuri savo privačiame konsultaciniame centre gali suteikti tokias konsultacijas ir pagalbą. Gydytoja pati dalyvauja šokio terapijos užsiėmimuose, todėl iškilus klausimams galima kreiptis ir gauti konsultaciją dėl rūpimų sveikatos gerinimo klausimų.

Šokių ir laisvalaikio centras "Rueda" patirtis:

Šokių studija gyvuoja nuo 2001 metų (12 metų), šokio terapijos užsiėmimai mūsų studijoje prasidėjo nuo 2012 10 mėnesį. Gydytoja Rasa Bielskienė šokio terapijos užsiėmimus kaip gydomąją praktiką taiko jau 15 metų.

Mūsų pastebėti šokėjų pokyčiai :

Jau po pirmo mėnesio šokėjai pradeda daugiau šypsotis, keičiasi jų apranga - iš tamsių rūbų pereinama prie šviesesnių, jaunatviškesnių ir spalvingesnių. Mažėja susikaustymas ir įsitempimas, lengvėja bendravimas, stiprėja drąsos ir pasitikėjimo savimi pojūčiai. Gerėja fizinė savijauta, didėja ištvermė.

Praktinis užsiėmimas konferencijos dalyviams:

Pranešimo pabaigoje visi klausytojai ir konferencijos dalyviai kviečiami pasimokyti 1 trumpo smagaus šokio "Rokenrolas" Užtruks apie 10-15 min.

Literatūra

Inga Pupeikienė "Šokio magija", 2008 09 22.

THE ROOTS OF DANCE. THE BALANCE BETWEEN SPIRITUAL AND PHYSICAL HEALTH. MEDICAL ASPECTS OF DANCE THERAPY

Rasa Bielskienė, Valdas Daujotas

Conclusion. Author presents the benefit of dance therapy, shows its power to balance Spiritual and Physical Health. Work experience of the centre RUEDA is presented in this article.

KAI KURIE VAKARŲ EUROPOS NATŪRALIOSIOS MEDICINOS ASPEKTAI

Ina Blužaitė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kardiologijos institutas (Kaunas)
ir St.Galeno kantonu ligoninė (Šveicarija)

Santrauka

Darbe pristatomi kai kurie Vakarų Europos natūraliosios medicinos aspektai, kurie dar nelabai plačiai žinomi Lietuvoje, tačiau labai populiarūs Šveicarijoje ir Vokietijoje ir siejami su Vydūno idėjomis. Tai Hildegard medicinos samprata, Šiuslerio druskos ir jų skyrimo pagrindinės indikacijos, Vogelio mokyklos idėjos (mes esame tas, ką mes valgome ir kepenys reguliuoja sveikatą).

Raktiniai žodžiai: Hildegard, Šiuslerio druskos, Vogel.

Hildegard medicina

Hildegard von Bingen (1098-1179) gimė 1098 m. netoli Alzey, Vokietijoje (10-tas vaikas šeimoje). Nuo 8 metų praleido visą gyvenimą vienuolyne. Mirė 81m. amžiaus, išgarsėjo savo knygomis (medicinos, religijos, muzikos, etikos, kosmologijos srityse) ir sugebėjimu gydyti tiek savo žiniomis, tiek rankų pridėjimu [1]. Knygos medicinos srityje: „Causae et Curae“ (Priežastys ir gydymas) ir „Liber subtilitatum diversarum naturarum creaturarum“ (Knyga apie natūralias medžiagas ir augalus). Hildegard laikoma pirmą moteris gydytoja Vokietijoje (tuo metu dar nebuvo medicinos studijų).

Pagal Hildegard pagrindiniai nuodai yra: neprotingas ir per gausus valgymas, aplinkos užteršimas, psichologinės problemos (nervinė įtampa, melancholija, liūdesys, nepasitenkinimas, tikslo nebuvimas). Organizmas traktuojamas kaip visuma: pvz.: klausos sutrikimai, galvos svaigimas dažnai atsiranda, esant kepenų ir skrandžio ligoms. Norisi pažymėti kai kuriuos specialius aspektus, kaip kad tokios sunkios ir beveik nepagydomos ligos kaip plaučių emfizema Hildegard žino gydymo metodą: Plaučių žolę (*Pulmonaria officinalis*) išvirti vyne ir dažnai gerti nevalgius (iki 2 stiklinių): 1 valg.š.plaučių žolės ir ¼ litro vyno 2-3 min. pavirti.

Esant nerviniams/funkciniams širdies sutrikimams, širdies silpnumui po gripo, skausmams blužnies srityje, nemigai dėl nuovargio tinka petražolių ir medaus vynas: šviežios petražolės (8-10 stiebelių su lapeliais), vyno actas (2 valg.š.), medus (80-150 g), geras raudonas (labiau ramina) arba baltas vynas (1 L). Petražolės, vyno actas, vynas verdamas 5 min., po pridėjimo medaus ir tik labai trumpai paverdama. Naudojama: likerio taurelę x 3/d. Esant nemigai gerti tik vakare ½ puodelio lėtai gurkšneliais.

Esant silpnam skrandžiui tinka muskatelos-salvijos eleksyras: pavirti gerame baltame vyne salvijos lapų (*Folia salviae sclarea*) su 1/3 jų kiekio mėtų lapų ir su 1/6 jų kiekio pankolio sėklų (*Semen Foeniculi*), po to perfiltruoti ir pridėti truputį medaus. Išgerti po pietų ir po vakarienės 1-2 likerio stiklelius, jei skrandis labai jautrus, pradėti nuo dar mažiau.

Skrandžio funkciją stiprina imbieras ir galgantas (po labai nedaug, labai atsargiai) vyne, valgomi kaštonai, dilgėlių arbata, sriuba, dilgėlių salotos. Laurų lapų vynas (2-3 arbat.š. lauro lapelių pavirti ½ l vyno ir gerti iki ½ stiklinės 1-2 k/d. esant gastritui su temperatūra.

Esant silpnam skrandžiui : tinka erškėtočių arbata, išvirtas visas viščiukas su izopu (Ysop).

Prieskonis galgant (*Alpinia officinalis*) tinka esant širdies skausmams ir tulžies p. akmenligės priepuoliui, veikia spazmolitiškai kaip nitroglicerinas (po liežuviu), mažina kraujo viskoziškumą, trombocitų agregaciją ir gali apsaugoti nuo trombozės susidarymo. Turi bioflavonoidų, eterinių aliejų, aštriųjų medžiagų. Galima vartoti mišinyje su medumi (atsargiai, labai stiprus!).

Pankoliai ir pankolių sėklų arbata mažina skrandžio rūgštingumą ir gali būti naudojama vietoje medikamentų - protono pompų inhibitorių, mažinančių skrandžio rūgštingumą.

Daug pavalgis tinka mėtų lapelių sukramtyti, taip pat po valgio ar valgio metu truputis kartumynų labai pagerina virškinimą. Prieskonis bertramai labai pagerina virškinimą, pridėjant ant peilio galo į bet kokį valgį.

Veikia liuosuojančiai, išveda iš organizmo toksinus imbiero išvedimo keksas (*Ausleitungskexse*): Rhiz. *Zingiberis* 12,0 (imbieras), Rad.*Liquiritiae* 6,0 (saldymedis), Rhiz. *Zedoariae* 4,0, Succ.*Sacchari crud.* 25,0, *Farinae Trit.alb.* 5,0, *Excide rotulos; exsicca sole.*

Vyresniems žmonėms pablogėjus virškinimui, matymui, esant šlapimo takų infekcijoms tinka išgerti likerio stiklėlį mėtų ir lygiomis dalimis acto ir medaus mišinio prieš valgį (galima kelias savaites ar mėnesius).

Rekomenduojama sunaudoti 5-10 saldžių migdolų per dieną (stiprina imuninę sistemą, gerina smegenų, plaučių, kepenų veiklą).

Dantų stiprinimui rekomenduojamas dažnas burnos skalavimas šaltu vandeniu (pašalinamas bakterijų apnašas), taip pat ką tik atsikėlus.

Pagal Hildegard liga – tai šansas pergaltoti, pakeisti visą gyvenimą ir tapti nauju žmogumi. Pagrindą sudaro mityba (Hildegard valgio metu rekomenduoja gerti ir skysčių) ir posityvus dvasinis gyvenimas

Šiuslerio druskos.

Dr. Wilhelm Heinrich Schüssler (1821-1898) gimė Bad Zwischenahn, Vokietijoje.

Teorija: dėl pataloginio dirginimo ląstelės membrana sukietėja ir ji nebegali išskirti metabolizmo metu susidariusių toksinų, o į ląstelę nebegali patekti reikalingos druskos. Dėl to sutrikimai gali būti pašalinami tik druskomis molekuliniaje potencijuotame lygyje [2].

Dr. Schüssler save laikė ne homeopatu (ne panašaus gydymas panašiu), o tvirtino gydantis fiziologiniu/biocheminiu būdu.

Plačiai naudojamos Šiuslerio druskos:

Nr.1 Calcium fluoratum D12 - tvirtumo ir stabilumo druska, tinka esant nugaros skausmams dėl diskų ar artrozinių pakitimų, venų išsiplėtimui, polinkiui dantų kariesui, kaip papildoma priemonė esant osteoporozėi.

Nr.2 Calcium phosphoricum D6 - stiprumo suteikianti druska (kauluose, dantyse, eritrocituose), tinka vartoti po persirgtų ligų, kaulų, dantų stiprinimui, esant anemijai, traukuliams (kojų, rankų), esant nugaros skausmams dėl diskų ar artrozinių pakitimų.

Nr.3 Ferrum phosphoricum D12 - stimuliuoja kraujo gamybą, hemoglobino susidarymą, dalyvauja kolageno gamyboje, tinka esant Fe deficito anemijai (kartu su Nr.8), silpnai imuninei sistemai, suskilinėjusioms lūpoms, padidėjusiam plaukų slinkimui.

Nr.4 Kalium chloratum D6 - gleivinių druska, pagreitina visų gleivinių ir odos gijimą, esant uždegimams, skatina virškinimą.

Nr.5 Kalium phosphoricum D6 - stiprina nervų sistemą, dėl to gali būti skiriamas prie fizinio ir nervinio išsekimo.

Nr.6 Kalium sulfuricum D6 - tinka odos ir gleivinių regeneracijai, kai Nr. 3 ir Nr.4 nepilnai suveikė. Svarbi kepenų detoksikacijai, stiprina tulžies gamybą, tinka esant gleivinių uždegimams.

Nr.7 Magnesium phosphoricum D6 - labai svarbus nervinių impulsų perdavimui, reguliuoja ląstelės membranos pralaidumą, yra kauluose. Tinka esant osteoporozėi, traukuliams, nervinei įtampai, spazmams.

Nr.8 Natrium chloratum D6 - reikalinga gleivinėms, kremzliniam audiniui, sąnariams. Tinka, esant burnos, akių, nosies gleivinės, odos sausumui, ašarojimui, artrozei dėl nepakankamo sutepančio skysčio kiekio.

Nr.9 Natrium phosphoricum D6 - fosfatai neutralizuoja organizme susidarančias rūgštis. Tinka esant nutukimui, riebalų virškinimo sutrikimams, riebaluotai odai, pilvo pūtimui, podagrai.

Nr.10 Natrium sulfuricum D6 (Glauberio druska) - svarbiausia druska virškinimo traktui ir tulžies išskyrimui, žarnyno motorikai, išskyrimui per inkstus, organizmo detoksikacijai. Tinka esant obstipacijai, vidurių pūtimui, sumažėjus tulžies išskyrimui (esant šviesioms išmatoms, akių sklerų pageltimui), riebaluotai odai.

Nr.11 Silicea D12 (silicio dioksidas) - stabilizuoja ir palaiko audinių tvirtumą ir elastingumą, randama visuose audiniuose, svarbi imuninei sistemai. Svarbiausia druska, esant artrozėms, stuburo problemoms, podagrai, reumatiniams nusiskundimams, sausgyslių uždegimams, raiščių silpnumui, ateriosklerozei, vidurių pūtimui, vitiligo, trupantiems nagams.

Nr.12 Calcium sulfuricum D6 - dalyvauja kremzlių atstatyme, veikia priešuždegimiškai, skatina tulžies išsiskyrimą, organizmo detoksikaciją. Tinka esant išskyrimo/detoksikacijos sutrikimams, chroniniams uždegimams (pvz.: sinusitui, bronchitui ir tt.), chroniniams uždegiminiams sąnarių susirgimams.

Nr.13 Kalium arsenicosum D6 - tinka esant rezistentiniams odos susirgimams (akne), kai kitos druskos nepaveda; esant depresijai, melancholijai.

Nr.14 Kalium bromatum D6 - tinka esant chroniniams odos susirgimams, miego sutrikimams, depresijai, melancholijai, rankų drebjimui.

Nr.15 Kalium jodatatum D6 - reguliuoja skydliaukės veiklą, stiprina gleivines. Tinka, esant besikartojantiems gerklės uždegimams, veido neuralgijai, odos patinimams, rezistentiškai aknei.

Nr.16 Lithium chloratum D6 - dalyvauja baltymų sintezėje, padeda organizmui atstatyti audinius, tinka esant artritams, gleivinių uždegimams.

Nr.17 Manganum sulfuricum D6 - manganas aktyvuoja daug fermentų, dalyvauja kremzlių kaulų ir jungiamojo audinio sintezėje, tinka esant anemijai, sausoms gleivinėms, sąnarių uždegiminiams ir degeneraciniams susirgimams, sausai egzamai.

Nr.18 Calcium sulfuratum Hahnemanni D6 (Ca sulfitas), skiriamas esant pūliniams uždegimams, apsinuodijimui sunkiaisiais metalais.

Nr.19 Cuprum arsenicosum D6 (Vario arsenitas) - dalyvauja daugelio fermentų sintezėje, odos ir plaukų pigmentacijoje, tinka esant anemijai, skonio sutrikimams, nusilpimui po ligų, vitiligo, ankstyvam pražilimui.

Nr.20 Kalium Aluminium sulfuricum D6 - tinka esant chroniniams gleivinių uždegimams.

Nr. 21 Zincum chloratum D6 - svarbus imuninei sistemai, dėl to skiriamas esant besikartojantiems uždegimams, odos susirgimams, nagų ir plaukų augimo sutrikimams.

Nr.22 Calcium carbonicum Hahnemanni D6 - skiriamas esant chroniniams uždegimams, alergijoms, odos egzemai, kaulų augimo sutrikimui.

Nr. 23 Natrium bicarbonicum D6 - yra seilėse, kasos sultyse, neutralizuoja rūgštis. Tinka, esant silpnai kasos funkcijai, podagrai.

Nr.24 Arsenum jodatum D6 - tinka chroniniams odos susirgimams, ypač kai kitos druskos nepakankamai padeda.

Alfred Vogel (1902-1996)– garsus šveicarų natūraliosios medicinos praktikas. 1933 m. įkūrė privačią kliniką Teufen, 1963 m. įkūrė firmą „Bioforce AG“, kuri ir dabar tebegamina natūraliosios medicinos produktus. Parašė eilę knygų, iš kurių garsiausios, išleistos pakartotiniais leidimais: „Die Leber reguliert die Gesundheit“(Kepenys reguliuoja sveikatą) [3], „Die Nahrung als Heilfaktor“ (Mityba kaip gydymo faktorius“), „Der kleine Doktor“ (Mažasis gydytojas). Garsūs Vogel posakiai: mes esame tas, ką mes valgome ir kepenys reguliuoja sveikatą.

Kepenų nuodai: chemikalai; virusai, bakterijos, grybeliai; konservuojančios medžiagos; nuodingos medžiagos iš naudojamų virtuvėje indų ir įrankių; per didelės medikamentų, prieskonių dozės; nesuderinamumo nuodai. Svarbu ruošiant maistą aliejų nekaitinti, įdėti į valgį po kepinimo, ar virimo. Negera kombinacija: cukrus, miltai ir kepti riebalai. Kepenų problemas gali rodyti galvos skausmas, miego sutrikimai (kepenų veikla intensyviausia tarp 1 ir 3 val. nakties). Kepenų funkciją gerina: pienės, jaunos dilgėlės, nasturtos, artišokai, mėlynės, juodieji serbentai, sibylium marianum (carduus marianus), kurkuma, imbieras, alijošius, išrūgos, natūraliai surūgęs pienas, varškė; rabarbarų, kopūstų lapų kompresai, fizioterapija (šilti kompresai, šiltos vonios, drėgna šiluma).

Apibendrinat galima pasakyti, kad paminėti Vakarų Europos natūraliosios medicinos aspektai glaudžiai siejasi su Vydūno (1868-1953), Lietuvos filosofo ir rašytojo, studijavusio eilėje Vakarų Europos universitetų, požiūriu ir rekomendacijomis, kuris sakė, kad sveikata – tai yra kūno, jausmų ir minčių gerovė ir ragino „nevalgyti daug, o valgyti žmoniškai“.

Literatūra

1. Hertzka G, Strehlow W. Hanbuch der Hildegard-Medizin. Verlag Hermann Bauer, Freiburg im Breisgau. 1988. P.339.
2. Heepen GH. Schüssler-Salze bei chronischen Beschwerden. Gräfe und Unzer Verlag GmbH, München. 2009. P.192.
3. Vogel A. Die Leber reguliert die Gesundheit. Verlag A.Vogel, CH-9053 Teufen AR. 1997. P.305

SOME ASPECTS OF THE NATURAL MEDICINE IN WESTERN EUROPE

Ina Blužaitė

Summary

Some aspects of the natural medicine in Western Europe are presented, which are not yet wide known in Lithuania, but are popular in Switzerland and Germany. These aspects (Hildegard medicine, Dr.Schüssler salts, Vogel recommendations) correlate well with the ideas of Vydunas.

Key words: Hildegard, Dr. Schüssler salts, Vogel.

**Julija Brožaitienė, Nijolė Kažukauskienė, Margarita Staniūtė,
Julius Burkauskas, Robertas Bunevičius**

*LSMU Elgesio medicinos institutas,
Vydūno al. 4, LT-00135 Palanga
Telefonas: 8 (460) 30023, 869871785
Faksas: 8 (460) 30014
E-mail: jbro@ktl.mii.lt*

Moksliniais tyrimais nustatyta, kad didelę reikšmę vystytis širdies ligoms turi netinkami gyvenimo būdai – rūkymas, persivalgymas, fizinė pasyvumas, psichosocialinis stresas. Išeminė širdies liga (IŠL) ir insultas tebėra svarbiausia mirčių ir neįgalumo priežastis. Širdies ir kraujagyslių ligų diagnostika ir gydymas nuolat tobulėja – taikomi įvairūs stentai, statinai, genų terapija, siekiama paveikti širdies ir kraujagyslių molekulinis procesus, trukdančius formuoti aterosklerozinei plokštelei bei ruptūrai. Taikant šias aukštas technologijas mirštamumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų per paskutinius 30 metų sumažėjo. Tačiau nėra duomenų, patvirtinančių, kad mažėja širdies ligų, nes daugėja vaikų, kuriems yra didelė rizika susirgti IŠL esant jauno amžiaus. Todėl tenka ieškoti naujų širdies ligų profilaktikos ir gydymo kelių. Vienas jų – nauja su elgsena susijusi kardiologijos sritis (*Behavioral Cardiology*). Tai alternatyvi disciplina, turinti viršesnę poziciją sveikatai, teigianti, kad IŠL nėra neišvengiama, bet galima jai užskirti kelią. Remiantis šiuo požiūriu širdies ligų priežastis slypi ne tiek pačioje širdyje, bet smegenyse, tiksliau – mintyse. Yra du keliai, kuriais mintys veikia širdį. Pirmas – per mūsų gyvenimą, antras – per psichosocialinių stresų poveikius ir mūsų gebėjimą juos valdyti. Ji pagrįsta tarpdisciplininė koncepcija ir apima glaudų gydytojų, psichologų, slaugytojų, dietologų ir kardiologo bendradarbiavimą. Europos kardiologų draugijos 2009 m. gairėse „Antrinė prevencija, taikant kardiologinę reabilitaciją: nuo žinių iki įgyvendinimo“ išskirtinis dėmesys skiriamas psichosocialinių veiksnių nustatymo svarbai sveikstant po širdies įvykių, atsižvelgiama į pozityvius psichologinius faktorius, turinčius apsauginį vaidmenį sveikatai.

Psichosocialinių ir tradicinių aterosklerozės rizikos veiksnių įtakos palyginimas. Buvo abejojama, ar psichosocialiniai rizikos veiksniai prilygsta „didiesiems“ IŠL rizikos veiksniams. Pastaruoju metu vis daugėja tyrimų, patvirtinančių, kad depresija, menka socialinė parama ir žema socialinė ekonominė būklė smarkiai didina IŠL riziką. Be to, iki šiol jau ne vienu tyrimu įrodytas psichosocialinių rizikos veiksnių ryšys su ikiklinikine ateroskleroze arba jos progresavimu, nustatytu miego arterijos ultragarso tyrimu. INTERHEART tyrimas vertino aštuonis IŠL riziką didinančius veiksnius ir psichosocialinių veiksnių kompleksinį indeksą (depresija, stresas darbe arba namuose, vidutinis ar didelis finansinis stresas, kiti neigiami išgyvenimai). Buvo tiriama 12461 miokardo infarktu (MI) persirgę pacientai ir 14637 kontrolinės grupės asmenys iš 52 šalių. Nepaisant taikyto psichosocialinio streso modelio ribotumo ir subjektyvumo, nustatyta, kad pagal pakartotinio MI galimybių santykį ir riziką jis prilygo tokiems „didiesiems“ IŠL rizikos veiksniams, kaip rūkymas, hipertenzija, cukrinis diabetas, pilvinis nutukimas ir kt. Pastebėta, kad metaboliniai rizikos veiksniai dažniau nustatomi patiriantiems psichosocialinį stresą, depresiškiems ir priešiškiems asmenims. Psichosocialiniai rizikos veiksniai esti susiję vienas su kitu, ir tai didina ikiklinikinės aterosklerozės atsiradimo ir IŠL tikimybę.

Nustatyta, kad netinkama gyvenimo būdas ir elgsena, kaip antai nesveika mityba, fizinė nejudra, rūkymas ir kiti žalingi įpročiai, skatina IŠL vystymąsi. Aterosklerozę ir širdies įvykius taip pat skatina emociniai veiksniai ir lėtinis stresas. Psichosocialinius veiksnius, kurie skatina aterosklerozę ir širdies ir kraujagyslių komplikacijas, galima skirti į dvi bendras kategorijas: emocinius ir lėtinius stresorius. Emociniai stresoriai – tai emociniai sutrikimai, pavyzdžiui, didžioji depresija, nerimas, priešiškumas ir pyktis. Lėtiniai stresoriai – menka socialinė parama, žema socialinė ekonominė būklė, stresas darbe, šeimoje ir buvimo globėju įtampa.

Emociniai faktoriai.

Depresija. Daugelio tyrimų duomenimis, depresija neabejotinai turi nepalankų poveikį IŠL eigai, gyvenimo kokybei bei mirštamumui. Sergantiesiems IŠL apie 30 proc. atvejų pasireiškia depresinės nuotaikos simptomai: nesugebėjimas susikaupti, dirglumas, bloga nuotaika, sutrikęs miegas, nuovargis, energijos stoka, sumažėjęs mobilumas bei įvairūs kūno skausmai. Epidemiologinėmis studijomis nustatytas ryšys tarp depresijos simptomų sunkumo ir širdies ir kraujagyslių komplikacijų tikimybės net ir esant labai lengviems depre-

sijos simptomams (kai BDI 5-9, vertinant Becko depresijos klausimynu). Nustatyta, kad depresija sąlygoja sutrikusią hormonų pusiausvyrą, medžiagų apykaitą, padidėjusią trombocitų agregaciją, uždegimines reakcijas, išemiją, mažesnį širdies ritmo variabilumą. Tačiau nėra žinoma, ar gydant depresiją IŠL rizika sumažėtų.

Nerimas. Epidemiologiniais tyrimais nustatytas kitų dviejų emocinių veiksnių – nerimo ir priešiško ryšys su IŠL prognoze. Dažniausios nerimo atsiradimo priežastys, susirgus IŠL, yra mirties, naujo širdies priepuolio baimė, galima fizinė negalia bei galimas darbo vietos praradimas. Nerimas siejamas su prognoze po persirgto miokardo infarkto (MI). Tyrimų duomenimis, po MI, ypač per pirmuosius metus, nerimas yra blogos prognozės žymuo. Didelis nerimas persirgus MI lemia ir vėlesnę sugrįžimą į darbą. Po MI nerimaujantiems pacientams, grįžusiems namo, kitaip nei ramiems, nustatomas padidėjęs širdies ritmo dažnio vidurkis. Tyrimų duomenys rodo, jog sergantieji krūtinės angina dažniau nei kiti nerimauja ir yra labiau depresiški. Trys didelės studijos parodė stiprų ryšį tarp baimių ir staigos mirties, tačiau duomenys apie nerimo ryšį su IŠL yra nepakankami, todėl būtina šį ryšį išsamiau nagrinėti tolesniuose tyrimuose. *Roizanskis* ir bendradarbiai teigia, kad nerimas sumažina parasimpatinės nervų sistemos įtaką širdies ritmo reguliavimui, dėl to mažėja širdies ritmo variabilumas ir didėja rizika mirti nuo širdies ir kraujagyslių komplikacijų.

Priešiškumas. Didelis dėmesys paskutiniu metu skiriamas priešiškiui, kuris laikomas nepriklausomu IŠL psichologiniu rizikos veiksniu. Priešiškumas siejamas su agresija, pykčiu, apmaudu, irzlumu, įtarumu ir cinizmu. Skiriami trys pagrindiniai priešiško komponentai: 1) kognityvusis priešiško komponentas, susijęs su neigiamu požiūriu į kitus, kurie vertinami kaip nepatikimi, neverti, nemoralūs ir galimi grėsmingi priešai; 2) emocinis komponentas, kuriam priskiriamos tokios emocinės būsenos kaip pyktis, irzlumas, pasibjaurėjimas, panika; 3) elgesio komponentas apima įvairias agresyvaus elgesio formas – nuo paniurimo ir žodinės agresijos iki atviros agresijos.

Nustatyta, kad priešiškas turi įtakos širdies vainikinių kraujagyslių aterosklerozės raidai. Vakarų bendradarbiavimo grupės studijos (*Western Collaborative Group Study*) tyrimai rodo, kad būtent priešiškas yra patikimas IŠL skatinantis veiksnys. Vakarų elektros studijos (*Western Electric Study*) duomenimis, priešiško pasireiškimas per 10 metų įgalina numatyti IŠL rizikos padidėjimą, o per dvidešimt metų – ir mirštamumą net ir kontroliuojant tradicinius IŠL rizikos veiksnius. Tyrimais nustatyta, kad asmenys, kurių priešiškas didesnis, turi didesnę cholesterolio ir aukšto tankio lipoproteinų santykį, atsvarę, blogiau laikosi gydytojo rekomendacijų. Įdomu tai, kad daugelis naujų tyrimų patvirtina priešiško ir pykčio ryšį su aterosklerozės sub-klinikiniais požymiais ir aterosklerozės progresavimu, remiantis koronarografijų duomenimis. Priešiškumas sutrikdo autonominio reguliavimo balansą ir sukelia sutrikimus pagumburio, hipofizio ir antinksčių ašyje (HPA), aktyvuojama simpatinė nervų sistema dėl nuslopintos beta receptorių ir parasimpatinės nervų sistemos įtakos.

Lėtiniai stresoriai. Lėtiniais stresoriais priskiriami menka socialinė parama, žema socialinė ekonominė būklė, stresas darbe, šeimoje ir buvimo globėju įtampa. Daugybė nepalankių gyvenimo aplinkybių, kurios skatina lėtinį stresą, buvo tyrinėjamos dėl jų sąsajų su blogomis širdies ir kraujagyslių komplikacijų baigtimis

Menka socialinė parama. Literatūroje nemažai duomenų, įrodančių, kad menka socialinė parama yra žalinga sveikatai. Socialinė parama analizuojama remiantis įvairiomis teorijomis, tačiau vis dažniau sutariama, kad galima išskirti dvi dideles socialinio palaikymo kategorijas: socialinius tinklus, apibūdinančius kontaktų su asmenį supančiais žmonėmis kiekį, struktūrą, dažnumą bei funkcinę paramą, kurią sudaro gaunama parama ir suvokiama socialinė parama (atspindi subjektyvų pasitenkinimą gaunama parama arba jausmą, kad prireikus parama bus pasiekama). Gautoji ir suvokiama socialinė parama toliau skirstoma į instrumentinę, finansinę, informacinę, įvertinimo ir emocinę. Įrodyta, kad tiek nepakankama struktūrinė, tiek funkcinė parama nuolat susijusi su didesne mirties nuo širdies sutrikimų rizika. Remiantis tyrimų duomenimis, didesnę kardiologinių pacientų mirštamumą lemia tokie veiksniai, kaip antai: vienatvė, artimo draugo neturėjimas ir socialinė izoliacija. Didesnę mirštamumą sąlygoja ir emocinio palaikymo stygius, pasiekiamos (prireikus) paramos nebuvimas bei menkas suvokiamos paramos lygmuo. *Rozanski* ir bendraautorii tyrimuose nurodoma tris kartus didesnę mirtingumo riziką socialiai atskirtų ar gaunančių menką socialinę paramą sergančiųjų IŠL grupėje. Socialinės izoliacijos atvejais nustatyta simpatinės nervų sistemos aktyvacijos poveikis kraujospūdžiui, širdies dažniui ir pagumbrio, hipofizio ir antinksčių ašiai.

Žema socialinė ekonominė padėtis. Socialinę ekonominę padėtį rodo visuma tam tikrų veiksnių: išsimokslinimas, profesinis užimtumas, turimi ekonominiai ištekliai, socialinė padėtis. Klinikiniu požiūriu socialinė ekonominė padėtis susidomėta pastebėjus, kad tarp jos ir nepalankių širdies patologijos baigčių dažnumo egzistuoja stiprus neigiamas ryšys. Žemos socialinės ekonominės padėties asmenims labai dažnai nustatomi aterosklerozės rizikos veiksniai, prastesni sveikos gyvensenos įgūdžiai. Žemos socialinės ekonominės padėties asmenys dažnai patiria finansinių sunkumų, gyvena vargingesnės buities sąlygos, dirba monoto-

nišką fizinį darbą, apribota tokio darbo pasirinkimo laisvė ir menkesnės nuolatinio darbo garantijos. Todėl, žema socialinė ekonominė padėtis gali būti vertinama kaip lėtinis psichologinis stresorius. Tai patvirtina ir patofiziologijos duomenys. Lėtinį stresą dažnai lydi pagumburio, hipofizio ir antinksčių sistemos funkcijos sutrikimai, o jų dažnumas didėja, mažėjant socialinės ekonominės padėties lygmeniui. Kaip pavyzdį galima pateikti ryšį tarp socialinės ekonominės padėties ir kortizolio koncentracijos kintamumo (didesnis kintamumas būdingas sveikam organizmui).

Stresas darbe. Stresas darbe yra kita lėtinio streso forma, turinti nepalankų poveikį širdies ir kraujagyslių sistemai. Tiriama įvairūs darbo streso aspektai, tačiau didžiausias dėmesys skiriamas dviem epidemiologiniams modeliams – darbo įtampos ir pastangų ir atlygio neatitikimo. Vėlesniuose tyrimuose darbo įtampos modelis papildytas trečiu rodikliu – socialine parama. Pagal papildytą modelį didžiausią įtampą lemia dideli darbo reikalavimai, maža sprendimų laisvė ir menka socialinė parama. Pastangų ir atlygio neatitikimo modelyje pastangos didėja didėjant išoriniams reikalavimams ir asmeniniam išipareigojimui. Atlygis gali būti vertinamas pinigine išraiška, pripažinimu, prestižu, socialinio saugumo garantijomis arba karjeros galimybėmis. Didelės pastangos ir mažas atlygis lemia darbinės pusiausvyros sutrikimą. Neseniai atliktuose tyrimuose nustatytas ryšys tarp streso darbe ir ikiklinikinės aterosklerozės žymenų.

Stresas šeimoje. Stresas šeimoje (sutuoktinių konfliktai, krizės, ilgalaikės stresinės situacijos šeimoje) taip pat pasižymi akivaizdžiu patofiziologiniu poveikiu organizmui. *Orth-Gomer* ir bendradarbių tyrimo duomenimis (2000), moterims po MI, kurios patyrė santuokinį stresą, širdies ir kraujagyslių komplikacijų per penkerius metus pasireiškė dažniau, nei moterims, kurios streso nepatyrė. *Gallo* ir bendradarbių tyrimo (2003) duomenimis, 11 metų laikotarpiu mažiausiai ryškių aterosklerozinių plokštelių nustatyta santuoka patenkintoms moterims, o daugiausia – nepatenkintoms, kurioms per 3 metus ateroskleroziniai pažeidimai progresavo labiausiai.

Slaugytojo/globėjo įtampa. Tai vienas dažnesnių lėtinių stresorių (*Schulz ir kt. 1999, Lee ir kt. 2003*). Slaugytojų sveikatos tyrimo (angl. *Nurses' Health Study*) duomenimis, rūpinimasis sergančiu ar neįgaliu sutuoktiniu per ketverius metus beveik dvigubai padidino (kitų rizikos veiksnių atžvilgiu) kliniškai reikšmingų kardiologinių sutrikimų riziką. Turima duomenų, įrodančių prasmingos ir altruistinės veiklos psichologinę naudą, tad gali būti, kad slaugos poveikis slaugytojui priklauso nuo požiūrio į šią veiklą. Tokį teiginį patvirtina tyrimas, kuriame slaugytojai sugrupuoti į patiriančius emocinę įtampą ir jos nepatiriančius. Stebėjimo laikotarpiu slaugytojų, kurie nurodė, jog slauga sukelia emocinę įtampą, mirė daugiau.

Psichosocialinių rizikos veiksnių deriniai. Lėtiniai stresoriai dažnai neatskiriami nuo emocinių veiksnių. Pastebėta, kad depresija dažniau serga, jaučia priešišumą ir yra socialiai atskirtos moterys, patiriančios įtampą darbe nei nepatiriančios. Glaudus lėtinių stresorių ir emocinių veiksnių ryšys leidžia daryti išvadą, kad bet kokia stresinė gyvenimiška situacija, sukelianti neigiamas emocijas ilgesnį laiką, gali sąlygoti širdies ir kraujagyslių sistemos sutrikimus. Tyrimu įrodyta, kad reikšmingai padidėjęs suaugusių moterų sergamumas depresija ir širdies ligomis yra sąlygotas vaikystėje patirto smurto.

Letuvos sveikatos mokslų universiteto Elgesio medicinos institute, Palangoje tiriami psichosocialiniai rizikos veiksniai ir streso poveikis dalyvaujantiems kardiologinės reabilitacijos programoje.

Šiuo metu LSMU Elgesio medicinos institute atliekami moksliniai tyrimai, nagrinėjantys sveikų ir sergančiųjų IŠL rizikos veiksnių, psichoemocinių sutrikimų: nerimo ir depresijos, gyvenimo kokybės, nuovargio, pažintinių funkcijų ir hormonų tarpusavio sąsajas; socialinės paramos ir stresinių gyvenimo įvykių bei asmenybinių charakteristikų bei miego kokybės įtaką sergančiųjų sveikatai. Atliekamas TRIERO socialinis testas leidžia vertinti streso lygį ir jo metu sukeliamus organizmo ir kraujotakos sutrikimus. Gauti mokslinių tyrimų rezultatai rodo didelę neigiamą psichosocialinių veiksnių įtaką sveikatai (plačiau pateikta straipsnyje A. Bunevičius, J. Burkauskas, M. Staniūtė, J. Brožaitienė, R. Bunevičius. Asmenybės D tipo ir nuotaikos vertinimas kardiologinėje reabilitacijoje).

Gydytojo vaidmuo nustatant psichosocialinius rizikos veiksnius ir jų kontrolė. Gydytojas gali būti svarbiausias asmuo nustatant ir valdant psichosocialinius rizikos veiksnius. Jo tikslas – nustatyti psichosocialinius rizikos veiksnius, atrinkti pacientus, kuriuos reikėtų nukreipti elgesio sveikatos priežiūros specialistams, valdyti psichologinį distresą klinikinėje praktikoje. Tam būtina surinkti anamnezę ir pateikti papildomus klausimus. *Šie klausimai turėtų apimti 3 sritis, kurios padėtų identifikuoti psichologinį distresą:* 1) emocinius veiksnius – depresija, nerimas, pyktis; 2) lėtinius stresorius – darbo įtampa, stresas namie; 3) somatinius simptomus, kurie gali būti susiję su stresu – nuovargis, sutrikęs miegas. Ligonio psichosocialiniams rizikos veiksniams, kaip antai: depresijai, priešiškumui, žemai socialinei ekonominei būklei, menkai socialinei paramai, atpažinti turi būti naudojami *standartizuoti instrumentai*, adaptuoti atskirose šalyse.

Elgesio, turinčio įtakos sveikatai, keitimo, taikant profilaktines priemones ir gydymą, kliūtys. Skiriant profilaktikos priemones elgsenos keitimas dažnai yra ignoruojamas. Lengviau yra išrašyti vaistų receptą, nei paaiškinti ir konsultuoti streso, nuotaikos ar mitybos klausimais. Tenka pripažinti, jog vaistai yra efektyvesni. Klasikinis pavyzdys yra hipertenzija: nors skiriama daugybė stiprių vaistų, kraujospūdis adekvačiai sureguliuojamas mažiau nei trečdaliui pacientų. Vaistų veiksmingumas, gydant vaistais kelis širdies ir kraujagyslių rizikos veiksnius, nepaneigia papildomos nemedikamentinio gydymo reikmės. Oslo studijos, kurioje dalyvavo didelės IŠL rizikos pacientai, atsitiktinai atrinkti pagal mažą riebalų vartojimą ir nutukimą bei rūkymą, duomenimis, ūmių širdies ir kraujagyslių komplikacijų sumažėjo 50 proc., lyginant su kontroline grupe. Problema yra ta, kad ne gyvenosenos keitimas yra neefektyvus, bet sunku išlaikyti tai, kas pasiekta, daugelis gydytojų turi mažai įgūdžių, patariant, kaip keisti elgseną. Tam tikslui reikalingas ilgalaikis gydytojo, paciento ir kitų sveikatos priežiūros specialistų bendradarbiavimas, tačiau trūksta rekomendacijų, nusakančių kaip vykdyti psichosocialines intervencijas praktikoje. Dėl riboto laiko ir formalaus mokymo trūkumo daugeliui gydytojų sunku skirti psichosocialines intervencijas savo pacientams. Dažniausia pacientai gauna patarimus dėl tradicinių rizikos veiksnių, kaip fizinis pasyvumas, nesveika mityba, rūkymas. Specialistams trūksta paruoštų efektyvių psichologinių ir elgesio priežiūros modelių. Svarbu ir tai, kad pacientai nesugeba laikytis griežtų elgesio ir gyvenosenos keitimo rekomendacijų, nes didelę reikšmę turi jų pačių vidinė motyvacija.

Atkreipiant dėmesį į psichosocialinių veiksnių svarbą aktyvesnis galėtų būti bendrosios praktikos gydytojų, slaugytojų, specialistų ir psichikos sveikatos specialistų (psichologų, psichoterapeutų ir psichiatrų) bendradarbiavimas, stiprinamas visuomenės švietimas sveikos gyvenosenos klausimais ypač šiais 2013 Sveikatingumo metais.

Literatūra

1. Bunevicius R, Varoneckas G, Prange AJ Jr et al. Depression and thyroid axis function in coronary artery disease: impact of cardiac impairment and gender. *Clin Cardiol.* 2006;29(4):170-4.
2. Bunevicius A., Staniute M., Brozaitienė J., Bunevicius R. Diagnostic accuracy of self-rating scales for screening of depression in coronary artery disease patients. *Journal of psychosomatic research.* Oxford: Pergamon Press, 2012;72(1): 22-25.
3. Bunevicius A., Gintauskiene V.M., Podlipskyte A., Zaliunas R., Brozaitiene J., Prange A.J.Jr., Bunevicius R. Fatigue in patients with coronary artery disease: association with thyroid axis hormones and cortisol . *Psychosomatic medicine.* Hagerstown, MD: Lippincott Williams & Wilkins, 2012;74(8):848-853.
4. Bunevicius A., Stankus A., Brozaitiene J., Girdler S.S., Bunevicius R. Relationship of fatigue and exercise capacity with emotional and physical state in patients with coronary artery disease admitted for rehabilitation program. *American heart journal.* St. Louis: Mosby. 2011;162(2):310-316.
5. Staniute M., Brozaitiene J., Bunevicius R. Effects of Social Support and Stressful Life Events on Health-Related Quality of Life in Coronary Artery Disease Patients. *J Cardiovasc Nurs,* 2013, 28(1):83-89.
6. Romanelli J., Fauerbach J.A., Buch D.E. & Ziegelstein R.C. The significance of depression in older patients after myocardial infarction // *Journal of the American geriatric Society,* 2002;50:817-822.
7. Rozanski A., Blumenthal J. A, Kaplan J. Impact of psychological factors on the pathogenesis of cardiovascular disease and implications for therapy. *Circulation,* 1999;99:2192-217.
8. Rozanski A., Blumenthal J. A., Davidson K.W. et al. The epidemiology, pathophysiology, and management of psychosocial risk factors in cardiac practice. *The emerging field of behavioral cardiology. J Am Coll Cardiol* 2005;45:637-51.
9. Lesperance F, Frasere-Smith N, Theroux P, Irwin M. The association between major depression and levels of soluble intercellular adhesion molecule 1, interleukin-6, and C-reactive protein in patients with recent acute coronary syndromes. *Am J psychiatry,* 2004;161:271-7.
10. Pickering T, Clemow L, Davidson K, Gerin W. Behavioral cardiology --has its time finally arrived? *Mt Sinai J Med.* 2003;70(2):101-12.
11. Rozanski A. Integrating psychologic approaches into the behavioral management of cardiac patients. *Psychosom Med* 2005;67(Suppl 1):S67-73.

PSYCHOSOCIAL FACTORS AFFECTING HEART DISEASE

**Julija Brožaitienė, Nijolė Kažukauskienė, Margarita Staniūtė,
Julius Burkauskas, Robertas Bunevičius**

Observational studies indicate that psychologic factors strongly influence the course of coronary artery disease (CAD). Psychosocial factors that promote atherosclerosis and adverse cardiac events can be divided into two general categories: emotional factors and chronic stressors. Emotional factors include affective disorders such as major depression and anxiety disorders as well as hostility and anger. Chronic stressors include factors such as low social support, low socioeconomic status (SES), work stress, marital stress, and caregiver strain. The characterization of psychosocial risk factors as “major” CAD risk factors has been debated. However, more consistent and reproducible outcome studies confirm that psychosocial risk factors such as depression, poor social support, and low SES represent potent CAD risk factors. Subclinical presentations of psychologic distress, such as minor depression, work stress, inability to relax, and difficulty sleeping, may be appropriately handled in routine cardiac practice. Behavioral cardiology is an emerging field of clinical practice based on the recognition that adverse lifestyle behaviors, emotional factors, and chronic life stress can all promote atherosclerosis and adverse cardiac events. A number of behavioral interventions have been evaluated for their ability to reduce adverse cardiac events among patients presenting with psychosocial risk factors. Although the efficacy of stand-alone psychosocial interventions remains unclear, both exercise and multifactorial cardiac rehabilitation with psychosocial interventions have demonstrated a reduction in cardiac events. The development of effective therapeutic interventions both for modifying highrisk lifestyles and behaviors and for reducing psychosocial risk factors for CAD patients remains a challenge. The field of behavioral cardiology requires the development of such practical solutions because the etiologic links among psychosocial risk factors, behavioral risk factors, and atherosclerosis suggest that doctor will consistently encounter many patients with psychologic distress and unhealthy behaviors in clinical practice.

DAUNO SINDROMU SERGANČIŲ VAIKŲ REABILITACIJA: ERGOTERAPIJOS IR MUZIKOS TERAPIJOS GALIMYBĖS

DOWN SYNDROME CHILDREN'S REHABILITATION: OCCUPATIONAL THERAPY AND MUSIC THERAPY OPPORTUNITIES

Marija Bruner

Ergoterapijos specialybės studentė, Reabilitacijos katedra, Klaipėdos universitetas

Neįgalaus vaiko gimimo šeimoje pasekmės dar nėra plačiai ištirtos, tačiau ankstyvosios intervencijos į šeimą tikslas yra aiškus: reikia išsaugoti ir padėti kurti naujus ryšius tarp tėvų ir vaiko (Ruškus, 2003). Gimus vaikui su koku nors sutrikimu, šeimoje ir artimųjų tarpe atsiranda stresinės reakcijos, stipri emocinė įtampa, šeimos nariai ir artimieji pergyvena dėl vaiko ateities ir pan. Todėl specialistų darbas turėtų būti orientuotas į visą šeimą, o ne į atskirus jos narius: paaiškinti šeimai apie sutrikimą, vaiko realias galimybes (pliusus ir minusus), to sutrikimo korekcijos būdus, pasekmes ir daugelį kitų dalykų. Taip pat reiktų pradėti kuo ankstyvesnę reabilitaciją taikant įvairius būdus (Hilliard, 2007).

Siūlomas kompleksas priemonių: socialinės, pedagoginės, psichologinės, medicininės ir pan. Visos šios priemonės efektyvios tuomet, kada atliekamos savalaikiai, padedant ne tik įvairiems specialistams, bet ir dirbant šeimoje. Dauguma neįgaliųjų atsiduria lyg užburtame rate dėl komunikacijos trūkumo: patys labai silpnai šneka, todėl vengia bendravimo su kitais, ilgainiui tampa užsidarę, baikštūs, ignoruoja aplinką ar turi tam tikrų baimių (Ginsburg, 2007; Ambrulaitis, 2001). Lietuvoje vis dažniau akcentuojamas muzikos terapijos poveikis įvairių problemų turintiems asmenims (Piličiauskas, 2005; Kačiušytė –Skramtai, 2002), tačiau labai trūksta literatūros kurioje būtų analizuojami muzikos ir ergoterapijos metodų taikymo ypatumai.

Šiame straipsnyje pristatome ergoterapijos ir muzikos metodų taikymo naudingumą Dauno sindromu sergančių vaikų raidai.

Stengiantis teisingai organizuoti ergoterapinę pagalbą ir ugdymo darbą, pirmiausia reikia atkreipti dėmesį į vaiko stambiosios ir smulkiosios motorikos būklę: judesių koordinaciją bei jų kryptingumą, tempą, tikslumą ar impulsyvumą, išsiaiškinti, kuri ranka vedančioji ir t. t. Šiuos judesių ypatumus nėra sunku pastebėti, atliekant su vaikais praktines užduotis (Gold et al, 2009).

Smulkiosios motorikos išsivystymo lygiui nustatyti galima naudoti tam tikras užduotis (Kriščiūnas ir kt., 2004): į permatomą indą (geriausia tiktų indas siauru kaklu) perdėti smulkius daiktus iš dėžutės (pvz. sagos, pupelės, akmenukai ir pan.), ant strypo suverti stambius žiedus, iš stambių rutuliukų suverti karolius, taip pat galima naudoti žaidimą su mozaika. Ypatingą dėmesį reikia skirti rankų, tikslų ir tikslingų pirštų judesių lavinimui, kurie reikalingi atliekant konkrečius veiksmus - laikant šaukštą, atsukant kraną, apsirengiant, nusirengiant, atsegant ir užsegant užtrauktukus, sagas, dirželius (Kramer, Hinojosa, 2007). Silpnai išvystytos smulkiosios motorikos vaikams, galima naudoti žaidimus: šaukštu ar kastuvėliu perpilti žirnius, kruopas iš indo į indą; pirštais nuo grindų leisti pakelti vaikui smulkius daiktus (gilių, kaštonų, kankorėžių, jūros akmenėlių ir pan.). Labai efektyvu kuomet naudojamos natūralios medžiagos - pupelės, vaisių kauliukai, žirniai. Šias priemones galima dėlioti ant plastilino sluoksnio iškočioto ant lentelės. Vaiko prašoma išdėlioti ornamentus, linijas arba minėtos priemonės tiesiog smaigstomos į plastiliną. Yra palyginus nemažai žaidimų, kurie padeda lavinti ne tik rankų raumenis, bet ir sensorinį suvokimą. Šių žaidimų metu vaikai „apčiuopia“ ir susipažįsta su juos supančių daiktų savybėmis (forma, spalva, dydžiu ir kt). Rankų judesių tikslumą galima lavinti pasitelkiant darbą su popieriumi: popieriaus glamžymas (didelio formato popieriaus lapus, žurnalų lapus, laikraščius, smulkias spalvoto popieriaus skiauteles), suglamžyto popieriaus lapų išlyginimas (lyginti viena ar dviem rankomis, dviem pirštais ar tik rodomuoju pirštu), spalvoto popieriaus plėšymas juostelėmis, skiautelėmis, suplėšytų detalių klįjavimas ant popieriaus lapo, popieriaus sulankstymas ir išlankstymas, popieriaus karpymas žirkklėmis (Liaudanskienė ir kt., 2003).

Koordinuoti judesiai, skirti pirštų miklumui lavinti, sudaro nemažą pirštų mankštos dalį. Vaikams sunkiai sekasi suvarstyti raištelius, todėl nesunkiai galima atlikti pratimus šių judesių lavinimui panaudojant paprasto storo kartono lapus arba ergoterapines priemones (batai, lentelė su skylutėmis ir pan.) (žr. 1 priedą). Skylių skaičius ir jų išsidėstymas lape visą laiką keičiasi, raištelis turi būti pritvirtintas prie lapo. Atlikus pratimą keletą kartų galima naudoti kartono lapus su horizontaliai išdėstytomis skylutėmis bei nepritvirtintu raišteliu. Apsirengimui-nusirengimui reikalingų judesių lavinimui labai tinka "sensorinis kilimėlis" su kišenėlėmis, užtrauktukais, sagomis, spaustukais, kabliukais ir kt.. daug kartų užsegdamas ir atsegdamas vaikas mokosi rengtis be pašalinių pagalbos. Kad vaikams nebūtų nuobodu, kilimėlio medžiagos turi būti ryškios ir nemo-

notoniškos, o kišenėlėse galima paslėpti saldainių, žaisliukų. Dar apsiirengimo-nusirengimo įgūdžių lavinimo pratimams siūloma naudoti "spalvotą knygą", kuri siuvama iš skirtingos rūšies medžiagų - būklė, atlaso, ak-somo, vilnos, šilko, klijuotės, o kiekvienas puslapis turėtų būti atverčiamas vis sudėtingiau. Pirmas lapas atsegamas stambiu užtrauktuku, kiekvienas sekantis lapas kitomis skirtingomis priemonėmis sekantis - lip-dukais, kabėmis, stambiomis sagomis, spaustukais, smulkiomis sagomis. Ryškios spalvos juostelės, raišteliai, įvairios kliūtys bei siurprizai teikia vaikui naujų įspūdžių, lavinamas jo regimasis suvokimas. Labai svarbu vaikui visada leisti patirti pasisekimo džiaugsmą ir pastebėti jo sėkmę. Toks ergoterapeuto dėmesys skatina tolimesnėms pastangoms, vaikas pradeda didžiuotis, kad pats sugeba kažką padaryti. Nepakeičiama priemo-nė pirštukų judesių lavinimui - "pirštukų teatras". Per pirmuosius užsiėmimus visi pratimai atliekami lėtai, aiškiai ir tiksliai parodant judesius.

Ergoterapeutas turi taip suplanuoti motorikos lavinimo veiklą, kad ir per užsiėmimus, ir šeimoje būtų pa-naudojami visi būtiniausi judesiai, ugdantys reikalingiausius įgūdžius, o pratimus, kuriems nereikalingos spec. priemonės, galima žaisti kiekvieną laisvesnę minutę (Portage ankstyvojo ugdymo programa, 1995). Kitų šalių patirtis rodo, kad sudarydamas individualų abilitacinį - ergoterapinį planą, ergoterapeutas turi at-kreipti dėmesį į sensorinį stimuliavimą. Lietuvoje ergoterapeutai neatlieka sensorinės integracijos vertinimo, todėl išsamesnių tyrimų kaip sensorinės integracijos sutrikimai įtakoja vaiko veiklą kol kas nėra (Kriščiūnas ir kt., 2004).

Taikomos veiklos turi būti nukreiptos į neįgaliųjų savarankiškumo ugdymą, smulkiosios bei stambiosios motorikos vystymą, bendravimo lygį ir galimybes, protinį pajėgumą (Kriščiūnas ir kt., 2004; Kyo, 2010, Grigelionienė, Ladukienė, 2007). Jei vaikas neturi ar turi labai mažai pagrindų įgūdžiams formuoti, reikia: lavinti stambiosios motorikos gebėjimus: šliaužti, pakilti nuo grindų, atsisėsti ant kėdės, pakilti nuo kėdės, eiti, nulipti ir užlipti laiptais; lavinti smulkiosios motorikos gebėjimus: žaisti su vandeniu, buriomis medžia-gomis, piešti pirštais, išimti daiktus iš dėžės ir sudėti atgal, numauti, užmauti žiedus ant virbo ir kt.; mokyti reaguoti į kvietimą, vykdyti paprastus, nesudėtingus paliepiumus; manipuliuoti daiktais; pamėgdžioti veiks-mus ir kt.; lavinti savitvarkos gebėjimus: gerti iš puodelio, valgyti šaukštu, šakute (Astapovičienė, Liaudans-kienė, Vilūnienė, 2003; Greis, 2008). Kai kokį nors veiksmą mokome nuo pat pradžių, reikia labai daug kantrybės ir laiko, kad kiekvienas žingsnelis būtų išmoktas (Astapovičienė, Liaudanskienė, Vilūnienė, 2003;). Nemažą ergoterapinių priemonių dalį sudaro priemonės, kurias vaikai mato namuose, buityje ar arti-mos joms: šaukštai, knygos, dėlionės, spynos, raktai, vandens čiaupas, įvairios svirtelės ir pan. Todėl ne iš-imtis ir muzikos instrumentai, kurie puikiai gali būti panaudoti tiek ergoterapiniam tiek muzikiniam povei-kiui išgauti

Ergoterapeutai dirbdami su sutrikusios raidos vaikais turi žinoti, kad sutrikusios raidos pacientai labai gi-liai reaguoja į kai kuriuos dalykus, todėl užsiėmimų metu reikėtų laikytis tam tikrų nuostatų (Grunewald, , 1999): vaikų niekada neapgaudinėti ir dažnai girti; būti švelniam ir kantriam su kiekvienu vaiku, prireikus kiekvienam individualiai suteikti pagalbą; grupėje darbas turi vykti ramiai, be chaoso, be riksmų, be pykčio; visą laiką su vaiku kalbėti trumpais, konkrečiais sakiniais, o pratimus tikslinga kartoti kelis kartus (Liau-danskienė ir kt., 2003).

Muzika kaip gydomoji priemonė turi pakankamai didelį potencialą yra ir turi būti laisvai pasiekama visiems pacientams nepriklausomai nuo jų fizinių, sensorinių, protinių ar bendravimo sutrikimo lygio. Gal todėl ug-dančioji muzikos terapija siejama su specialiųjų poreikių asmenų socialinės integracijos procesu, potencialių galimybių realizavimu ir tam tikrų sutrikimų korekcija (Aleksienė V., 2004). Muzikinio ugdymo ar muzikos terapijos dėka siekiama padidinti neįgaliojo asmens savivertę, pasitikėjimą savimi, padėti rasti savyje dvasi-nę harmoniją, skatinti savirealizaciją bei siekti teigiamos psichologinės būsenos (Maratos et al. 2008).

Psichologų nuomone, smegenys yra lyg jungiamoji grandis per kurią žmogaus organizmas suvokia aplin-ką (Colwell et al., 2005; DeLucia-Waack, Gellman, 2007), todėl tikėtina, kad klausos įspūdžiai veikia orga-nizmą kaip ir bet kurie kiti pojūčiai ir turi įtakos žmogaus vystimuisi (Prasauskienė, 2003). Ypatingą gydo-mąjį poveikį turi dažniai tarp 30 ir 120 Hz (hercų). Šių dažnių vibracijos aktyvina kraujotaką, gydo depresiją, malšina skausmus (Kyo, 2010).

Muzika vaikų, turinčių raidos sutrikimų, neišgydys, tačiau užsiėmimų metu muzikos pagalba galima pasi-ekti daug geresnių ir įvairesnių rezultatų (Colwell et al., 2005; DeLucia-Waack, Gellman, 2007). Vaikams, turintiems Dauno sindromą, ergoterapijos užsiėmimų metu muzikos klausymas ir veiksmų atlikimas pagal muziką gali būti panaudota kaip efektyvi, neinvazinė intervencija, padedanti sukurti terapinę, palankią aplin-ką, gerinančią būseną. Be to, muzika naudojama kaip procesas, atitraukiantis asmenis nuo nemalonių jausmų ir sąlygojantis gebėjimą išsivaduoti nuo jų, todėl tikėtina, kad ergoterapijos užsiėmimų metu muzikos klau-symas padės specialistui geriau suvaldyti grupę, o dirbant individualiai palengvins darbą nuramindamas pa-

cientą, suteikdamas malonių emocijų (Kyo, 2010). Ergoterapijos užsiėmimų metu vaikams su Dauno sindromu naudinga taikyti muzikos terapiją ugdant jo muzikinio ritmo, judesio supratimą, muziką galima pasirinkti pasitarus su tėvais ir įvertinus konkrečią situaciją, taip pat reikia atsižvelgti į vaiko jau turimus gebėjimus ir gal būt jau turimą muzikos skonį, pomėgį (Baker et al, 2011; Baker et al, 2005). Muzikos klausymo ar darbo pagal muziką vykdymas gali palengvinti išmokimą, pagerintų nuotaiką bei darbinę atmosferą (Kriščiūnas ir kt., 2004).

Apibendrinimas

Ergoterapeutas dirbantis su Dauno sindromą turinčiais vaikais savo darbe naudoja įvairias priemones siekdamas ugdyti tokių vaikų savarankiškumą, smulkiosios ir stambiosios motorikos vystymąsi, komunikacijos įgūdžius bei kitus įgūdžius padėsiančius tokiems vaikams adaptuotis visuomenėje. Išanalizavus mokslinę literatūrą, galima teigti, kad kartu su kitomis lavinamosiomis priemonėmis naudinga taikyti muzikos terapijos metodus Dauno sindromu sergančių vaikų reabilitacijos tikslais ir rekomenduoti juos integruoti į ergoterapijos programas.

Literatūra

1. Aleksienė V. 2005. Sutrikusio intelekto vaikų muzikinis bendrųjų gebėjimų ugdymas. Meninis neįgalųjų ugdymas. Vilnius: Kronta.
2. Ambrukaitis J. 2000. Specialusis ugdymas. Šiauliai.
3. [Baker F.](#), [Uhlig S.](#), [Austin D.](#) 2011. *Voicework in Music Therapy Research and Practice*. USA: Jessica Kingsley Publishers.
4. Grigelionienė R., Ladukienė V., 2007. Dauno sindromas. Vaiko raida. Kompleksinė vaiko negalia. Vaikų elgesio sutrikimai. Vilnius: LSIŽGB „Viltis“.
5. Kačiušytė – Skramtai L. 2002. 5-7 m. mikčiojančių vaikų ugdymo optimizavimas muzikine veikla: edukologijos daktaro disertacija. Vilnius: VPU.
6. Kriščiūnas A., Kavaliauskienė G., Švedienė, L. 2004. Vaikų su Dauno sindromu ergoterapijos ypatumai // *Medicinos teorija ir praktika.*, Nr. 3 (39).

A. Bunevičius, J. Burkauskas, M. Staniūtė, J. Brožaitienė, R. Bunevičius

LSMU Elgesio medicinos institutas,
 Vydūno al. 4, LT-00135 Palanga
 Telefonas: 8 (460) 30022,
 Faksas: 8 (460) 30014
 E-mail: jbro@ktl.mii.lt

Pastaraisiais metais asmenybės bruožų ir nuotaikos vertinimo rodikliai tampa vis svarbesniais kriterijais, veikiančiais išeminės širdies ligos (IŠL) baigtis. Iki šiol Lietuvoje IŠL pacientų depresijos ir D tipo asmenybės optimalūs diagnostiniai algoritmai tirti nebuvo, tačiau pasaulinė praktika rodo tokių tyrimų svarbą.

Analizuojant asmenybės bruožų ir IŠL baigčių sąsajas, vis dar paplitęs požiūris blogas ligos baigtis sieti su A tipo asmenybės bruožais, tačiau vis daugiau tyrimų paneigia tokių sąsajų galimybę. Nepavykus įrodyti, kad IŠL yra susijusi su A tipo asmenybės bruožais [1-2], šiuolaikiniai tyrėjai ėmė ieškoti asmenybės bruožų, būdingų IŠL pacientams, ir galinčių paaiškinti IŠL eigą [3]. Pastaraisiais metais, atlikus išsamesnius tyrimus, buvo išsiaiškinta, kad būtent asmenybės D tipo charakteristikos yra susijusios su IŠL rizikos veiksniais ir IŠL prognoze. Nustatyta, kad Asmenybės D tipo individai pastoviai ar pasikartojančiose situacijose išgyvena emocinį distressą [4], dažniausiai stokoja teigiamų emocijų, išgyvena nepilnavertiškumą ir/ar yra nepatenkinti savo gyvenimu [5], socialiniuose kontaktuose sąmoningai slopina susijaudinimą, neigiamas emocijas [6], turi mažai socialinių kontaktų su kitais žmonėmis, nes jaučiasi nejaukiai, ypač tarp nepažįstamų žmonių [7].

Asmenybės D tipo konstrukta sudaro dvi dalys – polinkis į neigiamas emocijas (pvz., nerimą, dirglumą, nusiminimą) ir socialinį varžymąsi (pvz., uždaramą ir pasitikėjimo savimi stoką) [8]. Asmenybės D tipas gali būti vertinamas naudojant 14 teiginių klausimyną – Type D scale (DS14) [8]. Pagal klausimyną įvertinamas neigiamas afektas (*negative affectivity*) ir socialinis varžymasis (*social inhibition*) bei asmenybės D tipas. Asmenybės D tipo paplitimas tarp skirtingų kultūrų pacientų yra apytiksliai vienodas – 30 proc. [8]. Tyrimais nustatyta, kad šios pacientų dalies IŠL rodikliai prastesni nei pacientų, neturinčių išreikšto polinkio į neigiamas emocijas ir socialinį varžymąsi. Buvo nustatyta, kad pacientams, jau sergantiems IŠL, asmenybės D tipas yra nepriklausomas veiksnys, vidutiniškai 3 kartus padidinantys blogų išiečių, tokių kaip miokardo infarktas (MI), ar mirtis, tikimybę [7, 9-10], netgi po vainikinių arterijų plėtimo vaistus išskiriančiais stentais [11], šiems pacientams yra didesnė gyvybinio išsekimo [12] ir potrauminio streso [13] rizika. Asmenybės D tipas yra susijęs su blogesne gyvenimo kokybe, atsižvelgiant į demografines ir kliniškes charakteristikas, įskaitant kairiojo skilvelio disfunkciją ir NYHA funkcinės klasės [14]. Asmenybės D tipas buvo patikimas prognostinis nuovargio/silpnumo rodiklis po intervencinio IŠL gydymo, nepriklausomai nuo demografinių ir klininių IŠL požymių [15-16]. Asmenybės D tipo asmenys dažniau pastoviai naudoja benzodiazepinus, skundžiasi pastoviais skausmais krūtinėje, po ligos atsisako grįžti į darbą [17-18].

Kitas svarbus veiksnys nepriklausomai veikiantis IŠL eigą – depresija. Depresija dažnai nustatoma (nuo 17 iki 47 proc.) sergančiųjų IŠL populiacijoje ir yra nepriklausomas rizikos veiksnys susirgti IŠL [19]. Šis sutrikimas gali ne tik apsunkinti ligos eigą [20], pabloginti gyvenimo kokybę [21], tačiau tyrimais nustatyta, kad depresija daugiau nei tris kartus didina mirštamumą, ypač asmenų, patyrusių MI [22]. Depresija taip pat blogina patyrusių MI ligonių prognozę tiek dėl depresijos sukeltų elgesio sutrikimų (žalingi įpročiai, gydymo režimo nesilaikymas, nedalyvavimas reabilitacijos programose), tiek dėl depresijos sąlygojamos sutrikusios hormonų pusiausvyros, padidėjusios trombocitų agregacijos, uždegiminių reakcijų [19].

Dažniausiai depresijai įvertinti naudojami subjektyvaus ir objektyvaus vertinimo klausimynai – Beko depresijos skalė-II (*angl. Beck Depression Inventory – II, BDI – II*), Ligoninės nerimo ir depresijos skalė (*angl. Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS*) bei Montgomery-Asberg depresijos vertinimo skalė (*angl. Montgomery Asberg Depression Rating Scale, MADRS*).

BDI-II yra vienas plačiausiai naudojamų instrumentų, nenustatantis depresijos diagnozės, tačiau vertinantis depresijos simptomų sunkumą. Į klausimus žmogus atsako pats, tada atsakymai yra susumuojami ir gaunamas rezultatas. Klausimai yra susiję su pagrindiniais depresijos simptomais, tokiais kaip sumažėjęs pasitenkinimas, kaltės jausmas ir kita, todėl leidžia nustatyti paciento subjektyviai įvertintą emocinę būklę.

Naudojant HADS, pacientas, atsižvelgdamas į savo savijautą per paskutinę savaitę, atsako į keturiolika klausimų, kurių atsakymai vertinami nuo 0 iki 3 balų. Septyni klausimai vertina depresijos simptomus, sep-

tyni – nerimo simptomus. Įvertinimas gali svyruoti nuo 0 iki 21. Įvertinimo balai rodo depresijos arba nerimo simptomų išreikštumą.

MADRS [23] buvo sukurta naudojant depresijos kriterijus iš Išsamios psichopatologijos vertinimo skalės (angl. *Comprehensive Psychopathological Rating Scale* – CPRS). Atrinkti depresijos kriterijai (objektyvus liūdesys, liūdesys, vidinė įtampa, pablogėjęs miegas, pablogėjęs apetitas, koncentracijos stoka, nuovargis, negalėjimas jausti, pesimistinės mintys ir suicidinės mintys), kuriuos atliekant nestruktūruotą interviu gali įvertinti apmokytas gydymo įstaigos darbuotojas – slaugos darbuotojas, psichologas, psichiatras.

Neigiami psichologiniai veiksniai, tokie kaip asmenybės D tipas ir depresija yra susiję su didesne IŠL rizika, atsižvelgiant į demografines ir kliniškes charakteristikas [24-26]. Be to, tyrimais patvirtinta, kad šie veiksniai nulemia tokius sergančiųjų IŠL ypatumus, kaip gyvenimo kokybę [27], kognityvines funkcijas [28] ir nuovargį [29]. Šalia tradicinių rizikos veiksnių nustatymo, tam tikrų asmenybės bruožų ir nuotaikos įvertinimas, naudojant patikimas skales, yra svarbus klinikinėje praktikoje.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Elgesio medicinos instituto mokslininkai atliko tyrimus, kuriuose išsamiai aprašomi diagnostiniai subjektyvaus ir objektyvaus vertinimo klausimynai, kurie galėtų būti naudojami klinikinėje praktikoje, siekiant įvertinti asmenybės D tipą ir depresiją.

Vieno iš neseniai atliktų tyrimų „Asmenybės D tipo įvertinimas, naudojant DS14 sergantiesiems išemine širdies liga Lietuvoje“ tikslas buvo įvertinti DS14 pagrįstumą, asmenybės D tipo paplitimą tarp sergančiųjų IŠL Lietuvoje ir ryšius tarp asmenybės D tipo ir nerimo bei depresijos [30]. Tiriamąjį kontingentą sudarė 543 sergantieji IŠL (71 proc. vyrų, amžiaus vidurkis – 58±9 metų). Pacientai užpildė DS14 ir Ligoninės nerimo ir depresijos (Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)) klausimynus. Psichometrinė analizė nustatė DS14 klausimyno neigiamo afekto ir socialinio varžymosi komponentų dviejų faktorių struktūrą, vidinį nuoseklumą ($\alpha=0,84/\alpha=0,75$) ir testo pakartojimo patikimumą ($r=0,69/0,81$). Nustatyta, kad D tipo pacientams (34 proc.) devynis kartus didesnė tikimybė depresijos simptomams (95 proc. pasikliautinis intervalas = 5,01-17,36) ir penkis kartus didesnė tikimybė nerimo simptomams (95 proc. pasikliautinis intervalas = 3,47-7,97).

Ne mažiau svarbus tyrimas buvo atliktas siekiant įvertinti MADRS faktorinę struktūrą ir psichometrines savybes, nustatant dabartinius didžiosios depresijos epizodus sergantiesiems IŠL [31]. Tyrime taip pat buvo vertintas MADRS konstrukcijos pagrįstumas, lyginant su subjektyvaus nuotaikos vertinimo skalėmis.

Tyrimė dalyvavo 522 sergantieji IŠL kardiologinės reabilitacijos metu. Pacientų depresijos simptomų sunkumas buvo vertintas apklausos būdu, naudojant MADRS, o dabartinis didžiosios depresijos epizodas nustatomas naudojant struktūruotą Mini tarptautinį neuropsichiatrinį interviu (Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI)). Taip pat visi pacientai užpildė HADS bei BDI-II klausimynus.

Buvo nustatyta, kad MADRS struktūra – vieno faktoriaus ir šis klausimynas turi aukštą vidinį nuoseklumą (Kronbacho alfa koeficientas 0,82). Patvirtinančioji faktorinė analizė parodė patenkinamą tinkamumą: lyginamojo suderinamumo indeksas = 0,95, standartizuoto suderinamumo indeksas = 0,91 ir aproksimacijos liekanos kvadrato šaknies paklaida = 0,07. Esant ribinei vertei 10 ir daugiau, MADRS psichometrinės savybės buvo geros nustatant dabartinį didžiosios depresijos epizodą (teigiama prognostinė vertė = 42 proc., jautrumas = 88 proc. ir specifiškumas = 85 proc.). MADRS ir subjektyvaus nuotaikos vertinimo skalių koreliacijų stiprumas buvo nuo vidutinio iki stipraus.

Išsamus tyrimas buvo atliktas siekiant nustatyti subjektyvaus nuotaikos vertinimo skalių diagnostinį tikslumą depresijos atrankai sergantiesiems IŠL reabilitacijos metu [32]. Šiuo tikslu buvo siekiama įvertinti HADS ir BDI-II vidinį nuoseklumą ir psichometrines savybes. Į tyrimą buvo įtraukti 572 pacientai (72 proc. vyrų, amžiaus vidurkis 58±9 metai) reabilitacijos metu, 2 savaitės po stacionarinio gydymo dėl ūmaus išeminio kardialinio įvykio. Pacientai užpildė HADS depresijos subskalę, HADS nerimo subskalę ir BDI – II. Auksiniu standartu dabartiniam didžiosios depresijos epizodui vertinti buvo laikomas struktūrinis interviu, naudojant MINI.

Didžiosios depresijos epizodas buvo nustatytas 56 (11 proc.) pacientams. HADS depresijos ir HADS nerimo subkalių, HADS ir BDI – II vidinis nuoseklumas buvo aukštas. Plotas po ROC kreive buvo didžiausias BDI – II, po to HADS. Optimali ribinė vertė didžiosios depresijos atrankai buvo ≥ 5 HADS depresijos subskalės, ≥ 8 HADS nerimo subskalės ir ≥ 14 HADS bendro vertinimo ir BDI – II. Optimalios ribinės vertės BDI – II psichometrinės savybės buvo šiek tiek didesnės, palyginti su HADS. Tačiau teigiamos prognostinės vertės buvo žemos tiek HADS, tiek ir BDI – II.

Rekomendacijos:

DS14 klausimynas turi geras psichometrines savybes ir gerą konstrukto pagrįstumą. Asmenybės D tipas yra paplitęs tarp sergančiųjų IŠL ir yra susijęs su didesniu pažeidžiamumu depresijos ir nerimo simptomams. DS14 gali būti naudojamas vertinti tiek asmenybės D tipą, tiek ir atskirai neigiamo afekto ir socialinio varžymosi komponentes sergantiesiems IŠL.

MADRS yra vieno faktoriaus instrumentas, turintis aukštą vidinį nuoseklumą ir gali būti naudojamas nuostatant depresiją sergantiesiems IŠL kardiologinės reabilitacijos metu.

HADS ir BDI – II vidinis skalių nuoseklumas buvo aukštas sergantiesiems IŠL reabilitacijos metu. Optimalios ribinės vertės BDI – II psichometrinės savybės buvo šiek tiek didesnės, lyginant su HADS. Teigiamos prognostinės vertės BDI – II ir HADS buvo žemos, rodančios, kad didelė dalis pacientų su teigiamais atrankos kriterijais neatitiko didžiosios depresijos epizodo kriterijų.

Literatūra

1. Matthews KA, Haynes SG. Type A behavior pattern and coronary disease risk. Update and critical evaluation. *Am J Epidemiol.* 1986;123(6):923-60.
2. Dembroski TM, MacDougall JM. Beyond global Type A: relationships of paralinguistic attributes, hostility, and anger-in to coronary heart disease. In *Stress and coping*, Field T, McAbe P, Schneiderman N. Eds., Hillsdale, NJ, Erlbaum, 1985; 223-4.
3. Pedersen S, Denollet J. Type D personality, cardiac events, and impaired quality of life: a review. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil.* 2003;10(4):241-8.
4. Watson D, Pennebaker JW. Health complaints, stress, and distress: exploring the central role of negative affectivity. *Psychol Rev.* 1989;96(2):234-54.
5. Denollet J, Brutsaert D. Personality, disease severity and the risk of long-term cardiac events in patients with a decreased ejection fraction after myocardial infarction. *Circulation.* 1998;97(2):167-73.
6. Denollet J. Personality and coronary heart disease: the type-D scale-16 (DS16). *Ann Behav Med.* 1998;20(3):209-15.
7. Denollet J. Type D personality. A potential risk factor refined. *J Psychosom Res.* 2000;49(4):255-66.
8. Denollet J. DS14: standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality. *Psychosom Med.* 2005;67(1):89-97.
9. Schiffer AA, Smith OR, Pedersen SS, Widdershoven JW, Denollet J. Type D personality and cardiac mortality in patients with chronic heart failure. *Int J Cardiol.* 2010;142(3):230-5.
10. Denollet J, Sys SU, Stroobant N, Rombouts H, Gillebert TC, Brutsaert DL. Personality as independent predictor of long-term mortality in patients with coronary heart disease. *Lancet.* 1996;347(8999):417-21.
11. Denollet J, Sys SU, Brutsaert DL. Personality and mortality after myocardial infarction. *Psychosom Med.* 1995;57(6):582-91.
12. Pedersen SS, Middel B. Increased vital exhaustion among type-D patients with ischemic heart disease. *J Psychosom Res.* 2001;51(2):443-9.
13. Pedersen SS, Denollet J. Validity of the Type D personality construct in Danish post-MI patients and healthy controls. *J Psychosom Res.* 2004;57(3):265-72.
14. Schiffer AA, Pedersen SS, Widdershoven JW, Denollet J. Type D personality and depressive symptoms are independent predictors of impaired health status in chronic heart failure. *Eur J Heart Fail.* 2008;10(9):922-30.
15. Pedersen SS, Daemen J, van de Sande M, Sonnenschein K, Serruys PW, Erdman RA, van Domburg RT. Type-D personality exerts a stable, adverse effect on vital exhaustion in PCI patients treated with paclitaxel-eluting stents. *J Psychosom Res.* 2007;62(4):447-53.
16. Smith OR, Pedersen SS, van Domburg RT, Denollet J. Symptoms of fatigue and depression in ischemic heart disease are driven by personality characteristics rather than disease stage: a comparison of CAD and CHF patients. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil.* 2008;15(5):583-8.
17. Denollet J, de Potter B. Coping subtypes for men with coronary heart disease: relationship to well-being, stress and Type-A behaviour. *Psychol Med.* 1992;22(3):667-84.
18. Denollet J, Sys SU, Brutsaert D. Personality and mortality after myocardial infarction. *Psychosom Med.* 1995;57(6):582-91.

19. Brozaitienė J. Elgesio kardiologijos perspektyva. *Biologinė psichiatrija ir psichofarmakologija*. 2011;13(1):2.
20. Penninx B.W, Beekman AT, Honig A, Deeg DJ, Schoevers RA, van Eijk JT, van Tilburg W. Depression and cardiac mortality: results from a community-based longitudinal study. *Arch Gen Psychiatry*. 2001;58(3):221-7.
21. Buneviciute J, Staniute M, Brozaitiene J, Girdler SS, Bunevicius R. Mood symptoms and personality dimensions as determinants of health related quality of life in patients with coronary artery disease. *J Health Psychol*. 2013;[Epub ahead of print].
22. Carney RM, Blumenthal JA, Catellier D, Freedland KE, Berkman LF, Watkins LL, Czajkowski SM, Hayano J, Jaffe AS. Depression as a risk factor for mortality after acute myocardial infarction. *Am J Cardiol*. 2003;92(11):1277-81.
23. Montgomery SA, Asberg M. A new depression scale designed to be sensitive to change. *Br J Psychiatry*. 1979;134:382-9.
24. Rozanski A, Blumenthal JA, Davidson KW, Saab PG, Kubzansk LY. The epidemiology, pathophysiology, and management of psychosocial risk factors in cardiac practice: the emerging field of behavioral cardiology. *J Am Coll Cardiol*. 2005;45(5):637-51.
25. Strike P, Steptoe A. Psychosocial factors in the development of coronary artery disease. *Prog Cardiovasc Dis*. 2004;46(4):337-47.
26. Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S, Dans T, Avezum A, Lanas F, McQueen M, Budaj A, Pais P, Varigos J, Lisheng L. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet*. 2004;364(9438):937-52.
27. Staniute M, Brozaitiene J, Bunevicius R. Effects of social support and stressful life events on health-related quality of life in coronary artery disease patients. *J Cardiovasc Nurs*. 2013;28(1):83-9.
28. Burkauskas J, Brozaitienė J, Bunevicius R. Cognitive functioning in cardiac patients is associated with demographic and psychological factors, but not with cardiac functional class. *European Neuropsychopharmacology*. 2012;22(2):S206.
29. Bunevicius A, Stankus A, Brozaitiene J, Girdler SS, Bunevicius R. Relationship of fatigue and exercise capacity with emotional and physical state in patients with coronary artery disease admitted for rehabilitation program. *American Heart Journal*. 2012;162(2):310-16.
30. Bunevicius A, Staniute M, Brozaitiene J, Stropute D, Bunevicius R, Denollet J. Type D (distressed) personality and its assessment with the DS14 in Lithuanian patients with coronary artery disease. *J Health Psychol*. 2012;[Epub ahead of print].
31. Bunevicius A, Staniute M, Brozaitiene J, Pommer A, Pop V, Montgomery S, Bunevicius R. Evaluation of depressive symptoms in patients with coronary artery disease using the Montgomery Asberg Depression Rating Scale. *Int Clin Psychopharmacol*. 2012;27(5):249-55.
32. Bunevicius A, Staniute M, Brozaitiene J, Bunevicius R. Diagnostic accuracy of self-rating scales for screening of depression in coronary artery disease patients. *J Psychosom Res*. 2012;71(2):22-5.

TYPE D PERSONALITY AND MOOD ASSESSMENT IN CARDIAC REHABILITATION

A. Bunevičius, J. Burkauskas, M. Staniūtė, J. Brožaitienė, R. Bunevičius

Summary

Optimal diagnostic algorithms of Type D personality and depression have not been studied in coronary artery disease (CAD) patients in Lithuania, while the world practice shows the importance of such studies. Type D scale (DS14), Beck Depression Inventory - II (BDI - II), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS) are often used in the clinical settings to collect information about patients Type D personality characteristics and depression symptoms. Findings of the studies done in Behavioral Medicine Institute suggest that these questionnaires are valid and have adequate psychometric properties to be used in Lithuanian population.

Audronė Butavičienė

Medicinos mokslų daktarė

Mažosios Lietuvos filosofas ir švietėjas Vilhelmas Storosta-Vydūnas jau prieš 100 metų pradėjo gvildinti žmogaus sveikatos problemas.

Liepsnojanti Vydūno žodžio žara yra kurstoma ir puoselėjama filosofo meile Lietuvių tautos žmonėms, noru matyti juos tauriais ir sveikais. „Dariau ir dar darau tai žodžiu ir raštu. Dabar dar titia dėstau sveikatos pagrindus ir saligas. Tariuos esam tam skirstas, beveik visą jaunatvę sirges ir visaip giditas „, taip rašė filosofas Vydūnas 1928 m Tilžėje išleistoje pirmoje lietuviškoje knygoje apie sveikatą „Sveikata jaunumas grožė“ Tai sveikatos abecėlė, kuri beveik per šimtmetį ne tik neprarado savo svarbos, bet jos aktualumas auga ir stiprėja su kiekviena diena.

Filosofo sukurta sveikatos samprata ir ja paremtas gyvenimo būdas tapo geriausiu tuo metu gydytoju, kuris stebuklingai išgydė jį patį nuo jaunystės sirgusių plaučių tuberkulioze, tuo metu viena iš sunkiausių ir nepagydomų ligų.

Vydūno sukurta filosofinė sveikatos samprata buvo tokia neišpasakytai originali, keista ir prieštaraujanti ano meto įprastam gyvenimo būdai ir papročiams, kad netgi pažangioji intilgentija jo nesuprato. Rašytoja Ieva Simonaitytė, Justas Paleckis ir kiti vadino jį „keistuoliu.“

Vydūnas ir pats tai suprato: „ Žinau berods, kad negalėsiu kiekvienam patarnauti. Kuriems svarbu giventi senu savo iprotiu, kurs sveikatai ira statiai žalingas, tuos vargu pamokisiu. Tegul sau randa, kas jiems reikalinga! Ir jiems ir kitiems bus naudinga, jeigu gyvenimas juos pamokis ko-grečiau! Jis skiriamas žmonėms jaunos širdies, pakilusios sielos, giedrios dvasios, žmonėms, kurie ira tiek drasūs mėginti senąjį savo gyvenimo pagrindą ir savo gyvenimą statiti ant naujo, jei mato, juk senasis yra netikes.“

Filosofo moko, kad nors mūsų gyvenimas kaip rodosi prasideda užgimimu, yra tęsinys visos tautos gyvenimo iš ilgų tūkstančių amžių ir mes savo įpročiu, savo palinkimu ir protėvių padavimu kartais esame taip susaistiti, kad negalime savaip giventi. Todėl norėdami būti patariam, turėsime mesti įpročius, senus būdus ir išmukti visiškai kitaip suprati negu seniau. „Kam baugu tai padariti, tam patariama iš anksto, padėti ši raštą. Jis ne jam rašitas.“

Filosofo aiškina sveikatą esant neatskiriamai susijusia su jaunumu ir grožiu. Jis vadina juos „trejetu“, jos trys sujungtos taip glaudžiai, kad sunku atskirti vieną nuo kitos. „Atrodo, tarsi jos būtų trys spinduliai vienos žvaizdės. Nėra žmogui grožės be sveikatos, o jaunumas jau savaime yra sveikata bei grožė. Mat, numanoma, kad su sveikata jaunumas ir grožė žmogui savaime tenka. Todėl sveikata ir ira laikoma pačiu žmogaus amžiaus lobiu ir branguminiu“

Sveikatos pagrindas yra gyvenimas pagal gamtos įstatymus, labai svarbią reikšmę filosofas skiria mitybai. „Didiausias žmonių skaitius maitinasi visiškai neprotingai. Mūsų laikais visai aiškiai sužinota, kad nepaliginamai didesnė ligų dalis pareina iš netinkamo mitimo ir dar iš didio ėdimo. Žmonės statiai žudo save maistu ir kiek jie jo prarija. Todėl vienas svarbiusių patarimų visiems, kurie nori sveiki, jauni ir gražūs būti, ira šisai: Nevalgikime daug ! Valgikime žmoniškai!

Filosofo įspėja taip pat kad valgyti būtina reguliariai „Labai žalinga ira tarp valgimo valandu ši –tą dar kišti į burną.“

Vydūnas buvo vegetaras ir patarė pirmoje eilėje valgyti tai, kas iš augmenijos pareina.

A.- grūdai, miežiai, rugiai, kviečiai, avižos, griekiai, ryžiai (nelupti, nešveisti), ankštinės daržovės.

Po to pagal svarbą seka riešutai, medus, cukrus, vaisiai, uogos, daržovės.

B- pienas ir jo produktai

Mokytojas sielojasi kad žmogus negyvena kaip liepia gyvenimo įstatymai, visomis išgalėmis jis stengiasi juos protu aplenkti, nepajėgdamas atsikratyti geidulių. „O kiekvienas geidulys mažina ir temdo sąmoningumo skritulį ir tuo griaua žmogaus sveikatą.“ Paprasčiausi geiduliai yra maisto, būtent valgio ir gėralo. Nenorėdamas nusikalsti, žmogus turėtų saikingai valgyti ir gerti, bet jis dar ką kita daro kas dar daugiau peiktina, dažnai rija visokiu nuodų. Filosofas aiškina, kad žmonės nuo šimtmečių tiki, kad reikia maisto norint gyventi, bet tai netiesa, žmogus negivėja, kuo daugiau maisto suvalgo ir sugeria, priešingai jis dažniau ir sunkiau serga. Nėra jokio reikalo daug valgyti, bet geidulys jį varo. Žmonės valgo ir geria ne todėl, kad kūno

gyvenimui tai reikalinga, bet kadangi tai yra skanu.ir tokio skanumo jie norėtų be saiko. Žmogus labai darbštus, stengiasi gaminti visokių gėralų, valgių, kad būtų skaniau, nes tiki, kad gyvybė pareinanti iš tų daiktų, kurie kūną akies mirksnį smagina, bet tie smagumai kaip tiktai yra žuvimo priruošėjai taip vartojamas dažniausia alkoholis, nikotinas, morfijus, kokainas, saldaniai ir tt. Visa tai skanu, malonu, tačiau kuriamoji kūno jėga slegiama, naikinama, visi šie dalykai griaua kūną, trukdo žmogaus asmens gyvenimą, naikina sveikatą. Protas netgi talkina geiduliams, niekas nesusimąsto ar tai gera sveikatai, todėl ligos žymiai gausėja ir žmonės dažniau serga negu seniau.

Žmogus ne tik save sargdina, bet ir gyvūnus. Pastebėta, kad laukiniai gyviai, kurie gyvena gamtoje toli nuo žmogaus paprastai yra sveiki, bet su žmogumi gyvenantys naminiai gyvuliai ir sparnuočiai daug dažniau serga, penima kiaulė serga nutukimo liga.

Pranašiski Vydūno žodžiai apie nutukimą tampa ypač aktualūs mūsų dienomis. Sparčiai plintantis patogus ir skanus „greitas maistas“ tampa viena iš pagrindinių nutukimo priežasčių. Nutukęs žmogus ne tik atrodo negražiai, dėl svorio jam sunku judėti, kenčia visi organai, jie greitai sensta. Chronologinis amžius t.y. amžius pagal gimimo liudijimą neatitinka tikrojo-biologinio, skiriasi 8-10 metų, tai atskleidžia organizmo pasenimą dešimtmečiu.

Nutukimas sąlygoja visas civilizacijos dėka atsiradusias ligas: aterosklerozę, širdies, sąnarių, stemplės, miego, seksualinius sutrikimus. Visų jų priežastis ta, kurią nurodė mums Vydūnas – tai gamtos dėsnių pažeidimas.

Pati didžiausia blogybė yra tai, kad tomis civilizacijos ligomis pradėjo sirgti ir vaikai.

Susirgęs žmogus pradeda gydytis pats, gydo sergantį vaiką. „Bet žmogus pats to nenumano, jeigu jis tiki gydymą pareinant iš aplinkos, iš vaistų, žolių ir tepalų. Ir tada jau visa gydymo byla stabdoma, trukdoma. Tikrai imant, nėra gydytojo dalikas žmogų išgiditi. Giditojas tegali šalinti, kas sergantiojo gyvenimo istatymus ižeidė, tada givibė, prigimtis, žmogaus esmės akstinama, pati pataiso sveikatą“ Mokytojas aiškina, kad paties gyvenimo įstatymai visa daro kad išliktų sveikata, žmogui tik reikia saugotis jiems nenusižengti.

Sveikatos sampratoje daug dėmesio skiriamama judesiu „Be abejo yra ten givibės, kur yra givumo. O viariausias jojo požymis yra judesys.“

Sveikata priklauso nuo dvasios stiprumo, šviesumo ir skaidrumo. Sveikatos pagrindas yra taurūs jausmai, geri norai, švarios mintys.

Būtina nuolat siekti dvasios ramybės. Dvasios ramybė – tai tikėjimas, Tikėjimas – tai išmintis. Išmintis yra šiluma, kurioje auga ir bręsta dvasia – žmogaus esmė.

Žmogaus mintys turi likti dvasios valdžioje, neturi mąstyti apie tai, kas negražu, nedora, nors tai būtų įdomu. Dažnai kartoti sau: Esu Sveikas! Esu geras! Esu linksmas! Esu malonus! Šios šviesios mintys spinduliuoja į aplinką kilnias dvasios jėgas, padedančias ne tik jam pačiam, bet ir kitiems.

Filosofas suprato ir tikėjo viena pagrindinių medicinos sričių – profilaktine medicina. Jis moko tautiečius, kad nors sunku yra išmintingai gyventi ir išlaikyti sveikatą, tai dar yra sunkiau susirgus pasveikti. „Iš viso, kas ligšiol pasakita, tur būt aiškėja, kad daug sunkiau yra gidities negu sveikam išlikti, todėl daug svarbiau yra rūpintis savo sveikata negu ligu gidimu“

Viena iš geriausių XX amžiaus knygų apie sveikatą „Sveikata, jaunumas, grožė“ nebuvo pakartotinai išleista, nebuvo pristatyta skaitytojams ir visus okupacijos metus išgulėjo bibliotekų specialiuose fonduose.

Lietuvos Nepriklausomybės dvidešimtmetis atskleidė neteisingą ir vis plintantį prieštaraujantį gamtos dėsniams gyvenimo būdą su visomis iš jo išeinančiomis blogybėmis ir ligomis, vis nepaliaujamu jų gausėjimu, apie kurias Filosofas Vydūnas buvo jau prieš šimtmetį įspėjęs.

Vydūno filosofinės sveikatos sampratos aušra brėkšta vis ryškiau, žaižaruoja vis karščiau mūsų padangėje.

NOZOLOGIJA IR FENOMENOLOGIJA MEDICINOJE. KŪNO, DVASINIAI IR PSICHOLOGINIAI ASPEKTAI
NOSOLOGY AND PHENOMENOLOGY IN MEDICINE: SPIRITUAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF BODY

Oleg Bulanov

Holistinės medicinos institutas, Vilnius

Nozologija yra mokslas apie ligas. Dabar ji užima pirmaujančias pozicijas medicinoje. Nozologijos atsiradimas siejamas su epidemijų pradžia, kuomet vienu metu vienoje vietoje daugybei žmonių pasireiškėdavo tie patys ligos požymiai. Tokiu būdu atsirado galimybė sukurti vieną vaistą, kuris padėtų didelei žmonių grupei. Nuo to laiko vyksta simptomų sisteminimas: simptomai grupuojami į sudaromi sindromus, ligas. Taip siekiama sukurti optimalų gydymo algoritmą ir palengvinti gydytojo darbą. Tiesa, šiuo metu sindromų ir ligų skaičius savo didele gausa apsunkina gydytojo darbą vietoje to, kad jį palengvintų. Taip vyksta todėl, kad gerėjant gyvenimo kokybei, pirmoje vietoje atsiduria ne išorinės ligų sukėlimo priežastys, bet vidinės. Vidinių priežasčių rinkinys visada yra individualus. Todėl labai svarbu vystyti individualų gydymą, jį sisteminti, kas leistų greičiau ir efektyviau parinkti tinkamą gydymo algoritmą asmeniškai kiekvienam žmogui. Fenomenologija reiškia, kad kiekvienas mūsų esame ne tik unikalų genų rinkinys, bet ir unikalus vidinis pasaulis bei unikalūs dvasiniai ryšiai. Žmogaus egzistavimas (gimimas, gyvenimas ir mirtis) remiasi trimis fundamentaliais dalykais: fiziologija, psichologija ir filosofija. Todėl viską darant žmogui, reikia įvertinti šiuos tris dalykus. Kitaip tai, kas padaryta, bus trupu, nestabili ir būtinai sugrius. Taigi, siekiant suprasti negalavimo priežastis, būtina atlikti šiuos tris dalykus: išsiaiškinti organizmo patofiziologiją (medicina); išsiaiškinti emocinę būseną, kurios fone atsirado negalavimas (psichologija); nustatyti, kodėl žmogui „reikalingas“ negalavimas, kokia žmogui iš jo nauda (filosofija). Todėl, nozologinis ir fenomenologinis gydymo būdai yra labai svarbūs gydytojo darbe. Akivaizdu, kad nozologinis gydymas yra būtinas, kai gydomi ūminiai sutrikimai. Tuo tarpu, fenomenologinis – kai gydomi lėtiniai susirgimai.

Ramūnas Daugelavičius

Vydūnas ne kartą rašė apie lietuvių senąjį tikėjimą: „baltų giminei būdingas gyvas religingumas, priklausymas Didžiajai paslapčiai jos gyvai jaučiamas. Visa tai reikia suprasti kaip tūkstančių metų vystymosi padarinį, kuris vis siekė aiškesnės savisaimonės“. Piemenėlių virta arbata ant laužo ir žynių aukojami žolynai aprėpia didelį diapazoną, nurodo į motyvacijos svarbumą, paverčiantį kasdieninį veiksmą į apeiginį.

• **Žodis „ritualas“ plačiau naudojamas Indijos, Kinijos kultūroje. Pagal žodyną „ritualai“ –tai veiksmai, turintys paslėptą simbolinę prasmę. Žodis ritualas pagal prasmę yra artimiausias apeigoms**

Žodis „apeiga“ kildinamas nuo žodžių „apeiti, apžiūrėti“. Tai veiksmų sistema, auginanti tam tikras bendražmogiškas vertybes. „Vikipedijoje“ apeigos apibūdinamos kaip simboliniai tam tikrų žmonių grupių ar visos tautos veiksmai, susiję su buities tradicijomis, religinėmis ar pasaulietinėmis šventėmis.

Apeigos kaip socialinis reiškinys atsirado senais laikais, iš gilią praeitį siekiančių tikėjimų, kartais išlaidavusių savo pirminę prasmę, kartais virtusių žaidimais ir pramogomis. Dėl apeigų kilmės yra skirtingų nuomonių. Vieni tyrinėtojai apeigų ir jų simbolių ar reikmenų kilmę sieja su senovės žmonių tikėjimu aukštesniąja jėga – Dievu, avatarais, pranašais, realiais veikėjais ir teikia joms sakralinę reikšmę, kiti sieja su praktinių dalykų siekimu – pvz, derliaus užtikrinimu

Apeigoms yra reikšminga vieta ir laikas.

- Apeigos susideda iš tam tikrų gestų, laikysenos, drabužių, žodžių, muzikos, naudojant tam tikrus reikmenis ar maistą. Apeigos gali būti šeimos:
 - Gimimo apeigos
 - Krikštynų apeigos
 - Vestuvių apeigos
 - Laidotuvių apeigos
- Tautinės, valstybinės:
 - Kalendorinės apeigos
 - Švenčių apeigos
- Tikėjimo, religijos:
 - Bažnyčios apeigos
 - Liturginės apeigos
 - Pagoniškos apeigos
 - Kulto apeigos
- Ceremonija –tai apeigos, neturinčio magiškos ar religinės prasmės.
- Paprotys (Tradicija) - savo turiniu yra artimas apeigoms, tačiau turi kiek kitokią prasmę. Pvz., yra paprotys, grįžus į namus, prie durų nusivalyti kojas ar prieš valgį nusiplauti rankas, bet jie neturi apeiginės prasmės, tačiau paprotys laužti kalėdinį paplotėlį per kūčių vakarienę jau yra apeiga.

Sakralių dalykų pagerbimas, atliekant veiksmą, yra pakopa aukščiau už apmąstymą be veiksmo. Sąmonėjimas čia prasideda nuo veiksmo kartojimo, po to ateina supratimas, vėliau išvalga.

Įvairių tautų ritualai turi panašius lygmenis ir pakopas. Tiek kinų, tiek baltų ritualuose ir apeigose išsiskiria trys lygmenys. Pas mus jie vadinami požemio, žmonių, dievo sferomis. Kinų tradicijoje tai dangus, žemė, žmogus. Tai trimatis pasaulio modelis. Indoeuropiečių kilmės tautų pasaulėžiūroje susiformavusio pasaulio modelio ašis yra Pasaulio Medis (dar vadinamas Kosminiu arba Gyvybės Medžiu)(N.Vėlius).

Įvairių tautų arbatos gėrimo ritualai yra panašūs savo dvasiniu turiniu ir eiga. Skiriasi tik išorine forma. Kurią formą benaudotume, tarpiniai bei galutiniai rezultatai tie patys. Dėmesio posūkį į vidinį pasaulį įtakoja rami kūno pozicija. Sėdime, tad vykstant ritualui ar apeigai imame ramiai ir įdėmiai stebėti vidines vertybes. Svarbios sąlygos yra laipsniškumas ir daugiapakopiškumas. Septyni arbatos puodeliai. Tai septynios pakopos, kurių metu akcentuojami skirtingų vibracijų dažniai, atitinkamos vertybės. Palaipsniui pereinama nuo formos tyrinėjimo į gyvenimo kelio sampratą tyrinėjimą. „Tai, kas neturi formos,- vadinama keliu; tai, kas

turi formą, vadinama įrankiu“. Įrankius, instrumentus naudojame kurti tam, kas neturi formos -, bet skiria mus nuo gyvūno. Evoliucija ir sąstingis yra priešingybė, tą turime omenyje, priimdami į savo protą nekasdieniškas ritualo įmantrybes, atsiveriame, kad vystytis. Sakoma, kas nebesivysto, tas miršta.

Arbatos ceremonija tapo mano gyvenimo keliu. Įrankis mano praktikuojamu atveju yra augalai, arbatai skirta patalpa, arbatos gėrimo reikmenys. Mokslinis arbatos ceremonijos metu vykstančių procesų pažinimas analogiškas pakitusios sąmonės būsenos, arba išplėtos sąmonės būsenos tyrimui. Arbatos ceremonijos atlikimo metu be abejo, daviklių nevedžiojame ir iš smegenų sklindančių signalų prietaisais nefiksuojujame, jūtimai ir patirtis leidžia sujungti trūkstamas grandis apibūdinant pokyčius. Arbatos ceremonijos metu skatinamos jūslės – rega, uoslė, klausa, kūno fiziniai jūtimai. Susidomėjęs protas yra užimtas protas. Išvalius, kitaip sakant, suaktyvinius jūslės, „išvalomas protas“

Proto aiškumo būseną – dar ne galutinis siekiamas rezultatas. Kita negalutinė siekiama būseną – tai atvira širdis. Tai irgi aiškiai fiksuojama būseną. Tuo pat metu proto aiškumas išlaikomas jūslės stebėjimo keliu. Rezultatas – vienu metu fiksuojamas aiškus protas ir juntama atvira širdis

Ceremonija, kartojama periodiškai kartą į metus duoda poelgių, veiklos įsisąmonimo ilgalaikėje laiko tėkmėje rezultatą. Kartojant ceremoniją kas mėnesį, gaunamas susiderinimas su saulės ciklu ir gamtos ritmais. kalendorinėmis šventėmis. Toks laiko fiksavimas padeda įdėmiai stebėti savo ir gamtos ritmą. ĮSISĄMONINIMAS. Šiam terminimui nėra išbaigtumo. Jam reikia treniruotės. Tam, kas turi nesena, vienkartinę, bet giliai patirtį, priminimas vėl gali sukelti savo patyrimo išgyvenimą. Kasdieninė ritualo praktika nuosekliai, žingsnis po žingsnio gilina įsisąmoninimą. Praktika būna kartais kaip sekma šventė, o dažnai kaip darbas. Fiksuota, griežtai apibrėžta forma padeda atlikti šį darbą, ji padeda, kad ramiai galėtume stebėti atsirandantį turinį, pripildantį šią formą

Ištrauka iš McLaren knygos „Senolės“:

„Ceremonijos yra gyvenimo dalis. Jos pabrėžia gyvenimo šventumą...“

Tame, kad galima viską paversti ceremonija, slypi tam tikras pavojus. Protas tūno ramiai, „kol užimtas vienu kaulu“, kol negauna galimybės svarstyti, „kurį kaulą rinktis“. Vos tik vakariečio protas gauna galimybę svarstyti, kuri dvasinio tobulėjimo technika geresnė, jis, protas, pasiūlo nuspręsti, kad reikia pabandyti daug, bet ne iki galo. Ir prasideda slydimas paviršium, nepasiekiant gelmės. Simptomas – gyvenimo prasmės nebuvimas. Streso hormono ilgalaikis išsiskyrimas dėl to, kad nėra pilnatvės. Apie 40-tuosius gyvenimo metus daug vyrų, iki tol aktyviai realizavę materialius troškimus, ima jausti nerimą. Tuo metu siela būna vėl taip arti kūno, kaip ir vaikystėje. Nerimas dėl tikros gyvenimo realizacijos, jei jis neįsisąmonintas, pasireiškia skyrybomis, alkoholizmu, partnerių keitimu. Kompensacija nuolatinei neįveikiamai nepasitenkinimo sienai – pradžioje susierzinimas, vėliau peraugantis į apatiją, žalingus daug pastangų nereikalaujančius įpročius

Neįveikiamai nepasitenkinimo sienai įveikti viena iš metodikų yra ritualas. Forma yra paprasta, patraukli ir skani. „Gal arbatos?“ Nieko įtartino užimtam mūsų protui Galima sutikti. Vyrams yra stiprių skonių ir tamsių spalvų arbatžolių. Vertinantiems kokybę yra kolekcinės arbatos su visa gama skonių. Gilių, tikrų, nearomatizuotų. Ir jei bent kartą išgyvensite aštresnę sąmonės būseną, galbūt galvosite, kad tai vienkartinis patyrimas ir neverta vėl bandyti. Tuomet galima tiesiog eit atsigert arbatos. Jei atliksit vėl tiksliai ritualą, vėl patirsit pakitusią sąmonės būseną, ir pamatysite, kad vidiniame pasaulyje yra įdomu, o ypač įdomu ir naujinga jungti vidinį ir išorinį pasaulius. Kol gurkšnelio neišgėrėme, arbata išoriniame pasaulyje. Išgėrus ji tampa IŠGYVENIMU, dalindamiesi išpūdziau apie kvapą, matome, kad jo išgyvenimas tapęs vidinio pasaulio dalimi ir visiems kvapas skirtingas. Reikia gilintis į vieną praktiką. Tinkamas pretekstas – streso prevencija. Gilinantis į ritualą praktiką, stresą patirsite ir toliau, bet jis bus nebe toks svarbus ir užvaldantis. Kita vertus, periodiškai primindami sau, vardan ko gyvename, padarysime mažiau klaidų. Ritualo lėtumas idealiai tinka įsigilnimui į esmę. Ritualas tinka vakariečiui, šiuolaikiniam žmogui, nes jo forma pritaikyta sustabdymui. Pasekoje - nepradėsime neproduktyvių veiklų, bus mažiau blaškymosi, patirsime mažiau streso. Psichoemocinė sveikata – tai ne taip jau mažai, turint omeny, kad psichė – tai siela, o emocijos – fizinio kūno dalis.

Energetinė sveikata

„Kol jaunas – lankstus, kai senas – trapus“. Šios sąvokos tinka ir augalui, ir žmogui. Emociniame lygmenyje, kaip ir fiziniame, lankstumo vystymas – priešingybė sąstingiumi. Arbatos ceremonijos pradžioje „nusinuliname“, tai reiškia, paliekame savo žinojimus už arbatos namelio durų. Minkštumas šiuo atveju yra priimti ritualo išmintį. Emociškai jaunas - tai švelnus ir lankstus, senas – sustingęs ir lengvai pažeidžiamas.

Dvasingumas – ne tik psichikos veikla. Tai ir energijos išraiška. O fizinis šios energijos šaltinis – kūne vykstantys biocheminiai procesai. Arbatos ceremonijos pradžioje pažadiname energiją. Augalo lapas, kurį naudojame arbatai, patenka į mūsų kraują, prasideda jo sąlygojami biocheminiai procesai. Užpylus lapą vandeniu ir gurkšnojant mažais gurkšneliais, atsiranda nauja energija, kurią mūsų valioje yra nukreipti reikiama linkme. Todėl sąmonės nušvitimas yra psichofizinis laimėjimas

Energijos tekėjimas kūne turi tam tikrą kelią. Energijos galia ir jos pajautimas prasideda nuo ten, kur sėdim. Toliau ji kyla stuburu, ištiesindama jį, bet neįtempdama. Judėdama energija pamaitina inkstus, nervų ląsteles ir kraujo indus. Kai prateka kaukolės pagrindu, sužadina nervų sistemą ir žemutinę smegenų sritį. Pasiekusi viršugalvį, ši energijos upė atveria visas žmogaus sąmonės galimybes. Leisdamasi žemyn, pamaitina akis, jusles ir gyvybinius organus. Kaskadomis slinkdama iki bambos, ji grąžina mus į pradinę tyrumo būseną. Iš čia ji vėl sugrįžta į strėnas pasiruošusi pradėti naują apytakos ratą.

Informaciniame lygmenyje vyksta žinių perdavimas. Augalo lapas sudžiovintas nemiršta, išlaiko nematerialią sukauptos patirties formą. Be to, augalas išlaiko evoliucijos patirtį savo ląstelėse – geometrinėse struktūrose. Ritualo metu prikeliame tautinę atmintį. Ceremonijos dalyviai susiderina su įvairiomis galingomis archetipinėmis energijomis. Vyksta galingas sąmonėjimo procesas

Kaip visas septynias pakopas galime atsekti grubiam fiziniame lygyje, taip ir subtiliajame. Dabartinė ekologinė situacija Žemėje yra tik atspindys procesų, kuri vyksta subtiliajame planetos lygmenyje. Amžina Tamsos ir Šviesos kova vyksta nematomoje sferoje, o pasireiškia matomoje, fiziškai. Reikia naudoti sąmonės išplėtimo būdus, kad suprasti mūsų planetos situaciją. Juk atsimername, kaip tie patys dalykai atrodo kasdieninėje sąmonės būsenoje ir kaip jie atrodo nekasdieniškoje, sakralioje?

Reikia nuolat turėti nekasdieniškos, sakralios arba kitaip, išplėtos sąmonės būsenos patirtį. Ji mums reikalinga kaip vanduo, kaip oras. Mūsų mintys yra mūsų planetos rišančioji medžiaga. Supraskite, ritualas mums reikalingas ne kaip pramoga, ne šiaip oro ar vandens pagarbinimui. Net ne vien savęs tobulinimui, auginant savisąmonę. Tiesiog to reikia mūsų žemei dabartiniu laiku.

Literatūra

1. Jonas Trinkūnas „Baltų tikėjimas“ Vilnius, „Diemedžio“ leidykla, 2000.
2. Steponas Stulginskis „Rytų kosminės legendos“ Vilnius, Lietuvos N.Rericho draugija 1999.
3. Deng Ming – Dao „365 Dao“ Kaunas, „Trigrama“, 1999.
4. lt.wikipedia.org/wiki/Apeigos

Ramūnas Daugelavičius
www.ramunovaistazoles.lt
tel. +370 659 78361
Anykščiai

SNOWBALL TREE AND ROWAN AS DECORATIONS FOR RARMSTEAD AND REFRESHMENT FOR HEART

Janina Danieliene

Paprastasis putinas (*Viburnum opulus* L.) – vertingas maistinis, vaistinis ir dekoratyvus augalas. Žydi gegužė-biržely, vaisiai prinoksta rugpjūtį-rugsėjį. Dauginasi sėklomis ir šaknų atžalomis. Gyvena apie 50 metų. Žydėjimo metu krūmas labai dekoratyvus, medingas. Bitės šiame krūme turi daug darbo ir prineša vertingo medaus. Žaliame sodo ar lauko fone raudonuojantys vaisių kekėmis krūmai atrodo lyg degantys laužai. Vaisiai išsilaiko ant medžių per žiemą, tai puikus maistas paukšteliams, smagu pasmaguriauti vaikams ir suaugusiems. Putino vaisiai nuo seno vartojami kulinarijoje (pyragų įdarams, kisielių ir padažų gamyboje), dedami į vaisių ir daržovių konservus, vartojami gėrimų gamyboje. Vaisiai ir žiedai (su medumi, cukraus sirupu, trauktinių pavidalu, taip pat sultys) vartojami liaudies medicinoje nuo neurozių, kraujagyslių spazmų, sergant hipertoniškomis ligomis, esant aterosklerozei. Jie mažina karščiavimą, skatina prakaitavimą, gerina atsikojimą, pasižymi ir priešuždegiminiu poveikiu. Putinų žievės preparatai didina gimdos raumenų tonusą, vartojami ginekologijoje kraujavimams stabdyti. Taip pat vartojama kaip raminamasis, karščiavimą mažinantis vaistas; žievės nuoviru skalaujama burna esant gleivinės uždegimui. Vaisiai vartojami kaip vitamininė žaliava. Didelį medikų susidomėjimą putino preparatais galima paaiškinti tuo, kad putino žievėje, lapuose, vaisiuose ir žieduose yra cheminių medžiagų, pasižyminčių širdies ritmą reguliuojančiomis savybėmis, kurios dar yra būdingos vaistiniam augalui – rusmenei (*Digitalis* L.). Medicininėje literatūroje jau yra duomenų apie putino vaisių ir medžiagų, išskiriamų iš jų, panaudojimą piktybinių auglių gydyme.; vaisių raugai veikia sutraukiamai, organinės rūgštys didina skrandžio sulčių rūgštingumą, taip pat skatina šlapimo išsiskyrimą. Praskiestos sultys pasižymi dezinfekuojančiomis savybėmis, naudojamos pūliuojančių žaizdų plovimui. Putinų šaknų žievė naudojama homeopatinių vaistų gamyboje.

Dėl šių priežasčių paprastojo putino vaisių, žievės, žiedų žaliavos paklausa auga. Natūraliose augimvietėse šis augalas nėra aptinkamas ištisiniais sąžalynais, todėl žaliavos paruošos negali atitikti realios paklausos. Vienintelė išeitimi tampa naujų produktyvių veislių auginimas plantacijose. VDU Kauno botanikos sode paprastojo putino ir kitų putinų rūšių, kurių vaisiai vartojami maistui, kolekcija auginama nuo 1997 metų. Nuolat vykdoma naujų perspektyvių vietinės kilmės klonų atranka bei užsienyje išvestų veislių tyrimai. Atranka vykdoma klonų su mažiau kartumo turinčiais vaisiais kryptimi.

Paprastasis putinas - krūmas, užaugantis iki 4-5 m aukščio. Šakų žievė padengta rusvai pilka suskeldėjančia žieve, kuri jaunų ūglių būna lygi. Lapai 3-5 – skiaučiai, 5-10 cm ilgio, lapalakščio viršutinė dalis yra tamsiai žalia, plika, o apatinė – šviesiai žalia, su plaukuotomis gysloms. Lapų išsidėstymas yra priešinis, lapkočiai turi du siūliškus prielapius. Paprastojo putino žiedynas – skėčio pavidalo šluotelė, kurios diametras siekia 5-10 cm. Kraštiniai žiedyno žiedeliai visuomet sterilūs balti, turi po 5 vainiklapius. Kiti žiedai balti arba rausvi, labai smulkūs maždaug 5 mm diametro), iš jų po apdulkinimo išsivysto vaisiai. Žiedai pasižymi stipriu kvapu, pritraukia vabzdžius, taip pat ir bites. Todėl putinas laikomas dar ir medingu augalu. Vaisius – sultingas, ryškiai raudonas kaulavaisis, kurio kauliukas yra plokščias. Apibendrinant botanines šios rūšies savybes, reikia pabrėžti, kad paprastasis putinas pasižymi dekoratyvumu žydėjimo metu, nokstant vaisiams bei rudenį, kai lapai nusispalvina rausvais atspalviais. Todėl šis sodo augalas yra vertinamas kaip dekoratyvus ir tinkamas įvairių teritorijų apželdinimui, formuojant dekoratyvių augalų grupes, taip pat gali būti sodinamas miško parkuose kaip pomiškis.

V. sargentii – **Seržento putinas**, kuris natūraliai yra paplitęs Tolimuosiuose Rytuose, Sachaline, Korėjoje, taip pat augs Altajuje. Aptinkamas miško aikštelėse, greta vandens telkinių. Nuo paprastojo putino skiriasi platesne laja, lapkočių ilgiu. Žydi gegužės pabaigoje – birželio pradžioje, sterilūs žiedai siekia 3 cm, vaisiai sunoksta vėlai – spalio pradžioje. Labai atsparus žiemai, dera kasmet, pilną derėjimą pasiekia nuo 7 metų amžiaus. Augalai nereiklūs dirvožemiui, bet labiau mėgsta žemas vietas su pratekančiu vandeniu, pakenčia pavėsį, atsparūs užterštam orui. Tinka apželdinimui, naudojamas kryžminimuose su paprastuoju putinu, išvedant naujas veisles.

V. trilobum – **triskiautis putinas**. Auga Šiaurės Amerikoje, aptinkamas drėgnuose miškuose, upių ir epečių pakrantėse. Nuo paprastojo putino skiriasi šviesesne lapų spalva, kurie rudenį anksčiau nukrinta. Rudenį lapai įgyja gražią purpurinę spalvą. Krūmai labai dekoratyvūs ir dėl labai stambių (iki 4 cm dydžio) sterilių žiedų. Triskiaučio putino vaisiai ryškiai purpurinės spalvos, stambūs, pasižymi geru gaivinančiu skoniu, ku-

ris panašus į raudonųjų serbentų uogų skonį. Vaisiai sunoksta anksti – rugsėjo pradžioje. Šios rūšies privalumai – atsparumas lapgraužiams, kurie ypač daug žalos padaro kitoms putinų rūšims, tame tarpe ir paprastajam putinui. Naudojamas selekcijoje, tinka apželdinimui.

Didžiausios kekės yra būdingos rūšims *Viburnum trilobum*, *Viburnum sargentii*, veislėms ‘Leningradskaja Otbornaja’, ‘Krasnaja Grozd’, klonams P3-VAL, ir P1. Vidutiniškai skirtingų pavyzdžių kekėje yra nuo 28 iki 60 vaisių. Kekių skaičius, užmegztų vaisių kiekis – pagrindiniai kriterijai, charakterizuojantys veislių ir klonų derlingumą. Įvairiais metais putinų krūmų derlius, priklausomai nuo veislės, rūšies ar klonų gali svyruoti nuo 6 iki 15 kilogramų. Vidutinis daugiametis putinų vaisių derlius nuo krūmo siekia 7,3 kg.

Tyrimai parodė, kad paprastojo putino veislės ir klonai vaisiuose sukaupia ne tik askorbo rūgšties, karotinoidų, tačiau ir kitų antioksidacinėmis savybėmis pasižyminčių medžiagų: antocianinų, flavonolių. Taip pat nustatyta, kad juose aptinkama nuo 7,9 iki 16,3 mg/100g benzoinės rūgšties. Ši rūgštis aptinkama spanguolių, bruknių uogose ir pasižymi stipriu antiseptiniu poveikiu: uogos turinčios benzoinės rūgšties ilgai laikosi šviežios, gaminant įvairius gaminius sunaudojama žymiai mažiau kitų konservuojančių medžiagų.

Atlikti tyrimai rodo, kad putinų vaisiuose susikaupia daugiau fenolinių junginių, negu šiuo požiūriu itin vertinamose uogose – spanguolėse (300-500 mg/100g). Šie junginiai slopina laisvųjų radikalų susidarymą, nustatytas jų priešvėžinis veikimas, žinomi biocheminiai mechanizmai, kurie gali turėti įtakos ląstelėms. Tai patvirtina jų svarbą žmogaus mitybai ir ligų prevencijai.

Antocianinai yra labai stiprūs antioksidantai, stabilizuoja kraujagyslių sienelės, pagerina kolageno ir elastino sintezę, mažina uždegimą, jų ekstraktai sumažina pooperacinius kraujavimus. Askorbo rūgšties (vitamino C) kiekis vaisiuose – svarbus rodiklis, apibrėžiantis jų maistinę ir medicininę vertę. Didžiausiu šio vitamino kiekiu pasižymi lietuviškos kilmės klonai P3-Val ir P2-14, ‘Upninkai, *V. sargentii* (3 pav.).

Putino vaisiuose yra nuo 1,43 iki 2,78 mg/100 g karotinoidų. Daugiausia karotinoidų nustatyta veislių ‘Leningradskaja Otbornaja’, ‘Šukšinskaja’, *V. sargentii* ir *V. trilobum* vaisiuose. Tai nėra dideli kiekiai, tačiau svarbu, kad putinų vaisiuose vyrauja fiziologiškai aktyvus β-karotinas. Juodųjų serbentų vaisiuose yra mažiau (0,2-0,4 mg/100g) karotinoidų.

Putinų vaisiuose nustatyti biologiškai aktyvūs junginiai – stiprūs antioksidantai. Antioksidacinės apsaugos sistemos žmogaus ląstelėje yra svarbios, saugant jas nuo kenksmingų laisvųjų radikalų. Nors oksidacinis stresas ląstelėse susijęs su normaliais fiziologiniais procesais ir aplinkos poveikiu, jis ryškiausiai pasireiškia sergant uždegiminėmis, lėtinėmis ligomis: ateroskleroze, kancerogeneze, katarakta, reumatoidiniu artritu. Oksidacinis stresas - viena iš organizmo senėjimo priežasčių. Todėl antioksidantai yra labai reikšmingas mitybos komponentas.

PAPRASTASIS ŠERMUKŠNIS(*Sorbus aucuparia* L.)

Artėjant rudeniui nuostabiomis raudonomis kekėmis vaisių pasipuošia šermukšniai. Jiems nebaisūs nei rudens vėjai, nei lietūs- jie galulaukėse, pakelėse, gojeliuose šviečia raudonais žiburėliais. Tai visų mylimas medis, sodinamas prie sodybų ar net laukų ribose. Nokstančių šermukšnio uogų kekę pamatysime miestuose, šalia sodybų ar miške. Šis augalas nereiklus dirvai, atsparus šalnoms bei oro taršai. Geriausiai dera augdamas šviesesnėse vietose. Šermukšnis užauga iki 20 metrų aukščio, dauginasi sėklomis ir šaknų atžalomis. Žydi gegužė-biržely, vaisiai subręsta rugpjūtį-rugsėjį ir ilgai kabo ant šakelių iki šalčių. Juos mėgsta paukščiai ir gali aplenkti mus, ilgai besiruošiančius prisirinkti nuostabių šermukšnio vaisių. Medžiai, derlingais metais aplipę ryškiai raudonų uogų kekėmis, atrodo didingai. Jau senovėje šermukšnio preparatai buvo naudojami medicinos tikslais. Liaudies medicina gydymo tikslais naudojo šermukšnio žievę, lapus, žiedus bei vaisius. Lapų bei žievės nuoviru plovė žaizdas, laisvino vidurius, vaisių arbatą gerė esant prastam virškinimui, kai trūko vitaminų. Jauno šermukšnio lapuose, žieduose bei žievėje nemažai fitoncidinių medžiagų, dėl to šių augalo dalių preparatai tinka žaizdoms, akims praplauti ar gerklei praskalauti. Žievės preparatai naikina bakterijas, ten esančios tanidinės medžiagos padeda esant alerginės ar nervinės kilmės viduriavimui. Iš paruošti preparatai naikina vabzdžius bei graužikus, o žieduose esantys salicilo junginiai skatina prakaitavimą bei malšina sąnarių skausmus. Šermukšnio vaisiuose nemažai vitaminų, dėl to jį galima naudoti hipovitaminozei gydyti (patariama šermukšnių vaisius maišyti su erškėčio vaisiais, iš šio mišinio ruošti arbatą). Šviežiuose vaisiuose esančios medžiagos staigiai laisvina vidurius, tačiau termiškai apdorotos arba paveiktos šalnų šią savybę praranda. Vaisių nuoviras skatina šlapimo išsiskyrimą, stabdo kraujavimą, padeda esant šlapimo sistemos organų, tulžies pūslės uždegimams. Šermukšnio vaisiuose kaupiasi pektinai, kurie neleidžia žarnyne kauptis dujoms, taip pat suriša į organizmą patekusias nuodingąsias medžiagas ir neleidžia joms patekti į kraują. Švieži ar džiovinti vaisiai kramtomi sergant parodontoze (sukramtytus išspjauti, nepadauginti). Vai-

sių sultys gali būti geriamos esant sumažėjusiam skrandžio rūgštingumui. Sutrinti šermukšnių vaisiai naudojami veido raukšles lyginančioms kaukėms.

Šermukšnio sėklose yra ciano rūgštis, kuri labai mažais kiekiais gerina virškinimą, gydo onkologinius susirgimus, teigiamai veikia kvėpavimo sistemą. Didesni šios medžiagos kiekiai labai kenkia žmogaus organizmui.

Priklausomai nuo to kokiam tikslui bus naudojamos, uogos renkamos žalios arba prinokę. Prinokusios uogos atskirtos nuo kotelių, pirmiausia gali būti apvytintos ir vėliau džiovinamos ne aukštesnėje nei 60 laipsnių temperatūroje. Jei surinktos uogos nelabai švarios, dulkėtos, jas galima nuplauti valgomosios sodos tirpalu (litru šilto vandens 1 valg. š. sodos), nuplovus skalauti švariu vandeniu.

Tinkamai surinktos ir išdžiovintos šermukšnių uogos tamsiai raudonos arba oranžinės, labai raukšlėtos, suspaudus tarp pirštų netepa. Yra silpno savito kvapo, karčiai rūgštaus skonio. Taip laikymui paruoštos uogos tinka naudoti dvejus metus. Džiovinti, skrudinti šermukšnių vaisiai naudojami kaip arbatos pakaitalas. Iš prinokusių vaisių išspaustų sulčių gaminamas vynas, trauktinės, nealkoholiniai gėrimai, gali būti verdama uogienė ar marmeladas. Šermukšniai tinka gaminti actui bei girai. Labai naudinga gerti šermukšnių ir juodųjų serbentų lapų gėrimą, kuris turi antimikrobinių savybių. Iš kietos šermukšnio medienos gali būti gaminami indai, kotai, rankenos, smulkūs dailės dirbiniai. Mediena sunkiai skyta. Šermukšnio žievė bei lapai naudojami medžiagai dažyti. Žievė dažo rausvai, rudai, juodai arba žaliai, lapai – rudai.

Lietuviai šermukšnių laikė magiškų galių turinčiu medžiu. Iš šermukšnių pagaminti drožiniai, lazdos buvo laikomos, namuose, tvartuose. Šakomis apkašomi vartai ir durys. Tikėta, kad šermukšnis apsaugos nuo nelaimių bei kai kurių mitologinių būtybių, kurios kėsinaisi pakenkti šeiminkams ar jų turtui. Pasinaudojus šermukšnio lazda galima nubaidyti piktąjį sutvojus tik vieną kartą, nes jeigu suduosi kelis kartus, jis taps dar stipresnis... Pasakojama, kad šermukšniai apsaugo nuo raganų, mat jos negali praeiti kol nesuskaičiuos šermukšnio lapų, kai kur minima, kad jos tiesiog nemėgsta šermukšnių kvapo (čia matyt kalbama apie šermukšnio žiedus, nes jie aitraus kvapo).

Anksti pavasarį ar rudenį pasodinkime šermukšnių prie savo namų, poilsio zonoje, prie vieškelio į tėviškę. Jis kvies jus dažniau atsigrežti į Dievo kūriniją ir puoselėti ją savo Tėvynės grožiui ir sveikatai.

Pranešimui apie Paprastąjį putiną panaudota dr. Onos Ragažinskienės, dr. Laimos Česonienės medžiaga.

NEĮGALIŪJŲ SOCIALINIO DALYVAVIMO IR PSICHOEMOCINĖS SVEIKATOS PATIRTYS: ŽVALGOMOJO TYRIMO REZULTATAI

Danutė Daukantienė

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Klaipėdos valstybinė kolegija

Jūratė Ruškė

Šiaulių iniversitetas, Socialinės gerovės ir negalės studijų fakultetas

Adolfas Ruškys

VšĮ "Likimo laiptai"

Santrauka

Straipsnyje pristatomas kokybinis žvalgomasis tyrimas, kurio tikslas - atskleisti subjektyvias neįgaliųjų socialinio dalyvavimo ir psichoemocinės sveikatos patirtis. Empirinėje dalyje analizuojamos neįgaliųjų socialinio dalyvavimo problemos Klaipėdoje, apibūdinamos neįgaliųjų socialinio dalyvavimo stiprybės ir išskirtos jų socialinio dalyvavimo prielaidos. Įvardintos neįgaliųjų socialinio dalyvavimo plėtojimo prielaidos rodo tyrimo dalyvių siekimą mobilizuoti tiek pačių neįgaliųjų, tiek ir negalios neturinčių žmonių resursus. *Neįgaliųjų reikalų tarybos steigimo poreikis, neįgaliųjų NVO tinklo plėtojimo poreikis ir jų aktyvumo bei bendradarbiavimo skatinimo būtinybė* sietina ne tik su imančiųjų, bet ir duodančiųjų neįgaliųjų tapatumo konstravimu per bendradarbiavimą, dalijimąsi patirtimi ir pan. Nustatyta, kad Klaipėdoje gyvenantys neįgalieji patiria problemų pagrindinėse socialinio dalyvavimo srityse (darbo, mokymosi ir laisvalaikio) dėl Klaipėdos visuomenės neprieinamumo. Praktiniame lygmenyje egzistuoja neįgaliųjų dalyvavimo darbo rinkoje ir darbingumo lygio nustatymo neatitikimas nūdienos gyvenimo realijoms suponuojantis ne tik neįgaliųjų motyvacijos dalyvauti darbinėje veikloje praradimą, bet ir neigiamą poveikį asmens psichoemocinei sveikatai. Todėl vertėtų diskutuoti apie neįgaliųjų socialinio dalyvavimo galimybes atsižvelgiant ne tik į negalios pobūdį ir sunkumo laipsnį, neįgaliojo įgytą profesinę kvalifikaciją, bet ir į Klaipėdoje vyraujančias nūdienos nedarbo tendencijas, neįgaliųjų dalyvavimo darbo rinkoje realijas bei kt.

Raktiniai žodžiai: negalia, psichoemocinė sveikata, socialinis dalyvavimas, visuomenės prieinamumas.

Neįgaliųjų (kaip ir negalios neturinčiųjų) psichoemocinė sveikata glaudžiai susijusi su jų socialinio dalyvavimo (ne)sėkmėmis, kurias lemia ne tik turimos negalios sunkumo laipsnis ir pobūdis, bet ir ekonominiai, sociokultūriniai bei kt. veiksniai. Kaip neįgalūs jaučiasi tam tikroje aplinkoje, visuomenėje, Skučo (2010) teigimu, priklauso ir nuo tos visuomenės tradicijų, požiūrių, lūkesčių. „Mūsų visuomenė atmeta vyrus ir moteris su proto negalia, laikydama juos nevykėliais iš prigimties, ne-žmonėmis, nes psichologinė siena trukdo į juos žvelgti kaip į tikrus žmones“ (Vanier, 2006, p.15). Nūdienos mokslinių tyrimų duomenys (pvz. Kaffemanienė, Vinikaitytė, 2007; Ruolytė–Verschoore, 2012; Viluckienė, 2011 ir kt.) patvirtina ir kitokias negalias (fizinę, regėjimo, klausos ir kt.) turinčių asmenų patiriamus sunkumus skirtingose socialinio dalyvavimo srityse. Tai suponuoja ne tik neįgaliųjų segregaciją, bet ir jų psichoemocinės sveikatos nestabilumą, kuris neretai transformuojasi į emocinę negalią. Nūdienos *Europos pakte dėl psichinės sveikatos ir gerovės* (2008) pripažįstama, kad psichinė sveikata – žmogaus teisė suteikianti piliečiams galimybę mėgautis gerove, gyvenimo kokybe ir sveikata; ji skatina mokymąsi, darbą ir dalyvavimą visuomenės gyvenime. Iš esmės neįgaliųjų dalyvavimo (dalyvavimo darbo rinkoje, formaliojo, neformaliojo ir informaliuojo mokymosi veiklose, galiausiai dalyvavimo visuomenės gyvenime) aspektus apima socialinio dalyvavimo paradigma, kuri „numano, kad nebesiekama neįgalumo eliminuoti klinikinėmis arba norminimo (adaptavimo) priemonėmis, priešingai – neįgalumas matomas kaip individuacijos, savikūros, į žmogų orientuotų socialinių santykių, hominizacijos prielaida“ (Ruškus, Mažeikis, 2007, p. 277). Socialinio dalyvavimo esmė nusakoma asmens aktyvumu atviroje bendruomenėje, pasireiškiančiu kuriant individualų neįgalaus žmogaus kelią, pasitelkiant vidinius jo paties ir išorinius jo aplinkos resursus (Ruškus, Daugėla ir kt., 2006).

Socialinio dalyvavimo būtinybė siekiant kokybiško, vadinasi ir psichoemocinę sveikatą palaikančio, neįgaliųjų gyvenimo, aktualizuojama skirtingų nūdienos autorių darbuose. Asmenų su negalia ir jų šeimų dalyvavimą ugdymo procese, neįgaliųjų dalyvavimo darbo rinkoje ir kt. ypatumus išsamiai analizavo nūdienos šalies (Baranauskienė, Juodraitis, 2008; Kaffemanienė, Vinikaitytė, 2007; Ruškus, Eskytė ir kt., 2010; Ruškus, Mažeikis, 2007 ir kt.) ir užsienio (Ebersold, 2009, 2007; Forsyth, Colver ir kt., 2007; Fougeyrollas, 2010 ir kt.) mokslininkai. Problemiška tai, kad minėti tyrimai atlikti neperžengiant medicinos, socialinės globos (angl. *social care*) ir socioedukacinės sferos (tiek praktinės, tiek ir mokslinės) ribų. Tuo

tarpu neįgaliųjų socialinio dalyvavimo ir psichoemocinės sveikatos aspektus tikslinga analizuoti platesniame, nei socialinio darbo, socialinės globos ar edukologijos kontekste, apimant skirtingų mokslų teorines koncepcijas, tarpusavyje lyginant sveikatos mokslų, sociologijos ir kt. mokslo kryptių tyrimų duomenis. Pažymėtina, kad skirtingoms sferoms priklausančių nūdienos tyrimų duomenys patvirtina skirtingas negalias turinčiųjų socialinio dalyvavimo ir psichoemocinės sveikatos sąsajas. Šiame kontekste paminėtinas Skučo (2010), sociologijos sričiai priskirtinas tyrimas, patvirtinęs, kad sportuojantys neįgalieji lengviau įveikia psichoemocinį stresą, kurį sukėlė pažeidimas ir judėjimo funkcijų apribojimas. Kaip dalyvavimo sportinėse veiklose rezultatai autorius nurodo pozityviai besikeičiantį neįgaliųjų požiūrį į savo negalią, gerėjančią savivertę, didėjančią pasitenkinimą gyvenimo kokybe. Kitas, medicinos srities pavyzdys - Mikaliūkštienės, Kalibatienės ir kt. (2012) tyrimas, kurį autorės atliko analizuodamos cukrinio diabeto komplikacijų ir šia liga sergančiųjų psichoemocinės sveikatos sąsajas. Autorių tyrimas parodė, kad ilgėjant 1- ojo tipo cukrinio diabeto trukmei, labai padažnėja nerimo ir depresinės būsenos atvejų, o cukrinio diabeto komplikacijos statistiškai reikšmingai pablogina sergančiųjų psichoemocinę būseną. Viena vertus šio tyrimo duomenys neabejotinai svarbūs ir reikšmingi, kita vertus duomenų analizė ir interpretacijos galėtų apimti platesnius teorinius bei praktinius laukus. Vienas tokių pavyzdžių, apimantis psichikos ligomis sergančių asmenų įgalinimą jiems dalyvaujant skirtingo pobūdžio veiklose – Sučylaitės (2011) tyrimas, atskleidęs, kad psichikos ligos (šizofrenijos spektro sutrikimų, depresijos) atvejais, nepriklausomai nuo ligos sunkumo, pastebėtas gerėjantis biologinis, psichologinis ir socialinis sergančio asmens funkcionavimas visuomenėje, grįstas jo savanorišku dalyvavimu poetikos terapijos užsiėmimuose. Nors minėtos autorės darbas priskiriamas edukologijos sričiai, tačiau tai neabejotinai – tarpdisciplininis tyrimas aprėpiantis ne vien tik jau minėtos edukologijos, bet ir sociologijos, psichiatrijos ir kt. mokslų horizontus. Remiantis Berger ir Luckmann (1999) žmogui būdingas žmogiškumas ir jo socialumas yra neatskiriama susipynę; socializacija niekada nebūna visiška ir niekada nesibaigia. Taigi skirtingų žmonių patirčių analizę tikslinga plėtoti neatsietai nuo juos supančių socialinių, kultūrinių ir kt. kontekstų. Todėl plėtojant skirtingas negalias turinčiųjų socialinio dalyvavimo ir jų psichoemocinės sveikatos patirčių analizę, platesnius, tarpdisciplininius aspektus aprėpiantys tyrimai traktuotini kaip aktualūs ir savalaikiai, tiek naujų mokslinių žinių generavimo, tiek ir praktikos realiųjų atskleidimo bei ją tobulinančių prielaidų numatymo aspektais. Šio tyrimo esmę atskleidžia pagrindinis klausimas – kokios neįgaliųjų socialinio dalyvavimo ir psichoemocinės sveikatos patirtys?

Tyrimo tikslas – atskleisti subjektyvias neįgaliųjų socialinio dalyvavimo ir psichoemocinės sveikatos patirtis

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti neįgaliųjų socialinio dalyvavimo stiprybes Klaipėdoje remiantis tyrimo dalyvių patirtimis
2. Išskirti esmines neįgaliųjų socialinio dalyvavimo plėtojimo prielaidas
3. Remiantis tyrimo dalyvių subjektyvių nuomonių raiška atskleisti neįgaliųjų socialinio dalyvavimo problemas Klaipėdoje

Tyrimo metodai ir organizavimas. Tyrimo metodai - mokslinės literatūros analizė, kokybinis tyrimas. Empirinio tyrimo duomenys rinkti *delfi* (angl. *delphi*) metodu, analizuoti – kokybinės turinio analizės metodu. Kokybinio metodo pasirinkimą lėmė tai, kad organizuojant tyrimą orientuotasi ne į kiekybinių neįgaliųjų socialinio dalyvavimo rodiklių, vyraujančių tendencijų atskleidimą, bet į giluminius neįgaliųjų socialinio dalyvavimo patirčių aspektus, apimant ne tik pačių negalią turinčiųjų asmenų, bet ir jų artimųjų, įvairiausias paslaugas neįgaliesiems teikiančių specialistų patirtis. Empirinio tyrimo pradžioje buvo siekiama išlaikyti atvirumo tyrimo dalyvių patirtims principą, orientuotasi į praktinės socialinio dalyvavimo patirties išgavimą, todėl renkant duomenis atsiribota nuo bet kokių išankstinių teorinių pozicijų. *Delfi* technikos pasirinkimą suponavo ne tik tyrimo tikslas, bet ir metodologinėje literatūroje (Kardelis, 2007; Krueger, 1988, cit., Babie, 2007) išskirti šio metodo privalumai: 1) technika orientuota į realaus gyvenimo (*real-life*) duomenų užfiksavimą, 2) greitai gaunami rezultatai, 3) mažos tyrimo išlaidos, 4) dalyviams nereikia vienu metu susirinkti į grupę, 5) tyrimo dalyviai sau patogiu laiku raštu atsako į pateiktus klausimus, 6) tyrėjai surenka atsakymus ir patys juos suklasifikuoja, 7) aptarimui grupėje pateikiamas grupinis rezultatas. Svarbu ir tai, kad *delfi* grupės nariai, kaip pažymi Ruškus (2007), yra traktuojami ekspertais, jų ekspertiškumą apibūrinant ne formaliais kvalifikaciniais, o situacijos išmanymo bei praktinės patirties kriterijais. Tyrime dalyvavo 6 asmenys (iš jų 4 neįgalieji vadovaujantys skirtingoms neįgaliųjų NVO ir 2 socialiniai darbuotojai teikiantys paslaugas asmenims su proto, psichikos negalia). Tyrimo imtis sudaryta taikant patogiają, kriterinę atranką. Atrankos kriterijus – Klaipėdoje gyvenantys ir neįgaliųjų socialinio dalyvavimo bei psichoemocinės

sveikatos patirčių turintys asmenys (orientuojantis tiek į negalią turinčių, tiek į neįgaliesiems paslaugas teikiančių asmenų patirtis).

Atliekant surinktų duomenų kokybinę turinio analizę atsisakyta išankstinių teorinių apibūdinimų siekiant turimus duomenis analizuoti holistiškai. Literatūroje (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008; Hsieh, Shannon, 2007; Žydžiūnaitė, Merkys, Jonušaitė, 2005 ir kt.) pažymima, kad kokybinės turinio analizės procese vengiant išankstinių teorinių apibrėžčių, apibūdinimų ir manifestiškai išskiriant „natūralias“ kategorijas yra išlaikomas kokybiniam tyrimui būdingas ir privalomas atvirumo principas. Minėti autoriai teigia, kad kokybinėje turinio analizėje manifestinės informacijos išskyrimo ir interpretavimo funkcija priskiriama pačiai atsakymų turinio analizei, kategorijų ir subkategorijų sudarymo procesui, interpretavimo procedūroms. Kokybinė, skelbiamoji turinio analizė atlikta laikantis mokslininkų (Hsieh, Shannon, 2007; Žydžiūnaitė, Merkys, Jonušaitė, 2005 ir kt.) nurodytų etapų: 1) **pasirengimo** (angl. *preparing*) **etapas** (šiam etape tyrimo dalyvių atsiūsta medžiaga buvo skaitoma kelis kartus ir atrenkamos analizei tinkamos dalys, atmetant su tyrimo objektu nesusijusias vietas), 2) **daugkartinio atrinktų teksto vietų skaitymo ir skelbiamųjų (manifestinių) kategorijų išskyrimo etapas** (šiam etape daug kartų skaitytos atrinktos teksto dalys ir remiantis raktiniais žodžiais išskirtos skelbiamosios kategorijos); 3) **sisteminimo** (angl. *organizing*) **etapas** kategorijas skaidant į subkategorijas (šis etapas apėmė atvirą kodavimą, kategorijų skaidymą į subkategorijas, 4) **apibendrinimo** (angl. *reporting*) **etapas** (šiam etape aprašytas analizės procesas ir rezultatai, interpretuotos kategorijos ir subkategorijos).

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas. Tyrimo dalyviai atskleidė neįgaliųjų socialinio dalyvavimo problemas Klaipėdoje (žr. 1 lentelė), apibūdino neįgaliųjų socialinio dalyvavimo stiprybes (žr. 2 lentelė) ir išskyrė neįgaliųjų socialinio dalyvavimo plėtojimo prielaidas (žr. 3 lentelė). Tyrimo dalyvių patirtis rodo, kad Klaipėdoje gyvenantys neįgalieji vis dar patiria daugybę socialinio dalyvavimo sunkumų. Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo problemas iš esmės lemia Klaipėdos visuomenės nepriemamumas neįgaliesiems. Mokslininkai (Ebersold, 2007; Ruškus, Daugėla ir kt. 2006) laikosi nuostatos, jog socialinis dalyvavimas turėtų būti analizuojamas per neįgaliųjų priėmimo į visuomenę prizmę apimančią ne tik socialinio gyvenimo formų (šeimų, draugystės, kaimynystės) įvairovę, bet ir neįgaliųjų poreikius atitinkančios fizinės aplinkos, neįgaliesiems aktualios informacijos, skirtingų socialinių veiklų prieinamumą. *Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo problemų dėl Klaipėdos visuomenės nepriemamumo* kategoriją sudaro 7 subkategorijos: 1) *Klaipėdos viešojo transporto paslaugų neįgaliesiems problemos ir paradoksai*, 2) *Klaipėdos miesto infrastruktūros neįgaliesiems prieinamumo problemos*, 3) *į rinkos ir neįgaliųjų poreikius orientuotų profesinio rengimo programų trūkumas mieste*, 4) *neįgaliųjų dalyvavimo Klaipėdos darbo rinkoje problemos*, 5) *nesudarytos lygios galimybės neįgaliesiems aktyviai leisti laisvalaikį*, 6) *į neįgaliųjų poreikius orientuotų paslaugų trūkumas Klaipėdoje*, 7) *informacijos atsizvelgiant į specifinius neįgaliųjų poreikius trūkumas*.

I lentelė

Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo problemas Klaipėdoje

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo problemos dėl Klaipėdos visuomenės neprieinamumo	Klaipėdos viešojo transporto paslaugų neįgaliesiems problemos ir paradoksai	<i>Kur tie neįgaliesiems pritaikyti miesto autobusai, kokių laikų ir kokiais maršrutais jie važinėja?</i>
		<i>Iš esmės dabar į autobusą neįmanoma patekti...</i>
		<i>Visuomeninis transportas pritaikytas, tačiau juo dirbantis personalas neparuoštas, nes trūksta elementariausio supratimo kaip padėti neįgaliajam pasinaudoti jam sudarytomis sąlygomis. Tenka apgailestauti, kad įdiegta sistema silpnaregiams, kuri kainavo labai brangiai nefunkcionuoja taip kaip reikia.</i>
	Klaipėdos infrastruktūros prieinamumo neįgaliesiems problemos	<i>Ne visi viešieji pastatai pritaikyti neįgaliesiems. <...> Klaipėdos viešosioms erdvėms nebūdingas universalus dizainas, nors jo poreikis – didžiulis</i>
		<i>Neįgaliesiems sunku patekti į koncertų, sporto sales ir t. t.</i>
		<i>Svarbu pritaikyti įvairioms negalioms pastatus (regos, klausos, fizinę, psichinę, proto negalę turintiems).</i>
		<i>Klaipėdos aukštosios mokyklos nepritaikytos neįgaliesiems. Būčiau pasirinkęs KU, bet teko rinktis ŠU.</i>
	Į rinkos ir neįgaliųjų poreikius orientuotų profesinio rengimo programų trūkumas mieste	<i>Asmenys su proto negale norėdami įgyti profesiją, turėjo vykti į Žemaičių Naumiestyje (Šilutės raj.) esančią profesinę mokyklą. Išvykdami iš namų, iš savo miesto įveikti išsiskyrimo sunkumus sugebėjo labai mažai jaunuolių, nes nebuvo patenkinti jiems būdingi didesnės pagalbos poreikiai.</i>
		<i>Mažas specialybių pasirinkimas psichikos, proto negalę turintiems asmenims</i>
		<i>Neįgaliesiems siauras profesijų pasirinkimas.</i>
	Neįgaliųjų dalyvavimo Klaipėdos darbo rinkoje problemos	<i>Viena iš didžiausių neįgaliųjų socialinio dalyvavimo problemų Klaipėdoje yra neįgaliųjų nedarbas</i>
		<i>Siūlomas darbas neįgaliesiems neatitinka jų fizinių galimybių nulemtų neįgalumo ar ligos</i>
	Nesudarytos lygios galimybių neįgaliesiems aktyviai leisti laisvalaikį	<i>Daugiausia laisvalaikį leidžia su neįgaliaisiais, kai kurie lanko bibliotekas, užimtumo klubą</i>
		<i>Lankantys įstaigas, užimtumo centrus neįgalieji aktyviai dalyvauja visuomeniniame gyvenime. Problema tiems, kurie yra namuose.</i>
	Į neįgaliųjų poreikius orientuotų paslaugų trūkumas Klaipėdoje	<i>1) Asmenims su psichikos negalia trūksta kokybiškų dienos centro paslaugų, savarankiško gyvenimo namų paslaugos</i>
		<i>Žmonėms su proto/psichikos negalia be pagrindinių – socialinių paslaugų, reikalinga darbo tarpininko, asistento paslauga, savarankiški gyvenimo namai.</i>
		<i>Klaipėdoje trūksta socialinės reabilitacijos paslaugų orientuotų į išsėtine skleroze sergančiųjų poreikius.</i>
		<i>Visiškai neišspręsta pavežėjimo problema, juk dažnai vyresni neregiai turi ir kitų sveikatos sutrikimų.</i>
	Informacijos atsižvelgiant į specifinius neįgaliųjų poreikius trūkumas	<i>Proto, psichikos negalią turintiems asmenims būtina jiems prieinama ir suprantama informacija (gatvių pavadinimai, numeracija, garsinė informacija autobuse, poliklinikoje).</i>
		<i>Trūksta bendros duomenų bazės, kurioje būtų galima rasti informaciją neįgaliesiems apie mokymosi, įsidarbinimo galimybes socialines paslaugas, išmokas, kompensacijas, reabilitaciją</i>
<i>Trūksta informacijos apie paslaugų teikėjus, vykdomas veiklas, darbo paieškos galimybes neįgaliesiems</i>		
<i>Tikslinga būtų mieste turėti socialinių paslaugų informacinę telefono liniją</i>		

Šios subkategorijos atskleidžia skirtingų, ne tik neįgaliųjų poreikius atitinkančios fizinės aplinkos trūkumą Klaipėdoje, bet ir socialinių veiklų neįgaliesiems neprieinamumą (pvz. neįgaliųjų dalyvavimo darbo rinkoje problemos, nesudarytos lygios galimybės neįgaliesiems aktyviai leisti laisvalaikį ir pan.). Nesant socialinės veiklos prieinamumo, kaip pažymi Ruškus, Daugėla ir kt. (2006), neįgalieji iš karto bus visuomenėje suvokiami kaip negalintys, nuolat patiriantys sunkumus, psichoemocinę įtampą ir stresą. Iš esmės visi tyrimo dalyvių paminėti neįgaliųjų socialinio dalyvavimo probleminiai aspektai gali būti traktuotini kaip neįgaliųjų psichoemocinę sveikatą destabilizuojantys faktoriai. Kalbant apie Klaipėdos infrastruktūros ir viešojo transporto neprieinamumą neįgaliesiems paminėtina regėjimo negalią turinčius asmenis vienijančios NVO atstovės patirtis:

„Aplinkos pritaikymo regėjimo negalią turintiems asmenims srityje padaryta labai mažai. Bendros erdvės visiškai neturi neregiamas būdingų orientyrų, kurie yra didžiuosiuose Europos miestuose: iškilai šaligatvių danga, spalviniai kontrastai ir t.t. Viena vertus galime pasidžiaugti kad Klaipėdoje veikia keli garsiniai šviesoforai, bet jų mažai. „Kalbančių“ autobusų sistema netobula ir dažnai pasako sustojimą jau nuvažiuojantis autobusas. Autobusų numeracija visiškai skirtinga ir neįžiūrima ne tik silpnaregiams, bet ir vyresnio amžiaus žmonėms. <...> Nauja problema yra ta, kad įlipęs į autobusą neįgalus žmogus neturi teisės nusipirkti lengvatinio bilietuko, jau čia pažeidžiamos neįgaliojo teisės.

Remiantis tyrimo dalyvių patirtimi buvo siekta atskleisti ir neįgaliųjų socialinio dalyvavimo stiprybes Klaipėdoje (2 lentelė).

2 lentelė

Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo stiprybės Klaipėdoje

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo stiprybės Klaipėdoje	„Naujas“ požiūris į specialiųjų poreikių mokinių mokymą(si)	<i>Atsirado naujas požiūris į specialiųjų poreikių mokinių mokymą ir mokymąsi. Spartėjantys naujų technologijų kūrimo ir diegimo procesai skatina ugdyti asmens kompetencijas</i>
	Naujas Klaipėdos darbo rinkos mokymo centro Neįgaliųjų profesinės rehabilitacijos skyrius	<i>Pernai atsidarius Klaipėdos darbo rinkos mokymo centro Neįgaliųjų profesinės rehabilitacijos skyriui mokymosi galimybės proto ir psichikos negalios žmonėms žymiai padidėjo. Čia kviečiami mokytis specialiųjų ugdymosi poreikių turinčius mokinius (nuo 14 m.) ir įgyti floristo, viešbučio darbuotojo profesijas</i>
	Įvairiausio pobūdžio projektų, orientuotų į neįgaliųjų socialinio dalyvavimo skatinimą, įgyvendinimas	<i>Neregijų tarpe populiaru masažuotojo specialybė</i>
		<i>Skirtingos neįgaliųjų NVO kiekvienais metais Klaipėdoje įgyvendina socialinės rehabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje teikimo, socialinių paslaugų teikimo ir kt. pobūdžio projektus</i>
Steigiamos naujos socialinės įmonės, siūlančios darbą neįgaliesiems	<i>Bendruomeninių projektų dėka Klaipėdoje startuosiantis „Socialinis taxi“ manau teigiamai pasitarnaus neįgaliesiems pasiekti kultūrinius renginius po darbo, savaitgaliais, ar net keliauti į kitus miestus.</i>	
		<i>Po truputį daugėja socialinių įmonių, kurios siūlo darbą neįgaliesiems.</i>

Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo stiprybių Klaipėdoje kategorija apima: 1) „naują „požiūrį į specialiųjų poreikių mokinių mokymą(si), 2) naują Klaipėdos darbo rinkos mokymo centro neįgaliųjų profesinės rehabilitacijos skyrių, 3) įvairiausio pobūdžio projektų, orientuotų į neįgaliųjų socialinio dalyvavimo skatinimą, įgyvendinimą, 4) steigiamų naujų socialinių įmonių siūlančių darbą neįgaliesiems. Iš esmės tyrimo dalyvių nurodytos socialinio dalyvavimo stiprybės priskirtinos darbo, mokymosi, t.y. Ebersold (2007) įvardintoms pagrindinėms socialinio dalyvavimo sferoms. Įvairiausio pobūdžio projektų, orientuotų į neįgaliųjų socialinio dalyvavimo skatinimą, įgyvendinimą galima traktuoti kaip sąlyginai specifinę, neįgaliesiems aktualią socialinio dalyvavimo stiprybę. Kita vertus socialinės rehabilitacijos ir kt. pobūdžio projektai neįgaliesiems neretai orientuoti ne tik į konkrečių paslaugų teikimą, bet ir į aktyvaus, prasmingo

neįgaliųjų laisvalaikio, per saviraišką ir savirealizaciją organizavimą ir skatinimą, todėl ši subkategorija gali būti traktuotina ir kaip vienas iš standartinių sėkmingo socialinio dalyvavimo komponentų. Kalbant apie „naują“ požiūrį į specialiųjų poreikių mokinių mokymąsi, tyrime dalyvavusi proto, psichikos negalia turinčius asmenis vienijančios organizacijos atstovė pažymėjo, jog viena vertus galima teigti, jog egzistuoja pozityvaus požiūrio į neįgaliuosius apraiškos, tačiau „jeigu jungiamos abi specialiosios mokyklos, o ne ieškoma tikrosios integracijos į bendrojo lavinimo mokyklas“ ar galime teigti, jog į mokyklinio amžiaus specialiųjų poreikių vaikų mokymąsi požiūris pakitęs?

Tyrimo dalyviai taip pat pabrėžė, kad neįgaliųjų dalyvavimas NVO veiklose, galiausiai specializuotų globos, užimtumo ir kt. paslaugas neįgaliesiems teikiančių įstaigų lankymas yra svarbi jų socialinio dalyvavimo stiprybė, jų įgalinimo veiksnys. Pavyzdžiui Klaipėdoje gyvenantys žmonės su regėjimo negalia „turi galimybę leisti laisvalaikį meno mėgėjų kolektyvuose: kaimo kapeloje „Vira“, folkloro kolektyve „Spingsulė“, teatro studijoje „Meleta“, tradicinių šokių kolektyve ir t.t. Įsitraukus į paminėtų ir kitų panašaus pobūdžio kolektyvų veiklas plečiasi neįgaliųjų socialinio dalyvavimo horizontai, nes paruošę tam tikras programas neįgalieji „dalyvauja įvairiuose miesto ir respublikos renginiuose, koncertuose“.

Siekiant plėtoti neįgaliųjų socialinio dalyvavimo galimybes, kaip pažymi Ruškus, Pocevičienė ir kt. (2004), būtina konfrontuoti ir kooperuoti visų, ne tik neįgaliųjų interesus, mobilizuoti įvairius resursus ir spręsti konkrečias problemas. Minėti autoriai teigia, kad tai numato ne tik individualizuotą, į konkretų individą orientuotą kelią, tačiau ir savito, duodančio, ne tik imančio, neįgaliojo tapatumo konstravimą. Todėl tyrimu buvo siekta nustatyti kokias neįgaliųjų socialinio dalyvavimo prielaidas aktualizuoja tyrimo dalyviai (3 lentelė).

3 lentelė

Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo plėtojimo prielaidos

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Neįgaliųjų socialinio dalyvavimo plėtojimo prielaidos	Neįgaliųjų NVO tinklo plėtojimo poreikis ir jų aktyvumo bei bendradarbiavimo skatinimo būtinybė	<i>Būtina skatinti NVO aktyvumą, bendradarbiavimą, Būtina plėsti NVO tinklą, įtraukti bendruomenę, kaimynus, seniūnaičius</i>
	Neįgaliųjų reikalų tarybos steigimo poreikis	<i>Reikia inicijuoti neįgaliųjų reikalų tarybos steigimą, siekiant rinkti informaciją ir ją skleisti, rašant projektus ir taip galima dalinai patenkinant neįgaliųjų poreikius ir spręsti problemas.</i>
	Daugybės mieste veikiančių mokymo įstaigų pritaikymas neįgaliųjų poreikiams	<i>Mokymo įstaigų yra daug, kurias galima būtų pritaikyti ir adaptuoti pagal neįgaliųjų poreikius <..> turima mintyje ne tik pandusai ar keltuvai, bet ir saugios aplinkos sudarymas (ypač aktyviems vaikams turintiems ramos sutrikimų)</i>

Neįgaliųjų NVO tinklo plėtojimo poreikis ir jų aktyvumo bei bendradarbiavimo skatinimo būtinybė; neįgaliųjų reikalų tarybos steigimo poreikis; daugybės mieste veikiančių mokymo įstaigų pritaikymas neįgaliųjų poreikiams, tyrimo dalyvių nuomone – pagrindinės neįgaliųjų socialinio dalyvavimo plėtojimo prielaidos Klaipėdoje. Iš esmės visos tyrimo dalyvių įvardintos neįgaliųjų socialinio dalyvavimo plėtojimo prielaidos rodo tyrimo dalyvių siekimą mobilizuoti tiek pačių neįgaliųjų, tiek ir negalios neturinčių žmonių resursus. Neįgaliųjų reikalų tarybos steigimo poreikis, neįgaliųjų NVO tinklo plėtojimo poreikis ir jų aktyvumo bei bendradarbiavimo skatinimo būtinybė sietina ir su ne tik imančiųjų, bet ir duodančiųjų neįgaliųjų tapatumo konstravimu per bendradarbiavimą, dalijimąsi patirtimi ir pan.

Išvados ir diskusija

1. Atskleistos tokios neįgaliųjų socialinio dalyvavimo stiprybės Klaipėdoje: „naujas,“ požiūris į specialiųjų poreikių mokinių mokymą(si); naujas Klaipėdos darbo rinkos mokymo centro neįgaliųjų profesinės rehabilitacijos skyrius; įvairiausio pobūdžio projektų, orientuotų į neįgaliųjų socialinio

dalyvavimo skatinimą, įgyvendinimas; steigiamos naujos socialinės įmonės siūlančios darbą neįgaliesiems. Iš esmės tyrimo dalyvių nurodytos socialinio dalyvavimo stiprybės priskirtinos mokslininkų išskirtoms pagrindinėms socialinio dalyvavimo sferoms, t.y. darbo, mokymosi ir laisvalaikio.

2. *Neįgaliųjų NVO tinklo plėtojimo poreikis ir jų aktyvumo bei bendradarbiavimo skatinimo būtinybė; neįgaliųjų reikalų tarybos steigimo poreikis; daugybės mieste veikiančių mokymo įstaigų pritaikymas neįgaliųjų poreikiams*, tyrimo dalyvių nuomone – pagrindinės neįgaliųjų socialinio dalyvavimo plėtojimo prielaidos Klaipėdoje. *Neįgaliųjų reikalų tarybos steigimo poreikis, neįgaliųjų NVO tinklo plėtojimo poreikis ir jų aktyvumo bei bendradarbiavimo skatinimo būtinybė* sietina ir su ne tik imančiųjų, bet ir duodančiųjų neįgaliųjų tapatumo konstravimu per bendradarbiavimą, dalijimąsi patirtimi ir pan.
3. Tyrimo rezultatai parodė, kad Klaipėdoje gyvenantys neįgalieji patiria problemų pagrindinėse socialinio dalyvavimo srityse (darbo, mokymosi ir laisvalaikio) dėl Klaipėdos visuomenės neprieinamumo. Tyrimo dalyviai išskyrė tokias neįgaliųjų socialinio dalyvavimo problemas Klaipėdoje: *Klaipėdos viešojo transporto paslaugų neįgaliesiems problemos ir paradoksai; Klaipėdos miesto infrastruktūros neįgaliesiems prieinamumo problemos; į rinkos ir neįgaliųjų poreikius orientuotų profesinio rengimo programų trūkumas mieste; neįgaliųjų dalyvavimo Klaipėdos darbo rinkoje problemos; nesudarytos lygios galimybės neįgaliesiems aktyviai leisti laisvalaikį; į neįgaliųjų poreikius orientuotų paslaugų trūkumas Klaipėdoje; informacijos atsižvelgiant į specifinius neįgaliųjų poreikius trūkumas*. Tyrimo rezultatai rodo, kad praktikoje egzistuoja neįgaliųjų dalyvavimo darbo rinkoje ir darbingumo lygio nustatymo neatitikimas gyvenimo realijoms suponuojantis ne tik neįgaliųjų motyvacijos dalyvauti darbinėje veikloje praradimą, bet ir neigiamą poveikį asmens psichoemocinei sveikatai. Todėl praktiniame lygmenyje pravartu būtų diskutuoti apie darbingumo lygio nustatymo procedūrų individualizavimą atsižvelgiant ne tik į negalios pobūdį ir sunkumo laipsnį, neįgaliojo įgytą profesinę kvalifikaciją, bet ir į tai kokios nūdienos neįgaliųjų dalyvavimo darbo rinkoje realijos.

Literatūra

1. Babie, E. (2007). *The Basics of Social Research*. USA: Wadsworth Pub Co.
2. Baranauskienė I., Juodraitis A. (2008). *Neįgaliųjų profesinė rehabilitacija: sėkmės prielaidos*. Monografija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
3. Berger, P. L., Luckmann, Th. (1999). *Socialinis tikrovės konstravimas: žinojimo sociologijos traktatas*. Vilnius: prada.
4. Bitinas, B., Rupšienė, L., Žydžiūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija*. Klaipėda: KU leidykla
5. Ebersold, S. (2009). *Negalia aukštajame moksle: pagrindinis ekonominio augimo ir socialinio sutelktumo veiksnys*. [žiūrėta 2013-02-05]. Prieiga internete: <http://www.lss.lt/dokumentai/leidiniai-tyrimai-94/lt/neigaliujuintegracijav3-pdf-671.html>
6. Ebersold, S. (2007). Affiliating participation for active citizenship. *Scandinavian journal for disability research*, 9 (3), 237–253.
7. *Europos paktas dėl psichinės sveikatos ir gerovės* (2008). [žiūrėta 2013-01-31]. Prieiga internete: http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/mhpact_lt.pdf
8. Forsyth, R., Colver, A. ir kt. (2007). Participation of young severely disabled children is influenced by their intrinsic impairments and environment. [žiūrėta 2013-02-05]. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49, 345–349. Prieiga internete: http://research.ncl.ac.uk/sparcle/Publications_files/Published%20article%20Forsyth%20DMCN%202007.pdf
9. Fougeyrollas, P. (2010). *Social participation*. [žiūrėta 2013-02-05]. Prieiga internete: http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/pdf/social_participation.pdf
10. Franklin, A., Sloper, P. (2007). *Participation of Disabled Children and Young People in Decision-Making Relating to Social Care*. [žiūrėta 2013-02-05]. Prieiga internete: <http://www.york.ac.uk/inst/spru/pubs/pdf/decision.pdf>
11. Hsieh, H.F., Shannon, S. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15 (9), 1277–1288.

12. Kaffemanienė, I., Vinikaitytė, J. (2007). Judėjimo negalę turinčių asmenų profesinė motyvacija ir subjektyviai suvokiami ne/sėkmingos integracijos į darbo rinką veiksniai. *Specialusis ugdymas*, 2 (17), 145-156
13. Kardelis, K. (2007). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Šiauliai: Lucilijus.
14. Mikaliūkštienė, A., Kalibatienė, D., Dubova, B. (2012). Sergančių pirmojo tipo diabetu psichoemocinės būsenos įvertinimas. *Medicinos teorija ir praktika*, T. 18, Nr. 4, p. 400–404.
15. Ruškus, J. (2007). *Neįgaliųjų profesinė karjera ir jos projektavimas: būklė ir galimybės*. Tyrimo ataskaita. [žiūrėta 2013-02-05]. Prieiga internete: http://www.svako.lt/UserFiles/File/NKC/delfi_neig_prof_karjera.pdf
16. Ruškus, J., Daugėla, M. ir kt. (2006). *Veiksniai, darantys poveikį asmenų, turinčių specialiųjų poreikių, studijoms aukštosiose mokyklose*. Tyrimo ataskaita. Prieiga internete: http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/tyrimai/Neigaliuju_studiju_veiksniai_tyrimo%20ataskaita.pdf
17. Ruškus, J., Eskytė, I. ir kt. (2010). *ANED country report on equality of educational and training opportunities for young disabled people*. [žiūrėta 2013-02-05]. Prieiga internete: <http://www.disabilityeurope.net/content/aned/media/Report%20on%20equality%20of%20educational%20and%20training%20opportunities%20for%20young%20disabled%20people%20%20Lithuania.pdf>
18. Ruškus, J., Mažeikis, G. (2007). *Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas. Kritinė patirties ir galimybių Lietuvoje refleksija*. Monografija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
19. Ruškus, J., Pocevičienė, R., Geležinienė, R., Urbelytė, I. (2004). *Ugdymo turinys kaip specialiųjų poreikių vaikų socialinio ir edukacinio dalyvavimo prielaida: tyrimo duomenys*. [žiūrėta 2013-02-05]. Prieiga internete: http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/spec_poreikiu_vaiku_tyrimo_ataskaita_SMM.doc
20. Ruolytė–Verschoore, R. (2012). *Neįgaliųjų studentų dalyvavimas Lietuvos aukštosiose mokyklose*. Daktaro disertacija. Kaunas: VDU.
21. Skučas, K. (2010). Sportuojančių ir nesportuojančių Lietuvos fiziškai neįgalių asmenų socializacijos galimybės psichosocialinės sveikatos aspektu. *Filosofija. Sociologija*. T. 21 Nr. 2, 179–185.
22. Sučylaitė, J. (2011). *Ugdymo poetikos terapija kaip priemonė suaugusiųjų, sergančių šizofrenija ar depresija, igalimimui*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
23. Vanier, J. (2006). *Kiekvienas žmogus – šventa istorija*. Vilnius: UAB Katalikų pasaulio leidiniai.
24. Viluckienė, J. (2011). *Neįgaliųjų gyvenamojo pasaulio fenomenologinė analizė*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
25. Žydzūnaitė, V., Merkys, G., Jonušaitė, S. (2005). Socialinio pedagogo profesinės adaptacijos kokybinė diagnostika. *Pedagogika: mokslo darbai*, 76, p. 23–32.

SOCIAL PARTICIPATION AND PSYCHO-EMOTIONAL HEALTH EXPERIENCES OF PEOPLE WITH DISABILITIES: RESULTS OF PILOT STUDY

Danutė Daukantienė, Jūratė Ruškė, Adolfas Ruškys

Summary

The article presents a qualitative pilot study the goal of which is to reveal subjective experiences of social participation and psycho-emotional health of people with disabilities. The empirical part of the study includes an analysis of social participation problems of the people with disabilities in Klaipėda defining the merits of their social participation and distinguishing their social participation assumptions. The assumptions for the development of social participation of people with disabilities emphasized in the study show the attempt of the study participants to mobilize the resources of both people with disabilities as well as those who have no disabilities. The need to establish a Council of Disability Affairs and develop an NGO chain for people with disabilities as well as the demand to encourage the activity and cooperation of the said institutions are related to the formation of the identity of people with disabilities who both take and give. Such identity development is achieved through cooperation, exchange of experiences, etc. It has been determined that due to the lack of accessibility of society, the people with disabilities living in Klaipėda face problems in the main areas of social participation, such as work, studies and free time activities. In reality, the participation of disabled people in the labor market and the determination of their work capacity fail to

correspond with the modern day actualities. This nonconformity presupposes the loss of motivation of the people with disabilities to participate in work activities and the negative effects on their personal psycho-emotional health. Therefore, it is purposeful to discuss the possibilities of social participation of people with disabilities by considering not only the type of their disability, its severity and the professional qualification of disabled people but also the unemployment tendencies presently prevailing in Klaipėda, the relevancies of participation of the people with disabilities in the labor market, etc.

Keywords: disability, psycho-emotional health, social participation, accessibility of society.

GILUS IR LĒTAS DIAFRAGMINIS KVĖPAVIMAS UŽGRŪDINA ORGANIZMĄ ĮVEIKTI STRESUS BE VAISTŲ

DEEP AND SLOW DIAPHRAGMATIC BREATHING HARDENS THE BODY. COPING WITH STRESS WITHOUT MEDICATION

Stasys Dragūnas,

Šiaulių miesto Vydūno ir Ajurvedos klubo pirmininkas

Santrauka

Dabartinis civilizuotas pasaulis pasiekė tokį neprognozuotą technologinių komunikacijų išsivystymo laipsnį, kad žmonija, o ypač jaunimas, taip prijunko prie kompiuterių, mobiliųjų telefonų ir televizorių, jog, žvelgiant iš šalies, ji tapo vartotoju-robotu, bet ne kūrėju. Prieš 25 metus pasivaikščiojant gamtoje matydavau labai daug žmonių (jaunimo, vaikų ir suaugusių), kurie mėgavosi gamtos teikiamais malonumais – rogu-tėmis, slidėmis, įvairiais žaidimais ant sniego ir ledo. Dabar minėtais gamtos malonumais mažai kas besinaudoja. Užtat nereikia stebėtis, kad Lietuva tapo apgailėtina šalimi sveikatos stiprinimo srityje. Per porą dešimtmečių prisisteigė tiek daug vaistinių, kad atrodo visi žmonės pradėjo ne ekologiškai gyventi, bet ėmė nepamatuotai maitintis vaistais, sintetiniais vitaminais, visokiais papildais, kurie gyvybingas fizinio kūno ląsteles iškreipia ir toliau nuo prigimtinės būklės. Ligų tiek pagausėjo, jog susirgimų ir ankstyvų mirčių srityje tapome pirmaujantys Europos Sąjungoje. Tad kyla klausimas, kaip toliau gyvensime – ar sąmonės tobulėjimu kursime išmintingą ateitį, ar toliau grimsime į nuosmukį bei griovimą, vedančius į susinaikinimą?!

Tyrimo esmė ir tikslas. Pateikti žmonėms savo gyvenimo būdą, kuris įgalino įveikti nuolat varginančius stresus, kurie sukėlė įvairiausių ligų ne tik fiziniam kūnui, bet ir sielai bei dvasiai. Koks ryšys tarp dvasios, sielos ir fizinio žmogaus kūno? Nemokėjimas reguliuoti ir nuraminti savo sielą veda į didėjančias depresijas, ligų antplūdžius, klaidžiojimus ir nerandama tinkamos išeities iš krizinių situacijų, o siela ir toliau kenčia. Bandymai sveikatos srityje atrasti sielos reguliavimo paslaptis iki šiol apčiuopiamų rezultatų dar nedavė, išskyrus psichologų pastangas sušvelninti ligos eigą vaistais ar rekomendacinio pobūdžio įkalbinėjimais. Mažai kam pavyksta be gydytojų pagalbos, arba savo pačių atkaklių pastangų, ištrūkti iš sunkiai įveikiamų ligų. Todėl ligos ir siaučia žmonėse – vieni turi sielos kančias, kiti – fizines, treči – dvasines.

Sakoma, kad akys yra sielos veidrodis, o siela – žmogaus kraujas. Tad skaidrinkime sielą, kad akims būtų šviesiau ir skaidriau, o kraujas negestų. Tam tikslui išleidau knygų rinkinį „Subtilusis džiaugsmas“, kurį sudaro keturios atskirais pavadinimais knygos. Jose aprašoma sukaupta patirtis, kaip pažinti savo sielą, džiuginti ją mankštos pagalba, kaip maitintis pagal savo sielos tipą ir bendrauti su žmonėmis bei supančia aplinka, kad galėtum pajusti gyvenimo džiaugsmą, o ne nusivylimus. Savigynai labiausiai padėjo praktikuotos gilaus ir lėto diafragminio kvėpavimo pratimų sistemos.

Studijuodamas Ajurvedos mediciną supratau, kad žmogų kaip ir augalus nuolat veikia penkios gamtos stichijos (Saulės, Oro, Vandens, Žemės ir Erdvės). Svarbiausioji iš jų gyvybei palaikyti yra Oro stichija, nes be jos žmogus greitai praranda gyvybę. Kitų stichijų įtaka žymiai mažesnė. Tad savo eksperimentus paskyriau deguonies įsisavinimo kokybei ir kiekybei užtikrinti, kad organizmo visos gyvybingos sistemos – širdies-kraujotakos, virškinimo ir atliekų šalinimo, endokrininė ir nervų – būtų aprūpintos kuo didesniu kiekiu deguonies. Kartu su deguonimi žmogus įkvepia ir elektronų srautus, skriejančius Erdvėje. Sveikos gyvensenos propaguotojo tikslas buvo stiprinti organizmo pasipriešinimą atsiradusiems negalavimams šalinti: įveikti nuolat varginantį stresą, nemigą, oro trūkumą, kraujospūdžio padidėjimą bei silpstantį regėjimą.

Žmogui būtina grįžti į prigimtinių kvėpavimo būdą, kuriuo kvėpuoja gimę vaikai. Tokia Dievo dovana žmonijai neįkainojama. Kaip pirmu įkvėpimu žmogus išvysta šį regimą pasaulį, taip paskutiniu iškvėpimu ir atsiskiria jo siela nuo fizinio kūno.

Polis Bregas rašė, kad ilgiausiai gyvena tie, kurie kvėpuoja lėtai. Šią paslaptį jis sužinojau iš 130 metų sulaukusio indo, kuris atrodė kaip septyniasdešimtmetis. Jis buvo puikiai nusiteikęs, gero regėjimo, šviesaus proto, įkvėpdavo kartą per minutę ir džiaugėsi gyvenimo palaima.

Eksperimentuojant man pavyko pratimų atlikimo metu 24-ių pozų diafragminio kvėpavimo (DK24) pratimų sistemos pagalba sulėtinti kvėpavimo dažnį iki keturių, trijų, vėliau net iki dviejų kartų per minutę. Bet ir tai ne riba.

Žmogaus nervų sistemą labai teigiamai veikia gamtos stichijos. Švelnus vėjelio dvelksmas ramina protą ir gaivina jausmus. Todėl atlikdami DK sistemos pratimus privalome įsiklausyti į savo paties kūno kvėpavimą,

turime išgirsti oro įtraukimo į plaučius ir jo pasišalinimo iš jų eigą. Oro stichijos cirkuliaciją mes jaučiame, kai oras praeina pro nosies šnervių ertmes. Taip gamtos stichijų raiška, pakartojama žmoguje, suteikia jam ne tik aktyvų meditacinį poveikį, bet ramina nervus, stimuliuoja endokrininę sistemą bei atlieka gydomąją veiklą. Šių subtilybių žmogus neturėtų pamiršti.

Atliekant diafragminio kvėpavimo sistemos pratimus žmogus vienu metu atlieka keletą svarbių profilaktinių ir gydomųjų funkcijų: subtilų gilų ir lėtą kvėpavimą, kurio metu pravėdinami plaučiai, skatinama mintimis nuolat sekti pasirinktos sistemos padėčių eiliškumą, sąmonė diktuoja fiziniam kūnui paklusniai ir plastiškai atlikti jam patikėtus judesius. Visi paminėti darnūs veiksmai skatina sąmonę, sielą ir dvasią bei fizinį kūną veikti išvien. Tokiu būdu žmogaus užimtumas išstumia iš mąstymo įvairius trukdžius, kurie jį vargino iki pratimų atlikimo pradžios. O tai lygu aktyviajai meditacijai, kuri yra pranašesnė už pasyviąją meditaciją. Pratimai atliekami užsimerkus, kad pašaliniai vaizdai netrukdytų energijos cirkuliacijai fiziniame kūne. Jeigu atliekant pratimus širdis ar kuris kitas organas nesignalizavo kokiais nors skausmais, dūriais ar kvėpavimo apsunkinimu, reiškia jūs mankštinatės pagal savo paties pasiektą kvėpavimo kokybę ir meną.

Medžiaga ir metodai. Susipažinau su įvairių sveikos gyvensenos propaguotojų patirtimi, ypač domėjausi jogos pratimais. Pradėjęs nuo atskirų pratimų perėjau prie sistemų, kol galų gale tobulėdamas apsistočiau prie tokių supaprastintų jogos pratimų sistemų, kurios man pasirodė pačios priimtinausios, nevarginančios bei duodančios šansą vis tobulėti. Nors man jau 76, bet organizmas ir toliau pratinamas dar lėtinti ir gilinti kvėpavimą. Lėtas ir gilus kvėpavimas buvo tobulinamas per visą eksperimentavimo laiką. Galite tik įsivaizduoti, kaip tokiu giliu ir lėtu kvėpavimo būdu deguonis skverbiasi į pačius tolimiausius ir atokiausias organizmo organus ir ląsteles.

Stresas yra organizmo pasipriešinimo signalas pernelyg padidėjusiam aplinkos poveikiui į žmogaus sielą. Juk organizmas gali priimti tik ribotą energetinių impulsų kiekį. Kai organizmas gauna per didelį jų kiekį, jis ima stresuoti. Pavyzdžiui, kai žmogus išsigąsta, jis ima drebėti. Tas pats atsitinka, kai ilgesnį laiką paveikia šaltis. Kai žmogus pervargina nervų sistemą, jį kankina nemiga. Jaunystėje žmogus nuo stresų pradeda gintis pačiomis primityviausiomis apsaugos priemonėmis – rūkymu, vėliau alkoholiu, kava, arbata, arba keliais paminėtais deriniais tuo pat metu. Kol organizmas jaunas, jis savaime teršalus pats pašalina be ypatingų trukdymų. Kai susilpnėja koks nors organas ar kokia nors gyvybingumo sistema, atsiranda uždegimai, skausmai, nemiga, kraujospūdžio svyravimai ir kt. Tada žmogus kreipiasi pagalbos į medikus ir pradeda galvoti, kaip toliau jam gyventi, kad būtų išsaugotas brangiausias turtas – *sveikata*.

Progresyvos prigimties asmenys (gimę progreso laikmečiu) tuoj pat sureagoja ir priima teisingus sprendimus. Pradeda sportuoti, skaito tinkamą literatūrą, įsijungia į sveikos gyvensenos būrį. Iš pagrindų pakeičia gyvenimo būdą. Jie net užsibrėžia sau tikslą sveikai ir ilgai išlikti gyvybingais.

Veiklios prigimties žmonės (gimę veiklos periode) pasveiksta nuo gydytojų įsikišimo, bet retai keičia įprastą gyvenimo būdą, o įsijungia vėl į stresų apimtą aplinką ir tęsia buvusį gyvenimo būdą, galvodami, kad jų pasirinktas gyvenimo būdas ir siejami tikslai yra svarbiausi, o sveikatos išsaugojimas pasilieka antrame plane, arba dar žemesniame.

Stagnacinės prigimties asmenys (gimę stagnaciniu laikmečiu – rudenį) yra labai atsparūs, moka gintis nuo stresų, gyvena pilnavertį gyvenimą. Bet dažniausiai suserga gana rimtai ir tada jau kreipiasi į gydytojus pagalbos. Retas šios prigimties žmogus ima keisti savo gyvenimo būdą. Nors ir iškenčia rimtas operacijas, bet kai pasveiksta, vėl gyvena įprastą gyvenimo būdą, kol gamtos dėsniai vėl neprimeta kokios nors ligos už įstatymų nepaisymą. Šios prigimties žmonėms yra labai sunku pasikeisti patiems bei keisti buvusį gyvenimo būdą, tuo pačiu ir mąstymą į progresyvesnę pusę, nes gamta jiems to neužprogramavo.

Nors bet kurios prigimties žmogus kiekvienais metais praeina visus – progreso (*satva*), veiklos (*radžas*) ir stagnacijos (*tamas*) – periodus ir turi šansą pakreipti savo mąstymą kita linkme, ja pasinaudoja tik išimtinai retas konservatyvus mąstymo žmogus.

Progreso laikmetis metiniame gamtos cikle apima keturis pirmuosius mėnesius nuo naujų metų ir atitinkamai pasikartojančius 12-kos metų cikle pirmuosius keturis metus (2008; 2009; 2010; 2011).

Veiklos laikui metiniame cikle priskiriami gegužė, birželis, liepa ir rugpjūčio mėnesiai. Pagal 12-os metų ciklą veiklos periodui priskiriami sekantieji keturi metai (2012; 2013; 2014; 2015) pasibaigus progreso laikui.

Stagnaciniam (konservatyvumo) laikotarpiui priskiriami likę keturi mėnesiai iki metų pabaigos. Atitinkamai tas pats ir su pasikartojančiu 12-os metų ciklo metais (2016; 2017; 2018; 2019).

Visa tai, ką aukščiau išvardijau, galima atkartoti Zodiako ženklais ir atitinkamai 12-os metų ciklo Budos sugalvotais pavadinimais. Kas visai netiki astrologija, tas gali pilnai sekti gamtos keitimosi periodus, o taip pat sekti kas dvylika metų besikeičiančius ciklus, arba susipažinti su Ajurvedos pavadinimais *satva*, *radžas*,

tamas, kuriuose slypi ta pati paslaptis, ir įgyti savo asmenišką pažinimą bei patirtį. Kiekvienas žmogus gali pasitikrinti savo prigimtinių laiką ir vertinti savo privalumus bei trūkumus. Pateikiu gerai žinomus sveikatos stiprinimo srityje gimusius asmenis astrologine kilme ir atitinkamai metinio bei 12-kos metų cikluose.

Pavardė, vardas	Gimimo laikas	Astrologinis Vardas Pavardė	Gamtos ciklas Pagal mėnesį	Gamtos ciklas pagal metus
Andriukaitis V.	1951.08.09	Liūtas Katinas	Veikla	Progresas
Brėdikis J.	1929.04.30	Jautis Gyvatė.	Veikla	Veikla
Čobota M.	1928.05.26	Dvynys Drakonas	Veikla	Veikla
Kirkutis A.	1954.02.06	Vandenis Arklys	Progresas	Veikla
Kepenis D.	1952.08.18	Liūtas Drakonas	Veikla	Veikla
Vydūnas (Storosta)	1868.03.22	Avinas Drakonas	Progresas	Veikla

Rezultatai. Sugrįžęs prie prigimtinių kvėpavimo diafragma būdo pajutau jėgų antplūdį, organizmas įgavo atsparumą, išsivalė nuo teršalų, kurie buvo susikaukę kūne, kai vartočiau cheminius vaistus. Paskutinį kartą sirgau gripu prieš ketverius metus. Dabar jaučiuosi sveikiau negu bet kada anksčiau. Sveika gyvensena pradėjau domėtis, kai buvo sušlubavę plaučiai tiek, kad net prie atdaro lango gulėdamas labai prakaituodavau dėl oro stygiaus.

Diafragminio kvėpavimo sistemos pratimai į darbą įjungia visas tris fizinio kūno sritis – diafragmą (pilvą), krūtinę ir raktikaulius (jogų vadinamu pilnutiniu kvėpavimu). Stebint šunis, varles, karves pastebime, kad kiekvienas iš jų kvėpuoja nesustodami, nėra jokių sustojimų tarp įkvėpimo ir iškvėpimo pauzių. Taip dirba ir stūmoklio eiga vidaus degimo varikliuose, nesustoja ribiniame mirties taške. Todėl ir mano eksperimentuotas diafragminio kvėpavimo metodas grįstas tuo, kad tarp įkvėpimo ir iškvėpimo pauzių netaikau jokių pauzių. Nors Vydūnas praktikavo tam tikras pauzes tarp kvėpavimo ciklų, tačiau aš tokių rekomendacijų atsisakiau.

Išvada. Per visą 20-ies metų eksperimentavimo laiką iš suformuotos diafragminio kvėpavimo trisdešimt aštuonių (DK38) pozų sistemos galop pasirinkau DK24 pozų jogos pratimus, kurie be jokių abejonių tinka naudotis bet kurio amžiaus žmonėms, pradedant nuo pat ankstyvos vaikystės ir baigiant senjorais. Pavojingos pozos, kurios yra įkomponuotos į DK38 pozų sistemą yra išjungtos. Todėl liko tik tos laisvai ir lengvai atliekamos pozos, kurios efektyviausiai leidžia grįžti į prigimtinių kvėpavimo būdą, jeigu jis buvo prarastas. Nors per visą paauglystės ir darbinę gyvenimo eigą turėjau įvairių stresų, bet niekada nesikreipiau pagalbos į psichologus. Dabar žmonės dažnai naudojami jų paslaugomis. Man geriausiai padėjo domėjimasis įvairiomis medicinos kryptimis, mankštomis, eksperimentuojant įvairias mankštos sistemas. Išsilaisvinusios nuo stresų siela ir dvasia neleido man nublėpti savo gyvenimo patirties nuo kitų. Autorinėse knygose aprašiau darytus eksperimentus ir patirtį.

Literatūra

1. Chopra D. *Idealnoje zdravje*. – Maskva, 1992.
2. Dragūnas S. *Sielų pažinimas*. – Šiauliai, 2004.
3. Dragūnas S. *Sielos džiaugsmas*. – Šiauliai, 2006.
4. Dragūnas S. *Mitybos subtilumas*. – Šiauliai, 2007.
5. Dragūnas S. *Emocijų ir išminties rungtis*. – Šiauliai, 2008.
6. Dragūnas S. *Energetinės galios stebuklas*. – Šiauliai, 2001.
7. *Mokslinės-praktinės konferencijos leidiniai*. – Klaipėda, 2006÷2012.

SAVITAIGA – TIESIAUSIAS KELIAS ŽMOGAUS DVASINIAM TOBULĖJIMUI IR GERAI SVEIKATAI

AUTOSUGGESTION IS THE BEST IMPLEMENT FOR PERSONAL SPIRITUAL DEVELOPMENT AND GOOD HEALTH.

Eglė Eitmantė
Algirdas Tamašauskas

Klaipėdos universitetas, Tęstinių studijų institutas

Anotacija

Straipsnyje pristatomi asmenybės elgesio tipai, atliepiantys keturias jos elgesio charakteristikas. Pasitelkiama eneagrama, kurios pagalba galima nustatyti asmens pozityvias (integracijos) ir negatyvias (dezintegracijos) transformacijos kryptis. Pristatomas vienas iš esminių savitaigos principų – sveikatinančių teiginių kartojimas, kurie gali pasitarnauti kaip priemonė pašonės galių pažadinimui bei kaip viena iš pagrindinių prielaidų, asmens sveikatos gerinimui ir dvasiniam tobulėjimui, jo pozityvios transformacijos vyksmui.

RAKTAŽODŽIAI: savitaiga, integracija, dezintegracija, transformacija, eneagrama.

Kiekvienas pats rašo savo gyvenimo kelionės knygą... Pati svarbiausia kelionė, kurią galima prilyginti kelionei į pasaulio kraštą – tai kelionė į savo vidinį pasaulį. Ši kelionė kartais būtina ir naudinga kiekvienam iš mūsų. Tik vidiniame pasaulyje žmogus gali pamatyti savo galimybes ir surasti atsakymus į jam rūpimus klausimus.

Savitaiga yra procesas, kurio metu asmuo, treniruodamas ir veikdamas pašonę, siekia įteigti sau tam tikrus teiginius, mintis tam, kad šie įsitvirtintų pašonėje ir po to nesąmoningai veiktų žmogaus sąmonę. Jie skirti įteigti į savo sąmonę ir pašonę tam tikrą informaciją, kuri gali būti labai naudinga. Tai tarsi priemonė svajonių ir norų išsipildymams. Savitaiga - tai mažas, tyras, tačiau galingas lašelis į mūsų mintis, į mūsų pašonę.

Jeigu mes įdėmiai save stebėsime, tai aptiksime, kad viskas kas vyksta mumyse – tai pastovus mechaninių reakcijų patirtis ir tai nedaug kuo skiriasi nuo mechanizmo (mašinos), tas mechanizmas dirba mumyse savaime. Taip pat pastebime, kad esame prisirišę prie savo baimių ir norų, fantazijų ir stereotipų, kurie veda į niekur, ir tuo pačiu neleidžia mums būti kontakte su mūsų giluminiu „aš“.

Kiekvienas žmogus atlieka tam tikrą vaidmenį savo gyvenime. Vaidmuo atliepia jo vertybines orientacijas, veiksmus, elgesį. A. B. Барашев (2006) skiria keturias pagrindines elgesio charakteristikas kiekvienam elgesio tipui, tačiau, kaip autorius pažymi, tai tik viena iš labiau ryškesnių charakteristikų taikomų konkrečiam tipui ir, aišku, tai negali atsispindėti pilnai būdo ar kito tipo asmenybių.

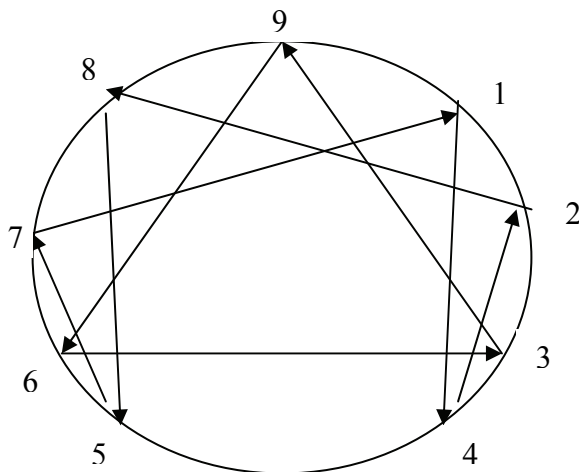
Anot A. B. Барашев (2006), pagrindiniai asmenybės tipai yra tokie:

- *Pirmas tipas - Reformatorius* – racionalus, principingas, organizuotas ir pasitikintis;
- *Antras tipas - Padėjėjas* – besirūpinantis, dosnus, savininkiškas, manipuliuojantis;
- *Trečias tipas - Motyvuojantis* – prisitaikantis, ambicingas, besirūpinantis savo įvaizdžiu, nedraugiškas;
- *Ketvirtas tipas - Menininkas* – intuityvus, individualistinis, depresavus, užsidaręs savyje;
- *Penktas tipas - Mąstytojas* – išvalgus, originalus, provokuojantis, ekscentriškas;
- *Šeštas tipas - Lojalistas* – žavus, pareigingas, apsiginantis, neramus;
- *Septintas tipas - Universalus* – entuziastas siekiantis tobulumo, neribotas, susidomintis, besaikis;
- *Aštuntas tipas - Lyderis* – pasitikintis savimi, ryžtingas, dominuojantis, agresyvus;
- *Devintas tipas - Taikdarys* – optimistas, neįtraukiamas, geraširdis, priimantis, imlus.

Paanalizavus pateiktą asmenybių tipų sąrašą, nesunku pastebėti, kad sudėtinga būtų priskirti save, konkrečiam asmenybės tipui, dažniausiai sau galima pritaikyti bent du, tris tipus. Giliau analizuojant yra pasirenkamas vienas pagrindinis ir keli papildomi tipai, kurie randasi šalia pagrindinio Eneagramos rato (1 pav.) viduje.

Integracijos ir dezintegracijos kryptys. Devyni asmenybės tipai pagal Eneagramą (1 pav.) nėra statinė kategorija, jie atskleidžia galimus asmenybės pokyčius ir atspindi jos psichologinę būseną, jos augimą ar trikdžius. Skaičiai Eneagramoje sujungti tokiu būdu, kad parodo kiekvienam „tipui“ jo integracijos kryptį (sveikata, sokralizacija) ir jo dezintegracijos kryptį (ligota būseną, nervingumas). Kitaip tariant, priklausomai

nuo to, kiek žmogus yra silpnas ar stiprus psichologiniu požiūriu, jis gali keistis, kaip rodo linijos esančios Eneagramoje išeinančiomis iš taško, žyminčio jo asmenybės tipą.



1 pav. Dezintegracijos eneagrama (pagal D. R. Riso, 2003)

Dezintegracijos kryptis, kiekvienam asmenybės tipui parodomas skaičių nuoseklumu 1 – 4 – 2 – 8 – 5 – 7 – 1. Tai reiškia, kai pirmo tipo asmenys būseną vis labiau blogėja, tai gali pasireikšti ketvirto tipo asmenybės savybės. Antro tipo išsigimsta į nesveiką aštuntą tipą. Penktas tipas į nesveiką pirmą tipą.

Analogiškai esančiame trikampio simbolėje eiliškumas 9-6-3-9. Devinto tipo asmuo degraduoja iki šešto tipo, trečio tipo iki devinto tipo. Galima atsiminti šį eiliškumą, nes kai sveikata blogėja, tai ir skaičius mažėja.

Pirmo tipo asmenys nusivilia savo idėjomis, tikina, kad reikia palaidoti viltį pasiekti tobulumą, todėl kai jie įgauna ketvirto tipo savybes, papuola į depresiją ir sugriauna patys save.

Ketvirto tipo asmenys nusivilia kai negali realizuoti savo svajonių, todėl įgauna antro tipo savybes, negali funkcionuoti ir priverčia supančius jį žmones rūpintis juo.

Antro tipo asmenys labai nepatenkinti žmonėmis, kurie juos supa ir tada įgauna aštunto tipo savybes, jie puola tuos, kurie nereagavo į jų pagalbą, taip kaip jiems to norėjosi.

Aštunto tipo asmenys taip stipriai veikia aplinkinius, kad beveik visi, kurie supa juos, tampa priešais ir kai jie įgauna penkto tipo savybes labai susirūpina savo viešpatavimu arba neišgyvenimu.

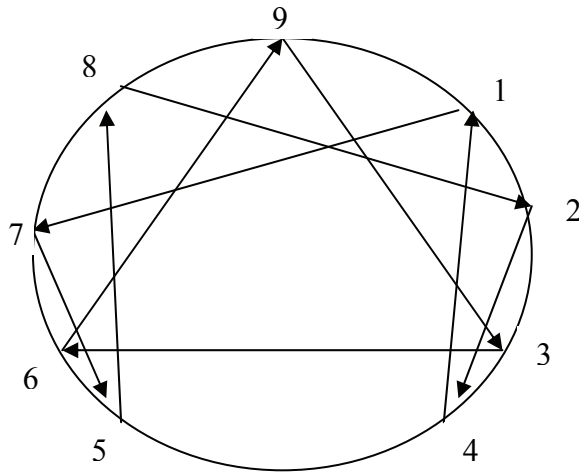
Penkto tipo asmenys tampa stipriai izoliuoti ir nebesugeba efektyviai egzistuoti jį supančiame pasaulyje ir kai jie įgauna septinto tipo savybes pradeda elgtis impulsyviai ir neprognozuojamai.

Septinto tipo asmenys labai įsijaučia, net nustoja kontroliuoti savo mintis ir veiksmus, ir kai įgauna pirmo tipo savybes pradeda neapgalvotai nustatyti savo gyvenimo eigą, tapdami įkyriais ir linkusiais į smurtą.

Devinto tipo asmenys labai atsiriboja nuo aplinkinių, susvetimėja, net tampa bėgliais, o kai įgauna šešto tipo savybes tampa smulkmeniškais ir nieko nebesugebančiais, todėl aplinkiniai turi pradėti jais rūpintis.

Šešto tipo asmenys pradeda kentėti nuo nepilnavertiškumo komplekso ir labai save nuvertina, išivaizduoja save nepilnaverčiais ir kai įgauna trečio tipo asmenys savybes puola ant aplinkinių, kad galėtų įveikti savo kompleksus, naudoja psichologinį smurtą prieš tuos asmenys, kurie sukėlė tokius pat jausmus kažkada jiems.

Trečio tipo asmenys taip įsijaučia į negatyvias savo mintis ir jausmus, kad negali funkcionuoti jį supančiame pasaulyje ir kai įgauna devinto tipo savybes visiškai atsiriboja nuo visų savo jausmų ir užsidaro savyje.



2 pav. Integracijos eneagrama (pagal D. R. Riso, 2003)

Kryptinga integracija (2 pav.) priešinga kryptimi atžvilgiu dezintegracijai. Integracijos eiliškumas 1-7-5-8-2-4-1 tai reiškia, kad integruojamasis vienetas eina į septynis ir .t.t. Kitas eiliškumas pasireiškia sekančiais: 9-3-6-9.

Pirmo tipo asmenys įgaudami septinto tipo savybes, priima realybę su jos netobulumu ir tampa labiau produktyvūs, daugiau negalvoja apie tai, kad turi viską padaryti idealiai, dėl to pradeda atsipalaiduoti ir džiaugtis gyvenimu.

Septinto tipo asmenys įgaudami penkto tipo savybes, atsiveria į gyvenimą ir nebijo, kad gali būti nelaimingais jeigu pastoviai išitrauks į naujus užsiėmimus, giliai susidomi tuo, ką darydami įneša pozityvaus, dėl to gauna tai kas jiems teikia tikrą malonumą.

Penkto tipo asmenys įgaudami aštunto tipo savybes tampa drąsiais, realizuoja savo asmeninį meistriškumą, jaučia, kad žino pakankamai, veikia su pasitikėjimu, nebijo, kad juos apstulbins supantis pasaulis, dėl to gali priimti likimo smūgius.

Aštunto tipo asmenys įgaudami antro tipo savybes tampa rūpestingais ir stengiasi padėti aplinkiniams, galvoja apie kitų gerovę, o ne apie savo interesus, daugiau agresyviai nedominuoja, todėl gali atvirai rodyti savo jausmus ir tampa žmonėmis, kuriuos su meile ir ištikimybe priima supanti aplinka.

Antro tipo asmenys įgaudami ketvirto tipo savybes supranta savo tikrus jausmus ir elgesį, jo motyvus, daugiau nebegalvoja, kad turi visada būti geri, tarnauti kitiems, todėl aplinkiniai pradeda juos tikrai mylėti už tai, kad jie yra patys savimi.

Ketvirto tipo asmenys įgaudami pirmo tipo savybes tampa disciplinuotais ir veikia pagal objektyvius principus. Veikiami subjektyvių jausmų, daugiau nebegalvoja apie save ir nejaučia reikalo pildyti savo norus. Nesvarbu koku būdu nori būti laisvi, todėl gali aktyviai dalyvauti gyvenime, išsiaiškinti kas jie yra iš tikrųjų.

Devinto tipo asmenys įgaudami trečio tipo savybes tampa labiau dėmesingi, pasitikintys savimi ir suinteresuoti savo tobulėjimu, talentų vystymu, daugiau negalvoja, todėl tampa patys savimi, atnešdami į pasaulį savo sielos jėgą ir charakterio stiprumą.

Trečio tipo asmenys įgaudami šešto tipo savybes pradeda suprasti kitus ir tai, kad būdami ištikimi ir teisingi, jie žymiai giliau vystosi, su niekuo nebekonkuruoja, dėl to gali palaikyti ir įkvėpti kitus kurdami tvirtus ilgalaikius santykius.

Šešto tipo asmenys įgaudami devinto tipo savybes priima ir palaiko kitus, net jei ir skiriasi nuo kitų, įveikdami vidinę baimę ir įtampą, neigiamą pažintį daugiau nejaučia poreikio kažkam įrodinėti savo tiesas, dėl to jie gali tapti pasitikintys savim, su pozityviu požiūriu į gyvenimą.

Neturi reikšmės kokiam tipui Jūs priklausote, tipas abiem kryptimis veikia vienodai. Dėl to, kad gauti pilną vaizdą apie save, Jūs turite atkreipti dėmesį į Jūsų pagrindinį asmenybės tipą, sparną ir taip pat du tipus integracijos ir dezintegracijos kryptimis. Visi faktoriai pristatomi šitų keturių tipų, duoda mums supratimą apie mūsų asmenybę ir pagrindus pagrindiniam psichologiniam supratimui bei mentaliniam „paveikslui“, kuris užprogramuojamas kiekvieno asmenyje.

Sveikatinančių teiginių panaudojimas. Žmonės rado daugybę būdų kaip įprasmingi teiginius į savo gyvenimą. Kai kurie siūlo, kad juos reikia skaityti rytais kaip maldą ar meditaciją, kiti - vakarais prieš miegą. Kada Jūs juos skaitysite, raskite laiko ir tą vietą, kurioje niekas neatitrauktų Jūsų dėmesio ir kada būsite pasiruošęs priimti tai, ką jie mumyse pažadina. Labai gerai kai sveikatinantys teiginiai skaitomi garsiai, tai efektyvus būdas perprogramuoti nesąmoningumą.

Kartojant teiginius galima suprasti, kad kai kuriuos teiginius prisimename laikas nuo laiko, atsiranda poreikis sakyti teiginius stresinių situacijų metu, kartojant juos keletą kartų kaip maldą arba mantrą.

Teiginių *laikas turi būti esamasis*, tai turi vykti čia ir dabar, nes jūsų protas nesuvokia praeities ir ateities, pavyzdžiui, naudodamas pasakymą *“Mano sveikata bus puiki”* nes gyvenate esamuoju metu ir gera sveikata yra svarbi dabar! Tad sveikatai pagerinti patartume nuolat kartoti *“Mano sveikata yra puiki”*. Teiginiai turi būti *trumpi ir lengvai įsimenami*, kad bet kuriuo metu galėtumėte juos prisiminti ir kartoti. Teiginiuose *venkite neigiamų žodžių*, pavyzdžiui, “ne” ir “niekada”. Teiginys *“Aš nevalgau nesveiko maisto”* neduos jums jokios naudos, todėl geriau būtų kartoti *“Aš valgau sveiką maistą”*.

Straipsnio autoriai siūlo bendruosius sveikatinančius teiginius:

1. *TIESIOG DABAR AŠ TVIRTINU*, kad žiūriu į visus gyvenimo sunkumus kaip į galimybę augti.
2. *TIESIOG DABAR AŠ TVIRTINU*, kad šiandieninė diena yra man labai svarbi ir ją aš pragyvensiu taip, lyg tai būtų paskutinė mano diena.
3. *TIESIOG DABAR AŠ TVIRTINU*, kad kiekvienoje mano kūno ląstelėje yra sveikata ir energija.
4. *TIESIOG DABAR AŠ TVIRTINU*, kad aš ryžtingas ir drąsus, nežiūrint į visas mano baimes.
5. *TIESIOG DABAR AŠ TVIRTINU*, kad atleidžiu visiems, kurie nesvarbu kada pasiėlgė su manimi blogai.
6. *TIESIOG DABAR AŠ TVIRTINU*, kad išsilaisvinu nuo visų savo negatyvių minčių, žodžių ir veiksmų.
7. *TIESIOG DABAR AŠ TVIRTINU*, kad realizuosiu tik tuos mano norus, kurie priartina mane prie Aukščiausios Jėgos.

Išvados

Savitaiga yra procesas, kurio metu asmuo, treniruodamas ir veikdamas sąmonę, siekia įteigti sau tam tikrus teiginius, mintis tam, kad šie įsitvirtintų sąmonėje ir po to nesąmoningai veiktų žmogaus sąmonę.

Žmogaus sąmonė turi stulbinamą galią, todėl nuolat kartojant tam tikrus teiginius sąmonė juos suvokia kaip realybę ir tokiu būdu išsipildo norai. Mintys turi būti pozityvios, tokiu būdu ne tik išsipildys norai, bet žmogus jausis puikiai. Svarbiausia yra tikėjimas. Jei nuoširdžiai bus tikima pasirinktu teiginiu – jis taps realybe. Natūrali sveikata atkuriamą sąmonės galia, kurios dėka ir vyksta fizinio kūno transformacija.

Sveikatinantys teiginiai gali padėti dvasinio pasveikimo kelyje. Sveikatinantys teiginiai neparodo viso transformacijos proceso vaizdo, bet tai yra jo pradžia. Svarbu atminti, kad tiesos šviesa paliečia kiekvieno žmogaus tamsiąsias puses, jos tampa gėriu, kuris gali pakeisti visų gyvenimą.

Literatūra

1. Батаршев А. В. (2006). Диагностика темперамента и характера. Практическая психология. ЗАО Издательский дом: Питер.
2. Riso D. R. (2003). Enneagramm transformations. Releases and affirmations for healing your personality type. Houghton Mifflin Company. Boston.
3. Вердербер К., Вердербер Р. (2003). Психология общения. Одиннадцатое международное издание. Москва: ОЛМА-ПРЕСС.

Jūratė Grigaitienė

KU HMF Literatūros katedros lektorė, humanitarinių mokslų (menotyra, teatrologija) daktarė

Vydūnas savo teoriniuose traktuose pažymėjo, kad savo „esybėje žmogus yra augas dalykas“. Tai yra ilgas ir sudėtingas procesas, kurio metu formuojasi ne tik fizinės kūno galios, bet bręsta visa žmogaus esybė, auga jo žmogiškumas. Pasak Vydūno, „žmogus turėtų išmokti tartum iš savo vidaus gilybės žvelgti į gyvenimą. Ir todėl jam reikalinga tą gilybę suvokti ir čia gyventi. Tuomet stovėtų jis pilnoj šviesoje“¹. Teatras viena iš meno formų, kuri padeda žmogui susivokti savyje ir pasaulyje, užmegzti glaudesnę ryšį su kitu žmogumi bei, filosofo žodžiais tariant, suvokti savo „vidaus gilybę“ ir iš šios perspektyvos žvelgti į gyvenimą.

Galima teigti, kad kiekvienas spektaklis paprastai turi vienokių ar kitokių terapinių bruožų, kurie suteikia žmogui progų savo „vidaus gilybę“ pažinti. Beveik visi aktoriai, o ir eiliniai žiūrovai galėtų įvardinti bent keletą momentų, kada, vaidindami arba tik stebėdami spektaklį, patyrė asmeninį įvairaus lygio terapinio pobūdžio meno kūrinio poveikį.

Taigi, šio s t r a i p s n i o t i k s l a s – ištirti ir apibūdinti teatro meno terapijos elementų panaudojimo Lietuvos teatrų spektakliuose raidos bruožus ir galimybes bei jų įtaką svarbiausiems teatrinio proceso dalyviams – aktoriams ir žiūrovams. Tačiau šiame straipsnyje analizuosime tik tuos atvejus, kada kūrėjai sąmoningai ir tikslingai savo spektakliais siekia iššaukti terapinį efektą. Daugiausiai dėmesio straipsnyje skiriama jaunam, vieno aktorių kurso pagrindu susikūrusio teatro „Atviras ratas“ kūrybos analizei, nes jų meninis credo nuo pat susikūrimo 2006 metais iki dabar yra terapinio pobūdžio – „gydyti ir gydytis teatru“.

Šio teatro kurso vadovas ir režisierius Aidas Giniotis pirmąjį spektaklį „Atviras ratas“ įvardija kaip teatro laboratoriją, eksperimentą, teatrinį vyksmą, kuris niekada nebūna toks pat ir yra gyvas, nuolat besikeičiantis kūrybinis procesas. Dar studijų metais režisierius pasiūlė studentams kūrybinę užduotį – prisiminti ryškiausias ir skaudžiausias savo vaikystės ir paauglystės potyrius bei išgyvenimus, juos atvirai ir nepagražinus papasakoti, o vėliau suvaidinti kai kuriuos gyvenimiškų istorijų fragmentus kartu su kurso draugais. Studentiška teatrinė-kūrybinė užduotis netikėtai išsivystė ir virto įdomiu, analogu Lietuvoje neturintiu spektakliu jaunimui, kuriame stebimi ir kai kurie meno terapijos elementai.

„Atviro rato“ dramaturginis audinys išaustas autentiškais jaunų aktorių autobiografinių raštų siūlais. Jauni aktoriai, statiškai sėdėdami ratu ant kėdžių, žiūrovų apsuptyje, prisimena ir žaismingai improvizuoja ryškiausias savo vaikystės ir paauglystės istorijas ir vienu metu atlieka keletą funkcijų: aktoriaus, dramaturgo, režisieriaus, kompozitoriaus. Šio projekto idėją režisierius A. Giniotis bandė realizuoti dar nuo 1989 metų, tačiau įgyvendinti pavyko po kelerių metų su smalsiais ir imliais įvairiems pokyčiams LMTA 2006 metų laidos absolventais. Už šį projektą kūrybinė grupė 2005 metais buvo apdovanota „Auksiniu scenos kryžiumi“.

Tokio teatrinio eksperimento idėja nėra nauja pasaulinėje teatro praktikoje, bet Lietuvoje – tai unikalus reiškinys, kuriame svarbiausia ne tiek meninis rezultatas, kiek edukaciniai tikslai, viešos išpažinties, tikrumo, individualaus „aš“ atsivėrimo, gilesnio savęs pažinimo galimybė, artėjanti teatro terapijos link. Tiesa, pirmuosius žingsnius šia kryptimi scenoje XX a. 9 dešimtmetyje žengė režisierius Jonas Vaitkus taip pat su savo kursu, Kauno dramos teatre pastatęs spektaklį „Literatūros pamokos“, kuriame greta meninės išmonės buvo nemažai autentiškų jaunųjų aktorių gyvenimo faktų. Pavyzdžiui, šiame spektaklyje „pratrūko“ ir išsi-veržė viešumon sovietinės pedagogikos pūliniai, sukėlė audringą rezonansą to meto visuomenėje ir spaudoje. Režisierius Julius Dautartas pastatė spektaklį „Kienio istorijos“ (1997) su neprofesionaliais aktoriais savo įkurtame teatre „Menas“ Panevėžyje. Siekdami autentiškumo, jaunieji aktoriai neišgalvotas savo vaikystės istorijas vaidino tikraisiais savo vardais.

Teatro laboratorijos spektaklis „Atviras ratas“ – vienu metu ir tam tikras psichoterapijos seansas, ir teatrinis žaidimas su savo susikurtomis taisyklėmis. Tikrumas / gyvenimiška tiesa ir teatrinis žaidimas / meninė išmonė dinamiškai, papildantys vienas kitą, nes to reikalauja teatrinės žaidimo taisyklės, antraip spektaklis virstų psichoterapijos seansu už uždarų durų. Tikrumas skleidžiasi per autentiškas, dar kartą jau scenoje išgyvenamas aktorių gyvenimiškas istorijas, nuspalvintas ryškiomis, kažkada praeityje pulsavusių emocijų spalvomis. Reikėtų pabrėžti, kad aktorių pasakojamos autobiografinės istorijos įgauna retrospektyvią-komunikatyvią refleksiją, nes išgyvenamos dar kartą ir viešai, kitaip tariant scenoje, žiūrovams stebint. Žaidimas šiame spektaklyje turi savo taisykles, pavyzdžiui, pasakojant kokią nors gyvenimišką istoriją, aktorius, siekdamas didesnio įtaigumo, baksteli pirštu į bet kurį rate sėdintį kolegą ir pakviečia padėti. Kiekvieną kartą

¹ Vydūnas. Raštai T. I, 1990, Vilnius: Mintis, p.89.

pasirinktas asmuo gali būti vis kitas žmogus, todėl spektaklis reikalauja ypatingo aktorių susitelkimo ir susiklausymo, gero profesinio pasirengimo ir improvizacinių gebėjimų.

Režisierius ir pedagogas A. Giniotis prisipažino, kad buvo nelengva įtikinti kursą imtis šio naujo ir rizikingo projekto. Jauni žmonės nerimavo, ar, atrodo, niekuo neišsiskiriančios, paprastos jų vaikystės bei paauglystės istorijos sudomins šiandieninį išpūdžių ir naujovių ištroškusį žiūrovą. Be to, asmeninių skaudulių atvėrimas, vieša išpažintis yra daug sudėtingesnis ir skausmingesnis procesas, nei vaidinimas prisidengus personažo kaukę. Taigi spektaklyje išryškėja dvi pozicijos, atsiveria du struktūriniai sluoksniai – realusis / tikrovės ir išgalvotas / meninis. Protagonistas, atskleidamas žiūrovams savo autentišką patirtį, sutampa su aktoriaus individualiuoju „aš“, tuo tarpu jo pagalbininkai veikia prisidengę personažo kaukes. Kiekvienas personažas taip pat turi konkretų prototipą realiame gyvenime, tačiau spektaklyje – tai jau vaidmuo, sukuriamas aktoriaus. Galima teigti, kad protagonistas ne vaidina / kuria vaidmenį, o dar kartą reflektuoja, viešai išgyvena savo netolimos praeities įvykius, emocijas, būsenas ir pan. Šiame spektaklyje viešai reprezentuojamas individualus aktorių atvirumo, vidinio apsinuoginimo, atsivėrimo aktas yra didžiausias atradimas ir meninė vertybė. Neatsitiktinai teatras pasivadino pirmojo savo spektaklio vardu, kuriame jau galima išvelgti tam tikrą meno terapijos kodą: atvirumas, atsiverti, atverti, išpažinti ir pan.

Aktoriai reflektuoja ryškiausias savo vaikystės bei paauglystės fragmentus ir kuria trumpus etiudus-improvizacijas: draugystė kieme, santykiai su tėvais, įvairios baimės, Kalėdų senelio laukimas prie eglutės, plaukų kirpimas ir kt. Vėliau, jaunuoliams bręstant, problemos tampa vis sudėtingesnės ir skausmingesnės: tėvų skyrybos, draugų išdavystės, pirmasis pasimatymas, lėtas šokis, bučinyš, socialinė neteisybė, neįjautrių pedagogų padarytos skriaudos ir pirmosios artimiausių žmonių netektys. Graudžios istorijos kaitaliojasi su juokingais atsitikimais, o siužetinė linija dinamiškai rutuliojasi asociacijų principu: kiemas, mokykla, šeima, meilė, draugai ir pan. Vieni aktoriai drąsiai ir visiškai nesivarždami kloja savo gyvenimą publikos teismui, o kiti dar kiek varžosi, nedrąsiai bando prisijaukinti asmenines skriaudas ir netektis. Autentiškumas, įgavęs tam tikrą sceninį rūbą, virsta menine vertybe ir dar kažkuo daugiau. Aktoriai ne vaidina, o tiesiog dar kartą išgyvena netolimoje praeityje įvykusias istorijas, bando jas permąstyti ir savotiškai gydytis, nes garsiai įvardinta problema tampa nebe tokia sunki ir skausminga. O ir Vydūnas yra pažymėjęs, kad „...vis teisybę sakant, vidaus švietimas ir vis daugiau išaušta. Išmanymas vis aiškesnis pasidarą“.² Svarbus momentas, kad sakydami teisybę ir tokiu būdu viešai atsiverdami, aktoriai bando atverti ir kitus. Pirmiausiai savo kolegas, o vėliau įvyksta ir žiūrovų atsivėrimas. Simbolinis aktorių ir žiūrovų ratas pamažu *išnyksta ir atsiveria*, virsdamas metafiziniu atviru ratu. Paanalizuokime kas vyksta iš pirmo žvilgsnio gana statiškuose abiejuose koncentrinuose ratuose. Žiūrovai, sėdėdami taip pat rate, greta aktorių ir kone fiziškai juos jausdami, susitapatina su pasakojamais personažais ar įvykiais. Tuomet suveikęs atpažinimo efektas iššaukia emocinę įtampą, po kurios seka tam tikras nusiramimas ir atsipalaidavimas. Galiausiai visus – ir aktorius, ir žiūrovus apima saugus bendrumo jausmas ir gilus suvokimas, kad pasaulyje nesi vienišas su savo problema. Šis gyvas procesas galėtų būti įvardijamas kaip tam tikra sceninio katarsio arba viena iš meno terapijos rūšių. Žiūrovas nejučia įtraukiamas į simbolinį įvykių, emocijų ir būsenų ratą, nes pasakojamos situacijos kiekvienam iki skausmo pažįstamos ir atpažįstamos. Žiūrovai ne tiesiogiai dalyvauja vyksme / teatriniam žaidime, o skatinami sąmonėje vykstančio individualaus „atpažinimo efekto“. Kiekvienas vaikystėje ar paauglystėje turėjo panašių patirčių ir dvasinių traumų, kurias spektaklio metu galima dar kartą išgyventi, permąstyti ir savotiškai nuo jų išsivaduoti, išsigydyti. Sukuriama formulė SUSITAPATINIMAS – ATPAŽINIMAS – KATARSIS. Žinoma, šią formulę sėkmingai galime pritaikyti ir stebint kitokio pobūdžio spektaklius. Tačiau čia, kaip jau minėta anksčiau, suveikia tikrumo, autentiškumo, dvasinės išpažinties, teisybės, savotiško viešo apsinuoginimo mechanizmas, atveriantis gilesnius emocinius klodus. Pasak režisieriaus A. Giniočio, „išdrįsti kalbėti, tai tas pat kaip išpažinti. Išpažindamas pažįsti save. Per save – kitus. Kelias nuo savęs pažinimo į kitų pažinimą – nesibaigiantis kelias. Tarsi užburtas ratas. Mūsų tikslas – atverti ratą. Prakalbėti atvira teatrine kalba. Teatrinėmis taisyklėmis. Apie kitus per save. Gydyti ir gydytis. Teatru“. Aktoriai taip pat įsitikinę, kad vienas iš svarbiausių teatro laboratorijos „Atviras ratas“ tikslų yra „gydytis ir gydyti teatru. Kai problemą įvardiji garsiai ji tampa lengvesnė“.³ (V. Leistrumas)³.

Įdomu, kad nuo pirmos akimirkos užsimezga glaudus ryšys tarp aktorių ir žiūrovų, vyksta nuoširdi ir atvira vidinė komunikacija, nes publika atpažįsta save ir susitapatina su pasakojamais veikėjais. Visos istorijos artimos ir suprantamos, nes kiekvienas vaikystėje tikėjome Kalėdų seneliu, jautėmės įskaudinti draugų, tėvų,

² Vydūnas. Raštai T. I, 1990, Vilnius: Mintis, p. 93.

³ Atviras ratas: Mes einame ne į sceną, o pas žiūrovus, parengė B. Tilmantaitė www.bernardinai.lt 2008-02-05

mokytojų, o paauglystėje nerimavome dėl savo pakitusios išvaizdos, skaudžiai išgyvenome pirmą meilę ir galbūt palaidojome brangų žmogų.

Nors aktoriai sėdi ratu, akylai stebi vienas ir spontaniškai improvizuodami modeliuoja ir reflektuoja autentiškas praeities situacijas vienas kitam, žiūrovas jaučiasi pilnateisis teatrinio proceso dalyvis. Jis jaudinasi ir smagiai juokiasi kartu su jaunaisiais herojais nors tiesiogiai veiksme ir nedalyvauja. Spektaklio metu nepalieka išpūdis, kad realus gyvenimas daug įdomesnis už iliuzorinį teatrą, nes yra paremtas tikrais išgyvenimais, realių žmonių neišgalvotomis gyvenimiškais situacijomis. Pasak Vydūno, pats gyvenimas lyg tyčia pasunkina teisybės apreiškimą ir verčia žmogų prie melo: „Bet pasiliekančiam prie teisybės ir prieš vertimą prie melo, pasirodo veikia, jog išmanymas galingai sušvinta“. (Vydūnas Raštai T. I, 1990, Vilnius: Mintis, p. 93). Žinojimas, kad scenoje girdi ne dramaturgo sukurtą tekstą / meninę išmonę, o autentiškus scenoje šiuo metu esančio konkretaus aktoriaus patirtus jausmus, būsenas ar refleksijas, žiūrovus veikia ir įtikina žymiai stipriau. Aktoriai, pasakodami savo autobiografinės istorijas, atsiveria, „čia“ ir „dabar“, vyksta viešas teatro terapijos seansas. Pavyzdžiui, antrą kartą stebėtame spektaklyje po kelerių metų pertraukos išsiminė aktorės Benitos Vasauskaitės papasakota vaikystės patirtis, kaip ji giliai išgyveno savo negražų raštą, betvarę sąsiuvinuose ir skurdžią buitį, kaip atsakingai ruošėsi sutikti savo namuose aplankyti pirmą kartą atėjusios pradinė klasių mokytojos ir kaip patyrė didelę baimę, sutrikimą ir gėdą dėl girtos patėvio siautėjimo. Išsiminė Marijos Korenkaitės taip nekenčiamų ir dirbtinų „bučinių“ istorija bei jaudinantis tikras paskutinis atsisveikinimo su mirštančiu bočeliu bučiny. Sukrėtė aktoriaus Justo Tertelio paskutinį kartą gyvenime ištartas „viso gero“ mamai ir kt. Daugelis paauglių išgyvena dėl pakitusios savo išvaizdos, todėl Vestos Šumilovaitės išklota liemenėlių istorija ne tik sukelia juoką, bet ir nepaaiškinamą gaudulį. Kiekvienas epizodas sklaidina tam tikro dramatismo ir vidinės įtampos, net ir tie, kuriuose pasakojamos iš pirmo žvilgsnio komiškos istorijos. Siekiant aukšto tikroviškumo laipsnio, „Atviro rato“ premjerinio spektaklio pabaigoje, žiūrovų akivaizdoje buvo realiai nukirpti vieno aktoriaus plaukai.

Apibendrinat galima teigti, kad teatro laboratorija „Atviras ratas“ pirmuoju savo to paties pavadinimo eksperimentiniu spektakliu / teatrinio tyrimu bando kurti naują teatrinę kalbą, ieško savo autentiško meninio braižo, sėkmingai išnaudodami kai kuriuos teatro terapijos elementus.

Teatro terapijos tendencijos stebimos ir kituose „Atviro rato“ spektakliuose. Pavyzdžiui, spektaklyje M. Korenkaitės „Pabėgimas į Akropolį“ (2009, rež. A. Giniotis) iškeliama jaunos merginos iš mažo provincijos miestelio naivių svajonių žlugimas, susidūrus su gyvenimo realybe. Realiais faktais paremtame spektaklyje „Antigonė, ne mitas“ (2010, rež. I. Stundžytė) analizuojama skaudi incesto patirtis vienoje šeimoje tarp brolio ir sesers, J. Tertelio monospektaklyje „PRA“ (2007, rež. J. Tertelis) – autentiški jauno, dar tik savo aktorinę karjerą pradedančio aktoriaus mintys ir išgyvenimai scenoje. Spektaklyje „Lietaus žemė“ (2011, rež. A. Giniotis) aktoriai pasakoja tikras artimų žmonių, išgyvenusių tremties košmarą, istorijas. Akivaizdu, kad „Atviras ratas“, pasivadinęs pirmosios sėkmingos premjeros vardu, visuose spektakliuose aiškiai ir tvirtai deklaruoja savo terapinio pobūdžio idėines-menines intencijas. Režisieriui ir aktoriams spektakliuose ne tiek svarbu atskleisti meninę tiesą, kiek realizuoti edukacinius ar terapinius tikslus. Giniotis su aktoriais, siekdami scenoje maksimaliai realizuoti *gyvojo* teatro idėją, į meninę išmonės pasaulį sumaniai „įskiepija“ autentiškus gyvenimiškos tikrovės daigus. Tokiu būdu siekiama ne kinematografiškai tiksliai atspindėti / iliustruoti gyvenimą, bet atverti unikalius aktorių ir žiūrovų atminties klodus, kurie spektaklio metu suveikia kaip tam tikri katalizatoriai. Pagrindinis uždavinys ne įtikinamai sukurti vaidmenį, bet pažinti ir atvirai išpažinti save, tuomet kitą žmogų, galiausiai – atverti skaudžias šiuolaikinio jaunimo problemas, bandant pozityviai koreguoti esamą situaciją. Todėl „Atviro rato“ beveik visi vaidinimai yra savotiška teatro terapija, kai viešai išpažįstant problemas, nusimetama išskirtinumo ir vienatvės našta, koreguojamas ir modeliuojamas gyvenimas pozityvesne kryptimi.

Kai kurių terapinio pobūdžio bandymų jau galima aptikti ir kitų lietuvių režisierių kūryboje. Pavyzdžiui, žymus režisierius Oskaras Koršunovas spektaklyje „Hamletas“ (2008) siekia apnuoginti ne vaidinamo personažo, o paties aktoriaus prigimtį, naudodamas įtaigias teatro raiškos priemones. Aktoriai scenoje sėdi prie grimo staliukų ir, žiūrėdami į savo atvaizdą veidrodyje, įvairiomis intonacijomis daug kartų klausia: „Kas aš esu?“. Teatras prasideda nuo grimo kambario arba nuo žvilgsnio veidrodyje. Vaidinti kaip prieš veidrodį – reiškia būti maksimaliai sąžiningu sau. Aktoriai demonstratyviai servetėle nusivalo grimą ir tokiu simboliu gestu žiūrovams parodo, kaip „nusimetę“ personažo kaukę, siekia išsivaduoti iš tamsiųjų sielos demonų. Aktorius Darius Meškauskas, sukūręs pagrindinį Hamleto vaidmenį, viename interviu⁴ prisipažino, kad šia-

⁴ Vaidyba – tai šokinėjimas parašiu // Lietuvos scena, 2009 Nr. 2/15, p. 20.

me spektaklyje sunkiausia užduotis buvo nieko nevaidinti, kitaip tariant, būti savimi, veikti savo vardu, atverti savo prigimtį, o ne kurti personažą. Nes, pasak režisieriaus, suvaidinti Hamleto neįmanoma, kaip ir neįmanoma atkurti Elsinoro, kurio niekada ir nebuvo. Daugiausia, kas įmanoma, tai pajusti savo esamąjį laiką, atverti savo Elsinoro duris, siekiant hamletiško teatro, kuris tampa pelėkautais vidinei realybei.

Dar ryškesnis pavyzdys, kuriame naudojami kai kurie teatro terapijos elementai, yra O. Koršunovo režisuotas spektaklis M. Gorkio „Dugne“ (2010). Spektaklis „Dugne“ – tai teatro laboratorija, kurioje rizikingoje bandymų zonoje atsiduria patys aktoriai. Pasak režisieriaus, tai buvo pirmasis OKT/Vilniaus miesto teatro spektaklis, kuriame jo kūrėjai galvojo ne apie rezultata, o siekė išmėginti, surasti save, prieiti tokį aktorinį organiškumą, kai aktorius kuria personažą, tačiau nepraranda tikroviškumo, lieka savimi. M. Gorkio tekstas tampa aktualus tik tuomet, kai aktorius sugeba personažą išauginti savo psichinėje-emocinėje dirvoje, kai kurdamas remiasi ne tiek autoriaus tekstu, kiek savo asmenine patirtimi. Svarbiausias laboratorijos tikslas buvo atrasti aktoriaus asmenybės ir kuriamo kito, jam svetimo personažo sankirtos taškus. Tam tikslui pasiekti kūrėjai pasirinko ir specialią netradicinę erdvę, atsisakė pjesės siužeto, kostiumų, grimo ir nuoseklios autoriaus istorijos. „Dugne“ aktoriai ir fiziškai labai priartėjo prie žiūrovo. „Hamlete“ aktorius buvo pasodintas prie veidrodžio, kuriame išvydo nebe save, o kitą, kuris jį trikdė, erzino ir neleido meluoti, o čia aktoriai išdrįso žiūrovą pasodinti taip arti aktoriaus, kad nebeliko jokios kitos galimybės išvengti jų akistatos. Todėl šiame susitikime nebeturi įtakos nei teatrinės širmos, nei apšvietimas, nei teatro magija, nes viskas yra be galo atvira ir pažeidžiama.

Apibendrinat galima teigti, kad šiuolaikinis lietuvių teatras nuolat eksperimentuoja, intensyviai ieško naujų išraiškos būdų ir formų, kurių pagalba galėtų išsakyti svarbias egzistencinės būties tiesas ir paslaptis. Tam tikslui pasiekti pasitelkiamos ne tik sceninės, bet ir gyvenimiškos teisybės bei asmeninės aktorių patirties paieškos, kurios neretai įgauna ir kai kurių teatro terapijos bruožų. Svarbiausia, kad meno kūriniai, anot Vydūno, gimtų iš pačios žmoniškumo esmės.

THE ELEMENTS OF THE ART THERAPY IN LITHUANIAN TEATRE

Jūratė Grigaitienė

Conclusion. Author professionally analyses performances of Lithuanian theatre and shows power to help people to understand existential truth and secrets. Author emphasizes on the essence of humanity, discussed by Vydunas

OPTIMALIOS MITYBOS FORMULĖS BEIEŠKANT IN SEARCH FOR AN OPTIMAL NUTRITION FORMULA

E. Grigutė, A. Mockus

Klaipėdos universiteto Tęstinių studijų institutas

Tikslas. Paskatinti žmones tikėti ne reklama, o savo organizmo kalba. Supažindinti su svarbiausiomis sveikos mitybos taisyklėmis bei savybėmis. Padėti žmonėms susivokti, kad norint gyventi ilgai ir laimingai, visų pirmą reikia pradėti gyventi TEISINGAI!

Santrauka

Straipsnyje literatūros analizės pagalba atskleidžiamos optimalios mitybos ir žmogaus geros sveikatos sąsajos. „Sveikame kūne – sveika siela“, – prieš daugiau nei kelis tūkstančius metų pasakė romėnų išminčius Juvenalis ir tikrai buvo teisus. Kad ir koks būtų greitas gyvenimo tempas, svarbiausias žmogui prioritetas privalo būti sveikata. Todėl fizinis aktyvumas ir sveika mityba tampa labai aktualiais klausimais šiuolaikinėje visuomenėje. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis teigiama, kad 50 proc. žmogaus sveikata priklauso nuo jo gyvenosenos, 20 proc. genetika, paveldėjimas, 20 proc. aplinka ir tik 10 proc. medicina. Sveika mityba ir fizinis aktyvumas pagrindiniai sveikos gyvenosenos komponentai, kurie didina darbo našumą, gerina sveikatą, ilgina gyvenimo trukmę ir kokybę.

Raktažodžiai: mityba, sveika mityba, sveikata, fizinis aktyvumas, žmogaus sveikata, subalansuota mityba, šiuolaikinė mityba

Mūsų civilizacijos technikos pasiekimai daugelio žmonių akimis yra tarsi stebuklai, kurių žmonės nebesupranta, o gali tik stebėtis. Tačiau netgi pats naujausias kompiuteris ar išmanusis telefonas, kuris tam tikrais atžvilgiais, galbūt, yra tikrai pranašesnis už mus, negali būti net lyginamas su gyvu organizmu. Greta šio gamtos stebuklo nublanksta visi technikos pasiekimai. O visų gyvo organizmo funkcijų dar ir šiandien negali suprasti net specialistai. Ir technikos ir elektronikos prietaisus reikia nuolat prižiūrėti ir aptarnauti; tačiau dar labiau reikia rūpintis sudėtingu žmogaus kūnu - juk jis visą gyvenimą turi likti sveikas ir darbingas. Technika rūpinasi specialistai, o už savo asmeninę sveikatos išsaugojimą atsako pats žmogus.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis nuo 1994 m. iki 2012 m. Lietuvoje mirusiųjų skaičius nuo 9 proc. iki 42 proc. viršija gyventojų gimstamumą. Dominuoja mirtys dėl, piktybinių navikų, širdies, kraujotakos sistemos ligų. Pastebimas ir ganėtinai didelis atsigimimų, bei genetinių ligų pagausėjimas. Šie gana labai nepalankūs rodikliai kelia mums nerimą ir verčia ieškoti priežasčių, dėl ko visa tai vyksta?

Mūsų sveikatos būklę lemia daugybė faktorių. Nuo ko priklauso žmogaus sveikata? Kas nulemia mūsų sveikatos būklę? Šie klausimai nuolat iš naujo „prikeliami“, bet išvada viena – situacija prastėja. Žmonės negalvodami vartoja antibiotikus, bakterijos ir virusai mutuoja, tampa atsparūs medikamentams ir mes pamažu ritamės (dėl savo pačių abejingumo įgaudami baisų pagreitį) į prarają, kuomet gamtai teks atlikti selekciją ir kris ne dešimtys, o šimtai milijonų...

Tačiau mes panagrinėsime pagrindinius faktorius, kurie lemia mūsų sveikatą – vandenį, mitybą, fizinį aktyvumą. Kaip tie trys minėti faktoriai įtakoja mūsų organizmo veiklą?

1. Vanduo (kokybė ir kiekybė)

Visi žino, kad mes 70-80 proc. sudaryti iš vandens, o naujagimių kūno masę sudaro net 90 proc. vandens. Senstant rodikliai ženkliai keičiasi. Organizmo senėjimas – tai jo džiuvimas. Mums reikia susimąstyti apie tai, ką mes geriamo ir kokiais kiekiais! Juk mes sudaryti iš vandens, o ne iš arbatos, kavos ir tuo labiau ne iš saldžių gazuotų gėrimų. Kiekvieną dieną žmogus privalo išgerti 1.5-2.5 litro vandens (švaraus). Vandenyje neturi būti jokių kenksmingų priemaišų, jis turi būti „gyvas“, t.y. turėti neigiamą ORP krūvį. Vanduo turi būti silpnai šarmingas, o mūsų kranuose vanduo yra gan rūgštus. Ir ne tik kranuose, bet ir gamtos šaltiniuose. Rūgšti terpė – tai organizmo ligų šaltinis. Gamtoje esančiame vandenyje turi būti mikroelementų, dėl kurių stygiaus ar sumažėjimo žmogaus organizme prasideda žalingi procesai. Natūralių vandens šaltinių teršimas įvairiomis bakterijų rūšimis gali sukelti infekcinius susirgimus. O jeigu natūralūs vandens šaltiniai turi sunkiųjų metalų druskų ir kitų kenksmingų priemaišų, tai gali sukelti eilę sunkių susirgimų, kurių tarpe yra visus bauginantis vėžys.

2. „Maistas – gyvybė; geras maistas – dangus“



Mūsų kūnas sudarytas iš to, ką mes valgome. Žmonės miršta nuo maistingųjų medžiagų trūkumo. Mūsų organizmams reikia vitaminų, mineralų, fermentų, aminorūgščių, riebalinių rūgščių ir tik tuomet mūsų lastelės gaus pilnavertę „mitybą“. Tačiau šiuolaikinė mityba žmogaus organizmui praktiškai neduoda nieko naujingo. Mityba tapo labiau žalinga nei naudinga. Pagrindė mūsų mityba susideda iš cheminių priedų ir konservuoto maisto. Kiekvienas dėl savęs privalo nuspręsti, ką jam valgyti ir kaip padėti savo organizmui, o ne pakenkti. Teisingai subalansuota mityba padės mums gyventi ilgiau.

3. Mityba ir fizinis aktyvumas

Fizinis aktyvumas – vienas svarbiausių gyvenimo veiksnių, stiprinančių fizinį pajėgumą, sveikatą ir ilginančią gyvenimo įvairovę.

Mityba ir optimalus fizinis aktyvumas glaudžiai susiję su sveikata. Šie veiksniai užtikrina harmoningą raidą, gerą suaugusiųjų savijautą, darbingumą, padeda išvengti daugelio ligų. Skatinti sveiką mitybą ir fizinį aktyvumą – prioritetas Pasaulio sveikatos uždavinys. Žmogaus augimas ir vystymasis priklauso nuo kasdieninio fizinio aktyvumo. Darbe, buityje, poilsiaujant ar sportuojant žmogus atlieka įvairius judesius. Tų judesių suma, atliktą per tam tikrą laiko vienetą, galima vadinti fiziniu aktyvumu. Žmogaus fizinis aktyvumas yra susijęs su amžiumi, lytimi, medžiagų apykaita ir energijos išsikvojimu bei kitais veiksniais. Fizinis aktyvumas – tai skeleto bei raumenų sukeliama kūno judesiai, kuriems atlikti suvartojama kur kas daugiau energijos nei ramybės būsenoje. Žmogaus fizinis aktyvumas – tai kryptinga individo veikla, gerinanti fizines galias, kurios būtinos norint pasiekti ir išlaikyti aukštą sveikatos ir fizinio išsivystymo lygį. Dėl tam tikrų maisto medžiagų trūkumo susergama įvairiomis ligomis, pvz.: Dėl geležies trūkumo – mažakraujystė, dėl vitamino A sutrinka rega, trūkstant kalcio ir vitamino D sutrinka kaulų augimas ir susergama rachitu. Nesant sveikos mitybos įpročių kyla rizika susirgti lėtinėmis ligomis – diabetu, nutukimu, su mityba susijusiomis onkologinėmis ligomis. Nutukimas yra viena iš svarbiausių XXI amžiaus problemų, ypač būdinga tam tikromis pasaulio šalimis, įskaitant Europą. Nesveika mityba ir nepakankamas fizinis aktyvumas yra svarbiausi veiksniai antsvoriui ir nutukimui atsirasti. Manoma, kad pagrindinės valgymo sutrikimus lemiančios priežastys yra neigiama žmogaus savivertė, šeimos polinkis į tukimą ir pernelyg idealizuojamas lieknumas – reklamos bei mados pasekmė.

Vasarą galite būti fiziškai aktyviais, eidami į žygius, maudydamiesi upėse ar ežeruose, plaukiodami baidarėmis, važinėdami dviračiu ar riedučiais, sportuodami lauko aikštelėse: žaisdami badmintoną, tenisą, tinklinį, krepšinį, grybaudami ir uogaudami, padėdami ūkininkams lauko darbuose, dirbdami sodo darbus, vedžiodami savo augintinį. Puikus aktyvus poilsis yra šiaurietiškas vaikščiojimas. Tokiu būdu galite vaikščioti ir žiemą, ir vasarą, kartu su draugais, kaimynais ar su visa šeima: vaikais, tėvais ir seneliais. Žiemą – paslidinėti slidėmis, pačiūžomis. Gryname ore praleistas laikas ir fiziniai pratimai grūdina organizmą, teigiamai veikia kaulų, raumenų ir nervų sistemas.

Tam kad mūsų kūnas būtų gražus, o siela laiminga turėtumėme laikytis tam tikrų sveikos mitybos taisyklių, kaip pavyzdžiui:

1. Valgyti kuo įvairesnį, bet subalansuotą maistą;
2. Daržovės, vaisiai, uogos ir grūdai, turi sudaryti mitybos pagrindą;
3. Rinktis maistą, turintį kuo mažiau riebalų, ypač sočiųjų ir cholesterolio;

4. Aktyviai sportuoti arba mankštintis;
5. Saikingai vartoti ir nepiktinaudžiauti saldumynais;
6. Sveikos mitybos formulė 80 proc. – angliavandeniai, 10 proc. – baltymai, 10 proc. – riebalai;
7. Žalingiems gyvenimo įpročiams sakyti griežtą - NE!
8. Saikingai vartoti, arba išvis atsisakyti pieno produktų, ypač pasteurizuotų.

OPTIMALIOS MITYBOS FORMULĖ

$$S + AM - R = G$$

SVEIKATA+ AKTYVUMAS IR MITYBA- REKLAMA = GERA SAVIJAUTA

Išvados

Sveika mityba ir fizinis aktyvumas puikus geros gyvenimo derinys. Suderinus šiuos dalykus galima sumažinti ligų atsiradimą, žvaliau ir geriau jaustis, džiaugtis tobulomis kūno formomis. Sveika gyvenimo pradeda nuo kiekvieno iš mūsų noro gyventi sveikai ir rūpintis ja ne tada, kai susergame, o kai dar galime koreguoti tam tikrus savo sveikatos rodiklius. Tikslinga atkreipti dėmesį ir teisingai pasirinkti komercinę reklamą, kuri mums įkyriai peršama apie produktų vartojimą, neišgilinusi jų naudą mūsų organizmui. Deramai neišsiaiškinus GMO poveikio, gresia ne tik sveikatos problemos, bet ir pavojus gyvybei. Siūlome subalansuoti mitybą, kai kuriais atvejais riboti maisto kiekį, ypatingą dėmesį skiriant riebalų, cukraus ir druskos kiekiui mažinti, skatinti, vaisių ir daržovių vartojimui didinti fizinį aktyvumą mažiausiai po 30 min. kasdien. Tad dėl savęs ir dėl tų, kuriuos mylime, – pasistenkime būti LAIMINGI ir NEBIJOKIME POKYČIŲ. O už lango išibėgėjantis pavasaris – tam geriausias laikas.

Literatūra

1. Colin Campbell T., Ph. D. ir Thomas M. Campbell II. (2010). Natūralus būdas išvengti ligų.
2. Douglas Dr. Graham N. (2012). Mitybos formulė 80-10-10.
3. Leibold G. (1998). Didžioji patarimų knyga sveikatos žinynas kiekvienai šeimai. Vilnius.
4. Juškelienė V. (2007). Visuomenės sveikatos įvadas: sveikatos samprata, sveikatos rizikos ir palaikantys veiksniai. Vilnius.
5. [http://www.stat.gov.lt/lt/pages/view/?id=2422&PHPSESSID=6c89ab25edcab07c3799095ecdf973b7;](http://www.stat.gov.lt/lt/pages/view/?id=2422&PHPSESSID=6c89ab25edcab07c3799095ecdf973b7)
6. <http://www.laikas.lt/lt/info/3158/kai-alkis-didelis-zmogus-apatiskas-kai-mazas--gresia-nutukimas/>
7. www.asvyras.lt/sportas-sveikata/.../nuo-ko-priklauso-zmogaus-sveika...
8. <http://www.vvsb.lt/index.php/naujienos/307-sveika-mityba-ir-fizinis-aktyvumas>
9. <http://comeniuslt.blogspot.com/2007/11/sveikas-maistas.html>
10. <http://agiesha.blogas.lt/tag/pieno-zala-sveikatai>
11. <http://naujienos.vu.lt/component/content/article/1258>

STRESAS, PIRTIS IR GEROVĖS JAUSMAS *STRESS, SAUNA AND WELLBEING*

Rimas Kavaliauskas

Lietuviška pirties akademija vadovas

Žmogaus psichologinė būseną XXI a. tampa svarbi ne tik jam pačiam ir jo šeimai, bet ir visuomenei. Tai tapo ypatingai svarbu todėl, kad žmonės bendrauja ir dirba taip, kaip niekada anksčiau nebuvo daroma – interneto kanalais. Milžiniškas informacijos srautas užgriūna žmogų kiekvieną dieną, reikalaujamas greitos jo reakcijos. Atskirų individų reakcijų suma realiu laiku yra matoma internete ir savaime virsta nauju reikšmingu faktoriumi, įtakojančiu ne tik atskirų straipsnių ar videoįrašų tolimesnę sklaidą, bet ir idėjų populiarumą, akcijų kursus, politinius sprendimus. Pasaulis darosi vis panašesnis į bendrą kompiuterių ir žmonių tinklą. Nuo žmogaus psichoemocinės sveikatos, su sugebėjimo suprasti kitus ima priklausyti mūsų gyvenimas.

Pirtis kaip antistresinė procedūra

Pirties supratimas per amžius labai keitėsi. Neolito žmogui – tai greičiau operacinė, gimdykla ir intensyvios slaugos palata. Antikoje – poilsio bei pramogų vieta. Viduramžiais (kaip beje ir visais laikais) pirtyje daugiausiai prausėsi, nes kitur – nebuvo kur. Renesanso laikų miesto pirtyse patirdavo „laisvo elgesio malonumą“. XIX–XX a. Pirtys buvo daugiausia kolektyvinės higieninės.

XX a. gale jose pradėta intensyviai ieškoti sveikatingumo, grūdintis, mesti svorį, valyti šlakus. Na o XXI a. pradžioje pirtys, kaip ir dalinai ir senovės Romoje vėl tapo vieta, kur galima pajusti tokiu deficitu tapusį gerovės jausmą. Tą paliudija platūs visuomeninės nuomonės tyrimai, atskleidžiantys, kad 75% pirčių lankytojų ten lankosi dėl „psichologinių“ priežasčių – pervargimo, streso, depresinių būsenų. Pirtis, daugelį amžių gydžiusi kūną, dabar daugiau slaugo mūsų sielas. Pabandykime apžvelgti šį fenomeną, nepretenduodami į gilų mokslinį tyrimą.

Pagrindinis pirties faktorius – šiluma.

Kūno šildymas yra pagrindinis pirties tikslas, šiluma – pagrindinis organizmą veikiantis faktorius. Klasikinė pirties teorija dažniausiai ir apsiriboja kūno iššilimo poveikio nagrinėjimu. Šiaurės ir vidutinio klimato kraštuose kūno šiluma yra vienas pagrindinių fizinių ir psichologinių komfortų užtikrinančių veiksnių. Didesnę metų dalį šilumos trūksta. Mes tiesiog pasiilgstame šilumos, nes nuolatinis šalčio pojūtis ne tik sutrikdo kraujotaką, sumažina sąnarių mobilumą, padidina peršalimų skaičių, bet ir sumažina gyvybiškai svarbių anabolinių hormonų sintezę. Ir atvirkščiai – net trumpalaikis kūno temperatūros padidėjimas, ypač šalančių galūnių sušildymas gerai veikia visą organizmą. Visų pirma pagerėja hormonų pusiausvyra – padaugėja oksitocino, svarbių neuromediatorių dopamino bei serotonino gamyba. O svarbiausia, kad kankorėžinė liauka pradeda endorfino sintezę, todėl žmogų apima maloni euforija, kurioje visos problemos atrodo tolimos ir nereikšmingos. Tačiau šildymas pirtyje turi būti palaipsninis, bio-rezonansinis, tai yra toks, kada organizmo paviršius suspėja sugerti ar išsklaidyti visą šilumos srautą ir odos paviršiaus temperatūra nespėja ženkliai pakilti. Jei garinėje per karšta – jaučiame deginimą, plikimą, o tai mus įtempia ir ardo bendrą harmoningą šilumos poveikį. Tuo tarpu švelnus palaipsninis kūno šildymas organizmą veikia tik teigiamai ir neturi absoliučiai jokių medicininių kontraindikacijų.

Stresai atsispindi mūsų kūne

Visi išsivaizduojame išgąsdintą žmogų ar gyvūną. Jo raumenys įtempti, plaukas pašiauštas. Tai – fiziologinė reakcija. Raumenų tonusas atsispindi mūsų pasirengimą „bėgti ar kautis“. Jei gyvenimas yra ramus, harmoningas, tam tikras stresorių kiekis yra net naudingas, nes neleidžia suglebti. Tačiau dabartinį žmogų nuo kūdikystės apsupa tiek grėsmės faktorių, kad nuolatinis trauminis psichikos dirginimas perauga į nuolatinę raumenų įtampą, kurią pagaliau darosi sunku „nusimesti“, atsipalaiduoti. Susiformuoja tarsi raumenų įtampų zonos arba „šarvai“, kurią atitinka ir tam tikri nesąmoningi mūsų elgsenos bruožai. Turime traumuotus charakterius traumuotuose kūnuose, kuriuos pastebime pagal iškrypusią laikyseną, sukaustytą eiseną, nervingą raumenų trūkčiojimą. Apie tai daug kalba šiuolaikinė kūno psichoterapija. Laikysenos, o

taip pat charakterio korekcijai naudojamas masažas, psichoterapija. JAV psichoterapeutai, remdamiesi paprotinės tradicinės lakotos indėnų pirties „inipi“ grupinių procedūrų patirtimi pamėgino pirtį naudoti ir kartu su psichoanalizės seansais. Pasirodo, tai puikiai veikia. Žmonės seniai pastebėjo, kad šiluma atpalaiduoja raumenis. Nuo 1936 m. Berlyno olimpiados sauna naudojama sportininkų raumenims minkštinti. Tačiau jei raumenis atpalaiduojame – atsipalaiduoja ir psichika, pagerėja nuotaika, žmogų apima gerovės jausmas. Būseną panaši į po-orgazminį gerovės jausmą. Ar tai blogai? Manau, kad švelnus raumenų atpalaidavimas, panaudojant tam visas įmanomas priemones – švelnų šildymą, glostymą, braukymą vantų lapais, masažinį dušą yra labai siektinas ir svarbus pirties procedūroje. Paprasčiausias kūno prausimas, nugaros trynimasis, jei jį mums atlieka kažkas kitas virsta vertinga kūno procedūra, kuri dėl savo atpalaiduojančio poveikio yra viena dažniausiai atliekamų tradicinių (ir paklausių) tradicinėse pirtyse – nuo Helsinkio iki Tokijo.

Pojūčių involiucija ir gerovės jausmas

Mūsų psichika, hormoninė sistema, emocijos nėra prisitaikę prie tokio intensyvaus dirgiklių srauto, koks mus pasitinka kiekvieną dieną. 95% jų atakuoja mūsų regėjimą bei susijusius smegenų centrus. Jie nuolat priversti analizuoti krūvą informacijos, o gyvenimas toks greitas, kad nespėjus laiku paspausti „registruotis“ arba „siųsti“ gali taip ir likti be atostogų. Na, o kinas bei kompiuteriniai žaidimai tapo taip prisotinti vizualių efektų, kad jie virto vos ne vieninteliu turiniu. Visa tai pakankamai vargina, perkrauna mūsų pojūčių sistemą, galima sakyti atbukina mus. Mes prarandame sugebėjimą adekvačiai jausti aplinkinį pasaulį, o drauge ir savo kūną. Tam, kad įveiktume dėl pojūčių atbukimo atsiradusį jautrumo slenkstį išrandame „pojūčių stipriklius“ - kompiuterinius, cheminius ir kitokius. Ir baigiame apakti bei apkursti.

Pirtyje patiriame visiškai kitokią pojūčių „panoramą“. Geroje pirtyje tvyro prietema, tik prie įėjimo ir prie krosnies ir karšto vandens turėtų būti šviesiau. Ten taip nėra trankių garsų bei aštrių kampų, verčiančių mus būdrauti ir saugotis. Vietoje to atrandame daugybę kvapo bei prisilietimo niuansų. Aš išvis abejoju ar įmanomas tikras emocinis atsipalaidavimas be prisilietimo. Visi patiriame prisilietimo deficitą. Gyvename visuomenėje, kurioje leistina liesti tik šunis ir moteris (ir tai tik savo). Todėl mūsų kūnas labai teigiamai reaguoja į visą pirties procedūros prisilietimų gamą – nuo pačio švelniausio garo dvelktelejimo iki gana aštraus kadaginės vantos masažo. Vienas – subtilus „homeopatinis“, kitas – pajėgus atgaivinti pusiau paralyžiuotus nervus. Kartais reikia vieno, kartais kito. Kinestetinių pojūčių persvara pirties lankytoją gražina į jo kūną, o išivaizduojamoje jo psichikos evoliucijos kreivėje – į natalinį laikotarpį. Jeigu būnant kūdikiu jums trūko glostymo ir glamonių ir todėl pašamoneje nešiojate nuoskaudą nesvetingam pasauliui – draugiškai nuvanotas tikrai jausitės geriau. Seniau sakydavo „pirtyje sudega pyktis ir neapykanta“, dabar rašo „pirtyje gydome gimimo traumas pasekmes“. Bet esmė ta pati – tampame geresni. Kaip tada, kai buvome vaikais. Todėl labai svarbu tinkamai formuoti pirties procedūrą, neperspaudžiant, neforsuojant, visą laiką išliekant natūralios lytėjimo ir šilumos receptorių adaptacijos zonoje. Pirtis „kabins lig pašaknų“, ne tada kai bus labai karšta, bet tada, kai bus draugiška ir švelni. Juk ir agresyvūs galingi vyrai mieliau paklūsta švelniai moteriai, o ne kitam agresoriui. Pirtis lietuvių kalboje - moteriškos giminės.



Bendravimas pirtyje

Nuobodulys – tai natūrali psichinė būseną, kylanti tada, kai nėra nieko naujo. Nuobodulys ir teigiamų pojūčių nebuvimas palaipsniui virsta izoliacija ir depresija. Tai išvaiko pakitusi sąmonės būseną. Ji yra reikalinga, kad mūsų smegenys gautų signalą „atversti naują gyvenimo lapą“. Geriau, kai pojūtinis sukretimas yra palydimas pakitusios sąmonės būsenos. Ją gali sukelti nuostabios atostogos gamtoje, šokiai, muzikavimas, pasimatymas su mylimuoju. Tai labai puikūs ir reikalingi mūsų gyvenime dalykai. Tačiau ne visada prieinami. Vizitas į pirtį taip pat gali nustebinti ir pažadinti natūralų smalsumą. Pojūtinis „zigzagas“ padidina mūsų smegenų gebėjimą analizuoti ir sintetinti informaciją, atpalaiduoja mūsų gebėjimą išreikšti emocijas. Geri pirtininkai vienas kitam pasakoja istorijas apie klientus, pravirkusius ant plauto, Suomijoje sukurtas net filmas apie saunoje emocijas išliejančius vyrus. Dėl daugelio sudėtingų dėmesio užvaldymo mechanizmų pirtyje išnyksta laiko suvokimas. Tai reiškia, kad žmogus gyvena čia ir dabar, tai yra visu 100% dalyvauja veiksmo. Jam sugrįžta gebėjimas reikšti emocijas, jis tampa socializuotas, sukalbamas, taikesnis.

Tradicškai į pirtį einama keliese. Ir joje bendraujama. Bendravimas pirtyje turi tam tikras tradicijas. Negalima plepėti kasdienėmis temomis ar spręsti sunkias problemas. Tačiau visą laiką tylėti užsičiaupus – taip pat nevalia. Pirtyje kartais pasakomi svarbūs dalykai.



Pirties ritualas

Palankus psichoemocinis pirties procedūros fonas ir socializuojanti jos reikšmė leidžia pirtį naudoti kaip ritualo vietą. Ritualas iš esmės yra prarastos pusiausvyros atstatymas. Saugumo atkūrimas pakitusioje aplinkoje. Todėl į pirtį tradicškai einama svarbių gyvenimo posūkių išvakarėse. Pirtyje mūsų psichikoje sumažėja reaktyvių reakcijų, tampame labiau pasitikintys savimi. Pirtyje žmogaus sąmonė atsipalaiduoja ir tampa mažiau kontroliuojanti, save stebinti, imlesnė naujoms idėjoms. Joje persiskirsto įprastinės prasminės sritys – kaip kad dreifuotų kontinentai. Yra paprasčiau ir lengviau pakeisti ir asmenybės „konfigūraciją“, o su ja ir socialinę rolę. Tai yra svarbu prieš esminius gyvenimo įvykius, gamtos ir ritmų pasikeitimo, kalendorinių švenčių metu. Tomis dienomis atlikta pirtis sumažina emocinį stresą, patiriamą perėjimo iš vienos būsenos į kita metu. Tokiu būdu pirtis harmonizuoja ne tik asmens emocinę būklę, bet visos bendruomenės psichoemocinį foną.



Pirties procesų tipai

Šiais laikais jau nebegalime apsiriboti viena, „tradicine“ pirties procedūra. Jos tapo labai įvairios. Apibendrinant būtų galima išskirti tokius pirties procesų tipus pagal jų psichoemocines ypatybes:

1. Individuali procedūra. Atliekama vienam asmeniui. Gilus atsipalaidavimas, meditacija. Tinka atsigauti nuo pervargimo, emocinių stresų. Turi didelės reikšmės kovojant su žalingomis priklausomybėmis.
2. Bendruomeninė pirtis. Stipriai ir ilgam pagerina emocinį grupės mikroklimatą, sumažina ir panaikina socialinės atskirties reiškinius. Ugdo bendruomeniškumą, gebėjimą spręsti problemas.
3. Porinė arba šeimos pirtis. Turi milžinišką reikšmę harmonizuojant šeimos santykius.
4. Šventinė- proginė pirtis. Pirtis su pirtininku. Padeda harmonizuoti socialinę grupę, suvienodinti požiūrį į vertybes, harmonizuoti emocinį klimatą grupėje, sumažinti socialinę atskirtį, atkurti vertybinę orientaciją.

Visus pirties tipus tyrinėja ir praktiškai atlieka VšĮ „Lietuviškos pirties akademija“ pirtininkai.

TEORINIS IR PRAKTINIS FIZINIO AKTYVUMO PAGRINDIMAS ARBA RECEPTAS FIZINIAM KRŪVIUI

V. Kavaliauskas, Lietuvos edukologijos universiteto doktorantas

K. Linkus, Sporto medicinos gydytojas

Kad būtų paprasčiau visame kame susigaudyti įsiveskime tris spalvas. Žalią, geltoną ir raudoną. Lai tai bus kaip šviesoforo signalas, kad visiems, net patiems mažiausiems, būtų aiški jų paskirtis. Taip pat pristatytą teko klausytis vienos rusų tautybės gydytojos – dietologės paskaitą apie mitybą, kur tiesas dėliojo autorė būtent spalvų pagalba ir taip paprastai, suprantamai, kad net malonu buvo klausytis. Taip pat kils krūva klausimų, tačiau pabandyčiau išskirti pačius svarbiausius:

Kodėl? Kaip? Kur? Kiek? Kada? Kai surasime sau atsakymus į juos, visa kita bus sąlyginai nesvarbu.

Taigi kodėl? Ogi šiuolaikinis žmogus yra priverstas būti hipodinamišku, nes intensyvus protinis darbas, jo kiekiai ir pastovios baimės dėl netikrumo, daugelį žmonių verčia elgtis prieš savo pačių prigimtį. Kažkada per „Discovery“ kanalą teko matyti puikią laidą apie kurios vieną iš įstrigusių epizodų norėčiau papasakoti. Joje buvo nagrinėjamas žmogaus raidos ir egzistavimo laikotarpis nuo hobitų (pirmykščių žmonių) iki dabartinių laikų. Vedantysis paėmė raudoną juostą pririšo ją prie medžio ir nutempė gerus 300 – 400 metrų. Tada kitą galą pririšo prie kito medžio ir priėjęs prie jo uždėjo juodu pieštuku mažą taškelį. Tas taškelis reiškė laikmečio dalį, kada žmogaus įpročiai pradėjo ženkliai keistis ir „tikslu“ tapo komforto ir geresnio gyvenimo būdo siekimas. Visą kitą laikotarpį visos žmonijos tikslas buvo sugebėti išlikti (prasimaitinti, susimedžioti, apsiginti, pabėgti).

Tad atsakydamas į klausimą kodėl, manau turiu atkreipti dėmesį į tai, kad šiai dienai atsiranda aktualumas



trims veiklos kryptims ir visos jos susijusios su fiziniu aktyvumu (FA). Ką ir kaip turi daryti žmonės būdami sveiki ir pajėgūs, būdami nei sveiki nei nesveiki ir tie kam reikalinga pagalba – turintys diagnozes, ligas. Nepatikėsite, bet judėjimas visiems jiems yra vienas veiksmingiausių būdų išlikti. Vieniems jisai svarbus norint palaikyti savo fizinę

būklę, tačiau kas tai daro patys jaučia, kad tai yra jų gyvenimo dalis ir poreikis judėjimui yra pastovus. Kitiems – dažniausiai jie priklauso grupei žmonių su tam tikrais pirminiais rizikos veiksniais: per didelė kūno masė, pirminiais skausmo židinių simptomais (nugaros segmente, sąnariuose ir t.t.). Patys to nežinodami patenka į ŠKS (širdies kraujagyslių sistemos) ligų rizikos grupę dėl WHR (metabolinio sindromo) rodiklio, kurį atspindi juosmens ir klubų santykis. Kiekvienas tai nesunkiai gali patikrinti ir jeigu papuola į rizikos grupę, vadinasi gavo pirmą signalą, kad jau laikas kažką savo gyvenime keisti.

WHR (metabolinio sindromo) rodiklis nusako rizikos ŠKS ligoms laipsnį ir yra nustatomas pagal liemens ir klubų apimčių santykį (1):

1 lentelė

Rizikos laipsnis	Vyrai	Moterys
Didelis	> 1,0	> 0,85
Vidutinis	0,90 – 1,0	0,80 – 0,85
Mažas	< 0,90	< 0,80



Apie pilvinio (visceralinio) nutukimo rizikas kalbama seniai ir daug. Vienu metu vyrams juosmeninės dalies apimčiai įvairių šalių mokslininkai viršutinę ribą rekomenduodavo 106cm, dar vėliau 102cm. dabar kalbama apie 96cm. Ir tai ne be pagrindo. Jeigu viskas ir toliau vyks tokiomis tempais 2020 – 2065 metais anot Olandų prof. Willem van Mechelen (VU universitetas, Amsterdamas), nutukusių žmonių populiaciją žemėje sudarys nuo 35 - 57%. Mokslas juda į priekį ir kaskart atliekami nauji tyrimai vis pakoreguoja šiuos

skaičius (2, 3).

2 lentelė

Sveikatos rizikos grupė	Juosmens apimtis moterims (cm)	Juosmens apimtis vyrams (cm)
Labai žema	< 70	< 80
Žema	70 – 90	80 – 100
Aukšta	90 – 110	100 – 120
Labai aukšta	> 110	> 120

<https://www.polarpersonaltrainer.com/user/toolkit/calculators/waistcirc.ftl>

Be abejo visa tai vyksta ne be pagrindo. Šiai dienai, tie nuo ko turėtų priklausyti žmonių gyvenimo būdo koregavimo strateginiai sprendimai, jį viešinant, įtakojant tinkamais sprendimais ir bandant pakeisti, miega letargo miegu net nesuvokdami šios problemos ekonominių svertų. Iš to paties olandų mokslininko pranešimo negerai būtų nepaminėti dar kelių reikšmingų ekonominių skaičių susijusių su hipodinamija:

Anglijai nutukimas ir tiesioginės išlaidos susijusios su nutukimu kainuoja 479,4 mln. svarų, o netiesioginės – 2 mlrd. svarų (ankstyvas mirtingumas ir ligų gydymas). Skausmas apatinėje nugaros segmento dalyje, susijęs su nejudrumu, žmonijai kainuoja 3,5 mlrd. JAV dolerių per metus. Vien tiktai dabar dirbantiems ofisuose ir gyvenantiems pasyvų gyvenimo būdą gresia bent 25 lėtiniai susirgimai. Kiekviena diena be fizinio aktyvumo papildomai suteikia mūsų kūnui nuo 15 – 50 kcal. o tai reiškia, kad mes storėjame patys to nejausdami.



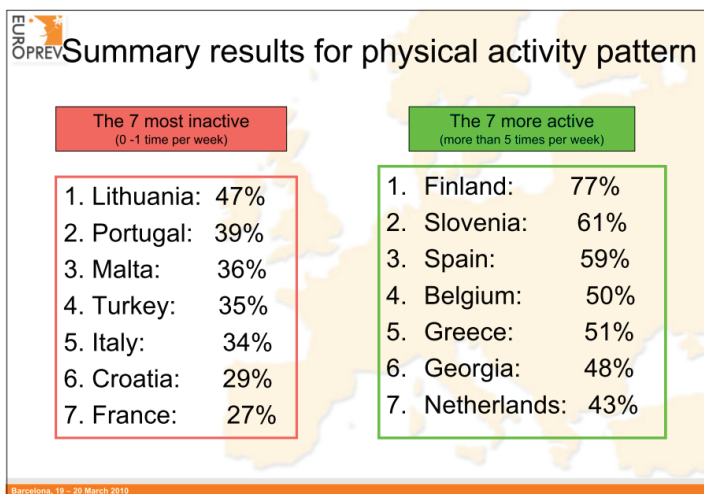
V.Kavaliauskas ir EHFA geros valios ambasadorius 92 metų šveicarų FA propaguotojas dr.Charles Eugster

Šiuo metu mokslininkų pasaulyje atsirado naujas terminas „Attack of the Killer Chair“ (kėdės žudikės ataka). Kas už tai moka? Visuomenė, draudimo kompanijos, gydymo įstaigos ir pats žmogus. Taip pat pateikti paskaičiavimai, kad suteikus 7 konsultacijas po 20 min. sveikatingumo klausimais, per metus galėtų būti sutaupoma apie 600 svarų nuo žmogaus. Į fizinį aktyvumą investavus 500 eurų, gražos valstybinio mastu būtų gauta 20 000 eurų. Įvertinus lėtines chroniškas ligas bei ankstyvas mirtis, 400 eurų investicija metams visiškai kompensuotų ateities netektis.

Tad net nereikia daugiau argumentacijos, kad FA skatinimas turi būti valstybinės politikos dalimi.

Mokslininkai klausia, kodėl niekas vyriausybėse neskaičiuoja šitų pinigų? Juk čia giliausia duobė, tuščiai siurbianti valstybinius biudžetus. Italų mokslininko dr.Marco Baccanti teigimu, šiuo metu 2 mlrd. žemės gyventojų turi viršsvorį. Prognozės šturpinančios: kas 8 metus šis skaičius augs 25%. M.Baccanti įsitikinimu, gydytojai visų pirma patys turi būti fizinio aktyvumo rinkos vartotojais, o tik po to - gydytojais, kur visų pirma ligonius gydyti turėtų pradėti išrašydami receptus fiziniam aktyvumui, o tik po to vaistams. Japonų bendruomenėje vyrauja posakis: ... geras tas daktaras, kurio apylinkėje sergamumas mažiausias (4). Olandų mokslininko prof. Willem van Mechelen manymu, kalbėti apie FA naudą reikėtų mokyklose, kariuomenėje, įvesti studijų programą universitetuose, remti senjorų aktyvumą. Šie fizinio aktyvumo populiarinimo būdai visų pirma turi būti diegiami per suvokimą, o ne per aklas investicijas. Gaila, kad Lietuva, kaip ir kitos Baltijos šalys, kol kas yra šalia viso to, kas vyksta jau seniai. Netgi tokių forumų dalyviais esame tikrai savo fanatiškumo, atsidavimo ir entuziazmo dėka - vykstame į renginius sava iniciatyva už savus pinigus, tuo metu, kai kitas šalis atstovauja rimtos valstybinės organizacijos ir mokslo institucijos. Pagal „Euroreview“ atliktą tyrimą ir pristatytą 2010 metų Barselonoje vykusiame ES šalių grupės susitikime, Lietuvos rezultatai daugiau

nei graudūs. Atsakant į klausimą kiek fiziškai aktyvūs būnate per savaitę Lietuvių atsakymuose dominavo 0 – 1 kartą. Tai sudarė 47% populiacijos ir buvo užimta gėdinga I vieta su kitais rezultatais, įtakojančiais rizikas ilgalaikiams lėtiniam susirgimams: aukštas kraujospūdis – 37,6%; didelis gliukozės kiekis – 3,56%; didelis cholesterolio kiekis – 20,7%; nutukimo paplitimas – 19%; labai nesveiki mitybos įpročiai – 44%, situacija buvo taip pat nepavydėtina (5).

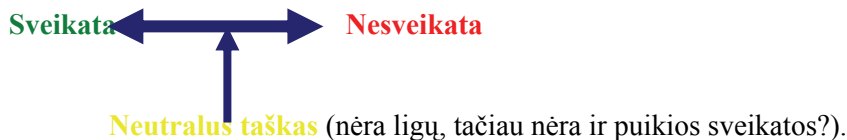


PSO nuo 1948 metų pateikia tokį sveikatos apibrėžimą: Sveikata – visapusė fizinė, psichinė ir socialinė gerovė, o ne vien ligos ar negalios nebuvimas (6).

Pradžioje buvo užsiminta apie tris veiklos kryptis su trimis skirtingomis grupėmis arba šviesoforo spalvomis: sveikais (žalia), nei sveikais nei nesveikais (geltona) ir su turinčiais ligą arba diagnozę (raudona).

Pasirodo juos visus galima būtų sudėlioti ant vienos tiesės ir apibūdinti kaip sveikatos ir gerovės tęstinumo užtikrinimo veiklos atstovais, tikrai veiksmų planai su visomis minėtomis grupėmis būtų skirtingi.

Sveikatos – gerovės tęstinumas



Visi žinome pagrindinius sveikatos kriterijus, tai gebėjimas dirbti, įgyvendinti socialinį vaidmenį, pasirūpinti išgyvenimui reikalingais resursais (maistu, buitimi ir t.t.), bei gebėjimu suteikti savo gyvenimui prasmę (dvasiniai aspektai). Iš vienuolikos faktorių įtakojančių mūsų sveikatą ir trijų papildomų, norėčiau atkreipti dėmesį į tris pagrindinius, kurie yra sąrašo viršuje. Tai stresas, teisinga mityba ir pirmoje vietoje kaip nebūtų keista – fizinis aktyvumas.

Kodėl šie faktoriai yra patys svarbiausi? Atsakymas labai paprastas – jie įtakoja kiekvieno žmogaus gyvenimą, daugelis gali pasiekti jų pagerinimo ir bent nedideli jų pakitimai gali turėti svarbią įtaką asmeniui bei visuomenės sveikatai. Kyla klausimas kaip pasirinkti sveikatą gerinančią fizinę aktyvumą? Matyt jį galėtume apibrėžti, kaip sveikatai nerizikingą ir sveikatą bei funkcinių pajėgumą gerinančią fizinio aktyvumo formą (7). Koksai tokio aktyvumo tikslas? Matyt juo reikėtų užsiimti taip, kad kuo labiau ši organizuota FA veikla įtakotų ligas, mažintų rizikos veiksnius ir gebėtų palaikyti gerą sveikatą. Judėjimas funkcinio požiūriu gali būti nesveikiems - skausmingas, esantiems neutraliame taške - nepatogus ir sveikiems - malonus. Tad pakalbėkime apie funkcionalų ir patogų judėjimą arba kontroliuojamą FA formas. Atsirado naujas žodis – funkcija, tačiau konkretaus apibrėžimo apibūdinančio šį reiškinį nėra. Taip pat nėra sutarta, kas yra laikoma funkcionali judesiu – gebėti apsirengti, nusirengti, praustis ar paprasčiausiai pasirūpinti savimi. M.Boyle funkciją apibūdina kaip normalią, būdingą veiklą, atliekamą tam tikram (prasmingam) tikslui (8). Koksai turėtų būti efektyvus funkcinis judesys? Matyt jisai turėtų atspindėti optimalią fizinę būklę (9). Kas ir kaip ją įtakoja? Galimybių arba ribų peržengimas – sveikiems (žalia spalva), pakitęs judesių valdymas - nesveikiems (raudona spalva), asimetrinė judesių veikla, per didelė kūno masė, nepakankamas FA – nei sveikiems nei sergantiems (geltona spalva). Daugelis FA propaguotojų skatina judėjimą, tačiau neatsižvelgia į funkcinį judesių piramidės pagrindines dalis, kurios ir parodo silpnąsias vietas. Šios logikos principas pasirinkti efektyviausius ir labiausiai tinkamus pratimus, tai visada daroma vadovaujantis pagrindine taisykle nuo paprastesnio prie sudėtingesnio (9). Anot dr.A.Mačiuko, kasdienė aktyvi kūno veikla (ADL - activities of daily living) reikalauja kūno judesių įvairiapusiškumo (ekscentrinių, koncentrinų, statinių, reaktyvių) bei mechaninio stabilumo ir energetinio efektyvumo. Norint apsaugoti kūną nuo traumų arba gebėti išmintingai jį valdyti reikia juo užsiimti. Kur, kada ir kaip tai galima daryti? Ši veikla trunka visą gyvenimą įvairiais senzityviais ir kritiniais periodais: vaikystėje, paauglystėje, jaunystėje, brandžiame amžiuje ir sulaukus garbios senatvės.

Fizinio aktyvumo formų ir tinkamo judesio (funkcinių treniruočių) parinkimo algoritmų pagal senzityvinius ir kritinius periodus, kuriuos galima atlikti tiek namuose, tiek lauke, tiek interaktyvaus ofiso aplinkoje yra begalės. Pasirenkant ir atliekant pratimus reikėtų įtraukti pusiausvyros elementus, propriocepciją, kai kūnas remiasi pėdomis į stabilų (grindis, žemę) ar nestabilų (minkšta nestabili atrama) paviršius, o judesiai vyksta visose anatominėse plokštumose, nugalint savo kūno pasipriešinimą (10). Juk nereikia net aiškinti, kad mūsų genotipinėje atmintyje šie judesiai yra įrašyti ir paveldimi, o vaikas pirmuosius savo gyvenimo metus tikrai tą ir daro, kad bando nugalėti žemės traukos jėgą ir visur remdamasis nenuspėjamosiomis kryptimis (visose anatominėse plokštumose) bando atsistoti. Tokio pobūdžio treniruotės arba FA turėtų apimti visuminį pratimų kompleksą. Vieno sąnario judesiai izoliuojantys pasirinktą raumenų grupę yra labai nefunkcionalūs, kai tuo tarpu multisąnariniai judesiai įtraukiantys skirtingas raumenų grupes į judesių paternus yra labai funkcionalūs (11). Šiuolaikinės priemonės gerokai gali pagelbėti pasirenkant ir darant nenuobodžią organizuoto fizinio aktyvumo veiklą. Pateiksiu pavyzdį: išsirusę pasivaikščioti po gražius Lietuvos miškus pasiimkite „Šiaurietiško ėjimo“ lazdas, įsimeskite į kuprinę „TRX“, „Vario sling“ diržus, ar „TRX Rip trainer“ surinkamą vienpusės apkrovos strypą, kam pasirodys per sudėtinga, gali kaip alternatyvą paminėtoms sunkiai ištariamoms priemonėms pasiimti „Thera Band“ įvairaus stangrumo gumas su paprastomis medžiaginėmis rankenėlėmis ir pirmyn. 15 – 20 min. intensyvaus ėjimo su „Šiaurietiško ėjimo“ lazdomis, stotelė gražioje vietoje po medžiu ir 30 min. minėto pobūdžio funkcinių pratimų. Be abejo jeigu turite galimybę užsidėti ant riešo širdies ritmo monitorių, kuris leistų kontroliuoti taikomo krūvio intensyvumą, tai būtų idealu. Vėliau 20 – 30 min. to paties ėjimo ir turite tai, ką rekomenduoja fiziniam aktyvumui įtakingiausios pasaulinės organizacijos. ASMC (Amerikos sporto medicinos koledžo) rekomendacijomis, minimalus išėikvotų kcal. kiekis per papildomas FA veiklas turėtų būti 1000 kcal/ sav. arba 200 kcal/dieną x 4 kartus per savaitę, arba 300 kcal/dieną 4 kartus per savaitę (12). Ir kuo ne tinkamas fizinio aktyvumo receptas kiekvienam?



Literatūra

1. Puoteliūnienė S., (2003). Savarankiškas mankštinimasis atliekant aerobinius pratimus. Metodinė mokymo priemonė. Vilnius, p. 70.
2. <https://www.polarpersonaltrainer.com/user/toolkit/calculators/waistcirc.ftl>
3. Mechelen van W. (VU universitetas, Amsterdamas). Iš prezentacijos medžiagos skaitytos EHFA kongrese Briuselyje, 2011m.
4. Haruyama Sh. Tikroji sveikata prasideda galvoje. Japonų sveiko ir ilgo gyvenimo biblija. „Versus aureus“; 2009.
5. Durrer Schutz D. Euroreview Patient Study Research on healthy living: do Lithuanians differs from other EU countries? Swiss College of General Practitioner Switzerland. Kaunas, 15th November 2011.
6. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>
7. Guidelines for health – enhancing physical activity promotion programmes Written by Charlie Foster British Heart Foundation Health Promotion Research Group, University of Oxford 3.
8. Boyle M. Functional training for sports - Superior Conditioning for
1. Today's Athlete; Human Kinetics; 2004.
9. Cook G. Movement. Functional movement systems. Screening - Assessment - Corective Strategies; 2010.
10. Dadelienė R. Sporto medicinos pagrindai. Vilnius; 2006. p.184.
11. James C. Radcliffe (2007). Functional Training for Athletes at All Levels: Workouts for Agility, Speed and Power;
12. Europrev Guide on Promoting Health through Physical Activity. A Guide to Physical Activity Counseling in Daily Practice; 2007.

THE THEORETICAL AND PRACTICAL PHYSICAL ACTIVITY JUSTIFICATION OR EXERCISE PRESCRIPTION

V. Kavaliauskas, K. Linkus

Summary

In the last century comfort and a pursuit of an easier way of life has become the main target. While the primary goal of ancient man was to be able to survive – hunt, find food, defend or escape from predators. Thus, the increasing prevalence of hypodynamia consequences are simply stunning. Economic calculations of scientists also cannot be ignored.

In Great Britain direct cost of obesity is 479.4 million pounds per year. Additionally indirect costs reach 2 billion pounds (premature mortality and disability). Low back pain, which is associated with physical inactivity, mankind costs 3.5 billion US dollars per year. Office workers living a passive lifestyle have at high risk to develop at least 25 different chronic diseases.

Each day without physical activity store 15-50 kcal of energy in our body. It means we are getting fat without feeling that. Currently, researchers in the world have a new term: „Attack of the Killer Chair”.

Who pays for all that? Society, governments, insurance companies, medical institutions, and a man himself. There were made calculations which showed that each 7 – 20 min of consultation about wellness could save about 600 pounds per person per year. 500 Eur invested to physical activity could bring 20 000 Eur return. 400 Eur invested to person's health prevention would compensate future losses. Probably no one doubts that we should pay attention to these calculations. There are three groups of people associated with organized physical activity. One of those who are healthy, the other - with neither healthy nor unhealthy, and the third – with a disease.

At the top of our good health factors is physical activity. How to organize these groups? It is proposed to use functional movements screen techniques, which made a breakthrough in the modern application of physical activity. In our genes movement patterns are programmed. And this is best seen in children, trying to overcome gravity force in their first years of life. They move in unpredictable directions (in all anatomical planes) trying to stand up. This natural type of workout or physical activity form should include the overall

set of conditioning programs. Single-joint movements, isolating the selected muscle is non-functional, while multi – joint movements involving different muscle groups are functional. Thus, functional training methods using own body while standing on an unstable surface and trying to overcome the gravity force makes muscles to work all anatomical planes. These methods are universal, simple, practical and can be applied for all patient groups. Combining functional training sessions with „Nordic Walking”, „TRX trainer” „Vario sling” belts, „TRX Rip trainer” or „Thera – Band” elastic resistance rubbers workouts can make physical activity interesting, while providing direct health benefits.

Keywords: Physical activity, health enhancing physical activity, hypodinamia, obesity, metabolic syndrome, functional training

Birutė Krikščionaitė

Ergoterapijos specialybės studentė

Klaipėdos universiteto Reabilitacijos katedra

Streso teorija pradėta kurti praėjusiam šimtmečiui. 1936 m. Kanados Monrealio universiteto mokslininkas H. Selye, pristatydamas atliktų tyrimo rezultatus, pirmą kartą pavartojo terminą „stresas“, o vėliau sukūrė ir streso teoriją, kurioje jį apibūdino, kaip žmogaus psichinės ir fiziologinės įtampos būseną, atsirandančią dėl išorės bei vidaus dirgiklių. Streso samprata analizuota ir apibrėžta įvairių mokslo sričių užsienio mokslininkų darbuose pvz.: Kogan 1981; Lazarus 1984, Westman 2001; Payne 2001; Chmiel 2005 ir kt.. Taip pat stresą nagrinėjo ir lietuvių autoriai (Žukauskas 1998; Pikūnas, Palujanskienė 2005; ir kt. (Župerkienė, 2009)

Stresas ir jo sukelti psichologiniai padariniai (pakitusi elgsena, kognityviniai procesų ir motyvacijos ypatumai) fiziologiniai pokyčiai plačiai tiriama psichologijos ir biomedicinos srityse. Įvairioje literatūroje streso sąvoka gali būti aiškinama, kaip: 1. Stiprus, neigiamai organizmą veikiantis poveikis;

2. Stipri, nepalanki fiziologinė ir psichologinė reakcija į stresorius; 3. Neigiama emocinė patirtis, lydima įtampos, baimių, nusivylimų, depresijos ir kt. 4. Vidinės pusiausvyros praradimas, besireiškiantis efektyviomis reakcijomis ir elgesio pokyčiais; 5. Ekstremalios situacijos, dėl kurių kyla padidintos emocinės reakcijos ir traumuojantys išgyvenimai; 6. Distresas, sukeliantis nervinį išsekimą, depresiją, neurozes, fizines ligas, energinių atsargų išsekimą ir ankstyvą senatvę. 7. Vidinių ir išorinių ritmų išbalansavimas;

8. Trumpalaikis stresas, aktyvinantis ir skatinantis nugalėti sunkumus, veikiantis teigiamai. Psichologai taip pat stresą skirsto į „gerąjį“ dar vadinamą eustresu, kuris skatina žmogų veikti, ir „blogąjį“ distresą.

Kiekvienas žmogus kasdien susiduria su situacijomis, aplinkybėmis, žmonėmis, kurie gali sukelti stresą. Visi faktoriai sukelti stresą vadinami stresoriais. Stresoriai – tai įvykiai ar aplinkybės, kurie žmogui sukelia pojūtį, kad fiziniai ar psichologiniai reikalavimai yra ant pastarojo sugebėjimų su jais susidoroti ribos. Psichologijoje ir psichiatrijoje dažnai vartojamas „frustracijos“ terminas, kurį 1945 metais pasiūlė S. Rozenzweigas. Frustracija kyla tuomet, kai organizmas (asmensybė), įgyvendindama savo norus, siekius, susiduria su didesniais ar mažesniais trukdžiais. Su frustracine situacija kovojančios asmensybės tvirtumas rodo sugebėjimą prisitaikyti prie stresinės situacijos.

Žmogus patirdamas stresą paeina tris gynybines stadijas: 1) Aliarmo – tai pirmoji reakcija į žalingus poveikius. Šioje stadijoje prasideda fiziologiškai aktyvių medžiagų, susidarančių organizme ir veikiančių per skysčius (kraują, limfą) pakitimai. Sutirštėja kraujas, kinta jo cheminė sudėtis slopinama galvos smegenų žievė. 2) Pasipriešinimo stadijoje prasideda pusiausvyros atstatymo periodas, tačiau ilgiau

veikiant stresoriams prasideda išsekimo stadija. 3) Išsekimo stadijoje įvyksta sunkus emocinis nervų sistemos sukrėtimas. Visą šia stadijų grandį H. Selje pavadino bendru adaptaciniu sindromu (BAS). R. Kalimo siūlo šį sindromą aiškinti kaip rudimentą filogenetiškai senų reakcijų – „fight and flight“ – kovojimo ir staigaus pasitraukimo reakcijų, kurios kyla situacijose, keliančiose grėsmę. Egzistuoja tokie grėsmės apibrėžimai kaip *grėsmės objektyvumas* (čia akcentuojamos išorinės, objektyvios sąlygos, aplinkybės, situacijos arba stimulai, kurie sukelia vienokią ar kitokią fizinę ar psichologinę diskomfortą; šiuo atveju stresas objektyvios grėsmės atveju apibrėžiamas kaip prieštaravimas tarp kelių reikalavimų ir individo sugebėjimų juos atlikti) ir *grėsmės subjektyvumas*, (asmens suvokimas, jog nesugebės atlikti situacijose keliamų jam reikalavimų; pabrėžiama ne aplinkos įtaka, o tai, kaip konkretus individas ją suvokia; šiuo atveju stresą sukelia tai, kad individas aplinkos keliamus reikalavimus vertina kaip viršijančius jo galimybes tinkamai reaguoti (Greenberg, 2011).

Žmogus reaguoja į stresą ne vien savo emocijomis ir elgesiu, taip pat ir visas organizmas prisitaiko prie patiriamos streso. Trys organizmo sistemos - nervų, imuninė bei endokrininė labai glaudžiai funkcionuoja, užtikrindamos jo vientisumą bei gyvybingumą. Centrinės nervų sistemos (CNS) struktūroje - gumbure susitelkia visi išorės bei vidaus organizmo impulsai. Čia šie impulsai analizuojami ir čia išsiskiria cheminės medžiagos, kurios per tarpinę grandį smegenyse – pogumburinę liauką reguliuoja įvairių vidaus sekrecijos - endokrininių liaukų (skydliaukės, antinksčių, kasos ir kt.) funkcijas. Cheminės CNS medžiagos gali slopinti arba skatinti šių endokrininių liaukų funkciją.

Streso metu padidėja kortizolio - vieno iš antinksčių hormono bei simpatinės nervų sistemos funkcija, kuris keičia CNS dirglumą bei laidumą įvairiems dirgikliams. Streso metu pradeda funkcionuoti latentiniai ("miegoję") receptoriai. Jie tampa jautrūs įvairiems hormonams, ir bendras organizmo jaudulys ir nerimas vis

didėja. Daugėja dirginančios medžiagos ir daugėja į ją reaguojančių nervų galūnelių. Emocinio streso metu širdies raumenyje (miokarde) kaupiasi hormonas noradrenalinas - tai verčia širdį susitraukinėti stipriau ir dažniau. Be to, psichologinių stresų metu didėja ir vegetacinės nervų sistemos dalies - simpatinės nervų sistemos dirglumas. (Žukauskas, 1998)

Žmogaus elgesys ištikus stresui, labai priklauso nuo jo asmenybės savybių, sugebėjimo greitai įvertinti susidariusią situaciją, nuo turimų įgūdžių žaibiškai orientuotis nelauktomis aplinkybėmis, taip pat nuo valios, ryžtingumo. Pagal S. Rozenzveigą, žmogus gali reaguoti trejopai: 1. Ekstrapunitiviai. Ekstrapunitivinės reakcijos yra tokios, kai kaltė suverčiama kitiems žmonėms, susidariusiomis aplinkybėmis. Tai – agresija, pyktis ir susijaudinimas. Kartais agresija gali pasireikšti netiesiogiai, pagal projekcijos principą agresyvumą ir blogus kėsnius priskiriant kitiems. 2. Intrapunitiviai – kai taikūs, nedrąsūs, baikštūs žmonės dėl susidariusios frustracinės situacijos visą kaltę linkę prisiimti sau. Juos graužia sąžinė, apima nerimas, kaltės jausmas. 3. Impunityviai – susidarius frustracinei situacijai, dauguma žmonių stengiasi rasti “aukso vidurį”, sumažinti situacijos svarbą, parodyti, kad kaltų iš viso nėra, siekia sutaikyti konfliktuojančius žmones (Dembinskas ir kt., 2000)

Pagal Bydam žmogų veikia tam tikra situacija. Jo pajėgumas įveikti šį poveikį priklauso nuo trijų veiksnių: supratimo, veiklumo, prasingumo. Supratimas reiškia tai, kad žmogus išsivaizduoja, kodėl kilo ši situacija, ir kad jis turi planą ją išspręsti. Prasingumas yra gebėjimas interpretuoti probleminius poveikius kaip iššūkius, kurių vieta imtis. Visa tai įvertinus yra lengviau įveikti stresą.

Mokslininkai ir psichologai pateikia daug streso įveikimo modelių. Vieni modeliai aiškina, kad stresą geriausiai įveikti panaikinus stresorius, kiti – mokant kontroliuoti savo kūną streso metu. Lazarus ir Folkman (1984) streso suvaldymą apibrėžia kaip nuolatinę kognityvių ir elgesio pastangų kaitaliojimą, siekiant įveikti specifinius išorinius ir vidinius reikalavimus, laikomus įtampos priežastimi, peržengiančius žmogaus galimybes ir grėsmingus jo gerovei (Dembinskas, 2000) Streso valdymo modelis, sukurtas amerikiečių psichologo Richard Lazarus, yra pateikiamas kaip teorinis pasiūlymas, norint padėti žmonėms sąmoningai suvokti procesą, kurį jie išgyvena, ir valdyti sunkias gyvenimo situacijas. Visos naudojamos streso valdymo strategijos turi tikslą padėti pasiekti asmeninę išorinių ir vidinių reikalavimų, su kuriais konfrontuojame, kontrolę. Kai sakoma “asmeninė kontrolė”, galvoje turimas savęs, savo minčių bei jausmų ir to, kas vyksta tomis aplinkybėmis, kontroliavimo jausmas. Modelis yra kognityvus, kadangi remiasi žmogaus sugebėjimu mąstyti ir vertinti. Vertinimas, kurį žmogus atlieka tomis aplinkybėmis bei aplinkybėms teikiama reikšmė lemia, ar aplinkybės suvokiamos kaip keliančios didelį stresą. Vėliau lemiamas yra vertinimas, kokias situacijos valdymo galimybes turi asmuo ir kokios valdymo pastangos yra atliekamos. Lazarus teigia, kad žmonės naudoja trijų pakopų kognityvius situacijos vertinimus: *Pirminis vertinimas* – tai yra pats pirmiausias situacijos vertinimas. Tuo metu žmogus įvertina, kokius reikalavimus kelia situacija. Kognityvinio vertinimo rezultatas yra toks: situacija įvertinama kaip neutrali, teigiama arba kelianti stresą. Neutrali ar nepavojinga situacija neturi įtakos žmogaus gerovei. Teigiama situacija sukelia viltį, kad įvyks kas nors gero. Stresą kelianti situacija suvokiama keliais būdais, priklausomai nuo atskiros situacijos. *Antrinis vertinimas* – Lazarus tvirtina, kad po pirminio vertinimo atliekamas antrinis vertinimas. Į šį vertinimą įeina savų jėgų parinkimas situacijai įveikti ir svarstymas, kokius suvaldymo būdus panaudoti tomis aplinkybėmis. *Pervertinimas* – po to, kai išbandyti įvairūs situacijos suvaldymo būdai, žmogus pervertina visą situaciją iš naujo, atsižvelgdamas į tai, ar situaciją suvaldyti pavyko, ar ne.

Lazarus atskiria du pagrindinius stresinės situacijos valdymo metodus: 1. Į problemas nukreiptas valdymas apima aktyvią strategiją, skirtą tiesiogiai išspręsti arba pakeisti stresą keliančią situaciją. Strategija yra nukreipta į aplinką, gali būti, kad ir į patį žmogų. Į problemas nukreiptas valdymas pirmiausia parenkamas situacijoms, kuriose, žmogaus nuomone, ką nors galima pakeisti. Į problemas nukreiptas situacijos valdymas gali būti savų jausminių reakcijų, susijusių su sudėtinga ar nebepakeičiama situacija, keitimas. Kiti į problemas nukreipto situacijos valdymo pavyzdžiai gali būti patarimo ar paramos prašymas iš kolegų, esant sudėtingoms situacijoms. 2. Į emocijas nukreiptas valdymas apima strategiją, kuri ką nors daro su mūsų jausmais arba kaip nors pakeičia situacijos reikšmę. Į emocijas nukreiptas vertinimas taip pat gali pakeisti, toleruoti ar sumažinti jausmo intensyvumą. Į emocijas nukreiptas valdymas gali būti vengimo manevras, kai žmogus naudoja įvairias strategijas, norėdamas kuo toliau nustumti sunkias situacijas ir tuo pat metu savo jausmus. (Hallbjorg, 1999).

Antanowskis moko, kaip geriausia, pasitelkus veiklumą, įveikti gyvenimo situacijas net esant itin sunkioms aplinkybėms. Kertinė jo mintis yra sąryšio su kuo nors jausmas. Sąryšio jausmas yra visuotinė orientacija, kurią išreiškia tai, kiek atskiras žmogus turi visa apimančio, ilgalaikio dinamiško tikėjimo, kad: 1. poveikiai, gyvenime kylantys dėl vidinių ir išorinių aplinkybių, yra struktūriniai, prognozuojami, paaiškina-

mi; 2. žmogus turi tam tikrų išteklių, leidžiančių įveikti to poveikio reikalavimus; 3. aplinkinių išskelti reikalavimai – tai iššūkiai, skatinantys veikti.

Apibendrinant galima teigti, kad streso valdymas priklauso nuo stresą sukeliančių išorės veiksnių stiprumo ir nuo individualių asmenybės savybių. Žinodami, kokie stresą sukiantys veiksniai yra žalingi ir išsekinantys asmens galimybes prisitaikyti prie aplinkos bei sukiantys sunkių sveikatos sutrikimų, turime ieškoti būdų, kaip jų išvengti. Individualias asmenybės savybes prisitaikyti prie aplinkos reikalavimų galime sustiprinti mokydami žmogų pažinti patį save: savo emocines reakcijas, nuostatas, minčių galią, mankštos, relaksacijos pratimų poveikį psichofiziologinėms reakcijoms, ryšio su kitais žmonėmis svarbą.

Literatūra

1. Dembinskas, A. *Psichiatrija*. Vilnius, 2003. p. 44-302
2. Perkins, D., Hongbin, G., Ph.D., Boteva, K., M.D., and J.A. Lieberman, M.D. Relationship Between Duration of Untreated Psychosis and Outcome in First-Episode Schizophrenia: A Critical Review and Meta-Analysis. *American Journal Psychiatry*, (162) p. 1785- 1804

STRESS AND PERSONALITY

Birutė Krikščionaitytė

Summary

Stress management depends on external factors and personality's inner qualities. One way of stress management – to escape external stressors able to damage health and life of personality. Other way – to educate personality, to improve self knowledge, to teach to reduce emotional tension.

Danutė Kunčienė

Žaliojo sveikatos klubo „Žolinčių akademija“ prezidentė

„Gyvybė prasilaužia augmenijoje, todėl augmenija ir suteikia gyvenimui pagrindą, gyviams ir žmonėms teikia maistą. Ir jis tinkamiausias tam laikui, kurį augmenija atneša“ (Vydūnas „Metų laikai ir mitimas“).

Nėra blogų metų laikų, yra tik mūsų nemokėjimas, nežinojimas, nenoras prisitaikyti, prisiderinti prie Gamtos ritmų. Bet pamąstykime – mes gi laimingi žmonės: turime net keturis metų laikus, keturis virsmus, kai tuo tarpu yra šalių, kuriose visą laiką žalia arba balta...Ir mums niekada negali būti nuobodu: mes vis rasime Atgaivą Gamtoje: žiemą vienokią, vasarą kitokią...Trys mėnesiai žiemos, trys pavasario, vasaros, rudens...Ir nėra ko dejuoti žiemą, kad šalta – dažniau išeikime į lauką, apsidairykime aplinkui, pabūkim miške, pavaikščiokim žvėrių pėdomis, pasiklausykim paukščių gyvenimo... O vasarą nebambėkim, kad karšta – pasislėpkim medžių šešėly (jiems gi nekaršta), prisiglauskim prie vėsaus jų kamieno, atsigerkim šaltinio vandens, pakalbinkim akmenį ir paklauskim, kodėl jam nekaršta vis gulėti saulės atokaitoj... Jis kantrus, jis nuolankus, jis žino Gamtos įstatymus – ateis žiema ir jo sukaupta saulės energija saugos jį nuo šalčio...Medis rudenį numeta lapus, nedejuoja, kad jam žiemą bus šalta, o pušelės, prislėgtos sniego naštos, džiugina mus nuostabių peizažu ir nesiskundžia, kad per sunki joms našta: papūs stipresnis vėjelis ir nubarstys sniegą...O paukščiai ir žvėreliai puikiai susiranda maisto: kas iš po sniego išsikasa, kas šakelę nugrauzia ar perykšte žole pasisotina...Labiausiai jiems trūksta mūsų meilės ir supratimo: šieno kuokštelio ar daržovių žvėreliams, trupinėlių paukščiams... Juk jie čia dėl mūsų... Dėl mūsų gerovės, dėl mūsų džiaugsmo, mūsų meilės... Tad ir būkim su jais, dalinkimės ir mokinkimės taip, kaip jie, kaip motina Žemė, būti ir išbūti visus metų laikus, prisiderindami prie Gamtos ritmo ne tik drabužiais bet ir maistu: žiemą valgykime karštesnį, daugiau Jan energijos turintį maistą, vasarą vėsesnį – Jin energijos prisotintą.

PAVASARIS

*Jau saulelė vėl atkoldama budino svieta! Ir žiemos šaltos trūsus pargriaudama juokės.
(Kristijonas Donelaitis „Metai“)*

Simbolis	Medis
Kryptis	Rytai
Procesas	Augimas
Organai	Kepenys. Kasa
Sekretas	Ašaros
Audiniai	Raumenys
Gamtos sąlygos	Vėjas
Jutimo organai	Akys
Būsena	Pyktis
Spalva	Žalia
Skonis	Rūgštus
Garsas	Šauksmas
Rankos pirštas	Bevardis

Pavasari suaktyvėja saulė, bunda gamta ir žmogų stipriai ima veikti nauji gamtos ritmai.

Jeigu žiemos metu organizmas nusilpo, tai pavasarį paąstrės lėtinės ligos. Norėdami lengviau prisiderinti prie pasikeitusios gamtos, valgykite grūdus su laukinėmis žolelėmis, nevenkite grubaus maisto. Daugiau vaikščiokite, gėrėkitės gėlėmis, sprogstančiais medžiais, pajuskite malonų pavasario vėjo dvelksmą. Namuose turėtų vyrauti vėsoma. Ankstyvą pavasarį eikite miegoti ne vėliau 11 valandos vakaro. Stenkitės mažiau dirbti sunkų fizinį darbą. Bet, jei tai neišvengiama, sočiau maitinkitės, valgykite daugiau paukštienos ir riebalų. Patogios gyvenimo sąlygos pavasarį kenkia, todėl būtina judėti, valgyti daug laukinių žolynų ir mažiau sūdytų bei raugintų produktų. Pavasario

pradžioje labai naudinga po sočių žiemos valgių išsivalyti organizmą. Tam puikiai pasitarnautų meškinis česnakas, sula, dilgėlių, garšvų, žliugės, žaliųjų bei imbiero arbatos.

Vertingi pavasario prieskoniai: žvaginė (gerina vidaus organų darbą, mažina arterinį kraujospūdį), kiaulpienė (stiprina kepenis, šalina iš organizmo nesveikas ląsteles, lapus galima dėti į salotas, o lapų sultis gerti 1:1 santykiu atskiestas vandeniui – puikiai valo organizmą bei mažina sąnarių skausmus, ypatingai sergant podagra), garšva (galima daryti salotas, džiovinti, troškinti, sūdyti – skanu ir naudinga: valo kepenis, atkuria pažeistas ląsteles, gerina inkstų ir kvėpavimo sistemos būklę), agurklė (lapeliai salotoms, o sultys stiprina gyvybines galias, reguliuoja centrinės nervų sistemos veiklą, padeda pasveikti sergant šlapimo pūslės ir tulžies akmenlige, raudoniuke), mėta (stimuliuoja virškinimo sistemą, teigiamai veikia centrinę nervų sistemą, atpalaiduoja kūną, prašviesina protą, mažina kraujospūdį), kraujažolė (gerina virškinimą, stabdo kraujavimą,

tik reikia vartoti mažais kiekiais), dilgėlė (valo kraują, mažina cukraus kiekį kraujyje, teigiamai veikia kasą, gelbsti sutrikus šlapinimuisi, naudinga pavasarį padaryti dilgėlių arbatos keturių savaitių gėrimo kursą, po kurio greit sugrįžta jėgos).

Pavasaris - tai gimimo, augimo simbolis, perėjimo iš Jin (mėnulio) į Jan (saulės) būstą tarpsnis. Tad pavasarį pirmyn į Gamtą!

VASARA

"Sveiks, svietai margs! šventes pavasario šventes;

Sveiks ir tu, žmogau! sulaukęs vasarą miela..."

(Kristijonas Donelaitis „Metai“)

Simbolis	Ugnis
Kryptis	Pietūs
Procesas	Kulminacija
Organai	Širdis. Žarnynas
Sekretas	Prakaitas
Audiniai	Indai (kraujagyslės)
Gamtos sąlygos	Karštis
Jutimo organai	Liežuvis
Būseną	Džiaugsmas
Spalva	Raudona
Skonis	Kartus
Garsas	Juokas
Rankos pirštas	Vidurinis

Tai būtų žemuogės (turtingos vitaminais ir mikroelementais, ypatingai turi daug geležies, puiki priemonė prieš kirmėles, o sultys gelbsti esant dantenų uždegimui ir dantų akmenims), braškė (pati kvapniausia, skaniausia, vertingiausia uoga, turinti išorėje apie 200 sėklų, mažina cholesterolį, turtinga vitaminais, ypatingai vitaminu E, stiprus antioksidantas, puikus antidepresantas), avietė (malšina troškulį, gerina virškinimą, puikiai mažina temperatūrą, nes turi daug salicilio rūgšties), gervuogės (šviežios sultys karščiujant malšina troškulį, stiprina ir ramina klimakterines neurozes), mėlynės (gerina regėjimą, stiprina kraujagysles, , mažina cukraus kiekį, puiki pagalba inkstų akmenligei gydyti, pavilgas šlapinuojančiai egzamai), agrastai (širdies ir kraujagyslių stiprintojas, turi gintaro rūgšties, todėl puikiai veikia odą ir padeda esant galvos spazmams), serbentai (juodieji, raudonieji, geltonieji- turtingi vitaminais, mineralinėm medžiagom), aktinidija (ypač daug vitamino C). Pilna burna valgykime daržoves (ridikėlius, salotas, svogūnų laiškų, agurkus, salierų lapkočius, porus, kalafiorus, kalmarus, agurkus, pomidorus, baklažanus, cukinijas, patisonus, aguročius, žaliuosius žirnelius ir t.t.) ir sočiai skaninkime krapais, petražolėmis, bazilikais, raudonėliu, dašiu, svogūnu, česnaku, agurkle, diomedžiu, kmynu, kalendra, kvapniaisiais mairūnu, rozmanu, pipirmėte, šventagaršve ir kt.

Vasara pasipuošia žolynų žiedais, vilioje vilioja kvapais ir spalvomis...

Vasarą miegoti reikia eiti vėliau ir anksčiau keltis. Organizmą pakanamai prisotina teigiama saulės energija ir jis sustiprėja. Į odą priplūsta kraujo, širdyje išliepsnoja ugnis. Virškinimo sistema „aptingsta“. Kad organizmas veiktų darniai, valgykite drungno, šiek tiek kartesnio ir rūgštesnio, bet lengvai virškinamo maisto. Šalto maisto perteklius gali suerzinti skrandį ir sutrukdyti maistingų medžiagų įsisavinimą. Per kaitrą patirti negalavimai jau rudenį gali virsti karščiavimu. Į patiekalus dėkite druskos, kad papildytumėte jos atsargas, nes žmogus gausiai prakaituoja.

Vasarą mėgaukimės uogomis, vaisiais ir daržovėmis.

Šiuo metu laiku Jan išraiška maksimali.

VĖLYVA VASARA	
Simbolis	Žemė
Kryptis	Centras
Procesas	Centras
Organai	Blužnis. Skrandis
Sekretas	Seilės
Audiniai	Jungiamasis audinys
Gamtos sąlygos	Drėgmė
Jutimo organai	Burna
Būseną	Neramumas
Spalva	Geltona
Skonis	Saldus
Garsas	Dainavimas
Rankos pirštas	Nykštys

RUDUO

*Ant saulelę vėl nuo mūs atstodama ritas
Irgi palikusi mus greita vakarop nusileidžia.
(Kristijonas Donelaitis „Metai“)*

Simbolis	Metalas
Kryptis	Vakarai
Procesas	Nuosmukis
Organai	Plaučiai. Storasis žarnynas
Sekretas	Išskyros
Audiniai	Oda ir plaukai
Gamtos sąlygos	Sausra
Jutimo organai	Nosis
Būseną	Liūdesys
Spalva	Balta
Skonis	Aštrus
Garsas	Vapėjimas
Rankos pirštas	Smilius

gyyti pagyvenę ir lėtinėmis ligomis sergantys žmonės. Taip pat ne mažiau svarbūs kiti rudens produktai: melionas (rudeni ne mažiau septynių reikia suvalgyti – savaitę po vieną kasdien), gudobelė (suaktyvina kraujotaką ir virškinimą, stiprina širdies raumenį, skatina ilgaamžiškumą, vaisiai puikiai padeda pašalinti maisto likučius iš virškinamojo trakto ir apsaugo nuo auglių formavimosi, ypatingai pagyvenusiems žmonėms reikėtų gerti jų žiedų arbatos, pagerina organizmo būklę per menopauzę, išskiria iš organizmo sunkiuosius metalus, druskas, padeda svaigstant galvai, esant dusuliui ir nemigai, normalizuoja širdies darbą), vynuogės (gerina maisto virškinimą, stiprina organizmą, atnaujina kraują, varo iš organizmo skyčių perteklių, bet ilgą laiką valgant po 500 g per dieną gali nutukti širdis), obuoliai („obuolys į namus - liga iš namų“), kriaušės (ypatingai tinka tiems, kieno žemas hemoglobinas), granatai (gerina medžiagų apykaitą, normalizuoja kraujo sudėtį). Šiuo metų laiku tikėtų virtas, keptas, troškintas imbieras (nereikėtų valgyti žalio - pablogins plaučių būklę).

Rudeni prasideda Jan energijos perėjimas į Jin: Jan energija slūgsta, o Jin stiprėja

ŽIEMA

*Ant žiemos narsai jau vėl rūstaudami grįžta,
Ir šiaurys pasišiaušęs vėl mus atleikia gandint.
(Kristijonas Donelaitis „Metai“)*

Simbolis	Vanduo
Kryptis	Šiaurė
Procesas	Ramybė
Organai	Inkstai. Šlapimo pūslė
Sekretas	Šlapimas
Audiniai	Kaulai
Gamtos sąlygos	Šaltis
Jutimo organai	Ausys
Būseną	Baimė
Spalva	Juoda
Skonis	Sūrus
Garsas	Stenėjimas
Rankos pirštas	Mažasis

Žiema – tai tyras sniego baltumas, sidabrinė pušelių žaluma, melsvi apniukusio ir žydri giedro dangaus skliauto tonai... Gyvybės procesai sulėtėja, todėl reikalingas riebesnis maistas nei kitais metų laikais. Šaltą žiemos dieną nuostabu gaminti visą šeimą sušildančius valgius: grybiene, barščius, troškintas daržoves, pagardintus įvairiais aliejais arba lydytu sviestu. Vienas iš paprasčiausių būdų prisiderinti prie gamtos ritmų ir yra mityba. Įvairūs sūdyti patiekalai, kopūstai, morkos, ropės, griežčiai, salierai, porai, obuoliai ir kiti džiovinti vaisiai ir uogos – tradiciniai žiemą valgomi produktai. Keičiant savo valgiaraštį ir produktų paruošimo būdą nesunku pakeisti ir gyvenimo ritmą. Šiuo metų laiku mūsų organizmo aktyvumas sumažėja: kaip ir gamta, žiemą jis ilsisi. Ilgiau miegokite ir valgykite daugiau karštų riebesnių sriubų ir troškinių. Norėdami palaikyti organizmo gyvybinį aktyvumą, vartokite Jan (saulės) energijos turinčius produktus: žuvis, riebalus, ankštines daržoves, varnalėšas, kiaulpienės, trūkazolės ir krieno šaknis, ciberžolę, šafraną, šalaviją, čiobrelių, petražolę, pipirines salotas, jūros druską,

česnaką, obuolius, medų, morkas, kviečius, kopūstus, erškėtrožių uogas, gerkite žaliąją arbatą. Žiemą paruoštą maistą reikėtų suvalgyti iš karto, todėl nepriruoškite jo per daug. Maistas turi būti sotus, todėl gardinkite jį aliejumi arba lydytu sviestu, pradėkite ir baikite karštu ar šiltu patiekalu, gėrimu. Gyvybinėms galioms sustiprinti naudinga miežių arba avižų dribsnių sriuba. Reikiamą kiekį naudingų medžiagų padeda išsaugoti jūros produktai (dumbliai, kalmarai, žuvis). Rekomenduotume jų valgyti bent du kartus per savaitę. O kad būtų sveiki inkstai ir šlapimo pūslė – valgykite ankštinių (pupelių, žirnių, lęšių) daržovių. Tai augalinis baltymas, kuris reguliuoja skysčių kiekį organizmo audiniuose. Vertingi žiemos prieskoniai: gvazdikėliai – sušildo, kelia kraujo spaudimą, padeda persišaldžius ir kosint; imbieras – padeda persišaldžius; kardemonas – sušildo, tonizuoja, gelbsti užkimus; cinamonas – stiprina širdį, šildo inkstus.

Taigi, ir maistas atitinka metų laikus. Kiekvienam metų laikui renkamės tuos produktus, kurie nuo seno buvo vartoti mūsų senolių: pavasarį - ankstyvieji laukiniai žolynai, vasarą - uogos, vaisiai, daržovės, rudenį - grūdiniai, daržovės, grybai, žiemą - sūdytos, raugintos, džiovintos daržovės, kruopos, ankštinės daržovės. Gamindami maistą, skaniname tais prieskoniais, kurie atitinka metų laiką savo savybėmis: kas sušildo, tonizuoja, kas reguliuoja skysčių kiekį organizme, kas valo organizmą, stiprina gyvybines galias.

SĖKLOS SLĖPINIAI THE MYSTERY OF SEEDS

Danutė Kunčienė

žaliojo sveikatos klubo „Žolinčių akademija“ prezidentė

Kaip sėkla augmenijoj, taip ir žmogus yra visame gyvenime kūrybos prasmė. Sėkloje yra subrendusi visa augimo jėga, kad iš jos galėtų kilti nauja apraška. O žmogų bręsta dvasinė kūrybos galia. (Vydūnas)

Sėkla – stebuklingas daiktas. Nukrinta (ar paukštis nuneša, ar žmogus įberia) į Žemę, motiną mūsų visų, derlingą, saulės sušildytą, lietaus palaistytą, suleidžia šaknis, išskleidžia lapus, išaugina kamieną, užmezga vaisius, užaugina sėklas, jas subrandina ir vėl į žemę sugrįžta, kad iš naujo užgimtų. Ir taip vis ratu kartojasi ciklas, nelygu kokia sėkla į žemę pasisėja. Žolės, medžio, gėlės, vaisiaus... Ne tik savo būviui pratęsti augina augalas sėklą, bet ir žmogui, paukščiui, gyvuliui ar žvėriui pamaitinti. O toj sėkloj, sėklelėj, sėkliukėj sukaupta didžiulė stiprybė: pienės sėkla išaugina stiebą net iš po asfalto, o beržo sėklikė įsikimba kur nors į mūro sieną ir auga, bujoja... Didžiulė gyvybinė energija sukaupta sėkloje, o mes ne visada mokame ja pasinaudoti. Daug gamtoje augalų, kurių sėklos nepakeičiamas sveikatos šaltinis.

Lietuvos teritorijoje natūraliai auga bei auginama daugiau kaip 2000 sėklinių augalų rūšių, kurių didžiausią dalį sudaro žoliniai augalai. Sėkla ir joje esąs gemalas - tai naujo augalo užuomazga, jau aprūpinta atsarginėmis maisto medžiagomis. O tą užuomazgą nuo nepalankių sąlygų saugo sėklos luobelė. Žemės rutulyje priskaičiuojama apie 300 000 rūšių sėklinių augalų. Ir jie visi sistematikoje skirstomi į du skyrius: plikasėklius ir gaubtasėklius. Botanikų teigimu, plikasėklių augalų pasaulyje priskaičiuojama apie 600-800 rūšių, o gaubtasėklių – 175 000-200 000 rūšių.

Plikasėkliai - labai seni augalai. Šiandien iš plikasėklių augalų auga tik sumedėję augalai - medžiai arba krūmai. Žolinių augalų nėra. Plikasėkliai augalai dažniausiai yra vienanamiai, rečiau dvinamiai (pvz. ginkmedis, kartais kadagys). Visi plikasėkliai, įskaitant ir jau išnykusius, skirstomi į 4 klases: cikainių, ginkainių, pušainių ir gnetainių. Lietuvoje auga tik ginkainių ir pušainių klasės plikasėklių augalų atstovai. Pušainiai yra gausiausi.

Mezozoinėje eroje kai kurie plikasėkliai augalai ėmė nykti. Pasirodė žiediniai - gaubtasėkliai, kurie labai greitai ėmė plisti kreidos periode ir dabar žemės rutulyje yra vyraujantys augalai. Pagrindinis jų požymis yra tas, kad sėklas supa vaisius, kuris išsivysto iš žiedo, dažniausiai iš piestelės (žiedo dalies). Gaubtasėklių augalų sėkla paprastai būna daugiau ar mažiau apsaugota vaisiaus. Pagal tai, kokios atsarginės medžiagos yra sukaupiamos sėklose, jos gali būti krakmolingos, baltymingos, riebalingos ir t. t. Todėl pažindami sėklą ir joje esančias medžiagas, galėsime pasinaudoti jos galiomis. Mano šios knygelės tikslas ir būtų pasidalinti žiniomis apie vertingas augalų sėklų savybes ir jų taikymą mūsų mityboje.

Sėklos nuo senų laikų vartojamos kaip vaistas nuo daugelio negalavimų. Jose yra daug biologiškai aktyvių medžiagų, vitaminų bei mineralų. Tai puikus energijos šaltinis, kuris valo mūsų organizmą nuo toksinų ir šlakų. Sėklas tiesiog būtina valgyti, nes jose gausu polinesočiųjų rūgščių, kurių pats organizmas negamina. Būtent šios rūgštys skatina ląstelių atsinaujinimą, saugo nuo vėžio ir visiems medžiagų apykaitos procesams reikalinga medžiaga. Sėklose esantis lecitinas stiprina nervų sistemą, saugo nuo aterosklerozės, gerina kepenų veiklą. Kepenyse lecitinas skaido ir šalina „blogąjį“ cholesterolio kiekį. Taip pat saugo širdies bei kraujagyslių sistemą nuo aterosklerotinių plokštelių susidarymo.

Linų sėklos – sėmenys

Turi riebalų rūgščių omega-3, omega-6, jose gausu baltymų bei dietinių skaidulų, amino rūgščių, gleivinių medžiagų. Linų sėklos ir aliejus yra ypač vertinamas kaip sveikas maistas.

Moliūgų sėklos

Turi polinesočiųjų riebalų rūgščių (organizmas pats jų negamina), gausu proteino, cinko, magnio, vitaminų C, E, B, PP, B2. Moliūgų sėklos skatina ląstelių atsinaujinimą. Sėklose esantis lecitinas saugo nervų sistemą, gerina kepenų veiklą, mažina cholesterolį.

Aguonų sėklos

Daržinė aguona (*papaver somniferum*) - tai vaistinis augalas. Aguonose yra daug organinių ir mineralinių medžiagų, alkaloidų, baltymų, angliavandenių, gleivių, organinių rūgščių, aliejaus, natrio, fosforo, kalio, kalcio, geležies, cinko, vitaminų E, B1, B2, PP, B6, folio rūgšties.

Juodgrūdės sėklos

Ankščiau juodgrūdės augino vietoj aguonų. Gerina smegenų veiklą, skatina virškinimą, šlapimo išsiskyrimą, stiprina akių tinklainę, gydo trumparegystę, stiprina centrinę nervų sistemą, yra geras antidepresantas. Nustatyta, kad juodgrūdžių sėklose esančios polinesočiosios riebiosios rūgštys stiprina imunitetą, slopina alergines reakcijas. Jose rasta daugiau kaip 100 veikliųjų medžiagų. Yra eterinio ir riebalinio aliejaus, organinių rūgščių, saponino, kartumyno, nigelino ir kt., vitamino E. Sėklų aliejus labai naudingas ligoniams, kuriems buvo taikyta chemoterapija. Jis didina kaulų čiulpų ląstelių augimą.

Kanapių sėklos

Turi riebalų rūgščių omega-3 ir omega-6, mikroelementų (cinko, magnio, geležies), amino rūgščių. Kanapių aliejuje gausu nesočiųjų riebiųjų rūgščių, kurios puikiai įsigeria į odą ir į gilesnius sluoksnius, teigiamai veikia odos pH, tai pats stipriausias drėkiklis odai iš gamtos. Iš kanapių aliejaus išgaunamas fitinas (organinis fosforinės rūgšties junginys), kuris vertingas vaistas gydant mažakraujystę, neurasteniją, tinka sergant ateroskleroze. Kanapė buvo svarbus ikiindustrinės visuomenės augalas, nes teikė maistą žmonėms ir gyvuliams bei žmonių reikmėms reikalingus daiktus: virves, audinius.

Sezamo sėklos

Sėklose yra proteino, angliavandenių, nervus stiprinančio magnio, kalcio. Aliejus gydo odos nudegimus, ramina niežtinčią odą. Šiuolaikinėje medicinoje atsiranda vis daugiau tyrimų, patvirtinančių teigiamą sezamo poveikį: stiprina kraujagyslių sistemą, greitina kraujo krešėjimą, gerina medžiagų apykaitą, mažina migrenos skausmus ir kt. Šios sezamo savybės siejamos su lignanais, itin dideliu mikroelementų, antioksidantų kiekiu bei nesočiosiomis riebalų rūgštimis. Turi daugiau nei 80 maistingųjų medžiagų. Maistui vartojamos sėklos, pienas, aliejus.

Burnočio sėklos

Burnotis - vienas iš nuostabiausių ir nepelnytai pamirštų augalų. Graikiškai *amaranthos* - nevystanti gelė. Žmonių dėmesys į šį augalą buvo atkreiptas prieš 8000 metų. Burnočiai garsėja ne tik kaip maistas, bet turi ir unikalių vaistingųjų savybių. Rusijoje pavyko sukurti burnočių aliejų – geriausią pasaulyje imuninės sistemos aktyvatorių. Jis slopina vėžio ląstelių vystymąsi, lėtina senėjimo procesą, mažina cholesterolį, gydo skrandžio opas, aterosklerozę. Gydomoji galia prilygsta ženšeniui. Jame yra 77 % nesočiųjų riebalų rūgščių, skvaleno (pasižymi antigrybinėmis ir antivėžinėmis savybėmis). Burnočių aliejus veiksminga sveikimo, gydymo ir profilaktikos priemonė. Pagal ląstelių burnočiai lenkia avižas. Be to juose yra kalcio, geležies, magnio. Kalio yra daugiau nei piene. Kalcio 5 kartus, o geležies 2 kartus daugiau nei kviečiuose ir beveik nėra gliuteno.

Saulėgrąžų sėklos

Šiose sėklose gausu augalinių riebalų ir riebaluose tirpstančių vitaminų A, D ir E. Polinesočiosios riebiosios rūgštys padeda mažinti cholesterolio kiekį kraujyje, lėtina senėjimo procesus. Baltame sėklų branduolyje yra daugiau nei 25 % visaverčių maistinių baltymų, apie 35 % riebalų, daug angliavandenių, amino rūgščių. Taip pat gausu vitaminų, kurie yra naudingi odai, gleivinėms, normalizuoja rūgščių ir šarmų balansą. Tai ir mikroelementų (cinko, fluoro, ir jodo, kalcio, geležies) šaltinis. Šie elementai išsaugomi visą žiemą – todėl saulėgrąžų sėklos vadinamos „gamtos konservais“. Sėklose esančios naudingos medžiagos yra panašios kaip ir kitose sėklose, tačiau jose dar yra folio rūgšties ir vitamino B6. Dėl šių specifinių vitaminų saulėgrąžų sėklos stiprina nagus, plaukus. Taip pat 100 g saulėgrąžų sėklų yra 300 mg magnio – šešis kartus daugiau nei rupioje duonoje.

Soros sėklos (lietuviškai – prosai.)

Šiose sėklose yra apie 12 % baltymų, 81 % krakmolo, 1 % ląstelių, 3,5 % riebalų, mineralų (daugiausia kalio druskų, geležies, magnio, bromo, jodo ir kt.), B grupės vitaminų, vitamino E ir PP. Pagal baltymų kiekį sorų kruopos lenkia ryžius, miežius. O pagal riebalų kiekį nusileidžia tik avižinėms kruopoms. Sorų baltymai turtingi aminorūgščių: treonino, valino, lencino, lizino, histidino. B grupės vitaminų vėlgi turi daugiau nei kiti varpiniai augalai. Pagal koloringumą kruopos nusileidžia grikių, avižų, ryžių kruopoms. Soros padeda pašalinti iš organizmo antibiotikų likučius, radionuklidus, toksinus, net riebalus. Jos teigiamai veikia augantį organizmą.

Senoviniai sėjos papročiai

Mūsų senoliai artojai-sėjėjai numanydavo, o gal išmanydavo, kaip reikia sėklą berti į žemelę, kad derlius geras būtų, kad maisto pakaktų patiems ir gyvulėliams, kaip neužrūstinti Dievulio. Mat mūsų senoliai turėjo dvasinę regą ir klausą. Prieš sėją sustadydavo šeimyną gryčioje prie durų ir visi laikydavo atkišę rieškutes, o sėjėjas įberdavo visų javų po truputį. Kurių daugiausiai įbyra į saują - tie javai geriausiai augs ir derės tais metais. Per Žolinę šventintas javų varpas sutrindavo rankomis ir suberdavo į sėjamų javų sėklas. Visada peržegnodavo sėklas prieš sėją.

Avižas sėdavo ievoms sužydus, vos alksnių lapams susprogus.

Rugius sėdavo, kai esti rūkai arba ant dirvų pasirodo grybeliai.

Linus sėdavo kadagiams, šermukšniams, pupelėms pradėjus žydėti, per pilnatį, kai danguje juostiniai debesys. Baigus sėti, paskutinę saują į dangų, kad linai aukštesni būtų.

Kanapes sėdavo, kai epušės pradėdavo raudonuoti.

Kovo 25 dieną, per Gandrines, senoliai apžiūrėdavo javų sėklas, pažarstydavo jas rankomis, kad daigi sėkla būtų. Nuo kenkėjų sėklas apsaugodavo pelenais, sūdytu vandeniu, smulkintų kiparisių lapų ištraukomis.

Ištrauka iš D. Kunčienės knygos „Slėpinys sėkloj“.

ŽMOGAUS IR MEDŽIO DRAUGYSTĖ FRIENDSHIP BETWEEN MAN AND TREE

Danutė Kunčienė

„Žolinčių akademijos“ prezidentė,
Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmų narė

Kūno gyvenimas palaikomas žmogiškosios dvasios - sielos, bei iš aplinkos – augmenijos.
(Vydūnas)

Nuo senų senovės medis - augimo, jėgos, stiprybės ir amžinojo gyvybės atsinaujinimo gamtos cikle simbolis. Žmonės ir medžiai turi bendrą likimą. Šis žinojimas dar nėra visai išnykęs iš žmonių sąmonės ir šiandien įgauna naujos energijos.

Tikriausiai ir jūs ieškote gyvybinių jėgų šaltinio, siekiate pagerinti savo gyvenimo kokybę, perprasti gyvenimo sąsajas. Ar jus vilioja galimybė plėsti mąstymą, sąmonę? Ar norite daugiau suvokti apie subtilųjį pasaulį, kuris mus supa, mus persmelkia ir kuriame glūdi visų materialių reikšmių užuomazgos? Gal norite susidraugauti su jums mielais medžiais ir bendrauti su jais? Draugystė jums padės suvokti daugelio sakmių ir pasakų išmintį. O gal norite susipažinti su iki šiol menkai žinomu gydymo būdu? Mūsų medžiai yra tikri sveikatos šaltiniai. Iš medžių gaunamų substancijų naudojimas medicinoje yra visiems žinomas, be to, žmonės dažnai pasakoja, kad būdami arti vienu ar kitu medžių pajunta paguodą arba įgyja ryžto gyventi. Draugiškas ryšys su medžiu, kuris su nuoširdžiu palankumu ir gyvybinėmis galiomis lydi mus kasdienybėje ir sapnuose, yra pirmas žingsnis teisinga linkme.

Medžiai yra gyvos kvėpuojančios būtybės: turi odą, kraujagysles, kraujo apytaką ir nervus. Jie jaučia skausmą ir džiaugsmą, turi paranormalių gebėjimų ir gydomųjų savybių. Jie gali bendrauti su žmonėmis. Gydyti jo valią ir kūną. Keisti charakterį. Teikti paguodą ir daug ką. Taigi medžiai - augalai, įvairioms jėgoms sąveikaujant, sudarantys galimybę ant mūsų motinos žemės egzistuoti gyvybei. Medžiai yra pakankiausi mūsų draugai ir pagalbininkai, todėl mylėkime juos ir saugokime.

Medžio kūnas susideda – kaip ir mūsų žmogiškasis kūnas – iš įvairių dalių: jo šaknų sistema atitinka mūsų kojas, kamienas – mūsų kūno liemenį, jo šakos mūsų rankas, o lapai arba spygliai – galvą. Taigi medžio kūne teka dvi priešingų krypčių srovės: vanduo ir maistingosios druskos iš šaknų kamienu kyla aukštyje į šakas, o iš jų į plonas šakeles ir lapus, spyglius, per medžio karnos sluoksnį iš vainiko į šaknis teka saldžios sultys. Gliukozė lapuose ar spygliuose susidaro vykstant fotosintezės procesui.

Paprastai medžiai gyvena daug ilgiau nei žmonės. Kai kurie pasiekia net keletą tūkstančių metų. Taigi suprantame, kad medis, kurį išstos kartos apdainavo, apie kurį kūrė istorijas ir sakmes, dažnai tapdavo kaimo gyvenimo centru, senosios kultūros papročių ir tradicijų tyliu liudytoju.

Iš praeities atėjusi senolių patirtis atrenka medžių rūšis, kurios turi visas žmogaus kūno ir sielos sveikatai reikalingas galias. Įvaldykime gamtos mediciną, kuri kartu su mūsų širdies meilės jėga, asmeniniu gebėjimu gydyti gali daryti stebuklus, ir stebuklas įvyks. Medis – nepailstamos energijos švytuoklė, inspiracijos šaltinis, gyvybės atsinaujinimo gamtos cikle įvaizdis. „Protėviai paskyrė tam tikram metų laikui, mėnesiui, po medį, kiekvieno būdą nužiūrėjo. Tad ir mes pažiūrėkime, kaip jie medžius matė...“ – mokė E. Šimkūnaitė kalbėdama apie medžius.

PUŠIS

Pušis metus pradeda, pušis metus veda - šie žmonių pasakymai dabar jau pamiršti. Bet iš tiesų ne taip seniai metų pradžia pradėta nuo viduržiemio skaičiuoti. Bene pirmiausia metai nuo pavasario, paukščių grįžimo buvo skaičiuojami. Vėliau, sudėtingėjant ūkiui, metai ėmė slinkti žiemos pusėn. Slenkant tenlink metų pradžia, labiau ryškėjo žiemą žaliuojantys medžiai. Taip pušiai teko metus pradėti. Negalėtume tos teisės nugincyti: dar ligi baltiškieji mūsų protėviai, tie patys, kurie paukščių taką Paukščių taku pavadino ir piešiniu jį toli pietuose uolose įamžino, į mūsų žemes atsekė paskui besitraukiančią tundrą, paskui šiaurės elnius. Tundrai besitraukiant, pušis buvo vienas pirmųjų medžių, kuriuos mūsų protėviai pažino. Teisėtai pušis metus pradeda.

Tolimoji praeitis maisto pertekliaus neturėjo, tad prisidurti reikėjo iš daug kur, prisidurdavo jo iš pušies. Tiko maistui ūgliai dar nesukietėjusiais spygliais, beje, turį gan daug vitamino C, cukrinių medžiagų ir kur kas mažiau dervų negu žiemojantys pumpurai. Dabar pušų ūgliai- nebe maistas, bet dar labai neseniai many-

ta, kad pavasarį reikia nors kelis suvalgyti, kad metai sotūs, dalingi ir sveiki būtų. Seniai mūsų nebevartojamas pušies brazdas valgiui, primiršta ir kaip, ir dėl ko, bet dar prieš pusšimtį metų derėjo pavasarį jo suvalgyti nors kiek, vėlgi, kad metai būtų sėkmingesni, kad nuovargis ir dusulys nevargintų. Prietaras prietaru, bet gan geru pagrindu - esama brazde eterinio aliejaus, dar nesudervėjusio, gan gerai dezinfekuojančio. Tiko maistui prisidurti ir pušies vyriškieji žiedynai. Ir daug jų, ir stambūs.

Pušis ir daug vėlesniais laikais itin svarbi buvo: pagrindinė statybinė medžiaga namui, pagrindinis kuras krosniai, iš pušies įvairiausių padargų prisidaroma, sunaudojama pušis iki skiedrelės - net lanksčios jos šaknys tiko įvairiems krepšeliams bei rakandams pinti. Su pušimi mūsų protėviai matė ir geresnių ir blogesnių laikų, didėjo ir mažėjo pušies plotai, bet su ryškiais klimato pablogėjimais pušis nesisiejo, tad ir nebuvo laikoma bloga lemiančiu medžiu, atvirksčiai, lyg ir pakylėta, pašventinta buvo: kai reikėdavo prieš duoną krosnin šaunant padą pašluoti - pušine šluota, ne kuo kitu šluodavo. Vėlgi tikras ryšys su maistu. Susidėvės, susišluos pušinė - niekada nemes jos, o tik sudegins, nepames pušies šakų ar senos pušinės kojoms nusivalyti. Nebarstys pušies šakomis ir lavonui kelio.

Šiandien pušies dalią turėtume papildyti naujoviškesniais pastebejimais. Spygliuočiai, lyg ir svečiai iš senųjų laikų, jie labiau pažeidžiami, jautresni įvairiems naujiems veiksniams, ir pirmieji nukenčia nuo visokių teršalų. Džiūstančios ar suapvalėjusiomis viršūnėmis pusaugės pušelės - oro užterštumo matuoklės.

Gydomasis poveikis: Pušies spinduliavimas yra naudingas, stiprina plaučius ir gali skatinti geras savybes. Pušis priskiriama prie ugnies medžių ir stiprina, kaip ir daugelis kitų spygliuočių, gyvybinių jėgų ugnies - elektros aspektus žmonėms, kurie jaučia energijos stoką ir apatiją. Ji gražina į sielą šviesą ir gyvenimo džiaugsmą, išsklaido liūdesį ir širdgėlą, išlaisvina nuo gyvenimą gniuždančios savigraužos. Turėdama sielą sušildančią galią ji gali nuritinti akmenį nuo širdies, išvaduoti nuo kaltės jausmo, nesugebėjimo atleisti.

Dirginantis spyglių poveikis gali praversti: ant skaudamų sąnarių dedami spyglių kompresai, aplikacijos, triname spyglių ištraukomis, daromos vonelės. Čia didelio gudrumo nereikia, anot E.Šimkūnaitės, pribraukei į kubiliuką spyglių, užpylei karšto vandens - merk kojas ir rankas. Smulkiai sukapotų spyglių, pašutintų užsidėti ir tokiose vietose, kurias įmerkti nepatogu: ant peties, klubo, sprando. Šiltai apgaubus palaikyti pusvalandį. Užrišus vaškuotu kailiu (plaukais į išorę), o dabar klijuojate polietileno plėvele, tokį kompresą galite kelias valandas laikyti. Taip pat susmulkintus spyglius supilti į maišelį iš reto audinio, bet kad kapojai neišlystų. Pašildytas maišelis lengvai pritvarstomas prie skaudžios vietos - veikimas kompleksinis: mechaninis, šiluminis ir eterinių aliejų.

Išsikirpus patogią ant skaudamo sąnario uždėti plono veltinio iškarpa, užpilama lydyto vaško tiek, kad ne tik įsigertų, bet ir kokio milimetro sluoksneliu laikytųsi. Kai vaškas pradeda stingti, sodriai užberiam smulkių kapotų ar maltų spyglių. Štai ir aplikacija. Laikoma iki kelių valandų. (pagal E. Šimkūnaitę)

Liaudies medicinoje pušų pumpurų nuoviru gydomas bronchitas, reumatas, skatinamas tulžies išsiskyrimas.

Spyglių ekstraktas naudojamas muilo, pastos gamyboje.

Pušies sakai ypač padeda nuo lūpų skeldėjimo.

EGLĖ

Eglių aukštis svyruoja nuo 40-60 metrų. Ji yra smailaus kūgio formos. Medžio kamienas gali būti šakotas iki pat žemės. Kamieno skersmuo būna iki 1 m, daugiausia - 2,5 m, kai kurių rūšių - net iki 4,5 metro. Žievė rausvai rudos spalvos su amžiumi darosi žvynuota. Briaunoti spygliai iš visų pusių yra žali. Eglė gali gyventi iki 300-500 metų.

Kadaise tikėta mistine elgės galia – ant šakelių užrišdavo lengvus kaspinus ir žiūrėdavo į kurią pusę juos nusuks vėjas - iš ten turi ateiti laimė. Iki šiol kai kas eglės sodina prie namų, tikėdami, kad jos apsaugos šeimą nuo blogio, nesėkmių, ligų. Pavargusiems eglė padeda. Eglių ošimas – guodžiantis. Laja primena moterį, apsigaubusia skara.

1853 metais pirmą kartą rašytiniuose šaltiniuose paminėta kaip papuošta Kalėdų eglė.

Eglė, kaip ir pušis yra ugnies medis, kuris gaivinamai veikia tiek energijos, tiek ūpo stokojančius žmones.

Sveikatinantieji receptai:

1. Vonia organizmui stiprinti. 1.5 kg šviežių eglės spyglių, žalių kankorėžių, šakelių užpilti karštu vandeniu, kad gerai apsemtų, pavirti ant mažos ugnies. 12 val. palikti, kad pritrauktų. Į vonią pilti 750 gramų ir pagulėti 10 – 15 min.

2. Eglės sakus lygiomis dalimis sumaišyti su medumi arba cukrumi, suformuoti žirniukus ir čiulpti esant burnos problemoms.

3. 4 eglės kankorėžius užpilti 0,5 litro vandens ir trumpai pavirti ant lėtos ugnies. Palikti 15 minučių, kad pritrauktų, nukošti ir gerti po 1 valgomą šaukštą 4 kartus per dieną atsikosėjimui palengvinti.

4. 40 g eglės spyglių užplikyti 200 g verdančio vandens, 20 min. kaitinti ant lėtos ugnies, sandariai uždarytame inde. Po to nukaisti. 2 valandas palaukti, kol pritrauks. Nukošti ir įpilti vandens, kad kiekis būtų 200 g. Išgerti per 2-3 kartus plaučių ligoms gydyti.

5. 40 eglės kankorėžių (smulkintų) užpilti 200 g verdančio vandens, 30 min. kaitinti ant silpnos ugnies, nukošti ir užpilti vandens, kad kiekis būtų 200 g. Tinka gerklei skalauti.

6. Į stiklinę vandens įdėti 1 kankorėžį, pavirti 5 min. ir dar užpilti stiklinę virinto vandens. Vartoti po pusę stiklinės 3-4 kartus per dieną nuo druskų susikaupimo.

7. Vitamininis gėrimas. 30 g eglės spyglių nuplauti šaltu vandeniu, užpilti termose 200 g verdančio vandens. 20 min. palaikyti, nukošti. Saldinti medumi, cukrumi. Išgerti per dieną.

8. Vitamininis gėrimas su spanguolėmis. 25 g eglės spyglių užpilti termose 250 g karšto vandens, 20 min. palaikyti, nukošti. Skaninti spanguolių sultimis arba svarainiais.

9. 30 g jaunų eglės kankorėžių ar ataugų virti 1 ltr pieno (trumpai), tada palikti 5 min., kad pritrauktų. Nukošti, padalinti į tris dalis ir suvartoti per dieną astmai gydyti.

10. 4 šaukštus eglės spyglių (susmulkinti) 4 šaukštus svogūnų lukštų 2 šaukštus erškėtėžių vaisių užpilti litru karšto vandens ir 10 min. kaitinti. Palikti 12 val. šiltai įvyniotą į audinį. Nukošti. Gerti nuo 0,5 iki 1,5 litro per dieną 4 mėnesius kraujo stiprinimui.

11. *Tepalas*. Eglės spyglius, vašką, medų, aliejų – lygiomis dalimis, pakaitinti ir palikti valandai šiltai. Pūslingoms žaizdoms, furinkuliozei, išnirimui, sumušimui gydyti.

KADAGYS

Kadagai – ne vienišiai, kur auga, ten pėtomis. Paprastasis kadagys vadinamas ėgliu, kadugiu, kaduogiu. Šviesomėgis. Augalo šaknys paviršinės, tačiau atsparios sausroms ir šalčiams. Lietuvoje auga keletas didesnių kadagynų, kurie yra rekreacijos objektai. Iš tokių kadagynų minėtini Arluaviškų kadagynas Kauno marių regioniniame parke, Šauklių riedulynas-kadagynas Salantų regioniniame parke (Skuodo raj.), Vilkokšnio kadagynas Vilkokšnio ežero pakrantėje (Trakų raj.). Jie yra saugomi, juose reglamentuojama ūkinė veikla.

Kadagio vaisius žmonės vadina uogomis, nes jie yra apvalios formos ir panašūs į uogas. Tačiau tai ne uogos, o kankorėželiai. Kankorėželyje uždera 1-3 pailgos sėklos, kurios dygsta sunkiai, kartais net po kelių metų. Ant šakelės matomi kelių spalvų kankorėželiai. Pilkšvai žalios spalvos- neprinokę pirmamečiai, o mėlynos arba melsvai juodus jau prinokę antramečiai. Kadagynai pradeda derėti būdami 10 metų. Kadagai sintetina antrinius metabolitus – eterinius aliejus, kurie susideda iš biologiškai veiklių junginių (iš kurių pagrindinis yra biologiškai aktyvūs terpenoidai) mišinio ir kaupiasi tiek kadagių lapuose (spygliuose) tiek kankorėželiuose. Atlikti tyrimai rodo, kad mūsų šalyje augančių kadagių prinokusiuose kankorėželiuose susikaupia apie 1,1 % eterinio aliejaus. O neprinokusiuose net 4,2 % eterinio aliejaus. Spygliuose apie 0,4 %. Prinokusiuose žaliuose kankorėželiuose eterinių aliejų cheminė sudėtis labai panaši.

Kadagys žmogaus buityje naudojamas nuo seno ir gana plačiai. Iš kvapnios, patvarios rausvo branduolio ir gražios tekstūros medienos gaunami smulkūs namų apyvokos reikmenys, o kadagių malkos gerai dega ir yra labai kaitrios. Kadagai kaip prieskoniniai augalai vartojami daugelyje Europos šalių. Kankorėželiai, kaip prieskoniniai vartonami žvėrienai, žuvies patiekalams, marinatams, kopūstams, burokėliams skaninti. Iš kankorėželių galima pasigaminti sirupą, uogienę, girą, jų sultimis gardinti kitų vaisių gėrimus. Kadagio šakelės tinka aprūkyti mėsos, žuvies gaminius. Senovėje namai būdavo apsmilkomi nuo įvairių epidemijų ir ligų.

Miško oras tūkstantį kartų grynesnis už miesto orą, o kadagyno – tiek pat kartų grynesnis už paprasto miško orą.

Kadagio uogos patvariausios iš visos supančios augmenijos. Kadagys malšina nervinius sutrikimus, reumatą, podagrą, inkstų akmenligę, skatina šlapimo išsiskyrimą, gerina kepenų darbą, kadagių aliejus malšina alkūnės ir kelio sąnarių skausmus. Uogose yra daug augalinio cukraus, gausu dervų. Jaunos šakelės vitaminingos, tinka arbatai.

Kadagys labai tėviškas augalas, nes jame paukšteliai suka lizdus, pasislepia nuo plėšrūnų, maitinasi ir gydosiu uogomis. Kadagys puikus konservantas. Žemaitijoje – šventas medis. Verbų rytą juo apsmilkdavo trobą, medžius nuo visokių nesėkmių, bėdų, nelaimių. Manoma, kad žemėje seniausias gyvas daiktas – kadagys, augantis Kalifornijoje. Jo aukštis 30 metrų, o apimtis 20 metrų, amžius apie 6000 metų.

Sakoma, kad su kadagio lazda ir miške nepasiklysi. Rekomenduojama rodymui daryti lazdeles iš kadagio.

Sveikatinantys receptai:

1. Uogas sutrinti su rugine duona ir dėti prie kaktos nuo galvos skausmo.
2. Sutraiškyti 50 uogų, užpilti stikline vandens ir pamažu kaitinti iki užvirimo. Nukaisti ir dvi valandas šiltai palaikyti. Nusunkti ir užpilti 0,75 ltr. raudono vyno. Gerti po taurele pusę valados prieš valgį šlapimo išsiskyrimui ir virškinimui gerinti.
3. Pašutintos kadagio žievės nuoviras tinkamas spuogutai odai plauti, niežams ir apskritai probleminei odai.
4. Kadagio degutas ypač tinka dedervinei gydyti.
5. Asiūklio ir kadugio uogų mišinį lygiom dalim užplikyti verdančiu vandeniu, šiek tiek pavirti ant lėtos ugnies, palaikyti 20 min., nukošti ir gerti po 3-4 šaukštus 3 kartus per dieną esant vidiniam kraujavimui.
6. Seną kadagio šaknį užpilti degtine ir palaikyti tamsioj šiltoj vietoj apie mėnesį, po to nukošti ir vartoti kraujotakai gerinti.

Danutė KUNČIENĖ,

„Žolinčių akademijos“ prezidentė,

Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmų narė

Literatūra

1. M. Himmel „Medžiai gydo“, leidykla „Algarvė“, Vilnius, 2006.
2. E. Šimkūnaitės „Gyvenimas be tablečių“, leidykla „Žuvėdra“, Vilnius, 2005.
3. V. Sasnauskas, O. Ragažinskienė, S. Rimkienė „Vaistinių Augalų Enciklopedija“, leidykla „Lututė“, 2005.
4. T. Čuhno. Bolšaja enciklopedija lekarstvenich rastenij. – Moskva, 2007.

GYDYMAS BIČIŲ ĮGĖLIMAIS *TREATMENT BY BEE STINGS*

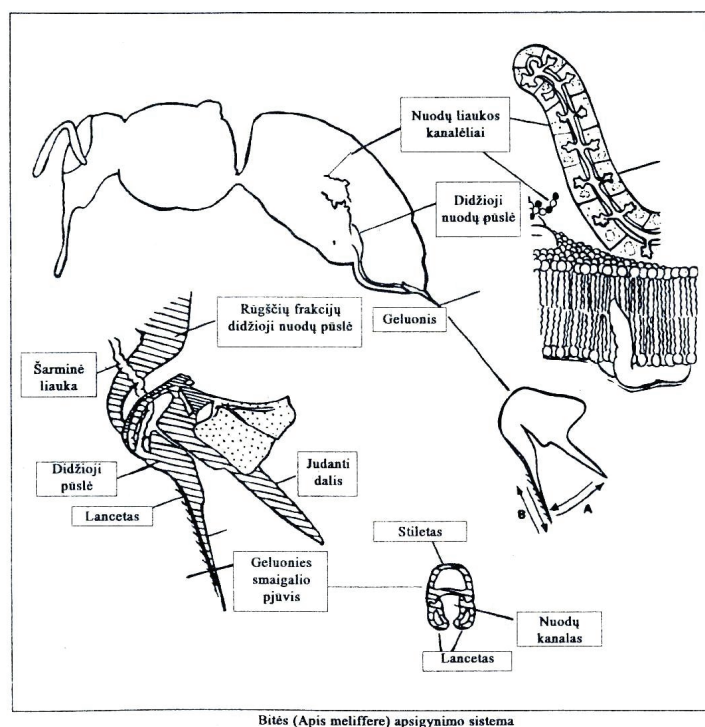
Lukas Mackevičius

LSMUL Kauno klinikų Intensyviosios terapijos klinika

Hipokratas 377 metais pr. m/ e/ rašė apie bičių nuodus, kaip šlapimą varantį, atsikosėjimą lengvinantį vaistą. Seniau žaizdas, sąnarių skausmus gydė bičių įgėlimais. Šiandien modernioji kompiuterizuotoji medicina neatsisakė bičių nuodų ligonių gydymui. (1-53,55p.)

1 pav. Bitės (*Apis mellifera*) apsigynimo sistema.

Bičių nuodai (BN) sudaryti iš biogeninių aminių, peptidų, enzimų. BN turi platų veikimo spektrą: plečia kraujagysles, mažina kraujo krešėjimą, skatina medžiagų apykaitą. Jie yra neurotoksiški, alergizuojantys, tonizuojantys-raminantys. BN pasižymi citostatiniu, antibakteriniu, antibiotiniu veikimu.



1 pav. Bitės (*Apis mellifera*) apsigynimo sistema.

Nustatyta kad 0,1mg 1kg kūno svoriui – BN– beveik netoksiški.

0,5mg 1kg kūno svoriui – BN – subtoksiški.

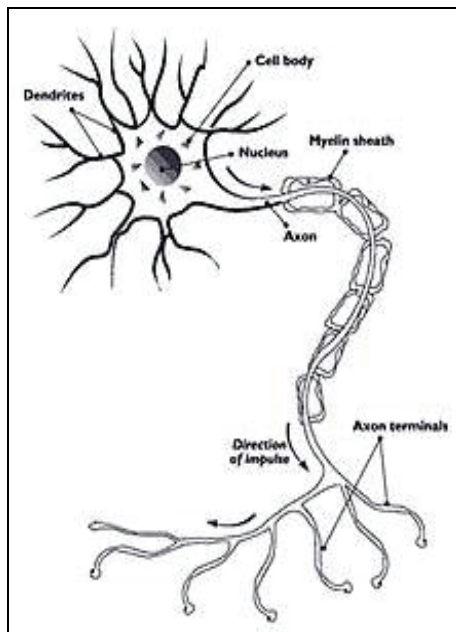
1 mg 1kg kūno svoriui – BN – absoliučiai toksiška dozė. Vienmomentinis 300-500 bičių sugėlimas – mirtinas. Alergiškam vienas įgėlimas gali sukelti anafilaksinį šoką. (2-75p.) Kiekvienas įgėlimas sukelia skausmą, todėl apie 1970 m. JAV reumatologų sąjunga panaikino apiterapiją bičių įgėlimais. (3)

Aptariame išsėtine skleroze sergančių ligonių gydymą, pridedant bičių įgėlimus, HBO.

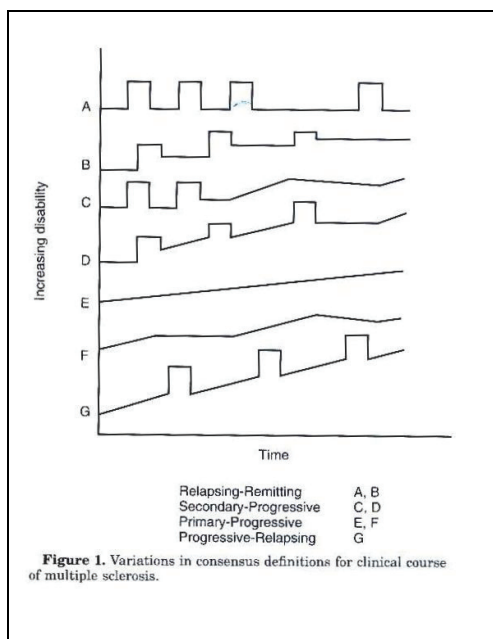


2 pav. Gydymas bičių nuodais.

Išsėtinė sklerozė (IS) – idiopatinė, lėtinė, banguojančios eigos, autoimuninė, demielinizuojanti centrinės nervų sistemos (CNS) liga. Etiologija neaiški, nes ligos priežastis ne viena. Gali būti lėtinis cerebrospinalinių venų nepakankamumas, helmintozė, virusinės infekcinės ligos, šaltas drėgnas klimatas, mikroelementų disbalansas ir kt. Ši liga klatinga, pradžioje sunkiai diagnozuojama. Buvęs kojų nuovargis progresuoja į galūnių raumenų koordinacijos sutrikimus, paraestezijos gali pereiti į paralyžius. Regos sutrikimai: dvejinimasis, asimetriškas regėjimas, raudonos-žalios spalvų neatskyrimas, blyškūs akių dugno kraštai; depresija, drebulys, nistagmas, optinis neuritas, diplopija, žarnyno funkcijos sutrikimai. Klinikinius simptomus patvirtina IG aptikimas likvoro, blyškios zonos akių dugne. Magnetiniu rezonanso tyrimu patvirtinama IS diagnozė. Ligonio būklė įvertinama ROOS taškais. Max. po 5 skiriama už lygsvarą, koordinaciją, regėjimą, šlapinimąsi, tuštinimąsi, rankų-kojų raumenų tonusą, nuovargį, bendravimą, sąstingį, spazmus, atmintį, dėmesį, nuotaiką, sex.-V. Tik ligos pradžioje V—75 ; M—70 taškų. Po 6 mėn., po 1 m. pakartotinai įvertinama ligonio būklė. Mažėjanti taškų suma parodo ligos progresavimą. IS eiga yra įvairi (lent. Nr. 1). IS liga gydoma: kortikosteroidai, raumenų releksantai, interferonas, trunkvilizantai, fizioterapija.



3 pav. Neuronas. Iš Passau konf.



4 pav. Išsėtinės sklerozės ligos eiga

Mes 7 ligoniams (t. sk. – 4 moterys iki 50 m. ir 3 vyrai iki 60 m) pridėjome gydymą bičių įgėlimais ir HBO (hiperbarinė oksigenacija). HBO gydymas pravestas BLKS barokameroje 2,0 ATA slėgiu 10 kartų po 60 min.. BN mėginys buvo teigiamas dviems vyrams ir vienai moteriai. Todėl įgėlimais gydėme 4 ligonius t.y. 3 – M ir 1 – V. Gydymo kursui 200 įgėlimų pagal schemą – 3;6;9;12... tęsiant iki 200 įgėlimų, baigiant mažinimu – 12;9;6;3;3 įgėlimais. Ligonei E. maksimumas – 6 įgėlimai, kas antrą dieną. BN – skausminga, bet pakenčiama procedūra. Po gydymo sumažėja dirglumas ekstremaliems įvykiams. 2. Suteikia jėgų įveikti pastangas. 3. Mažina spazmus. 4. Nuramina. 5. Sušildo. 6. Teikia ligoniui viltį pasveikti.

1 lentelė.

Kompleksiškai gydyti ligoniai.

Ligoniai	Amžius	Akademinis gydymas	Dieta	Bičių įgėlimai	Kiti bičių produktai	HBO	Reabilitacinis gydymas	Būklė po 10 m.	Būklė po 20 m.
V Rau.	~ 7	+	Salierų sultys	-	+	-	-	<u>Darbingas</u>	Vedęs, sukūrė šeimą
V Altr.	~ 60	+	-	-	-	+	+	<u>Darbingas</u>	<u>Darbingas</u>
V Da.	~ 66	+	-	+	+	+	+	Lovos režimas	?
M Ed.	~ 40	+	-	+ 1 kursas; 160 gylių	-	-	-	Lovos režimas, DPV	Sparčiai blogėja, DPV
M L.	~ 40	+	-	+ Alergija BN	+	-	+	Lovos režimas	Lovos režimas, blogėja banguojančiai
M Da.	~ 20	+	+(ekolog.)	+ Kiekvienais metais	+	-	+	<u>Dirba</u> visuomeninį darbą	Tolygiai blogėjanti
M Ja	~ 20	+	-	-	Medus	-	+	<u>Darbingas</u> , gulimas režimas, ratukai	Vėlyva gimdyvė



5 pav. Autoriaus sukurtas prietaisas bitėms prie ligonio atnešti.

Išvados:

1. Pagrindinis yra akademinis gydymas (žiūr. aukščiau),
2. Maisto papildai (salierų sultys kasdien po 200 ml eilę metų) – pozityvu,
3. Medaus, bičių pienelio, žiedadulkių efektyvumo IS gydyme negalima įvertinti dėl nedidelio ligonių skaičiaus,
4. BN turi vietinį ir bendrą poveikį, bet ar tiesiogiai veikia IS neužtenka tyrimų.
5. HBO gydymas – pozityvus.

Literatūra

1. L. Mackevičius. Gydymas bičių nuodais. medicina. 1993 m. Nr. 5 (29), 53-56 p.;
2. L. Mackevičius. Gydymas bičių nuodais. Lietuvos bitininkas. 2007 m. Nr. 50, 71-75 p.;
3. Panush S. J. Rheumatology . 1984 m., V.1.15, P. 1126;
4. Robert E. Rakel. 2000 Conn's Current Therapy. Multiple sclerosis, 896-902 p.;
5. Passau 2012. Konferencijos medžiaga. Vokietija.;
6. I. Visockas. Išsėtinė sklerozė. 1979. Vilnius.

STRESAS IR JO VALDYMO BŪDAI *STRESS MANAGEMENT TECHNIQUES*

A. K. Mekinkovaitė, S. Puškorius, V. Stankus,
Klaipėdos universitetas, Tęstinių studijų institutas

“Neskubėk. Nesirūpink. Čia esi tik trumpam.
Tad būtinai stabtelk pauostyti gėlių.“ (Walter Hagen)

Santrauka

Straipsnyje teorinės analizės bei atlikto tyrimo pagalba atskleidžiama streso įtaka žmogui, jo raiška darbo aplinkoje bei pateikiami galimi streso valdymo būdai.

Didėjant gyvenimo tempui, daugėja konfliktinių situacijų, didėja psichoemocinė įtampa. Stresas – nuolatinis mūsų palydovas, kuris gali iššaukti įvairius susirgimus, pakenkti sveikatos būklei. Daugumai žmonių poilsis tapo prabanga ir retenybė, todėl dažnai patiriantis stresą organizmas tampa imlus daugeliui laiko ir civilizacijos ligų: infarktams, insultams, vėžiui, nervų ir skrandžio ligoms. Vis didesnė žmonių dalis tampa kasdieninio didėjančio streso aukomis, dėl nesugebėjimo jo įveikti – stoti akistaton su problema, bandyti jos išvengti arba imtis priemonių, kad ji vėl neiškiltų. Nors streso išvengti neįmanoma, tačiau išmokti jį valdyti – galima.

Raktažodžiai: stresas, perdegimo sindromas, terapija.

Streso poveikis žmogui tyrinėjamas jau keletas dešimtmečių. Mokslinėje literatūroje stresas (angl. įtampa) apibrėžiamas kaip vidinės įtampos būseną – fizinę ir psichinę organizmo įtampa, reakcija į slegiančias situacijas, keliančias grėsmę individui gerovei, sveikatai ar net gyvybei [4]. Taigi stresu vadiname situacijas, kurios kelia nerimą ir susirūpinimą: skirybos, gyvenamosios vietos pakeitimas, darbo praradimas ir kt. (A. Diržytė, 2011 m.)

Psichologų teigimu, viskas, kas sukelia pasikeitimus gyvenime, sukelia stresą. Netgi įsivaizduojamas pokytis yra toks pat stresorius, kaip ir realiai vykstantis. Nuolat susiduriama su įtampą keliančiais įvykiais: problemos darbe, asmeniniame gyvenime ir pan. Tokios problemos, įtemptos situacijos dažnai išmuša iš įprasto ritmo. Ne kiekvienas geba susidoroti su tokia kilusia stresine situacija. Streso išvengti neįmanoma, nes neįmanoma išvengti netikėtų situacijų, pasikeitimų gyvenime, tačiau stresą galima valdyti. Padėti sumažinti psichoemocinę įtampą gali įvairios nemedikamentinės priemonės: fizinis darbas, mankšta, sportas, joga, relaksacinis kvėpavimas, psichofizinė treniruotė, muzikos bei spalvų terapija ir kt.

Streso samprata įvairių autorių suvokiama skirtingai. Anot H. Selye [3] stresas – psichologinės ir fizinės įtampos būseną, kylanti dėl išorinių ir vidinių dirgiklių (stresorių) poveikio; visuma apsauginių reakcijų, kuriomis žmogaus organizmas atsako į jam nepalankius (nepriimtinius ar sunkiai įvykdomus) reikalavimus. Mokslininkas Levi (2002) stresą apibūdina kaip organizmo reakcija į pavojų, kurio metu padidėja energijos poreikis, kepenys išskiria gliukozę, išskiriami riebalai, proteinais, endorfinai, padažnėja širdies ritmas ir kvėpavimas, pakyla aukštas kraujo spaudimas (AKS), įsitempia raumenys, gausiau prakaituojama.

Sąvokai „stresas“ priskiriama neigiama prasmė, nors gali būti ir teigiamo pobūdžio. Stresiniai įvykiai gali būti ne tik „destruktyvūs“ (distresas (sielvartas) – mirtis, liga, darbo praradimas ir kt), bet ir „konstruktyvūs“ (eustresas (džiaugsmas) – išsimylėjimas, vedybos, kūdikio gimimas). Anot pirmojo streso tyrinėtojo kanadiečių gydytojo ir mokslininko Hanso Selye – „gyvenimas be streso lygus mirčiai“.

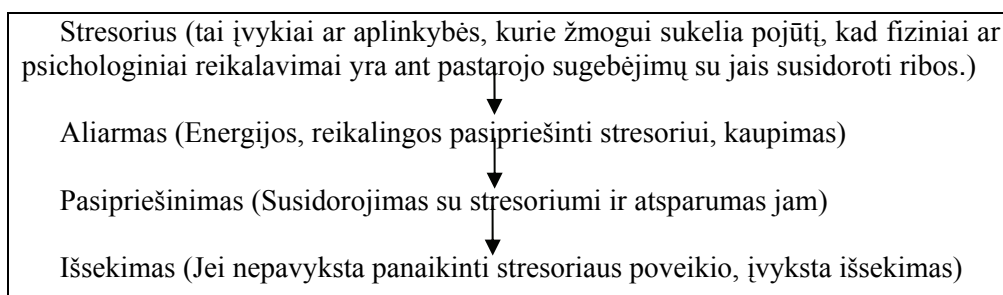
Moksliniai tyrimai (pagal J.B. Cunningham, 2000) rodo, kad visus streso simptomus galima susikirstyti į keturias grupes:

1. Emocinės reakcijos;
2. Mąstymo reakcijos;
3. Psichofiziologinės reakcijos;
4. Elgesio reakcijos.
5. Visi šie požymiai yra tarpusavyje susiję ir parodo aktyvią („kovoti“) arba pasyvią („pabėgti“) reagavimo į vidinius ir išorinius dirgiklius (stresorius) strategiją. Kokie gi yra tie dirgikliai? Išskiriami 7 pagrindiniai streso šaltiniai:

Emocinis stresas	•Nesutarimų, išorinių ir vidinių konfliktų sutrikdyta pusiausvyra, pasikeitimai asmeniniame gyvenime.
Fizinis stresas	•Ligos, traumos, fiziologinės permainos
Informacinis stresas	•Būtinybė suprasti daug sudėtingos informacijos arba aiškios, reikalingos informacijos trūkumas
Atsakomybės stresas	•Atsakomybė už kitų veiksmus, kompetenciją viršijanti atsakomybė, įvykių nekontroliavimas
Ekologinis stresas	•Žalingas aplinkos poveikis
Laiko stresas	•Laiko, būtino darbams atlikti, trūkumas
Socialinis stresas	•Atsiskyrimas (ypač nuo svarbių žmonių)

Stresas yra skirstomas į rūšis, tai fizinis - keliantis grėsmę fizinei gerovei bei psichologinis, keliantis grėsmę psichologinei gerovei.

Streso eigos schema:



Stresas darbe - tai organizmo būseną, kylanti dėl netikėtų nepalankių aplinkybių (stresorių), kurios de- zorganizuoja darbinę veiklą, poveikio (Pikūnas, Palujanskienė, 2005)

Stresą darbe sukelia išoriniai ir vidiniai stresoriai - dirgikliai. Išoriniai - kai pasikeičia darbo jėga, yra ilgai atliekamas darbas ir taip pat kai darbą atliekantis žmogus yra izoliuotas nuo kitų darbuotojų. Vidiniai – kai lydi nesėkmės, baimė, nemalonūs fiziniai pojūčiai, tempo ar greičio jautimas.

Profesinėje aplinkoje stresas dažniausiai atsiranda tarp tų profesijų, kur mažos savarankiškumo galimybės ir dideli fiziniai bei psichologiniai reikalavimai.

Ilgailaikis stresas darbe yra vadinamas „Perdegimu“ – stiprus ilgai trunkantis sielvartas. „Perdegimas“ yra procesas, vedantis prie fizinio, protinio ir emocinio išsekimo (Maslach, 1982).

Išskiriamos dvi pagrindinės visų atliktų tyrimų koncepcinės kryptys: tyrimai, siejantys perdegimą su dar- bo, organizaciniais ir profesiniais veiksniais (Schwab, Iwanicki, 1982; Lee, Ashforth, 1996; Maslach ir kt., 2003; Kalbers, Fogarty, 2005; Orqvist, Wincent, 2006; Hall, 2007) bei tyrimai, siejantys perdegimą su žmo- nių demografinėmis charakteristikomis bei asmenybės bruožais (Maslach, Jackson, 1981; Piedmont, 1993; Maslach, 2003; Goddard, 2004; Langelaan ir kt., 2006; Kim ir kt., 2007).

Aiškindamiesi perdegimo sindromo vystymosi procesą, įvairūs tyrėjai savo dabuose kreipė nemažai dė- mesio į su perdegimo sindromo atsiradimu susijusiu faktorius. Visus juos galima suskirstyti į dvi plačias ka- tegorijas, kildinančias perdegimo sindromo priežastis iš skirtingų šaltinių: **individualūs** perdegimo sindromo faktoriai, kylantys dėl asmenybės savybių ir **situaciniai – organizaciniai** perdegimo sindromo faktoriai, ky- lantys dėl organizacinių veiksnių (Pacevičius, 2006; Maslach, 2003). Nors daugybė perdegimo sindromo tyrimų atskleidžia kokiomis darbo aplinkos sąlygomis jis pasireiškia, tačiau neparodo, kodėl identiškose si- tuacijose vieni žmonės linkę perdegti priešingai nei kiti.

Individualūs „perdegimo“ faktoriai yra pateikiami 1 lentelėje.

I lentelė

„Perdegimo“ faktoriai (pagal autorių Vera Gerasimčik-Pulko, 2011)

Socialiniai-demografiniai faktoriai	Asmenybės faktoriai
<ul style="list-style-type: none"> • amžius • lytis • šeimyninė padėtis • išsilavinimo lygis 	<ul style="list-style-type: none"> • ištvermė („asmeninis atsparumas“) • reakcija į stresą (įveikimo strategijos) • kontrolės lokusas • savivertė • „A tipo“ elgesys

Kiekvienas žmogus yra individualus, todėl perdegimo sindromas galipasisreikšti kiekvienam labai skirtingai. Jautrestius žmones perdegimo sindromo veiksniai paveikia greičiau, kiti - žymiai atsparesni perdegimo sindromo veiksniams.

Kaip teigia Maslach ir Leiter, kad „Perdegimas“ nėra pačių žmonių problema, tai socialinės aplinkos, kurioje žmonės dirba, problema.

Antroje straipsnio dalyje pateikiami atlikto tyrimo, kurio **tikslas** įvertinti „perdegimo“ sindromo paplitimą tarp X medicinos įstaigos darbuotojų ir pasiūlyti būdus kaip sumažinti stresą, rezultatai.

Tyrimo uždaviniai :

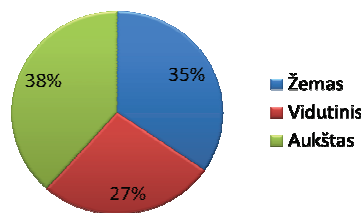
- Ištirti ir įvertinti šiuos „perdegimo“ sindromo išsivystymo aspektus: emocinį išsekimą, depersonalizaciją, asmeninius pasiekimus.
- Ištirti ir palyginti „perdegimo“ sindromo išsivystymą pagal sociodemografinius veiksnius.

Tyrimo metodai : Ch.Maslach “perdegimo” sindromo vertinimo klausimynas.

Tyrimo bazė : X medicinos įstaigos 26 darbuotojai.

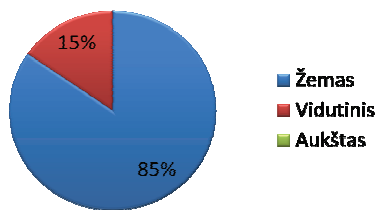
Dalyvavusiųjų tiriamųjų charakteristikos : pasiskirstymas pagal amžių, lytį, gyvenamąją vietą, šeimyninę padėtį, išsimokslinimą. Atliktame tyrime dalyvavo 26 moterys, daugiausiai vidutinio amžiaus t.y. 31-50 metų, 4 moterys iki 30 metų amžiaus bei 8 – virš 51 metų, didžioji dalis net 22 gyvenančios mieste, likusios 4 – kaime, 14 tyrime dalyvavusių moterų ištekėjusios, 7 - gyvena vienos ir 5 - išsiskyrusios, 9 respondentų turinčios aukštesnįjį, 11 aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą ir tik 2 – aukštąjį uniuersitetinį bei 4 - su viduriniu išsilavinimu. Respondenčių dauguma sudarė slaugytojos – 11 ir slaugytojų padėjėjos – 10, likusieji 5 – kiti darbuotojai.

Vertinant perdegimo sindromo išsivystymo lygį, reikėtų atkreipti dėmesį į šių trijų aspektų : **emocinis išsekimas** (darbuotojų emocinis nuovargis ir išsekimas, kurį sukelia darbas), **depersonalizacija** (darbuotojų bejausmis atsakas į savo pacientus), **asmeninių pasiekimai** (pasitenkinimas ir geri pasiekimai dirbant su kitais žmonėmis) pasiskirstymą tarp tiriamųjų pagal sociademografinius bei profesinius veiksnius.



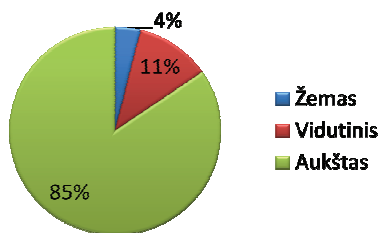
1. pav. Emocinio išsekimo lygis

Tyrimo metu vertinant kiekvieną aspektą atskirai, rezultatai parodė, kad, **daugiau nei trečdalis darbuotojų yra stipriai emociškai išsekinti**, kas trečias – vidutiniškai ir trečdalis - silpnai išsekinti.



2. pav. Depersonalizacijos lygis

Matome tiriamųjų pasiskirstymą pagal patiriamą bejausmį atsaką į savo pacientus. Matome tiriamųjų pasiskirstymą pagal patiriamą bejausmį atsaką į savo pacientus. **Daugumai darbuotojų retai pasireiškia bejausmis atsakas į savo pacientus**, tik 15 proc. kiek dažniau išreikštas bejausmis atsakas.



3 pav. Asmeninių pasiekimų lygis

Šioje diagramoje galima matyti, kad daugiausiai - beveik **85 proc.** darbuotojų dažnai **jaučia pasitenkimą asmeniniais pasiekimais darbe**.

Lyginant šiuos tris perdegimo aspektus pagal amžių rezultatai rodo, jog atliktame tyrime labiausiai emociškai išsekę jaučiasi jaunesnio ir vyresnio amžiaus darbuotojai. Jie dažnai emociškai nuvargsta. Tačiau jaunesni darbuotojai retai reaguoja kaip bejausmiai, tuo tarpu tarp vyresnio amžiaus tai pasitaiko dažniau. Šios dvi grupės yra labiausiai patenkintos savo pasiekimais darbe.

Lyginant pagal gyvenamąją vietą, galima teigti, kad labiau emociškai išsekinti yra gyvenantys kaime, jiems stipriai pasireiškia emocinis nuovargis, rečiau reaguoja kaip bejausmiai savo pacientams ir turintys aukštesni asmeniniai pasiekimai nei darbuotojai, gyvenantys mieste.

Atliktas tyrimai patvirtina, kad šeimyninė padėtis yra susijusi su streso ir „perdegimo“ sindromo atsiradimu. Lyginant pagal šeimyninę padėtį, galima teigti, kad labiausiai emociškai išsekinti yra išsiskyrę, jiems stipriai pasireiškia emocinis nuovargis, dažnesnis nei kitose grupėse bejausmis atsakas į pacientus ir mažesni asmeniniai pasiekimai. Šeimoje gyvenantys darbuotojai yra vidutiniškai emociškai išsekinti, retai reaguoja kaip bejausmiai, turi aukščiausius asmeninius pasiekimus darbe.

Remiantis kitų atliktais tyrimais, kuo aukštesnį išsimokslinimą turi žmogus, tuo didesnius reikalavimus kelia sau bei jį supančiai tiek asmeninio, tiek darbinio gyvenimo aplinkai. Jų rizika patirti „perdegimo“ sindromą yra kur kas didesnė nei mažiau išsimokslinusių žmonių. Tai patvirtino ir mūsų tyrimas. Lyginant darbuotojų grupes pagal išsilavinimą, matome, kad darbuotojai, turintys aukštąjį universitetinį išsilavinimą, mažiau emociškai išsekę, retai reaguoja kaip bejausmiai į savo pacientus ir labiausiai patenkinti savo pasiekimais. Lyginant su jais, darbuotojai, turintys aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, dažniausiai yra emociškai išsekę.

Lyginant darbuotojų grupes pagal darbo pobūdį, matoma, kad slaugytojos yra labiau emociškai išsekusios ir dažniau reaguoja kaip bejausmės į pacientus nei slaugytojų padėjėjos, tačiau dažniau patenkintos asmeniniais pasiekimais darbe.

Streso ir „perdegimo“ sindromo išsivystymą įtakoja atliekamo darbo laiko ir apimties parametrai. Tyrimai rodo, kad dideli darbo krūviai ir viršvalandžiai skatina didėjančią stresą ir „perdegimo“ sindromo išsivystymo procesą. Matome, kad darbuotojai, dirbantys 1 etato krūviu, patiria stipriausią emocinį išsekimą lyginant su kitomis grupėmis, rečiausiai reaguoja į pacientus kaip bejausmiai, tačiau dažniausiai pasitenkinę asmeniniais pasiekimais darbe. Dirbantys daugiau nei 1 etatas yra vidutiniškai emociškai išsekę, retai reaguojantys kaip bejausmiai, tačiau truputi mažiau patenkinti savo pasiekimais darbe.

Vienas iš darbo aplinkos veiksnių įtakančių stresą bei „perdegimą“ yra darbo trukmė per parą. Čia noriu atkreipti dėmesį į darbuotojų vertinimą, kurie dirba 6-8 val. per dieną. Jie jaučiasi mažiau emociškai išse-

ką, retai reaguojantys kaip bejausmiai ir jaučiantys pasitenkinimą savo asmeniniais pasiekimais. Priešingai nei darbuotojai, dirbantys 8-12 val. Jie jaučiasi stipriausiai emociškai išsekę, pakankamai dažnai reaguojantys kaip bejausmiai ir mažiausiai jaučiantys pasitenkinimą savo asmeniniais pasiekimais.

Labiausiai matosi didžiausias emocinis išsekimas darbuotojų, dirbančių popietinėje pamainoje, taip pat dažniausias bejausmis atsakas į pacientus, aukštas pasitenkinimas asmeniniais pasiekimais. Rytinės ir naktinės pamainos darbuotojų vertinimai panašūs: vidutinis emocinis išsekimas, retas bejausmis atsakas ir dažni asmeniniai pasiekimai. Nustebino paromis dirbančiųjų vertinimai: žemas emocinis išsekimas, retas bejausmis atsakas ir aukšti asmeniniai pasiekimai. Jie pailsi ir ateina su mobilizuotomis jėgomis.

Vadovaujantis atlikto tyrimo X medicinos istaigoje rezultatais, galima teigti, kad stresą darbe patiria didžioji dalis dabuotojų, o tai tik patvirtina, kad dėl nuolat patiriamo streso, kurio išvengti neįmanoma, gresia emocinis išsekimas todėl būtina išmokti gebėti valdyti stresines situacijas, išmokti išsikrauti ir taip pergydrauti klastingą „priešą“ – stresą.

Būdai stresui įveikti. Pirmasis būtų įveikos strategija. Įveikos strategijoje yra du būdai: emocinis, kai negalima pakeisti situacijos (emocinis atsipalaidavimas, racionalus mąstymas apie įvykį, pozityvių įvykio aspektų atradimas) ir probleminis, kai galima pakeisti situacijas (naujų įgūdžių išsiugdymas, naujų elgesio formų išmokymas). Socialinė parama yra svarbiausias išorinis streso įveikos resursas.

Įveikti stresą – tai stoti akistaton su problema arba išvengti jos arba imtis priemonių, kad ji vėl neiškiltų. Stresą galima valdyti. Toks valdymas nereikalauja labai didelių kaštų ir būna stebėtinai efektyvus. Deja, šiais laikais išvengti streso yra neįmanoma. Šis faktas ir tai, kad mes vis labiau įsisąmoniname, jog dažnai patiriamas stresas sukelia širdies ligas, įvairius negalavimus, silpnina imunitetą, padeda suprasti, kad, jei streso pašalinti negalime, pakeisdami situaciją ar išvengdami jos, turime išmokti jį suvaldyti.

Suvaldyti stresą padeda atsipalaidavimas, socialinė parama, aerobika. Tyrimai parodė, kad aerobika – ilgalaikė mankšta, pavyzdžiui, lėtas bėgimas, gerina širdies ir plaučių veiklą, kartu gali sumažinti stresą, depresiją ir nerimą. Žmonės, kurie nuolat mankština, lengviau susidoroja su stresą sukeliančiais įvykiais, labiau pasitiki savimi ir mažiau yra prisilęgti negu tie, kurie nesimankština.

Muzikos terapija. Muzikos terapija veikia daugelį kūno sričių: ji padeda reguliuoti sąnarių ir raumenų funkciją, gerinti akių judesių koordinaciją, lavinti autizmu sergančius vaikus, sergančiuosius Alzheimerio ligą, tinka, kai vargina osteoartrito, reumatoidinio artrito skausmai. Veikdama mūsų jausmus meditacinė muzika padeda sumažinti emocinių krūvių poveikį. Klausantis tokios muzikos galima atsikratyti streso ir skausmo, „pravalyti“ galvą nuo sunkių ir jau tapusių nereikalingomis minčių, panirti atsipalaiduoti ir paprasčiausiai pailsėti. Į meditacinės muzikos skambesį komponuojami gamtos garsai: jūros ošimas, paukščių giesmės, upelio čiurlenimas. Kartu su muzika šie garsai panardina žmogų į ramybės ir palaimos būseną. Tokie muzikoje dažnai neišgirsime būdingo kitokiai muzikai melodingumo. Ši muzika gali pagerinti ir fizinę klausančiojo būklę.

P. Sleightas [2] aiškina, kad rami muzika padeda numalšinti stresą, skambant tokiai muzikai yra lengviau mankštintis, ji padeda atsigausti isterijos priepuolio ištiktiems žmonėms ir sergantiesiems Parkinsono liga. O klausantis trankių ritmų, padidėja kraujospūdis, dažnėja kvėpavimas.

Kaip klausytis? Muzika, skirta meditacijai, neturi būti klausoma kaip fonas. Ji reikalauja, kad visiškai „atsijungtumėte“ nuo išorinių dirgiklių, todėl pamirškite, kad klausydamiesi jos, galite valgyti, gerti, kalbėtis telefonu, skaityti ar pagal „jūros ošimą“ greitai susitvarkyti drabužių spintą. Jei neatsiduosite vien tik šiai muzikai, ji nesuteiks laukto rezultato, tačiau stipriai erzins, todėl kad įprastoje būsenoje tokie garsai yra sunkiai suvokiami ir keisti.

Geriausia, kai patalpoje yra tylu ir ramu – jokių pašalinių garsų, šviesa prigesinta. Įsijunkite muziką. Patogiai įsitaisykite krėsele ar prigulkite ant sofos. Atsipalaiduokite. Taip vadinamų judesio meditacijų, metu niekur gulti nereikia, jūs paprasčiausiai judėsite pagal muziką taip, kaip jums norėsis, šokis turi būti visiškai laisvas. Ir jokių būdu netrukdykite sau galvoti apie tai, apie ką „galvojasi“, nevadovaukite nei savo mintims, nei jausmams. Muzika viską padarys už jus pati.

Spalvų terapija. Spalvų terapija buvo taikoma dar gilioje senovėje. Senovės mokslininkai pastebėjo, kad spalvų poveikis ne tik padeda išlaikyti dvasinę pusiausvyrą, bet ir padeda pasveikti susirgus įvairiomis psichinėmis ir fizinėmis ligomis.

Spalvų poveikis žmogaus psichikai bei sveikatai išliko aktualus ir vėlesniais laikais. Amerikos psichologas D. Libermanas [1] trisdešimt metų tyrinėjęs šviesos spindulių ir spalvų poveikį žmogaus organizmui, padarė išvadą, kad spalva ir saulės šviesa gali atstoti beveik visus vaistus!

Pasitelkus spalvas, galima apibūdinti žmogų, nustatyti jo psichinę būseną ir pan.

Psichologai įrodė, kad spalvos daro stiprų poveikį žmogaus savijautai, jo darbo našumui ir nuotaikai.

Relaksacinis kvėpavimas. Atpalaiduojantis kvėpavimas vienas iš streso valdymo technikų. Jis padeda nukreipti dėmesį į vidinius pojūčius, normalizuoti organizmo „darbą“, pasijausti pailsėjusiems. Kvėpavimas atspindi mūsų vidinę būseną. Kiekvienas galime iš dalies valdyti savo kvėpavimą ir tokiu būdu daryti stiprią įtaką savo fizinei ir psichinei būsenai.

Meditacijos pratimai gali padėti atsipalaiduoti ir atkurti vidinę darną. Jie turi būti atliekami patogiai atsisėdus arba atsigulus, geriau tuomet, kai niekas negali sutrukdyti. Egzistuoja ir daugiau panašių pratimų: „Šaltinis“, „Atleidžiu ir myliu“ ir kt.

Išvados:

Psichoemocinę įtampą didina spartus gyvenimo tempas, kasdieninė konkurencija, daugybė neišspręstų problemų, nuolatinis persidirbimas, pervargimas, nemokėjimas pailsėti. Dvasinei pusiausvyrai atgauti po patirtos didesnės psichoemocinės įtampos, reikia ne mažiau kaip trijų dienų.

Stresas, tai tarpinė organizmo būseną tarp rizikos veiksnio ir vėlesnio jo poveikio sveikatai.

Stresas yra tikrovė kiekvieno gyvenime, nė vienas nėra apsaugotas nuo psichoemocinės įtampos. Svarbu išmokyti tinkamai reaguoti į stresinę situaciją ir aktyviai ieškoti išeities.

Skirtingi žmonės renkasi skirtingus streso valdymo būdus. Vieniems padeda fizinis krūvis, mankšta, joga, kitiems bendravimas, tretiams – meditacija, relaksacinis kvėpavimas ar psichofizinė treniruotė, o dar kitiems tinkami pasirodys muzikos ar spalvų terapijos būdai. Visi būdai tinkami, svarbu, kad pavyktų išvengti įtampos ir padėtų išlaikyti vidinę harmoniją, atsirastų noras džiaugtis kasdien kuo nors bei pasitikėti savimi, į gyvenimą žiūrėti optimistiškai.

Remiantis atliktu tyrimu galima daryti šias išvadas:

- Stipriau emociškai išsekinti tiriamieji yra gyvenantys kaime, jiems stipriai pasireiškia emocinis nuovargis;
- Labiausiai emociškai išsekę jaučiasi jaunesnio ir vyresnio amžiaus darbuotojai;
- Šeimyninė padėtis yra susijusi su streso ir „perdegimo“ sindromo atsiradimu;
- Rizika patirti „perdegimo“ sindromą yra kur kas didesnė tarp mažiau išsimokslinusių žmonių;
- Dideli darbo krūviai ir viršvalandžiai skatina didėjančią stresą ir „perdegimo“ sindromo išsivystymo procesą;
- Didžiausias emocinis išsekimas matomas tarp darbuotojų dirbančių popietinėje pamainoje.

Tyrimo rezultatai rodo, jog stresą darbe patiria didžioji dalis darbuotojų, o tai tik patvirtina, kad dėl nuolat patiriamo streso, kurio išvengti neįmanoma, gresia emocinis išsekimas todėl būtina išmokyti gebėti valdyti stresines situacijas, išmokyti išsikrauti ir taip pergudrauti klastingą „priešą“ – stresą.

Literatūra

1. „Spalvų terapija ir jų poveikis žmogaus organizmui“ [interaktyvus] [žiūrėta 2013-02-010] [http://www.366.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=440]
2. „Muzikos terapija – pavargusiam kūnui ir sielai“ [interaktyvus] [žiūrėta 2013-02-05] [<http://www.balsas.lt/naujiena/573013/muzikos-terapija-pavargusiam-kunui-ir-sielai>]. (pataisyti, el. Šaltinius reikia pateikti pagal reikalavimus)
3. Selye H. The stress of life. New York 1957 m.
4. „Kaip valdyti stresą?“ [interaktyvus] [žiūrėta 2013-01-29] [<http://www.vipinstitutas.lt/Stresas.htm>]
5. Vaistas nuo streso – emocinė higiena [interaktyvus] [žiūrėta 2013-02-06] [<http://www.15min.lt/zmones/naujiena/gyvenimo-skonis/grozis/vaistas-nuo-streso-emocine-higiena-53-161805>]

PSICHOEMOCINIŲ DARBO LIGONINĖJE VEIKSNIŲ ĮTAKA SVEIKATOS PRIEŽIŪROS KOKYBEI

PSYCHO-EMOTIONAL WORK FACTORS IMPACT ON THE QUALITY OF IN PATIENT HEALTH CARE SERVICES

A. Nikolajenkova, D. Brogienė, VU, Visuomenės sveikatos institutas

Gydymo įstaigose dirbančius sveikatos priežiūros specialistus nuolatos veikia įvairūs psichoemociniai veiksniai: neadekvatūs procedūriniai reikalavimai, netinkama darbo kontrolė ir sprendimų priėmimo lygis, neužtikrinta kolegų pagalba, darbo pozicijos neapibrėžtumas, priekabiavimas ir kt., kurie sukelia stresines situacijas. Dažnai patiriantys stresą gydytojai skundžiasi nuovargiu, galvos skausmais, nemiga, koncentracijos stoka profesinėje veikloje ir tai jų nuomone įtakoja teikiamų paslaugų kokybę.

Tyrimo tikslas – įvertinti psichoemocinių darbo ligoninėje veiksnių įtaką gydytojų teikiamų paslaugų kokybei.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Atlikta gydytojų, dirbančių Vilniaus miesto Antakalnio ligoninėje ir jos filiale anoniminė anketinė apklausa. 2012m. sausio mėn. išdalinta 240 anketų, kurias pildė apklausos dieną ligoninėje dirbantys gydytojai. Tinkamų analizei buvo 213 anketos, tai sudarė 88,75 proc. visų išdalintų anketų. Tyrimo instrumentas parengtas darbo autorių, jį sudaro 20 uždaro tipo klausimų, kurie sugrupuoti į 5 dalis. Kiekviena klausimyno dalis apima tam tikrą veiksnių, turinčių įtakos paslaugų kokybei, grupę: darbo aplinkos ir darbo organizavimo, individualaus pasitenkinimo, darbo ir šeimos pusiausvyros, nuolatinio asmeninio tobulėjimo ir organizacijos darbo kultūros veiksnius. Apskaičiuotas kiekvienos klausimyno dalies patikimumas. Darbo aplinkos veiksniai/darbo organizavimo dalies Cronbach $\alpha=0,73$, individualaus pasitenkinimo dalies Cronbach $\alpha=0,75$, darbo ir šeimos pusiausvyros dalis Cronbach $\alpha=0,7$, nuolatinio asmeninio pasitikėjimo klausimų grupės patikimumas sudaro 0,81 ir organizacijos darbo kultūros dalies Cronbach $\alpha=0,87$. Tyrime dalyvavo 213 gydytojų, iš jų 70 vyrų (32,9%) ir 143 moterų (67,1%). Tiriamųjų amžiaus vidurkis $45,2 \pm 11,5$ m.

Rezultatai. 136 (63,8%) gydytojų nurodė, kad jų darbą nuolatos lydi emocinė psichologinė įtampa. Moterys (65,0%) ir vyresnio amžiaus gydytojai (71,6%) daugiau patiria stresą nei vyrai ir jaunesnio amžiaus gydytojai ($p<0,05$). Intensyvios terapijos skyriuje dirbantys gydytojai daugiau nei kituose ligoninės skyriuose nurodė, kad jų darbą lydi emocinė psichologinė įtampa (79,2%, $p<0,05$). Kuo didesnis darbo krūvis – tuo didesnė tikimybė patirti stresą. 1 etato krūvį dirbantys gydytojai nurodė, kad 60,5% patiria stresą, o dirbantys 1,5 etato krūvį streso tikimybė padidėjo net iki 94,9%. Gydytojai dirbantys 8-12 val. per parą patiria dažniau stresą (77,9%) nei gydytojai, kurių darbo laikas ilgesnis nei 12 val. per parą (50,0%). Psichologinį nuovargį po darbo pažymėjo 41,3% gydytojų. Emocinei/psichologinei būklei neigiamą poveikį turi darbas su biologinėmis medžiagomis ir psichologinis spaudimas ar smurtas darbo metu iš pacientų/jų artimųjų, bet 30% respondentų neapsisprendė kokią įtaką turi psichologinis spaudimas iš kolegų ir vadovų ($p<0,05$). Rasta tiesioginė psichologinio nuovargio priklausomybė nuo emocinės psichologinės įtampos darbo metu: kuo didesnė emocinė psichologinė įtampa darbo metu tuo didesnis psichologinis nuovargis ($R^2=0,49$). Nustatyta, kad kuo ilgiau patiriama psichologinė įtampa tuo blogiau vertinama sveikatos būklė. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp psichologinio nuovargio ir patirto smurto ar psichologinio pacientų/jų artimųjų spaudimo (Spearman'o $r=0,25$; $p<0,05$). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp patirto streso ir smurto ar psichologinio spaudimo iš paciento/jų artimųjų (Spearman'o $r=0,42$). Stresui darbe mažinti įtakos neturi nei gydytojų savirealizacija, pasitikėjimas savo kolegomis, nei darbo ir šeimos pusiausvyra, nei lanksti darbo laiko sistema įstaigoje ar pasitenkinimas darbo sąlygomis. Susidūrimai darbe su biurokratinio pobūdžio trikdžiais neįtakoja stresinių situacijų. 76,8% gydytojų nurodė, kad jų darbas lydimas psichoemocinės įtampos dėl blogo darbo organizavimo ir administravimo ($p<0,05$). 58,2% gydytojų teikiamų paslaugų kokybę vertina l. gerai ir gerai (sutinku ir visiškai sutinku), 69,0% rekomenduotų šioje ligoninėje gydytis pažįstamam ar artimam asmeniui. 63,4% gydytojams yra svarbi pacientų nuomonė apie teikiamų paslaugų kokybę. Geriau paslaugų kokybę vertina gydytojai, kurie pasitiki savo kolegomis ir vadovais. Gydytojų psichologinis nuovargis įtakoja įstaigos įvaizdžiui, nustatyta, kad psichologiškai pervargę gydytojai mažiau rekomenduotų ligoninę artimajam ar pažįstamajam. Statistiškai patikimai gydytojų psichoemocinė įtampa neįtakoja rekomendacijų dažniui. Be to psichologiškai pavargę gydytojai

nurodė, kad mažėja jų pasitenkinimas darbu ir teikiamų paslaugų kokybe.

Išvados. Du trečdalius gydytojų nuolatos lydi emocinė/psichologinė įtampa darbe. Didesnę psichologinę įtampą jaučiantys gydytojai savo sveikatos būklę vertina blogiau. Stresą gydytojų darbe dažniausiai sąlygoja agresija, smurtas ar psichologinis spaudimas iš pacientų ar jų artimųjų, blogas darbo organizavimas, administravimas, didesnis darbo krūvis ir darbas su biologinėmis medžiagomis. Daugiau nei pusė gydytojų teikiamų paslaugų kokybę vertina teigiamai. Gydytojai jaučiantys psichologinį nuovargį rečiau rekomenduoja artimiesiems ar pažįstamiems gydytis šioje ligoninėje.

Raktažodžiai: sveikatos priežiūros kokybė, darbo aplinkos veiksniai, stacionarinė sveikatos priežiūros įstaiga, gydytojų patirtis.

SAHADŽA JOGOS MEDITACIJOS POVEIKIS STRESO VALDYMUI

SAHAJA YOGA MEDITATION'S EFFECT FOR STRESS MANAGEMENT

Asta Norbutaitė

Lina Prochorova

Sahadža Joga Lietuva Asociacija

Sahaja Yoga meditation's effect for stress management

Temos aktualumas: stresas šiuo metu yra suprantamas kaip individo savikontrolės pojūčio, kuris pasireiškia jo gyvenimo įvykiuose ir simptomuose, apibūdinimas. Kai individai tiki, kad gali kontroliuoti negatyvius įvykius, jie susitvarko geriau ir jaučia mažiau streso. Stresas yra susijęs su fiziologiniu stipriu susijaudinimu, negatyviais potyriais ir negatyvia nuotaika, jis buvo susietas su didele dalimi įvairių fizinių ir mentalinių sveikatos problemų. **Temos naujumas:** individualiai parinkta intervencija stresui mažinti, šiuo atveju tai Sahadža jogos meditacija, yra paprasta, tačiau potencialiai efektyvi sveikatos skatinimo strategija. J. Š. Šri Matadži Nirmala Devi – Sahadža jogos mokslo pradininkė sukūrė techniką, kurios pagrindinis metodas yra meditacija, orientuota į proto tylą. Meditacija, orientuota į proto tylą – tai daugiau negu vien tik atsipalaidavimas, tai bemintė dvasinės tylos, ramybės būseną, kai žmogaus dėmesys yra sutelktas viduje. **Darbo problema:** pastaruoju metu streso tyrimų objektu dažnai tampa meditacija, kuri orientuota į fizinio kūno arba proto atsipalaidavimą, kurios poveikis streso mažinimui ir valdymui yra teigiamas, tačiau trumpalaikis ir negilus. Esminė šio pranešimo problema, kurią norima išspręsti, yra pristatyti, įvertinti ir palyginti meditacijos kaip atsipalaidavimo ir meditacijos, kuri yra orientuota į proto tylą, poveikį streso mažinimui ir valdymui. Šio **pranešimo objektas** yra Sahadža jogos meditacija. Pranešimo tikslas yra pristatyti meditacijos, kuri yra orientuota į proto tylą, poveikį stresui, jo mažinimui ir valdymui. Pranešimo metu bus siekiama atsakyti į šiuos uždavinius: 1) kas yra meditacija; 2) meditacijos poveikis žmogui per jo subtiliąją sistemą; 3) meditacijos rūšys – meditacija, orientuota į proto tylą ir meditacija kaip atsipalaidavimas – ir jų poveikis streso mažinimui ir valdymui; 4) meditacija – kaip sveikatos skatinimo prevencinė priemonė. **Pagrindiniai pranešimo rezultatai:** atliekant mokslinius tyrimus pasitelkus Sahadža jogos meditacijos metodą, nustatyta, kad Sahadža jogos meditacija nuramina protą ir mažina stresą dėl dviejų priežasčių: 1) mažinant somatinį susijaudinimą (fiziologinius afektus) tuo pačiu sumažėja individo reakcingumas į aplinkos stresą sukeliančius veiksnius, 2) keičiasi individo kognityvinis vertinimas ir suvoktas asmeninis veiksmingumas atsižvelgiant į stresą sukeliančius veiksnius. Nustatyta, kad kognityviniai elgesio padariniai atsiranda medituojančiam asmeniui geriau suvokus tai, kaip atsiranda mintys ir kaip kyla emocijos reaguojant į aplinkos įvykius. Tai leidžia medituojančiam asmeniui geriau suvokti save, sumažinti negatyvų susijaudinimą (afektą), tapti gyvybingesniau ir lengviau susidoroti su stresą keliančiais veiksniais. Atliekant tyrimus apie tai, kas padeda mažinti stresą, atskiriami du meditacijos tipai: meditacija kaip atsipalaidavimo metodas ir meditacija kaip proto tylą. Australijoje atlikto R. Manochos ir kt. (2011) tyrimo apie „Darbuotojų, dirbančių pilnu etatu, darbe patiriamo streso, nerimo, depresinės savijautos mažinimas, pasitelkiant meditaciją“ rezultatai parodė, kad meditacija orientuota į proto tylą, šiuo atveju Sahadža jogos meditacija, yra saugi ir efektyvi priemonė, turinti didesnę teigiamą poveikį mažinant su darbu susijusį stresą ir depresyvius jausmus, taip pat labiau gerinanti darbuotojų profesinę sveikatą negu meditacijos, kurios yra orientuotos tik į atsipalaidavimą.

BALKONINIAI AUGALAI: SVEIKOS APLINKOS FORMUOTOJAI

Olšauskas A. M.

Klaipėdos universitetas, Kraštovaizdžio architektūros ir aplinkos planavimo katedros profesorius

Santrauka

Balkoniniai augalai ne tik papuošia aplinką savo įvairiaspalviais žiedais ir lapais, bet ir ją valo, drėkina bei prisodrina drėgme orą. Todėl į už jų esančias patalpas patenka švaresnis ir geresnės kokybės oras. Balkoniniai augalai į aplinką paskleidžia fitoorganines medžiagas sunaikina įvairių rūšių mikroorganizmus, o išskirtieji eteriniai aliejai stimuliuojančiai įtakoja žmonių organizmą.

Dar prieš kelis dešimtmečius balkoniniai augalai buvo naudojami kaip estetiškos aplinkos formavimo priemonė, o dabar jais siekiama valyti aplinkos orą, optimizuoti mikroklimatą, šalinti kenksmingas medžiagas, gerinti gyvenimo ir poilsio sąlygas bute ir balkone. Augalus balkone galima komponuoti taip, kad jie taptų patikima užsklanda užterštam orui ir atliktų „žaliojo filtro“ funkcijas (Braun-Bernhart, 2006). Jie gerai auga tinkamo drėgnumo dirvožemyje ir šaknimis siurbdami vandenį pro lapus į balkono aplinką išgarina sudrėkintą orą. Toks oras pagerina buto ir jo aplinkos mikroklimatą (Rätsch, 1996). Augalai skleidžia į balkonų aplinkos orą įvairius eterinius aliejus (Juknevičienė ir kt., 2006). Kvapai daro teigiamą įtaką žmogaus jutimo organams. Natūralūs augalinės prigimties kvapai teigiamai veikia žmogaus organizmą (Frischer-Rizzi, 1995).

Straipsnyje analizuojami kai kurie Klaipėdos miesto gyvenamųjų namų balkonų interjero ekologinio-higieninio ir kompozicinio vystymosi aspektai, susieti su sveikos gyvenamosios aplinkos formavimo galimybėmis. Pateikiami preliminarius siūlymai gerinantys pastatų balkonų interjero estetinę kokybę bei formuojantys sveiką ir švarią gyvenamąją aplinką. **RAKTINIAI ŽODŽIAI:** sveika gyvenamoji aplinka., balkoniniai augalai, gera aplinkos kokybė.

Įvadas

Aktualumas. Vis didėja susirūpinimas aplinkos kokybe, būsto ekologija, žmonijos išlikimu intensyviai urbanizuojamoje aplinkoje, kartu auga kraštovaizdžio architektų, biologų, medikų domėjimasis pažangiausiomis technologijomis, galinčiomis priartinti žmogų prie natūralios gamtinės aplinkos. Analizuojant mokslinių tyrimų rezultatus galima teigti, kad patalpose, kuriose nėra arba pernelyg mažai augalų, susiformuoja nepalankios sąlygos – didelis dulketumas, gausu mikroorganizmų, žema santykinė oro drėgmė, beveik nėra neigiamų deguonies jonų. Visa tai kelia pastebimą grėsmę žmonių sveikatai, iššaukia įvairius negalavimus ar net ligas (Bischof, 1995).

Balkoniniai augalai (stiebai, lapai, žiedai) turi kai kurių profilaktinių-gydomųjų savybių, kurias nagrinėja fitoterapijos mokslas. Balkoniniai augalai (gėlės, vijokliai, puskrūmiai, krūmokšniai, krūmai, medeliai) gerai auga ne tik prie tinkamo apšvietimo, šilumos, drėgmės, bet ir kitų augalų draugijos (Recht, 1994). Vienos augalų rūšys geriausiai auga pavieniui, kitos – savo rūšies draugijoje, o trečios – mišrioje kompozicijoje. Smulkesnės augalų rūšys turi silpnesnę energetinį lauką, o stambesnės – stipresnę ar net agresyvią energetinį lauką (Scheffer-et al, 1995; Hoffman, 1997).

Tikslas – atskleisti balkoninių augalų naudą balkonų interjero architektūrai, žmogaus sveikatingumui, estetinei ir fizinei kokybei bei savitumui stiprinti.

Objektas – gyvenamųjų namų balkonų apželdinimui tinkamos augalų rūšys.

Tyrimo metodai

Autoriai naudoja natūrinių tyrimų, sistemines ir lyginamosios analizės metodus, gyvenamojoje aplinkoje vykstančių procesų dinamikos modeliavimo metodą. Balkoninių augalų rūšių įvairias teigiamas savybes įvairių šalių mokslininkai tyrinėja ne vieną dešimtmetį (Hahnemann, 1996), analogiškus eksperimentinius darbus vykdo ir straipsnio autoriai.

Augalų integravimo į balkonų interjerus galimybėms atskleisti ir gyvenamosios bei poilsinės aplinkos optimizavimo tyrimams atlikti buvo pasirinktos 64 balkoninių augalų rūšys. Ypač didelis dėmesys buvo kreipiamas į augalų rūšių gebėjimą išskirti į aplinką fitoncidas – mikroorganizmus, naikinančius medžiagas ir kvapiuosius eterinius aliejus, gerinančius balkonų mikroklimatą. Be to, meniškai apželdinti balkonai ne tik puošia namą, bet ir sudaro vieną iš būtinų elementų naujam architektūriniam planavimui bei priartinant gamtą prie žmogaus (Rätsch, 1996).

Tyrimų rezultatai ir jų aptarimas

Stebėjimas rodo, kad Klaipėdos miesto gyvenamųjų namų balkonai, kuriuose auga augalai vidutiniškai sudaro apie 3%. Didesnis apželdintų balkonų skaičius yra centrinėje miesto dalyje (Mažvydo al., H.Manto g., Taikos pr.), mažesnis - labiau nuo centro nutolusiuose gyvenamųjų namų kvartaluose. Gėlių loveliuose dažniau auginama gumbinė begonija, daugiametė saulutė, gvazdikinis serentis, darželinė našlaitė, aitrusis šilokas, skydalapė ir garbanotoji pelargonijos, didžiažiedė portulaka, sidabrinė celiozija ir kt., jie tvirtinami iš vidaus ar išorės.

Kabantys gėlių vazonai sukabinami balkone eilute ar išdėstomi šachmatiškai, juose dažniausiai auga svyrančios augalų rūšys, tokios kaip svyrančioji ir hibridinė petunijos, siauralapė sprigė, rožinės surfinijos, juostuotosios pelargonijos, mėlynosios lobelijos ir t.t. Gėlių žiedynai yra gerai matomi iš išorės (gatvės) ir iš vidaus (balkono). Šiuo atveju trūksta gyvųjų balkono žaliuzių sukomponuotų iš vienmečių vijoklinių rūšių, padedančių sukurti jaukią asmeninę erdvę.

Įvairūs šaltiniai, informuoja apie oro užterštumą dulkėmis (gumos, asfalto ir kt.), kurių leistinas sanitarinės normos viršija nuo kelių dešimčių procentų iki kelių kartų. Šios dulkės patenka į žmogaus kvėpavimo takus sukeldamos įvairius negalavimus. Atvėrus langus dulkės patenka ir į gyvenamąsias patalpas. Norint to išvengti galima balkonams gausiai apželdinti vijokliniais augalais ir taip suformuoti „žaliąjį filtrą“, kuris išvalytų į patalpas patenkantį orą. Per „žaliąjį filtrą“ patenkantis į patalpas oras ne tik apvalomas, bet ir prisotinamas molekulinio vandens, neigiamais deguonies jonais, fitoncidais, eteriniais aliejais ir kitomis fitoorganinėmis medžiagomis (1, 2 pav.).



1 pav. Apželdintos gyvenamųjų namų palangės.
Aut. Andrius Rimkus
Fig. 1. Planted residential houses windowsill



2 pav. Įvairiaspalvė paprastosios lobelijos – *Lobelia erinus* kompozicija. Aut. Algimantas M. Olšausaks
Fig. 2. Motley ordinary Lobelia Erin composition.

Klaipėdos miestas yra įsikūręs ant Baltijos jūros rytinio kranto, tad turi ir pakankamai ilgą augalų vegetacijos periodą. Todėl žydinčios augalų rūšys gali būti auginamos balkonuose nuo gegužės mėnesio pradžios iki spalio mėnesio pabaigos, o sumedėję spygliuočiai ir lapuočiai (tinkamai juos paruošus) ir per žiemą. Gyventojai palankias miesto klimatinės sąlygas menkai išnaudoja, nes ir vasarą nedaug balkonų yra apželdinti augalais ir menkai gyventojams gerina gyvenimo ir poilsio sąlygas. Nes balkonas gali tapti malonia laisvalaikio ir poilsiui vieta viso šiltojo sezono metu. Apgalvotai naudojant augalų teigiamas savybes, per trumpą laiką galima sukurti jaukią gamtinę aplinką balkone. Balkoniniai vijokliniai augalai sėkmingai „laipiojantys“ įvairios konstrukcijos atramomis suformuoja retesnę ar tankesnę užsklandą („gyvąsias“ žaliuzes) nuo gatvės triukšmo, dulkių ir kitų neigiamų veiksnių. Vienmetės laipiojančios augalų rūšys sukuria estetišką, įvairiaspalvę aplinką balkone.

Balkonų želdinime pageidaujami ir spygliuočiai augalai, kurie sukuria gražų žalios spalvos foną visus metus. Moksliniais tyrimais nustatyta, kad įvairios spygliuočių augalų rūšys, priklausomai nuo metų laiko į aplinkos (balkono ar buto) orą išskiria nemažai įvairių fitoncidinių medžiagų, sterilizuojančių erdvę (Ratsch, 1996). Šie junginiai susidaro augaluose medžiagų apykaitos procese ir gali sunaikinti virusus, bakterijas, pelėsinis grybus. Todėl daugelio kambarinių, balkoninių augalų rūšių gerosios savybės priklauso ir nuo išskiriamų į aplinką fitoncidų kiekio. Balkone galima auginti mažaūgius ar nykštukinių veislių spygliuočius

augalus. Vazonuose galinčių augti spygliuočių ne tiek ir mažai, tai: paprastasis kadagys, žemoji pušis, kanadinė cūga, europinis kukmedis, kalninė pušis, vakarinė tuja, baltoji eglė, balzaminis kėnis, žirniavaisis puskiparis ir kt. Aukštoji araukarija ir auksinis kiparisas balkone gali augti nuo pavasario pabaigos iki rudens pradžios, o likusią laiką šildomose patalpose. Spygliuočiai balkonuose auginami dažniausiai atskiruose vazonuose bet galimos ir kompozicijos iš trijų ar penkių skirtingų formų ir skirtingų spyglių spalvos augalų. Vasarą spygliuočių kompozicijos gali būti papildytos spalvingais vienmečiais augalais pvz. gvazdikiniu serenčiu ar mėlynžiede lobelija.

Kvapniosios kompozicijos formuojamos ne tik uždaroje gyvenamose patalpose, bet ir balkonuose. Kvapniosios kompozicijos gali būti formuojamos iš trijų – penkių skirtingų augalų rūšių, labiausia kompozicijoms tinka: kvapioji pelargonija, kvapusis rozmarinas, tikroji levanda, vaistinis šalavijas, vaistinis čiobrelis, vaistinė melisa, citrininė aloyzija, kalninis dašis, kilnūs, lauramedis, tikroji mirta, vaistinis yzopas, kvapusis mairūnas ir kt. Dauguma kvapiųjų augalų rūšių gerai auga loveliuose ar vazonuose. Saulės apšviestame balkone augančios kvapniosios žolės intensyviau išskiria aromatinius aliejus net augdamos šešėlyje (Gümbel, 1996). Tik svarbu suderinti augalus pagal žiedų spalvą, lapų tekstūrą, stiebų aukštį, plotį ir kt. elementus (3, 4 pav.).



3 pav. Margažiedė augalų kompozicija namo terasoje.

Aut. Algimantas M. Olšauskas

Fig. 3. Motley flower plant composition in terrace house



4 pav. Įvairiaspalvė paprastosios lobelijos – *Lobelia erinus*

kompozicija. Aut. Algimantas M. Olšauskas

Fig. 4 Motley ordinary Lobelia Erin composition.

Išvedamos vis naujos balkoninių augalų rūšys ir formos, kurios išsiskiria savo stambesniais, kvapnesniais, išraiškingesniais žiedynais, margesniais lapais ir intensyvesniu augimu. Todėl galima rinktis tokias augalų rūšis ir veisles, kad balkoniniai augalai pastoviai žydėtų nuo ankstyvo pavasario iki vėlyvo rudens. Vienos iš populiariausių balkonuose auginamų gėlių yra svyrančios petunijos ir surfinijos, svyrančios begonijos. Šios augalų rūšys auga loveliuose, o jų stiebai per neilgą laiką užauga iki 0,5 m ilgio. Balkonų augalai dažnai auga vešlesni, gausiau žydi, kai yra gerai prižiūrėti (nuolat laistomi ir tręšiami) ir yra apšviesti saulės. Tai tokios augalų rūšys: svyruoklinė begonija, auksalapis lakišius, spalvingoji kuprutė, paprastoji ragilė, paprastoji mudrė, puošnūs tabakas, gulsčioji gaulterija, tankiažiedė šilingė, raudonžiedis šalavijas, gulsčioji sanvitalija, gluosninė skėvola ir kt.

Klaipėdos miesto gyvenamųjų namų balkonuose siūlomos augalų rūšys:

- *Spygliuočiai* (paprastasis kadagys – *Juniperus communis*, žemoji pušis – *Pinus pumila*, aukštoji araukarija – *Araucaria heterophylla*, auksinis kiparisas – *Cupressus macrocarpa*, kanadinė cūga – *Tsuga canadensis*, europinis kukmedis – *Taxus baccata*, kalninė pušis – *Pinus mugo*, vakarinė tuja – *Thuja occidentalis*, baltoji eglė – *Picea glauca*, balzaminis kėnis – *Abies balsamea*, žirniavaisis puskiparis – *Chamaecyparis pisifera*) ir kitos žemaūgės spygliuočių formos.
- *Kvapieji* (tikroji levanda – *Levandula angustifolia*, paprastasis raudonėlis – *Origanum vulgare*, kvapusis rozmarinas – *Rosmarinus officinalis*, vaistinis čiobrelis – *Thymus vulgaris*, vaistinis šalavijas – *Salvia officinalis*, kvapusis bazilikas – *Ocimum basilicum*, pipirinė mėta – *Mentha piperita*, vaistinė melisa – *Melissa officinalis*, citrininė aloyzija – *Aloysia triphylla*, kalninis dašis – *Satureja montana*, kvapioji palargonija – *Pelargonium graveolens*, kilnūs lauramedis – *Laurus nobilis*, tikroji mirta – *Myrtus communis*, vaistinis isopas – *Hyssopus officinalis*, kvapusis mairūnas – *Majorana hortensis*, žalioji rūta – *Ruta graveolens*) ir kitos kvapniosios augalų rūšys.

- *Vijokliniai* augalai (didžioji nasturtė – *Tropaeolum majui*, kvapūs pelėžirnis – *Lathyrus odoratus*, sparnuotoji tumbergija – *Thunbergia alata*, egiptinė lobija – *Lablab purpureus*, rausvasis skiauterutis – *Asarina erubescens*, kvapūs šurkštis – *Trachelospermum jasminoides*, ausytasis plumbagis – *Plumbago auriculata*, skaisčiažiedė nuogrėda – *Rhodochiton atrosanguineus*) ir kitos rūšys.
- *Gėlių rūšys* dažniau augintinos balkonuose (gumbinė begonija – *Begonia tuberhibrida*, daugiametė saulutė – *Bellis perennis*, gvazdikinis serentis – *Tagetos patula*, darželinė našlaitė – *Viola wittrockiana*, svyrančioji petunija – *Petunia atkinsiana*, hibridinė petunija – *Petunia hybrida*, aitrūs šilokas – *Sedum acre*, skydalapė pelargonija – *Pelargonium peltatum*, garbanotoji pelargonija – *Pelargonium crispum*, didžiūžiedė portulaka – *Portulaca grandiflora*, sidabrinė celiozija – *Celosia argentea*, valerio sprigė – *Impatiens walleriana*, paprastoji lobelija – *Lobelia erinus*, paprastoji laumakė – *Dimorphotheca sinuata*, jūrinė lobularija – *Lobularia maritima*, krūminė nemezija – *Nemesia fruticans*, gulsčioji sutera – *Sutera diffusa*, mėlynoji lobelija – *Lobelia erinum*) ir kt.
- *Gėlių rūšys* rečiau augintinos balkonuose (svyruoklinė begonija – *Begonia semperfforians*, auksalapis lakišius – *Bidens ferulifolia*, spalvingoji kuprutė – *Cuphea liavea*, paprastoji ragilė – *Diascia barberae*, paprastoji mudrė – *Delosperma cooperi*, puošnūs tabakas – *Nicotiana sanderea*, gulsčioji gaulterija – *Gaultheria procumbens*, tankiažiedė šilingė – *Lysimachia congestiflora*, raudonžiedis šalavijas – *Salvia splendens*, gulsčioji sanvitalija – *Sanvitalia procumbens*, gluosninė skevola – *Scaevola saligna*) ir kt.

Įvardintos augalų rūšys yra dekoratyvios, lengvai prižiūrimos, intensyviai vykdančios transpiraciją, puikiai valančios aplinkos orą ir išskiriančios fitoncidus ir įvairius eterinius aliejus.

Išvados

1. Balkone augantys augalai į aplinką išskiria fitoorganines medžiagas (fitoncidus, eterinius aliejus) ir sumažina įvairius mikroorganizmus, bakterijas ir pelėsius. Augalai valo iš aplinkos oro chemines medžiagas, pasisavina anglies dvideginį ir išgarina vandens molekules.
2. Klaipėdos miesto aplinkai poveikį daro švelnus jūrinis klimatas, kuris prailgina augalų vegetacijos periodą. Šiltesnis klimatas leidžia išplėsti balkoninių augalų asortimentą ir formuoti įvairiaspalves jų kompozicijas.
3. Apželdinti gyvenamųjų pastatų balkonai akivaizdžiai padidina pastato eksterjero estetinį vaizdą, raišką, ekologinio – higieninio ir kompozicinio vystymosi raidą, didina sveikos gyvenamosios aplinkos formavimo galimybes.

Literatūros sąrašas

1. Braun – Bernhart U. *Balkon and Terrasse*. Kosmos, Stuttgart. 2006.
2. Rätsch Chr. *Pflanzen der Liebe*. Aphrodosiaka in Mythos and geschichte. AT Verlag. 1996.
3. Juknevičienė G., Prakapaitė G. *Augalų kvapai – vaistai*. Kaunas, 2006.
4. Fischer – Rizzi. S. *Himmlische Düfte*. Aromatherapie. Arwendung wohlriechender pffanzenessenzen und ihre wirkung any korper und seele. Hugendubel. 1995.
5. Bischof M. *Biophotonen*. Zweitausendeins. 1995.
6. Recht Ch. *Die erfolgreiche mischkultur*. Mosaik verlag. 1995.
7. Scheffer M., Storl W. *Das heilgeheimnis dez Bach – Blüten*. Heyne. 1997.
8. Hoffmann E.K. *Energyiepflanzen in Haus*. Mosaik Verlag. München, 1997.
9. Hahnemann S., Organon der Heilkunst. Haug Verlag. 1996.
10. Gumbel D., Aromatische Pflanzpflege in Haus und Zimmerdarten. Obstund gardenanbau. Msaik Verlag. 1996.

BALCONY PLANTS: A HEALTHY ENVIRONMENT MOULDER

Olšauskas A. M.

Summary

Balcony plants not only decorate your environment with multicolored flowers and leaves, but also it cleans, moisturizes and dresses the air with moisture. Therefore into behind them existing premises enters a cleaner and better quality air. Balcony plants in balconies environment spread phyto-organic materials destroying various types of micro-organisms and secrete essential oils stimulating influence of human body.

Even a few decades ago balcony plants were used as aesthetic environment formation measure and now they aim to clean the air, optimize the microclimate, to removal of hazardous materials, improve living and rest conditions in the flat and balcony. Plants in the balcony possible to compose so, that they become a credible Saver for polluted air and performs the "green filter" function (Braun-Bernhart, 2006). They grow well in suitable moisture soil and with roots sucking water through the leaves in the balcony environment vaporizes the moistened air. Such a air improves flat and its surroundings microclimate (Ratsch, 1996). Plants emits into the balconies air various essential oils (Juknevičienė et al., 2006). Smells have a positive impact on the human sensory organs. Natural herbal smells positively influence on the human organism (Frischer-Rizzi, 1995).

This article analyzes some of Klaipeda city residential houses balconies, interior eco-hygienic and development of compositional aspects, associated with healthy living environment formation opportunities. Presented the preliminary proposals for improving buildings, balconies, interior aesthetic quality and forming a healthy and clean living environment.

KEYWORDS: healthy living environment., Balcony plants, the good quality of the environment.

MANO PAŽINTIS SU VYDŪNU
MY ACQUAINTANCE WITH VYDUNAS

Amžininko atsiminimai

L. Kešgaila – Kenstavičius, Kaunas, 1978 m.

Kazimieras Ragulskis

Vydūnas mirė 1953 m. vasario mėn. 20 d. ...Gyvenimas nestovi vietoje... Metai bėga risčia... ...Viskas nesulaikomai ir nesugražinamai slenka praeitin... ...Prisimintina, kol dar kas prisimenama... ...O prisimenama vis tik dar gana daug kas...

Kad ir kai kam paskatinus, tebūna leista man Vydūno dvidešimtpenkmečio mirties proga, kaipo jo amžininkui, patiekti savo atsiminimus apie Vydūną, nes ir tai turės ir šiokią tokią įdomumą bei šiokią ar tokią ir istorinę vertę.

Dar būdamas Liepojos gimnazijos mokiniu, vykdamas 1912 m. syki atostogų į savo gimtąjį Dapšių kaimą Židikų valsčiaus, turėjau progos ir galimybės pasiimti pasiskaitymui ir vieną lietuvišką knygą, būtent tai buvo Vydūno „Probočių šešėliai“. Šis veikalas skaitėsi man kaip tai sunkiai, bet iš kelių atvejų jį vis tik įveikiau ir stebėjau, kad Prūsų Lietuvoje be buvusio Kr. Donelaičio yra ir kitas, rašas lietuviškai, rašytojas. Visų Vydūno raštų tada Liepojoje neturėta. Buvo dar ir komedija „Kur prots!“. Ir tai buvo įdomu.

Atėjo 1915 metai. Tai buvo jau antrieji I-jo pasaulinio karo metai. Teko man atsižvilgti Kazanėje. Kazanės universitetas – tai mano alma mater. Ir Kazanėje vienas lietuvis buvo atsivežęs su savim Vydūno veikalą „Gimdymo slėpiniai“, kurį davė ir man pasiskaityti. Šis veikalas tarp kitko tris kart, pasirodo, buvo išleidžiamas ir laidos išsisemdavo.

Taip palaipsniui prasidėjo mano pažintis su Vydūno kūryba.

Asmeninė gi mano pažintis su Vydūnu įvyko 1927 metais, jau būnant man Klaipėdos įgulos vyr. gydytoju. Mano žmona buvo asmeniškai pažįstama su Vydūnu dar iš Telšių gimnazijos laikų, kada Vydūnas ten mokytojavo.

Susitikimai su Vydūnu būdavo įdomūs ir nuoširdūs. Tekdavo daug apie ką pasikalbėti. Vydūnas ir vėliau, atvykęs į Klaipėdą, nevengdavo mus aplankyti. Susidarė artimesnieji bendravimo ryšiai, paskatinusieji ir davusieji progos giliau pažinti ir patį Vydūną, ir jo kūrybą.

Vydūno asmenybė ir jo šeima

Vydūnas iš jaunystės buvo daug sirguliuavęs. Tarp kitko buvo persirgęs ir raupais ir jų randeliai buvo dar įžiūrimi jo veide ir į jo gyvenimo pabaigą. Daugiausia Vydūnui teko vargti dėl džiovos. Džiova pas jį buvo toli nuėjusi – fibrokaverinė plaučių tbc griuvimo fazėje su pasireiškiančiais protarpiais kraujoplūdžiais iš plaučių. Nemaža kur ir gydėsi. Gydymas gydymu, bet pačio Vydūno tvirtinimu, kad jam išlikti gyvam daug nulėmė griežtas vegetariškos dietos laikymasis. Ir griežtu vegetaru Vydūnas liko ir visą savo tolimesnį gyvenimą. Alkoholio visai nevartojo.

Sirgdamas atvira plaučių džiova, o tai truko eilę metų, ne su lig diena tai pračina net ir rimtai besigydant, Vydūnas vedė diskonisę, t. y. protestantų vienuolę seselę – slaugę, kuri nepabijojė savo gyvenimą surišti su sergančiu džiova Vydūnu. Vydūno šeima buvo bevaikė. Vydūno žmona gal ir vokiečių kilmės, tačiau namuose kalbėdavę lietuviškai.

1930 m. rudenį, kartu su mano žmona ir su Pagėgių apskrities gydytoju Endrulaičiu, teko aplankyti Vydūną Tilžėje. Buto duris mums atidarė Vydūno žmona. Paklausėme ar Vydūnas namie. Ji atsakė „taip“ ir Vydūnui pranešė: ...“apsilankymas“...

Turėjome progos pamatyti kaip gyvena ir dirba Vydūnas, koks jo darbo kambarys, kokia jo biblioteka ir įsitikinti kokia graži ir skambi jo arfa... Ant sienų kabėjo įvairių, daugiausia Lietuvos, dailininkų paveikslų, o ant atskiro postamento buvo pastatytas P. Rimšos „Artojas“. Dėl vėloko laiko užsilikti ilgiau pas Vydūną neteko, nes reikėjo grįžti atgal į Pagėgius.

Bendrai reik pasakyti, kad gyvenime Vydūnas visur ir visuomet buvo kuklus. Ir butas jo prabanga nesizymėjo. Apsirengime Vydūnas madų nesivaikė. Buvo paprastas, bet vistiek rengėsi, tegu ir kukliai, bet savaip skoningai.

Marta Raišukytė

Tai viena iš artimiausių ir uoliausių Vydūno bendradarbių. Ji ruošdavo spaudai Vydūno raštus: perrašinėdavo juos ar tai ranka, ar tai rašoma mašinėle. Padėdavo ir Vydūno raštų korektūras tikrinti. Buvo lankiusi gimnaziją „Rūta“ Verlag – „Rūtos“ leidykla, nors tai buvo tas pats Vydūnas, tačiau raštų ekspedicijos darbą daugiausia atlikdavo M. Raišukytė. Ji vedė ir sąskaitybą. M. Raišukytė gyveno Tilžėje, Angerpromenade 5 III. Vydūnas gi tuo metu gyveno Clausiusstr. 27 a, o prieš tai Kasernenstr. 14.

Žiūrėti į M. Raišukytę kaip į Vydūno širdies damą, kaip kas tai bando, vis tik netinka. Greičiausia, kad tie santykiai tarp jų yra buvę tik platoniški.

E. Simonaitytė savo raštuose tarp kitko rašo, būtent žiūrėti „Nebaigta knyga“ („...o buvo taip“ III dalis). Pakopos. Pusl. 233:

„Bruožis paliko didelę sumą, bet tik Vydūno knygoms leisti. Raišukytė, buvusi dvarininkaitė ar dvarininkė, leisdama Vydūno knygas, ubagais išėjo, betraukė savo gyvenimą iš labdarybės, kol per to paties Vydūno kaltę į grabą įgriuvo. Dabar nebėra kam leisti Vydūno knygas, kurių nieks neskaito. Gal dėl to neskaito, kad jų nieks neįkanda – tokios jos brangios ir nesuprantamos.

Na, o turint savo žinioje tiek tūkstančių, juk galima rašyti ir spausdinti knygas, nesvarbu ar kas skaito, ar ne...

Karčios mintys, labai karčios, gal kiek ir neteisingos. Ne, teisingos. Gal tik tiek neteisingos, kad drįstu pagalvoti ir norėti savo niekam tinkamais raštais atsistoti greta Vydūno knygų“.

Jei jau taip užkliūname už tų reikalų, tai tenka juos bent kiek panagrinti.

Virš išdėstytuose savo tvirtinimuose E. Simonaitytė tikrai neteisi. Na, ką gi, beletristiniame kūrinyje galima, žinoma, fantazuoti kiek ir kaip norima, nes už tai vargu teismo atsakomybėn kas betrauks, tuo labiau, jei asmenys, kuriuos tai liečia, jau seniai yra mirę.

Dėl Simonaitytės tvirtinimų reikia pasakyti, kad juose trūksta mažiausia bent logikos, ir tai santūriai kalbant. Ir tikrai. Iki pirmojo pasaulinio karo ne taip jau daug Vydūno raštų ir tebuvo parašytų, ir tebuvo išleistų. Tai negi tų kelių knygų – knygelių išleidimas būtų kainavęs tada tiek, kiek vertas buvo stambus ūkis, o gal net dvaras? Negi tų kelių knygų – knygelių išleidimas būtų apsiėjęs tiek daug, kad M. Raišukytė dėlei to būtų turėjusi išeiti ubagais, tuo labiau, kad tos knygos – knygėlės ne veltui gi buvo ir dalijamos. Po pirmojo pasaulinio karo, jei tų knygų „nieks neskaito“, tai būtų likę knygos. Dabar gi ir tų knygų ne kas beliko ir M. Raišukytės pinigų neliko... Kaip čia galėjo būti? Aišku, kad E. Simonaitytė prasilenkė su tikre nybe. O tikre nybė yra štai kokia. Jau esu minėjęs, „Rūtos“ leidykla tai tas pats Vydūnas. Vydūnas pats yra tai man sakęs. Jo santaupomis tai ir buvo operuojama. M. Raišukytės „kapitalą“ ištiko kita bėda. M. Raišukytė tikrai buvo stambaus ūkininko, jei ne dvarininko, vienturtė duktė. Po tėvų mirties jai atiteko tėvų palikimas – stambus banko indėlis. Taip praėjo keliolika metų. Kilo pirmasis pasaulinis karas. Pralaimėjus Vokietijai karą neišvengtinau krito markės kursas ir pagaliau infliacija visiškai sužlugdė Vokietijos finansus. Ir iš M. Raišukytės „kapitalo“ nebeliko nieko.

M. Raišukytė sugebėdavo daryti labai gražius lietuviškus, savaip lietuviškus, audinius, juostas, takelius per stalą padengti ir t. t. Tokį takelį teko ir man turėti, bet per karą jis nebeišliko.

Sykį išsikalbėjus su M. Raišukyte, tuo momentu Vydūno nebuvo, paklausiau kaip čia yra, kad Vydūno raštai vis tik neperplačiai teina... Teko pajusti, kad paliečiau kaip ir skaudų reikalą... M. Raišukytė mėgino aiškinti, kad gyvenime būna taip, kad rašytojai kol gyvi, tai ir neįvertinami, o juos pradeda vertinti po mirties...

M. Raišukytė uoliai dalyvavo Tilžės lietuvių giedotojų draugijos chore, kuris ne kartą yra koncertavęs ir Klaipėdoje ir kitose vietose. Tarp kitko 1924 m. Lauksargiuose, netoli Tauragės, teko klausytis minėto choro bei pasigėrėti gerai suvaidinta komedija „Kur prots!“. Pastatyme aktyviai dalyvavo ir pats Vydūnas ir Jagomasto šeima.

Argi Vydūnas kaltas dėl M. Raišukytės mirties? Anot Simonaitytės esą M. Raišukytė... „ubagais išėjo, betraukė savo gyvenimą iš labdarybės, kol per to paties Vydūno kaltę į grabą įgriuvo“... Pamanykite. Koks brutualus kaltinimas. Tvirtinti, kad dėl Vydūno kaltės mirė M. Raišukytė – mažiausia bent neatsargu, o gal ir tikra nesąmonė. Negi ubagais išėjo ir badu mirė? Tikriausiai, kad taip nebuvo. Būtumėm gi girdėję. O jei būta šiaip kokios nepagydomos ligos, tai negi dėl to kas kaltas.

Šiaip tokiais brutualiais kaltinimais nesižarstoma, o ypač nepatiekus atitinkamų įrodymų.

Visokiems plepalams (Kwatscherei) ir turėtų būti kokia tai riba. Gerbtinas mirusiųjų atminimas. De mortuis aut bene, aut nihil.

Jei tūli galvoja, kad „Rūtos“ leidykla tai ir yra Martos Raišukytės, – tai apsirikimas: ir po Mt. Raišukytės mirties, t. y. po 1933 m., išleistieji Vydūno raštai ėjo kaip leidžiami „Rūtos“ leidyklos. Tai dar kartą patvirtina, kad „Rūtos“ leidykla – tai tas pats Vydūnas.

Vydūnas daug pergyveno dėl M. Raišukytės mirties. Nuostabiai gražus veikalas „Rožės ir lelijos“, parašytas M. Raišukytei atminti.

Rašant apie M. Raišukytę man atėjo mintis dar kartą atidžiai perskaityti Vydūno veikalą „Rožės ir lelijos“. Pirmą kartą tą veikalą skaičiau 1933 metais, kada jis pasirodė iš spaudos. Taigi jau daug laiko praėjo, tai jis pusėtinai apsimiršo. Pasirodo minėtoje knygelėje yra visi duomenys apie M. Raišukytę.

Gimusi ji 1874 m. Motsviečių kaime Pakalnės apskrityje. Tėvą ištikus sunkiai ligai, jis pardavė ūkį. Už parduotą ūkį buvo gauta 50.000 markių. Tada pinigas buvo aukštoje vertėje. Pinigai buvo įdėti į banką ir buvo manyta gyventi iš nuošimčių. 1892 m. jų šeima apsigyveno Tilžėje. 1893 m. tėvas mirė. Tuokart Martai buvo 18 metų. M. Raišukytės motina dažnai sirguliudavo ir pagaliau 1916 m. ir mirė. Gyvenusi sau viena kelius metus, Marta įgriuvo į naują sunkią nelaimę: neteko savo turto, vokiečių markei žlugus. Čia prasidėjo sunkus ir varginingas gyvenimas.

Kuo sirgo ir dėl ko mirė M. Raišukytė? Ir tai yra išdėstyta Vydūno knygelėje „Rožės ir lelijos“. Pasirodo, M. Raišukytė sirguliavo ilgesnį laiką Bazedovo liga. Ši liga neigiamai paveikė širdį – išsivystė net širdies maišelio vandenė. Ilgesnį laiką buvo varginama tulžies akmenligės priepuolių. Pagaliau gangrena. M. Raišukytė gydėsi ne tik namie, bet kartotinai ir ligoninėse. Iš dviejų atvejų buvo ir operuota. Nebegelbėjo ir tai. Vaizdžiai išsireiškė Vydūnas... „1933 m. liepos 14 dieną vakare ½ 8 iš kančių ją išvadavo mirtis“... Ir ligoje Vydūnas neapleido M. Raišukytės ir visą laiką rūpinosi ja, nors materialiai tai ir nelengva jam buvo.

M. Raišukytės palaikai liko sudeginti Tilžės krematorijume ir urna su jos pelenais palaidota M. Raišukytės tėvų kape. Pats Vydūnas jos urną nuleido į duobę, sakė kalbas, dalyvaujant didžiulei miniai lydinčiųjų. Tilžės lietuvių giedotojų draugija savo giesmėmis – raudomis pagerbė savo draugijos valdybos narę M. Raišukytę, palydint ją amžinastin...

Kiek elegijos Vydūno baigiamuose žodžiuose... „Buvome žemei atidavę, kas jos yra dalis“...

M. Raišukytė yra rašinėjusi į lietuvišką spaudą slapyvarde „Rūta“. Jos rašinėliai yra tilpę „Aušroje“ ir „Naujoje liet. Ceitungoje“, o gal ir kitur kame.

Dabar, ką gi, reikėtų tur būt dar grįžti prie I. Simonaitytės nelemtų tvirtinimų. Tačiau gal ir nebeverta. Tebūnie leista pasiūlyti Simonaitytei, kad nors ir dabar susirasti Vydūno veikalą „Rožės ir lelijos“ ir atsidėjus nuoširdžiai perskaityti. Nieko neįkandamo ir nesuprantamo ten nėra. Kas begali gi būti aiškesnio.

Turint omenyje bendrą šio rašinio mastą kiek per plačiai išėjo pastraipa apie Martą Raišukytę. Bet taip jau tur būt ir reikėjo: jos darbai, jos veikla yra tiesiogiai susiję su Vydūno gyvenimu ir kūryba, tai viena, o antra – reikėjo atremti ir tuos neteisingus užmetimus bei priekaištus, kurie buvo jau net prasisksverbę spaudoje.

Savotiškas nelemtas supuolimas

Tilžės lietuvių giedotojų draugija 1933 m. liepos mėn. 16 d. sekmadienyje buvo užangažuota koncertuoti Palangoje ir Klaipėdoje. Gi 14 d. liepos mirė Raišukytė, o tai negalėjo būti tiksliai numatyta giedotojų draugijos. Vis tik giedotojų draugija savo ištesėjo – numatytieji koncertai savo laiku įvyko.

Sekmadienyje 1933 m. liepos 16 dieną teko prieš pat koncertą susitikti Vydūną Klaipėdoje. Buvo ypatingai suvargęs, prislėgtas. Pirmieji žodžiai susitikus buvo... „mirė Raišukytė“...

Sunkiai tada besirišo mūsų kalba. Apgailėstavome abu.

Tų koncertų programą sudarė ko ne išimtinai giesmės – raudos, giedotos Martą Raišukytę laidojant. Ir ten buvo pagerbtas M. Raišukytės atminimas.

Kompetentiškiems asmenims vertėtų patyrinėti ar tos giesmės – raudos, kurios buvo giedotos laidojant M. Raišukytę, yra tik giesmės liuteronų bažnyčios, kaip tokios, ar čia nėra sukrūščionintos senos lietuviškos raudos, ar čia šiaip Vydūno kompozicija – tekstas ir melodijos Vydūno. Reiktų sugretinti Vydūno „Rožės ir lelijos“ ir jo „Giesmės“, na ir programą anų koncertų.

Vydūno rašyba

Vydūnas laikėsi savo rašybos. Man Vydūnas aiškino, kad jo rašyba esanti labiau lietuviška, nes paremta senaisiais Prūsijos lietuviškais raštais, kuomet lietuviškų raštų Didžiojoje Lietuvoje ir nebuvo, o Jablonskis, jei jis ir pats to neįjutė, vis tik buvo slavų įtakoje. Kad esą pvz., jei sz pakeista š, o cz – č, tai vis tik geriau būtų buvę rašoma š, č ir tai jau būtų lietuviškiau, originaliau.

Vis tik Jablonskį Vydūnas gerbė ir vadino jį „mūsų kalbos sąžine“ ir kiek galėdamas respektavo jo nurodymus bei patarimus. Jei tūli kiti rašytojai Jablonskį, dėl jo priekabių kalbos dalykuose nesislėpdami ir nesivaržydami vadino jį „blusintu“ , tai vis tik tokio epiteto Vydūnas nei karto Jablonskio adresu nėra taikęs.

Kartą Vydūnas pabrėžė – esą Jablonskis savo nurodymais rašytojams kalbos reikaluose buvo griežtas, – tai dar ne viskas. Jei jis pats būtų rašytoju, būtų parašęs jis ką nors šedevrinio, o tai tada esą pasigirėtumėm ir pasimokintumėm iš jo...

Vydūnas savo rašybos laikėsi lig amžiaus pabaigai.

Kai kas juokaudavo, kad esą Vydūno raštus reikia versti į lietuvių kalbą, tada jis plačiau ir eis...

Labai įdomu buvo pavartyti dabar jau bendrine kalba išleistus Vydūno raštus „Probočių šešėlius“, „Amžiną ugnį“ ir „Gaisrą“. Išleista buvo 8000 egzempliorių tiražu ir laida beveizinti išsisėmė.

Įsivyravus diktatoriškai Jablonskio kalbai bei rašybai mokyklose, buvo kitų „nepaklusnių“ tai „diktatūrai“ rašytojų, kaip pvz. ir Vydūnas. Į mokyklų bibliotekas jo raštai liko neimami bei iš tų bibliotekų išstumiami ir tai esą tam, kad netrukdytų jaunimą išmokinti taisyklingai lietuviškai kalbėti ir rašyti. Tam išstūmimui bei neįsileidimui nemaža yra prisidėjusi ir toji aplinkybė, kad skersai kelio, bent tam tikrame laipsnyje stojo nepripažįstančios nuolaidų katalikiškos dogmos, pvz. Jakštas – Dambrauskas – Druskius anų laikų „Draugijoje“ savo recenzijomis gana žiauriai puldavo Vydūną. Užklaustas tuo reikalu Vydūnas tik santūriai prasitarė, kad šitaip recenzuoti esą nepridera...

Pagaliau ir pats Vydūnas, turėdamas omenyje lietuviams taikomą indų protėvybę, – be ne bus nuklydęs į budizmą, ar ką tai panašaus, o gal tai šiaip fantazavęs...

Ar dalino Vydūnas savo raštus nemokamai?

Kaip kada, kaip kam duodavo ir taip, bet anaip tol ne visiems. Esą syki iš Kauno kalėjimo jo raštų paprašė politiniai kaliniai. Ir jis jiems savo raštų pasiuntęs ir tai, žinoma, nemokamai. Esą būna, kad ir privaloma duoti nemokamai. Kitaip negalima.

Pasibėdavojo syki Vydūnas, kad tūli knygynai, pvz. Šlapelienės Vilniuje, esą jo raštus ima, bet neatsiskaito.

Po pirmojo pasaulinio karo pagrindinių ir svarbiausių Vydūno kūrybių, būtent „Probočių šešėliai“ ir „Amžina ugnis“ beliko riboti egzempliorių skaičiai, tai ir jų kaina litais buvo aukštoka: „Probočių šešėliai“ 40 litų, o įrišta „Amžina ugnis“ 60 litų egzempliorius. Kiti gi smulkesnieji bei vėlyvesnieji raštai buvo pigesni, o tai ir visai nebrangūs.

Vydūno paskaitos

Vydūnas iš pagrindinės savo profesijos mokytojas – pedagogas. Šiaip buvo gana iškalbus. Sugebėdavo gerai dėstyti.

Vydūnas mėgdavo paskaitas skaityti. Daugumoje jos buvo populiarios, bet vis tik įdomios ir turiningos, vis tiek kokia tema bebūtų pasirinkta, apie ką bebūtų šnekėta.

Klaipėdoje syki Vydūnas atliko paskaitą apie dr. Sauerveiną – Girėną, kurį jam teko pažinti asmeniniai. Tai su Vydūnu buvę geri ir artimi draugai. Paskaita buvo tikrai įdomi ir vertinga, bet, deja, tos paskaitos Vydūnas neatspausdino. Gerai vis tik, kad M. Kujus savo darbe „Drg. Jurgis Sauerveinas, jo gyvenimas, veikla ir raštai“, paskelbtame leidinyje „Darbai ir dienos“, tomas VI, 1937 m. matyti buvo gavęs iš Vydūno reikiamos medžiagos ir ja pasinaudojęs.

Įdomu, kad Basanavičių Vydūnas vadino Basanius.

Socialinės temos Vydūno kūryboje

Nors Vydūnas savo socialinio nusiteikimo neakcentuodavo, tačiau jam atskleisti užtektų įsigilinti į jo veiklą „Vergai ir dykiai“, nors šis veikalas dabar kaip ir užmirštas. Yra tuo reikalu prošvaisčių ir kituose jo raštuose.

Vydūno socialinis nusiteikimas ypač aiškus vienaveiksmiame vaidinyje „Vargšas ir besotis“, išleistame Tilžėje 1914 metais.

Iš pasikalbėjimų su Vydūnu

Pasikalbėjimuose Vydūnas yra reiškęs įdomių ir gana originalių minčių. Štai keletas pavyzdžių:

Kokie buvo Vydūno reagavimai į tuos ar kitus visuomeninius bei valstybinius Lietuvos negalavimus? Kai kada jis šiek tiek prisitardavo „Darbymetyje“, bet tai tarp kitko.

Sykį privačiame pasikalbėjime Vydūnas pasakė taip: ...“vakarykštieji vergai ne visada tesugeba būti laisvi“... Tai reikšmingas pasakymas.

Klaipėdoje sykį Vydūnui rodžiau savo albumus. Atkreipiau jo dėmesį į vieną foto atvaizdą iš Kazanės laikų: tai buvo brolių Antano ir Jono Juškevičių antkapinių paminklų atvaizdas. Paaiškinau, kad mes, buvę tada Kazanėje lietuviai moksleiviai, jausdami pagarbą įžymiems lietuviškų dainų rinkėjams, mirusiems ir palaidotiems Kazanėje, dažnai lankydavome jų kapą... Vydūnas švelniai prasitarė:... patriotizmas...

Vydūnas savo bibliotekoje turėjo brolių Juškevičių dainų rinkinius, atspausdintus anais laikais Kazanės universiteto spaustuviėje. Šituos rinkinius Vydūnas labai vertino ir brolius Juškevičius didžiai gerbė. Pagaliau pusbalsiu perskaitė antkapių paminklų įrašus:

Jonas Juškeviče Rašytojas Lietuvos 1815–1886	Sacerdos Antonius Juszkewicz Letuviensis 1819–1880
---	--

Džiugu, kad išėjo brolių Juškevičių, dabar sakysime tiesiog Juškų, dainų rinkiniai ir tai gražiai apipavidalinti ir išleisti dideliu tiražu, plačiai juos paskleidžiant liaudyje, tačiau liūdna tai, kad Kazanės buv. katalikų kapinės, kame palaidoti broliai Juškos, griunamos ir naikinamos... Antano Juškos paminklo jau nėra, o Jono bent prieš 8 metus dar buvo. Dėl brolių Juškų palaikų perkėlimo į Lietuvą buvo manim keltas klausimas Rašytojų Sąjungoje, bet iš to konkrečiai taip nieko ir neišėjo.

Grįžtame prie Vydūno, kad nenutolus nuo pagrindinės temos.

„Pasaulio gaisre“ yra keli sakiniai atspausdinti rusų kalba. Kartą Vydūnas, atvykęs į Klaipėdą, tarp kitko manęs klausė, ar taisyklingai tie rusiški sakiniai parašyti? Paaiškinau jam, kad tie sakiniai parašyti gražia taisyklinga literatūrine rusų kalba. Vydūnas liko patenkintas. Prisipažino, kad jam padėjusi Petrauskaitė – Jatulienė. Ji buvo baigusi M. Yčo gimnaziją Voroneže ir, be abejo, gerai mokėjo rusų kalbą. Jatulis gi tuo laiku buvo Lietuvos vicekonsulu Tilžėje.

Dar caro laikais Vydūnas yra lankęsis Lietuvių Mokslo Draugijos suvažiavimuose Vilniuje. Kelionėje, kaip kelionėje, vargo neturėdavęs. Esą vargo būdavę dėl maisto, nes valgyklose ir restoranuose patiekalai vis mėsiniški, o jis esą numirėlių nevalgęs...

1931 m., gyvenant Klaipėdoje, susilaukiau dukrelės. Kilo klausimas kokį vardą pasirinkti. Norėjosi ką tai originalaus, lietuviško. Ir Vydūnas, apsilankęs Klaipėdoje, pats pasiūlė keletą senų lietuviškų, o gal net senp-rūsiškų, vardų. Tarp jų buvo ir Vyda. Šis vardas ir buvo pasirinktas. Ir jis mūsų šeimai ir dabar vis primena Vydūną.

Kartą uždaviau Vydūnui klausimą: kas iš mokslininkų yra pripažinęs, kad lietuvių kalba yra seniausia, gražiausia ir turtingiausia Europos kalbų? Vydūnas pagalvojęs išsitarė, kad tai esą pripažinęs akademikas Schleicheris.

Nebeatsimenu kas, ar tik ne pati Rutelionienė, papasakojo, esą sykį „užpuolusi“ Vydūną įvairiais klausimais ir daug šnekėjusi... Vydūnas gi tylėjęs kol tylėjęs, pagaliau atsakęs:... „kai dangus prabyla – žemė tyli“...

Bene 1932 metais, išsikalbėjęs sykį su Vydūnu, jis prasitarė, kad esą jo veikalus vaidinant turėtų bent atsiklausti, kaipo autoriaus, tačiau to nedaroma. Neseniai, tada kaip tik prieš keletą dienų „Lietuvos aide“ buvo patalpinta korespondencija iš Žagarės, kurioje buvo parašyta, kad ten buvo surengtas vakaras ir sėkmingai suvaidinta Vydūno „Mūsų laimėjimas“.

Pagalvojau, kad įstatymais einant, tais reikalais autoriams statomo veikalo pridera ir honoraras, vienok nutylėjau, nes buvo lyg ir nepatogu kištis į tuos reikalus.

Vydūnas feministas, bet tam tikru žvilgsniu. Jis yra reiškęs įdomią mintį – esą jei valdžia visam pasaulyje būtų pavesta vien tik moterims, tai nebūtų karų... Gal ir teisingai...

Kokia moteris – tokia tauta ir tokia tautos ateitis, tvirtindavo Vydūnas.

Sau žmonės

Šis išsireiškimas buvo Vydūno vartojamas, ir tai ne taip jau retai ir raštuose, ir gyvoje kalboje ta prasme, kad mes nesame nei vokiečiai, nei lenkai, nei rusai, nei latviai, nei šiaip kurios ten tautybės, tai yra esame lietuviai.

Vienaskaitoje pavartojant „sau žmogus“, būdavo ir taip pavartojama, bet čia daugiau individualumo savybėms atžymėti prasme.

Tai vis įsidėmėtinos mintys.

Kaip Vydūnas žiūrėjo į lietuvių tautos ateitį ir likimą?

Čia reiktų pirmoje eilėje prideramai išstudijuoti Vydūno veikalą „Tautos gyvata“, kad galima būtų į tai konkrečiau ką atsakyti. Ir tai tur būt būtų ne viskas dar aišku. Apsiribosiu Vydūno mintimis, pareikštomis valstybinės šventės proga 1933 metais Klaipėdos miesto teatre.

Vydūnui pavesta buvo pasakyti įžanginę kalbą. Toje kalboje Vydūnas tarp kitko, norėdamas pakelti to laikotarpio prislėgtą nuotaiką, palietė lietuvių tautos likimo bei ateities klausimus ir paaiškino, kad tauta, kurios tautinė sąmonė pasiekė tokio lygio, kad galėjo iškovoti nepriklausomybę ir pajėgi buvo ir galėjo sukurti savo aukštąsias mokyklas, kuriose dėstoma savo gimtąja kalba, tai tokia tauta negali žūti... Prelegentas susilaukė gausių aploдимentų bei ovacijų.

Tikrumoje gi tada kažin ką pergyveno ir kažin ką mąstė ir pats Vydūnas ir ne tik Vydūnas, nes Vokietijoje jau buvo išgalėjęs Hitleris, o tai negalėjo nesijausti tuo metu, ypač gi Klaipėdoje.

Sekančia programos dalim ėjo vaidinimas – pastatyta buvo „Probočių šešėlių“ pirmoji dalis. Pastatymą konsultavo pats Vydūnas. Ryškiai atvaizduota buvo kokie žiaurūs ir naikinantieji buvo anų laikų vokiečių puolimai ir kiek dėl to teko kentėti mūsų probočiams. Trečiuoju programos punktu tada ėjo koncertas.

Šitoji čia iškelta tema verta platesnių studijų, platesnio nušvietimo. Manim paliesta tik šalieiviais.

Vydūnas Telšiuose 1919 metais

Pirmojo pasaulinio karo metu, jau 1916 metais, Telšiuose atsiradė lietuviška gimnazija. Organizuota buvo „Saulės“ draugijos vardu ir pastangomis. Jos vedėju – direktoriumi buvo kun. Simaitis. Dėl mokytojų stokos 1919–1920 metų mokslamečiui buvo pakviestas Vydūnas ir dar vienas asmuo, panašu Karaliaučiaus universiteto studentas Sargūnas. Vydūnas dėstė lietuvių kalbą, o Sargūnas vokiečių. Telšiuose būdamas parašė misteriją „Žvaigždžių takai“ ir šis veikalas pačių mokinių, režisuojant Vydūnui, labai sėkmingai, labai gražiai bei įspūdingai buvo suvaidintas Telšiuose. Tai buvo pirmas šio veikalo pastatymas. Santykiai Vydūno su gimnazijos direktoriumi pablogėjo lig tiek, kad Vydūnas apleido Telšius. Apleido Telšius ir Sargūnas, nes vokiečių kalbos dėstymas kaip tai jam ir nesisekė.

Daug kas iš buvusių tada Telšių gimnazijos mokinių su Vydūnu palaikė ryšius net ir po gimnazijos baigimo – susirašinėdavo su Vydūnu, didžiai gerbdami jį, įdomavosi ir jo raštais. Buvę Telšių gimnazijos auklėtiniai neužmiršo savo buvusio mokytojo Vydūno ir tolimesniame savo gyvenime. Taip pvz. Tylenis, būdamas jau Kėdainių gimnazijos direktoriumi, pasistengė pastatyti tos gimnazijos naujųjų rūmų salėje Vydūno veikalą „Žvaigždžių takai“, taip atmintiną anų laikų Telšių gimnazijos auklėtiniams. Gaila, kad Tylenio nebėra jau gyvųjų tarpe. Tebegyvenantieji dar šiandien, kaip štai dail. Č. Kontrimas, dabar nusipelnęs Respublikos meno veikėjas, dail. Paltarakaitė – Šalkauskienė ir kiti dideliu širdingumu ir didele pagarba mini Vydūną ir dabar. Gi Telšių gimnazijos auklėtinis Krauzas, nublokštas net į Australiją, ruošė Vydūno raštų naują laidą ir rašė apie jį monografiją.

Kaip matyti iš „Pergalės“ žurnalo 1970 metų Nr. 7, psl. 183, A. Krauzas buvo paruošęs spaudai visą Vydūno raštų leidinį, susidedantį iš 10 tomų. Kadangi Bostono lietuviškoji leidykla pareikalavo iš anksto sumokėti 25000 dolerių, tai Vydūno raštų leidimas nebeįvyko. Gi 1970 m. gegužės 3 dieną mirė pats Krauzas. Koks tolesnis likimas Vydūno raštų leidimo – neaišku, žinių nėra.

Anso Bruožio lėšomis

Ansas Bruožis – tai neblogai lietuvišką plunksną valdąs lietuvininkas. Jis tarnavo pirma Klaipėdoje Lietuvos konsulate, o paskui Klaipėdos gubernatūroje. Nebepajėgdamas dirbti, 1927 metais pasitraukė iš tarnybos.

Būnant Klaipėdos įgulos vyr. gydytoju teko man kartu būti ir Klaipėdos krašto valstybės tarnautojų sveikatos tikrinimo komisijos pirmininku. 1927 metais per tą komisiją praėjo ir A. Bruožis. Sirgo jis jau eilę metų ir tai jau labai užleista kaulų ir sąnarių tuberkulioze, būtent tuberkulioziniu spondilitu su ryškia stumuro ir krūtinės ląstos deformacija, kliudančia vidaus organų funkcionavimui ir be to turėjo tuberkuliozinį koksitą. Iš vienur ir iš kitur per esamas fistulas sunkėsi pūliai. Komisija pripažino A. Bruožį nedarbingu ir jis išėjo į pensiją. Buvo vienišas ir atrodė labai suvargęs žmogelis. Išėjęs į pensiją, neturėdamas kame gyventi, karšinosi Stikloriaus vedamam „Ryto“ viešbutyje. Kaip ir reikėjo laukti, A. Bruožis ilgai nebegyveno – 1928 metų gale ir mirė. Mirdamas savo santaupas paliko Vydūno raštams leisti. Savo laiku ėjusiam Klaipėdos dien-

raštyje „Lietuvos keleivis“ buvo toji paliktoji suma paskelbta, bet kokia ta suma tikrai buvo – dabar neprisimenu. Gi 1976 m. žurnale „Mokslas ir gyvenimas“ Nr. 12, VI. Nausėdas, rašydamas apie A. Bruožį, paminėjo, kad Bruožis palikęs apie 30.000 litų Vydūno raštams leisti. Suma būtų tikrai ne taip jau maža, bet čia ir vėl tas „apie“... „Kultūros barų“ 1976 m. Nr. 11 Žukas Vladas savo straipsnyje „Anas Bruožis“, 100–sioms jo gimimo metinėms pažymėti, paskelbė, kad tikrai buvo palikta 30.000 litų. Taigi tikėtina, kad tai taip.

Keletas knygelių buvo atspausdinta A. Bruožio lėšomis, bet užėjo antrasis pasaulinis karas ir vėl viskas „išalo“. Ir šių lėšų likimas panašus M. Raišukytės lėšų likimui.

Kodėl Vydūnas gyveno Tilžėje ir iš Tilžės niekur nebesikėlė?

Esu siūlęs Vydūnui persikelti gyventi į Klaipėdą. Atsisakė, bet neaiškino kodėl. Į tai nelengva ką ir atsakyti. Panašu, kad dėl to, kad ten jis buvo iš seno išgyvenęs, apsipratęs ir niekur nebenorėjo keltis. Buvo, žinoma, ir kitų priežasčių – čia buvo plati dirva visuomeninei veiklai Prūsijos lietuvių tarpe, ką Vydūnas, ir ne tik Vydūnas, buvo numatę. Su Tilže Vydūną rišo ir pensija. Išėjęs iš Vokietijos pilietybės jis būtų tos pensijos nebetekęs, o toji pensija buvo, reikia manyti, neblogo. Kitų gi kokių resursų pragyvenimui ir neturėta.

Tilžę pavadinus Sovietsk yra pakeisti ir gatvių pavadinimai. Clausius yra pavadinta Lenino g-vė. Tas namas, kuriame gyveno Vydūnas, yra išlikęs – tai dabar Lenino g-vė Nr. 19. Prie jo ir yra memorialinė lenta. Tai vis tik didelis nuopelnas Kultūros ministerijos. Tos lentos įrašas:

Čia 1892–1944 m. m.
gyveno įžymus
lietuvių rašytojas
Vydūnas
Здесь в 1892–1944 г. г.
жил известный
литовский писатель
Видунас

Tilžėje Vydūnas gyveno nuo 1892 metų, bet pirmiau jis gyveno Kasernenstr. 14, o į tą namą Clausiusstr. 27a, dabar Lenino g-vė Nr. 19, yra persikėlęs jau po 1925 metų. Tai matyti ir iš jo „Darbymečio“ Nr. 9, išleisto dar 1925 m.

Dėl Vydūno santykių su vokiečiais

Kol Hitleris nebuvo priėjęs prie valdžios, Vydūnas nei karto nėra skundęsis, kad vokiečiai jį persekiotų bei skriaustų. Padėtis griežtai pasikeitė hitlerininkų laikais. Prasidėjo užpuldinėjimai ir užgauliojimai, net gatvėje. Esą būdavę susitelkę gatvės vaikėzai, kurie iš paskos jo eidavo ir šaukdavo: „Vydūnas Verräter“, „Vydūnas Verräter“..., t. y. „Vydūnas išdavikas“... „Vydūnas išdavikas“... Gatvėje būdavęs ir apstumdomas.

Persekiojimai priėjo iki to, kad Vydūnas 1938 metais liko vokiečių areštuotas ir uždarytas Tilžės kalėjime. Tuo laiku aš gyvenau Kėdainiuose. Netikėtai iš Tilžės kalėjimo Vydūnas man parašė atvirutę. Atvirutė spalvota – joje žydinti rožė. Parašyta buvo Vydūno, kad jis kalėjime, bet pagalbos jokios neprašė – tiek jis buvo santūrus. Tada man kilo mintis, kad apie šį skandalingą įvykį turi būti paskelbta spaudoje ir sukeltas tam tikras triukšmas. Suėjau į kontaktą su „Lietuvos aido“ Kėdainių korespondentu. Parodžiau jam ir minėtą atvirutę. Po poros dienų oficiozas „Lietuvos aidas“ minėtą žinią paskelbė, patalpindamas ją laikraščio įstačioje vietoje. Apytikriai po savaitės gavau iš Vydūno kitą laišką, kuriame rašė, kad jis jau laisvėje, jaučiasi gerai, esąs sveikas... Kaip ten viskas įvyko ar nuo to, ar tik po to ir pats Vydūnas apie tai nebėra nieko prasi-taręs.

Dėl Vydūno sistemingų šikioje ar tokioje formoje persekiojimų panašu, kad yra daręs kokių tai žygių ir Lietuvos vicekonsulas Tilžėje.

Vydūnas sykį tai buvo ne pirmą kartą, liko iššauktas į policiją. Tą sykį jis susitiko jau ne su eiliniu pareigūnu. Tasai pareigūnas mandagiai ir santūriai tarp kitko paklausė kokios Vydūnas pageidautų satisfakcijos dėl padarytų jam skriaudų... Vydūnas mandagiai paaiškines, kad visam tam turėtų būti padarytas galas, nes tai žemina vokiečių kultūrą, o ypač čia Vokietijos rytuose... Minėtas pareigūnas visai atvirai šuktelėjęs: „Ja, Sie habec Recht!“ („Taip, jūs teisus!“). Dar kitas iš policijos pareigūnų neva juokais, neva rimtai ištarė... „Unser Freund Vydūnas“ („Mūsų bičiulis Vydūnas“)... Freund tarta buvo kiek sarkastiškai...

Asmeniniai persekiojimai liovėsi, bet bent kokia lietuviška visuomeninė veikla liko paraližuota visam tam laikotarpiui.

Uždrausta hitlerininkų liko net Tilžės lietuvių giedotojų draugija, kuri buvo įkurta ir vadovauta Vydūno apie 40 metų.

Vydūnas man yra pasakojęs, kad jo darbo „700 Jahre...“ jis turėjo nemokamai duoti 170 egzempliorių į tam tikrą Vokietijos fondą, iš kurio disertacijos ir šiaip mokslo darbai eina mainom į užsienio mokslo įstaigas. Tas, žinoma, materialiai gana skaudžiai palietė Vydūną.

Vieną egzempliorių minėto savo veikalo atminčiai atsiuntė man Vydūnas su savo autografu. Tada aš išsi-rašiau iš jo dar porą egzempliorių ir įteikiau vieną jų leidžiamam Klaipėdoje vokiečių kalba, bet lietuviško-sios pakraipos, laikraščio „Baltischer Beobachter“ redaktoriui paminėti bei recenzuoti. Minėtas redaktorius buvo man asmeniškai pažįstamas. Atsiliepiamas buvo puikus. Norėjosi plačiau šį veikalą pagarsinti.

Praėjus vis tik kiek laiko teko sužinoti, kad hitlerininkai Tilžėje konfiskavo Vydūno knygą „700 Jahre dutshelitauische Beziehungen“ ir tuo padarė Vydūnui didelę materialinę skriaudą. Na, žinoma, ir ne tik mate-rialinę.

Vydūno scenos veikalai

Jie įdomūs, vertingi, bet pastatyti juos nelengva, nes reikalinga geros scenos, gerų dekoracijų ir gerų švie-sos sąlygų, na ir gerų vaidintojų. Ką iš Vydūno scenos veikalų daugiausia tenka vertinti? Pav., kad ir „žiau-rus“ kritikas Jakštas – Dambrauskas – Driskius daugiausia vertino veikalą „Jūrų varpai“, lygindamas juos su Tumo – Vaižganto „Pragiedruliais“. Pats Vydūnas savo kūrinių vertinime buvo santūrus ir kuklus – palikda-mas tai spręsti patiems skaitytojams. Man pav. geriausią išpūdį yra palikęs veikalas „Mūsų laimėjimas“, nes teko jį ne tik skaityti, bet ir matyti Kauno Valstybės teatro pastatyme. Pastatymas tikrai buvo puikus.

Dėl Vydūno filosofinių raštų

Vydūnas, vienok, be savo filosofinių raštų lyg ir ne Vydūnas. Jo filosofiniai kūriniai, ypač kaip veikalas „Sąmonė“, verti, atrodo, rimto dėmesio ir nuodugnai ir visapusiškai filosofiją pažįstančiųjų. Gal jie tuo rei-kalu ir turėtų tarti savo kompetentišką, reikia tikėtis, ir teigiamą žodį.

Filosofiniai Vydūno raštai yra svarbūs jau nors ir tuo, kad jie, anų laikų sąlygose, skatino bei vertė dau-giau galvoti ir mąstyti apie tokius dalykus, kaip „Visumos sąranga“, „Slėpiningoji žmogaus didybė“, „Mūsų uždavinys“, „Mirtis ir kas toliau?“ ir t. t. Vydūnas patiekė į tai savo atsakymus taip, kaip jam tai atrodė. Tai, žinoma, nereiškė, kad Vydūnas būtų pretendavęs į galutiną šių klausimų išrišimą bei išsprendimą, kad jis būtų savo aiškinimus dogmatizavęs. Anaipol. Svarbu, kad jie pajudinti, iškelti. Tai stimulus tolimesniam galvojimui ir ieškojimui atsakymų į tuos, lig šiolei dar nei kieno galutinai neišrištus, taip sakant, amžinus klausimus bei problemas.

Taigi ne neigtini ir filosofiniai Vydūno raštai. Niekam gi nėra jie oficialiai privalomi. Tegu būtų parody-mu, kaip anais laikais protavo bei mąstė Vydūnas.

Vydūnas Dr. H. C.

Atsižvelgiant į Vydūno veiklą, į literatūrinius bei mokslinius jo nuopelnus, suteikiamas jam daktaratas honoris causa. Buvo tai 1928.IV.21, Vydūno 60 metų amžiaus sukakties proga. Tai tikrai buvo jo pelnyta. Ir Vydūnas labai tai vertino ir buvo tuo labai patenkintas. Lietuva atitinkamai jį pagerbė. Tai buvo jam kaip moralinis atpildas ir už jo vargus, sunkumus ir nemalonumus, kuriuos tiek teko jam patirti savo gyvenime, gyvenime pašvęstam Lietuvai, lietuvių tautai, jos tautinės sąmonės ir kultūrinio lygio kėlimui, jos dvasios savybių skaidrinimui, o ypač toje vestoje sunkioje ir sudėtingoje kovoje prieš germanizavimą Mažojoje Lie-tuvoje.

Kokią mokslinę reikšmę turi Vydūno raštai?

Į tai ne taip paprasta ką atsakyti. Tai atskiros specialios studijos reikalas. Aš paliesiu tai tik iš dalies. Kiek ir kokie mokslininkai yra naudojęsi savo moksliniams darbams Vydūno raštais aš išvardinti negaliu. Paminė-siu, kad 1959 m. TSRS Mokslų Akademijos Istorijos institutas išleido akademiko Pašutos įžymų mokslo veikalą, užvardintą „Образование Литовского государства“. Tame savo veikale minėtas akademikas tarp kitko rėmėsi ir dviem Vydūno moksliniais darbais, būtent:

1. Litauen in Vergangenheit und Gegenwart. Tilsit, 1916.
2. 700 Jahre deutsch – litaulischer Beziehungen. „Rūta“ Verlag, Tilst, 1932.

Vydūno raštų vertimas į kitas kalbas

Vydūno veikalas „Litauen in Vergangenheit und Gegenwart“ yra išverstas į lenkų kalbą – „Litwa w swei przeszlosci i terasniejszosci“, Wilno, 1919. Šis veikalas yra išverstas ir į prancūzų kalbą: W. St. Vidunas. „La Lithuanie dans le passé et dans le présent“, Genève, 1916.

Taipgi yra išvesti į lenkų kalbą Vydūno „Probočių šešėliai“ – „Cienie przodków“, 1920.
Apie bet kurių kitų Vydūno veikalų vertimus į bet kurias kalbas man nėra žinoma.

Muzika ir Vydūnas

Kaip jau buvo minėta, Vydūnas apie 40 metų vadovavo ir dirigavo Tilžės lietuvių giedotojų draugijos chorui. Žinoma, čia reikėjo daug ryžto, ištvermės, pasiaukojimo, o pirma visko reikėjo muzikinių gabumų, nes buvo dainuojamos ne tik kitų kompozitorių, bet ir pačio Vydūno harmonizuotos dainos.

Klaipėdoje 1927 m. buvo suruošta dainų šventė ir Vydūnas buvo tai šventei ruošti komiteto garbės pirminku. Jis dalyvavo toje šventėje ne tik su Tilžės lietuvių giedotojų draugijos choru, bet ir konsultavo ir kitų chorų dirigentus.

Atsimintini muzikiniai Vydūno leidiniai: „Lietuvos varpeliai“ išleisti 1909 m. ir „Giesmės“, išleistos 1932 metais. Ypač atsimintini „Lietuvos varpeliai“, nes čia daug kas Vydūno.

Įsidėmėtinas Vydūno veikalas „Karalaitė“. Yra tai triveiksmė drama, paimta iš senos žemaičių pasakos ir išleista Tilžėje 1925 metais. Vydūnas, kompozitoriui Tallat-Kelpšui paraginus, buvo numatęs šią dramą kaip sužetą bei libreto originaliai lietuviškai operai ir tuo reikalu yra kartotinai kontaktavęs su minėtu kompozitoriumi, nes jį gerbė ir vertino kaip muziką – menininką. Vydūnui čia teko apsigalvoti – apgailėstavo, kad muzika šiai projektuotai operai liko nesukurta... Aiškėja, kad komp. J. Tallat-Kelpša kad ir buvo talentingas kompozitorius, tačiau buvo ką tai pradėjęs bei ką tai bandęs, bet jokios operos sukūręs ir nėra.

Iš muzikos instrumentų Vydūnas mėgo ir turėjo arfą ir stebėtinai gražiai ja grojo.

Kai kur yra spausdinta sena, bet reikšminga nuotrauka – Tilžės lietuvių giedotojų draugijos choras su šio choro dirigentu Vydūnu priešakyje. Ta nuotrauka iš 1907 metų. Vis tik ji daug ką primena ir daug ką pasako ir be komentarų...

Vydūno publicistinė veikla

Publicistinė Vydūno veikla yra buvusi plati ir gausi. Jo rašiniai, jo straipsniai yra buvę spausdinti daugelyje periodinių ir neperiodinių leidinių. Čia visko suminėti neturėsiu galimybės. Tam reikalinga būtų perversyti daugelį leidinių, ypač periodikos komplektų. Kas Vydūno buvo paskelbta „Darbymetyje“ – čia minėti neprisieina, nes tai tiesioginiai įeina į jo raštus. Aš paminėsiu čia tik tai, kas pas mane yra išlikę ir kas man yra žinoma. Būtent:

I. „Mažosios Lietuvos lietuvių šventė“ su giesmėmis ir dainomis, Klaipėdoje 1927 m., antrą sekminių dieną, birželio 6.

Vydūnas toje šventėje dalyvavo su Tilžės lietuvių giedotojų draugijos choru ir šiuo choru dirigavo ir pats buvo šiai šventei ruošti komiteto garbės pirmininku.

Tame leidinyje tilpo šie Vydūno straipsniai:

1. Gyvenimo giesmė (įžanga).
2. Tautos gyvenimo giesmė.
3. Prūsų lietuvių giesmės ir jų giedojimas.
4. Lietuvių daina ir dainavimas Prūsų Lietuvoje.

II. Tilžėje nuo 1929 m. buvo leidžiamas lietuviškas leidinys vokiečių kalba, užvardintas „Unsere Stimme“ („Mūsų balsas“). Eidavo neperiodiškai. Buvo išleista per keletą metų viso bene 9 sąsiuviniai. Pas mane bešliko tik 1, 2 ir 4. Juose yra šie Vydūno straipsniai:

Pirmame sąsiuvinyje tilpo rašinys – Schein und Sein, t. y. Vaizduotė ir tikrovė.

Antrame sąsiuvinyje – Schöpfer der litauischen Schriftsprache, t. y. Lietuvių rašomosios kalbos kūrėjai.

Ir ketvirtajame –

1. Der Kongress der nationalen Minderheiten in Europa, t. y. Europos tautinių mažumų kongresas.
2. Offener Brief an den Schriftleiter der Kulturvehrr Zeitschrift für Minderheiten Kultur und Politik, Herrn Jan Skala, t. y. Atviras laiškas mažumų kultūros ir politikos laikraščio „Kulturvehrr“ redaktoriui p. Janui Skalai.

3. Kulturpflege in unserer Heimat, t. y. Kultūros puoselėjimas mūsų Tėvynėje.

4. Der litauische Unterricht in den Schulen, t. y. Lietuviškos pamokos mokyklose.

Leidinyje „Unsere Stimme“ yra kai kurie straipsniai be parašo, bet labai panašu, kad tur būt tai Vydūno, pvz. „Dr. Georg Sauerwein – Girėnas“. Tai antrame sąsiuvinyje. Yra tokių ir daugiau.

Leidinyje „Unsere Stimme“ yra buvę ir daugiau Vydūno straipsnių, bet 3, 5, 6, 7, 8 ir 9 sąsiuvinių neturėdamas – neturiu galimybės jų išvardinti. Vydūnas šio leidinio buvo, taip sakant, spiritus movens. Spausdinamas buvo šis leidinys Tilžėje Jagomasto spaustuvėje „Lituania“.

III. Laikraštyje „Naujas Tilžės keleivis“ Nr. 31 iš 1930.IX.12 tilpo Vydūno straipsnis „Darbo laikas“. Pas mane yra išlikusi tik šio straipsnio iškarpa.

IV. „Gyvumo žodžiai“ – įžangos žodis be laiko mirusio Mažosios Lietuvos jauno poeto Paukštelio poemėlių rinkinyje, išleistame Tilžėje 1932 metais.

V. Vienkartiniame leidinyje „Aukuras“, išleistame Klaipėdoje 1937 metais, yra tilpę šie Vydūno straipsniai:

1. Tautinė mano amžiaus veikla.
2. Tautinės Prūsų lietuvių šventės ir vakarai.

VI. Žurnale „Dienovidis“, leistame 1938 ir 1939 metais yra tilpę šie Vydūno rašiniai:

1. Žvilgsniai į mano kūrimą (šio žurnalo Nr. 2) ir
2. Tautinės raštijos reikšmė ir uždavinys (šio žurnalo Nr. 6).

VII. Vienkartiniame leidinyje „Žemaičiai“, išleistame Kauine 1938 metais, yra tilpęs didokas Vydūno rašinys, užimaš 29 puslapius, (būtent nuo 17 iki 46). Paminėtini užvardijimai:

1. Mano gyvenimo apžvalga.
2. Žvilgsniai į mano kūrimą (sąlygos kūrimo ir kūrinių prasmei suvokti).
3. Žmogus – kūrėjas.
4. Lietuvių tauta ir jos žmonės – kūrėjai.
5. Mano kūrimo ypatumai ir siekimai.
6. Mano kūrinių turinys.
7. Mano kūrimo vyksmas.
8. Mano valandos, dienos ir metai.

VIII. „Senovė ir mes“, Naujoji Romuva, 1934 m., Nr. 207–8.

IX. Vertas dėmesio ir dar vienas leidinys, būtent „Das Litauen Buch“. Eine Auslese aus der Zeitung der 10 Armee, 1918. Šiame leidinyje buvo stengiamasi ir tai palankiai bei teigiamai supažindinti vokiečių karius ir vokiečių platesnę visuomenę su Lietuvos praeitimi ir jos kultūra. Šiame leidinyje yra bendradarbiavę ir lietuviai, pvz. Daugirdas, Gaigalaitis, Verbelis ir tarp kitų ir Vydūnas. Vydūno šiame leidinyje yra paskelbti šie straipsniai:

1. Der Litauer, t. y. Lietuvis.
2. Wie die Litauer ihre Volsklieder singen, t. y. Kaip lietuviai savo liaudies dainas dainuoja.
3. Litauischer Schrifttum, t. y. Lietuvių rašliava.
4. Die Sommersonnenwende, t. y. Vasaros saulėgrįža.
5. Der Litauerknabe und sein Brauner, t. y. Lietuvis vaikinai ir jo bėris.

Žinoma, čia suminėta mano ne viskas, bet, kaip jau ir buvo pabrėžta, tik tiek kas man yra žinoma ir kiek bei kas pas mane yra išlikę. Tai tik, kaip sakant, siūlo galas į rankas tiems, kas galės kuomet surinkti visą Vydūno publicistiką ir pilnai ją atvaizduoti bei apibūdinti.

Koks tolimesnis Vydūno raštų likimas?

Minint 100 metų nuo Vydūno gimimo dienos sukaktį 1968 m. publika daug kur reiškė norą, kad būtų njausiai išleisti visi Vydūno raštai. Valstybinė leidykla „Vaga“ 1968 m., kaip jau minėta, teišleido kol kas tik „Probočių šešėlius“, „Amžiną ugnį“ ir „Gaisrą“. Žinoma, išleisti vienok turėtų būti visi Vydūno raštai, net ir laiškai, jeigu jie yra surasti.

1978 m. vasario 20 d. sukanka 25 metai kai Vydūnas yra miręs. Ta proga daugelis skaitytojų pasigenda vistik pilno Vydūno raštų leidinio, ko lig šiolei neteko dar sulaukti. Išleistini lietuvių kalboje ir tokie Vydūno raštai, kurie anais laikais dėl buvusių aplinkybių buvo rašyti ir leisti vokiškai, būtent „Litauen“ ir „700 Jahre deutsch – litauischer Beziehungen“. Tegu ir lietuviškas skaitytojas galėtų su tais veikalais susipažinti, nes jie vis tik platesnio dėmesio yra verti.

Reiktų vistik daugiau dėmesio skirti ir Prūsų Lietuvai. Daugiau respekto vertas ir Vydūnas, kaip jau ten bebūtų.

Tokios mintys išskyla ne tik man, bet ir daugiau kam, kam yra tekę Vydūną gyvą arčiau pažinoti, o dabar jau tenka 25-ių metų sukaktį nuo jo mirties pasitikti.

Vydūno nuomonė apie jo raštų apipavidalinimą

Tarp kitko jis yra pasisakęs, kad ant nugarėlių jo raštų nebūtų jokių užrašų. Tai tam, kad knygų spintose jo raštai nekeltų bereikalingos reklamos, o tikrumoje žiūrovas dar labiau susidomėtų „nežinomu“ rašytoju.

Taip tai, ar ne taip, bet taip pasisakė Vydūnas.

Vydūnas buvo norėjęs užfiksuoti savo balsą ateičiai

Anais laikais magnetofono nebuvo. Tai Vydūnas syki sakė, kad gerai būtų užfiksuoti balsą, kad ir gramafone plokštelėje įrašius kokią nors jo kalbą. Deja, nei Tilžėje, nei Klaipėdoje, pagaliau tur būt nei Kaune, nebuvo tada tam sąlygų ir galimybių. Taip ir likosi.

Vertindamas Vydūną, kaip rašytoją, išsirašinėdavau jo raštų, kuriuos laikiau ne tik savo bibliotekoje, bet ir vietoje suvenyrų, kaip dovanėles įteikdavau ta ar kita proga savo giminėms bei pažįstamiems.

1944 metais pavasarį nebepamenu kiek tų markių, ypatingai jų nebevertindamas, pasiunčiau Vydūnui. Ne po ilgo Vydūnas man parašė atvirutę tokio turinio:

T. 1944.IV.3.

Didžiai gerbiamas Daktare

Gavęs šiandien Jūsų siųstus pinigus nerimastauju. Tiek daug siūsta, o rodos mano raštai nėra tiek verti. Tiek visokiais kasdieniniais reikalais užgriujamas vis prieinu ką parašyti, ką pažadėjęs, o kainas siųstųjų raštų užrašyti truktų valandų valandas. Dabar IV.1. siunčiau Jums 10 įrištų „Darbymečių“ ir kitus dar raštus. Bet prašau labai su užsimokėjimu palaukti. Gal jau užteks ką esu gavęs.

Daug viso gero Tamstai ir visai šeimalei.

pas. Vydūnas

Tai vienintelis Vydūno laiškelis išlikęs pas mane lig šiolei. Kaip atminimą įsiklijavau jį į savo albumą.

Iš tos atvirutės turinio aiškėja, tarp kitko, kad be Martos Raišukytės pagalbos visų jo raštų ekspedicijos sąskaityba sušlubavo ligi tiek, kad Vydūnas ir pats aiškiai nebesusivokdavo dėl savo raštų kainos.

Tarp kitko kartą yra tekę Vydūnui, bene 1943 metais į Tilžę pasiųsti maisto produktų siuntinį, nors Vydūnas ir nebuvo prašęs. Aišku buvo, kad pagal maisto korteles pragyventi, tai buvo savo rūšies problema.

Paskutinė fotografija

Pavasariį 1944 metų, o gal jau net pradžioje vasaros, Vydūnas buvo atsiuntęs man savo fotografiją. Tai buvo atvirutės didumo ir gerai pasisekusi nuotrauka. Vydūnas atrodė visai pražilęs, baltutėlis senelis, bet dar gana žvalus. Tai buvo bent man atsiūsta jau paskutinė Vydūno fotografija.

Tais pačiais 1944 metais, bet jau rudenį, pora mėnesių praėjus po vokiečių atsitraukimo, teko man susipažinti su rašytoju Jonu Šimkum. Jam, kaip publicistui ir literatui, įdaviau minėtą fotografiją, manydamas, kad jis turės progos ir galimybių minėtą nuotrauką kur nors atspausdinti. Mano ryšiai su J. Šimkum eilei metų nutrūko. Tai įvyko dėl ne nuo mūsų priklausančių priežasčių ir aplinkybių. Savo laiku, t. y. tada, kada įdaviau J. Šimkui minėtą fotografiją, raginau J. Šimkų, jis iš Maskvos buvo grįžęs tada jau su partiniu bilietu, pasiekti Tilžę ir išsiaiškinti koks Vydūno likimas. Jei jis yra likęs Tilžėje, tai jam reikalinga pagalba, o jei jo Tilžėje nebėra, tai reikalinga pasirūpinti jo archyvu, jo biblioteka, ir žinoma, jo arfa. Prašyte prašiau J. Šimkų imtis žygių. Aš turėjau Vydūno adresą, kurį ir įteikiau J. Šimkui. Ar besiėmė J. Šimkus bent kokių žygių tuo reikalu – man sužinoti nebeteko, nes likimas nubloškė mane į tolimas tolybes... J. Šimkaus gi nebėra gyvųjų tarpe... Galimas daiktas, kad Stalino asmenybės kulto laikais ir J. Šimkus tais reikalais jokių žygių nesiėmė ir nieko nebedarė, o tos nuotraukos ligi šiolei surasti taip ir nebeprisiekė.

Aiškėja, kad Lietuvių kalbos ir literatūros institute Vydūno asmeninio archyvo nėra, nėra nei jo bibliotekos. Taip pat nėra to visko ir Kauno literatūros muziejuje. Ar bėra daromi nors bet kokie žygiai tam viskam surasti – girdėti nebeteko.

Prūsų lietuviškas būro namelis Nidoje

Savo laiku buvo spaudoje daug kur minimas iš seno išlikęs lietuviškas būro namelis prie Karaliaučiaus. Į jį buvo atkreiptas dėmesys įžymaus lituanisto prof. Bezenbergerio ir ten įrengtas muziejėlis.

Toks pat namelis buvo pastatytas Jakubinėje prie Tilžės. Gi trečias taipgi toks pat lietuviškas būro namelis, jau žymiai vėliau, bene 1929 – 1930 metais, buvo pastatytas Nidoje. Jis tebėra išlikęs. Anie abu per karą sudegė. Jų nebėra.

Lietuviškas būro namelis Nidoje specialiai pastatytas Vydūnui. Vydūnas yra praleidęs jame kelias vasaras ir čia rašęs savo veikalus. Tas namelis dabar įeina į Nidos pionierių stovyklos pastatų – pastatėlių kompleksą.

Vydūnas yra man pasakojęs, kad vasaros metu Nidoje jam būdavę patogiu ir malonu: iš ryto anksti pasi-vaikščiodavęs po kopas, pasimaudydavęs jūroje, pasimankštindavęs, o tada, parėjęs namo, sėsdavęs rašyti.

Reikia tikėtis, kad į tą lietuvišką būro namelį Nidoje bus atkreiptas reikiamas dėmesys, ypač jo priežiūros ir saugojimo reikalu, o prie pačio namo turėtų būti ir memorialinė lenta, nes tai ir architektūros paminklas, ir kaip ir paminklas Vydūnui, nes Vydūnui jis ir buvo statytas ir Vydūnas yra jame gyvenęs. (Dr. Leono Kešgailos-Kenstavičiaus (1895 – 1979) rūpesčiu sovietmečiu prie namo Purvynės 13 buvo pritvirtinta lenta „Respublikinės reikšmės architektūros paminklas saugomas valstybės“. Tačiau Vydūno vardo paminėti to meto valdžia nesiryžo. (V. Kešgailaitė-Ragulskienė)).

Kai kam gali kilti klausimas, kodėl būro namelis Vydūnui buvo pastatytas Nidoje, o ne kur kitur? Tenka tai paaiškinti. Nida tai nuostabaus grožio gamtos kampelis, ir, kaipo kurorto, didelės ateities vieta. Tilžė – Nida atstumas nedidelis ir kelionė labai patogi garlaiviu Nemunu. Vokiečių rašytojas Sudermann savo veikalė „Kelionė į Tilžę“ („Die Reise nach Tilsit“) ir lieté tas vietas. Gi Klaipėdos krašto direktorija anais metais dėl ekonominių bei kitų sumetimų, siekdama patraukti daugiau vasarotojų iš Vokietijos, pastatydino Nidoje rašytojui Tomasui Manui namelį, kurį paskui praplėtė ir padidino. Tada subruzdavo ir mūsų lietuviškoji visuomenė – liko pastatytas būro namelis Vydūnui ir kaip tik netoliese Tomaso Mano namo. Jei tas būro namelis ir vadinamas „nameliu“, gi tikrumoje tai ir ne taip jau visai ir mažas savotiško stiliaus gražus kaimiškas gyvenamas namas.

Vydūno portretai

Gana plačiai yra žinomas dailininko Šimonio tapytas Vydūno portretas. Tas portretas neblogas. Yra ir dailininko Šimkūno Apolonijaus tapytas Vydūno portretas. Kiek galima spręsti iš užsilikusios fotonuotraukos to portreto, kad tas portretas geresnis, negu Šimonio. Toji nuotrauka užsilikusi yra pas dail. Č. Kontrimą, gyv. Kaune, Kaunas 30, 25-čio gt. 96, b. 41. Dail. Šimkūnas jau senokai yra miręs ir koks to portreto likimas – nežinia. Bent Kauno muziejuose jo nėra.

Vydūno portretą yra savo laiku nutapęs ir dail. A. Varnas. Tas portretas yra atspausdintas „Kūryboje“ 1944 m. kovo mėn. numeryje. Kame tas portretas dabar – sužinoti neteko.

Vydūno bareljefą buvo padaręs dail. Zikaras, tačiau pačiam Vydūnui toji „reljefė“ nepatiko, nes būk veido išraiškoje nežymu kūrybinio polėkio bei intucijos... Šiaip toji bareljefė visai nebloga.

Kauno literatūros muziejus turi įsigijęs dail. Paltarakaitės – Šalkauskienės tapytą Vydūno portretą.

Tai vis senosios dailininkų kartos, Vydūno amžininkų, kurti jo atvaizdai.

Neužmiršta Vydūno ir dabartinė dailininkų karta.

Paveikslų kabinimas ant sienų

Ir čia Vydūnas turėjo savo skonį. Pas save bute laikė paveikslus pakabintus ant sienų taip, kad jie būtų visai prisiglaudę prie sienos. Taip patardavo ir kitiems. Esą negerai, kad ant sienų kabo palenkti paveiksai į žiūrovą, nes tai daro įspūdį, kad jie lyg krenta nuo sienos...

Mažmožis tai, tačiau vis tik kiek savotiškas.

Vizija

Perbėgdamas mintimis savo pažintį su Vydūnu, prisiminiau dail. Šileikos pieštą paveikslą, kuriame atvaizduota Vilniaus miestas su Gedimino pilies bokštu, o žvaigždėtą naktį lyg iš šešėlių dausose Basanavičiaus paveikslas...

1931 metais teko man sykį nakvoti Baublių dvaro rūmuose, esančiuose ant aukšto Nemuno kranto, priešais Tilžę, Klaipėdos krašto pusėje. Vakarui atėjus sužibo Tilžės žiburiai... Ypatingai graži panorama buvo žiūrint iš Baublių dvaro rūmų į Tilžės miestą... Ir virš miesto vaizdo, esamose sutemose, vaizdavosi man dausose Vydūno siluetas...

Išvados

Negausi mūsų originalioji lietuviškoji grožinė raštija. Ir joje Vydūnas užima įžymią vietą. Turime būti objektyvūs ir atitinkamai privalome vertinti Vydūną. Pagarba dvasios didžiūnui – humanistui iš amžių glūdimos išvelgusiam „Probočių šešėlius“... gavinusiam viengenčių tarpe „Amžiną ugnį“... švietusiam „Žvaigždžių takais“... skambinusiame „Jūrų varpais“... nurodžiusiam „Laimės atšvaitą“... numačiusiam „Mūsų laimėjimą“...

Ir nebūdami filosofais, metę žvilgsnį amžinastin, nenoromis susimąstysime užkliudę klausimą „Mirtis ir kas toliau?“... Kaip ir kas ir ką besugebėtume atsakyti į tai, o vis tik šis klausimas aktualus, ypač dabar, kuomet Vydūno jau eilė metų nebėra gyvųjų tarpe...

Per gilią vagą yra išvaręs Vydūnas mūsų raštijoje bei mūsų kultūriniame gyvenime, kad galėtume jį užmiršti.

Šie kuklūs prisiminimai tebūnie vainiku ant Vydūno kapo.

FASCIA - LABIAUSIAI PAPLITĘS, BET MAŽIAUSIAI SUPRASTAS ŽMOGAUS KŪNO TINKLAS. MYOFASCIJŲ ATPALDAVIMO TERAPIJA

*FASCIA- THE MOST PERVASIVE, BUT LEAST UNDERSTOOD NETWORK OF THE HUMAN BODY.
MYOFASCIAL RELEASE THERAPY*

Violeta Razgaitis

Tekstiles apdailos inžinierė –technologė
Licenzijuota masažo terapeutė, JAV
Myofascijų atpalaidavimo terapijos ekspertė

Santrauka

Miofascijų atpalaidavimo terapija (MAT) yra senovės išminties ir naujausių mokslinių išvalgų sintezė-tai rankomis atliekama minkštųjų audinių atpalaidavimo technika, kurios metu lengvai spaudžiama suvaržytos fascijos vieta, siekiant pašalinti skausmą ir atstatyti judėjimo laisvumą. Fascijos tinklas- tai stiprus jungiamasis audinys, nepertraukiamai apraizgęs visą kūną, gaubiantis raumenis, kaulus, nervus, arterijas, venas, vidaus organus, smegenis. Po traumų, uždegiminių procesų, operacijų, randų, neteisingos laikysenos, klubų poslinkio, ilgai užsitęsusio streso ar kai kurios kūno dalies pastoviai ir ilgai pasikartojančių judesių, fascijos tinklas tam tikrose vietose sukietėja, praranda lankstumą, įsitempia, ko pasekoje atsiradęs stiprus spaudimas sukelia skausmą, suvaržo kūno judesius. Atliekant MAT yra mažinamas tempimo spaudimas, kas leidžia atstatyti fascijos tinklo plastiškumą, kūno pusiausvyrą, sumažinti ar pašalinti skausmą, atpalaiduoti kūną, palengvinti ir išlaisvinti judesius.

Ši terapija labai pakeitė mano pačios ir mano klientų gyvenimą. Tai, kad galiu pasidalinti savo žiniomis čia- Lietuvoje, man prilygsta šuoliui į ledinį jūros vandenį, tačiau, klientų padėdama, noriu jums perteikti savo žinias apie MAT terapiją, kuria žaviuosi ir be galo tikiu. Ši terapija iš pradžių gali būti skausminga, tačiau ji atveria vartus į gyvenimą be skausmo, ko aš linkiu kiekvienam iš Jūsų !

Raktažodžiai: fascia, fascijinio tinklo suvaržymai, myofascijų atpalaidavimo terapija.

Keywords: fascia, fascia restrictions, myofascial release therapy

Daugelis iš mūsų, čia susirinkusių pritariame Vydūno filosofijai, kad saugant sveikatą reikia nenusižengti kai kuriems gyvenimo įstatymams. Daugiau ar mažiau, visi laikomės tam tikrų taisyklių -stengiamės teisingai maitintis, reguliariai sportuoti, pozityviai mąstyti, bet ar kada nors teko girdėti tokią teiginį ? " Aš rūpinuosi savo fascijos tinklu, nes noriu būti sveikas ir gyventi be skausmo ". Turbūt daugelio iš jūsų atsakymas būtų neigiamas. Tikrai nenuostabu, nes diskusijose nei apie sveikatą, nei apie sportą fascijos tinklo reikšmė ir svarba dar nėra plačiau aptarinėjama. Mano užduotis šiandieną- trumpai supažindinti jus su Fascia, pasidalinti savo žiniomis apie šį paslaptinę tinklą, pakalbėti apie jo reikšmę ir trumpai pristatyti myofascijų atpalaidavimo terapiją, kuri kas dien darosi vis populiareesnė.

Fascijos tinklas yra labai svarbus ir be jo mes tikrai negalėtume gyventi. Jis kaip oras ar gravitacijos trauka yra tokie savaime suprantami dalykai, kad paprastai apie jų poveikį mes per daug ir negalvojame. Kad lengviau galėtume įsivaizduoti tokią neapčiuopiamą ir nematomą dalyką kaip fascijos tinklas, pasitelkime į pagelbą palapinę ir įsivaizduokime, kad palapinė yra žmogaus kūnas. Sakykime, kad mūsų kaulai yra palapinės kuolai, bet palapinė nebūtų stabili be atatinkamo įtemptų virvių (fascija) tempimo, padedančio palapinei (kūnui) išlaikyti pusiausvyrą. Fascijos tinklas ir jo pastovus tempimas mūsų kūnui ir yra tai, ką palapinei daro tos tempiamosios virvės. Struktūros negalėtų suteikti kūnui stabilumo, jei fascija neatliktų savo funkcijos. Aišku, kūne yra viskas sudėtingiau ir komplikuočiau, bet principas yra tas pats. Fascia yra jungiamasis audinys, tai stiprus trimatis tinklas, kaip koks nepertraukiamas voratinklis, apraizgantis žmogaus kūną nuo galvos iki kojų. Štai kaip fascijos tinklą apibūdino osteopatijos pradininkas dr A.T.Still " Kai tik paneriame po oda, pakliūname į fascijos tinklą. Jame randame ląsteles, liaukas, kraujagysles bei kitokias gyslas, nervus besidriekiančius nuo vienos dalies prie kitos..... Nežinau jokios kitos kūno dalies, kuri prilygtų fascijos galiai bei plotui. Tikiu, kad mums atsivers visai kitoks pasaulis, kai pradėsime vertinti ir tirti fasciją taip pat kaip kitus kūno organus. Dėl fascijos veikimo mes gyvename, o kai ji sustoja funkcionuoti- mirštame."

Fascijos tinklas- tai vidinė kūno struktūra. Šis tinklas sudaro daugelio organų stromą, apraizgo kiekvieną kūno raumenį, kaulą, nervą, kraujagyslę iki pat ląstelių lygmens. Tai yra betarpiška kiekvienos kūno ląstelės vidinė ir išorinė aplinka, per kurią vyksta mechaninė kūno komunikacija. Kūno struktūrinė pusiausvyrą yra labai svarbi, nes tai atsiliepia ir turi tiesioginę įtaką mūsų protui (sąmonei /pasamonei) ir sielai (kietieji

stuburo ir galvos smegenų dangalai yra giluminės fascijos dalis, kuri yra neatskiriama nuo viso fascijinio tinklo.) Naujausi mokslo atradimai rodo, kad žmogaus smegenų bendravimas su kūnu yra daugiau bangos ir dažniai, nei cheminiai ar elektriniai impulsai. Fascijos tinklas yra pirminė komunikacijos sistema ir yra žymiai greitesnė negu nervų sistema. Informacijos perdavimo greitis nervų sistemoje siekia nuo 10-270 km/h, o fascijos sistemoje informacija perduodama mechanine vibracija garso greičiu, kas apytiksliai yra 1100 km/h. Taigi galima teigti, kad trimatis fascijos tinklas yra labai svarbi mūsų kūno sistema, laikanti ir perduodanti skystį, energiją, informaciją žaibiškai. Kai pradedam vaduotis iš struktūrinių kūno suvaržymų, vanduo ir protas, ir dvasia, kas leidžia nugalėti esamas ir įsivaizduojamas baimes, įsiklausyti ir išgirsti savo vidinį balsą, pasitikėti juo. Turime siekti tiek fizinės, tiek dvasinės laisvės, tas padeda gyventi nevaržomiems, atsakomybę už savo sveikatą turime prisiimti sau ir sąmoningai stengtis gyventi harmonijoje, kas yra pasiekama tik būnant struktūrinėje pusiausvyroje. Nors Fascia ir yra labiausiai išplitęs žmogaus kūno tinklas, kol kas jis yra mažiausiai moksliskai ištirtas ar suprstas. Pastaruoju metu fascijos svarbą vis labiau pripažįsta ne tik mokslininkai, bet ir gydytojai, terapistai, sporto instruktoriai ir visi kiti, dirbantys su žmogaus kūnu. Ateityje mokslininkų dar laukia didžiuliai darbai tyrinėjant šį paslaptinį tinklą. Mokslininkai pripažįsta savo žinių ir supratimo ribotumą apie šią unikalią kūno sistemą, geriau suprasti ir paaiškinti fascijos sistemos veikimą labai padės spartus kvantinės fizikos, sistemų teorijos bei kibernetikos mokslų vystymasis. 2007 m., JAV, Harvardo medicinos mokykloje įvyko Pirmasis Tarptautinis Fascijos tyrinėjimo kongresas (<http://www.fasciacongress.org/2007/>) ir nuo tada tokie kongresai vyksta kas dveji metai, džiugu žinoti, kad pasaulio mokslininkai intensyviai dirbuojasi fascijos pažinimo srityje. Aš tikrai tikiu, kad informacija apie fascijos tinklą, jo įtaką ir svarbą mūsų sveikatai turi būti plačiai propaguojama ir skleidžiama. Visapusiška kūno, dvasios ir sielos harmonija yra tai, ko mes visi siekiame.

Trumpai apžvelkime Fascijos anatomiją

Reikšmingiausios Fascijos dalys yra šios :

- I. Ląstelės (fibroblastocitai, makrofagocitai, mastocitai, plazmos ląstelės)
- II. Tarpląstelinė medžiaga (extracellular Matrix), kurią sudaro:
 - 1) Pagrindinė dalis (ground substance)- amorfinė, klampi aplinka arba skystoji fascijos dalis
 - 2) Skaidulinė dalis, sudaryta iš:
 - a) koloidinių skaidulų, kurios pasižymi nepaprastu tvirtumu ir atsparumu tempimui,
 - b) elastinių skaidulų, kurios suteikia tinklui elastingumą ir lankstumą

Taigi, galime teigti, kad po visą kūną paplitusi fascijų sistema yra stiprus elastokoloidinis tinklas, apsuptas skysta lipnia medžiaga, kuri yra kiekvienos kūno ląstelės vidinė ir išorinė aplinka, tiesiogiai veikianti ir įtakojanti visas ląstelės veiklą ir funkcijas. Tas skystis, esantis ląstelės viduje ir išorėje, padeda išnešioti deguonį, maistingąsias medžiagas, chemikalus, hormonus, toksinus, ir energiją po visą kūną žaibišku greičiu, tai lyg kokia gyvybės upė, pasiekianti ir jungianti visas kūno dalis, visas sistemas į visumą. Šiais laikais yra labai daug kalbama apie mitybos įtaką sveikatai, visi suprantame ir stengiamės maitintis sveikiau. Labai svarbu yra suprasti, kad fascijos tinklas ir joje vietoje vaidina nepaprastai svarbią rolę. Maistingosios medžiagos turi pasiekti kiekvieną kūno ląstelę, o tos kelionės greitį apsprendžia:

1. Fascijos tinklo skaidulinių medžiagų tankis
2. Fascijos tinklo skystojo komponento (ground substance) klampa, lipnumas (viscosity)

Sutankėjusiose ir išdžiūvusiose fascijinio tinklo vietose ląstelės nebus nuodugnai ir tinkamai aprūpintos maistingomis medžiagomis, vandeniū, todėl yra svarbu laiku pašalinti tokias kliūtis, kad ląstelės galėtų optimaliai funkcionuoti. Žmonės, labai griežtai besilaikantys vienokių ar kitokių mitybos apribojimų, turėtų skirti daugiau dėmesio savo kūno lankstumui ir plastiškumui pagerinti.

Fascija būna:

- paviršinė (išsidriekusi tuoj po oda)
- giluminė (supanti bei susiliejanči su raumenį is, kaulais, nervais, kraujagyslėmis)
- giliausioji (kietasis galvos ir stuburo smegenų dangalas, angl dura mater)

Kalbėdami apie sveikatos išsaugojimą, tausojimą ir stiprinimą jau tikrai nebegalime ignoruoti fascijos sistemos. Fascijos sistema, kaip ir bet kuri kita kūno sistema ar organas, turi būti fiziologinėje pusiausvyroje, kad galėtų optimaliai funkcionuoti. Tą labai puikiai suprato fizioterapeutas John Barnes iš JAV, jo sukurta ir išstbulinta Myofascijų atpalaidavimo terapija darosi vis populiariesnė dėl labai efektyvių ir ilgalaikių rezultatų, sugrąžinant žmones į beskausmį ir aktyvų gyvenimą po traumų, operacijų ir įvairių kitų

sveikatos sutrikimų. J. Barnes jaunystėje pats patyrė stiprią stuburo traumą, operacija ir stuburo sutvirtinimas palengvino jo būseną, tačiau išsivaduoti iš skausmo nepadėjo - John labai nusivyle, nes visos jo išbandytos terapijos ir procedūros suteikdavo tik laikiną rezultatą, jis ir toliau kentė didžiulius nugaros skausmus- dirbti ir gyventi aktyviai jam darėsi vis sunkiau. Jis pradėjo taikyti kai kurias minkštųjų audinių mobilizacijos technikas, atyžiai klausyti savo kūno ir intuityviai atlikti judesius, kurie atsirasdavo, kai jis ilgesnį laiką laikydavo pastovų spaudimą į skaudamą ir suveržtą kūno dalį. John pastebėjo, kad ilgiau laikant spaudimą vienoje vietoje, atsiranda koks tai neaiškus jautimas įvairiose kūno vietose. Tie judesiai jautėsi patogūs ir laisvino sustingusias kūno vietas, o pamažu ir skausmą. Įtardamas, kad tai gali būti susieta su elastokoloidiniu kompleksu, jis įvedė laiko elementą, (lėtą judesį ir ilgą laikymą), o bibliotekoje, nupūtęs dulkes nuo knygų apie jungiamąjį audinį, studijavo fascijos anatomiją (tuo metu tai buvo nepopuliari ir mokslininkams neįdomi sritis). John intuicija, logika, drąsa, užsispyrimas ir pasišventimas mėgiamam darbui pradėjo duoti pozityvius rezultatus jo praktikoje, jis pats išsivadavo iš ilgus metus jį kamavusio skausmo, vėl galėjo aktyviai sportuoti ir dirbti. Savo ištobulintą metodiką jis pavadino Myofascijų atpalaidavimo terapija. Naujaisi moksliniai atradimai patvirtina J. Barnes principus, kuriais remiantis jis moko MAT jau 40 metų.

Myofascijų atpalaidavimo Terapija (MAT)

Myofascijų atpalaidavimas-tai saugi ir švelni, rankomis atliekama minkštųjų audinių atpalaidavimo technika, kurios tikslas, pašalinti fascijinių veržimų sukeltą spaudimą ir sugrąžinti klientą į beskausmį ir aktyvų gyvenimo būdą. Tai yra autentiška ir revoliucinė metodika, apimanti visą žmogaus kūną, suteikdama galimybę ir protui dalyvauti natūraliame gyjimo procese.

Fascijos tinklo suvaržymai. Kaip jie atsiranda ?

Fascijos tinklo suvaržymas- tai histologinis, fiziologinis bei biomechaninis apsaugos mechanizmas arba atsakas į traumą, kuomet fascijos tinklas praranda lankstumą, susitraukia ir sustingsta- mus tarsi kažkas spaudžia iš vidaus. Labai svarbu yra surasti tas suvaržytas vietas ir jas sutvarkyti. Tas vietas taip ir vadiname – “fascijos suvaržymai” (fascial restriction). Tai- sukietėjusi arba sustandėjusi fascijos sistemos vieta, kuri susidaro išdžiūvus skystajai substancijai (normaliai tai lipni, želatinos pavidalo aplinka). Sukietėjusios vietos linkusios plėstis, gilėti ir sukelti didelį spaudimą. Ilgainiui tokia suveržta vieta gali sukelti įvairiausias patologijas, pradedant judesio amplitudės sumažėjimu, o ilgainiui net gali paveikti organus ir jų funkcijas. Visi organai, kuriuos veikia šis spaudimas, kenčia: jei spaudžiamas nervas- jausime skausmą, jei raumuo- atsiranda judėjimo sutrikimų, kurie tiesiogiai paveiks sąnarius, raiščius, kaulus, jei bus spaudžiamas kraujagyslės- pasireikš cirkuliacijos sutrikimai (galūnių šalimai ir pan.) Fascijinius suvaržymus sukelia įvairios traumos, operacijos, uždegiminiai procesai, randai, stresas, ar net netaisyklinga laikysena, vienos ar kitos kūno dalies ilgalaikis naudojimas. Tie fascijiniai suvaržymai labai neigiamai paveikia fascijinį tinklą, sukeldami nepaprastai didelį spaudimą, kuris ne tik labai stipriai spaudžia, bet ir ištempia visą fascijinį tinklą-sistema išsibalansuoja, kūnas, turėdamas prisitaikyti prie atsiradusių pakitimų, pradeda kompensacijos procesus. Laiku nepašalinus tų fascijinių suvaržymų, jie gilėja, ir kaip koks svogūnas, sluoksniuojasi vis naujais sluoksniais, palengva atsiranda įvairūs simptomai: skausmas, judesio amplitudės apribojimai, įvairių kūno vietų sustingimas, lankstumo sumažėjimas, ilgainiui gali būti paveikti ir organai bei jų funkcijos. Kadangi fascijinių suvaržymų nefiksuoja jokie standartiniai testai kaip rentgenas, mielografija, kompiuterinė tomografija, elektromielografija ir kt, yra manoma, kad labai daug žmonių, kenčiančių kasdienius skausmus ar judesio apribojimus, turi fascijinių problemų, kurios lieka nepastebėtos, o nemalonūs simptomai slopinami vaistais, operacijoms ir t.t. Taikant Myofascijų atpalaidavimo terapiją galima pasiekti labai gerų rezultatų gydant nugaros, kaklo, galvos, kojų ūminius ir lėtinius skausmus, migreną, sportines traumas, sąaugas, degeneracines diskų ligas, emocines traumas, sėdmenų nervo skausmą, moteriškas ligas, gimdymo traumas, šalinant pečių įtampą, įvairius randus, menstruacinius sutrikimus, šlapimo pūslės negalavimus, raumenų skausmus.

Myofascijų atpalaidavimo terapijos metodika yra labai paprasta:

- 1) pirmiausia terapistas vizualiai nustato ir įvertina kliento struktūrinius kūno pakitimus
- 2) liečiant kūną yra surandamos fascijos suvaržymų vietos, terapistui svarbu išmokti pajauti ir apčiuopti tas vietas.
- 3) rankomis terapistas švelniai, bet tvirtai spaudžia ir laiko nuo 2-5 min tą fascijos suvaržymų vietą.

Spaudimo laikymo trukmė ir yra vienas svarbiausių veiksnių, darančių šią metodiką veiksminga ir suteikiančia ilgalaikių rezultatų. Taip pat yra labai svarbu parinkti teisingą spaudimą, jei spaudimas per stiprus- pasąmonė pereina į gynybos būseną ir norimo rezultato negausime. Jei spaudimas nepakankamai stiprus ar ilgas (papr 2-5 min ar ilgiau) - taip pat rezultatas gali būti tik laikinas. Terapistas turi mokėti gerai koncentruotis, kad sugebėtų pajusti po savo rankomis tą atsipalaiduojančio audinio judesį, (kuris paprastai prasideda po 90-120 sek), atsilaisvinus elastiniam bei raumeniniam komponentui, labai svarbu tuomet testuoti spaudimą kol pasiekiam taip vadinamą " mirties tašką "- tai jau yra kalogeninis barjeras, kurį ir siekiame išlaisvinti. Terapistas vėl kantriai laukia, kol pajus judesį po savo rankomis, o jį pajutus, kartu judama iki kito " mirties taško " ir taip barjeras po barjero kol audinys tampa minkštas ir lankstus. Ši metodika ne tik išlaisvina cross-links (skaidulinius susijungimus), bet ir suskystina išdžiūvusią tiksotropinę želę, kuri , kaip jau minėjau anksčiau, yra skystasis fascijos komponentas. MAP terapiją galima palyginti su irisinio saldainio tempimui ar sviesto tirpinimu. Terapijos metu gali būti jaučiamas deginimas ar pulsavimas. Pojūčiai dažnai iš pradžių suintensyvėja, paskui sumažėja ar dingsta fascijai atsileidus. Vieni klientai palengvėjimą jaučia iškart, kitiems tas pojūtis ateina pamažu. Emocijos taip pat yra natūrali reakcija į šią terapiją, todėl reikia leisti kylantiems jausmams ir išgyvenimams pasireikšti tiek terapijos metu, tiek po jos. Baimė, pyktis, vienatvė, nerimas, bejėgiškumas(kaip ir meilė, ramybė bei optimizmas) - tai ne tik jausmai, bet kartu ir fiziologinės būsenos, kurios turi įtakos mūsų sveikatai.) MAT terapiją dažnai lyginu su kapitaliniu buto remontu- kol tampa geriau, kartais gali tekti iškesti ir skausmo paaštrėjimą, kaip ir remontuojant butą tenka patirti visas nemalonias remonto darbų fazes. Labai svarbu klientus apmokyti, kaip elgtis po terapijų. Mes rekomenduojame daryti tempimo pratimus, (svarbiausias dalykas juos darant- laiko elementas, t.y. 2-5 minučių tempimo laikymas), paprastas ir nebrangias pagalbines priemones: guminius kamuoliukus, jūros putas cilindrus, medinius volelius. Aiškiname savo klientams, kodėl taip svarbu išlaikyti kūno lankstumą ir plastiškumą.

Terapijos nauda

1. Žmogus gali gyventi be skausmo, fiziškai aktyviai.
2. Subalansavus kūno struktūrą atkuriamas jos gebėjimas pačiai susitvarkyti ir atgyti (ability to heal).
3. Saugo nuo traumų (atpalaiduotas kūnas daug atsparesnis nei sustingęs)
4. Padeda kūnui atsipalaiduoti nuo proto kontrolės.
5. Gerina kraujo apytaką, gerina bendrą savijautą
6. Padeda pažinti savo kūną.

Sveikos fascijos išlaikymas gali būti vienas iš svarbiausių veiksnių išsaugojant ar atkuriant sveikatą(tame tarpe ir psichoemocinę) bei fizinį aktyvumą.

Lankstumo praradimas- pirmasis žingsnis senatvės link. Mes kasdien visi reguliariai maitinamės ir ilysimės, bet nepamirškite, kad labai svarbu yra tamptis ir ražytis, geriausias fascijos tinklo "maistas "- kasdieniai tempimo pratimai, atlikinėjant juos reguliariai (bent po 20 min. kasdien) jūs tikrai tapsite ištvėringesni, atsparesni ligoms, dailesni, labiau pasitikėsite savimi ir gerokai atitolinsite senatvę.

Kiekvienas iš mūsų turime sveikatos atgavimo galimybę - būtinai ją pasinaudokime!

Literatūra

1. John. F. Barnes, *Myofascial release. The search for excellence*, Rehabilitation Services; 1990.
2. Thomas W. Myers, *Anatomy trains*, Churchill Livingstone Elsevier; 2009.
3. Carol J. Manheim, *The Myofascial Release Manual*, Slack Inc.; 2008.
4. Alfred Pischinger, *The Extracellular Matrix and Ground Regulation*, North Atlantic Books; 2007.
5. Ervin Laszlo, *Science and the Akashic Field*, Inner Traditions; 2007.
6. R. Schleip, T.W. Findley, L.Chaitow, P.A. Huijing, *Fascia: The tensional network of the human body*, Churchill Livingstone Elsevier; 2012.
7. J. F. Barnes, PT, *Healing Ancient Wounds*, Rehabilitation Services; 2000.
8. Bruce H. Lipton, Ph.D., *The Biology of Belief*, Mountain of Love productions 2008.
9. R.Stropus, K.A.Tamašauskas, N.Paužienė, *Žmogaus anatomija*, Vitae Litera 2005

FASCIA - THE MOST PERVASIVE, BUT LEAST UNDERSTOOD NETWORK OF THE HUMAN BODY. MYOFASCIAL RELEASE THERAPY

Violeta Razgaitis

Summary

Myofascial release therapy (MFR) is a fusion of ancient wisdom and recently discovered scientific insights, it is a very effective hands-on technique that provides sustained pressure at the location of where fascia is restricted in order to eliminate pain and restore motion. The fascia is tough connective tissue which spreads throughout the body in a three dimensional web , covering and interpenetrating every muscle, bone, nerve, artery and vein as well as all of our internal organs and brain. When we experience physical trauma, scarring or inflammation, the fascia loses its pliability, and it becomes tight, restricted and is a source of tension to the rest of our body. Restricted fascia can exert excessive pressure, producing pain, restriction of motion, and injury. Myofascial release, restoration of the length, blood flow, and health of the fascial tissue occurs which takes the pressure off the pain sensitive structures, and restores alignment and mobility to the joints. Doing this work has made a huge difference in my life and my clients lives. To share this work, in person, with thousands of people in my homeland, Lithuania is like jumping into a frozen sea for me, and bring what I have learned back to the country that I love. This work may be painful for the clients in the moment, but gives them access to pain free living, and I want that for everyone !

Keywords: fascia, fascia restrictions, myofascial release therapy

Jūratė Sučylaitė

Klaipėdos universitetas

Raktažodžiai: stresas, nerimo sutrikimai, depresija, profesinis perdegimas.

Pasaulinės Sveikatos Organizacija prognozuoja, kad 2020 metais depresija bus labiausiai paplitusi liga pasaulyje. Lietuvos statistiniai duomenys taip pat liudija depresijos plitimą. Jei 2000-aisiais metais 100 000 gyventojų teko 380 sergančių depresija asmenų, tai 2010-aisiais 100 000 gyventojų teko 722,2 asmenų, sergančių depresija. Liūdna ir tai, kad net 30-50 procentų žmonių, vyresnių nei 65 metai, serga depresija. Dar viena psichikos sveikatos problema – nerimo sutrikimais. Jais serga nuo 4 iki 13 procentų žmonių. Nerimo sutrikimų negalima tapatinti su depresija – tai skirtingos psichikos ligos, bet negydomas nerimas gali išprovokuoti depresiją ir netgi tapti savižudybės priežastimi. Nerimą provokuoja įvairios stresinės situacijos, o į jas patenka net devyni iš dešimties Lietuvos gyventojų. Gebėjimas suvaldyti stresą labai priklauso nuo individualių, tiek biologinių, tiek psichologinių asmenybės savybių, bet žmogaus gyvenamosios aplinkos pokytis gali būti labai staigus ir negatyvus, ir viršyti asmens galias prisitaikyti.

Šiame straipsnyje siekiama aiškintis, koks yra ryšys tarp streso, nerimo sutrikimų ir depresijos.

Stresas – tai apsauginė, sudėtinga organizmo reakcija į besikeičiančias aplinkos sąlygas, leidžianti prisitaikyti ir išlikti. Sveikatai žalingas ištisinė, nesibaigianti įtampa, kurią kelia bedarbystė, mokesčių našta, ilgas darbo ir poilsio higienos reikalavimus ignoruojantis darbas, konfliktinės situacijos namuose ir darbe. Moksliniai tyrimai tvirtina, kad reikalavimai, kurie darbuotojui keliami darbe yra susiję su dirbančiojo emocine būseną: kai reikalavimai tampa per dideli, pasireiškia emocinis išsekimas. Visai priešingai veikia situacijos, leidžiančios asmeniui kontroliuoti savo darbo krūvį, tempą, atliekamų veiksmų eiliškumą. Kuo yra daugiau galimybių asmeniui kontroliuoti savo darbą, tuo mažesnė emocinio išsekimo tikimybė, tuo geresnė psichikos sveikata (Huang, Du, Chen, Yang, Huang, 2011). Darbe keliami reikalavimai ir galimybė pačiam kontroliuoti darbą didina darbuotojų vidinę motyvaciją, bet darbuotojų iniciatyvumui stiprėjant gali stiprėti ir darbinė įtampa bei daugėti su ja susijusių neigiamų sveikatos pokyčių, dėl kurių blogėja individo ir visos organizacijos produktyvumas, daugėja nedarbingumo valandų dėl įvairių susirgimų (Parker & Sprigg, 1999; Theorell & Karasek, 1996). Mokslinėje literatūroje daug dažniau analizuojami neigiami darbo veiksniai (stresoriai) ir jų sukeltos pasekmės neigiamai darbe patiriamos įtampos išgyvenimo ypatumai. Gyvenimo kokybės tyrinėtojai darbo įtampą sieja su prastais rodikliais psichologinėje ir fiziologinėje srityse (Snyder, Krauss, Chen, Finlison, & Huang, 2008), darbo įtampa taip pat gali sukelti depresiją, miego sutrikimus, nepasitenkinimą (Wallace, 2005), o taip pat sukelti kitus rimtų sveikatos sutrikimų (Belkic, Landsbergis, Schnall, & Baker, 2004; Kivimäki et al., 2002, 2006; de Lange, Taris, Kompier, Houtman, & Bongers, 2003). Pažymėtina, kad darbo stresoriai ypač žalingi, kai žmogus turi minimalias galimybes pats kontroliuoti darbą, o jam keliami labai dideli reikalavimai (darbo krūvis, tempas). Dideli reikalavimai ir maža darbo situacijos kontrolės galimybė yra su stresu susietos patologijos – perdegimo sindromo priežastis (de Lange, Taris, Kompier, Houtman, & Bongers, 2002; Taris, Schreurs, & Van Iersel-van Silfhout, 2001; Van der Doef & Maes, 1999). Daugybė tyrinėjimų liudija, kad profesinio perdegimo sindromas gali pasireikšti visose profesijose. Pagal Maslach profesinio perdegimo klausimyną, profesinis perdegimas charakterizuojamas trimis aspektais: išsekimu, cinizmu ir nepakankamu profesiniu efektyvumu (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001; Schaufeli, Leiter, Maslach, & Jackson, 1996). Emocinio išsekimo, išsunktumo pojūtis yra pirmieji profesinio perdegimo simptomai. Šiuo atveju svarbu išdrįsti matyti realią situaciją ir ją pripažinti. Pasidalijimas mintimis ir jausmais su draugais, įsitraukimas į su darbo nesusijusias veiklos sritis išėginių metu, išvykos, SPA procedūros ir sportas gali papildyti emocinę būseną naujais išgyvenimais. Deja, žmonės dažnai stengiasi suimti save į rankas, gėdijasi nuovargio, jį sieja su silpnumu, ir patys nuo savęs slepia savo problemą. Emocinį išsekimą lydi ciniškumas – tai yra abejingas reagavimas į darbą ir kartu dirbančius žmones ar atsitolinimas nuo jų. Nebėra intereso dirbti, darbas praranda vidinę prasmę. Mūsų empiriniai duomenys rodo, kad tada, kai darbas praranda vidinę prasmę, atsitolinama ir nuo savęs paties, susvetimėjama su pačiu savimi – didėja nusivylimas savimi, blogėja savęs vertinimas, jaučiama panieka sau, kad būta svajonių. Gali pasireikšti konversiniai sutrikimai. Pavyzdžiui, kalbant su viena paciente apie darbą teko stebėti prasidedantį viso kūno drebinimą, lūpų tirpimą, liežuvio stingimą ir net nedidelius rankų traukulius. Literatūroje profesinio perdegimo sindromo finalas siejamas su prarastu profesiniu efektyvumu ir negatyviu savęs vertinimu (Huang, Du, Chen,

Yang, Huang, 2011). Analizuodami savo turimus empirinius duomenis, mes išvelgėme, kad darbo įtampa, atsirandanti dėl emocijų ir fizinių perkrovimų, gali tapti lėtinio streso priežastimi, sukelti profesinio perdegimo sindromą, o vėliau ir psichosomatinius sutrikimus. Tokią mūsų išvalgą savo tyrimais jau yra patvirtinę užsienio mokslininkai (Hakanen et al., 2006; Rudow, 1999).

Naujausioje mokslinėje literatūroje (Huang, Du, Chen, Yang, Huang, 2011) ypač daug dėmesio skiriama emocijoms išsekimui kaip tarpinei būsenai tarp darbe patiriamos įtampos ir psichikos sveikatos sutrikimo. Emocinė būsena yra mediatorius, galintis pagreitinti psichikos sveikatos sutrikimo atsiradimą, patiriant įtampą darbe. Kai darbe atsiranda galimybė kontroliuoti savo darbą, mažėja emocinė įtampa, gerėja psichikos sveikata. Ir dar vienas įdomus pastebėjimas: darbo įtampos sukeltas emocijinis išsekimas iš pradžių pasireškia tik su darbu susijusioje gyvenimo srityje, o paskui apima visas kitas su darbu nesusietas žmogaus psichinio gyvenimo sritis.

Įvertinus darbe išgyvenamą stresą ir ieškant psichikos sveikatos išsaugojimo galimybių, verta prisiminti Vydūną, kurioj filosofijoje siekiama žmogaus harmonijos, tai yra, kūno, jausmų, minčių gyvatų dermės, reikalaujama gerbti žmogaus orumą ir siekti sąmoningumo šviesos. Jei žmogus bus verčiamas vergiškai dirbti, jis nebus laisvas ir neturės laiko pažinti save patį, jo darbingas amžius nebus ilgas. Darbdaviams kyla uždavinys ne tik optimizuoti darbo laiką, krūvį, bet ir kreipti dėmesį į dirbančiuosius: ar nėra emocijinio išsekimo? Išvykos į koncertus, spektaklius taip pat galėtų saugoti nuo emocijinio išsekimo. Skatinimas dalyvauti mokslinėse konferencijose, išvykti į mokymus, taip pat sudarytų sąlygas dirbantiesiems papildyti jausminių išgyvenimų ir išpūdžių spektrą.

Kalbant apie individo lygmenį, reikia atkreipti dėmesį į refleksiją, savityrą. Žmogus, klausdamas savęs, kuo jam reikšminga viena ar kita diena, jo atliekamas darbas, galėtų ugdytis orumo jausmą, geriau pažintų save patį. Tai leistų atpažinti kylančias emocijinio gyvenimo problemas, jas suvokti, spręsti, ir stiprintų asmenybės vientisumą. Relaksacijos pratimai, SPA procedūros, mankšta mažina emocinę įtampą. Šios priemonės ypač efektyvios, kol asmuo nepraradęs orumo jausmo, jaučia ir supranta savo paties tapatybę. Kai dvasingumas, tai yra gebėjimas aprėpti ir jausti gyvenimo visumą, suvokti giluminius atskirų reiškinų ryšius, yra didesnis, žmogus lengviau susidoroja su iššūkiais, kuriuos kelia konkrečios gyvenimo situacijos, įskaitant ir emocijines problemas, atsirandančias dėl darbe kylančios emocijinės įtampos. Humanitarinis ugdymas, orientuojantis į aukščiausias vertybes ir visuminį gyvenimo suvokimą, yra viena iš galimybių vystyti žmogaus dvasingumą. Bet kuri meninė veikla šalina įtampą ir suteikia dvasinių pagavų džiaugsmą, leidžia netikėtai atrasti, kas esi pats, kas tavo pasaulis, ką turi daryti. Tai tvirtina įvairių meno terapijų efektyvumo tyrimai. Jei turėtume daugiau meno kūrinų, suteikiančių mums išminties, kaip išgyventi konkrečiose sudėtingose ir prieštaringose gyvenimo situacijose, tai pozityviai veiktų ir individų ir visos visuomenės gyvenimą.

Kiekvienas iš mūsų esame savo ankstesnio gyvenimo rezultatas, toli gražu ne viskas, kas vyksta mūsų psichikoje, priklauso nuo mūsų valios. Neturėtume savęs kaltinti už tai, kad pasireiškė nerimo sutrikimas ar psichomatiniai simptomai. Kai išdrįstame būti atviri patys sau, jau esame laimėję, tai yra žengę svarbiausią žingsnį į vidinį išsilaisvinimą.

Apibendrinimas

Emocijinis išsekimas yra profesinio perdegimo, nerimo sutrikimų prielaida, depresijos rizikos faktorius. Darbo krūvis ir tempas turi būti optimalūs, nekelianys įtampos. Jausminio gyvenimo praturtinimas naujais išpūdžiais, paskatinimai, didinantys žmogaus savivertę, yra veiksniai, mažinantys emocijinio išsekimo pavojų. Žmogaus mokymasis pažinti savo paties galimybes, visuminio gyvenimo suvokimo skatinimas gali padėti apsisaugoti nuo vienpusiškumo, tai yra, tokio išitraukimo į darbą, kai ignoruojamos kitos gyvenimo sritys: fiziologiniai poreikiai, bendravimas šeimoje, kultūrinės ir pažintinės reikmės.

Literatūra

1. Belkic, K., Landsbergis, P.A., Schnall, P.L., & Baker, D., (2004). Is job strain a major source of cardiovascular disease risk? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 30, 85–128. Huang, Y., Du, P., Chen, Ch., Yang, Ch., Huang, I. (2011). Mediating effects of emotional exhaustion on the relationship between job demand–control model and mental health. *Stress and Health* Volume 27, Issue 2, p.94- 109,
2. Maslach, C., & Schaufeli, W. (2000). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.

3. Parker, S.K., & Sprigg, C.A. (1999). Minimizing strain and maximizing learning: The role of job demands, job control, and proactive personality. *Journal of Applied Psychology*, 84, 925–939.
4. Snyder, L.A., Krauss, A.D., Chen, P.Y., Finlinson, S., & Huang, Y.-H. (2008). Occupational safety: Application of the job demand–control–support model. *Accident Analysis and Prevention*, 40, 1713–1723.
5. Theorell, T., & Karasek, R.A. (1996). Current issues relating to psychosocial job strain and cardiovascular disease research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 9–26.
6. Wallace, J.E. (2005), Job stress, depression and work-to-family conflict: A test of the strain.

INTERFACE BETWEEN STRESS, ANXIETY AND DEPRESSION. OPPORTUNITIES FOR PREVENTION

Jūratė Sučylaitė

Summary

Emotional exhaustion is the premise of burnout, anxiety disorders and depression. The workload and pace to be the optimal. Enriching emotional life by new impressions, incentives that increase human self-esteem are factors that reduce the risk of emotional exhaustion. Human learning to know own capabilities and to perceive life can help prevent one-sidedness, escape the ignorance of other areas of life: physiological needs, family communication, cultural, and cognitive needs.

VAISTINGŪJŲ IR NYKSTANČIŪJŲ AUGALŲ TAUSOJIMAS IR DAUGINIMAS
PRESERVATION AND PROPAGATION OF MEDICINAL AND ENDANGERED PLANT

Antanas Svirskis, Lietuvos žemdirbystės institutas, profesorius

Visas pasaulis pirmiausia mūsų sąmonėj, mūsų dvasioj. Iš čia mes jį keliamo prieš save. Mes jį kuriamė....Žmoguje veikia kūrimo galios....Žmogus turi savyje viską dangų, žemę, pragarą.
Vydūnas

Augalų pasaulis yra nuostabus. Aukščiausiasis taip surėdė, kad augalai yra maistas, pašaras ir vaistas viems gyviams. Tą gerai suprato mūsų protėviai ir proseneliai. Pagrindiniai jų vaistai buvo gaunami ir naudojami tiesiai iš gamtos, o patyrimas buvo perduodamas iš kartos į kartą. Dabartinis žmogus daugelį tų patyrimo paslapčių prarado ir bando iš naujo atrasti. Sukurta daugybė cheminių vaistų, tačiau žmogus dar nieko tobuliau nesukūrė nei gamta, nors deda daug pastangų. Pasaulyje smarkiai mažėja bioįvairovė ir didėja aplinkos užterštumas. Daug teršalų (jų tarpe įvairių toksinų ir net radionuklidų) įsisavina ir sukaučia įvairūs augalai. Galioja sena taisyklė: sveikas dirvožemis ir aplinka - sveikas augalas - sveiki gyvūnai ir žmogus. Vaistingųjų augalų specifinės savybės, jų sudėtinga ir įvairiapusė cheminė sudėtis žymia dalimi priklauso ne tik nuo augalų rūšinės priklausomybės, bet ir nuo auginimo regionų, derliaus nuėmimo būdų bei laiko, paruošimo ir saugojimo. Lietuvoje turime senas vaistažolių ruošimo ir naudojimo tradicijas. Deja, aplinkos užterštumas, nors lyginant su daugeliu kitų pasaulio šalių užterštumu, Lietuvoje yra gerokai mažesnis, tačiau labai skiriasi nuo to, kuris buvo prieš 100 ar 50 metų. Dabar ir Lietuvoje labai išplėtotas autotransportas, veikia įvairios chemijos gamyklos, stambūs gyvulininkystės kompleksai, dirvožemiai užteršti įvairiausių pesticidų ir sunkiųjų metalų likučiais. Todėl ne tik maisto produktai, pašarai, bet ir vaistažolės turi būti auginami ir ruošiami labai atidžiai. Daug teršalų į šalies teritoriją patenka ir iš kaimyninių šalių su oro pernašomis. Taigi, aplinkos kokybė labai pakito į neigiamą pusę ir turime viską daryti, kad ją sumažintume arba išvengtume padidėjusios taršos pasekmių.

Nuo seno vaistažolės buvo renkamos natūraliose pievose ar miškuose. Tokios jos vertingiausios. Deja, didėjant užterštumui ir mažėjant bioįvairovei, tą daryti vis sunkiau. Tenka kurti vaistažolių auginimo ūkius ar įrengti specialius plotus. Lietuvos teritorijoje auga per 2000 augalų rūšių (pasaulyje - apie 500 000 rūšių). Dešimtadalis jų jau įtraukta į Raudonąją knygą ir tas sąrašas kasmet ilgėja. Išleista puiki knyga "Lietuvos žalioji rūba" (K. K. Vilkonis, 2001). Joje aprašyta net 1600 augalų rūšių augančių Lietuvoje. Pateiktos originalios nuotraukos. Tai labai padeda visiems besidomintiems augalų pasauliu ir vaistažolių galia.

Kolektyvizacija, melioracija, chemizacija ir prichvatizacija daug prisidėjo prie natūralios augalijos sunykimui šalyje. Daug metų atlieku fenologinius stebėjimus. Daugelį stebimų augalų rūšių berandu tik melioracijos grioviuose ar prie geležinkelio sąnkasų. Labai sunyko, tiksliau, buvo sunaikintos ir daugelio populiarių vaistažolių augimvietės. Vidurio Lietuvoje neįmanoma rasti puplaiškių, ajerų, valerijonų, vingiorykščių, pataisų, bitkrėšlių, varnalėšų, plačialapių gysločių ir daugelio kitų vertingų vaistažolių net ir mažų augimviečių. Menu laikus, kai daugelį išvardintų augalų buvo galima rasti pakelėse, mažų upelių prievagėse bei laukų pakraščiuose. Tikriausiai į tuos laikus, kai natūralių pievų kvadratiniam metre augo po keliasdešimt augalų rūšių, plytėjo dobilų laukai, jau ir norėdami nebegrįšime. Juolab nustatyta, kad išarta ir apleista natūrali pieva atsistato tik po 30 metų. Tokios pievos žydėjo visą vasarą, jose dūzgė kamanės ir bitės, pleveno drugeliai, sėkmingai perėjo griežlės, kurapkos, vieversiai. Ganosios karvutės, nors davė ir mažiau pieno nei dabartinės, buvo sveikos, nes maitinosi įvairiažolėmis, tarp kurių buvo daug vaistažolių, o jų pienas su medumi buvo vaistas nuo daugelio ligų.

Ką daryti?

Natūralių pievų ir bioįvairovės išsaugojimo problema aktuali daugelyje šalių ir ją bandoma spręsti. Saremos saloje (Estija) teko matyti saugomą pievą, kurios kvadratiniam metre auga apie 60 augalų rūšių. Labai gerą išpūdį paliko ten matytas sklypas kolektyviniame sode, kuriame auginamos ir dauginamos į Estijos Raudonąją knygą įrašytos augalų rūšys. Labai malonu buvo lankytis keliuose Olandijos nedideliuose ūkiuose, kur vietoj buvusių kukurūzų laukų priesmėlio dirvose įrengtos natūralios pievos. Jų žolynuose auga keliasdešimt vaistingųjų ir prieskoninių augalų rūšių. Žolynuose praminti natūralūs takai, kuriais vaikščioja močiūtės su anūkėliais ir kitokio amžiaus lankytojai. Kaip taisyklė, lankytojai atvažiuoja iš miestų ir miestelių dviračiais. Čia esančiose kavainukėse jie gali atsigeriti įvairių rūšių arbatos, suvalgyti ledų ir nusipirkti įvairiausių arbatžolių. Kiekviename ūkyje įrengtos įvairiausių augalų demonstracinės kolekcijos. Laukelių dydis

3 - 5 m2. Įdomiausia, kad kiemuose šalia kavinės (arbatinės) ant grindinio pristatyta daugybė vazonėlių su augančiais įvairiausiais natūralių pievų augalais. Ypač įdomu buvo stebėti kaip lankytojai pirkė ir vežėsi namo vazonėlius su žydinčiais čiobreliais, bitkrėslėmis, raudonėliais, viržiais ir net dilgėlėmis, šalpusniais, varnalėšomis...

Kas lankėsi nuostabiojoje Šveicarijoje, negalėjo atsistebėti nedideliais laukais, žalumynuose skendinčiomis sodybėlėmis ir kalnų pievomis. Tai tikras rojus žmogui ir laukinei gamtai. Nepaisant to, valstybė skatina ūkininkus įrengti daugiamečių įvairiažolių juostas. Jeigu tokios juostos užima ne mažiau kaip 5 proc. ūkio pasėlių ploto ir bus laikomos neišartos bent 5 metus bei šienaujamos tik antroje vasaros pusėje, kai peržydi dauguma augalų ir išsiperi laukiniai paukščiai, valstybė sumoka už pasėtą sėklą ir dar kasmet išmoka už kiekvieną hektarą tokių žaliųjų pinigų sumą, kurią ūkininkas gautų pardavęs 5 tonas grūdų. Tad nieko nuostabaus, kad ten klesti ne tik naudingieji vabzdžiai, paukščiai bei kiti gyvūnai, bet ir bet kas gali prisirinkti įvairiausių ekologiškai augančių vaistažolių. Šveicarijoje, Austrijoje tokių dekoratyvinių žolynų įrengimui reikia nemažai pievų gėlių ir kitų vertingų augalų rūšių sėklų. Teko lankytis ūkyje, kuris augina per 200 įvairiausių pievinių augalų sėklų ir jas parduoda sėklininkystės firmoms pagal sutartis. Tokių sėklų kilogramas kainuoja nuo keliasdešimt iki kelių šimtų eurų. Perkant sėklą gauni katalogą su spalvotomis nuotraukomis ir lotyniškais pavadinimais bei nurodytomis 100 g ir 1 kg sėklų kainomis. Čia taip pat galima nusipirkti įvairiausių žolių vazonuose, o taip pat rulonais susuktos gazonų velėnos. Paruoštų dekoratyvinių žolynų sėklų mišinių pagrindą sudaro pievinės miglės ar raudonieji eraičinai. Šveicarai ir austrai tokiais sėklų mišiniais apsirūpina patys, o dalį pelningai eksportuoja į kitas šalis. Kas trukdo mums tai daryti?

Pagal naujas Bendrosios ES žemės ūkio politikos nuostatas numatomas taip vadinamas žemės ūkio veiklos žalinimas. Pagal jį bus apribotas pesticidų naudojimas, o ūkiai privalės užsėti ir saugoti bei prižiūrėti daugiafunkcines (laukų pakraščiu) žaliųjų juostas, užimančias iki 7 proc. žemės ūkio naudmenų ploto, panašiai kaip tai daroma Šveicarijoje. Taisyklės įsigalios nuo 2014 metų. Naujų taisyklių tikslas - sustabdyti bioįvairovės degradaciją ir sudaryti geresnes sąlygas vertingos laukinės floros ir faunos egzistencijai. Tai iš tikrųjų labai palaikytina programa. Už žaliųjų juostų įrengimą numatomos nemažos išmokos. Tik aklas gali nepastebėti kaip pastaraisiais metais sparčiai mažėja bioįvairovė Lietuvoje. Pavyzdžiui, Vidurio Lietuvoje, kur vystoma intensyvi žemdirbystė, retai kur bepamatysi kurapkų pulkelį, šuoliuojantį kiškį, varlę, išgirsi griežlės ar putpelės trėles. Labai sumažėjo pempių, kuolingų ir daug kitų gyvūnų rūšių. Pastabesnis žmogus paliudys, kad vis rečiau be girdėti vieversio giesmelė, pamatyti skraidančius drugelius ar darbštuoles kamanes. Pasak prof. S. Juknevičiaus, baigia išnykti net žiogai, nes išnyko laukinė augalija. Tai ne tik besaikio žemės ūkio chemizavimo pasėkmė, bet ir lizdavičių ir augimviečių sunaikinimas, ankstyvas ir dažnas mažai kur belikusių kultūrinių žaliųjų šienavimas. Taigi, reikėtų tik sveikinti ES vadovų iniciatyvas, nes jos aktualios daugumai Europos šalių. Lietuvoje netrūksta dirbamos žemės laukų, tačiau kiek piktų balsų jau girdėti iš valdininkų ir stambių žemvaldžių dėl numatomo žalinimo. Matyt, jie supranta ir bijo, kad nebegalės taip nerūpestingai naudoti herbicidus ir beatodairiškai naikinti želdinius bei plėsti dirbamus laukus. Žinotina, kad ne laukų dydis nulemia derlių. Įdiegę žaliausias juostas, ne tik išsaugotume bioįvairovę, bet ir sustabdytumėme nuo išnykimo daugelį vaistingųjų augalų rūšių, kurių paklausa kasmet didėja.

Reikėtų visokeriopai skatinti ekologinės žemdirbystės plėtrą šalyje, nes ji ne tik aprūpina gyventojus kokybiškais maisto produktais, bet ir saugo gamtą - visų mūsų namus. Sektinas kaimyninės Lenkijos pavyzdys, kur net 80 proc. smulkių ekologinių ūkių vertinami tik už gamtosauginių problemų sprendimą. Jie ne tik saugo gamtą, augina netradicinius augalus, vaistažoles, gyvūnus, aprūpina save, gimines ir kaimynus kokybiškais maisto produktais. Lenkijoje kasmet išauginama apie 20 000 t 70-ties rūšių vaistažolių, kas sudaro apie 40 proc. ES rinkos (Lietuvoje išauginama vos 280 t). Jie gauna tokią pat paramą kaip ir stambūs prekybiniai ekologiniai ūkiai. Gi mūsųose, net turintys 1- 2 ha ekologinius ūkelius priversti užsiimti bereikalingo popierizmo šūsnų tvarkymu ir pažymų apie realizuotus kelis maišus produkcijos pildymu bei kontrolierių priekabių neutralizavimu.

Lietuvoje yra keliolika vaistažolių ir retų augalų rūšių auginimo ūkių. Tai provizorės Jadvygos Balvočiūtės pavyzdinis ekologinis ūkis, Viktorijos ir Kęstučio Vyšniauskų iš Raseinių rajono Gabšių kaimo dendrologinis ūkis, vienuolynas „Pilni namai“ (jo bendruomenės kūrėjas kunigas Valerijus Rudzinskas), Janina Danielienė iš Plungės rajono ir kiti. Maloniai buvau nustebintas praeitais metais, Dotnuvoje Žemdirbystės instituto Bandymų skyriuje dr. Žydrės Kadžiulienės iniciatyva įrengta 6 m pločio ir kelių šimtų metrų ilgio medingųjų augalų juosta. Čia visą vasarą žydėjo garstyčios, medetkos, grikliai, facelijos, saulėgražos ir kiti augalai. Tai tik pavieniai gražūs pavyzdžiai. Tikėtina, kad šie pavyzdžiai paskatins ir kitus žemdirbius tai daryti. Vyšniauskų pavyzdys rodo, kad neblogai galima verstis auginant ir dauginant įvairius augalus vos 60 arų plote.

Pernai vaistingųjų augalų plantacijos šalyje tesudarė vos 2000 ha plotą. Medingųjų augalų auginimu turėtų labiau domėtis visi bitinininkai. Yra didelės galimybės turėti tokius ūkius kiekviename rajone. Būtina atgaivinti kaimo mokyklų ir vaikų darželių mokomuosius daržus, kolekcinis augynus, jaunųjų ūkininkų būrelius ir kt. Dabar tampa moda visur įsirengti įvairaus dydžio vejas. Graudu darosi matant, kaip kas savaitę šeimininkai suprakaitavę, naudodami įvairiausia, dažniausia klaidingai vadinamą „obliuoja“ beaugančią žolelę. Daugelyje užsienio šalių namų savininkai jau atsisakė tokios žolynų kosmetikos: Jie sėja dekoratyvinių gazonų sėklų mišinius, gėrisi visą vasarą žydinčiais augalais, renka vaistažoles ir tik rudeniop juos 1-2 kartus nušienauja, o žolę panaudoja komposto gamybai.

Taigi, ekologizuoti žemės ūkio gamybą ir gamtinės aplinkos priežiūrą yra daugybė metodų ir būdų. Taip užtikrintume, ne tik sveikesnę ir jaukesnę aplinką, bet ir kokybiškų vaistažolių, maisto produktų ir pašarų gausą ir eksportą iš Lenkijos. Juolab, kad vaistažolių supirkėjai žada už Lietuvoje surinktas vaistažoles mokėti brangiau nei už įvežtines. Didelį darbą, propaguojant visokeriopą vaistingųjų augalų naudą atlieka „Žolinčių akademija“ vadovaujama energingos ir sumanios prezidentės Danutės Kunčienės. Svarbu visiems nelikti abejingiems ir pagal sugebėjimus bei galimybes prisidėti prie šio kilnaus ir labai svarbaus darbo.

BIČIŲ PRODUKTAI – PSICHOEMOCINĖS SVEIKATOS GERINIMUI

Dalia Stasytytė-Bunevičienė

Vilniaus universiteto ligoninė "Santariškių Klinikos"

Jūratė Jankauskienė, Dalia Jarušaitienė

Sveikatos mokslų universitetas

Donatas Vasiliauskas

Lietuvos Apiterapeutų Asociacija

Šiuolaikinė medicina vis dažniau kreipia dėmesį į senai žinomus ir efektyvius žmogaus sveikatos išsaugojimo ir atstatymo metodus. Modernių technologijų teikiamų galimybių dėka vis daugiau empiriškai naudotų, laiko patikrintų ir patikimų priemonių ir metodų tampa įrodymais pagrįstos medicinos dalimi. Tarp jų pakankamai solidi vieta tenka apiterapijai. Kaip savo išanginėje kalboje, pasakytoje atidarant 2011 metų /42-ąją/ tarptautinę konferenciją pabrėžė APIMONDIJOS prezidentas T. Cherbuliez, žmonių bendruomenės sugražinimas į sanogeninį mąstymą, atgal prie sveikatos išsaugojimo, jos palaikymo ir stiprinimo sampratos – tai šiuolaikinės apiterapijos misija pasauliniu mastu /1/. Trijų paskutiniųjų metų laikotarpiu pasaulyje vyko kelios tarptautinės apiterapijos konferencijos /Rumunijoje, Ukrainoje, Kinijoje, Vokietijoje/, skirtos mokslinių bičių produktų ir avilio poveikių tyrimų aptarimui, naujų fizikinių, biologinių, medicininių tyrimo, gydymo, profilaktikos metodų pristatymui, stebimų poveikių ir gaunamų rezultatų pagarsinimui.

Iki dvidešimtojo amžiaus vidurio apiterapija vadintas žmonių gydymas bičių įgėlimais. Nuo 38-osios APIMONDIJOS – pasaulinės bitininkystės ir apiterapijos konferencijos - apiterapija vadinama gydymo, sveikatos atstatymo ir profilaktinės pagalbos žmonėms ir gyvūnams visuma, kuriai panaudojami visi žinomi avilio poveikiai ir bičių produktai.

Bičių produktai – tai visa, kas atsiranda avilyje, kuriame gyvena bitės. Visiems jiems būdingi pagrindiniai poveikiai žmogaus ir gyvūnų organizmo atžvilgiu, tik jų pasireiškimo greitis, intensyvumas ir veikimo kryptis ženkliai skiriasi – pradedant momentiniu bičių nuodų poveikiu, baigiant lėtu, bet ne mažiau reikšmingu bičių duonelės veikimu. Bičių produktai, kaip pačios gamtos sukurti, tobulai pritaikyti vietos gyventojų poreikiams visaverčiai maisto papildai, natūralūs vitaminų, makro ir mikroelementų deriniai, fermentai, antibiotikai, hormonai, antioksidantai, imunomodulatoriai, detoksikantai tapo iššūkiu ir reikšminga alternatyva oficialiajai doktrinai ir nulėmė neišvengiamą apiterapijos atgimimą.

Antistresiniu veikimu pasižymi visi septyni pagrindiniai bičių produktai – medus, bičių suneštos žiedadulkės, jų raugintas produktas – bičių duonelė, bičių pienelis, bičių pikis /propolis/, bičių nuodai ir bičių vaškas. Veikdami tiesiogiai, kaip substitucinės priemonės, bei per vegetacinius reguliacijos mechanizmus visi jie tiesiogiai ar netiesiogiai dalyvauja Krebso cikle ir tokiu būdu įtakoja ląstelės energetinius procesus. Raminantis, miegą gerinantis, antispazminis, atpalaiduojantis medaus poveikis daugeliui gerai žinomas ir taikomas kasdieniniame gyvenime, įvairių šalių liaudies medicina sukaupe daugybę tikrai efektyvių receptų. Antistresinio medaus poveikio mechanizmas yra tiesiogiai susijęs su jo ypatinga sudėtimi, specifiniu invertuotųjų cukrų santykiu, kuris tampa reikšmingu veiksniumi, koreguojant angliavandenių ir lipidų metabolizmo procesus po ūmaus ir užsitęsusio streso /2/. Viena iš moderniosios SPA dalių yra seniai ir gerai žinoma antistresinė medaus vonia. Apiterapijos specialistų nuomone, žymesniu antistresiniu poveikiu pasižymi monofloriniai liepų, dobilų, grikių, pienių medūs, ypač vartojami kartu su sinerginio poveikio vaistažolėmis.

Ženklių antistresinių žiedadulkių poveikį taip pat sąlygoja unikali jų sudėtis. Bičių suneštos žiedadulkės – tai vyriškos lytinės medingųjų augalų ląstelės, kuriose yra visų medžiagų, reikalingų normaliems metaboliniams procesams. Paskelbta nemaža ispanų, japonų, rumunų mokslininkų darbų apie žiedadulkių antistresinį ir antipsichotinį poveikį sutrikusio intelekto vaikams, po galvos smegenų traumų, pagyvenusiems ir seniems asmenims. Šviežių žiedadulkių poveikiai yra žymiai stipresni, nei džiovintų. Paskelbti duomenys apie žiedadulkių preparato "Pollen" efektyvumą, gydant psichogeninės kilmės asteniją. Psichologinis preparato efektyvumas buvo susietas su objektyvių astenijos pasireiškimų pokyčiais – dėmesio gražinimu ir operatyvaus išsiminimo pagerėjimu /3/. Raugintas žiedadulkių produktas – bičių duonelė yra labiau koncentruota, jos veikimas labiau detoksikuojančio, kiek mažiau – substitucinio ir reguliacinio pobūdžio. Praktiniame darbe streso malšinimui ir metabolizmo atstatymui dažniau vartojami bičių duonelės mišiniai su medumi.

Nuo seno žinomas ir plačiai pritaikomas antistresinis bičių pikio /propolio/ poveikis. Bičių pikis - tai vienintelis bičių produktas, kurio etanolinis ekstraktas Lietuvoje yra pripažintas kaip vaistas. Pagrindinis jame esančių biologiškai aktyvių medžiagų poveikio objektas – ląstelių mitochondrijos. Hidrofilinių ir hidrofobi-

nių propolio ekstraktų poveikiai kiek skirtingi ir papildo vienas kitą /4/. Ateities medicinos viltimi vadinamas propolis ekstraktų pavidalu streso ir jo pasekmių malšinimui vartojamas kaip monopreparatas, mišinių, apikompozicijų sudėtyje.

Bičių pienelis – tai bičių darbininkių liaukų sekretas, kuriuo maitinami bičių darbininkių, tranų, bičių motinėlių vikšreliai ir suaugusi bičių motinėlė. Apie bičių pienelio /karališkosios želės/ svarbą bitėms pasakytina, kad bičių motinėlė, kuri maitinasi tik pieneliu, gyvena ir yra vaisinga iki 5 metų, kai tuo tarpu bitės darbininkės gyvena nuo vieno iki trijų mėnesių. Vidurio platumoje jis laikomas vienu stipriausių biostimuliatorių, pastaruoju metu vis labiau pripažįstamas kaip natūrali antiseptinė ir antistresinė priemonė. Tarp bičių produktų tai antras galingiausias neuroimuninis reguliatorius po bičių nuodų. Bičių pienelis skatina augimo, regeneracijos procesus, koreguoja dishormonines būsenas, didina imuninės sistemos aktyvumą, palaiko ir skatina lytinį aktyvumą, mažina hipercholesterolemiją, didina eritrocitų, hemoglobino, kraujo baltymų kiekį, pasižymi antistresiniu, antipsichotiniu, antiradiaciniu poveikiu, skatina protinės veiklos aktyvumą, gerina atmintį. Šios jo savybės gerai žinomos ir taikomos sporto ir atstatomojoje medicinoje, daugelyje reabilitacijos sistemų. Negausiai skelbti, bet plačiai žinomi 6-9 dvidešimtojo amžiaus dešimtmečių Rumunijos gerontologų darbai ir gauti rezultatai, stabdant fiziologinio ir patologinio senėjimo procesus. Kinų ir japonų mokslininkų darbuose aprašyti ir tiesioginio antipsichotinio poveikio tyrimai, pavartojus pakankamai dideles šviežio bičių pienelio dozes. Gaila, šiuo metu Lietuvoje dar nedaugelis bitininkų yra pasirengę tiekti šviežių bičių pienelį. Todėl ir šiltuoju, ir šaltuoju metų laiku nuovargio, fizinio ir protinio pervargimo pasekmių mažinimui ir streso malšinimui turime tris vartojimui skirtas bičių pienelio formas – apilaką, bičių pienelio tabletes ir medaus mišinių su bičių pieneliu bei kitais bičių produktais asortimentą.

Universalus neuroimuninis reguliatorius – bičių nuodai /apitoksinas/ tiesiogiai paveikia lipidinį ląstelės membranos matriksą, sukeldamas visą spektrą poveikių ląstelės, sistemų ir organizmo lygmenyse. Gydymas bičių nuodais – apitoksinoterapija, apipunktūra ir mikroapipunktūra šiuo metu Lietuvoje nėra pripažįstami. Prieš keletą metų Baltarusijoje pradėta eksperimentuoti, išoriškai vartojant specialios sudėties tepalą su bičių nuodais stenokardijos priepuolių metu ir jų profilaktikai.

Bičių vaškas – jaunų bičių darbininkių išskiriama medžiaga, kuri avilyje vartojama apsaugai nuo drėgmės ir korių gamybai. Raminantis, atpalaiduojantis, lokalią kraujotaką ir limfotaką reguliuojantis pašildyto bičių vaško poveikis nuo seno žinomas liaudies medicinoje ir klasikinėje fizioterapijoje.

Bitės ir stresas – nepaprastai įdomi tema ne tik profilaktinei, atstatomajai ir gydomajai medicinai, bet ir daugeliui kitų, ne tik biologinių disciplinų. Empirines žinias apie bitininkavimo antistresinį poveikį, žinomą jau nuo to laiko, kai žmogus pradėjo nuolat bendrauti su bitėmis, prasmingai papildo šiuolaikinių mokslinių tyrimų rezultatai. Bartininkai ir vėlesnių laikų bitininkai ne tik pasižymėjo ramiu būdu, buvo sveikesni už kita veikla užsiimančius gyventojus, sulaukdavo garbingo amžiaus ir išlaikydavo šviesų protą. Pakistano mokslininkai, tiriantys bitininkų gyvenseną, yra paskelbę duomenų apie jų judėjimo-atramos, širdies ir kraujagyslių sistemų būseną bei psichoemocinės būklės tyrimus. Lyginant su to paties amžiaus asmenimis, bitininkų nervų sistema yra žymiai atsparesnė nuovargiui, geresnė jų miego kokybė.

Panaudojus nerimo ir depresijos skalę / Zigmont AS, Snaith RP, 1983/, mūsų tyrimais nustatyta, kad bitininkystėje užsiimančių asmenų nuovargio ir depresijos lygmenys buvo reikšmingai žemesni, lyginant su pamaininį darbą dirbančių asmenų rodikliais. Pakartojus tyrimą po 10 metų, dalyvavusių asmenų nerimo ir depresijos rodiklių skirtumai ženkliai padidėjo: bitininkų nerimo ir depresijos rodikliai beveik nepakito, o dirbančiųjų - žymiai padidėjo /5/.

2012 m. pavasarį Ukrainoje, Kijeve vykusioje tarptautinėje konferencijoje "Įrodymais pagrįsta medicina. Avilio terapija" perskaityta 12 pranešimų, skirtų įvairiems avilio terapijos moksliniams tyrimams, praktinio darbo metodams bei technologiniams įrangos ypatumams. Tai Lietuvoje dar negirdėta, o Ukrainoje, Baltarusijoje, Rusijoje žinoma ir praktikuojama apie 20 metų. Avilio terapija – tai žmonių sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo metodų visuma, kurią sudaro kompleksinis avilio energetikos ir biologiškai aktyvių bitininkystės produktų taikymas imunitetui stiprinti, stresui malšinti, nuovargiui mažinti, sveikatos būklei pagerinti įvairių lėtinių ligų metu, esant fizinio ir protinio vaikų atsilikimo požymiams. Avilio energetika - tai trijų avilyje esančios bičių šeimos veiksmų - bičių kamuolio vibracijos, kuri rezonuoja su sveikos ląstelės dažniu, garsinio fenomeno – bičių dūzgimo ir kvapiųjų avilio medžiagų išotinto avilio oro derinys, kuris veikia vegetacinę nervų sistemą ir per tam tikrą laiką sumažina dirglumą, sukelia miegą, normalizuoja pakilusį ar per žemą kraujospūdį, suretina per greitą pulsą, įtakoja gliukozės koncentracijos kraujyje kitimus, sukelia įvairius kitus pozityvius pokyčius.

Literatūra

1. Cherbuliez T. A mission of Apitherapy. Materials of APIMONDIA 2011, the 42-nd International Apicultural Congress. Buenos Aires, Argentina, September 21-25, 2011. Buenos Aires, 2011: 130.
2. Gendrolis A., Kubilienė L. Medus žmogaus sveikatai. Kaunas, 2011: 235-239.
3. Vovk I.L. Effektivnostj preparata na osnove obnožki pri lečeniji nevrasteniji. Apiterapija segodnia. Materialy VII naučno-praktičeskoj konferenciji po apiterapiji, 1999. Rybnoje, 2000: 172-173.
4. Gendrolis A. Propolis. Kaunas, 2010: 210-215.
5. Stasytė-Bunevičienė D. Gyvensenos rizikos veiksnių paplitimo tarp darbininkų ir bitininkų dinamika 1994-2004 metais. Į sveiką ir skaidrią būtį Vydūno keliu. Tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija. Programa ir konferencijos medžiaga. Klaipėda, 2010: 133-134.

HONEYBEE PRODUCTS FOR IMPROVEMENT OF PSYCHOEMOTIONAL HEALTH

Dalia Stasytė-Bunevičienė, Jūratė Jankauskienė, Dalia Jarušaitienė, Donatas Vasiliauskas

Summary

At least years, contemporary medicine pays more attention for old-known and effective methods of restitution and improvement of human health, and apitherapy is among them. Honeybee products are everything ones who appear in hive where honeybees live. According to their unique complexity, honeybee products exert a wild spectrum of physiological activities. The most known honeybee products are - bee honey, pollen and bee bread, propolis, royal jelly, bee venom and bee wax. All of them are generally considered to have antistress activities on humans without the harmfully side effects. One of new antistress activities in apitherapy is hive-therapy, known for over 20 years in Ukraine, Russia, Byelorussia. The main factors acting together during the process of treatment, are vibration of bee globe, acustic and odour phenomena. As effective agents acting upon psychoemotional health of humans, honeybee products may be used more extensive.

Keywords: apitherapy, honeybee products, psychoemotional health, stress.

Rūta Vildžiūnienė

KU, Menų fakultetas, Muzikos teorijos ir istorijos katedra

Rima Radžiuvienė

KU, Sveikatos mokslų fakultetas, Reabilitacijos katedra

*“Sveikiausias žmonių luomas visame pasaulyje yra žemdirbių luomas.
Jis eina paprastai su viso gyvenimo ritmu.”
Vydūnas. Sveikata, jaunumas, grožė*

Lietuvos etninė kultūra yra susijusi su žemdirbiška pasaulėjauta. Didžiąją jos paveldo dalį sudaro papročiai, kuriais buvo siekiama sėkmės sau ir savo šeimai, santarvės su gamta bei aplinka, taip pat norint nulemti bei garantuoti gerą derlių. Cikliškumas, t.y. sukimasis metų rate, simbolizuoja nepertraukiamą gyvybės pulsaciją. Šis amžinas šviesos ir tamsos, šilumos ir šalčio, vasaros ir žiemos ritmas veikė ir tebeveikia žmonių gyvenimo būdą. Išlikusi turtinga etninė kultūra atskleidžia gyvavusius bendruomeniškumo principus, kuriuose išryškėja savireguliacijos ir saviugdos momentai. Turtinga papročių ir apeigų sistema tarnavo aukštomis moralės normoms gyvuoti. Šioje sistemoje svarbią vietą užėmė įvairios meninės raiškos formos. Užfiksuoti folkloro pavyzdžiai galėtų pasitarnauti meninei asmenybės saviraiškai ir galėtų tapti vienu iš meno terapijos metodų.

Tyrimo objektas: lietuvių etninė kultūra, žemdirbiškoji pasaulėžiūra, įvairios meninės raiškos formos.

Tikslas: atskleisti etniniėje kultūroje slypinčius meninės saviraiškos, moralinės saviugdos principus; pabrėžti papročių ir apeigų universalumą bei aktualumą, leidžiantį reikštingai asmenybės kūrybiškumui ir išmoningumui; gaivinti dainavimo, žaidimo, šokio, teatro momentus prasmingų apeigų kontekste.

Tyrimo metodika: analizės ir lyginimo metodai.

Įvadas

Dar neseniai etnologinių ekspedicijų metu buvo galima užfiksuoti tokius paliudijimus: *“dainuodavom nuo ryto ligi vakaro, prie lopšio ir prie karsto; švenčių metu ir prie darbų”*. Šiuolaikinis gyvenimas, civilizacijos atnešti patogumai pakeitė daugelį gyvavusių papročių. Kaimo gyventojų kėlimasis į miestą iš esmės pakirto žemdirbiškos pasaulėjautos relikvus ir sunaikino prasmingo gamtos ritmo ir cikliškumo principus. Dingo etninei kultūrai gyvuoti būtinos sąlygos. Prasmės nebeteko pagarbus santykis su žeme, sakralus vandens ir ugnies stichijų matmuo. Praradę šią gamtą tausojantį santykį susiduriame su ekologinėmis problemomis. Daugelyje tautų gyvavę universalūs simboliai, ugnies, žemės, vandens gerbimo apėigos tampa siejami ne tik su reglamentuotu ir pagarbiu elgesiu šių kuriančių arba griaujančių stichijų atžvilgiu, bet ir su modernaus pasaulio aktualia problema – ekologine sąmone ir sąmoningumu.

Sunykus prasmingiems pasaulėžiūriniais aspektams, natūraliai sunyksta ir visas kultūrinis kompleksas, meniniai švenčių akcentai. Tačiau giliai tūnantis vidinis meninės saviraiškos poreikis išlieka. Jo pakeisti nepajėgia pasyvus laiko leidimas prie televizoriaus ekrano ar gausus šventinis valgymas – puotavimas. Meninei saviraiškai, kūrybingai asmenybės raiškai etnokultūra siūlo įvairius žanrus. Vertingos šiuo požiūriu yra autentiškos įvairių Lietuvos etnografinių regionų dainos, žaidimai, šokiai, improvizuoti vaidinimai, persirengėlių teatralizuotos eitynės, kaukių darymas, specifiniai šventės puošybos elementai, kurie suteikia puikią galimybę pažinti ir naudotis etnologų surinkta turtinga mūsų paveldo medžiaga, kuri galėtų tapti vienu iš meno terapijos būdų, taikomų įvairių susirgimų gydyme ir sveikatinimo procese.

Išlikusios šventės

Iki šių dienų išlikusios ir su senosiomis žemdirbiškomis tradicijomis yra susijusios daugelis kalendorinių švenčių. Jų svarba išryškėja ypač pavasarį, stebint gamtos reiškinius ir spėjant ateinančius metus. Štai vasario 24 d. - Vieversio diena. Iš visų paukštelių jis pirmas sugrįžta į gimtinę. Tai pirmoji pavasario šventė, sutampanti su vieversio, pavasario pranašo, diena. *“Jei nori būti labai greitas, reikia vieversio dieną du kartus apibėgti apie trobą, nubėgti į kaimo galą ir atgal. Tada ir būsi greitas kaip vieversys”*. Tokie patarimai, kaip praleisti šią dieną miesto žmogui nieko nereiškia. Tačiau gamtiškam žmogui kiekvienas gamtos krustelėjimas buvo prasmingas ir iškalbingas, apsprendžiantis netolimą ateitį. Pavasario pranašai, sugrįžtantys į gimtinę, taip pat buvo kovarniai (kovo 4 d. “ataiduota” šv. Kazimierui), kovo 10

d. - 40-ties paukščių diena (apytikriai tiek paukščių rūšių iš Lietuvos išskrenda žiemoti į svetimą šalį, o pavasarį sugrįžta į gimtinę), kovo 19 d. - Pempės diena (Juozapinės), kovo 20 d. - Pavasario lygiadienis, dabar paskelbta kaip Žemės diena, kovo 25 d. - Gandrinės (Blovieščiai) ir t.t. Priminti galima su krikščioniškąja tradicija derinamas kilnojamomis šventėmis tapusias pavasario Užgavėnių ir Velykų šventes.

Visos kalendorinės šventės siūlo ne tik išlikusių ritualų nuotrupas, kurias dažnai esame linkę vadinti prietarais, bet ir turtingą meninių veikslių kompleksą. Į jį įeina dainavimas arba muzikavimas (grojimas įvairiais instrumentais), etnochoreografija – žaidimai, šokiai, vaidinimas arba teatras, kuriam būdingos simbolinių ir užkoduotų prasiūtinčių oracijų, dialogų, rimtų ar šmaikštūs pasižadėjimų ir pan. Toks buvimas “čia ir dabar”, sugebėjimas improvizuoti ir reaguoti į situaciją verčia pažinti, suprasti konkrečios šventės gilesnes prasmes. Jos atsiskleidžia ne tiek teoretizuojant, kiek gyvai “švenčiant”: dainuojant, žaidžiant, vaidinant. Šios įvairios veiklos asmeni verčia veikti, t.y. aktyviai, kūrybingai ir išmainingai dalyvauti šventėje. Toks šventimas atlieka ryškų socializacijos vaidmenį. Šventė visada buvo visą bendruomenę įtraukiantis reiškinys. Kūrybingas asmens ir bendruomenės narių savirealizacijos būdas yra žymiai galingesnis ir paveikesnis šventimo būdas, nei pasyvus stebėjimas aplinkui vykstančio šventinio šurmulio (koncerto, konkurso, fejerverko). Kūrybingumo skatinimas, aktyvi veikla muzikuojant, žaidžiant, šokant gali išplėsti sergančiųjų įvairiomis ligomis meno terapijos galimybes reabilitacijoje.

Kalbėdami apie etninę kultūrą dažnai susiduriame su sinkretizmo sąvoka. Kuo giliau tyrinėjame archajinių kultūrų sluoksnius, aiškindamiesi gyvensenos ypatumus, bendrabūvio formas, meninių reiškinų prigimtį, tuo ryškiau matome veikiant sinkretizmo principus. Aptardami senųjų liaudies dainų prasmę, jų meninę vertę ir reikšmę, vienaip ar kitaip susiduriame su plačiu apeigų, papročių kompleksu. Pastarasis veda prie pamatinių pasaulėžiūrinių ir religinių nuostatų. Tokiu būdu atsiduriame plačiame kultūrologiniame lauke, kur viskas tampa labai svarbu ir reikšminga. Sinkretizmas (*gr. synkretismos*) reiškia *sujungimą* arba *susijungimą*. “*Susiliejimas, neišsiskyrimas, būdingas pirmą kartą visuomenės, kokio nors reiškinio raidos stadijai, pvz., pirmą kartą meno sinkretizmas (šokis, vaidyba ir muzika buvo neatsiskyrę)*”. (Tarptautinių žodžių žodynas). Bet kurios šventės šventimas senaisiais laikais labiau priminė įvairius meninius veiksmus sinkretiškai jungiantį teatro žanrą.

Šių laikų įvairios mokslo sritys, tokios kaip antropologija, archeologija, religijotyra, semiotika, etnomuzikologija ir daugelis kitų leidžia iš esmės pažvelgti, aprėpti ir palyginti žmonijos vystymosi kelius, jų bendrumus ir skirtumus, pamatyti išlikusius ypatumus. Sinkretizmo sąvoką dažniausiai sutinkame kalbėdami apie įvairių švenčių metu atliekamas apeigas ir ritualus, meninių jų įprasminimą. Švenčių laikas yra mitiškai apspręstas (pvz. kalendorinių Kalėdų arba Rasų – Joninių švenčių konkrečios ir nekintančios datos yra susijusios su saulės padėtimi dangaus skliaute ir pažymi trumpiausios ir ilgiausios dienos momentą metų cikle) ir tampriai susietas su daugiasluoksniu kompleksu. Kalendorinės šventės senosiose kultūrose buvo svarbesnės nei šeimos šventės. Jos turėjo savo kosmologinį lygmenį ir buvo susijusios su nepertraukiamu pasaulėkūros procesu. Už sėkmingą proceso vyksmą buvo atsakingas kiekvienas bendruomenės narys. Švenčių datos, jų laukimas buvo reglamentuotas atitinkamo elgesio, kuris galėjo nulėmti ateities įvykius. Apsivalymų, susilaikymo, susitaikymo aspektai prieššventinių laikotarpių metu – svarbi šventės laukimo dalis, bendruomenės moralines normas palaikantis faktas. Šventinių datų minėjimas ir kasmetinis jų kartojimas aktyviai dalyvaujant visiems bendruomenės nariams, turėjo garantuoti nenutrūkstamą gyvybės pulsavimą (M. Eliade “Amžinojo sugrįžimo mitas”).

Dainuojamoji tradicija

Dar XX a. pabaigoje vykusių etnologinių ekspedicijų metu užrašyti liudijimai, kad lietuviai dainavo nuo ryto ligi vakaro, leidžia daryti prielaidą, kad dainavimas mums yra svarbi emocinė išraiška ir iškrova, kurią galima būtų pasitelkti terapiniams sveikatinimo tikslams. Bendruomeniškumo, t. y. gyvenimo su šalia esančiu principas liudija, kad ne taip seniai buvo siekiama darnaus sugyvenimo su kaimynais ir giminėmis. Bendruomenės moralės normas veikė nerašyti įstatymai. Jie buvo svarbūs garbingam narių sutarimui, sugyvenimui, išgyvenimui ir išlikimui. Prasminga papročių visuma ypač teigiamai veikė jaunuomenės moralės normas. Suaugusiųjų elgesio pavyzdys buvo pagrindinis auklėjamasis momentas. “*Jei tautoje dvasiškai silpsta, doroviškai smunka žmogus, jos išlikimo šansai menki*”. (Vydūnas “Sveikata, jaunumas, grožė”, 8 p.)

Įvairios meninės raiškos formos padėjo išjausti, patirti šventės džiaugsmą ir prasmę. Tokiu būdu formavosi saviugdos daigai. Bendruomeniškumo gyvenseną iš esmės veikė savireguliacijos ir saviorganizacijos principai. Muzikavimo kartu fenomenas vertė klausytis, sutarti ir pasiekti emocinės vienybės. Toks

derinimosi, „susidainavimo“ momentas svarbus kalbant apie bendruomeniškumo įtvirtinimą ir apie tolerancijos aspektus.

Neaptarinėsime, kiek daug folkloro pavyzdžių yra užfiksuota. Daug išleista ir šiuo metu leidžiami atskirų žanrų ir regionų dainų dainynai, CD, DVD plokštelės. Vertingos medžiagos turime pakankamai, tačiau mažai turime gyvąją tradiciją besidominčių ir ją puoselėjančių pasišventėlių. Šis darbas turėtų būti aktyviai dirbamas mokyklose ir kitose švietimo įstaigose, nes šeimose perimamumo tradicija yra sunykusi.

Įrodymų, kad pats dainavimo fenomenas yra nepaprastai vertingas ir paveikus, netrūksta. Šiai sferai mokslas skiria didelį dėmesį. Ypač skatintinas yra aktyvus kolektyvinis muzikavimas. Tačiau muzikos poveikis gali būti ne tik teigiamas, bet ir neigiamas. Tyrimai rodo, kad šiuolaikinės jaunimo pasilinksminimo muzikinės formos kelia nerimą, nes, pavyzdžiui „sunkiojo roko“ ar „sunkiojo metalo“ muzikiniai stiliai daro neigiamą poveikį. Neretai šios muzikos atlikėjai, o taip pat ir klausytojai naudojami kvaišalais bei kitokiais dirgikliais.

Manome, jog vertėtų atsigręžti ir sugrįžti prie pamatinių bei patikrintų autentiškų šaltinių, kurie buvo nugludinti tūkstantmetėje tradicijoje ir „veikė“ dainuojantįjį (vartojantįjį) teigiamai. Šio archajiško meno raiškos būdai dažnai esti labai minimalūs, nereikalaujantys ypatingų gabumų ar talentų (įspūdingo balso ar lankstaus kūno). Dainų diapazonas nėra platus, šūksninės intonacijos leidžia prasiveržti emociniam pertekliui. Svarbus melodijos, ritmo ir judesio santykis. Daugeliui šeimos ir kalendorinių švenčių yra būdingi vaidybos elementai, kurie verčia improvizuoti ir tapti kūrybingais. Pasitelkę dar ne visai užmirštas šių švenčių tradicijas sveikatinimo sferoje galėtume sėkmingai pasinaudoti jų teikiamomis galimybėmis.

Šiuo požiūriu verta gaivinti ir pedagoginiams tikslams naudoti aukštaičių sutartines. Jose sinkretiškai dera prasmingas tekstas, minimali muzikinė raiška, ryškus ir aiškus akcentuotas ritmas, santūrus judesys ir prasminga choreografija. Jų kanoninis, t.y. polifoninis skambėjimas džiugina ne tik vaikus. Jos savo nepertraukiamu judėjimu ir motorika geba užburti bet kurio amžiaus atlikėją.

Turtingoji etninio paveldo dalis – užrašyti folkloro pavyzdžiai dūla dainynų tomuose, laukdami gyvo žvilgsnio ir naujos interpretacijos. Šis turtas gali tapti puikia medžiaga asmenybės savirealizacijai ir kūrybinio prado budinimui bei išlaivinimui.

Ir čia labai tinka Vydūno patarimas: *“Rytmetyje pabudę, giliai kvėpavę ir atsiminę tos Galios, kuri mus ir mūsų kūno gyvybę laiko savo globoje, turėtume kokią giesmelę niūniuoti. Ir ausiai klausyties, kad balsas būtų skambus ir nebūtų spraudžiamas nei pro dantis, nei pro nosį. Geriausiai jis skamba, kad jis bus gaminamas kiek giliau burnoje, ne priekyje, be veido ir burnos – veido įtamos, bet burną pilnai atvėrus. Kvapas turi atsigersėti visose galvos urvose. Giedant arba dainuojant turi virpėti visa galva ir gal visas kūnas.”* (Vydūnas „Sveikata, jaunumas, grožė“, 82-83 p.)

Apibendrinimas

Išlikęs ir giliai tūnantis vidinis meninės saviraiškos poreikis galėtų pasitarnauti kiekvienos asmenybės saviraiškai bei galėtų tapti fizinę ar psichinę negalią išgyvenantiems vienu iš daugelio sveikatinimo metodų.

Meniniai veiksmai – įvairių Lietuvos etnografinių regionų dainos, žaidimai, šokiai, improvizuoti vaidinimai, persirengėlių teatralizuotos eitynės yra puiki galimybė pažinti ir naudotis etnologų surinkta turtinga mūsų paveldo medžiaga, kuri galėtų tapti vienu iš meno terapijos būdų.

Kalendorinės šventės siūlo ne tik išlikusių ritualų nuotrupas, kurias dažnai esame linkę vadinti prietaisais, bet ir turtingą meninių veiksmų kompleksą. Dainavimas arba muzikavimas (grojimas įvairiais instrumentais), etnochoreografija – žaidimai, šokiai, vaidinimas arba teatras, kuriam būdingos simbolinių ir užkoduotų prasmų turinčios oracijos, dialogai, rimti ar šmaikštūs pasižodžiavimų ir pan. gali išplėsti meno terapijos galimybes reabilitacijoje.

Kadangi dainavimas mums yra svarbi emocinė išraiška ir iškrova, ją galima pasitelkti gerinant sergančiųjų psichoemocinę būklę bei socializaciją. Manome, kad sinkretinis aukštaičių sutartinių žanras savo minimalia raiška yra tinkamas bet kurio amžiaus atlikėjams ir gali išplėsti meno terapijos galimybes.

Literatūra

1. Beresnevičius G. (1995), *Baltų religijų reformos*. Vilnius.
2. Beresnevičius G. (1997), *Religijotyros įvadas*. Vilnius.
3. Beresnevičius G. (2003), *Religijotyros žodynas*. Vilnius.
4. Durkheim E. (1999), *Elementarios religinio gyvenimo formos*. Vilnius.
5. Eliade M. () *Amžinojo sugrįžimo mitas*. Vilnius.
6. Eliade M. (1997), *Šventybė ir pasaulietiškasumas*. Vilnius.
7. Laurinkienė N. (1986), *Mito atšvaitai lietuvių kalendorinėse dainose*. Vilnius.
8. Narbutas T. (1992), *Lietuvių tautos istorija*, t. 1. Vilnius.
9. Račiūnaitė–Vyčiniene D. (2000), *Sutartinių atlikimo tradicijos*. Vilnius.
10. Slaviūnas Z. (1958), *Sutartinės*, t. 1,2,3. Vilnius.
11. *Tarptautinių žodžių žodynas*, (1985), Vilnius.
12. Toporov V. (2000), *Baltų mitologijos ir ritualo tyrimai*. Vilnius.
13. Urbanavičienė D. (2000), *Lietuvių apeiginė etnochoreografija*. Vilnius.

ETHNIC CULTURE AND ITS THERAPEUTIC ARTISTIC EXPRESSION

Rūta Vildžiūnienė

Rima Radžiuvienė

Annotation

Author of this article emphasizes on the need of self expression and discusses artistic self expression as way to improve health and to strengthen inner power.

NESENAI APAKUSIŲ SUAUGUSIŲJŲ SOCIALINĖ REABILITACIJA LIETUVOJE, PSICHOEMOCINĖS SVEIKATOS KONTEKSTE

Daina Vitkauskienė

VšĮ Klaipėdos ir Telšių regionų aklųjų centro direktorė, VI Poilsio namų „Baltija“ reabilitacijos centro tiflo-reabilitologė

Rega – vienas svarbiausių žmogaus jutimų. Didžioji dalis žinių apie išorinį pasaulį yra susiję su rega. Regėdami mes skiriame aplinkos daiktus, gyvų kūnų judėjimą, negyvų kūnų padėtis, grafinius ir šviesos signalus. Šis jutimas yra svarbus mūsų kasdieninio gyvenimo kokybei, socialinei ir darbinei veiklai, psichoemocinei sveikatai.

Sutrikus regai, žmogaus gaunamos žinios apie išorinį pasaulį taip pat skurdėja, sumažėja jo veiklos ir judėjimo galimybės. Taigi, įvairūs regėjimo sutrikimai gali neigiamai įtakoti žmogaus gyvenimo kokybę. Rega vaidina labai svarbų vaidmenį ne tik pažįstant tikrovę. Visi psichiniai procesai yra tarpusavyje susiję ir sąlygoja vienas kitą, todėl regos reikšmė yra svarbi tokiose žmogaus gyvenimo srityse kaip pažinimas, praktinė veikla, erdvinė orientacija, jausmai ir bendravimas su aplinka (V. Gudonis, 1998, p. 6).

PSO (pasaulinė sveikatos organizacija) duomenimis pasaulyje yra apie 45 mil. aklųjų ir žymiai daugiau silpnaregių. Per metus apanka nuo 8 iki 10 mil. žmonių, o per tą patį laiką miršta 6-8 milijonai aklųjų. Todėl aklųjų skaičius nuolat didėja. Taip yra dėl bendro gyventojų skaičiaus augimo ir dėl nuolatinio gyventojų senėjimo: kuo žmogus senesnis tuo didesnė rizika apakti arba tapti silpnaregiu. (D. Vitkauskienė, 2004, p. 243).

Remiantis Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjungai teikiamomis ataskaitomis Lietuvoje 2013 m. sausio 1d. Lietuvos aklųjų ir silpnaregių organizacija vienijo 6731 aklųjų ir silpnaregių. 2012m. naujai priimtų į LASS organizaciją neregį – 288. Lietuvoje priskaičiuojama apie 1000 vaikų, turinčių regėjimo negalią. Manoma, kad žmonių, turinčių regėjimo negalią Lietuvoje yra antra tiek.

Apie neregį ir silpnaregių gyvenimą, jų sugebėjimus bei galimybes įveikti sunkumus, kurie susidaro netekus regėjimo arba labai jam nusilpus, yra parašyta nemažai knygų, mokslinių darbų mūsų šalyje ir užsienyje. Apie neregį prisitaikymą gyvenimui rašė tiek patys aklieji mokslininkai, tifologai, tiek regintieji, kurie domisi tifologijos klausimais: K. Biurklėna (1924), H. Keller (1904), T. Majeuskij (1980), A. Huleka (1975), V. Sverlov (1960), M. Zemcova (1956), A. Litvakas (1976) ir kiti. Taip pat yra daug Lietuvos tifoldagogų, mokslininkų ir kitų veikėjų, besidominčių tifologijos klausimais, darbų. Tai P. Avizonis (1923), P. Daunys (1929, 1932, 1933), A. Jonynas (1971), V. Karvelis (1969, 1978), A. Venckevičius, A. Grigutis (1971, 1973, 1984), V. Andriejauskas (1974, 1991), A. Bagdonas (1989), V. Gudonis (1998), G. Petrauskienė (2005), A. Vilčinskis (2008).

Galime teigti, kad savo straipsniuose ir monografijose daugelis mokslininkų ne vienu aspektu tyrinėjo neregį socialinę reabilitaciją, palietė su neregį integracija susijusius klausimus, tačiau sėkminga neregį reabilitacija ir jos prielaidos nėra pakankamai ištyrinėtos.

Iš savo darbo praktikos žinau, kad neseniai apakęs žmogus gali būti ir tas neregys, kuris keli metai nėra gavęs jokios pagalbos iš šalies, jis pats niekur nesikreipė pagalbos, jo nėra suradusi jokia institucija, galinti teikti paslaugas žmonėms su regėjimo negalia. Tiriamuoju darbu norima išsiaiškinti kaip, ir kur šiandieną teikiamos socialinės reabilitacijos paslaugos neregiams ir kaip tai vertina patys neregiai, kuriems regėjimas sutriko prieš metus ir anksčiau ir kurie yra gavę tokią pagalbą iš vienos ar kitos institucijos.

Darbo tikslas: pateikti analizę apie suaugusiųjų neregį socialinę reabilitaciją Lietuvoje.

Uždaviniai:

1. Apžvelgti Lietuvos įstaigas ir institucijas, galinčias teikti neregiams ir silpnaregiams socialinės reabilitacijos paslaugas.

2. Nustatyti, kaip patys neregiai, kuriems regėjimas sutriko prieš metus ir daugiau, vertina jiems teikiamas socialinės reabilitacijos paslaugas.

3. Pateikti rekomendacijas, kaip tobulinti socialinės reabilitacijos sistemą Lietuvoje siekiant tarpžinybinio bendradarbiavimo ir socialinės reabilitacijos paslaugų prieinamumo neseniai apakusiems.

Duomenų rinkimo metodai:

1. Mokslinės, teisinės, psichologinės, socialinės ir edukologinės literatūros analizė nagrinėjamu aspektu.

2. Empiriniams duomenims rinkti panaudotas kiekybinis tyrimas (sudarytas klausimynas, atlikta individuali apklausa žodžiu ir raštu, tyrimo imtis – 176 žmonės, turintys regėjimo negalią, LASS nariai. Atsakymai apdoroti aprašomosios statistikos metodu.

Tyrimo aplinka – Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjunga (LASS).

Tyrimo objektas – aklųjų ir silpnaregių socialinė reabilitacija.

Tyrimų laikas: tyrimas vyko 2012m. kovo ir balandžio mėnesiais.

Klausimyne pateiktos 6 klausimų grupės.

1. Informacija apie respondentą ir jo gyvenimo kokybę. Klausimai 1 – 6.
2. Regėjimo funkcijos sutrikimas, kiti sutrikimai. Klausimai 7 – 10.
3. Negalios įtaka socialiniam respondento aktyvumui. Klausimai 11 – 13.
4. Neregų specifinių poreikių tenkinimas. Klausimai 14 – 16.
5. Socialinių paslaugų svarba reabilitacijoje. Klausimas 17-as.
6. Kur ir kaip respondentas norėtų gauti socialinę reabilitaciją. Klausimai 18-21.

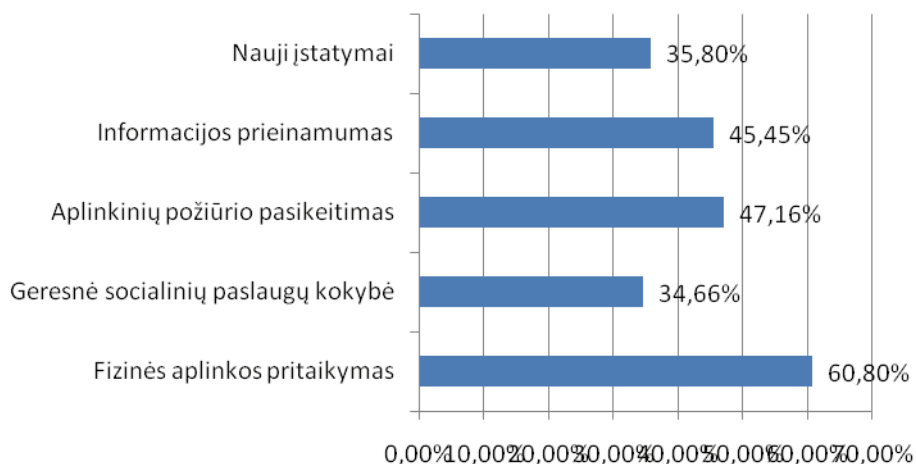
Tyrimų rezultatai ir jų aptarimas. Demografiniai duomenys:

Apibendrinant pirmąją klausimų grupę galime teigti, kad, tyrime dalyvavo daugiausiai 25 – 45 metų neregai, didesnioji dalis jų yra moterys, beveik pusė apklaustųjų gyvena mieste, didžioji dauguma gyvena su šeima ir turi vidurinį išsilavinimą, beveik pusė jų nedirba, bet trečioji dalis nedirbančiųjų norėtų dirbti. Didžioji dalis nedirbančiųjų dirba ne LASS sistemoje, turi savo verslą, ūkininkauja.

Regėjimo funkcijos sutrikimų įtaka socialiniam aktyvumui, psichoemicinei būsenai:

Daugiausiai apklaustųjų yra silpnaregiai, kuriems regėjimas sutriko nuo gimimo, arba per ilgą laiką, daugumai sutriko prieš 5 ir daugiau metų ir dauguma jų neišvardijo kitų sveikatos sutrikimų. Beveik pusei apklaustųjų regos sutrikimas trukdo dalyvauti visaverčiame gyvenime. Jie kaip problemą įvardija fizinės aplinkos pritaikymą, neigiamą aplinkinių požiūrį, buitinių problemas, informacijos stoką (1 pav.).

Kokie pasikeitimai būtini?



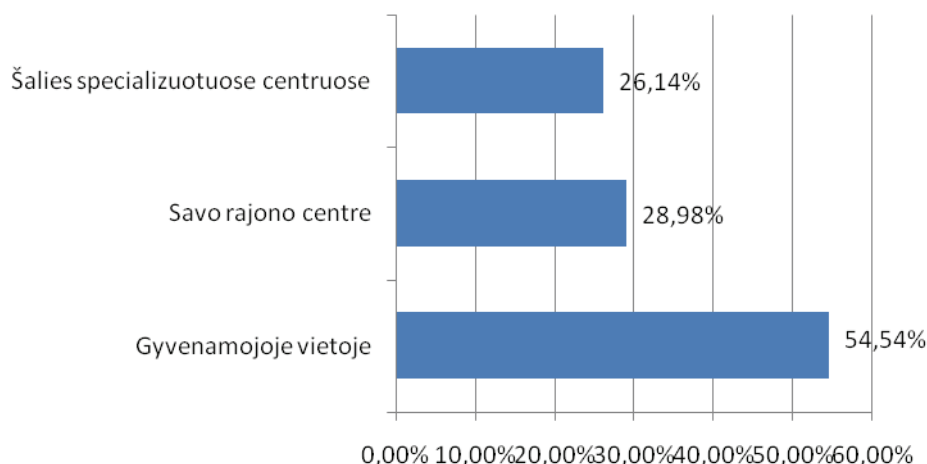
1 pav. Kaip mano respondentai, kokie pasikeitimai būtini, kad jie galėtų būti pilnaverčiai visuomenės nariai.

Poreikių tenkinimas ir socialinės paslaugos:

Apklaustieji noriai naudojami specialiaisiais buitinais prietaisais, optinėmis priemonėmis, skaitymo-rašymo priemonėmis ir naujausiomis kompiuterinėmis technologijomis. Dauguma žmonių vaikšto vieni, arba su palydovu. Lietuvoje vis dar nenoriai neregai vaikšto su baltąja lazdele. Neregams būtinos bendrosios, specialiosios ir LASS nuostatuose numatytos socialinės paslaugos siekiant efektyvios socialinės reabilitacijos.

Neregų klausime, kur ir kaip žmonės norėtų gauti socialinę reabilitaciją. Daugiau kaip pusė respondentų norėtų gauti šią paslaugą namuose – savo gyvenamojoje vietoje, jiems labai gerai pažįstamoje aplinkoje – 54,54%, savo rajono centre – 28,98%, o šalies specializuotuose centruose – 26,14%. Reikia pastebėti, kad kai kurie neregai nori reabilituotis tiek namie, tiek kitose specialiose įstaigose ir manoma, kad tokia pagalba yra veiksmingiausia, nes namuose neregys mokomas žinomoje aplinkoje, o centruose yra daugiau specialios įrangos ir žmogiškųjų resursų (2 pav.)

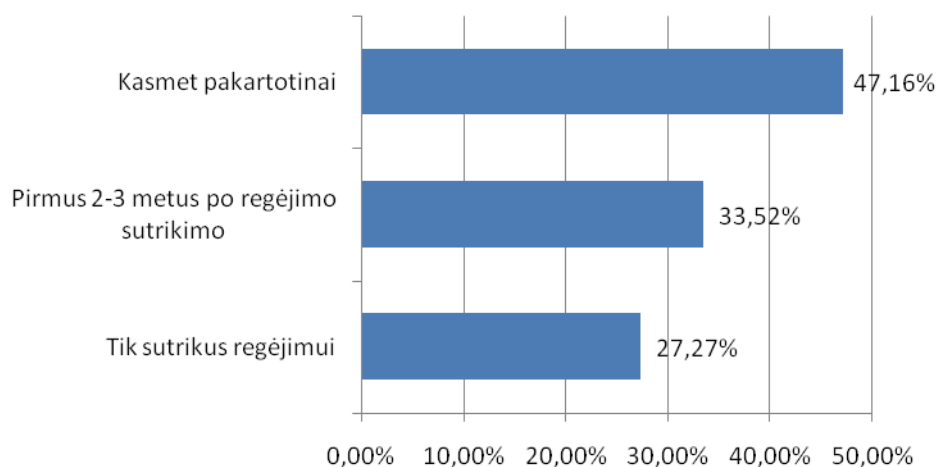
Kur norėtumėte gauti socialinę reabilitaciją?



2 pav. Kur neregiai norėtų gauti socialinę reabilitaciją.

Klausėme respondentų, kaip dažnai norėtų gauti socialinę reabilitaciją. Daugiausiai neregijų atsakė, kad kasmet – 47,16%, mažesnė grupė teigė, kad pirmus 2 – 3 metus sutrikus regėjimui – 33,52%, o mažiausiai teigiamų atsakymų sulaukė atsakymas – tik sutrikus regėjimui – 27,27%. Tokį atsakymą galime motyvuoti tuo, kad sutrikus regėjimui žmogus nėra susitaikęs su negalia ir pasiruošęs priimti pagalbą (3 pav.).

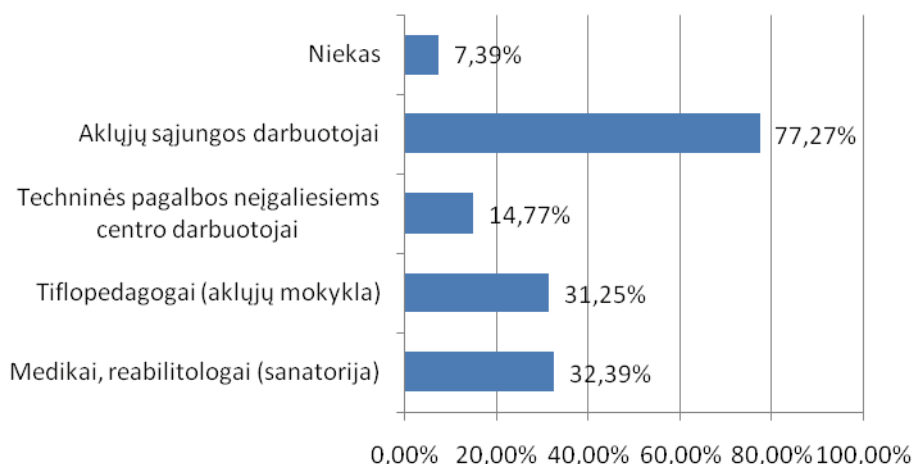
Kaip dažnai norėtumėte gauti socialinę reabilitaciją?



3 pav. Socialinės reabilitacijos dažnumas.

Paskutiniu klausimu buvo bandoma išsiaiškinti, kas kada nors suteikė žmonėms su regėjimo negalia socialinės reabilitacijos paslaugas. Didžioji dalis neregijų nurodė, kad jie šias paslaugas gavo iš nevyriausybės organizacijos – Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjungos darbuotojų – 77,27%, tai rodo, kad LASS per 85-erius gyvavimo metus padarė nemažai aklųjų labai. Kiek mažiau teigiamų atsakymų ties atsakymais, kad medikai – reabilitologai - 32,39%. Galima motyvuoti tuo, kad ne visi žmonės sutrikus regai turi galimybę patekti į medicininę reabilitaciją, tiflopedagogai – 31,25%, Techninės pagalbos neįgaliesiems centro darbuotojai sulaukė dar mažiau teigiamų atsakymų – 14,77%, Techninės pagalbos neįgaliesiems centro darbuotojai sulaukė dar mažiau teigiamų atsakymų – 14,77%. 7,39% respondentų atsakė, kad niekas. Toks atsakymas kelia šiek tiek abejonių, nes apklaustieji visi yra Lietuvos aklųjų sąjungos nariai ir vienaip, ar kitaip gauna socialinės reabilitacijos paslaugas (4 pav.).

Kas jums suteikė socialinę reabilitaciją?



4 pav. Kokios institucijos respondentams suteikė socialinę reabilitaciją.

Keliais sakiniais galime pasakyti, kad patys žmonės, turintys regėjimo negalią, socialinę reabilitaciją vertina teigiamai, dalyvauja įvairiuose projektuose ir mokymuose, deja, ne visada žino, kur galima kreiptis sutrikus regai ir kokios institucijos teikia jiems būtiną pagalbą, kada ir kur gali pasinaudoti bendrosiomis, specialiosiomis ir kitomis būdingoms neregiam paslaugomis, medicinine reabilitacija, psichologine pagalba.

Išvados:

1 Lietuvoje iš dalies socialinės reabilitacijos paslaugas teikia: Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjunga, vykdanči Neįgalųjų reikalų departamento finansuojamą socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projektą.

2 Regos ugdymo centrai, dalyvauja ir suaugusiųjų neregijų ugdymo procese.

3 Medicininė – socialinė reabilitacija teikiama neregiam V.Į. Poilsio namų „Baltija“ reabilitacijos centre Palangoje.

4 Patys neregiam gavę socialinę reabilitaciją ją vertina teigiamai, dalyvauja įvairiuose projektuose ir mokymuose.

5 Iki tol nežino, kur galima kreiptis sutrikus regai ir kokios institucijos teikia socialinę reabilitaciją.

6 Lietuvoje nėra sistemos, kuri neseniai apakusių žmogų nukreiptų tinkama linkme, suteiktų visokeriopą informaciją, skatintų ir motyvuotų dalyvauti socialinėje reabilitacijoje.

Rekomendacijos:

1 Tarpžinybinės institucijos kartu su nevyriausybinėmis organizacijomis turėtų inicijuoti Lietuvos respublikos leidžiamus įstatymus, kurie garantuotų kiekvieno žmogaus teisę į socialinę reabilitaciją sutrikus regai, sukuriant institucijas, kurios dirbtų šį darbą.

2 Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybai rekomenduojama informuoti kiekvieną žmogų, kuriam nustatytas neįgalumas dėl regėjimo, apie socialinės reabilitacijos galimybes.

Literatūra

1. A. Bagdonas. Aklųjų reabilitacija. Vilnius, 1992.
2. Gudonis V. Sutrikusios regos vaikų korekcinis ugdymas. Vilnius: Leidybos centras, 1997.
3. 1997 m. Ruškus J. Neįgalusis asmuo ir visuomenė: sąveikos raida ir perspektyva. Šiauliai.
4. 1998 m. Gudonis V. Tiflogijos pagrindai. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
5. Gudonis V., Novogrodskienė E. Visuomenės požiūris į neįgaliuosius suaugusius ir specialiųjų poreikių vaikus // Specialusis ugdymas. III.dalis, 2000.

6. . Urbonienė A., Leliūgienė I. Socialinės – edukacinės neįgaliųjų integracijos į visuomenę technologijos Skandinavijoje ir jų taikymo galimybės Lietuvoje // Specialusis ugdymas, 2001 Nr. 2(5).
7. Baranauskienė I. Neįgaliųjų profesinis rengimas: kaip ekspertai vertina švietimo, ekonominės ir socialinės politikos sąveiką? // Specialusis ugdymas, 2002. Nr. 1(6).
8. Gudonis V. Neregijų kūrybingumo fenomenas istorijos raidoje // Specialusis ugdymas, 2002 Nr. 1(6).
9. Ruškus J. Negalės fenomenas: monografija. Šiauliai, 2002.
10. Juchnevičius J., Mačiulienė R., Vitkauskienė D., Balčiūnienė D. Aklujų ir silpnaregių reabilitacijos ypatumai // Reabilitacijos metodų ir priemonių efektyvumas – Birštonas, 2004.
11. Peleckis–Kaktavičius L. Baltijos erdvės: S. Jokužio spaustuvė, 2005.
12. Hermanas van Deikas. Tavo kelyje neregys, 2007.
13. Neregys ir bendruomenė. VŠĮ „Brailio spauda“, 2008.
14. Vitkauskienė D., Kundrotienė S., Šilgalienė R. Techninės reabilitacijos priemonės aklujų ir silpnaregių reabilitacijoje // Reabilitacijos metodų ir priemonių efektyvumas – Kaunas, 2011.

SOCIAL REHABILITATION OF PEOPLE WITH THE RECENTLY LOST EYESIGHT IN LITHUANIA IN THE CONTEXT OF PSYCHOEMOTIONAL HEALTH

Daina Vitkauskiene

Summary

The eyesight is one of the main human senses. The major part of knowledge about the exterior world is related with it. We distinguish surrounding objects, movements of live subjects or positions of lifeless objects, graphical and light signals by visual sensation. It is very important for everyday life quality, social and work activity and psychoemotional health. The purpose of the research is to find out how and where the social services for the blind are provided; what is the attitude of the blind, which lost their sight a year ago or earlier and have been provided with help from any institution.

The objective: to present the analysis of social rehabilitation of the adult sightless in Lithuania.

Goals: to review institutions of Lithuania which are able to provide social rehabilitation services for the blind and partially sighted, identify the evaluation of social rehabilitation services by the blind, who lost their sight a year ago or earlier and give recommendations how to improve the system of social rehabilitation in Lithuania on purpose of interdepartmental collaboration and accessibility of social rehabilitation services of the recently blinded.

The research carried out that people with eyesight disability are positive about the social rehabilitation, participate in various projects and training but not all of them are aware of institution providing help in case of sight loss or when and where they can use general, special or any other form of help for sightless, medical rehabilitation or psychological help.

RYŠIO TARP STRESO IR PSICHOEMOCINĖS BŪSENOS / SVEIKATOS VALDYMAS

Elena Vitkienė,

Klaipėdos universitetas, profesorė

Santrauka

Šiandieninė problema yra tokia, kad stresas tapo beveik kasdieniu reiškiniu, kuris sudaro sąlygas psichoemocinei įtampai žmonių gyvenimoje. Remiantis klasikinės vadybos, organizacinės elgsenos, strateginio valdymo teorija ir praktika, socialinio marketingo, verslo etikos, viešojo administravimo etikos koncepcijomis, straipsnyje analizuojami šiandieninės problemos tiriamo objekto stresorių lygiai / kategorijos, stresų simptomai. Pateikiami autorės parengti ryšio tarp streso ir psichoemocinės būsenos tyrimo bei ryšio tarp streso ir psichoemocinės būsenos / sveikatos valdymo proceso modeliai, siekiant suvokti, kad sąveika tarp psichoemocinės sveikatos būklės ir streso yra valdomas procesas.

Raktažodžiai: stresas, stresorių kategorijos, psichoemocinė būseną / sveikata, valdymo modelis.

Įvadas

Temos aktualumas. Mokslinė ir techninė pažanga, kultūriniai, ekonominiai, teisiniai, politiniai, socialiniai bei ekologiniai aplinkos pokyčiai veikia, keičia situacijas aplinkoje, kurioje žmonės dirba, gyvena. Aplinka, jos pokyčiai reikalauja iš žmogaus tam tikrų santykių su kitais žmonėmis, kurie būtų grindžiami socialinės atsakomybės, teisinės tvarkos, tarpusavio konkurencijos supratimo, bendradarbiavimo ir bendravimo kultūros, etikos įsitikinimų kontekste. Šių santykių nepaisymas sukelia nusivylimą, nepasitenkinimą, socialinio pavydo apraiškas, konfliktus ir pan. Galiausiai, visa tai pasireiškia teigiamos psichoemocinės būsenos pažeidimu, socialine, psichologine įtampa, sąlygojama įvairaus lygio stresorių asmenybės elgsena.

Objektas – ryšio tarp streso ir psichoemocinės būsenos / sveikatos valdymo procesas. *Tikslas* – išanalizavus ir apibendrinus streso, stresorių kategorijos, streso simptomus, parengti ir pateikti ryšio tarp streso, stresorių ir psichoemocinės būsenos tyrimo modelį bei suformuluoti ryšio tarp streso ir psichoemocinės būsenos / sveikatos valdymo proceso modelį. *Metodai ir uždaviniai.* Remiantis analizės, sintezės bei deskriptiniu metodais, siekiama spręsti šiuos uždavinius: 1) išanalizuoti stresorių kategorijas, aprašyti stresų simptomus; 2) parengti ir pateikti ryšio tarp streso, stresorių ir psichoemocinės būsenos tyrimo modelį; 3) suformuluoti ir pateikti ryšio tarp streso ir psichoemocinės būsenos / sveikatos valdymo proceso modelį.

1. Streso kategorijos. Stresų simptomai.

Žmogaus veikla, M.Fürst, J.Trinksas (1995) teigimu, yra specialus jo elgsenos atvejis. Be to, žmonių veiksmai dažnai būna daugiaprasmiai. Visuomeniškai veikdami, tai yra, sąmoningai bendradarbiaudami vieni su kitais, žmonės privalo siekti tarpusavio supratimo. Maža to, suprasti veiklą, visuomet reiškia vaizduotis ją su visias konkrečiais jos sąryšiais kontekstu. Visuomeninė tų ryšių visuma, pagal kurią aiškinamas koks nors veiksmas, vadinamas situacija, apsprendžiančia žmogaus elgseną. Arba J.Dilworth (1986) manymu, elgsenos tinkamumą, elgsenos kompetenciją lemia kurios nors pusės naudai.

Mokslininkai F.Luthans (1985), H.Tosi, J.Rizzo, St.Carroll (1994), tyrinėjantys darbuotojų psichoemocinę būseną, situacijas, sukeliančias stresus, organizacinę kultūrą, jos daromą įtaką dirbantiems bei stresų pasekmes, jų išvengimo strategijas (Sailer ir kt., 1982), išsiskiria šias aplinkos stresorių kategorijas / lygius: individualius stresorius; grupės (socialinės) stresorius; organizacijos (įmonės) stresorius; išorinius stresorius (daugiau informacijos autorės monografijoje „Rekreacija“, 2008).

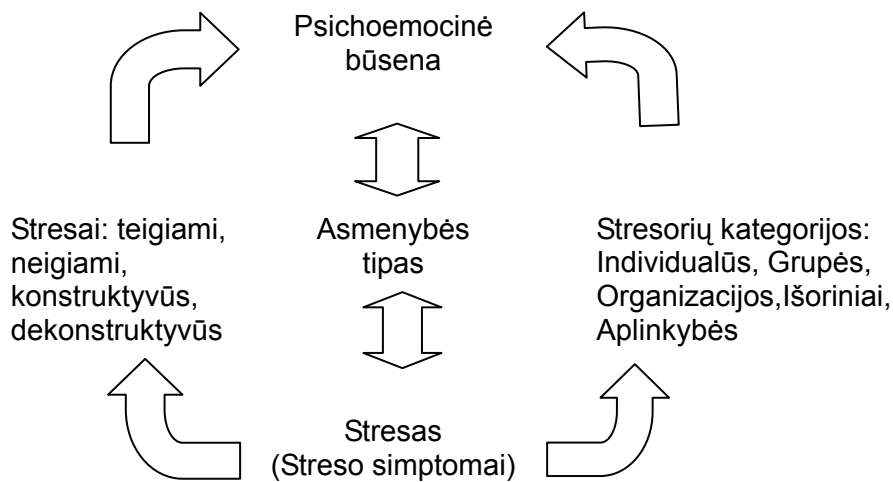
Stresai suformuoja tam tikras būsenas. Jautrūs žmonės labai pažeidžiami. Kartais tai gali pasireikšti dėl per didelio darbo krūvio, susidariusios subjektyvaus ir objektyvaus statuso nesutapimo problemos. Įtampą sukuria tarpusavio santykiai, bendravimo elgesio stiliai. Ilgainiui įtampa tampa konfliktu, tai yra, sutarimo nebuvimu tarp dviejų ar daugiau pusių, priešingų interesų, pažiūrų, siekių, motyvų, kurie negali būti veinu metu įgyvendinti. Arba stresas – įsivaizduojamos būsenos neatitikimas tikrovėje. To pasekoje pasireiškia tokie stresų simptomai: padidėjęs nervingumas, jautrumas ir pažeidžiamumas, emocijos nepastovumas, alkoholio ar rūkalų vartojimas, sveikatos problemos, psichoemocinė įtampa (daugiau informacijos autorės monografijoje „Rekreacija“, 2008).

2. Ryšio tarp streso, stresorių ir psichoemocinės būsenos tyrimo analizė.

Amerikiečių mokslininkai, kardiologai M.Friedman ir R.Rosenman (1974), tyrinėdami asmeninius / individualius stresorius, darančius įtaką žmogaus sveikatai, širdies ligoms, visus tiriamuosius suskirstė į dvi grupes – tipus A ir B. Nes tiek minėti mokslininkai, tiek J.M.Ivancevich ir M.T.Matteson (1980), tirdami stresus, patiriamus darbe, nustatė, kad patiriantys stresą žmonės į jį reaguoja skirtingai. A tipo žmonės į įtampą, kurią jie jaučia, dažniausiai sukuria patys. Jie trokšta garbės, nori greitai padaryti karjerą, siekia vis sunkiau įgyvendinamų tikslų. O nepasiekę jų, jaučiasi nepatenkinti, nusivylę, nervingi, net agresyvūs. Tokiu būdu dažnai jie patys susikuria stresines situacijas, gyvena ir dirba nuolat jausdami įtampą.

B tipo asmenys linkę susitaikyti su nepalankiomis aplinkybėmis. Jie, suvokdami susiklosčiusią situaciją, elgiasi ramiau, santūriau. Šio tipo žmonės dažniau susiduria su laiko trūkumu dėl kurio patiriamas stresas.

Galima teigti, kad gebėjimą įveikti stresą, sukeltą tam tikrų aplinkybių – stresorių, jų poveikį psichoemocinei būsenai, sveikatai lemia žmogaus reakcija į stresą. Tai yra, ir asmenybės tipas, jos psichofiziologinės, psichologinės savybės, charakteris ir temperamentas. Be to, F.Luthans (1985) teigimu, tarp streso ir fizinės, psichologinės sveikatos egzistuoja ryšys, kuris daro įtaką ir žmogaus elgsenai, sukeldamas elgsenos problemas. Ryšio tarp streso, stresorių ir psichoemocinės būsenos tyrimo modelis parengtas autorės ir pateiktas 1 paveiksle.

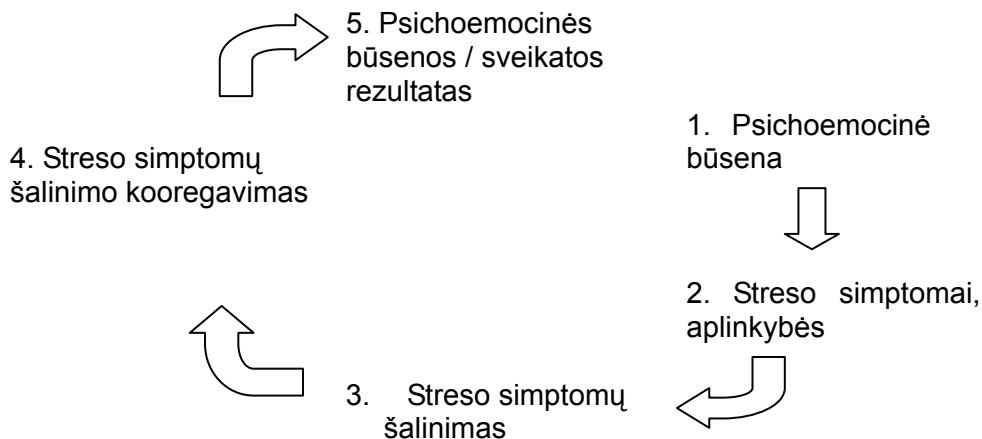


1 pav Ryšio tarp streso, stresorių ir psichoemocinės būsenos tyrimo modelis.

Tai reiškia, kad stresas, jo poveikis turi būti tiriamas ir analizuojamas stresorių, darančių įtaką asmenybės elgsenai, ne tik fiziologiniu, psichologiniu bet ir psichoemociniu aspektais. Dėmesio centre turi išlikti asmenybės tipas, pasižymintis skirtinga reakcija į teigiamus ar neigiamus stresus, trumpalaikes ar ilgalaikes, konstruktyves ar destruktives išorės ar asmenines aplinkibes.

3. Ryšys tarp streso ir psichoemocinės būsenos / sveikatos valdymo procesas.

Tiriant ir analizuojant stresorių bei aplinkybių / priežasčių, darančių įtaką žmogaus psichoemocinei būsenai / sveikatai, tarpusavio ryšį, tikslinga kalbėti apie stresą kaip procesą. Jei stresas – procesas, tad jo valdyme galima išvelgti H.Fayol – klasikinės / mokslinės vadybos, žmonių elgsenos valdymo funkcijas. Ryšio tarp streso ir psichoemocinės būsenos / sveikatos valdymo proceso modelis parengtas autorės ir pateiktas 2 paveiksle.



2 pav. Ryšio tarp streso ir psichoemocinės būsenos / sveikatos valdymo proceso modelis

Valdymo funkcijų pagrindu išskiriami penki svarbiausi dalykai / etapai: 1) planavimas, prognozavimas – visa būtina informacija apie asmenybės tipą, asmenybės psichoemocinę būseną, stresorių kategorijas, aplinkybes; 2) organizavimas – streso simptomų įvardijimas, jų šalinimo būdų bei priemonių paieška, jų sutelkimas; 3) vadovavimas / stebėseną – streso simptomų šalinimo efektyvumas; 4) koordinavimas – streso simptomų šalinimo motyvacija, pasirinktų būdų bei priemonių tinkamumo derinimas; 5) kontroliavimas – psichoemocinė būseną – tikėtinas teigiamas psichoemocinės būsenos / sveikatos rezultatas.

Išvados

1. Stresas – tai individuali psichologinė, fiziologinė, psichoemocinė įtampa, tam tikro asmenybės tipo elgsenos reakcija į teigiamų ar neigiamų stresų, konstruktyvių ar dekonstruktyvių stresorių, trumpalaikių ar ilgalaikių asmens, socialinės grupės ar išorės aplinkybių suvokimą.
2. Streso, stresorių poveikio žmogaus psichoemociinei būsenai nustatyti būtinas ryšio tarp streso, stresorių ir psichoemocinės būsenos tyrimo modelis, orientuotas ne tik į aplinkybes, bet ir į asmenybės tipą.
3. Mokslinės, klasikinės vadybos valdymo funkcijų, socialinio marketingo, organizacinės kultūros, verslo etikos, viešojo administravimo etikos pagrindu suformuluotas ir pateiktas ryšio – įtampos mažinimo tarp streso ir psichoemocinės būsenos / sveikatos būklės valdymo proceso modelis siekiant suvokti, kad sąveikos įtaka tarp psichoemocinės būsenos ir streso yra valdomas procesas.

Literatūra

1. Cole, G.A. *Strategic Management: Theory and Practice*. London: Aldine Palace, 1994
2. Dilworth, J.B. *Production and Operations Management*. 3rd ed. New York: Randonome House, 1986
3. Friedman M., Rosenman R. *Type a Behavior and Your Heart*. New York: Knopf, 1974.
4. Fürst, M., Trinkas, J. *Filosofija*. Vilnius: Lumen, 1995.
5. Henderson, V.E. The Ethical Side of Enterprise // *Business ethics: reading and cases in corporate morality*. 2nd ed. New York: Mc Graw-Hill Publishing Company, 1994.
6. Ivancevich, J.M., Matteson, M.T. *Stress and Work*. Scott, Foresman, Glen view, Ill, 1980.
7. Luthans, F. *Organizational Behavior*. New York: Mc Graw-Hill Publishing Company, 1985.
8. Palidauskaitė, J. *Viešojo administravimo etika*. Kaunas: „Technologija“, 2003.
9. *Rinkodaros principai* / Ph. Kotler ir kt. Vertimas iš anglų kalbos. Kaunas: UAB „Pligrafija ir informatika“, 2003.
10. Sailer, H.R., Schlaster, J., Edwards, M.R. Stress: Causes, Consequences and Coping Strategies / *Personnel*. July – August, 1982, p. 35-48.
11. Tosi, H., Rizzo, J., Carroll, St. *Managing Organizational Behavior*. 3rd ed. Cambridge: Blackwell Publishers, 1994.

12. *Vadyba* / J.A.F. Stoner ir kt. Vertimas iš anglų kalbos / Kaunas: UAB „Poligrafija ir informatika“, 1999.
13. Welasquez, M.G. *Business ethics: concept and cases*. 3rd. Ed. Prentice-Hall, Inc., 1992.
14. Vitkienė, E. *Rekreacija. Rekreacijos marketingo tyrimai*. Monografija. 2 – asis patais. ir papild. leid. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, 2008.
15. Vitkienė, E. *Paslaugų marketingas*. 3 – asis patais. ir papild. leid. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, 2008.
16. Vitkienė, E. Management in Human Recreation Process: Management Functions Concept Analysis. / *HUMAN AND NATURE SAFETY*/ Conference proceedings. Kaunas: Academy, p. 156-159, 2008.
17. Vitkienė, E. Dvasinė ir fizinė sveikata žmogaus egzistencijoje / *Į sveiką gyvenimą ir skaidrią būtyjį Vydūno keliu* / Mokslinės – praktinės konferencijos medžiaga. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, p. 113-118, 2006
18. Vitkienė, E. Rekreacija ir žmogaus psichoemocinių būsenų kultūra / *Socialinė tikrovė ir subjektas: socialinio žinojimo problemos globalioje žinių rinkoje* / Konferencijos pranešimų medžiaga, p. 54-56. Vilnius: LMA Humanitarinių ir socialinių mokslų skyrius, Lietuvos filosofijos ir sociologijos institutas, Lietuvos informatikos akademija, Psichinės kultūros centras, 2000.
19. Vitkienė, E. The Culture of an Individual Inclusions / *Abstracts of 3rd Conference European Sociological Association* / London: University of Essex, p. 30, 1997.

RELATIONSHIP'S BETWEEN STRESS AND PSYCHOEMOTIONAL STATE / HEALTH MANAGEMENT

Elena Vitkienė

Summary

The problem of today is that stress has become an everyday occurrence, which creates conditions for psychoemotional stress in peoples actions and mode of life. According to the methods of classical management, organizational behaviour, strategic management theory and practice, to the concept of social marketing, business ethics, ethics of public administration, this article provides a description and analysis of the physical and psychological problems related to stress, as well as the causes and categories of stress, which influence the quality of psychoemotional health. After by author of this research are prepared and presented the research model of the relationship's between stress and psychoemotional state, and the model of relationship's between stress and psychoemotional health management process, seeking to understand that it is a manageable process.

KEYWORDS: stress, categories of stressors, psychoemotional state / health, management model.

MUZIKOS TERAPIJOS POVEIKIS PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ SVEIKATAI VALDANT STRESĄ

Daiva Vitkuvienė

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Tikslas. Atskleisti muzikos terapijos galimybes streso įveikimui ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybei.

Metodai: literatūros šaltinių analizė, praktinės patirties analizė, stebėjimo.

Raktiniai žodžiai: stresas, muzikos terapija, dainavimas, muzikos klausymas, metodas.

Stresas – anglų kalbos žodis reiškiantis padidintą įtampą.

Medicinos terminų žodyne stresas apibūdinamas taip: „Organizmo būseną, kuri pasižymi specifiniu sindromu, bet gali būti sukelta ir įvairių nespecifinių dirgiklių (infekcijų, sužeidimų, nudegimų, spinduliavimo, taip pat pykčio, džiaugsmo, pajėgumo didinimo ir kitų streso faktorių).

Pagal vieną požiūrį stresas - priverstinė užtrukusios psichinės ir fiziologinės įtampos būseną, kurios išvengti subjektyviai neįmanoma, jei asmuo nesugeba kontroliuoti padėties. Pagal kitą požiūrį, stresas yra psichinės ir fiziologinės įtampos būseną, visuma organizmo apsauginių reakcijų, kurias sukelia žalingi aplinkos ir vidaus veiksniai – stresoriai (Medicinos enciklopedija. II t., 1993).

Šiuolaikinėje literatūroje dažnai vartojamas terminas „distresas“. Tai yra chroniškas stresas. Distresas, sukeldamas nervinį išsekimą, depresiją, neurozes, fizines ligas ir ankstyvą senatvę. Kūrybingi ir temperamentingi žmonės sugeba blaiviau mąstyti būdami net senyvo amžiaus. Labai stiprios neigiamos emocijos įtakoja fiziologinius organizmo pokyčius. Stresą lemia ne tiek pats įvykis, kiek tai, kaip žmogus vertina tą įvykį ir kokios jo galimybės jį įveikti. Reabilitacijos priemonių yra daug ir skirtingų. Muzikos terapijos metodų taikymas tinkama reabilitacijos priemonė, įveikiant stresą pagyvenusių žmonių tarpe.

Psichologai nustatė stresų, sukeliančių reiškinių, eiliškumą:

- sutuoktinio, partnerio mirtis, ypač staigi mirtis;
- skyrybos su partneriu;
- artimo giminaičio mirtis;
- sunki fizinė liga;
- gili vieatvė;
- darbo netekimas, nedarbas;
- sunki dvasinė liga arba fizinių galimybių apribojimas;
- sunki fizinė ar dvasinė artimo giminaičio liga;
- išėjimas į pensiją;
- senatvė, ribojanti tiek fizines, tiek dvasines galimybes.

Saviraiška – vienas iš būdų, kuris gali padėti senyviems žmonėms susitaikyti su neišvengiamu gyvenimo tarpsniu – senatve. Savęs realizavimas muzikinėje veikloje padeda palaikyti sveikatingumą ir lengviau įveikti stresą. Muzikos terapijos metodai : dainavimas, muzikavimas, improvizavimas, muzikos klausymas turi didžiulę reikšmę, prisidedant prie pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybės gerinimo. Tinkamas muzikos terapijos panaudojimas, įtraukiant senyvus žmones į prasmingą veiklą, padeda pasiekti reikiamų rezultatų. Tyrimai rodo, kad muzikinė veikla, derinama su kitomis intervencijos priemonėmis, sumažina streso poveikį. Taip pat svarbu - sveika gyvensena, tinkama mityba, fizinis aktyvumas, streso valdymas.

Streso neutralizavimo priemonių visuma specialistų yra vadinama „streso valdymu“:

- streso valdymas, kontroliuojant savo paros laiką;
- streso valdymas, racionaliai įvertinant savo emocinę būseną;
- streso valdymas, stebint organizmo poreikius;
- streso valdymas kontroliuojant savo mintis.

Nuosekliai kontroliuojant įmanoma nugalėti stresą. Atsiradus pojūčiui, kad su streso pasekmėmis kovoti yra sunku, būtina kreiptis pagalbos pas specialistus. Tai gali būti psichiatrai, psichoterapeutai, psichologai, socialiniai darbuotojai, muzikos ir kiti terapeutai. Meno terapeutas individualiai pagal norus ir galimybes parinks reikalingas reabilitacijos priemones ir metodus. Muzikos terapeutas remiasi įvairiais muzikos terapijos

metodais, psichoterapijos teorijomis, kitų muzikos terapeutų patirtimi, išsamiais moksliniais tyrimais. Muzikos terapeutas muzikos metodus naudoja praktinėje veikloje, siekdamas terapijos tikslų. Atsižvelgiama į žmogaus amžių, galimybes, muzikinius pomėgius, atitinkamai parenkama bei siūloma muzikinė veikla, kuri gali būti labai įvairi: dainavimas, muzikos klausymasis, judėjimas pagal muziką, grojimas muzikos instrumentais, muzikiniai žaidimai, improvizavimas, muzikos kūrimas.

Atliktas tyrimas rodo, kad iš pagrindinių muzikos terapijoje taikomų metodų, dainavimas yra tinkamiausia muzikinė veikla senjorams. Šis metodas yra puikus iškvėpavimo būdas, leidžiantis išlieti emocijas. Dainavimas yra veiksminga priemonė įtraukiant pagyvenusius ir senyvus žmones į muzikinę veiklą, gerinant jų nuotaiką. Muzikos terapijoje dainavimas taikomas gilaus kvėpavimo stimuliavimui ir fizinei relaksacijai, nes tai yra stresą mažinančių intervencijų sudedamoji dalis. Dainavimas kaip terapijos metodas vertingas ir prieinamas plačiam žmonių ratui. Dainavimas - tai laisvo laiko praleidimas, užsiimant prasminga ir tikslinga veikla.

Taikomi šie dainavimo būdai - dainavimas iš klausos arba iš natų; a cappella (dainavimas be muzikos instrumento pritarimo) arba pritariant muzikos instrumentui; unisonu („vieni balsu“) ar daugiabalsis dainavimas; mormorando (užsičiaupus, niūniuojama) ar atviru balsu; solo ar choru; duetu ar ansamblyje.

Muzikos terapeutas, naudojantis dainavimą kaip muzikinį metodą, turi skatinti ir motyvuoti žmones, kurie mano, jog neteisingai dainuoja. Muzikos terapeutas privalo sudaryti jaukią aplinką, kuri išsklaidytų pagyvenusių ir senų žmonių baimę ir susirūpinimą dėl balso kokybės ar netinkamo dainavimo atlikimo.

Muzikos terapija remiasi teiginiu, kad kiekvienas žmogus iš prigimties yra muzikalus.

„Tik reikia leisti tai muzikai kokiais nors kanalais prasiveržti, tai yra suteikti tam žmogui didesnę gyvenimo pilnatvę, savęs suvokimą. Leisti pajusti ir suvokti muzikos fizinę prigimtį – vibraciją, tai yra tam tikras bangas, kurias žmogus junta visu savo kūnu“. Muzikuoti terapijoje – tai reiškia bendrauti su kitu asmeniu, teigia muzikos terapeutė Vilmantė Aleksienė, todėl čia nebūtinai muzikinis pasirengimas ir gabumai.

Dainavimas – integrali daugelio socialinių renginių dalis, nepaisant senyvų žmonių muzikinio pasirengimo.

Dainavimas kaip muzikos terapijos metodas teikia fiziologinę, psichologinę ir socialinę naudą, nes:

- padeda įsitraukti į tikslingą ir prasmingą veiklą;
- stiprina kontaktus su kitais žmonėmis;
- atgaivina ryšį su asmenine istorine praeitimi;
- teigiamai veikia nuotaiką;
- padeda palaikyti gerą savijautą;
- sumažina nerimą, baimę;
- suteikia galimybę nors trumpam pamiršti skausmą;
- suteikia galimybę pasijusti vertingiems ir reikšmingiems.

Dauguma senjorų yra patenkinti grupinio muzikavimo socialiniu kontekstu. Dainavimas tai pasidalijimo patirtimi laikas ir gyvenimo kokybės palaikymo veiksnys tiems žmonėms, kuriems patinka ir nori tai daryti. Dainuoti gali visi norintys įvairiausiuose renginiuose ir taip bendrauti vieni su kitais. Dainuojama choruose, įvairiausiuose etnografiniuose ansambliuose, muzikuojama kapelose, giedama bažnytiniuose choruose. Dainavimas senyvų žmonių gyvenimo kokybei daro teigiamą įtaką: sumažina vienatvę, depresiją, nerimą. Pagyvenę ir senyvi žmonės dainavimą laiko gerų emocijų šaltiniu, įvardija kaip atsipalaidavimą nuo streso.

Muzikos terapijoje taikomas yra liaudies dainų, lopšinių, sutartinių ir ratelių atlikimas, karaokė, giedojimas.

Išskirtinas lietuvių liaudies dainų bruožas – žodžių ir melodijos vienovė. Liaudies dainų populiarumą dažniausiai lemia melodijos grožis. Dainos dainuojamos natūraliai, laisvai, truputį atviru balsu. Lietuvių liaudies dainų dainavimas veikia ne tik raminančiai, bet jis pasireiškia ir stiprinančiu žmogaus dvasią ir kūną poveikiu. Daug yra panašių veikalų [...] bet melodijos, kurios užgimė žmogaus sieloje, stipriausiai veikia, turi galybę žavėti, kaip antai mūsų tikrosios seniausios dainos.“ (Landsbergis, 2008).

Lietuva buvo ir yra garsi ne tik kaip dainuojanti, bet ir kaip giedanti šalis. Dainavimo ir giedojimo sąvokas, kaip rašo kompozitorius ir muzikos terapeutas A.Remesa, skiria tik nedaugelis pasaulio tautų. „Giedojimas nuo dainavimo skiriasi savo dvasiniu pakilimu ir ypatingu sielos polėkiu“ Giedama visa religinė muzika. Taip pat giedama yra ir pakilaus charakterio pasaulietinė muzika – Lietuvos himnas, tautinė giesmė „Lietuva brangi“. Giedojimas – aukštesnė dainavimo pakopa, pagrįsta kilniu šventumu ir ypač tinkanti pagyvenusiems žmonėms.

Knygos „Mocarto muzikos poveikis“ autorius, tyrinėjęs psichologinį garso ir proto funkcijų ryšį, D.Campbell išskiria dvi sakralinės muzikos rūšis, kurios labiausiai veikia žmogų terapiškai. Tai Grigališkasis choralas ir Taize muzika. Grigališkasis choralas neturi aiškaus ritmo ir remiasi natūralia teksto tėkme, kvėpavimu ir ilgų tęsiamų balsių toniniu piešiniu. Jis neturi jokių muzikinių intarpų, giedamas vienbalsiai.

Taize giedamos giesmės kartojamos daug kartų ir kiekvieną kartą vis giliau įsiskverbiant į muzikos dvasią. Poveikis toks, lyg girdėtum vientisą balsų ir garsų audinį. Taize skatina įvairių kultūrų žmonių bendravimą.

Giesmių giedojimas bei liaudies dainų atlikimas tradiciškai siejamas su pagyvenusių žmonių gyvenimu.

Muzikos terapeutų nuomone – tai kur kas daugiau nei vien dalyvavimo muzikinėje veikloje malonumas.

Dainavimo, kaip pagrindinio muzikos terapijos metodo, dirbant su senyvais žmonėmis, taikymo sritys yra: emocinės būsenos nustatymui, nuotaikos pakėlimui, geros savijautos palaikymui, kalbos lavinimui. Dainuojant gerėja frazių ištarimas, kvėpavimas. Rezultatas: padidėja aprūpinimas deguonimi ir fizinis atsipalaidavimas, pagerėja nuotaika. Dainuojant kasdien, galima sumažinti nerimą, baimę, stresą.

Muzikos terapijos naudojimas parodė, kad dainavimas atlieka stiprų nuraminimo vaidmenį greičiausiai todėl, kad jis asocijuojasi su vaikystėje patirtu komfortu. Žmonių patirtyje dainavimas siejamas su fiziniams ramėjimui judesiais, asocijuojamas su švelnumu ir niekada nesiejamas su priešišku. Todėl dainavimas – paprasta aplinkos gerinimo forma, suteikianti geresnę gyvenimo kokybę pagyvenusiems žmonėms.

Muzikos terapijoje senyviems žmonėms taip pat taikomas muzikos klausymo metodas. Muzikos klausymas gali būti meditacinis, somatinis, euritminis, stimuliacinis. Muzikos terapeutas pagal konkrečius žmonių poreikius parenka muzikos klausymui tinkamiausią muziką ir ją panaudoja terapijai.

Meditacinės muzikos kūriniai padeda sumažinti emocinių krūvių poveikį, numalšinti stresą ir atsipalaiduoti. Meditacinė muzika gali išlaikyti žmogų tam tikroje emocinėje būsenoje tai - ramybės, džiaugsmo, aktyvumo.

Muzikiniai stimulai gali veikti senyvo žmogaus fiziologinius, emocinius – pažintinius procesus ir elgesį.

Atpalaiduojančiam poveikiui, naudojama klasikinė, su gamtos garsų intarpais sukurta relaksacinė muzika.

Mokslininkų nuomone, muzikos terapijoje muzikos klausymasis gali būti tinkama priemonė keisti emocinę būseną (nerimo ir pykčio lygį), mažinti arterinį kraujospūdį, kuris yra vienas iš lėtinio streso rodiklių.

Klausantis muzikos žmogui atsiskleisti padeda euritminiai judesiai. Muzikos terapeutas per euritminius judesius, padeda žmogui įsitraukti į muzikinę veiklą, tikslingiau panaudodamas jo asmenines galimybes.

Muzikos terapijai tinka klasikos kompozitorių muzika. V.A. Mocarto kūriniai ypatingi tuo, kad ypač stipriai veikia žmogaus visumą. Klausantis Mocarto muzikos sinchroniškai veikia abu pusrutuliai, padidėja atminties galimybės. Žmonės klausantys jo kūrinių, tampa aiškesnio mąstymo ir laimingesni, lengviau įveikia stresą.

Muzikos terapijoje dėmesys yra nukreiptas į procesą, o ne į rezultatą. Muzikinėmis išraiškos priemonėmis, stengiamasi šių dienų rūpesčių išvargintam garbingo amžiaus žmogui, suteikti tik teigiamus išgyvenimus.

Muzikos terapija - tai muzikos panaudojimas siekiant terapeutinių tikslų: psichinės ir fizinės sveikatos atstatymo, palaikymo, gerinimo. Tai pabrėžia JAV ir Lietuvos muzikos terapijos asociacijos nariai.

Mokslininkų nuomone, reabilitacijos ir streso mažinimo metodai remiasi organizmo kompensuojančių funkcijų treniravimu, viso organizmo adaptavimosi didinimu, nervinės reguliacijos funkcijų gerinimu.

Sakoma, žmogaus ligos sukuria tam tikras sienas, o muzikos terapija padeda jas atverti.

Muzika - Dievo dovana. Mylėkime muziką kaip patys save ...

Literatūra

1. Aleksienė V. Muzikos terapijos taikymas socialiniame darbe. – Vilnius, 2010.
2. Aleksienė V. Socialinio darbo metodai. Muzikos terapija. – Vilnius, 2005.
3. Girdzijauskas A. Muzikos klausymo metodai. - Klaipėda KU, 2012.
4. Fust M. Psichologija – Vilnius, 1998.
5. Campbell D. Mocarto muzikos poveikis. – Kaunas, 2005.
6. Kučinskas V., Kučinskienė R. Socialinis darbas. – Klaipėda. KU, 2000.
7. Landsbergis V. Visas Čiurlionis. – Vilnius, 2008.

8. Remesa A. Grigališkojo choralo pagrindai. – Klaipėda, 1995.
9. Medicinos enciklopedija II t. – Vilnius, 1993.
10. Medicinos terminų žodynas. - Vilnius, 1980.
11. Myers D. Psichologija. – Kaunas, 2008.
12. Myers D. Socialinė psichologija. – Kaunas, 2008.
13. Sveikatos enciklopedija. – Vilnius, 2003.
14. Šeimos sveikatos enciklopedija. – Kaunas, 2011.
15. Žukauskienė R. Raidos psichologija. – Kaunas, 2004.

THE EFFECTS OF MUSIC THERAPY FOR OLDER PEOPLE IN MANAGING STRESS

Daiva Vitkuvienė

Summary

Due to the increasing pace of today's information society, people experience stress and tiredness.

Music therapy is helpful in removing depression and stress, experiencing the preoperative or postoperative period, enhancing self-esteem and reducing stress. For music to work therapeutically, it is necessary to adapt methods according to the patient's therapeutic needs. According to the person's age, musical tastes and talents, proper musical activities should be selected: listening to music, singing, musical games, playing various musical instruments, improvisation, composing music, intonation, moving to the music.

So singing and listening to music could be the best methods of music therapy for the elderly experiencing the stress. Music therapy has a positive effect on maintaining a good mood, helps to reduce anxiety, fear, loneliness, relieve a pain. In general, music therapy can help to maintain the health. Also, music therapy provides the opportunity to engage in purposeful and meaningful activity, allow the elderly to feel significant and communicate successfully. To conclude, listening to music and singing is a strong factor in maintaining the quality of the elderly people's life, because it helps successfully to integrate into society.

Key words: stress, music therapy, singing, listening to music, method.

Vilimantas Zablockis

Metafizikos daktaras

Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūralios medicinos rūmai, Energetinio gydomojo poveikio komitetas

S a n t r a u k a

Nauji mokslo įrodymai pateikia neginčijamą ilgalaikių tyrimų medžiagą, apie naują pasaulėdaros supratimą. Tai reiškia, kad šviesos arba kvantinės dalelės yra materijos ir viso ko pradžia, o ne materialiosios dalelės. Pirmiausiai, tai kelia rūpestį, kad visuomenė mažai žino apie tikrąją pasaulėdaros sistemą. Įvairiose epochose buvusios valdžios informaciją pateikdavo savaip. Nežinant elementarių gamtos taisyklių ar dėsnių, ypač apie mikropasaulį, žmogui sunku įsivaizduoti ir suprasti ligų atsiradimo priežastis, jų pašalinimo arba išvengimo mechanizmus. Šiuolaikiniai mokslininkai sako, kad fizikoje iki šiol niekada nebuvo tokio didelio masto įdomių uždavinių. Kas galėjo pagalvoti, kad fizikai ar inžinieriai dirbs kartu su gydytojais. Dabar visa tai neišvengiama.

Į v a d a s

Visatoje viskas yra sudaryta iš energijos, viskas tarpusavyje yra susiję. Visos mūsų mintys ir psichikos būseną yra energijos ir kosminio organizmo dalis, mes taip pat esame energinės būtybės. Labiausiai stebina tai, kad mes turime energijos laukus aplink save. Šie energijos laukai yra nematerialūs, mūsų požiūriu ir susiję su žmogaus emocijomis ar mintimis, kaip energijos formos. Kiekvienas gyvas organizmas turi specialią bioenergetinę struktūrą. Egzistuoja daug nuomonių ir hipotezių apie bioenergiją šiandien. Kai, kurie mokslininkai ją vadina PSI energija. Specialūs eksperimentai laboratorijose leido mokslininkams atrasti žmogaus skleidžiamos energijos bangas. Elektrinis laukas žmogaus kūne yra teigiamos ir neigiamos poliarizacijos, o visa tai bendrai paėmus elektros vieningas laukas. Bioenergija paaiškinama kaip bioelektromagnetinė energija. Esame ne kartą girdėję apie energetinį gydymą. Žmogus turi neįtikėtiną jėgą – bioenergiją, kuri suteikia galimybę ir gebėjimą išgydyti save ir kitus. Šiuo metodu galima pagyti nuo fizinių, dvasinių ir psichinių problemų. Žingsnis po žingsnio tobulėjant įmanoma išmokyti kontroliuoti šią energiją. Galima įgyti ir nuotolinio gydymo, bei vizualinio žmogaus organų matymo savybes. Svarbiausiai galima puikiai išmokyti, kaip valdyti gyvenimiškas situacijas su savo bioenergija ir tapti gydytojais. Veikimo principas yra informacijos perdavimo ir priėmimo mintimis sugebėjimai.

Mums gali pasirodyti keistai, kad Žemėje gyvenantys mums gerai žinomi gyvūnai šiais metodais naudojami, kaip prigimtinė teise. Kašalotai, banginiai ir delfinai, vienas kitam perduoda informaciją vaizdų ir jausmų pavidalu. Pas mus žmonės - tai ekstrasensai, o pas gyvūnus – egzistuojanti taisyklė. Tarp sausumoje gyvenančių gyvūnų, labai aukštą intelektą turi drambliai.

T y r i m o o b j e k t a s i r m e t o d a i

Mokslininkai įrodė, kad koncentruojant protą ta pačia mintimi, kvantinis lygis tampa aktyvus. Nedviprasmiškai įrodyta, kad neliečiant materialaus kūno, žmogaus organizmas gali įtakoti jį pakeisti savybes molekulinės struktūros lygmenyje. Visa tai, nauji moksliniai atradimai ir preliudija į mokslo revoliuciją. Tai rodo, kad gyvenimo jėga - bioenergija yra pripažinta geriausių pasaulio mokslininkų, kas yra visiškai tikra. Jeigu nėra neigiamų minčių – nėra ir streso. Reiškia, jeigu nieko negalvoji – nestresuoji. Ar galima nieko negalvoti veikiant šalutiniams neigiamiems poveikiams? Galima.

Dalai Lama paklausė vieno Tibeto vienuolio, kuris 18 metų kalėjo Kinijos kalėjimuose: Kas jam, buvo sunkiausia, kaip atlaikė kančias ir pasityčiojimus? Šis atsakė: „Kančias atlaikyti įmanoma, o sunkiausiai buvo blogai pagalvoti apie savo kankintojus“.

Tibeto vienuoliai paaiškina, kad melddamiesi jie kalba kvantine jausmų kalba, kurios neišversime į jokią žodinę kalbą. Jie naudoja visokius ritualus, mantras, skambina varpeliais, gongais. Jų atsakymas žmogui, gali supurtyti: „Matote tik išorę, vidaus nepamatysite. Matote, tai ką darome kurdami savyje jausmą. Jausmas – tai yra malda!“.

XX amžiaus pabaigoje buvo atlikti eksperimentai. Žmogaus jausmai ir emocijos daro įtaką **substancijai**, iš kurios sudaryta mūsų tikrovė – išorinio pasaulio atomus, elektronus ir fotonus keičia mūsų vidinė kalba. Čia, turima omenyje ne tik mūsų tariami žodžiai, kiek jausmas, kurį jie mums sukuria. Kvantinės visatos Protas supranta emocijų kalbą. Maldos daro stebuklus! Jos padeda susiliesti su tyra erdve, kur mūsų proto stebuklai virsta pasaulio tikrove.

Sensorinė kūno sistema gauna informaciją iš visų kūno dalių, įskaitant jutimo organus, regos, kvapo, klausos, skonio, lytėjimo. Nervų tinklo pagalba visa tai siunčiama į smegenis. Iš smegenų per motorinius nervus siunčiama į raumenis. Vienas motorinis nervas gali kontroliuoti tūkstančius raumeninių skaidulų. Žinant, kad kiekviena mūsų kūno ląstelė turi informacinę sistemą, kurios pagalba jos bendrauja tarp savęs, galima pasakyti, kad tai ne kas kita, o mūsų kūnas iš tikrųjų yra Gyvojo Kūrėjo šventykla.

Šventraštyje Bhagavat Gita kalbama apie dvi veikliosios energijos formas: Apara ir Para Prakriti. Materija kuriamosios galios neturi. Tik tuomet, kada ją veikia gyva energija, sukuriama materialios vertybės. Prisiminkime kasdienybėje sakant: „Duokite idėją“, „Neturiu idėjos“ ar pan. Kuriamąją energiją kontroliuoja Aukštesnysis pradas, gyva būtybė. Dabartiniam mokslui telieka atrasti ir patiems sau patvirtinti, tik dviejų dalelių arba atomų, kuriuos jie vadina materialiu ir antimaterialiu, šaltinį. Nors dvasinėje pasaulio visuomenėje, tai žinoma nuo neatmenamų laikų.

Prieš tūkstančius metų Rytų gydytojai suprato iš esmės, kad energijos įtakoja mūsų sveikatai ir gerovei. Jie žinojo, kur žmogaus organizme randasi energijos centrai, kaip ji tekėjo ir kaip galima srautų pagalba padėti organizmui išgydyti save.

Bioenergija – tai šiuolaikinis požiūris į gijimą. Ji padeda žmogaus organizmui panaudoti savo ypatingas galias regeneracijos procesams. Švelni ir neinvazinė bioenergija suaktyvina natūralią organizmo teigiamą energiją ir pozityviai padeda išgyjimo procesams.

Žinomas atvejis, kai žmogui po avarijos buvo sutrupinti blauzdikauliai. Ligoninėje buvo atlikta sudėtinga operacija, kojas sugipsavo. Laukė kelių mėnesių ilgas gydymas ir reabilitacija. Taip atsitiko, kad tolimesniame gijimo procese dalyvavo specialistas bioenergetikas, o kartu visą pooperacinį laikotarpį stebėjo gydytojai chirurgai. Didžiausiam medicinos personalo ir paciento džiaugsmui, po trijų savaičių gydymo, negresiant jokioms komplikacijoms, žmogus lengvai vaikščiojo savo kojom.

Tai, yra vienas iš daugybės integruotos medicinos pavyzdžių, deja, kol kas ne Lietuvoje. Yra pripažinta, kad bioenergijos terapija skatina kūnui padėti gamtiniais gydomaisiais gebėjimais, atveriant energijos srautus, stabdyti emocijas ir detoksikuoti save. Kai atsiranda aplinkoje konfliktas, (nesveiko maisto naudojimas, stresas darbo ar namų santykiuose, užterštas vanduo ir oras, kuriuo kvėpuojame ir pan.) sveikoji kūno energetikos sistema gali atpalaiduoti pernelyg didelį energijos kiekį iš karto. Mūsų natūralus energijos srautas visada juda į tobulą sveikatą ir gerovę. Kai energijos srautas teka aplenkdamas užkimštus kūno energinius centrus (čakras), pasireiškia ligos. Šios kliūtys gali atsirasti, dėl staigios fizinės, protinės ar emocinės traumos, nerimo ar baimės. Nepriklausomai nuo priežasties, organizmo natūralus instinktas, naudojant savo gydymo energijas, yra išjungtas atatinamam laikotarpiui, kol energetiniai centrai užblokuoti. Specialistas bioenergetikas savo pagalba gali nustatyti, kodėl atsirado šie pusiausvyros sutrikimai.

Bioenergija pastaruoju metu įsivaizduojama tokia sritis, kad kalbama apie „gydymą“ ir daugeliui iš mūsų yra sudėtinga tema. Dar labiau sudėtingesnė yra moksliniams tyrimams. Atsižvelgdami į šiuos laikmečio pokyčius, ekspertai pateikia apibrėžimus, paaiškinimus ir energetinio proceso mechanizmų įvairovę. Žinoma, atokiau gyvenantiems žmonėms - žiniuoniui ar vietovės gyduoliui taip pat jo pacientams tokios informacijos nereikia, nes jie itin tikinamai gauna visa kas vyksta gydymo metu – akivaizdžiai teigiamus galutinius rezultatus. Pastaruoju metu Vakarų pasaulyje, didėja dėmesys alternatyvinei ir natūraliai medicinai. Specialiose laboratorijose atliekami moksliniai tyrinėjimai. Vykdamas klinikinius stebėjimus, pažangūs ir teigiami rezultatai jau patvirtinami oficialiai.

Bioenergija yra mokslinis pavadinimas, kuriuo stengiamasi apimti labai platų tarpdisciplininį mokslą, tyrimų srityje, apie gyvo organizmo energiją. BIOS - tai yra senovės graikų žodis – laikas. ENERGIJA – reiškia veiklą, galimybę. Bioenergija kartais vadinama bioplazmos, Prana, Chi, universalieji energija, gyvenimo energija, Orgon, šviesos, elektromagnetinio lauko, jėgos lauko ir kt. pavadinimais. Ši jėga supa kiekvieną ląstelę. Mes visi esame sudėti iš biocheminių medžiagų ir energijos.

Žinome, kad stresas – tai organizmo sukrėtimas. Labai pavojingos yra streso būsenos, į kurias patenkama, kai esi blogos nuotaikos, apsėstas tamsių minčių. Šiuo atveju žmogus negali suprasti bendraujant su kitais žmonėmis, kodėl jų negalima perauklėti pagal savo norus ar panašiai. Tokia situacija skatina organizme nuodų susikaupimą, o jie būsimų ligų sukėlėjai. Reikia nuolat kratytis neigiamų minčių, nuraminti mintis.

Kiekvienas mūsų viduje turime paslėptą, neišnaudotą resursų ir jėgų. Kryptingai ir teigiamai jas naudojant per sąmonės lygmenį, mūsų organizme galima sunaikinti žalingus mikrobus ir bakterijas.

Kuomet gyvenimo bėgyje prieina tyli valandėlė ir atplaukia klausimas: kam aš gyvenu, padarykime iš jo kitą klausimą, būtent šį: Kiek esu gerinęs gyvenimą? Ar esu įnešęs į jį daugiau harmonijos ar disharmonijos, širdingumo ar keršto, meilės ar neapykantos, išminties ar kvailumo? Tai, Vydūno išmintis, kuri tinka bet kokiai epochai ir laikmečiui.

Kiekvienas žmogus tam tikra prasme yra rašytojas. Savo poelgiais jis kuria ir rašo gyvenimo knygą – Akašos knygą. Joje telpa tūkstančiai kiekvieno iš mūsų inkarnacijų, kuriose visos visų įvykių užuomazgos – jos atsiskleidžia, kai mes darome vienokius ar kitokius pasirinkimus.

I š v a d a

Šis straipsnis apibendrinamas Vydūno žodžiais:

- **Nuodugnus išgijimas vyksta iš vidaus, iš dvasios-sielos pusės.** Todėl jis yra paties žmoniškumo prado uždavinys žmogui. Norint išgyti ar gyti, reikia jį savyje ar kituose gyvam veikimui sukelti. Bet kam nors manant, jis išgydysias, vien pašalindamas tai, kas ligą parodo akimis, nedaug tebus pasiekta. Tikrai supratęs ir sveikatos esmę, gydymas gali tikrai pavykti.

Literatūra

1. Vydūnas Raštai.
2. A. Klizovskis Psichinė energija.
3. G. Braden Dieviškoji matric.a
4. S. Hawking Didysis projektas.

TREATMENT SPIRITUAL ENERGY FOR FUTURE GENERATIONS

Vilimantas Zablockis

Summary

New scientific evidence to substantiate a long-term study materials about the new universe in understanding. This is to light or quantum particles of matter and the whole is what the beginning rather than the material particles. First of all, it is a matter of concern that a lack of awareness about the real universe system. In various epochs of the former government information presented them differently. Without knowing the elementary nature of rules or laws, especially on the microcosm is hard to image and understand the causes of diseases. Their elimination or avoidance mechanisms. Modern scientists say that physics has never been such a large-scale fun task. Who would have thought that by some physicists and engineers will work together with doctors. Now all of this is inevitable.

Rita Bijeikytė – Gatautė

Sieloms – šventė!

Kai mes susitinkam –
Gimsta mintys.
O paskui ... žiūrėk
lyg pumpuras
Mezgasi eilės.
Ir nieks nežino
Tos minčių buveinės,
Net psichologijos
profesorai.

Kai mes susitinkam,
Užsiimam vietas
Ant karštos kėdės
Ir ieškome Tiesos
Iki vėlumos.
Aitrumą pajutę
Gomury,
Išspjaunam
Su atodūsiu.

Kai mes susitinkam,
O tai būna rečiau
Nei per didžiausias šventes.
Laikrodis sieninis
Nustoja tiksėti.
O mintys, mintys
It vijokliai verandoj vyniojas,
Ant medinių turėklų
Net sproginėja pliūpsniais kartais,
Belaukiant savo eilės.
Kai mes susitinkam,
Kokia sielai – šventė!

Plikledis

Užmaunu
Ant kabliuko
Mintį
Lyg žvejys
Masalą
Ir keliauju
Gyvenimo
Vingiuos
Į plotį,
Aukštį,
Gylį.
Tik šiandien
Aplenkiau
Vorą,
O jis nešė
Man laimę.
Pabjuro lauke
Oras –
Lijundra,
O sieloj plikledis.

Vairuoji

Lietus ir
Vėjas,
Bet vairuoji,
Per šlapdriabą,
Per pūgą,
Per kliūtis
Viltis į ateitį meti
Į lūpas
Ir savovėžėmis
Važiuoji.
Dėkoji ir
Važiuoji,
Įgauna naują
Prasmę
Gyvenimas
Žvarbus.
Kai su Tavim
Malonėje
Vairuoji,
Nebaisūs
Vėjai...
Nei Lietus.

Kalbinu Žemę, Motiną, Tėvynę

Baltmarškiniai beržai
Atsilapoję
Gaudo saulės sklidiną
Dangų,
Žemuogių uogos sirpsta
Ant vasaros delno.

Sirpsta ir mintys,
Jų daug,
Pašėlusiai daug -
Jas suversiu kaip uogas
Ant smilgos -
Į eilėraščių posmus –
sudėsiu.

Kalbinu Žemę, Motiną, Tėvynę,
Paukštį nutilusį,
Mojantį.
Jūros puta suvilgau
Debesėlį paklydusį.

Laukas didelis,
Dar didesnis laukimas -
Neregėti sparnai
Lig žvaigždžių.
O beržai, beržynai,
Rankom susipyne,
Saugo saulės sklidiną dangų.

Tėviškė

Ten, kur teka Mūša,
Žaliuoja plačios lygumos,
Saulės šviesos glostomos,
Liepų medumi kvepiančios.

Ten skamba dainos Motinos dainuotos,
Virš horizonto kyla Jonišio bažnyčia.
Ten pirmos eilės surimuotos,
O mintys siekia kosmoso platybes.

Ateina žmonės ir išeina,
Kartojasi gyvenimo pynė.
Klausausi, kaip lietus suvilgo
Gelsvas akacijas kieme.

Ateiki, mama, iš gerų prisiminimų,
Pakelki dar, pakelk ant rankų,
Labiau priglauski vėjo šnaresiu,
Pripildyk sielą vaizdinių

MOKSLINIŲ PRANEŠIMŲ SANTRAUKOS
RESEARCH SUMMARY

3. VISUOMENĖS SVEIKATOS MOKSLO NAUJIENOS
/NEWS OF PUBLIC HEALTH /

KLAIPĖDOS MIESTO GYVENTOJŲ GYVENSENOS YPATUMAI: PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PAPLITIMAS

Rožė Perminienė, Natalja Istomina, Ineta Pačiauskaitė, Danguolė Drungilienė

Klaipėdos universitetas Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Tyrimo tikslas - išanalizuoti psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą tarp Klaipėdos miesto gyventojų ir įvertinti sveikatos priežiūros specialistų įtaką suaugusių asmenų psichoaktyvių medžiagų vartojimo mažinimui.

Medžiaga ir metodai. Tyrimas buvo atliktas 2012 m. spalio 3-18 dienomis. Tyrimo metu apklausta 1062 Klaipėdos miesto savivaldybėje gyvenantys vyresni nei 18 metų asmenys. Respondentai atrinkti naudojant kvotinę atranką, remiantis gyventojų pasiskirstymu pagal amžių ir lytį. Gyventojų kvotoms nustatyti buvo panaudoti 2011 m. Lietuvos statistikos departamento duomenys apie Klaipėdos miesto gyventojų pasiskirstymą pagal lytį ir amžių. Apklausa buvo vykdoma tiesioginio interviu (*angl. Face-to-face*) metodu, naudojant tyrimui sukurtą originalų klausimyną ir laikantis "ICC/ESOMAR International Code of Marketing and Social Research Practice" taisyklių bei tyrimų kokybės standartų. Duomenų statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft EXEL ir SPSS 17.00 programas. Kokybinių duomenų skirtumų patikimumas nustatytas pagal *Chi kvadrato* kriterijų. Statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai: Bent kartą per savaitę silpnuosius alkoholinius gėrimus (alų, sidrą) vartoja 29,9 proc. apklaustųjų, o stipriuosius (degtinę, trauktinę, brendį) – 10,7 proc. 29 proc. respondentų vartoja stipriuosius alkoholinius gėrimus 2-3 kartus per mėnesį ir reikšmingai daugiau tokių asmenų yra 46-59 m. amžiaus grupėje. Silpnų alkoholinių gėrimų vartojimas dažnesnis 18-29 m. amžiaus asmenų grupėje. 16,1 proc. respondentų nurodė, jog 2-3 kartus per mėnesį jie vieno pobūvio metu išgeria alkoholio kiekį, kuris prilygsta šešioms standartinėms porcijoms (1 porcija – 0,33 l alaus arba 150 g vyno, arba 40 g degtinės) ir reikšmingai daugiau tokių asmenų yra 30-45 m. amžiaus grupėje. 31,3 proc. Klaipėdos miesto savivaldybės gyventojų rūko. Statistiškai reikšmingai daugiausia rūkančiųjų (38,1 proc.) yra 30-45 m. amžiaus grupėje. Tarp rūkančiųjų pagal lytį reikšmingai dominuoja vyrai – 66,2 proc., kai tuo tarpu moterų yra 33,7 proc. 85,2 proc. rūkančiųjų rūko kiekvieną dieną. 39,9 proc. rūkančiųjų yra bandę mesti rūkyti. Daugiausiai patarimų ir paramos šie respondentai sulaukė iš šeimos narių (41,7 proc.). Tik 6,8 proc. asmenų apsisprendimą bandyti mesti rūkyti paskatino ir rėmė gydytojai, 1,5 proc. – visuomenės sveikatos specialistai. 1,9 proc. Klaipėdos miesto savivaldybės gyventojų nurodė per paskutinius 12 mėn. vartoję kitas psichoaktyvias medžiagas (pvz., hašišą, marihuaną, heroiną ir kt.). Iš tai dariusiųjų 80 proc. respondentų šias medžiagas vartojo kelis kartus per metus, 15 proc. – 2-3 kartus per mėnesį bei 5 proc. – kartą per savaitę ir tai nepriklausė nuo lyties, amžiaus ir kitų faktorių. Respondentų nuomone, didžiausią įtaką sveikatai turi lignoninės (50,9 proc.) ir šeimos gydytojai (48,7 proc.), visuomenės sveikatos biurai – tik 5,6 proc. 77 proc. klaipėdiečių nurodo, kad jiems svarbiausias informacijos šaltinis apie sveiką gyvenimą yra žiniasklaida, 70,1 proc. – draugai bei šeima ir tik 38,6 proc. – sveikatos priežiūros specialistai.

Išvados: Bent kartą per savaitę silpnuosius alkoholinius gėrimus vartoja 29,9 proc. Klaipėdos miesto savivaldybės gyventojų, stipriuosius – 10,7 proc. 31,3 proc. klaipėdiečių rūko ir iš jų 85,2 proc. tai daro kasdien. 1,9 proc. apklaustųjų per paskutinius 12 mėn. yra vartoję ir kitas psichoaktyvias (narkotines) medžiagas. Sveikatos priežiūros specialistų įtaka sveikai gyvensenai (tame tarpe psichoaktyvių medžiagų vartojimo mažinimui) yra mažesnė nei tokių šaltinių kaip žiniasklaida ir draugai bei artimieji.

Raktažodžiai: psichoaktyvios medžiagos, rūkymas, alkoholio vartojimas, sveikatos priežiūros specialistai.

PRIEŠ SMURTĄ NUKREIPTŲ VEIKSMŲ DAŽNIS PSICHOLOGINĮ SMURTĄ PATYRUSIŲ DARBUOTOJŲ DARBOVIETĖSE

Ieva Vėbraitė¹, Birutė Pajarskienė¹, Jurgita Andruškienė², Arnoldas Jurgutis²

¹Higienos institutas, ²Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Tyrimo tikslas – nustatyti prieš smurtą nukreiptų veiksmų dažnį psichologinį smurtą patyrusių darbuotojų darbovietėse.

Medžiaga ir metodai. 2008-2010 metais psichologinio smurto darbe tyrimas atliktas Vilniuje ir Klaipėdoje. Analizuoti 258 darbuotojų, kurie patyrė bent vieną psichologinio smurto apraišką darbe per 12 mėnesių laikotarpį, apklausos duomenys. Atsitiktinai atrinkti darbuotojai savo namuose atsakė į klausimyne pateiktus klausimus apie darbovietės bandymą išsiaiškinti smurto priežastis ir aplinkybes, vadovo siūlytą pagalbą aukai ir pasekmes smurtautojui. Apskaičiuotas darboviečių prieš smurtą nukreiptų veiksmų darbe dažnis absoliučiais skaičiais, procentais ir 95 proc. pasikliautiniai intervalai.

Rezultatai ir išvados. Nustatėme, kad, nepriklausomai nuo psichologinį smurtą darbe patyrusio darbuotojo lyties ir smurtautojo, apie pusę smurto atvejų nebuvo bandoma išsiaiškinti smurto priežastis ir aplinkybes. Vadovas nesiūlė jokios pagalbos 87 proc. smurto atvejų, kai darbe psichologiškai buvo smurtaujama prieš vyrus, ir 84,5 proc. atvejų, kai psichologinį smurtą patyrė moterys. Baudžiamosios atsakomybės nesulaukė nei vienas smurtavęs asmuo.

Kolektyvas dažniau ($p < 0,05$) ėmėsi prieš smurtą nukreiptų priemonių, kai kolega smurtavo prieš vyrus, palyginti su tais atvejais, kai buvo smurtaujama prieš moteris. Vadovas dažniau ($p < 0,01$) nesiūlė pagalbos smurtą patyrusiems darbuotojams vyrams, kai smurtavo vadovas, palyginti su tais smurto atvejais, kai smurtavo įstaigoje nedirbantys asmenys. Darbovietėse dažniau ($p < 0,05$) žodžiu buvo įspėjami prieš moteris smurtavę kolegų nei vadovai. Darbuotojams patyrus smurtą iš vadovo ar įstaigoje nedirbančių asmenų smurtautojams reikšmingai dažniau nebuvo jokių pasekmių nei jie buvo įspėjami žodžiu dėl psichologinio smurtavimo.

Raktažodžiai: psichologinis smurtas darbe, prieš smurtą nukreipti veiksmai, smurtautojai.

LĒTINĒMIS NEINFĒKČINĒMIS LIGOMIS SERGANČIŲ PACIENTŲ KONSULTAVIMO IR MOTYVAVIMO PASLAUGŲ DIEGIMAS BENDRUOMENĖS SLAUGYTOJŲ PRAKTIKOJE

Arnoldas Jurgutis, Vaida Juknevičiūtė, Indrė Būtienė, Jūratė Grubliauskienė, Liutauras Kraniauskas
Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas, Visuomenės sveikatos katedra

Santrauka

Didėjant sergamumui lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis (LNL) būtina sveikatos priežiūros praktikoje diegti moksliskai pagrįstas, efektyvesnes lėtinių neinfekcinių ligų valdymo metodikas. Mažiau kokybiškų gyvenimo metų praranda tie LNL sergantys pacientai, kurie laikosi paskirto gydymo plano ir tinkamai koreguoja elgsenos rizikos veiksnius. Dėl didėjančių pacientų srautų, gydytojams dažnai trūksta laiko tinkamai motyvuoti pacientą pokyčiams, todėl pasaulinėje praktikoje vis labiau plėtojamos pirminės sveikatos priežiūros slaugytojų teikiamos LNL pacientų mokymo paslaugos.

Tyrimo tikslas - įvertinti ImPrim projekto metu bendruomenės slaugytojų praktikoje įdiegtų LNL sergančių pacientų konsultavimo ir motyvavimo paslaugų efektyvumą.

Medžiaga ir metodai. Paslaugų vertinimui naudoti du metodai: kiekybinis tyrimas – anketinė pacientų, kuriems buvo suteikta paslauga, apklausa, bei kokybinis tyrimas – taikant grupinės apklausos metodą.

Rezultatai ir išvados. Dauguma tyrime dalyvavusių apklaustųjų konsultavimo ir motyvavimo paslaugas bendruomenės slaugytojų praktikoje vertino teigiamai. Tyrimų rezultatai parodė, kad šių paslaugų diegimo metu išryškėjo daug LNL pacientų problemų, kurios pirminėje sveikatos priežiūroje nėra iki galo išsprendžiamos dėl laiko trūkumo bei kitų struktūrinių ir organizacinių kliūčių. Konsultavimo ir motyvavimo paslaugų plėtra pirminėje sveikatos priežiūroje gali pagerinti LNL sergančių pacientų sveikatos priežiūrą, įgalinti juos savikontrolei.

Raktažodžiai: lėtinės neinfekcinės ligos, motyvacinis konsultavimas, pirminė sveikatos priežiūra

GYDYTOJŲ PATIRTIS IR POŽIŪRIS Į PREVCINIŲ PROGRAMŲ ĮGYVENDINIMĄ LIETUVOJE

Aušra Eigirdaitė, Virginija Kanapeckienė, Gintarė Petronytė, Vytautas Jurkuvėnas
Higienos institutas, Vilnius

Įgyvendinant Lietuvoje onkologinės ir širdies ir kraujagyslių ligų prevencines programas (toliau – PP), apmokamas iš Privalomo sveikatos draudimo fondo lėšų, svarbus vaidmuo tenka pirminės asmens sveikatos priežiūros specialistams, kurie atsakingi už PP paslaugų teikimą pirminės sveikatos priežiūros grandyje. Valstybinės ligonių kasos duomenimis, dalyvaujančiųjų PP skaičius Lietuvoje mažas, o lėšos, skirtos programoms įgyvendinti, nepanaudojamos.

Tyrimo tikslas - nustatyti PP paslaugų teikimo organizavimo ypatumus ir gydytojų patirtį bei požiūrį įgyvendinant jas.

Medžiaga ir metodai. Įgyvendinant tarptautinį projektą „Visuomenės sveikatos gerinimas, skatinant tolygų aukštos kokybės pirminės sveikatos priežiūros paslaugų paskirstymą“ (*ImPrim*), vykdyta pirminės sveikatos priežiūros grandies gydytojų, teikiančių PP paslaugas, anoniminė anketinė apklausa. Apklausta 400 gydytojų (bendrosios praktikos (šeimos), vidaus ligų ir pirminės sveikatos priežiūros komandos narių – ginekologų akušerių) iš dešimt Lietuvos administracinių apskričių.

Rezultatai. Gydytojų požiūris į prevencines programas teigiamas, beveik visų (95,6 proc.) nuomone programos Lietuvoje reikalingos. Nors gydytojai programų organizavimą pirminės sveikatos priežiūros įtaigose vertina gerai (74 proc.), tyrimo analizė išryškino programų paslaugų teikimo netolygumus ir jų įgyvendinimo kliūtis: teiktinų programų paslaugų apimčių dauguma (74,9 proc.) neplanuoja, ketvirtadalis nevertina programų įgyvendinimo pasiekimų, tik pusės gyventojų tyrimų rezultatai įvertinami tą pačią dieną, kai patenka į gydytojo kabinetą; trys ketvirtadaliai įstaigų netaiko įvairių galimų informavimo priemonių. Gydytojai pagrindinėmis problemomis, su kuriomis susiduria įgyvendindami prevencines programas, įvardino laiko stoką (68,4 proc.) ir nepakankamą jų finansinį skatinimą (21,6 proc.). Šios priežastys bei gyventojų nesuinteresuotumas, gydytojų nuomone, turi daugiausiai įtakos lemiant nepakankamas prevencinių programų patikrų apimtį Lietuvoje.

Apibendrinimas: PP paslaugų teikėjų apklausos analizė leidžia identifikuoti problemiškas PP įgyvendinimo sritis, tačiau siekiant įdiegti efektyviausią PP paslaugų teikimo modelį Lietuvoje, rekomenduotina atlikti tyrimų, apimančių išsamesnę PSPĮ taikomų organizacinių būdų analizę ir jų pagrįstumą.

Raktažodžiai: pirminė sveikatos priežiūra, onkologinės ir širdies-kraujagyslių ligų prevencinės programos, gydytojų požiūris ir patirtis

GYVENTOJŲ INFORMUOTUMAS APIE PREVENČINES PROGRAMAS IR DALYVAVIMO JOSE PATIRTIS

Gintarė Petronytė, Virginija Kanapeckienė, Aušra Eigirdaitė, Vytautas Jurkuvėnas

Higienos institutas

Santrauka

Nuo 2004 m. pirminės sveikatos priežiūros grandyje įgyvendinamos onkologinių bei širdies kraujagyslių ir ligų prevencijai skirtos prevencinės programos. Nors programos vykdomos jau kelerius metus, tačiau gyventojų dalyvavimo jose apimtys išlieka žemos.

Tyrimo tikslas – nustatyti gyventojų informuotumą apie prevencines programas ir dalyvavimo jose patirtį.

Medžiaga ir metodai. Higienos institute vykdant tarptautinį projektą „Visuomenės sveikatos gerinimas, skatinant tolygų aukštos kokybės pirminės sveikatos priežiūros paslaugų išdėstymą (*ImPrim*)“ atlikta Lietuvos gyventojų apklausa, taikant standartizuotą nuomonių apklausos metodiką. Tyrime dalyvavo 1 000 gyventojų, priklausančių atrankinėms prevencinių programų grupėms: 633 moterys, kurioms buvo 25–69 m. (amžiaus vidurkis 46,41±12,79), ir 367 vyrai, sulaukę 40–69 m. (amžiaus vidurkis 52,77±8,46). Apklausa atlikta tiesioginio interviu metodu, naudojant Higienos instituto parengtą klausimyną.

Rezultatai. Dauguma (73,0 proc.) gyventojų teigė, jog žino apie onkologinių bei širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėse programose, vykdomas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigose (to-

liau – PAASPI), tačiau dalyvavimas jose išlieka žemas. 47,7 proc. gyventojų žinančių apie prevencines pro-

gramas nedalyvavo dėl šių pagrindinių priežasčių: geros savijautos, laiko stokos ir kvietimų iš PAASPI negavimo. Moterys lyginant su vyrais dažniau dalyvavo prevencinėse programose ($p=0,001$). Dauguma (84 proc.) gyventojų teigė, jog atvykus į PAASPI dažniausiai apie dalyvavimą prevencinėse programose informavo šeimos gydytojas. Maža dalis (10,6 proc.) gyventojų nurodė, jog dalyvaudami prevencinėse programose susidūrė su prieinamumo ir organizacinėmis problemomis: tyrimo atlikimo pakartojimu, ilgomis eilėmis gavus siuntimą pas specialistą dėl konsultacijos ir diagnozės patikslinimo ir ilgą tyrimo atsakymo laukimą. 67,6 proc. gyventojų teigiamai (labai gerai ir gerai) vertino sveikatos priežiūros įstaigų organizuojamą prevencinių programų įgyvendinimą, o ketvirtadalis (24,5 proc.) – patenkinamai.

Išvados. Nors dauguma gyventojų teigia, kad prevencinės programos reikalingos ir žino apie jas, tačiau dalyvavimas išlieka žemas. Gyventojai linkę dalyvauti prevencinėse programose, apie kurias daugiau žino ir aktyviau buvo kviečiami PAASPI bei apie jas informuojami šeimos gydytojo.

Raktažodžiai: prevencinės programos, gyventojų informuotumas

ANTIBIOTIKŲ IŠRAŠYMO NETOLYGUMAI KLAIPĖDOS APSKRITYJE

Ingrida Anužytė^{1,2}, Arnoldas Jurgutis¹, Karolis Saukantas¹, Indrė Butienė¹, Iona Bumblienė^{1,3}.

¹Visuomenės sveikatos katedra, Sveikatos mokslų fakultetas, Klaipėdos universitetas; ²Respublikinė Klaipėdos ligoninė; ³Klaipėdos Jūrininkų ligoninė

Santrauka

Didėjantis mikrobu rezistentiškumas yra viena iš svarbiausių visuomenės sveikatos grėsmių. Pasaulyje daugiausia antibiotikų išrašoma pirminėje sveikatos priežiūros grandyje kvėpavimo takų infekcijoms gydyti. Dauguma jų yra virusinės kilmės ir antibakterinis gydymas netikslingas.

Tyrimo tikslas - įvertinti kompensuojamų antibiotikų išrašymo apimtį Klaipėdos apskrityje vaikams, prisirašiusiems prie šeimos gydytojų ir apylinkės pediatrų.

Medžiaga ir metodai. Nepersonalizuoti duomenys apie Klaipėdos apskrityje viešosiose (18) ir privačiose (26) PSP įstaigose registruotiems vaikams 2011 metais išrašytus kompensuojamus antibiotikus gauti iš Klaipėdos Teritorinių ligonių kasų duomenų bazės.

Rezultatai. Viso Klaipėdos apskrityje įstaigose 2011 metais buvo registruota 74192 vaikų iki 18 m, iš jų 46932 (63,26%) registruoti pas šeimos gydytoją ir 27260 (36,74%) registruoti pas apylinkės pediatrą. Statistiškai reikšmingų skirtumų, lyginant šeimos gydytojų ir pediatrų aptarnaujamos vaikų populiacijos pasiskirstymą amžiaus grupėse nerasta ($p > 0.05$). Viso 1000 registruotų Klaipėdos apskrityje s PSP įstaigose vaikų 2011 metais išrašyta 765 antibiotikų. Šeimos gydytojai 1000 registruotų vaikų išrašė 716 kompensuojamų antibiotikų receptų, apylinkės pediatrai – 850. Šeimos gydytojų dažniausiai pasirenkamas antibiotikas buvo amoksicilinas - 25,7 % visų išrašymo atvejų. Pediatrai dažniausiai (31,7 % atvejų) renka makrolidų grupės antibiotikus. Amoksicilinas su su klavulanine rūgštimi yra antras dažniausiai pasirenkamas pediatrų (22,5 proc atvejų) ir šeimos gydytojų (22,3 proc atvejų) antibiotikas. Fenoksimetilpeniciliną šeimos gydytojai renka 3,7 proc atvejų, pediatrai – 1,3 proc. atvejų.

Išvados. Šeimos gydytojai ir pediatrai antibiotikus išrašo panašiai dažnai. Šeimos gydytojai pirmenybę teikia amoxicilinui, tuo tarpu pediatrai – makrolidams. Fenoksimetilpenicilinas išrašomas Klaipėdos apskrityje labai retai: šeimos gydytojai – 3,7 proc atvejų, pediatrai – 1,3 proc atvejų.

Raktažodžiai: antibiotikų išrašymas, pirminė sveikatos priežiūra, antibakterinis rezistentiškumas

PAAUGLIŲ SVEIKATOS SAMPRATOS SĄMONINGUMAS PASIPRIEŠINIMO SVEIKATOS UGDYMU KONTEKSTE

Jūratė Grubliauskienė, Rita Vaičekauskaitė

Klaipėdos universitetas

Santrauka

Nors egzistuoja didelė sveikatos sampratų įvairovė, bet jų gausoje stokojama dėmesio sveikatos sampratos sąmoningumo elementui. Šiuolaikinėje visuomenėje, kurioje yra išsigalėjęs vartojimo kultas, formuojasi požiūris į sveikatą kaip vartojimo objektą. Vartotojiško santykio su sveikata išvengimui svarbus sveikatos sąmoningumas. Nors visuomenėje sveikata reprezentuojama kaip vertybė, tačiau realiose situacijose ir gyvenimo istorijose akivaizdi sveikatos sąmoningumo stoka.

Savaime suprantama, kad sveikatos sąmoningumas turėtų būti pradedamas ugdyti vaikystėje. Tačiau dažnai vaikų mąstymas ir supratimas yra nuvertinamas. Labai mažai mokslinių tyrimų apie tai, kaip vaikai supranta sveikatą, kokias reikšmes jie suteikia sveikatai. Vaikystės fenomeno tyrinėtojai (Juodaitytė, 2003) skatina skirti ypatingą dėmesį vaikystės amžiaus tarpsniui kaip turtingam savo kultūrinėmis, psichologinėmis, edukacinėmis prasmėmis. Myant ir Williams (2005) daro išvadą, kad vaikų sveikatos samprata atrandama kaip turtinga, naudojant vaikams draugiškas (angl. child-friendly) metodologijas, kuriose naudojami vaikams jautrūs (angl. child-sensitive) tyrimo metodai tokie kaip atviri klausimai, kurie leidžia vaikams labiau atsiskleisti. Moksliniai tyrimai rodo, kad empiriškai apčiuopiamas sveikatos sampratos sąmoningumas atsiranda paauglystės amžiuje, kai vaikas sveikatą geba paaiškinti kaip daugiau negu ligos nebuvimą apimančią fenomeną. M. L. Crossley (2002) požiūriu, šiuolaikinė visuomenė yra skeptiška sveikatos ugdymo atžvilgiu. Keliamas conceptualus klausimas ar pasipriešinimas yra individo ar visuomenės lygmens reiškinys. M. L. Crossley (2002) požiūriu pasipriešinimas turėtų būti suvokiamas kaip kontinuumas, kuris apima tiek spontanišką individo norą eksperimentuoti su savo kūno galimybėmis, tiek vaiko siekį elgtis pagal (sub)kultūros grupei būdingas normas.

Tyrimo tikslas - atskleisti paauglių sveikatai suteikiamas socialines, kultūrinės, psichologines reikšmes ir jų pagrindu formuluoti pasipriešinimo sveikatos ugdymui prielaidas.

Tyrimo metodas – kokybinis tyrimas (giluminis interviu ir focus grupės diskusija). Tyrimo subjektai – paaugliai, jų tėvai, sveikatos priežiūros specialistai.

Rezultatai išvados. Paauglių sveikatos sampratai būdingas įvairiapusiškas socialinis, psichologinis ir kultūrinis sąmoningumas, kuriame ryškus pasipriešinimo sveikatos ugdymui aspektas.

Raktažodžiai: sveikata, sveikatos sąmoningumas, paauglystė, pasipriešinimas ugdymui.

VADOVŲ, KOLEGŲ, PACIENTŲ IR JŲ ARTIMŲJŲ PSICHOLOGINIS SMURTAS PRIEŠ GYDYTOJUS LIETUVOS LIGONINĖSE

Birutė Pajarskienė¹, Remigijus Jankauskas¹, Irena Misevičienė²

¹Higienos institutas, ²Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Santrauka

Tyrimo tikslas – nustatyti Lietuvos ligoninėse prieš gydytojus smurtavusių vadovų, kolegų, pacientų ir jų artimųjų pasiskirstymą pagal gydytojų darbe patirtas psichologinio smurto apraiškas.

Medžiaga ir metodai. Analizei panaudoti Lietuvos ligoninėse atlikto psichologinio smurto dažnio ir jo sąsajų su socialine darbo aplinka tyrimo, kuris yra Lietuvos mokslo tarybos finansuoto projekto „Pagrindinių sveikatos ir švietimo sistemų žmoniškųjų išteklių būklės vertinimas“ tyrimo dalis, duomenys. 2011 m. gruodžio – 2012 m. kovo mėnesiais tyrimas atliktas dešimtyje Lietuvos ligoninių. Tyrime dalyvavo 427 gydytojai. Šio tyrimo informacijos šaltiniu buvo Lietuvos ligoninėse dirbančių ir psichologinį smurtą per 12 mėnesių laikotarpį darbe patyrusių gydytojų užpildyta anoniminė anketa. Anketa parengta pagal tarptautinių organizacijų rekomenduojamą prievartos darbe klausimyną. Anketoje pateikti psichologinio smurto darbe apraiškų (žodinė prievarta, ujimas, priekabiavimas ir grasinimas) apibrėžimai ir klausimai apie darbe patirtą smurtą bei apie prieš juos smurtavusius asmenis. Išanalizuoti psichologinį smurtą darbe patyrusių 182 gydytojų apklausos duomenys. Apskaičiuotas smurtavusių vadovų, kolegų, pacientų ir jų artimųjų pasiskirstymas pagal gydytojų patirto psichologinio smurto apraiškas.

Rezultatai ir išvados. Nustatyti 343 psichologinio smurtavimo prieš Lietuvos ligoninėse dirbančius gydytojus atvejai. Registruoti 162 pacientų ir jų artimųjų, 93 vadovų ir 88 kolegų psichologinio smurtavimo atvejai. Pacientų ir jų artimųjų grasinimai sudarė 74 proc. grasinimų gydytojams ir 52,9 proc. grasinimų gydytojams atvejų. Pacientų ir jų artimųjų žodinės prievartos aukomis tapo 45,8 proc. žodinę prievartą darbe patyrusių moterų gydytojų ir 40 proc. vyrų gydytojų. Kolegų priekabiavimas prieš gydytojas sudarė 45,0 proc. visų priekabiavimų prieš gydytojas atvejų. Vadovų taikomi ujimo darbe veiksmai prieš gydytojas sudarė 39,5 proc. visų prieš jas taikytų ujimo atvejų

Raktažodžiai: psichologinis smurtas darbe, gydytojai, smurtautojai.

MIESTO ABITURIENČIŲ VITAMINO D KIEKIS

Lina Zabulienė^{1,2}, Svajūnas Barakauskas³, Jurgita Urbonienė⁴, Rimantas Stukas⁵

¹Reumatologijos, traumatologijos–ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, Medicinos fakultetas, Vilniaus Universitetas, ²VŠĮ Antakalnio poliklinika, ³UAB Laboratorija „Medicina Practica“, ⁴Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninė, Vilniaus Universitetinė ligoninė „Santariškių klinikos“, ⁵Visuomenės sveikatos institutas, Vilniaus Universitetas.

Santrauka

Vitamino D reikšmė sveikatai yra žinoma, o jo stoka siejama ne tik su kaulų ir mineralų apykaitos ligomis, tačiau ir su cukriniu diabetu, širdies ir kraujagyslių ligomis, onkologiniais susirgimais, taip pat autoimuninėmis bei infekcinėmis ligomis. Tyrimų duomenimis, vitamino D trūkumas yra plačiai paplitęs. Šiaurės Europos šalių tyrimas nustatė, kad 43–92 proc. suaugusiųjų ir 89–97 proc. paauglių mergaičių turėjo vitamino D stoką, t. y. vitamino D kiekis kraujyje buvo mažesnis nei 20 ng/ml.

Tyrimo tikslas – įvertinti merginų vitamino D koncentraciją kraujyje ir nustatyti veiksnius, susijusius su vitamino D kiekiu.

Tyrimo metodai. Jungtinis visuomenės sveikatinimo projektas, abiturienčių sveikatos tyrimas buvo atliktas keturiuose Lietuvos miestuose: Klaipėdoje, Mažeikiuose, Šiauliuose ir Vilniuje. Dalyvauti tyrime sutiko 317 abiturienčių. Merginos atsakė į klausimus apie bendrą sveikatos būklę, mitybos įpročius, poilsio ir fizinį aktyvumą trukmę užpildydamos klausimyną. 304 merginoms buvo atliktas hematologinis tyrimas, nustatyta feritino ir vitamino D koncentracija kraujyje. Buvo išmatuotas abiturienčių ūgis ir kūno masė. Duomenys apie saulėtų valandų skaičių per mėnesį 2012 metais buvo gauti iš meteorologinės tarnybos.

Rezultatai. Vidutinis tiriamųjų amžius buvo 18,33±0,62 metų, KMI – 21,09±2,91 kg/m². 85 merginos reguliariai lankėsi soliariume. Šių merginų vidutinė vitamino D koncentracija buvo 22,29±7,42 ng/ml, t. y. statistiškai reikšmingai 6,57 ng/ml didesnė nei merginų, kurios soliariume nesilankė (p<0,0001). Merginų, kurios lankėsi soliariume, duomenys į tolesnę analizę nebuvo įtraukti. Vidutinė 202 tiriamųjų vitamino D koncentracija buvo 15,72±7,17 ng/ml. Pagal vitamino D koncentraciją kraujyje tiriamosios buvo suskirstytos į tris grupes: optimalaus vitamino D kiekio (≥30 ng/ml), vitamino D nepakankamumo (20–30 ng/ml) ir vitamino D trūkumo (<20 ng/ml) grupės. 73,8 proc. abiturienčių nustatytas vitamino D trūkumas, 22,8 proc. – vitamino D kiekis buvo nepakankamas ir tik 3,4 proc. – turėjo rekomenduojamą vitamino D kiekį. Mėsos, žuvies, pieno produktų vartojimo dažnis, miego trukmė, poilsio laikas ir laikas, kurį merginos praleisdavo lauke bei fizinio aktyvumo trukmė, grupėse pagal vitamino D kiekį nesiskyrė. Optimalų vitamino D kiekį turinčių tiriamųjų, vidutinė hemoglobino koncentracija buvo statistiškai reikšmingai 9,50 g/l didesnė nei merginų, kurioms vitamino D nepakanka (p=0,024) ir 8,06 g/l didesnė nei merginų, turinčių vitamino D trūkumą (p=0,045). Rekomenduojamą vitamino D kiekį turinčių abiturienčių leukocitų skaičius buvo 1,61*10⁹ /l didesnis nei merginų, kurioms trūksta vitamino D (p=0,017). Rekomenduojamą vitamino D kiekį, turinčių tiriamųjų vidutinė feritino koncentracija buvo statistiškai reikšmingai 24,71 μg/l didesnė nei merginų, kurioms nepakanka vitamino D (p=0,008) ir 20,90 μg/l didesnė nei merginų, turinčių vitamino D trūkumą (p=0,019). Vidutinė vitamino D koncentracija kraujyje balandžio mėnesį buvo 13,71±6,10 ng/l, gegužę – 18,74±6,72 ng/l, o birželį – 22,27±8,67 ng/l (p<0,0001). Regresinė analizė parodė statistiškai reikšmingą vitamino D kiekio ir saulėtų valandų skaičiaus priklausomybę (B=2,64, p<0,0001).

Išvados. Vitamino D trūkumas kraujyje nustatytas daugumai (73,8 proc.) tirtų abiturienčių. Pagrindinis vitamino D šaltinis – odoje veikiant saulės spinduliams pagamintas vitaminas D. Abiturienčių, kurių vitamino D kiekis buvo optimalus, hemoglobino ir feritino koncentracija buvo statistiškai reikšmingai didesnė nei merginų, turinčių nepakankamą vitamino D kiekį ar jo trūkumą.

Raktažodžiai: vitaminas D, vitamino D trūkumas, feritinas, abiturientes

VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTŲ, ŠEIMOS GYDYTOJŲ IR PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VADOVŲ POŽIŪRIS Į TARPUSAVIO BENDRADARBIAVIMĄ

Sandra Kutkaitė, Romualdas Gurevičius.

Higienos Institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas – atskleisti, koks yra poreikis ir galimybės Lietuvoje rasti bendradarbiavimui tarp visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos sektorių pirminės sveikatos priežiūros grandyje.

Medžiaga ir metodai. Atliktas kokybinis tyrimas rengiant 5 fokusuotų grupių diskusijas (toliau - FGD), kuriose dalyvavo 13 šeimos gydytojų (toliau - ŠG), 7 VS specialistai ir 4 pirminės asmens sveikatos priežiūros (toliau - PASP) įstaigų vadovai ir skyrių vedėjai iš Klaipėdos ir Vilniaus miestų. FGD klausimynas buvo rengiamas bendradarbiaujant su McMaster universitetu, Kanadoje. FGD buvo filmuojamos kamera ir įrašomos į diktofoną. Vėliau perklausomi ir transkribuojami. Duomenų analizėje dalyviams buvo suteikti kodai, siekiant užtikrinti jų konfidencialumą.

Rezultatai. FGD dalyviai pripažino, kad šiuo metu Lietuvoje bendradarbiavimo nėra, arba jei yra, tai labai silpnas ir netvarus. Šiuo metu visuose trijuose lygmenyse (tarpasmeniniame, organizaciniame ir sisteminiame) yra vien tik trukdžių bendradarbiavimui atsirasti. ŠG nuomone tarpasmeniniame lygmenyje bendradarbiauti trukdo VS specialistų vaidmens ir funkcijų neaiškumas. O VS specialistų nuomone trukdo nusistovėję negatyvūs stereotipai apie juos kaip apie kontrolierius, higienistus ar užsiimančius mažiau prasminga/prestižine veikla. Visi FGD dalyviai pripažino, jog trūksta tarpusavio kontaktų bendradarbiavimui pradėti. Organizaciniame lygmenyje FGD dalyviai išskyrė 2 pagrindines bendradarbiavimo kliūtis. Visų pirma, tai turimų organizacijų išteklių stoka, o antra – PASP įstaigų vadovų noro bendradarbiauti trūkumas. Tačiau daugiausiai problemų buvo pastebėta sisteminiame lygmenyje. FGD dalyvių nuomone bendradarbiavimui trukdo: į sveikatą neorientuota politika, spragos įstatyminėje bazėje, neapibrėžti bendradarbiavimo mechanizmai, nepakankamas finansavimas ir netinkama finansavimo sistema, menka VS sektoriaus infrastruktūra, nepakankamas bendruomenių ir nevyriausybinių organizacijų dalyvavimas sveikatos priežiūroje. Tačiau nepaisant esamų trukdžių, FGD dalyviai reiškė poreikį bendradarbiauti dėl geresnės visuomenės sveikatos.

Išvados. Nors FGD dalyviai išvelgė daug kliūčių tarpsektoriniam bendradarbiavimui kurtis Lietuvoje, tačiau bendradarbiauti nori.

Raktažodžiai: pirminė asmens sveikatos priežiūra, visuomenės sveikata, bendradarbiavimas.

PACIENTŲ SU IMPLANTUOTU ELEKTROKARDIOSTIMULIATORIUMI MOKYMO POREIKIS, SLAUGYTOJŲ POŽIŪRIU

Aida Smagurienė, Danguolė Drungilienė, Irma Vasyliūtė, Vida Mockienė

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Sudėtingų širdies ritmo ir laidumo sutrikimų gydymui pacientams implantuojamas elektrokardiostimuliatorius (EKS), to pasekoje jie turi prisitaikyti prie atsiradusių fizinių ir emocinių organizmo pokyčių. Labai svarbu mokyti pacientus, nes žinių apie EKS sustiprinimas, palengvina prisitaikymą prie atsiradusių pokyčių dėl ligos bei implantuoto prietaiso.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti pacientų su implantuotu elektrokardiostimuliatoriumi mokymo poreikį, slaugytojų požiūriu.

Medžiaga ir metodai. Atliktas kokybinis tyrimas, taikant interviu (pusiau struktūruotą) duomenų rinkimo ir turinio (*content* angl.) analizės metodus. Tyrimo imtį, taikant tikslinę atranką, sudarė 22 bendrosios praktikos slaugytojos. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Rezultatai. Tyrimu nustatyta, kad slaugytojai bendraudami su pacientais, kuriems implantuotas elektrokardiostimuliatorius, išsiaiškina paciento savirūpos galimybes buityje ir visuomenėje. Išskiria prioritetus, kuriuose reikalinga papildoma slaugytojo veikla, motyvuoja pacientą savirūpos palaikymui ir gerinimui, atkreipiant ypatingą dėmesį į tai, kaip informaciją priimama ir ar teisingai suprantama visų pacientų bei jų artimųjų. Tyrimu nustatyta, kad informantės akcentuoja pacientų mokymo svarbą, jų sveikatos raštingumo gerinimą. Tyrimu atskleista, kad slaugytojai, dėl didelių darbo krūvių, laiko stokos, nepakankamai bendrauja su pacientais po EKS implantavimo, todėl nukenčia paciento fizinė ir emocinė sveikata bei savirūpos galimybės. Slaugytojos akcentavo žinių trūkumą apie jų kompetencijas teikiant informaciją pacientams bei nurodė praktinės patirties ir noro mokyti pacientus pakankamumą. Slaugytojai diskutuoja apie mokymo programos – procedūros sukūrimą, nes teikiama informacija turi būti kompetetinga, teisinga ir teikiama visų sveikatos priežiūros specialistų vienoda.

Išvados. Pacientų su implantuotu EKS prisitaikymą prie atsiradusių pokyčių dėl ligos, palengvina slaugytojų mokymas, tačiau slaugytojoms trūksta žinių, kompetencijos bei laiko, mokant pacientus po EKS implantavimo.

Raktažodžiai: mokymo poreikis, pacientai su implantuotu EKS, slaugytojų požiūris.

HEMODIALIZUOJAMŲ PACIENTŲ GYVENIMO KOKYBĖS ANALIZĖ

Natalija Kuchareva, Ona Rugevičienė, Irma Vasyliūtė, Vida Mockienė

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, sparčiai didėja hemodialize gydomų pacientų populiacija, sudaranti nemažą mūsų visuomenės dalį. Kasmet išaiškinama apie 290 naujų inkstų nepakankamumo atvejų. Dėl didėjančio hemodializuojamų ligonių skaičiaus didėja hospitalizacijos dažnis, mirštamumas, slaugos apimtys. Nuo harmoningo medicinos personalo ir ligonio bendradarbiavimo, gilių teorinių ir praktinių žinių, priklauso gydymo dializėmis sėkmė, paciento gyvenimo kokybė.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti hemodializuojamų pacientų gyvenimo kokybę.

Medžiaga ir metodai. Atliktas eksperimentinis tyrimas, taikant tikslinę atranką (1T-1-as tyrimas, n=148; 2T-2-as tyrimas po 6 mėnesių, n=125). Duomenys buvo renkami naudojant KDQOL – SF™ anketą (*ang.* Kidney Disease Quality of Life Short Form). Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Rezultatai. Tyrimo rezultatai parodė, jog hemodializuojami pacientai dažniausiai savo sveikatą apibūdina kaip patenkinamą (53,4 proc. ir 54,4 proc.). Po 6 mėn. šis vertinimas nepasikeitė ($\chi^2=1,3$, $lls=4$, $p=0,865$). Nustatytas tarpusavio ryšys tarp depresijos lygio, miego ir skausmo jutimo. Kasdieninė veikla po 6 mėn. buvo visa eile veiklų statistiškai reikšmingai blogesnė, – tai vidutiniškai aktyvi veikla (stalo perstūmimas, boulingas, golfas) ($p = 0,025$), vaikščiojimas > 1,5 km. ($p = 0,032$), vaikščiojimas iki 0,5 km. ($p = 0,002$). Hemodializuojami pacientai jautėsi daugiau pavargę antro tyrimo metu, nei pirmo tyrimo metu ($p = 0,008$). Sveikatos rodikliai praktiškai nekoreliavo su lytimi ir šeimynine padėtimi, bet išsilavinimas ir amžius koreliavo su sveikatos rodmenimis silpno ir dažniausiai vidutinio stiprumo koreliaciniais dydžiais. Hemodializuotų pacientų amžius vidutinio stiprumo atvirkštiniu ryšiu koreliavo su lipimu laiptais vieną ir kelis aukštus, didesnių atstumų nuėjimu ($R = -0,42 - -0,43$, $p = 0,01$), labai dideliu energingumu per pastaras 4 sav. ($R = 0,50$, $p = 0,01$), akcentavimu, kad turėjo daug energijos ($R = 0,42$, $p = 0,01$).

Išvados. Tyrimu nustatyta, kad hemodializuojami pacientai dažniausiai savo sveikatą apibūdino, kaip patenkinamą, o sveikatos rodikliai statistiškai reikšmingai koreliavo su išsilavinimu ir amžiumi.

Raktažodžiai: hemodializė, pacientai, gyvenimo kokybės analizė.

IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ TĖVŲ BURNOS HIGIENOS BŪKLĖ IR SU BURNOS SVEIKATA SUSIJUSI GYVENIMO KOKYBĖ

Jurgita Andruškienė, Inga Iždonaitė-Medžiūnienė, Bronius Einars, Romas Abunevičius

Klaipėdos valstybinė kolegija

Santrauka

Mokslinių tyrimų rezultatai rodo, kad tėvai nepakankamai domisi vaikų burnos sveikata ir nedirba komandoje su pedagogais, visuomenės sveikatos biurų specialistais ir gydytojais odontologais, siekiančiais stiprinti vaikų burnos sveikatą. Šios prielaidos paskatino rengti profilaktikos programą, skirtą ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvų burnos priežiūros įgūdžių lavinimui. Klaipėdos miesto savivaldybė, Klaipėdos valstybinė kolegija, Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras ir odontologijos klinika „Lela“ tapo partneriais, įgyvendinant odontologinių ligų profilaktikos projektą Klaipėdoje. Prieš mokymus buvo atliktas tėvų burnos higienos būklės vertinimas ir su burnos sveikata susijusios gyvenimo kokybės tyrimas, siekiant įvertinti profilaktinės veiklos efektyvumą.

Tyrimo tikslas: įvertinti ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvų burnos higienos būklę ir su burnos sveikata susijusią gyvenimo kokybę.

Medžiaga ir metodai. Tiriamųjų kontingentą sudarė 3-4 metų vaikus auginantys tėvai (n=71), kurių vaikai lankė Klaipėdos miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigas. Tyrime dalyvavo 9 Klaipėdos miesto vaikų darželiai. Apklausai naudota sociodemografinių klausimų anketa ir su burnos sveikata susijusios gyvenimo kokybės tyrimo klausimynas, kuriuo remiantis nustatyta, kuri gyvenimo kokybės sritis labiausiai sutrikdyta dėl burnos sveikatos būklės, apskaičiuotas individualaus poveikio kasdienei veiklai rodiklis (OIDP). Burnos higienos būklė vertinta naudojant dažančias tabletes, odontologinį veidrodėlį ir nustatant supaprastintą burnos higienos indeksą OHI-S, kurio įvertis $\leq 1,0$ buvo traktuotas kaip gera burnos higiena.

Rezultatai. Didžioji dauguma tiriamųjų – vaikų mamos (90,1 proc.), daugiau nei pusė (78,9 proc.) respondentų - jaunesni nei 35 metų, 74,6 proc. įgiję aukštąjį išsilavinimą, beveik visi tiriamieji (91,5 proc.) gyveno pilnoje šeimoje, didžioji dauguma (67,6 proc.) dirbo protinį darbą arba aptarnavimo sferoje. Vaikų mamos dažniau nei tėčiai reguliariai valė dantis, atitinkamai 85,9 proc. ir 57,1 proc. ($p=0,05$), jaunesni respondentai (<35 m.) dažniau nei vyresnio amžiaus (≥ 35 m.), atitinkamai 89,3 proc. ir 60,0 proc. ($p<0,05$). Vyrų burnos higienos būklė (OHI-S $\leq 1,0$) buvo geresnė nei moterų, atitinkamai 57,1 proc. ir 15,6 proc. ($p<0,05$). Darbo vietos atžvilgiu dirbančiųjų pramonėje ir statybose burnos higienos būklė buvo geresnė nei dirbusių protinį darbą, 80,0 proc. ir 20,8 proc., $p<0,05$. Dažniausiai sutrikdoma gyvenimo kokybės sritis – valgymas (23,9 proc.), intensyviausiai trikdoma sritis – bendravimas su žmonėmis (3,4). Didžiausias individualaus poveikio kasdienei veiklai rodiklis, atspindintis labiausiai sutrikdytą su burnos sveikata susijusią gyvenimo kokybę, nustatytas bendravimo su žmonėmis sričiai (12,6).

Išvados. Ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvų dantų valymo įpročiai ir nepakankamai gera burnos higienos būklė gali lemti padidėjusią dantų ėduonies ir periodonto ligų riziką, o taip pat nesugebėjimą tinkamai rūpintis mažamečių vaikų burnos sveikata. Daugiau nei penktadaliui tiriamųjų burnos ir dantų būklė lėmė valgymo ir bendravimo su kitais žmonėmis problemas.

Raktažodžiai: ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvai, burnos higienos būklė, su burnos sveikata susijusi gyvenimo kokybė.

KLAIPĖDOS MIESTO IR RAJONO DEŠIMTOS KLASĖS MOKINIŲ GYVENSENOS VEIKSNIŲ IR KŪNO MASĖS INDEKSO RODIKLIO SAŠAJOS

Greta Neverdauskaitė, Ineta Pačiauskaitė, Birutė Strukčinskienė

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Mokinių svorio problemos yra aktuali problema, reikalaujanti sveikatos priežiūros specialistų dėmesio. Antsvoris ir nutukimas, siejamas su įvairiomis ligomis – 2 tipo cukriniu diabetu, arterine hipertenzija, nutukimo vyresniame amžiuje rizika, širdies ir kraujagyslių ligomis, metaboliniu sindromu. Nutukę ar turintys antsvorio paaugliai patiria socialinį spaudimą, psichologinį stresą, bendraamžių patyčias. Paaugliai, kurių svoris per mažas, turi psichologinių ir socialinių problemų. Kūno masės indeksas (KMI) – vienas iš rodiklių, apibrėžiančių mokinių svorio problemas.

Tyrimo tikslas - įvertinti Klaipėdos miesto ir rajono dešimtos klasės mokinių gyvenamosios veiklos, turinčius įtakos jų kūno masės indekso rodikliui.

Medžiaga ir metodai. Tirti 268 Klaipėdos miesto ir rajono dešimtų pagrindinės mokyklos/antrų gimnazijų klasių mokiniai. Taikyta apklausa raštu. Naudota tikimybinė daugiapakopė lizdinė atranka. Tyrimui naudotas klausimynas, kurį sudarė sociodemografiniai klausimai ir pagrindinė dalis apie gyvenimą bei požiūrį į sveikatos stiprinimą. Anketų grįžtamumas - 76,6 proc. Gauti duomenys buvo statistiškai apdoroti SPSS 20,0 statistiniu paketu, taikytas Chi kvadrato kriterijus (χ^2). Statistiniam reikšmingumui patvirtinti pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p \leq 0,05$.

Rezultatai ir išvados. Įvertinus dešimtokų gyvenimą, nustatyta, kad dauguma (75,4 proc.) Klaipėdos mieste ir rajone gyvenančių mokinių yra normalaus kūno svorio. Antsvorį, įskaitant ir nutukimą, turėjo 10,4 proc. tiriamųjų, tuo tarpu 14,2 proc. dešimtokų buvo per mažo svorio. Rasta statistiškai reikšmingų ($p \leq 0,05$) skirtumų pagal lytį ir gyvenamąją vietą. Nustatytos sąsajos tarp KMI ir dešimtokų gyvenamosios veiklos. KMI reikšmingai siejosi su cukraus kiekiu, dedamu į vieną puodelį arbatos bei su vaikščiojimo lauke trukme per dieną. 55,2 proc. dešimtokų mano, kad mokykloje reikia daugiau veiklos sveikos gyvenamosios srityje, tuo tarpu tik 9,7 proc. mokinių mano, kad veiklos sveikos gyvenamosios srityje nereikia. 51,1 proc. mokinių teigia, kad dalyvautų renginiuose, skirtuose sveikai gyvenimui, tuo tarpu 6,7 proc. tokiuose renginiuose nedalyvautų. Dauguma tirtų mokinių mano, kad mokykloje reikėtų daugiau veiklos, susijusios su sveikatos stiprinimu, o jie tokioje veikloje dalyvautų.

Raktažodžiai: mokiniai, gyvenimas, mityba, fizinis aktyvumas, kūno masės indeksas, sveikatos stiprinimas.

KLAIPĖDOS RAJONO IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS IR SVEIKATOS YPATUMAI FIZINIO AKTYVUMO ASPEKTU

Vaiva Strukčinskaitė, Neringa Tarvydienė, Birutė Strukčinskienė

Klaipėdos universitetas Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Vaiko sveikata yra aukščiausia vertybė formuojant sveiką visuomenę. Vaiko išsivystymas jo branda, tinkamos gyvenimo kokybės užtikrinimas ypač priklauso nuo vaiko sveikos gyvensenos komponentų. Sveikos gyvensenos įpročiai, gyvenimo būdas, nuostatos į sveikatą formuojasi vaikystėje ir paauglystėje. Pasaulio mokslininkai yra nustatę, kad apie 50 proc. žmogaus sveikatos priklauso nuo žmogaus gyvensenos. Vaikų skatinimas sveikai gyventi, sveikatos stiprinimas, sveikatos mokymas, teisingo požiūrio į sveikos gyvensenos veiksnius formavimas padeda vykdyti susirgimų, sužalojimų, neįgalumo ir mirtingumo nuo įvairių susirgimų prevenciją, padeda užtikrinti aukštesnę gyvenimo kokybę žmogui suaugus.

Tyrimo tikslas - įvertinti Klaipėdos rajono ikimokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos ir sveikatos ypatumus fizinio aktyvumo aspektu.

Medžiaga ir metodai. Tyrime analizuoti 762 tirtų ikimokyklinio amžiaus vaikų duomenys apie gyvenseną ir sveikatą (anketų grįžtamumas 77,76 proc.). Taikyta ištisinė apklausa raštu. Apklausti Klaipėdos rajono ikimokyklinės ugdymo įstaigas lankančių vaikų tėveliai. Tyrimą koordinavo Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Gauti duomenys buvo statistiškai apdoroti SPSS 20,0 statistiniu paketu, taikytas Chi kvadrato kriterijus (χ^2). Statistiniam reikšmingumui patvirtinti pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p \leq 0,05$.

Rezultatai ir išvados. Dauguma ikimokyklinio amžiaus vaikų (73,8 proc.) būna judrūs daugiau kaip 3 valandas per dieną, penktadalis vaikų (20,2 proc.) užsiima aktyvia fizine veikla 1-3 val. per dieną. 39,7 procentai vaikų nesinaudoja kompiuteriu. Penktadalis vaikų (24,7 proc.) prie kompiuterio praleidžia apie 30 min. per dieną, 22,6 proc. vaikų - praleidžia 30-60 min. per dieną. Berniukai prie kompiuterio praleidžia reikšmingai daugiau laiko, nei mergaitės. 40,6 proc. vaikų prie televizoriaus praleidžia 30-60 min. per dieną, o 30,1 proc. - daugiau kaip 1 val. per dieną. Penktadalis vaikų per dieną prie televizoriaus praleidžia apie 30 minučių. Tėvų nuomone, kiek daugiau nei pusės tirtų vaikų (57,5 proc.) sveikata yra gera, 23, 2 proc. - labai gera, 19,0 proc. - vidutinė, o 0,3 proc. - bloga. Per pastaruosius 12 mėnesių dėl ligos pas gydytoją lankėsi apie pusė (48,9 proc.) vaikų. 91,8 proc. ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvelių nemano, kad jų vaikas turi antsvorio.

Raktažodžiai: vaikai, gyvensena, fizinis aktyvumas, sveikata, sveikatos stiprinimas.

Birutė Strukčinskienė

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Vaikų ir paauglių eismo traumatizmas yra aktuali visuomenės sveikatos problema pasaulyje. Žemo ir vidutinio ekonominio lygio šalyse vaikų neigiami eismo traumatizmo rodikliai yra didesni, nei aukšto ekonominio lygio šalyse. Europos Sąjungos šalyse trečdalis mirčių nuo eismo traumų tenka pažeidžiamiausiems eismo dalyviams.

Tyrimo tikslas - įvertinti vaikų ir paauglių mirtino eismo traumatizmo tendencijas Lietuvoje 1998-2010 metais.

Medžiaga ir metodai. Buvo vertinamos 1998-2010 metais Lietuvoje nuo eismo traumų žuvusių vaikų ir paauglių duomenų tendencijos. Taikyta tiesinė regresija, naudotas determinacijos koeficientas (R^2). Statistiniam reikšmingumui patvirtinti pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p \leq 0,05$.

Rezultatai ir išvados. Lietuvoje 1998-2010 metais nuo eismo traumų žuvo 1242 gyventojai, kurių amžius – 0-19 metų. (71,3% berniukų/vaikinų ir 28,7% mergaičių/merginų). Berniukų/vaikinų eisme žuvo 2,5 karto daugiau, nei mergaičių/merginų. Tyrimas atskleidė, kad tarp žuvusiųjų nuo eismo įvykių 57% buvo keleiviai, 24% - pėstieji, 7% - dviratininkai ir 8% - motociklininkai. 63% mergaičių ir 55% berniukų žuvo būdami automobilio keleiviais, 27% mergaičių ir 22% berniukų žuvo kaip pėstieji. 4% mergaičių ir 8% berniukų žuvo važiuodami dviračiu, o 2% mergaičių ir 11% vaikinų – motociklu. Linijinė regresija rodo, kad tiriamuoju laikotarpiu 0-19 m. amžiaus grupėje statistiškai reikšmingų tendencijų žuvusių keleivių ir motociklininkų kategorijose nenustatyta. Tuo tarpu pėsčiųjų ir dviratininkų mirtingumas statistiškai reikšmingai mažėja. Mergaičių/merginų grupėje statistiškai reikšmingai mažėja pėsčiųjų mirtingumas (keleivių, dviratininkų ir motociklininkų kategorijose reikšmingų pokyčių nėra). Berniukų/vaikinų grupėje statistiškai reikšmingai mažėja pėsčiųjų ir dviratininkų mirtingumas (keleivių ir motociklininkų kategorijose reikšmingų pokyčių nėra). Vaikų ir paauglių amžiaus grupėje daugiau dėmesio reikia skirti eismo dalyvių, keliaujančių automobilio viduje saugai ir keliaujantiems motorizuota dvirate eismo priemone.

Raktažodžiai: vaikai, paaugliai, eismo traumatizmas, mirtingumas, tendencijos, eismo sauga.

MOKOMOSIOS PROGRAMOS POVEIKIS MOTERŲ PO KRŪTIES VĖŽIO OPERACIJOS GYVENIMO KOKYBEI

Erika Noreikatė, Rokas Bagdonas

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Tyrimo tikslas - įvertinti mokomosios programos poveikį moterims po krūties vėžio operacijos gyvenimo kokybei.

Medžiaga ir metodai. Tiriamųjų kontingentą sudarė 64 moterys, kurių amžius – nuo 32 iki 75 metų. Tiriamosios buvo suskirstytos į dvi grupes: 31 kontrolinėje grupėje (amžiaus vidurkis - 55,6±11,3 m.) ir 33 tiriamojoje grupėje (amžiaus vidurkis 52,2±9,1 m.). Tiriamajai grupei 14 dienų buvo taikyta mokomoji programa. Kontrolinei grupei mokomoji programa netaikyta. Mokomosios programos metu pacientės buvo mokomos: aktyvių pratimų peties sąnario judesių amplitudei ir raumenų jėgai didinti, operuotos rankos savimašažo, pateikiamos taikomosios rekomendacijos kasdienei veiklai. Tyrimas atliktas 2012 m. sausio – 2013 m. vasario mėnesiais Vilniaus universiteto Onkologijos institute reabilitacijos skyriuje ir VšĮ Poilsio ir reabilitacijos centre „Pušynas“. Tyrimo priemonės – standartizuotas Europos vėžio tyrimų ir gydymo organizacijos gyvenimo kokybės klausimynas, apėmęs bendrus gyvenimo kokybės, funkcionavimo ir simptomų skales ir klausimyno tęsinys skirtas moterų po krūties vėžio funkcionavimui ir simptomams įvertinti - EORTC QLQ-C30 ir QLQ-BR23, aktyviems peties žasto judesiai naudotas goniometras, skausmo intensyvumui įvertinti - Wong – Baker veido išraiškų skalė ir operuotos rankos žasto apimtis - centimetrinė juostelė.

Rezultatai. Nustatyta, kad tiriamosios grupės, kurios gavo mokomąją programą statistiškai itin reikšmingai pagerėjo ($p<0,001$), lenkimas (34,8 proc) ir atitraukimas (36,9 proc). Skausmas statistiškai itin reikšmingai ($p<0,001$) sumažėjo (59,7 proc.) ir apimtis (2,4 proc). Įvertinus moterų po krūties vėžio operacijų gyvenimo kokybės funkcinių skalių rodiklius po mokomosios programos taikymo statistiškai itin reikšmingai pagerėjo ($p<0,001$), bendras sveikatos statusas (82,6 proc.) fizinis aktyvumas (81,4 proc.) socialinė funkcija (69,7 proc.) kūno išvaizda (72,0 proc.) ir požiūris į ateitį (44,4 proc.) labai reikšmingai pagerėjo ($p<0,01$), apribojimas dėl fizinių problemų (74,2 proc.) emocinė būklė (74,2 proc.) už kontrolinę grupę. Vertinant gyvenimo kokybės simptomų skalių rodiklius statistiškai itin reikšmingai pagerėjo daugiau tiriamojoje grupėje skausmas (30,3 proc.) taip pat labai reikšmingai sumažėjo ($p<0,01$) nuovargis (27,6 proc.) vidurių užkietėjimas (13,1 proc.) finansiniai sunkumai (51,5 proc.) reikšmingai sumažėjo ($p<0,05$) pykinimas (4,5 proc.).

Išvados. Įvertinus tiriamųjų moterų, kurios gavo mokomąją programą, peties sąnario funkcijos, judesių amplitudės, skausmas, patinimas ir gyvenimo kokybė statistiškai itin reikšmingiau pagerėjo daugiau tiriamojoje grupėje negu kontrolinėje grupėje.

Raktažodžiai: mokomoji programa, krūties vėžys, gyvenimo kokybė.

ŽMONIŲ, PATYRUSIŲ STUBURO TRAUMĄ, SOCIALINIO PALAIKYMO SVARBA STRESO ĮVEIKAI

Brigita Kreivinienė, Irma Spiriajevienė

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Žmonių, patiriančių stuburo traumą, skaičius kasmet auga. Pasaulio sveikatos organizacijos sveikatos rodiklių duomenų bazėje Lietuva pirmąją ne tik tarp daugelio Europos, bet ir buvusios Sovietų Sąjungos šalių, tiek išorinių traumų priežasčių ir apsinuodijimų, tiek ir transporto įvykių bei naujai registruojamų neįgalumo atvejų atžvilgiu. Naujai atsiradusi negalia dėl traumos pakeičia visą tiek paties žmogaus, tiek ir jo šeimos gyvenimą.

Tyrimo tikslas – ištirti kaip socialinis palaikymas padeda įveikti stresą žmonėms, patyrusiems stuburo traumą.

Medžiaga ir metodai. Atliktas kokybinis tyrimas, naudota kontent (turinio analizė), duomenys rinkti giluminio interviu būdu, taikyta tikslinė atranka. Sudarant kokybinio tyrimo imtį buvo atrinkti 25 respondentai iš įvairių Lietuvos vietovių. Visi respondentai yra patyrę stuburo traumą, dauguma jų – autoavarijose. Išskirtos kategorijos, kurios skaidytos į pakategores, o joms priskirti iliustruojantys teiginiai. Tyrimo turinys analizėje, siekiant išryškinti pagrindinius tyrimo rezultatus, buvo adaptuotas pagal autorių Lazarus ir Folkman bei Snell ir Brown streso įveikos schemą.

Rezultatai. Gauti tyrimo rezultatai buvo analizuojami per tris pagrindinius pjūvius (kategorijas), kurios atskleidė asmens, patyrusio stuburo traumą, streso įveiką: fizinės pasekmės patyrus stuburo traumą, socialinės pasekmės patyrus stuburo traumą ir psichologinės pasekmės patyrus stuburo traumą. Tyrimas atskleidė, jog streso įveika po stuburo traumos prasideda nuo artimųjų socialinio palaikymo. Žmonėms, patyrusiems stuburo traumą, daro įtaką ne pati negalia, bet žmogaus santykis su jį supančiais asmenimis.

Išvados. Tyrimas atskleidė, jog mamos, tėvo ir žmonos ar vyro palaikymas kritiniu atveju - tapus neįgaliu yra pats svarbiausias. Vėliau atsiranda poreikis bendrauti su panašaus likimo žmonėmis. Streso įveikai itin svarbus šių žmonių tarpusavio bendravimas, dalijimasis sėkmės istorijomis, informacijos sklaida. Dėl tokio psichologinio palaikymo formuojasi teigiamos psichologinės pasekmės, kurios nulemia sėkmingas socialines ir fizines pasekmes visuomenėje. Tyrimo duomenys atskleidė, jog po psichologinio palaikymo yra itin svarbus socialinio palaikymo per veiklos organizavimą aspektas. Darbinė sfera, savęs realizavimas per kasdienes darbus, savo veiklos įprasminimas padeda jaustis reikalingu ir svarbiu. Visi respondentai teigė, jog fizinės pagalbos priemonės, kaip automobilio vairavimas ar naudojimasis kompiuteriu išplėtė jų prisitaikymo visuomenėje galimybes bei padėjo atkurti jų savivertę.

Raktažodžiai: stuburo trauma, stresas, įveika, socialinis palaikymas.

MOKOMOSIOS PROGRAMOS POVEIKIS PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ SAVARANKIŠKUMUI

Monika Montvydaitė, Geriuldas Žiliukas, Vida Mockienė
Klaipėdos Universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Gyventojų senėjimas turi įtakos senyvo amžiaus asmenų skaičiaus didėjimui, kuris savo ruožtu daro įtaką sveikatos priežiūros, slaugos ir ilgalaikės globos paslaugų sistemoms.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti mokomosios programos poveikį pagyvenusių asmenų savarankiškumui.

Medžiaga ir metodai. Mokomosios programos poveikio tyrimas buvo atliktas šešiose Vakarų Lietuvos globos įstaigose bei ligoninėse 2012 m. birželio–rugsėjo mėn. Naudojant tikslinės atrankos metodą, tyrimas buvo atliktas skyriuose, kuriuose gydomi pacientai, turintys pažintinių ir funkcinių gebėjimų sutrikimų. Mokomosios programos realizavimui pasirinktos dvi imtys: eksperimentinė grupė (EG) $n=30$ ir kontrolinė grupė (KG) $n=38$. Eksperimentinei grupei buvo taikyta mokomoji intervencija, kontrolinei grupei nebuvo taikyta. Tiriamajai grupei buvo sudaryta individuali mokymo programa kiekvienam respondentui, ją sudarė: pratimai, priemonės plaštakos, dilbio raumenų jėgos stiprinimui, smulkiosios motorikos ir judesių koordinacijos gerinimui; plaštakų mankšta; rekomenduotas apsirengimo būdas, techninės priemonės, gerinančios ligonio savarankiškumą kasdienėje veikloje. Pažintinės funkcijos vertintos protinės būklės mini tyrimu (MMSE), funkcinis priklausomumas vertintas FNT testu, skausmo vertinimui pasitelkta vizualinė skausmo skalė VAS, amplitudžių vertinimui naudotas goniometras, smulkiosios motorikos vertinimui pasitelkta sąnarių sustingimo vertinimo skalė, pirštų lankstumo vertinimo skalė; dilbio jėgos pokyčiui naudotas Lovett testas. Tiriamųjų funkcinės būklės įvertinimas buvo atliekamas prieš mokomąją intervenciją ir po jos. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Rezultatai ir išvados: Mokomosios intervencijos programos metu eksperimentinėje grupėje statistiškai reikšmingai ($p<0,05$) pagerėjo kasdienio savarankiškumo veiklos, susijusios su smulkiąja motorika – valgymas (1,8balo), asmens higiena (1,1balo), maudymasis (0,5balo), viršutinės kūno dalies apsirengimas (1,9balo). Taip pat pasiektas pažinimo funkcijų pagerėjimas, stipriai statistiškai reikšmingai ($p<0,001$) sumažėjo jaučiamas pažeistos rankos skausmas, rankos pirštų sustingimas, pagerėjo jų lankstumas taip pat pagerėjo riešo judesių amplitudė. Tačiau kontrolinėje grupėje, kuriai nebuvo taikyta mokomoji intervencija, savarankiškas kasdienių veiklų atlikimas, susijęs su smulkiąja motorika – pablogėjo.

Raktažodžiai: mokomoji programa, pagyvenę asmenys, savarankiškumas.

PSIČIKOS SVEIKATOS PERSONALO SAUGUMO DARBE LYGINAMOJI ANALIZĖ TARP PIRMINIO IR ANTRINIO LYGMENS PSIČIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ

Nora Šiupšinskienė, Romaldas Vainauskas

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Darbuotojų, dirbančių sveikatos apsaugos sistemoje, patiriamas stresas ir smurtas tampa vis dažnesniu reiškiniu pasaulyje ir yra tarptautinė problema. Jei ši problema nebus sprendžiama, slaugoje atsiras nepageidaujamų reiškinių, tokių kaip: psichikos sveikatos personalo trūkumas, jų ligos, paslaugų kokybės blogėjimas.

Tyrimo tikslas - palyginti psichikos sveikatos personalo saugumą darbe tarp pirminio ir antrinio lygmens psichikos sveikatos priežiūros įstaigų

Medžiaga ir metodai. Darbe atliktas empirinis tyrimas, kuris padėjo įvertinti X apskrities ligoninėje ir X psichikos sveikatos centruose dirbančiųjų pagal psichikos sveikatos personalo pareiginius nuostatus ir atitinkančius minėtą kvalifikaciją ar atliekančiųjų psichikos sveikatos personalo funkcijas saugumą darbe, didžiausią dėmesį skiriant streso ir agresijos veiksniams bei lyginant saugumą darbe pirminio ir antrinio lygmens psichikos sveikatos priežiūros įstaigose. Taip pat buvo apklausti įstaigų vadovai, siekiant išsiaiškinti saugumo darbe situaciją. Taikyti anketinės apklausos ir interviu metodai.

Raktažodžiai: slaugytojai, psichikos sveikata, saugumas, stresas, agresija darbe.

SLAUGYTOJOS RESTRUKTŪRIZUOJAMOSE LIGONINĖSE: SANTYKIŲ DINAMIKA, BŪSENOS IR ELGESIO STRATEGIJOS POKYČIŲ METU

Toma Jasiukevičiūtė, Birutė Pajarskienė

Higienos institutas, Vilnius

Santrauka

Tyrimo tikslas – išanalizuoti ligoninėse dirbančių slaugytojų su įstaigos restruktūrizavimu susijusias patirtis.

Medžiaga ir metodai. 2012 m. atliktas slaugytojų su ligoninių restruktūrizavimu susijusių patirčių kokybinis tyrimas. Kokybinio pobūdžio tyrimas naudotas siekiant atskleisti tarpusavyje sąveikaujančius psichologinius ir socialinius ryšius bei pamatyti slaugos profesionalą ir įvairialypę jo patirtį restruktūrizavimo proceso kontekste. Atranka vykdyta „sniego gniūžtės“ principu. Tiriamųjų atrankos kriterijus – restruktūrizuojamoje ligoninėje ne mažiau kaip pusė metų dirbanti slaugytoja. Tyrime dalyvavo 8 slaugytojos. Tiriamųjų amžius nuo 32 iki 52 metų, darbo trukmė restruktūrizuojamoje ligoninėje nuo 5 iki 20 metų. Duomenų rinkimo metodas – pusiau struktūruotas interviu, pokalbių trukmė nuo 30 min. iki 2 val. Duomenys analizuoti remiantis „Grindžiamosios teorijos“ atvirojo kodavimo metodu, suteikiančiu galimybę generuoti naujas hipotezes bei paaiškinimus apie stebimą fenomeną, kurie pagrįsti subjektyviomis tyrimo dalyvių patirtimis ir joms suteikiamomis subjektyviomis prasmėmis.

Rezultatai ir apibendrinimas. Slaugytojų patirčių analizė atskleidė, jog darbas nuolatiniuose intensyviuose pokyčiuose susijęs su nestabilumo ir laikinumo būsenų išgyvenimu bei užsitęsusia nežinomybe dėl darbo konkrečioje įstaigoje ateities ir sąlygų. Slaugytojos restruktūrizavimo procesą taip pat sieja su nesaugumu, teisingumo atliekamose pokyčių procedūrose stoka. Ypač akcentuojami restruktūrizavimo metu darbo aplinkoje vykstantys pokyčiai yra darbuotojų kaitos dinamika, kuomet sujungiant kelias ligonines, kolektyvą papildę nauji darbuotojai dėl sudėtingų darbo sąlygų ilgai neužsibūna. Tokią situaciją lydi nuolatiniai „išlikusiųjų“ darbuotojų adaptacijos procesai, užsitęsiantys esant didelei darbuotojų kaitai. Ši padėtis trukdo formuotis komandai ir sėkmingam, efektyviam bendradarbiavimui, kuris tiriamųjų akcentuojamas kaip siekiamybė, suteikianti galimybę įveikti stresą ir problemines situacijas darbe. Pokyčiuose „išlikusiųjų“ slaugytojų elgesio strategijos yra susijusios su pasyviais, tiek išorinių, tiek vidinių pokyčių nesąlygojančiais veiksmais bei aktyviu elgesiu, kuomet prisitaikoma stengiantis daryti įtaką darbo aplinkai, tarpasmeniniams santykiams arba siekti vidinių, asmeninių pokyčių.

Raktažodžiai: slaugytojų patirtys, ligoninių restruktūrizavimas, kokybinis tyrimas.

RESTRUKTŪRIZUOJAMOSE LIETUVOS LIGONINĖSE DIRBANČIŲ SLAUGYTOJŲ SUBJEKTYVI SVEIKATA

Justina Kaliatkaitė, Birutė Pajarskienė

Higienos institutas, Vilnius

Santrauka

Tyrimo tikslas – įvertinti Lietuvos restruktūrizuojamose ligoninėse dirbančių slaugytojų subjektyvią sveikatą.

Medžiaga ir metodai. 2011 m. gruodžio – 2012 m. balandžio mėnesiais 4 respublikos, 3 regiono ir 6 rajono lygmens restruktūrizuojamose ligoninėse atliktas skerspjūvio tyrimas, kurio metu buvo apklausta 891 slaugytoja. Atmetus nenuosekliai užpildytas ir tiriamųjų atrankos kriterijų neatitinkančias anketas, į tyrimo duomenų analizę įtraukti 775 ne mažesnę nei vienerių metų darbo patirtį turinčių slaugytojų duomenys. Subjektyviai sveikatai ir subjektyviai su ligoninių restruktūrizavimu siejamiems sveikatos pokyčiams įvertinti naudota specialiai šiam tyrimui parengta anketa. Anketą sudarė savi-ataskaitos principu paremti klausimai, Įprastinio psichinio distreso skalė (*Self reported frequent mental distress*) ir E.Diener Pasitenkinimo gyvenimu skalė (*Satisfaction with Life Scale*). Skirtingo lygmens ligoninėse dirbančių slaugytojų subjektyviai fizinėi ir psichikos sveikatai, jos pokyčiams bei pasitenkinimui gyvenimu palyginti naudotas neparimetrinis Mann-Whitney kriterijus. Sąsajoms tarp subjektyvios sveikatos ir pasitenkinimo gyvenimu nustatyti naudotas Spearman koreliacijos koeficientas. Duomenys statistiškai reikšmingi, jei tenkina sąlygą $p < 0,05$.

Rezultatai ir išvados. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad didžioji restruktūrizuojamose ligoninėse dirbančių slaugytojų dalis savo fizinę sveikatą vertina kaip gerą (48,8 proc.) arba vidutinę (43,4 proc.). 55,8 proc. respondentėlių, vertindamos savo psichikos sveikatą nurodė, kad per paskutines 30 dienų jų psichikos sveikata nebuvo gera. Nustatėme, kad slaugytojų subjektyvią fizinę sveikatą ir pasitenkinimą gyvenimu sieja statistiškai reikšminga silpna teigiama koreliacija ($r=0,293$). Įprastinį psichinį distresą ir pasitenkinimą gyvenimu sieja statistiškai reikšminga silpna neigiama koreliacija ($r=-0,261$). Restruktūrizuojamose respublikinėse ligoninėse dirbančių slaugytojų subjektyvius fizinės sveikatos vertinimas aukštesnis lyginant su regiono ir rajono ligoninėse dirbančiomis respondentėmis ($p < 0,05$). Rajono ligoninių slaugytojos dažniau nurodė subjektyviai su restruktūrizavimu siejamą tiek fizinės, tiek psichikos sveikatos suprastėjimą nei respublikos ir regiono ($p < 0,05$) ligoninių slaugytojos. Rajono ligoninėse dirbančių slaugytojų pasitenkinimas gyvenimu žemesnis nei respublikos ir regiono ligoninėse dirbančių respondentėlių ($p < 0,05$).

Raktažodžiai: subjektyvi sveikata, pasitenkinimas gyvenimu, ligoninių restruktūrizavimas, slaugytojos

PSIČIKOS SVEIKATOS SLAUGYTOJŲ DARBINĖS APLINKOS VEIKSNIAI, SUSIJĘ SU PACIENTŲ SMURTU: LITERATŪROS APŽVALGA

Vilija Kuodytė, Birutė Pajarskienė

Higienos institutas, Vilnius

Santrauka

Saugios ir sveikos darbo sąlygos privalo būti užtikrintos kiekvienam darbuotojui. Moksliniais tyrimais, atliktais užsienio šalyse, pakartotinai nustatoma, kad didžiausias rizikos veiksnys sveikatai ir saugumui psichikos sveikatos slaugytojų darbo aplinkoje – fizinis smurtas, kylantis iš pacientų. Paprastai slaugytojai, tam, kad suvaldytų pacientų smurtą, naudoja įvairias prievartines ir neprievartines priemones, tokias kaip fizinis suvaržymas, izoliavimas ar žodinis nuraminimas. Tačiau užtikrinant saugią darbo aplinką vien tik reaktyvių technikų naudojimas nėra pakankamai efektyvus, bet to, prievartinių priemonių naudojimo atvejai dažnai pažeidžia pacientų žmogaus teises. Naujais moksliniais tyrimais rodo, kad smurtas prieš slaugytojus yra daugiasluksnis reiškinys, kurį galima suprasti analizuojant ne tik pacientų ir slaugytojų sąveiką, bet ir ją veikiančius sveikatos priežiūros įstaigos fizinius bei psichosocialinius veiksnius. Šiame kontekste svarbūs ir slaugytojų darbo aplinkos veiksniai.

Tyrimo tikslas – peržvelgti ir susisteminti užsienio šalių tyrimais identifikuotus psichikos sveikatos slaugytojų darbo aplinkos veiksnius, kurie susiję su prieš slaugytojus nukreipto pacientų smurto atvejais.

Medžiaga ir metodai. Straipsnyje apžvelgiami pastarojo dešimtmečio užsienio šalių straipsniuose publikuoti mokslinių tyrimų rezultatai.

Rezultatai ir išvados. Apžvelgti tyrimai atskleidžia, kad su pacientų smurtu, nukreiptu prieš slaugytojus, ir jo valdymu susiję tokie slaugytojų darbo aplinkos veiksniai, kaip darbo reikalavimai, įtaka savo darbui, socialinė parama, organizacinės nuostatos ir kultūra. Smurtinis atvejis – procesas, kurį galima skaldyti į tris etapus: smurtinio įvykio pasireiškimą, atsakomuosius veiksmus bei pasekmių valdymą. Apžvelgti tyrimai leidžia teigti, kad šių etapų metu kinta slaugytojų psichosocialinių darbo aplinkos veiksnių svarba. Smurto atvejų ir jų valdymo proceso analizė leidžia susisteminti moksliniais tyrimais identifikuotus veiksnius bei jų vaidmenį smurto proceso kontekste, į kurį atsižvelgus kuriamos efektyvios pacientų smurto prevencijos ir valdymo priemonės.

Raktažodžiai: Pacientų smurtas, slaugytojų darbo aplinka, smurto prevencija, smurto valdymas, psichikos sveikatos slaugytojai.

NURSING PECULIARITIES BEFORE AND AFTER LIVER ECHINOCOCOSIS SURGERY

Marija Kušleikaitė¹, Zita Ažubalienė²

Faculty of Health Science, Klaipėda University¹, Department of Abdominal surgery clinics of Public Institution Vilnius University Santariškes Hospital²

Summary

Background. Up to now the echinococosis problem was given little attention in Lithuania. However in 2003 was created echinococosis registre, which recorded in patients with echinococosis disease. Most of these patients were treated in Public Institution Vilnius University Santariškes Hospital Abdominal surgery clinics. This led to investigate a care before and after echinococosis operations and assess its improvement assumptions.

Objective. The objective was to examine the peculiarities of nursing before and after liver echinococosis surgery.

Methods and materials. There was used anonymous survey of nurses and patient's pre-and post-liver echinococosis transaction surgery. Anonymous questionnaires of 30 general practice nurses and of 35 patients were performed in written. Anonymous questionnaire consisted of 23 questions for nurses and of 22 questions for patients. In the working place of nurses 30 questionnaires were distributed. All questionnaires were completed (response rate – 100 per cent). The respondents (35 patients) were answered in 35 questionnaire (100 per cent – response rate). Statistical analysis of the findings was performed using MS Excel programm. There was analyzed the care of pre-and post-liver echinococosis transaction surgical sections and nurse's approach to problems that occur in patients before and after the operations, and nursing actions, which should have been resolved.

Results. In the survey showed that patients before and after operation were suffered physical and psychological problems. All patients pointed that before and after operation they have been given all the necessary care actions, as well as the communication and reassurance. With problems of vital activities the most helped nurses and their assistants. Nurses saw patients' physical and psychological difficulties experienced before and after the operation, and used the nursing steps to solve the problems.

Conclusion. Nurses and patients opinion survey let to formulate proposals for nursing enhancement: mainly due to the training of nurses and patients before and after the transaction informatikon improvement.

ANALYSIS OF NEONATAL CARDIAC INTENSIVE CARE FROM NURSING ATTITUDE

Marija Kušleikaitė¹, Danutė Liukaitienė²

Faculty of Health Science, Klaipėda University¹, Department of anaesthesia-intensive care of Public Institution Vilnius University Santariškes Hospital Cardiac Surgery clinics, Lithuania²

Summary

Background. According to WHO data (2000) 20 percent of children with congenital heart disorders are in critical condition, they can't grow and die during the first year of their lives and 20-43 percent of those die during their first month. The role of nurses is very important because by carrying out the doctor's directions, orders, caring for the patients and nursing him are directly involved in the treatments process.

Objective. To analyse of neonatal cardiac intensive care from nursing attitude.

Methods and materials. There were anonymous survey of anaesthesia and intensive care nurses, analysis of the data of the observation protocols on congenital heart defects surgery and care. The study included: 128 infants ranging from few hours after birth to 28 days of age, treated from 2007 01 01 to 2009 12 31, 20 anaesthesia-intensive care nurses took care of these infants in Public Institution Vilnius University Santariškes Hospital Cardiac Surgery clinics. Anonymous questionnaire consisted of 34 questions for nurses and 17 questions - the protocols of observation. All questionnaires were completed (response rate – 100 per cent). Statistical analysis of the findings was performed using MS Excel programm.

Results. The study shows that the care of neonates after heart surgery is very difficult because their organism is sensitive and fragile, the post-operative period often leads to problems of almost all essential body functions. To ensure the quality of neonatal post-operative care, the anaesthesia-intensive care nurses must be highly professional, constantly update their knowledge, have interest in new medical, nursing and education technologies, adapt it in their own work.

Conclusion. Nursing requires honesty, diligence, high care, tenderness, unusual precision and finesse.

J. Petkevičienė¹, L. Šakienė¹, N. Istomina²

Klaipėdos valstybinė kolegija¹, Klaipėdos universitetas Sveikatos mokslų fakultetas²

Santrauka

Perdegimo sindromą galima būtų apibrėžti kaip sudėtingą procesą, susidedantį iš trijų sudedamųjų dalių: emocinio išsekimo, depersonalizacijos ir sumažėjusio veiksmingumo. Tai procesas, kuris vystosi ilgą laiką, pasireiškia individualiai, esti įvairaus intensyvumo ir pasižymi tiek psichinio, tiek fizinio pobūdžio simptomais.

Tyrimo tikslas - įvertinti Klaipėdos ligoninėse dirbančių slaugytojų perdegimo sindromo pasireiškimą, bei jo įtaką slaugytojo elgesiui ir darbo efektyvumui.

Medžiaga ir metodai. Šio kiekybinio tyrimo duomenų rinkimui buvo taikoma apklausa raštu, naudojant uždaro tipo klausimyną. Analizuota 100 klausimynų, kuriuos pildė Klaipėdos ligoninių slaugytojai. Statistinė tyrimo duomenų analizė atlikta taikant *SPSS 20 for Windows* statistinių duomenų apdorojimo programą.

Rezultatai. Tyrimu nustatyta, kad 21 proc. Klaipėdos ligoninėse dirbančių slaugytojų patiria perdegimo sindromą. 32 proc. slaugytojų dirba didesniu, nei 1 etato darbo krūviu ir ilgesnėmis, nei 12 valandų darbo pamainomis. Tik 33 proc. visų slaugytojų po darbo teigia poilsiaujantys, o likusi didžioji dalis respondentų po darbo užsiima kita veikla. 87 proc. apklaustųjų nurodo emocinę įtampą, 65 proc. – fizinę įtampą darbe, 82 proc. - per mažą atlygį už atliekamą darbą. 94 proc. apklaustųjų nurodo, kad po darbo jaučiasi fiziškai pavargę, 66 proc. - vargina bendras nuovargis, 60 proc. nurodo kojų skausmus po darbo, 31 proc. darbuotojų vargina stiprūs galvos skausmai. Psichologinį nuovargį po darbo nurodo 87 proc. slaugos specialistų. Pagrindinės priežastys, sąlygojančios slaugytojų psichologinį nuovargį: 41 proc. - bendravimą su pacientų artimaisiais, 31 proc. nurodo bendravimą su gydytojais.

Išvados. Didelė dalis Klaipėdos ligoninėse dirbančių slaugos specialistų nuolatos patiria fizinį bei psichologinį nuovargį, emocinę įtampą. Visa tai sąlygoja nepasitenkinimą darbu, konfliktų tarp slaugytojo ir darbo aplinkos atsiradimą. Minėti simptomai ir reiškiniai tarp slaugytojų rodo perdegimo sindromo vystymąsi.

Raktažodžiai: perdegimo sindromas, stresas, slaugytojas, profesinė veikla.

SLAUGYTOJŲ PATIRIAMO SMURTO PRIEŽASTYS STACIONARE

A. Labutytė, L. Šakienė, A. Mažionienė
Klaipėdos valstybinė kolegija

Santrauka

Slaugytojų patiriamas smurtas yra gana sudėtingas reiškinys, šia tema nėra labai plačiai nagrinėta. Tai sudėtingas procesas veikiantis slaugytojų emocinę būseną taip pat veikiantis darbo kokybę, santykius su kolegomis ir pacientais..

Tyrimo tikslas - nustatyti Klaipėdos ligoninėse dirbančių slaugytojų patiriamo smurto priežastis bei jo įtaką slaugytojo gyvenimo ir darbo kokybei.

Medžiaga ir metodai. - Šio kiekybinio tyrimo duomenų rinkimui buvo naudojama apklausa raštu naudojant mišraus tipo klausimyną, kuriuos pildė Klaipėdos ligoninių slaugytojai.

Rezultatai. Tyrimu nustatyta, kad smurtą stacionare iš pacientų patyrė 82% slaugytojų, priežastys dažniausiai pasitaikančios, kodėl pacientai smurtauja yra alkoholio ar narkotikų vartojimas, liga ar trauma (pvz. galvos smegenų trauma), nepasitikėjimas slaugytojos darbu, antipatija slaugytojai.

Išvados. Didelė dalis Klaipėdos ligoninėse dirbančių slaugytojų patiria smurtą darbe. Smurto sąvoka slaugytojo darbe apibūdinama kaip – smurtautojo siekis įskaudinti, pažeminti ar įžeisti kitą asmenį, tyčiniu ar netyčiniu būdu. Nagrinėjant patiriamo smurto priežastis slaugytojo darbe, galima išskirti tris galimų smurtautojų šaltinius bei atskiras tų šaltinių smurtavimo priežastis, tai būtų: pacientai, pacientų artimieji ir kolegos.

Raktažodžiai: darbas, priežastys, smurtas, slaugytojas.

SMURTĄ ARTIMOJE APLINKOJE PATYRUSIŲ MOTERŲ GYVENIMO KOKYBĖS IR EMOCINĖS BŪSENOS BEI PAGALBOS PRIEINAMUMO LIETUVOJE VERTINIMAS

Loreta Stonienė¹, Vaida Aguonytė^{1,2}, Laura Narkauskaitė¹

¹ Higienos institutas, ² Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

Santrauka

Pasaulyje smurtas prieš moteris nuo intymaus partnerio yra svarbi visuomenės sveikatos problema, kurios pasekmės įtakoja moters, šeimoje augančių vaikų fizinę ir psichinę sveikatą bei visos visuomenės gerovę. Be to, smurtas didina tiesioginę ir netiesioginę finansinę ir ekonominę naštą, kadangi sumažėja smurtą patiriančių moters galimybes darbo rinkoje, padidėja socialinių ir sveikatos paslaugų poreikis.

Tyrimo tikslas - įvertinti smurtą artimoje aplinkoje patyrusių moterų, gaunančių paslaugas pagalbą teikiančiose institucijose, gyvenimo kokybę, psichologinę būseną bei pagalbos prieinamumą ir efektyvumą Lietuvoje.

Medžiaga ir metodai. Siekiant įgyvendinti tyrimo tikslą atlikti kiekybinis ir kokybinis tyrimai institucijose, teikiančiose pagalbą smurtą patyrusioms moterims. Pagal kiekybinio tyrimo metodiką anoniminės anketinės apklausos būdu apklaustos 89 18–75 metų amžiaus smurtą nuo intymaus partnerio patyrusios moterys. Pagal kokybinio tyrimo metodiką naudojant pusiau struktūruotą interviu apklaustos 6 vidutinio ir vyresnio amžiaus (nuo 45 m.) moterys, patyrusios smurtą nuo bet kurio šeimos nario.

Rezultatai. Pagrindinės smurto nuo intymaus partnerio aplinkybės yra partnerio alkoholio vartojimas (69,7 proc.) bei bendravimo problemos: ginčai (49,4 proc.) ir įvairūs priekaištai (38,2 proc.). Du trečdaliai respondenčių dėl intymaus partnerio smurtinių veiksmų bent kartą gyvenime turėjo kraujosruvų (69,7 proc.), trečdalis patyrė akių ar ausų traumas (37,1 proc.). Nustatyta, kad smurtą patyrusių moterų gyvenimo kokybės (GK) reikšmės vidurkis yra 18,99, kas rodo, kad bendra GK yra žema, labiausiai paveikta fizinės sveikatos srityje. Tyrimo metu nustatyta, kad pagalbos prieinamumą neigiamai įtakojo – gėda (43,9 proc.), informacijos apie teikiamą pagalbą stoka (39,0 proc.), žema suvokiama parama (36,6 proc.). Dauguma respondenčių tiki, kad prevencinės veiklos gali padėti spręsti smurto prieš moteris problemą, tačiau pačios įsikišti į smurto nutraukimo grandinę nėra linkusios. Vyresnio amžiaus moterims ieškoti pagalbos trukdo žemas informuotumas ir asmeninės savybės: patirto smurto nulemta psichikos sveikatos būklė, suasmeninta stigma. Užimtumo didinimas, finansinė nepriklausomybė, pagalbos tęstinumas ir aplinkos bei gyvenimo būdo pakeitimas skatina informantes optimistiškai žvelgti į ateitį.

Išvados. Pagrindinės smurto nuo intymaus partnerio aplinkybės – partnerio alkoholio vartojimas ir bendravimo problemos. Dažniausiai pasitaikančios pasekmės – kraujosruvos, akių ir ausų traumos.

Smurtą patyrusių moterų bendra gyvenimo kokybė yra žema. Agresijos lygį daugiausiai veikia smurtą lydintys jausmai – pyktis ir priešiškusmas. Pagalbos prieinamumą neigiamai įtakoja gėda, informuotumo apie teikiamą pagalbą trūkumas. Dauguma moterų turi teigiamą požiūrį į prevencines programas. Vyresnio amžiaus moterims ieškoti pagalbos trukdo mažas informuotumas ir asmeninės savybės.

ĮSISĄMONINIMU PAGRĮSTAS STRESO VALDYMAS (MBSR) ONKOLOGIJOJE: KANADOS PRAKTIKOS IR MOKSLINIŲ TYRIMŲ PAVYZDYS

Kaylyn Kretschmer¹, Julius Burkauskas², Alicja Juskiene², Julius Neverauskas²

¹Individuali praktika, 371 Wakefield Place, L3Y 6P3, Newmarket, ON, Canada,² LSMU Elgesio medicinos institutas

Santrauka

Tyrimai rodo, kad Įsisąmoninimu pagrįstas streso valdymas (*angl. Mindfulness Based Stress Reduction, MBSR*) gali būti sėkmingai taikomas fizinių, psichosomatinių ir psichikos sutrikimų turintiems pacientams. Lietuvoje šios srities praktika ir tyrimai dar nėra plačiai vystomi. Mokslinių tyrimų skaičiumi pirmaujančios pasaulio valstybės MBSR sėkmingai taiko vėžiu sergantiems pacientams. Tokiu geru pavyzdžiu galėtų būti Kanados MBSR programos taikymas ir moksliniai tyrimai.

Siekiant pateikti gerosios praktikos pavyzdį, buvo apžvelgiami duomenų bazėje PsycINFO paskelbti naujaisi MBSR tyrimai Kanadoje.

Kanadoje vėžiu sergantiems pacientams taikoma 8 savaitių MBSR programa. Kiekvieną savaitę pacientai dalyvauja 90 minučių trukmės užsiėmime ir 6 valandas skiria individualioms pratyboms. Svarbiausi dėmesingo įsisąmoninimo pratimai yra: kūno skenavimas, dėmesingas sėdėjimas, vaikščiojimas. Programos metu taip pat išsamiai aptariamas proto ir kūno ryšys. Šiuo metu ypač sparčiai populiarėja ir internetu kiekvienam vėžiu sergančiam pacientui prieinamos 8 savaitių MBSR pratybos.

Pagrindinių Kanadoje atliktų tyrimų duomenimis MBSR programa yra veiksminga, nes padeda mažinti depresijos ir streso simptomus, mažinti kortizolio koncentraciją, citokinų gamybos lygį, aukštą kraujo spaudimą, pakelti nuotaiką, gerinti miego ir gyvenimo kokybę, didinti fizinį aktyvumą. Šie pokyčiai stebimi ir pabaigus programą, po 6 ir 12 mėnesių.

Kanadoje sparčiai vystoma praktika ir moksliniai tyrimai, taikant MBSR programą kaip psichosocialinę intervenciją onkologiniuose centruose visoje šalyje. Ši programa skirta sumažinti stresą ir padėti pacientams susidoroti su vėžio ligos sukeltais sunkumais. Tikimės, šis straipsnis paskatins ir Lietuvoje vystyti MBSR praktiką ir mokslinius tyrimus.

Raktažodžiai: įsisąmoninimu pagrįstas streso valdymas, Kanada, onkologija.

RYTŲ AUKŠTAITIJOS KAIMO GYVENTOJŲ GYVENIMO KOKYBĖ

Ugnė Augustinaitė¹, Mindaugas Butikis²

¹Higienos institutas, Sveikatos informacijos centras, Vilnius, ²Vilniaus universitetas Medicinos fakultetas, Visuomenės sveikatos institutas, Vilnius

Santrauka

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, vieni iš didžiausių sveikatos netolygumų yra registruojami Utenos apskrityje.

Tyrimo tikslas: ištirti ir įvertinti kaimo rajoną reprezentuojančių gyventojų gyvenimo kokybę.

Medžiaga ir metodai. Tyrimui atlikti buvo pasirinkta kaimo vietovė, esanti Utenos rajone. Buvo apklausti visi toje teritorijoje gyvenantys žmonės: 24 vyrai ir 31 moteris. Naudotas PSO gyvenimo kokybės klausimynas PSO-100, kuris buvo papildytas specifiniais klausimais ir pritaikytas tiriamai žmonių grupei. Klausimyno klausimus respondentai vertino penkiabale Likerto skale. Surinkti duomenys buvo analizuoti specialiu skaičiavimo algoritmu. Tirtos šešios gyvenimo kokybės sritys: fizinė, psichologinė sveikata, nepriklausomumo laipsnis, socialiniai santykiai, aplinka bei dvasingumas bei 24 kokybės aspektai 4 – 20 punktų skalės ribose.

Rezultatai. Atliktas tyrimas parodė, kad savo gyvenimo kokybe buvo labiau patenkinti vyrai (63,16 proc.) nei moterys (36,84 proc.). Tačiau moterys buvo labiau patenkintos savo, sveikata (61,11 proc.) negu vyrai (38,89 proc.). Analizuojant gyvenimo kokybę, buvo nustatyta, kad vidutinė gyvenimo kokybės įverčio reikšmė siekia 13,49 punkto. Nepriklausomumo laipsnis (15,23 punkto) bei socialiniai santykiai (14,63 punkto) respondentų buvo įvertinti aukščiausiais balais. Žemiausiai įvertintos aplinkos (13,29 punkto) bei dvasingumo ir fizinės sveikatos (13,41 punkto) sritys. Blogiausiai įvertinti neigiamų emocijų (9,25 punkto) ir priklausomybė nuo vaistų ir medicinos paslaugų (7,98 punkto) aspektai, o geriausiai – respondentų išvaizda (16,18 punkto) bei privatūs tarpusavio santykiai (15,49 punkto). Vertinant išsilavinimo įtaką gyvenimo kokybei, buvo nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp fizinės sveikatos srities ir išsilavinimo ($p=0,001$) bei tarp Nepriklausomumo laipsnio srities ir išsilavinimo ($p=0,001$).

Išvados. Savo sveikatą geriau vertina moterys (35,5 proc.) nei vyrai (29,2 proc.), tačiau gyvenimo kokybe labiau patenkinti vyrai (50 proc.) nei (22,6 proc.) moterys. Gyventojų gyvenimo kokybė yra vidutinio lygio (13,49 punkto). Išsilavinimas turi įtakos žmonių gyvenimo kokybei: fizinei sveikatai ir nepriklausomybės laipsniui.

Raktažodžiai: gyvenimo kokybė, sveikata, kaimas

INFEKCIJŲ IR ANTIBIOTIKŲ VARTOJIMO VALDYMAS LIETUVOS SENŲ ŽMONIŲ GLOBOS ĮSTAIGOSE

Rūta Markevičė, Akvilė Sinkevičiūtė, Rolanda Valintėlienė

Higienos institutas, Vilnius

Santrauka

Tyrimo tikslas – nustatyti su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų ir antimikrobinio atsparumo kontrolę senų žmonių globos įstaigose.

Medžiaga ir metodai. Atliktas vienmomentinis infekcijų paplitimo ir antibiotikų vartojimo tyrimas ir anketinė administracijos atstovo apklausa apie teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas ir esamus infekcijų ir antibakterinių vaistų vartojimo valdymo išteklius, dalyvaujant europiniame „Su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos ilgalaikės priežiūros įstaigose“ (angl., HALT) projekte. Tyrimas atliktas 51 proc. Lietuvos senų žmonių globos įstaigų.

Tyrimo rezultatai. Infekcijų paplitimas Lietuvos senų žmonių globos namuose yra tik 0,95 proc., didžiąją dalį infekcijų sudaro kvėpavimo takų infekcijos (65,5 proc.) ir odos ir minkštųjų audinių infekcijos (20,7 proc.). Tyrimo metu 0,95 proc. gyventojų buvo gydyti antibiotikais, daugiausiai skiriama β- laktaminių penicilinų (62,5 proc.) ir kitų β- laktaminių antibiotikų (12,5 proc.). Prieš skiriant antibiotikus neatliktas nė vienas mikrobiologinis tyrimas. Pagrindinė taikoma infekcijų kontrolės praktika: gyventojų vakcinacija gripo vakcina (82,4 proc.), rankų higienos organizavimas, mokymai, rezultatų pristatymas (78,4 proc.), dezinfekcijos ir sterilizacijos priežiūra (64,7 proc.). Beveik neatliekamas infekcijų kontrolės auditas, aptarimai (tik 9,8 proc.), nėra gyventojų kolonizuotų/infekuotų atspariomis bakterijomis registracijos (23,5 proc.). Rankų anti-septiko sunaudojama tik 0,7 ml/lovadieniui. Tik 19,6 proc. globos namų turi pasitvirtinę „ribojamų antibiotikų sąrašą“, kuriose dažniausiai įtraukti plataus spektro antibiotikai (70,0 proc.). Įstaigose nėra antibiotikų komiteto, nevyksta mokymai racionalaus antibiotikų skyrimo temomis, nėra antibakterinio gydymo skyrimo rekomendacijų ir algoritmų.

Išvados. Nors infekcijų paplitimo rodikliai vieni žemiausių Europoje, tačiau nerimą kelia tik empirinis antibiotikų skyrimas, kuris kelia antibiotikams atsparių bakterijų atsiradimo ir plitimo riziką. Dėl senstančios visuomenės, augančio ilgalaikės sveikatos priežiūros ir globos paslaugų poreikio, būtina atkreipti dėmesį į nepakankamus infekcijų prevencijos resursus, įskaitant sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų skaičių, infekcijų prevenciją reglamentuojančių dokumentų prieinamumą, taikomas infekcijų prevencijos priemones.

Raktažodžiai: su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos, antimikrobinis atsparumas, infekcijų valdymas, globos įstaigos.

Akvilė Sinkevičiūtė, Rūta Markevičė, Rolanda Valintėlienė

Higienos institutas, Vilnius

Santrauka

Tyrimo tikslas - sukurti ir išbandyti antimikrobinio atsparumo (AMR) valdymo modelį Klaipėdos regione.

Medžiaga ir metodai. Modelio kūrimas ir išbandymas atliktas remiantis mokslinio tyrimo pagrįsto bendruomenės dalyvavimu (angl. *Community-based participatory research*) principais, įgyvendinant projektą Visuomenės sveikatos gerinimas skatinant tolygų aukštos kokybės pirminės sveikatos priežiūros išdėstymą (angl. *ImPrim*). I etape atlikta galimybių studija: naudojant internete skelbiamą ir interviu metodu surinktą informaciją, išanalizuoti sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai Klaipėdos regione, jų funkcijos ir galimybės spręsti AMR problemą, suvokimas ir lūkesčiai, susiję su AMR problemos sprendimu. II etape identifikavus pagrindinius partnerius ir nustačius pagrindines prioritėtines veiklos kryptis suformuota vietinė AMR valdymo grupė (Grupė) ir parengtas Grupės veiklos planas. III etape išbandant regioninį AMR valdymo modelį, Grupės darbas buvo organizuojamas pagal parengtą darbo planą, siekiant dalintis patirtimi bei skatinti tarpsektorinį bendradarbiavimą.

Rezultatai. Galimybių studija parodė, kad regione nėra nei vienos institucijos tiesiogiai atsakingos už AMR valdymą ir identifikuoti pagrindiniai partneriai, sutikę dalyvauti Grupės veikloje. Iš skirtingų institucijų atstovų sudaryta Grupė pagrindinėmis veiklos kryptimis pasirinko mikroorganizmų atsparumo stebėseną, antimikrobinų preparatų suvartojimo stebėseną bei tinkamo antimikrobinų preparatų vartojimo skatinimą ir diegimą. Grupės veikla prasidėjo nuo jos narių mokymo pagal specialiai sudarytą mokymo programą. Pirmaisiais Grupės veiklos metais atliktas šlapimo takų infekcijų tyrimas pirminės sveikatos priežiūros įstaigose (PSPĮ); bendradarbiaujant su teritorine ligonių kasa parengta ir PSPĮ išplatinta informacija apie kompensuojamų antibiotikų išrašymą vaikams, nustatyti dideli jų skyrimo netolygumai tarp atskirų PSPĮ; atliktas savigydos antibiotikais masto ir žinių apie antimikrobinus vaistus įvertinimo tyrimas: nustatytas 15,6 proc. savigydos paplitimas, teisingas žinias apie antibiotikus turėjo tik trečdalis apklaustųjų.

Išvados. Klaipėdos regione išbandytas AMR valdymo modelis – pavyzdys galimų modelių kūrimui kituose regionuose. Modelis gali ir turi būti diegiamas kituose regionuose, nominuojant atsakingas institucijas bei grupės nariams organizuojant mokymus AMR valdymo tematika.

Raktažodžiai: antimikrobinis atsparumas, regioninis AMR valdymo modelis.

PSICHOEMOCINIŲ VEIKSNIŲ SAŠAJOS SU SERGANČIŲJŲ IŠEMINE ŠIRDIES LIGA GYVENIMO KOKYBE

Margarita Staniūtė, Julija Brožaitienė, Robertas Bunevičius

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Elgesio medicinos institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas – išnagrinėti psichoemocinių veiksnių sąsajas su sergančiųjų išemine širdies liga (IŠL) gyvenimo kokybe.

Medžiaga ir metodai. Ištirta 560 sergančiųjų IŠL (400 (71 proc.) vyrų ir 160 (29 proc.) moterų, amžiaus vidurkis 57 metai), atvykusių reabilitacijai. Pacientai užpildė klausimynus: su sveikata susijusios gyvenimo kokybės - SF-36, stresinių gyvenimo įvykių, Daugiadimensinės suvokiamos socialinės paramos, nerimo ir depresijos skalę, dešimties klausimų asmenybės inventorių.

Rezultatai. Daugiamatės linijinės regresijos analizė parodė, jog depresijos ir nerimo simptomai, taip pat ir toks asmenybės bruožas kaip emocinis stabilumas buvo reikšmingai susiję su gyvenimo kokybe ir šie ryšiai nesiskyrė tarp lyčių. Analizuojant socialinės paramos ir stresinių gyvenimo įvykių įtaką sergančiųjų IŠL gyvenimo kokybei, išryškėjo lyčių skirtumai. Vyrų grupėje fizinės su sveikata susijusios gyvenimo kokybės sritys susijusios su klinikinėmis IŠL charakteristikomis, tokiomis kaip NYHA ir krūtinės anginos funkcinės klasės; o psichologinės su sveikata susijusios gyvenimo kokybės sritys susijusios su socialinėmis charakteristikomis, tokiomis kaip stresiniai gyvenimo įvykiai ir socialinė parama. Moterų grupėje tiek fizinės, tiek psichologinės su sveikata susijusios gyvenimo kokybės sritys buvo susijusios vien tik su socialinėmis charakteristikomis, ypač su socialine parama.

Išvados. Nerimo ir depresijos simptomai stipriausiai įtakoja sergančiųjų IŠL su sveikata susijusią gyvenimo kokybę, tačiau, nepaisant to, didelę įtaką gyvenimo kokybei turi ir tokie asmenybės bruožai kaip emocinis stabilumas. Suvokiamos socialinės paramos stoka ir daug patirtų stresinių gyvenimo įvykių blogina su sveikata susijusią gyvenimo kokybę, ypač sergančioms IŠL moterims.

LYDERYSTĖS UGDYMAS TARP VISUOMENĖS SVEIKATOS SPECIALISTŲ: LEPHIE PROJEKTO VAIDMUO

Mindaugas Stankūnas^{1,2}, Skirmantė Sauliūnė¹, Linas Šumskas¹, Katarzyna Czabanowska³

¹ Lietuvos sveikatos mokslų universitetas; ² Griffitho universitetas, Australija; ³ Maastrichto universitetas, Nyderlandai

Santrauka

Tyrimo tikslas. Apžvelgti lyderystės kompetencijų poreikį tarp visuomenės sveikatos specialistų ir LEPHIE projekto vaidmenį lyderystės ugdymui Lietuvoje.

Medžiaga ir metodai. Atlikta pagrindinių dokumentų, reglamentuojančių lyderystės kompetencijų ugdymą tarp visuomenės sveikatos specialistų apžvalga. Taip pat apžvelgiami tyrimai, kurie vertino Lietuvos visuomenės sveikatos specialistų požiūrį į lyderystės ugdymą. Pristatomas tarptautinio projekto „*Leaders for European Public Health – LEPHIE*“ vykdymas Lietuvoje ir jo rezultatų panaudojimas lyderystės kompetencijų ugdymui tarp visuomenės sveikatos specialistų.

Rezultatai. Visuomenės sveikatos studijų organizavimą Lietuvoje nusakantis Visuomenės sveikatos studijų krypties reglamentas (priimtas 2007 m.) neišskiria lyderystės, kaip būtino dalyko visuomenės sveikatos studijose. Tačiau šiame dokumente yra minima, kad būsimieji visuomenės sveikatos specialistai turi studijuoti vadybą bei įgyti darbo komandoje įgūdžius. Europos regiono visuomenės sveikatos mokyklų asociacijos (ASPHER) visuomenės sveikatos magistro studijų absolventų kompetencijų apraše (parengtame 2011 m.) lyderystė ir su lyderyste susijusios kompetencijos yra įvardinamos kaip būtinos visuomenės sveikatos specialistams. Tuo tarpu Amerikos visuomenės sveikatos asociacija (ASPH) mini lyderystę ne tik kaip atskirą kompetenciją, kuri reikalinga visuomenės sveikatos specialistams, tačiau įvardina ją kaip „rišančiąją“ su kitomis kompetencijomis (Calhoun 2008). Lietuvoje atliktos visuomenės sveikatos įstaigų vadovų, specialistų bei Lietuvos universitetuose studijuojančių studentų apklausos atskleidė, kad visi šie respondentai pritaria lyderystės kompetencijų ugdymui tarp visuomenės sveikatos specialistų (Olekaitė 2008, Zajančiauskienė ir Stankūnas 2012, Stankūnas ir kt. 2012). Nemažą vaidmenį sprendžiant šią problemą turėtų suvaidinti LEPHIE projektas, kuris buvo vykdomas 2010-2013 m. Jame be Lietuvos sveikatos mokslų universiteto dalyvavo dar keturi tarptautiniai partneriai (Maastrichto universitetas, Nyderlandai; Šefieldo Halam universitetas, Jungtinė Karalystė; Graco medicinos universitetas, Austrija; ir ASPHER). Šio projekto metu buvo parengtas probleminiu mokymu paremtas nuotolinis lyderystės kursas, kuris yra išverstas ir į lietuvių kalbą. Bandomieji mokymai buvo organizuoti 2012 m. birželio mėnesį ir sulaukė teigiamų dalyvių atsiliepimų. Numatytas projekto tęstinumas organizuojant sekančius kursus Lietuvos visuomenės sveikatos specialistams.

Išvados. Lyderystė yra prapažįstama, kaip viena iš kertinių šiuolaikinio visuomenės sveikatos specialisto kompetencijų. Prie šios kompetencijos ugdymo tarp Lietuvos visuomenės sveikatos specialistų gali svariai prisidėti LEPHIE projekto vykdymo metu pasiekti rezultatai.

DARBUOTOJŲ PERIODINIŲ SVEIKATOS PATIKRINIMŲ ĮVERTINIMAS ŠEIMOS GYDYTOJŲ POŽIŪRIU

Edita Jegelevičienė, Rasa Venckienė, Remigijus Jankauskas

Higienos institutas, Vilnius

Santrauka

Tyrimo tikslas – įvertinti periodinių darbuotojų sveikatos tikrinimų praktiką, šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų (ŠG) pasirengimą nustatyti profesines ligas bei jų požiūrį į profilaktinių darbuotojų sveikatos tikrinimų tvarką.

Medžiaga ir metodai. Aprašomasis momentinis ištisinio pobūdžio tyrimas – anoniminė anketinė ŠG apklausa internetu. Surinkta 300 anketų, 62 respondentai nurodė per praėjusius 12 mėnesių neatlikę nei vieno profilaktinio periodinio darbuotojo sveikatos tikrinimo. Analizuotos 238 dalyvių anketos. Duomenų analizei naudotas *SPSS for Windows* statistinis paketas (v. 15.0).

Rezultatai ir išvados. Daugiau negu pusė ŠG savo žinias atliekant periodinius darbuotojų sveikatos tikrinimus vertina kaip vidutines arba nepakankamas. 19,3 proc. ŠG periodinius darbuotojų sveikatos tikrinimus atlieka neišklause jokios trukmės darbo medicinos kurso. Darbo medicinos kursus gerai vertina 57,6 proc. ŠG. Profesinę ligą savo praktikoje yra įtarę 50,4 proc. periodinius darbuotojų sveikatos tikrinimus atliekančių ŠG. Atlikdami profilaktinius darbuotojų sveikatos tikrinimus, 35,3 proc. ŠG niekada nesikonsultuoja su darbo medicinos gydytoju. Galiojanti profilaktinių darbuotojų sveikatos tikrinimų tvarka tenkina 34,5 proc. ŠG. Dauguma ŠG mano, jog darbuotojų profilaktiniuose sveikatos tikrinimuose turėtų dalyvauti visuomenės sveikatos specialistas, ergonomikos specialistas, psichologas ir toksikologas.

Raktažodžiai: profilaktiniai darbuotojų sveikatos tikrinimai, periodiniai sveikatos tikrinimai, šeimos medicinos paslaugas teikiantys gydytojai, darbuotojų sveikata.

DARBUOTOJŲ MOTYVAI IR PATIRTIS, SIEKIANT PROFESINIŲ LIGŲ NUSTATYMO

Lolita Pilipavičienė¹, Rasa Venckienė¹, Remigijus Jankauskas¹, Paulius Vasilavičius¹, Arnoldas Jurgutis²

¹Higienos institutas, ²Klaipėdos Universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Tyrimo tikslas – išanalizuoti darbuotojų motyvus siekti profesinės ligos nustatymo, jų patirtį, dalyvaujant periodiniuose darbuotojų sveikatos tikrinimuose bei dalyvaujant profesinės ligos įtarimo, tyrimo ir nustatymo procese, ir jų požiūrį į šį procesą.

Medžiaga ir metodai. Atliktas aprašomasis momentinis tyrimas – anketinė apklausa Vilniaus universitetinėje Antakalnio ligoninėje bei Klaipėdos jūrininkų ligoninėje. Buvo stengiamasi apklausti kiekvieną pacientą, tyrimo laikotarpiu atvykusį pas darbo medicinos gydytoją dėl profesinės ligos nustatymo, nepriklausomai nuo to, ar vėliau profesinė liga jam buvo/bus patvirtinta, ar ne. Užpildyta 119 analizei tinkamų anketų: 90 Vilniuje bei 29 Klaipėdoje. Duomenų analizei naudotas *SPSS for Windows* statistinis paketas (v. 15.0).

Rezultatai ir išvados. Nustatyta, jog tik 5 (4,2 proc.) atvejais profesinė liga buvo įtarta periodinių darbuotojų sveikatos tikrinimų metu ir apie ją pranešta Valstybinei darbo inspekcijai. Nors 46 respondentai nurodė, kad paskutinis periodinis sveikatos tikrinimas jiems buvo atliktas maždaug prieš 1 metus, jo metu profesinė liga buvo įtarta tik 19 respondentų. Pagrindinės to priežastys: gydytojas neskyrė pakankamai laiko ir dėmesio respondento sveikatos tikrinimui (48,4 proc. respondentų nuomone) ir respondento sveikata paskutinio periodinio sveikatos tikrinimo metu dar buvo geresnė (46,2 proc. respondentų nuomone). Iš 19 atvejų, kai paskutinio periodinio sveikatos tikrinimo metu profesinė liga buvo įtarta, 14 atvejų gydytojas apie tai nepranešė Valstybinei darbo inspekcijai. 67 proc. darbuotojų pagrindinis motyvas profesinės ligos nustatymui buvo tikėjimasis gauti piniginę kompensaciją. Be to, kas antro besikreipiančio dėl profesinės ligos nustatymo asmens nuomone, profesinės ligos įtarimo, tyrimo ir nustatymo procesas vyksta nepakankamai greitai, ir šio proceso metu pacientus vargina būtinos kelionės ir asmeninės išlaidos.

Raktažodžiai: profesinė liga, profesinių ligų nustatymas, periodiniai darbuotojų sveikatos tikrinimai.

SVEIKATOS STIPRINIMO PROGRAMOS DARBO VIETOSE

Toma Matevičiūtė, Sigita Vičaitė, Raimonda Eičnaitė – Lingienė
Higienos institutas, Vilnius

Santrauka

Sveikatos stiprinimas darbe – tai suderintos darbdavių, darbuotojų ir visuomenės pastangos dirbančiųjų sveikatai ir gerovei gerinti, apimančios darbuotojų sveikatos mokymą, informacijos apie sveiką gyvenseną skleidimą, sveikos gyvensenos propagavimą, formavimą ir nuo elgsenos priklausomų sveikatos rizikos veiksnių mažinimą darbo aplinkoje, sveikos darbo aplinkos kūrimą, sveikos gyvensenos motyvacijos efektyvumo didinimą. Įgyvendinant sveikatos stiprinimo programas galima pasiekti darbingo amžiaus prailginimo, darbuotojų sergamumo sumažinimo, darbuotojų motyvacijos ir pasitenkinimo darbu, darbo našumo padidinimo taip sumažinant ekonominę naštą darbdaviams bei išlaikant gerovės darbe principus.

Siekiant formuoti saugos ir sveikatos kultūrą darbe, nukreiptą į prevencines priemones, kaip nustatyta Tarptautinės darbo organizacijos (TDO) Konvencijoje Nr. 187, remiantis EU-OSHA parengtomis rekomendacijomis („*Facts 93 – Workplace Health Promotion for Employers*“ – <https://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/93>; „*Facts 94 – Workplace Health Promotion for Employees*“ – <https://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/94>) bei gerosios praktikos pavyzdžiais, Higienos instituto Profesinės sveikatos centro specialistai parengė „Darbuotojų sveikos gyvensenos mokymų ir sveikatos stiprinimo rekomendacijas“.

Rekomendacijose detalai aprašytas darbuotojų sveikos gyvensenos mokymų ir sveikatos stiprinimo programų rengimo ir jų įgyvendinimo organizavimas, programos struktūros reikalavimai, darbuotojų sveikatos stiprinimo programos įgyvendinimo etapai (parengiamasis, programos planavimas, programos įdiegimas, vertinimas ir nenutrūkstamas įgyvendinimas).

Stendiniame pranešime inovatyviai pateikiami darbuotojų sveikatos stiprinimo programų rengimo žingsniai su gerosios praktikos pavyzdžiais bei rekomendacijomis.

Raktažodžiai: darbuotojų sveikata, sveikatos stiprinimas darbe, sveikatos stiprinimo programos.

SLAUGYTOJŲ EMOCINĖ BŪSENA SLAUGANT MIRŠTANČIUOSIUS

R. Darginavičienė, D. Drungilienė, N. Šostakienė, V. Petrulevičius

Klaipėdos universitetas, Sveikatos mokslų fakultetas, Klaipėdos Jūrininkų ligoninė

Santrauka

Slaugyti sunkiai sergančius ir mirštančius pacientus yra viena sudėtingiausių užduočių, su kuria savo darbe susiduria slaugytojas. Slaugytojas, nuolat susiduriantis su mirštančiais žmonėmis patiria stresą ir neturintis galimybės pakeisti savo minčių, jausmų ir reakcijų, pamažu gali „perdegti“. Todėl svarbu išsiaiškinti streso medikų darbe riziką ir sugebėti valdyti stresą sukeliančias aplinkybes.

Tyrimo tikslas: įvertinti slaugytojo emocinę būklę slaugant mirštančiuosius.

Medžiaga ir metodai. Kiekybinis tyrimas buvo atliktas Lietuvoje, Belgijoje ir JAV. Anketinėje apklausoje dalyvavo 114 Lietuvos ir 32 Belgijos ir 53 JAV slaugytojai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant programas „SPSS 13.0 for Windows“ ir „Microsoft Office Excel 2003“. Pateikiant rezultatus nurodomas statistinis patikimumas. Naudoti šie patikimumo lygiai: $p > 0,05$ – statistškai nepatikima, $p \leq 0,05$ – statistškai patikima.

Rezultatai. Tyrimo rezultatai parodė, jog dauguma Lietuvos, Belgijos ir JAV slaugytojų, dalyvavusių tyrime, mirtį vertina, kaip natūralią gyvenimo baigtį ir galvoja, jog žmogaus gyvenimas tęsiasi ir po mirties. Lyginant Lietuvos, Belgijos ir JAV slaugytojų pažiūrį į galimybę apsiprasti su pacientų mirtimis, dauguma JAV ir Lietuvos slaugytojų nuomone su pacientų mirtimis apsiprasti negalima, tačiau 68,8 proc. Belgijos slaugytojų galvoja, jog su mirtimi apsiprantama. Dauguma Belgijos ir Lietuvos slaugytojų nurodė, jog turi emocinių problemų mirus jų slaugomam pacientui. Slaugytojai nurodė, jog dažnai susidurdami su pacientų mirtimis, jie patiria netekties jausmą, jaučia gailestį, dvasinį ir emocinį išsekimą, jiems sunku kalbėtis ir užjausti mirusiojo artimuosius. Kitus kankino nemigo naktys bei sustiprėjo uždarumas. Lyginant Belgijos, Lietuvos, JAV slaugytojų nuomonę apie eutanaziją visų šalių slaugytojai galvoja, kad tai - pagalba pacientui.

Išvados. Dauguma Lietuvos, Belgijos ir JAV slaugytojų, dalyvavusių tyrime, dažnai slaugo mirštančius pacientus, ir darbe dažnai susiduria su mirtimi. Jie mirtį vertina, kaip natūralią gyvenimo baigtį ir galvoja, jog žmogaus gyvenimas tęsiasi ir po mirties. Lyginant Lietuvos, Belgijos ir JAV slaugytojų pažiūrį į galimybę apsiprasti su pacientų mirtimis, dauguma JAV ir Lietuvos slaugytojų nuomone su pacientų mirtimis apsiprasti negalima, tačiau 68,8 proc. Belgijos slaugytojų galvoja, jog su mirtimi apsiprantama. Tyrimas parodė, kad dauguma Belgijos ir Lietuvos slaugytojų turi emocinių problemų mirus jų slaugomam pacientui. Slaugytojai, dažnai susidurdami su pacientų mirtimis, patiria netekties jausmą, jaučia gailestį, dvasinį ir emocinį išsekimą, jiems sunku kalbėtis ir užjausti mirusiojo artimuosius. Slaugytojų nuomone- eutanazija būtų pagalba sunkiai sergančiam pacientui.

Raktažodžiai: slaugytojas, mirtis, emocinė būsena, pacientas, eutanazija.

PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMAS KLAIPĖDOS JŪRININKŲ LIGONINĖS FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS SKYRIUJE

A. Jakienė, N. Šostakienė

Klaipėdos Jūrininkų ligoninė

Santrauka

Pacientų poreikiai sveikatos priežiūrai, jų interesai ir lūkesčiai, realios sveikatos priežiūros galimybės ir rezultatai labiausiai įtakoja pačių pacientų sveikatos priežiūros vertinimą ir jų lūkesčių išsipildymą. Paciento pasitenkinimas sveikatos priežiūra- tai sveikatos priežiūros aplinkybių ir veiksnių visumos poveikis pacientui, kurio rezultatas- paciento jausmas, kad sveikatos priežiūros paslaugos atitinka jo lūkesčius, jo pasirinkimas yra teisingas ir jis tą pasirinkimą linkęs kartoti. Norint gerinti paslaugų kokybę sveikatos priežiūros įstaigoje, neužtenka deklaratyvių norų. Tam reikalingi moksliniai tyrimai, rezultatų analizė sveikatos priežiūros įstaigoje.

Tyrimo tikslas- įvertinti pacientams teikiamų paslaugų kokybę Klaipėdos Jūrininkų ligoninės fizinės medicinos ir reabilitacijos (toliau KJL FMR) stacionariame skyriuje.

Medžiaga ir metodai. Dokumentų analizė (mokslinės literatūros, teisės norminių aktų, elektroninės informacijos). Anketinės apklausos, kuri sudaryta remiantis standartiniu klausimų paketu SERVQUAL. Apklausoje dalyvavo atsitiktiniu būdu parinkti KJL FMR stacionarinio skyriaus 60 pacientų. Statistinė analizė, kuri atlikta naudojant SPSS statistics 17,0 versijos statistinių duomenų analizės paketą ir „MS Excel“ programą. Pagal SERVQUAL metodiką lūkesčiai ir pasitenkinimas paslaugomis matuojamas pagal 6 kriterijus: paslaugos apčiuopiamumą, paslaugų suteikimo ir personalo patikimumą, personalo kompetenciją, personalo jautrumą, paslaugų suteikimo organizavimą, informacijos suteikimą.

Rezultatai. Anketinėje apklausoje dalyvavo 60 respondentų. Rezultatai parodė, kad pacientų lūkesčiai (4,73) buvo didesni už pasitenkinimą (4,62) teikiamomis paslaugomis KJL FMR skyriuje. Tačiau statistškai reikšmingo skirtumo nėra ($p>0,05$) ir tai rodo, kad dauguma pacientų lūkesčių buvo patenkinti. Didžiausi lūkesčiai susiję su personalo jautrumu ir informacijos suteikimu – 4,83 balo, mažiausi (4,54 balo) – su paslaugų suteikimo organizavimu. Aukščiausiais balais įvertintas pasitenkinimas personalo jautrumu (4,89), o mažiausiai pacientai patenkinti informacijos suteikimu – 4,16 balo. Labiausiai išreikšti statistškai reikšmingi skirtumai ($p<0,05$) tarp lūkesčių ir pasitenkinimo buvo susiję su informacijos suteikimu. Pasitenkinimas paslaugų suteikimu ir personalo patikimumu, personalo kompetencija, personalo jautrumu, paslaugų suteikimo organizavimu buvo didesnis už respondentų lūkesčius.

Išvados. Pasitenkinimas keturiose iš šešių grupių viršijo lūkesčius, todėl galime teigti, kad dauguma pacientų lūkesčių buvo patenkinti. Informacijos suteikimą pacientai vertino blogiausiai, tai galėjo įtakoti didesnis vyresnio nei 65 metų amžiaus respondentų skaičius. Socialiniai – demografiniai rodikliai rezultatams didelės įtakos neturėjo, o jų skirtumus galėjo nulėmti skirtinga pacientų gyvenimo patirtis bei požiūris į paslaugų kokybę. Tyrimu nustatyta, kad informacijos suteikimas labiausiai įtakojo pacientų nepasitenkinimą paslaugomis.

Raktažodžiai: lūkesčiai, pasitenkinimas, paslaugų kokybė.

RIZIKOS VEIKSNIŲ ANALIZĖ IR JŲ VALDYMO PREVENCIJA SERGANT ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGOMIS

N. Šostakienė, J. Laurinskaitė
Klaipėdos Jūrininkų ligoninė

Santrauka

Širdies ir kraujagyslių ligos (ŠKL) yra pagrindinė Europos moterų ir vyrų mirčių priežastis. Dėl šių ligų Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono šalyse kasmet miršta 4,35 mln. žmonių, o Europos Sąjungos šalyse - 1,9 mln. žmonių. ŠKL sergamumo struktūroje užima pirmąją vietą, taip pat yra neįgalumo ir pablogėjusios gyvenimo kokybės priežastis. Pagrindiniai širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksniai yra rūkymas, padidėjęs arterinis kraujo spaudimas, padidėjusi cholesterolio koncentracija kraujyje, netaisyklinga mityba, mažas fizinis aktyvumas, antsvoris, nutukimas, cukrinis diabetas, alkoholis, psichinis bei socialinis stresas.

Tyrimo tikslas - išsiaiškinti pagrindinius širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnius ir jų valdymą.

Medžiaga ir metodai. Respondentų apklausai pasirinktas anketinis kiekybinio tyrimo metodas. Tyrimas buvo vykdomas Klaipėdos Jūrininkų ligoninės reabilitacijos skyriuje kardiologiniams pacientams. Tiriamąjį kontingentą sudarė 150 respondentų sergančiųjų ŠKL: 75 moterys ir 75 vyrai. Respondentams buvo išdalinamos anketos ir paliekamos pildyti palatose. Duomenys suvesti ir apdoroti pasitelkiant statistinės analizės programa SPSS 17.0. Duomenų skirtumas statistiškai reikšmingas, kai $p < 0,05$

Rezultatai. Tyrimo duomenys rodo, kad dauguma sergančiųjų ŠKL amžiaus tarpsnis yra 61 metai ir vyresni. 76 (50,7 proc.) respondentai teigia, kad nežino, kokie pagrindiniai rizikos veiksniai sukelia širdies ligas; tuo tarpu 74 (49,3 proc.) teigia, kad žino. Rūkančių ir alkoholi vartojančių vyrų yra statistiškai reikšmingai daugiau nei rūkančių moterų ($p < 0,01$). Moterys sveikatą vertina kiek prasčiau nei vyrai (moterų $M \pm SD = 2,36 \pm 1,022$, vyrų $M \pm SD = 2,49 \pm 0,828$). Net 80 (55,3 proc.) respondentų nėra fiziškai aktyvūs. Daugiausiai informacijos suteikia apie širdies ligas šeimos gydytojas ($M \pm SD = 0,57 \pm 0,49$), kardiologas ($M \pm SD = 0,56 \pm 0,50$), žiniasklaida ($M \pm SD = 0,23 \pm 0,42$). Respondentų mityba rodo, kad tik 36 (24 proc.) vadovaujasi sveikos mitybos piramidės principais Net 74 (49,3 proc.) respondentai nežino, kas jų mitybos racione sudaro didžiąją dalį. 72 (48 proc.) respondentai nežino savo cholesterolio, taip pat 13 (8,7 proc.) nežino koks jų kraujospūdis. 47 (62,7 proc.) moterys jaučiasi sudirgusios, įsitempusios dažniau nei vyrai. Nustatytas statistiškai reikšmingas atvirkštinis ryšys tarp respondentų amžiaus ir sveikatos rodiklių ($r = -0,197$, $p < 0,05$). Kuo respondantai vyresni, tuo prasčiau vertina savo sveikatą. Tarp respondentų blogos nuotaikos ir sveikatos rodiklių ($r = -0,253$, $p < 0,05$), tarp respondentų įtampos ir sveikatos rodiklių ($r = -0,252$, $p < 0,05$). Kuo respondantai rečiau jaučiasi sudirgę, įsitempę, tuo juos rečiau kamuoja bloga nuotaika, tuo jie geriau vertina savo sveikatą. Tarp respondentų vaikščiavimo ir sveikatos rodiklių ($r = 0,172$, $p < 0,05$). Kuo respondantai per dieną dažniau vaikšto, tuo geriau vertina savo sveikatą.

Išvados. Dauguma respondentų teigia, kad pagrindinis rizikos veiksnys širdies ir kraujagyslių ligų yra aukštas kraujo spaudimas. Rūkančių ir alkoholi vartojančių vyrų yra statistiškai reikšmingai daugiau nei rūkančių ir vartojančių alkoholi moterų. Mažai dėmesio skiria mitybos įpročiams, fiziniam aktyvumui, emocijoms, sveikai gyvensenai.

Raktažodžiai: rizikos veiksniai, širdies ir kraujagyslių ligos, sveika gyvensena.

4. KLAIPĖDA – SVEIKAS MIESTAS
/ KLAIPĖDA – HEALTHY CITY /

SVEIKO MIESTO KONCEPCIJA/CONCEPT OF HEALTHY CITY

N. Istomina, Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto plėtros koordinatė, Klaipėdos miesto savivaldybės Asmens sveikatos priežiūros komisijos pirmininkė

A. Razbadauskas, Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto dekanas, Klaipėdos miesto savivaldybės Bendruomenės sveikatos tarybos pirmininkas

Saugoti ir tausoti sveikata yra nepalyginamai efektyviau, nei vėliau gydyti ligas ar ligų pasekmes. Tam, kad atrastume efektyviausius sveikatos saugojimo metodus, reikalingas kompleksinis holistinis požiūris į sveikatą ir kompleksiniai tarpdiscipliniai tyrimai šioje srityje bei miesto bendruomenių sutelkimas bendram darbui. Šiam tikslui pasiekti ir buvo Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau - PSO) inicijuotas didelės apimties ir išskirtinio aktualumo projektas „Sveiki miestai“.

Pagal PSO nuostatus, „Sveiko miesto“ statusą gali gauti tik vienas miestas 5 mln. gyventojų teritorijoje. Reiškia, jį gavusi Klaipėda Lietuvoje gali būti vienintelė. Tačiau galima ir reikia siekti, kad po Klaipėdos vėliava į sveiko miesto tinklą įsijungtų ir kiti šalies miestai. Taigi, artimiausi Klaipėdos – sveiko miesto – planai ir perspektyvos: sveikatos veiklų ir renginių plėtra, sveiko miesto dizaino sukūrimas ir plėtojimas, sveikatos turizmo plėtra, gamtinių išteklių panaudojimas sveikatos tikslams, bendruomenių sutelkimas sveikatinimo ir sveikatingumo veikloms bei nacionalinio „Sveikų miestų“ tinklo sukūrimas.

KLAIPĖDA – SVEIKAS MIESTAS: ISTORIJA IR DABARTIS

Lietuva tapo Europos sąjungos nare palyginus neseniai. Tačiau įstojus tenka tapti nariu pagal esamus reikalavimus visose sferose. Taip pat ir sveikatos srityje. Vienas iš reikšmingiausių Klaipėdos miesto žingsnių buvo jo tapimas sveikų miestų sąjungos nariu.

Projektas minėtu pavadinimu turi labai trumpą istoriją. Ji išdėstyta ir patalpinta Internete (http://lt.wikipedia.org/wiki/Sveikas_miestas), ją galima rasti Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos paslaupyje – projektai. Dabar trumpai priminsiu pagrindines datas:

2009 metais radosi pirmieji kontaktai su sveikų miestų tinklu.

2010 metais įvyko pirmos politinės konsultacijos ir miesto Taryba priėmė sprendimą stoti į šią Pasaulio sveikatos organizacijos asociaciją.

2011 metais raštu partvirtinta, kad Klaipėda yra pilnateisiu nariu.

2011 metais miesto delegacija dalyvavo Sveikų miestų konferencijoje Lježe (dalyviai – dabartinė Lietuvos Seimo ir Sveikatos komiteto narė I.Rozova ir V.Valevičius).

2012 metais miesto delegacija dalyvavo Sveikų miestų konferencijoje Peterburge (dalyviai prof. A.Razbadauskas ir dr.doc. N.Istomina).

Istorija gana trumpa, bet jau yra ir nemaža nuveiktų darbų. Kalbėsiu tik apie praėjusius 2012 metus. Mano nuomone, svariausias pasiekimas yra sveiko miesto prioriteto įrašymas į naują Klaipėdos miesto strateginės rados programą. Jeigu prioritetas bus diegiamas visose vystimosi kryptyse, tai bus galimybės pasiekti konkrečių rezultatų. Kitas svarus rezultatas – bendra Klaipėdos savivaldybės, Klaipėdos universiteto ir Klaipėdos visuomenės sveikatos biuro tarptautinė konferencija. Buvo svarbu joje matyti miesto politikus, įmonių ir organizacijų vadovus bei svečius iš įvairių užsienio šalių. Specialistai iš Anglijos net vedė atskirą sekciją konferencijoje.

Kiekvienas Sveikų miestų narys savai sprendžia jam iškilusias problemas. Manau, jog 2013 metais Klaipėdos miesto prioritetais turėtų būti:

1. Miestiečių sveikos gyvensenos skatinimas, įskaitant fizinio aktyvumo priemones.
2. Naujų organizacijų, įstaigų ir susivienijimų įjungimas.
3. Klaipėdos ekologijos problemų įvardijimas ir sprendimų paieška.
4. Sveikatos paslaugų prieinamumo didinimas.

Kiekvienais metais reikia įvardinti pasiektus rezultatus ir suplanuoti naujus darbus. Manau, jog Sveiko miesto projektas Klaipėdoje vyksta normaliu greičiu, nors visuomet norisi daugiau. Tačiau visada iškyla galimybių klausimas. Daryti reikia truputį daugiau, nei galima.

Dr. V.Valevičius

FIZINIO AKTYVUMO SKATINIMAS KLAIPĖDOS MIESTE

Dovilė Skabickaitė, Klaipėdos m. visuomenės sveikatos biuras

Moksliniai tyrimai rodo, kad fiziškai aktyviai gyvenantys žmonės gali džiaugtis kur kas ilgesniu ir sveikesniu gyvenimu. Kokia fizinio aktyvumo nauda?

- Sumažina mirties riziką nuo išeminės širdies ligos,
- Gerina visų organizmo sistemų veiklą,
- Užkerta kelią kraujospūdžio padidėjimui,
- Palaiko sveikus kaulus, raumenis ir sąnarius,
- Mažina gliukozės, cholesterolio kiekį kraujyje,
- Padeda mažinti antsvorį, gerina raumenų, odos tonusą ir išvaizdą,
- Reguliarūs pratimai ramina nervų sistemą, padeda įveikti stresą, depresiją, gerina miegą,
- Pagerėja atmintis ir koncentracija, padidėja darbo efektyvumas,
- Pagerėja gyvenimo kokybė ir didėja galimybė ją prailginti.

Kad būtumėte fiziškai stiprūs, pakanka nuosaikiai treniruotis bent 3-4 kartus per savaitę, tačiau atlikti tyrimai rodo, kad fiziškai aktyviai gyvena itin mažai žmonių. Uostamiestyje Klaipėdos m. visuomenės sveikatos biuro užsakymu pirmą kartą atliktas gyvensenos tyrimas atskleidė, kad kone **kas antras** klaipėdietis visiškai nesimankština (žr. 1 lentelę), iš jų **trečdalis** to nedaro tiesiog dėl laiko stokos (žr. 2 lentelę). Tyrime, pavadintame „Klaipėdos miesto žmonių gyvensenos ypatumai bei požiūris į sveikatą ir jos priežiūrą“ dalyvavo 1062 Klaipėdos miesto savivaldybėje gyvenantys žmonės, vyresni nei 18 metų.

1. lentelė. Respondentų atsakymai į klausimą, „Kaip dažnai laisvalaikiu mankštinatės (sportuojate, bėgiate, važinėjate dviračiu, dirbate sode ir pan.) mažiausiai 30 min. Taip, kad pagreitėtų kvėpavimas ir suprakaituotumėte“?

Atsakymai	Procentinė išraiška
Nesimankštinu visai	45,5 proc.
2-3 kartus per savaitę	14,8 proc.
Kartą per savaitę	10,0 proc.
2-3 kartus per mėnesį	7,7 proc.
Kasdien	7,3 proc.
4-6 kartus per savaitę	6,1 proc.
Kelis kartus per metus ar rečiau	4,8 proc.
Negaliu mankštintis dėl ligos ar invalidumo	3,8 proc.

2. lentelė. Respondentų atsakymai į klausimą, „Kurios iš pateiktų priežasčių Jums labiausiai trukdo reguliariai mankštintis?“

Atsakymai	Procentinė išraiška
Negaliu atsakyti	43,4 proc.
Laiko stoka	33,3 proc.
Man tai per brangu	9,5 proc.
Ligos, negalavimai	5,5 proc.
Prie mano namų nėra tinkamos infrastruktūros	1,9 proc.
Neturiu draugų, su kuriais būtų galima mankštintis	1,9 proc.
Tingiu	1,9 proc.
Kita	2,6 proc.

Kad uostamiesčio gyventojai gyventų kaip galima aktyviau, Klaipėdos m. visuomenės sveikatos biuras visus metų laikus rengia fizinio aktyvumo treniruotes, kuriose žmonės gali dalyvauti nemokamai. Per 2012 metus treniruotėse dalyvavo daugiau kaip 2000 žmonių.

<p>NEMOKAMOS SVEIKATINIMO VEIKLOS KLAIPĖDOS MIESTE</p> <p>ŠIAURIETIŠKAS ĖJIMAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vyksta kiekvieną savaitę, visus metų laikus. • Per 2012 metus treniruotėse apsilankė apie 800 žmonių. • Lazdų turėti nereikia, jeigu į treniruotes užsiregistruojate iš anksto • Treniruotės vyksta visame mieste: Šiaurinė miesto dalis – prie Vasaros estrados Pietinė miesto dalis – prie P. Mašiotų mokyklos stadiono Centrinė dalis – prie Trinyčių tvenkinio Pajūris – žygiai vyksta nuo I Melnragės • Registracija tel. (8 46) 234796; mob. 8 615 16155; arba el. paštu viktorija@sveikatosbiuras.lt
<p>KALANETIKOS TRENIRUOTĖS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Treniruotės skirtos moterims. • Treniruotės vyksta du kartus per savaitę, visus metų laikus. • Per 2012 metus surengta pusšimtis treniruočių, jose dalyvavo apie 800 moterų. • Treniruotės organizuojamos salėje, Klaipėdos m. visuomenės sveikatos biure (Taikos pr. 76, Klaipėda). • Registracija tel. (8 46) 234796, mob. 8 612 30179, el. paštas marius@sveikatosbiuras.lt
<p>MANKŠTOS SENJORAMS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mankštos skirtos tik senjorams. • Treniruotės vyksta kartą per savaitę. • Organizuojamos salėje, Klaipėdos m. visuomenės sveikatos biure (Taikos pr. 76, Klaipėda). • Registracija tel. (8 46) 234796, mob. 8 612 30179, el. paštas marius@sveikatosbiuras.lt.
<p>MANKŠTOS NĖŠČIOSIOMS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skirtos kūdikių besilaukiančioms klaipėdietėms. • Organizuojamos kartą per savaitę, l.d. „Žemuogėlė“, sporto klube „Ginsvė“, Statybininkų pr. 20). • Registracija į paskaitas ir mankštas vyksta tel. (8 46) 23 47 96, mob. 8 612 30179, el. paštas: marius@sveikatosbiuras.lt
<p>MUZIKOS TERAPIJOS UŽSIĖMIMAI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nemokami muzikos terapijos užsiėmimai vyksta du kartus per savaitę, po darbo valandų. • 2012 metais apsilankė daugiau kaip 400 žmonių. • Terapijos organizuojamos studijoje „GROCK“ Ligoninės g. 16-2 Klaipėda (įėjimas iš kiemo pusės). • Registracija tel. 8 600 00370 arba el. paštu pastas@grock.lt.

Dar vienas būdas, paskatinti klaipėdiečius gyventi aktyviau – **sukurtas Klaipėdos miesto fizinio aktyvumo žemėlapis**. Virtualus žemėlapis www.judekpirmyn.lt skirtas sužymėti visas fizinio aktyvumo vietas, kur klaipėdiečiai gali aktyviai leisti laiką.

Visos fizinio aktyvumo vietas sužymėtos pagal kategorijas:

Parkai, stadionai, sporto salės, sporto centrai, teniso aikštynai, sporto klubai, vandens sporto kompleksai, baseinai, jachtklubai, irklavimo bazės, tinklinio aikštelės, krepšinio aikštelės, skate parkai, futbolo aikštelės, dviračių takai ir trekai, šokių mokyklos, šaudymo iš lanko, fechtavimo, meninės gimnastikos, kalnų sporto klubai, ledo ritulio aikštelės, čiuožyklos, šaškių, šachmatų klubai, stalo teniso salės, jogos klubai, sporto mokyklos, sporto klubai neįgaliesiems, sunkiosios atletikos, karate, imtynių sporto, bėgikų, orientavimosi sporto klubai, vaikų žaidimų aikštelės, lauko stacionarus treniruokliai, aikštelės, kuriose žmonės gali aktyviai leisti laiką su savo augintiniais. Žemėlapis virtualus, todėl sporto objektai gali būti atnaujinami nuolat. Informaciją apie naujas fizinio aktyvumo vietas galima siųsti sveikatosbiuras@yahoo.com

Raktažodžiai: fizinis aktyvumas, sportas, fizinio aktyvumo žemėlapis

Andrius Kaveckas

Biomedicinos mokslų magistras, kūno kultūros mokytojas – ekspertas.

Šis straipsnis susietas su amžėjančiųjų (senėjančiųjų) žmonių judėjimo gerbūviu NASA pažangos kontekste. Tai yra inovatyviausių kosmoso technologijų integracija į kasdienį senjorų gyvenimą.

Kreipiant dėmesį į statistinius duomenis Lietuvoje, kurie rodo, kad amžėjančiųjų daugėja, o inovatyvių paslaugų fizinės sveikatos tausojimo srityje iki šiol, šiam visuomenės segmentui vis dar nėra, būtina imtis revoliucinių sveikatos tausojimo ir netgi verslumo iššūkių. Daugeliu atvejų fiziniam aktyvumui vis dar tebe-naudojamos senosios mąstymo paradigmos suformuotos judėjimo priemonės, metodai, būdai bei formos.

Lietuvoje, amžėjantieji yra verti geriausių treniruoklių pripažintų visame Pasulyje.

Kalba eina apie Alter-G treniruoklius. Tai antigravitaciniai prietaisai sukurti specialiai senjorams. Jie aktualūs būtent Lietuvai nes šių prietaisų tiesiog dar nėra jokiam Lietuvos rinkos segmente, o poreikis itin didelis dėl jau minėtos amžėjančiųjų žmonių statistinės kreivės didėjimo.

Nei privačiame, nei valstybiniame sektoriuje reabilitacijos ir fizinės sveikatos tausojimo kontekste nėra atsakingų veikėjų palaikančių idėją tapti Alter –G distributoriais Lietuvai ir Baltijos šalims, ir netgi rytų bloko šalims. Įgyvendinus Alter-G distribucijos idėją tokiu būdu Klaipėda tampa ne tik pažangiausių judėjimo skatinimo ir fizinės sveikatos tausojimo paslaugų teikėjais visuomenei bet ir netgi pakeliant konkurentabilumą tarp gydymo ir/ar reabilitacijos institucijų regione, plačiąja prasme.

Alter-G treniruoklis revoliucinis osteoporozės (kaulų retėjimo), diabeto ir širdies raumens problemų sprendimo pagalbininkas. Jis taip pat gali sumažinti artrito skausmus, nerimą ir depresiją. Apsaugo fizinių funkcijų nuosmukį. Jis leidžia ženkliai mobilizuoti kasdieninę judamąją veiklą tokią kaip vaikščiojimas.

Labiausiai pasiteisinančios fizinių pratybų sritys:

Ištvermė ugdymas: - ėjimas stiprina raumenis ir gerina širdies bei kraujotakos sistemas.

Jėga: - didina raumenų masę ir sumažina su amžiumi susijusią raumenų bei kaulinio audinio atrofiją.

Judesių amplitudė - gerina bendrą sveikatos būklę.

Balansas - sumažina kritimo tikimybę moko, kontroliuoti judesius ekologinės-dinaminės aplinkos kontekste.

Pacientai ir/arba klientai ženkliai padidina vaikščiojimo atstumus bei tempą. Su kitais treniruokliais jiems tai tiesiog neįmanoma. (Tai nereiškia, kad Alter-G gali gydyti nuo peršalimo ar slogos). Tačiau šis treniruoklis gydo kelio ir klubo sąnario skausmus.

Funkcinė reabilitacija:

Fiziškai silpnų pagyvenusių asmenų, gavusių prižiūrimą funkcinės reabilitacijos terapijos paslaugą funkciją, jėgos, pusiausvyros ir gyvenimo kokybės duomenų matavime, Jeilio Universiteto mokslininkai dar 2002 metais, spalio 3 dieną „The New England Journal of Medicine“ pranešė, kad buvo konstatuota 45%-ams tiriamųjų, kuriems po 7 mėnesių padidėjo vestibulinio aparato ir raumenų jėgos funkcijos.

Buvo panaikintas apatinių galūnių judėjimo diskomfortas – atstatyta eisenos be pagalbinių priemonių (lazdos). Išspręsta atsvario reguliavimo problema. Buvo įgyvendinta plati Alter-G paslaugų teikimo programa ligoninėse bei fizinės terapijos klinikose, įskaitant gyvybės priežiūros centrus, pansionus Amerikoje, Steadman Hawkins, UCSF, NovaCare, Stanfordo universitete, Harvardo universitete ir Walter Reed Army Medical Centre.

Apibendrinimas: Alter-G, NASA integruota technologija žmonijai. Ji veikia nesvarumo būklės sukūrimo principu treniruoklio viduje (tarsi mėnulyje), kuriame esantis pacientas arba klientas patalpinamas į specialų vaakuminį maišą. Jo viduje sukuriamas reikiamas nesvarumo būklės procentas pagal ligos gydymo strategiją. Taip žmogus judėdamas nesvarumo būklės principu efektyviau išsigydo arba palaiko sveikatą.

Išvada: Ilgalaikiai tyrimai užsienyje įrodė revoliucinį prietaiso pranašumą bei poreikį amžėjančioms Pasaulio bendruomenėms. Lietuvoje šis prietaisas neabejotinai taps konkurentabiliu Baltijos šalių bei rytų bloko regione.

Pabaigai: Klaipėdoje, globaliaja bei medicinine, sveiko miesto tausojimo prasme, tokie treniruokliai neįginčijamai būtini ir kuo skubiau.

Міжнародна Академія
культури безпеки,
екології та здоров'я –
«МАКБЕЗ»

Україна, 02100,

Тел. (067) 4038023
gorjana@mail.ru



International Academy
of culture security,
ecology and health –
«IACSEH»

10/1 Popudrenko Street, Kiev,
02100, Ukraine

Phone (067) 4038023
gorjana@mail.ru

№

Від «13 феврала» 2013р

Доклад для конференції: Психоемоціональне здоров'я. Управління стрессом. Клайпеда.

ХОЛИСТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ЗДОРОВЬЮ, ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА - КУЛЬТУРА 3 ГО ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ.

План:

1. Введение. Стратегия ВОЗ.
2. Холистический подход и профилактика для современного образа жизни.
3. Методики TREMASS – синтез оздоровительных традиций.
4. Научно-исследовательская лаборатория «Славянские традиции оздоровления».

Здоровье населения и профилактика в Европейской стратегии.

В настоящее время региональный комитет ВОЗ вырабатывает план действий Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, определяя конкретные области действий и результаты, к которым должны стремиться государства-члены, ВОЗ и их партнеры в течение следующих пяти лет с момента принятия, т.е. с 2011 по 2016 гг

Неинфекционные заболевания являются главной причиной смертей, болезней и нетрудоспособности в Европейском регионе ВОЗ. **Эти проблемы усугубляются злоупотреблением алкоголя и табакокурением.** Растет понимание этого бремени и масштаба мер профилактики и борьбы с НИЗ вместе с пониманием настоящей необходимости решения этих проблем с помощью межсекторальных действий.

Старение населения в Европе и высокая стоимость затрат на здравоохранение заставляют усиливать внимание разным способам профилактики неинфекционных заболеваний таких как: ожирение, диабет, заболевания опорно двигательного аппарата, онкология, и т.д.

В перечисленных заболеваниях существует взаимосвязь между психическим и физическим здоровьем человека. Большинство из них принадлежит к группе психосоматических заболеваний. Специалисты Международной академии культуры безопасности, экологии и здоровья в г. Киеве разработали простые методики оздоровления широких масс населения, которые сочетают интеллектуальную (психоемоциональную) саморегуляцию с оптимальной физической нагрузкой для поддержания высокого иммунного статуса человека. Методики базируются на принципах холистической медицины. Методики разрабатывались в научно исследовательской лаборатории при кафедре «Медико – биологические основы здоровья и валеология» Национального педагогического

университета им.М.П.Драгоманова и были апробированы с участием «Ассоциации специалистов спортивной медицины и лечебной физкультуры Украины».

Холистический подход к здоровью, психологическая адаптация и профилактика - культура 3 го тысячелетия.

За последние годы у людей изменилось отношение к своему здоровью. Поэтому все большей популярностью пользуются разнообразные направления альтернативной медицины. Всемирная Организация Здравоохранения официально признала некоторые методы нетрадиционной медицины. Сегодня достаточно популярным направлением нетрадиционной медицины является **холистическая медицина**, которая рассматривает человеческий организм как единое целое, учитывая связь одного органа с другими системами организма в

Понятие «холистический» имеет греческое происхождение, что означает - целостный. Холистический подход раскрывает сущность целостности организма и интеллекта, взаимную связь всех его частей – физической, психической, социальной и духовной. *С помощью холистического подхода раскрывается значение всех составных частей по состоянию гомеостаза (равновесия) и иерархичности систем, при нарушении которых в организме человека нарушается независимая от сознания саморегуляция как особенность живой (функциональной) системы. Основанием для утверждения есть положение теории функциональных систем П.К. Анохина.*

Идея холизма присутствовала в учениях древних мыслителей и европейских ученых до XVII века. С развитием науки, холизм ушел в тень, т.к. не имел практической ценности. Массовый интерес к идеи холизма вернулся только в XX веке. Основателем современного подхода к холистическим идеям стал философ и политик Ян Сметс. В 90-х годах XX века в США и Европе холистическая медицина получила широкое распространение как традиционная медицина и является новой прогрессивной темой в медицинском сообществе. Исследуя историю оздоровительных методик, группа специалистов научно – исследовательской лаборатории Международной академии культуры безопасности, экологии и здоровья в Киеве выявили **интеллектуальную сущность психосоматических, эмоциональных процессов** и принципиальное соответствие, существующее в традиционных методиках Европы, Азии и Востока. Такой подход связан с утверждением, что собственное сознательное управление поведением и функциями организма составляет всего 5-7 % от общего интеллектуального потенциала человека и является основой методик Йога, Цигун и Восточной медицины.

На основе этих методик и концепции **информативности и интеллектуальности человеческого организма** разработаны методики физической и интеллектуальной коррекции организма, усиливающие иммунитет человека и дающие навыки психоэмоциональной и психосоматической саморегуляции и самоусовершенствования. Современная терминология информатики, используемая в разъяснении сущности этих методик, позволила объяснять экзотические и мистические методики Индии и Востока на понятном для европейского мировоззрения языке. Сложные ритуальные, обрядовые и агрессивные (боевые) элементы древних методик прагматично упрощены, увеличивая концентрацию самых позитивных и эффективных для здоровья элементов.

Профилактический холистический подход рассматривает обучение навыкам собственной **интеллектуальной (психосоматической) саморегуляции** для управления энергетическими и биохимическими взаимосвязями, блокирующими или стимулирующими функции той или иной ткани, целого органа, опорно – двигательного аппарата и физиологической системы. Большое значение уделяется именно интеллектуальной саморегуляции. Этот феномен имеет полисемантическое объяснение, так как в современной культуре здоровья основное значение уделяется вопросам питания и механистичной физической нагрузке, которые оказывают не основное, а **фоновое** в совокупности влияние на психосоматические процессы и здоровье в целом.

Методики TREMASS.

Название TREMASS (тренинг и массаж), обозначает основной принцип физического ментального и духовного тренинга в сочетании с простыми массажными технологиями. Они включают в себя простые и эффективные элементы из Восточных (цигун) Азиатских (Йога, Аюрведа) оздоровительных систем, современной лечебной и спортивной физкультуры. Особенно эффективными методики TREMASS являются для среднего и старшего возраста (40-90 лет) так как включают в себя медленную, плавную суставную гимнастику, дыхательные упражнения и простые элементы самомассажа. Длительность 15 – 20 минут.

Методика **TREMASS** для профилактики заболеваний позвоночника, которые выполняются по авторской методике при помощи инновационного экотренажера. Длительность 3 -5 минут.

Методика **TREMASS «Сухая баня»** – дает навыки восточного тонизирующего самомассажа поверхности тела при помощи деревянных, роликовых экомассажеров. Длительность 4-5 минут.

Методика **TREMASS – «Световое дыхание»** дает навыки психоэмоциональной саморегуляции сочетающие дыхание, мысленную концентрацию на ощущениях и визуализацию на деталях во время выполнения упражнений. Методика должна включать основы нравственных национальных традиций. Длительность 4 – 5 минут.

Методика **TREMASS для среднего и старшего возраста (40-90 лет)** - включают в себя медленную, плавную суставную гимнастику, дыхательные упражнения и простые элементы самомассажа. Длительность 15 – 20 минут.

Методики «TREMASS – метамассаж» - название метамассаж сокращенное от **метафизический** массаж и обозначает раскрытие всех уровней воздействия массажных методик на организм человека.

«TREMASS метамассаж» включает в себя комплексное воздействие на организм человека при помощи контактных массажных техник (славянских, аюрведических, тайских, восточных), современной кинезиологии, кинезотерапии и психофизиологического тренинга.

Основная особенность TREMASS методик.

Медицинские методики, существующие в материалистической Европейской медицинской концепции, основаны на лечении симптомов при помощи биохимического (аллопатического, лекарственного) и биофизического (физиотерапия) воздействия на организм человека. Понятия мышление, сознание, память, эмоции, психика носят абстрактное, неопределенное значение.

Азиатская, индийская и восточная медицина рассматривает человеческий организм в холистической целостности тела и психики. В традициях азиатской и восточной медицины детально рассматривается световая (биофотонная) составляющая человеческого организма аура – душа и энергетические меридианы. Это биофотонное пространство находится внутри и вокруг тела человека и является основой эмоциональных, мыслительных и психосоматических процессов в организме человека.

TREMASS методики основаны на философской концепции «Славянский синтез», которая на основе категорий и терминологии науки «Информатика» объединяет европейскую и восточную философские концепции. В концепции раскрываются информативные взаимосвязи организма человека и окружающей среды, раскрывается многоуровневая структура интеллектуального аппарата человека, управляющего сознательными и бессознательными функциями организма.

В TREMASS методиках используются и при помощи категорий науки «Информатика» объясняются методы интуитивной (экстрасенсорной) и астрологической диагностики и прогнозирования заболеваний человека.

В TREMASS методиках разработаны методики обучения и тренинга для повышения терапевтических и диагностических способностей специалистов холистической и официальной медицины.

В TREMASS методиках разработаны методики интеллектуальной (психосоматической, психоэмоциональной) коррекции здоровья и жизненных ситуаций.

В TREMASS методиках используются самые мощные методики индийской и восточной традиций оздоровления и медицины, приспособленные и упрощенные для европейского восприятия среди широких слоев населения.

Докладчики:

Президент МАКБЕЗ - Горяня Л.Г. – кандидат педагогических наук, биолог, доцент.

Вице – президент МАКБЕЗ - Разумовский К.В. автор методик, руководитель НИИ лаборатории.

Научно – исследовательская лаборатория «Славянские традиции оздоровления»

Научно – исследовательская лаборатория «Славянские традиции оздоровления» была создана в 2012 году «Международной академией культуры безопасности, экологии и здоровья» при «Национальном педагогическом университете им.М.П. Драгоманова» с участием «Ассоциации специалистов спортивной медицины и лечебной физкультуры Украины».

«Национальный педагогический университет им. М.П.Драгоманова» - ректор: Андрущенко В.П. - доктор философских наук, профессор, член-корреспондент НАН Украины, академик АПН Украины.

«Международная академия культуры безопасности, экологии и здоровья» - президент:

Горяня Л.Г. – доктор философии. кандидат педагогических наук, доцент,

«Ассоциация специалистов спортивной медицины и лечебной физкультуры Украины» -президент: Дехтярев Ю.П.

Руководитель лаборатории

Разумовский К В. – Вице – президент МАКБЕЗ (Международная академия культуры безопасности экологии и здоровья) практический исследователь философии древних оздоровительных традиций. Автор экотренажера для коррекции позвоночника. Автор книг по философии и холистической медицине.

Никитченко А. И. – преподаватель НПУ им. М.П.Драгоманова. Мастер спорта (вольная борьба, пауэрлифтинг.) Тренер.

Лукиянчук В.И. – специалист (восточные единоборства, мануальная терапия, реабилитация суставов

Цели исследований:

- просветительская деятельность среди разных слоев населения;
- практическое определение наиболее простых и эффективных упражнений из древних и современных оздоровительных методик;
- приспособление и осмысление физиологической сущности физической культуры в современном европейском мировоззрении и способе жизни.

Результаты.

В результате исследовательской работы была сформулирована концепция Информативность организма человека. Структура интеллектуального аппарата человека.

Славянская доктрина здоровья.

Разработана модель внедрения здоровьесохраняющих технологий как формирование культуры здоровья разных возрастных групп.

Внедрение результатов исследования

Опубликована книга: «Основы философской концепции «Славянский синтез». Информативность организма человека. Структура интеллектуального аппарата человека. Славянская доктрина здоровья».

Авторы: Разумовский К. В. Род. 1955г. В Новосибирске. Практический специалист исследователь древней и современной философии природного оздоровления. Астропсихолог. Философ. Образование высшее инженерно экономическое и медицинское.

Гамула И.А. Род 1958г в Боярке Киевск. обл. Кандидат педагогических наук. Полковник в отставке. Выпускник Московской военно – политической академии им. Ленина.

В процессе исследований, из древних методик была выявлена общая интеллектуальная сущность мистической и ритуальной части древних методик и адаптирована для современного европейского мировоззрения и образа жизни. Такой подход позволил сократить время выполнения упражнений, уменьшить физическую интенсивность, увеличить интеллектуальную регуляцию. В результате появились практичные, эффективные методики TREMASS, в основу которых входят принципы тренинга и массажа совместно с лечебными дыхательными упражнениями.

Отличительная особенность методик - это небольшие затраты времени и физических усилий. Каждая из методик занимает 3-5 минут. Методики можно внедрять по отдельности или в едином комплексе, в зависимости от индивидуальных возможностей и задач.

Предназначение методик.

Вследствие того, что современное население состоит из людей среднего и старшего возраста основная часть методик TREMASS базируется на соответствующих медицинских рекомендациях и предназначена именно для этого большинства. Мировоззренческая и культурная составляющая методик основывается на местных культурных и нравственных традициях.

Системное выполнение упражнений дает эффективные навыки самостоятельной психосоматической и физической саморегуляции (коррекции).

Президент Академії

к.п.н. Горяна Л.Г.

SLAUGYTOJUS SKATINANČIOS APLINKOS KŪRIMAS

Vaida Lebedeva, LSSO Klaipėdos krašto direktorė

Lietuvos Slaugos Specialistų Organizacija (LSSO) – vienintelė organizacija Lietuvoje atstovaujanti slaugytojus profesinėje srityje. LSSO yra tarptautinių organizacijų – Tarptautinės slaugytojų tarybos (TST), Europos slaugos forumo prie Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) Europos asociacijų federacijos (ESAF) prie Europos Sąjungos narė.

LSSO siekia, kad slaugos profesija būtų vertinama, gerbiama, tinkamai panaudojama, atlyginama bei atstovaujama sveikatos apsaugos politikoje. Dalyvaudama sveikatos priežiūros pertvarkos procesuose siekia, kad slaugytojų bendruomenė gebėtų įtakoti sveikatos politiką, mokėtų apginti savo ir pacientų interesus, turėtų ir praktikoje taikytų šiuolaikines žinias bei įgūdžius.

LSSO tvirtai pasiryžusi gerinti sveikatos priežiūrą, bendradarbiaudama su kitais sveikatos apsaugos darbuotojais.

Lietuvos Slaugos Specialistų Organizacijos strateginės veiklos kryptys:

- Pažangios profesinės veiklos plėtojimas vienijant slaugytojų bendruomenę;
- Slaugytojų darbo, socialinių, ekonominių sąlygų gerinimas;
- Slaugos mokslo tyrimais pagrįstos pažangios slaugos praktikos plėtojimas;
- Visuomenės sveikatos priežiūros gerinimas;
- Nacionalinio ir tarptautinio bendradarbiavimo plėtra.

Siekdama gerinti gyventojų sveikatos priežiūrą, užtikrinti tinkamas ir saugias darbo sąlygas bei plėtoti slaugos paslaugas LSSO bendradarbiauja su politikais, Vyriausybės institucijomis, nevyriausybinėmis organizacijomis, pacientų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų organizacijų atstovais, visuomene, kitais socialiniais partneriais.

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ - МЕЧТЫ И РЕАЛЬНОСТЬ.

Авторы:

Бошкова Мария Эрнстовна

студентка 3 курса акушерского отделения, группа 3 АД

Стрельникова Кристина Михайловна студентка 3 курса акушерского отделения, группа 3 АД

Демографическая политика в России направлена на увеличение рождаемости, укрепление авторитета семьи, формирование здорового образа жизни. Принимаются меры материальной поддержки семьи. В последние годы рождаемость имеет тенденцию к увеличению. Немаловажное значение для здоровья самых маленьких детей имеет правильное вскармливание. Самая лучшая пища для грудных детей – материнское молоко. Важно пропагандировать этот вид питания малыша как самый оптимальный. Но культура нашего населения в этом вопросе низкая. Многие мамы недостаточно информированы в этом вопросе, не выполняют рекомендаций ВОЗ, рано прекращают грудное вскармливание, переводят детей на искусственное питание, которое часто является пусковым механизмом для развития заболеваний у детей. Правильная лактация благотворно сказывается и на здоровье женщины, является профилактикой рака молочной железы. Целью работы была задача проанализировать причины, по которым не удается кормить грудным молоком, наметить пути решения этой проблемы. В работе доказано преимущество грудного вскармливания для детей и матерей, доказано, что выполнение правил ведет к достаточной лактации.

Практический вывод – необходима пропаганда знаний по этому вопросу среди населения.

Работа представлена в виде наглядной красочной презентации.

Научный руководитель:

Преподаватель акушерства и гинекологии Мингареева Людмила Устиновна

BREASTFEEDING - DREAMS AND REALITY.

Authors:

Boshkova Maria - a 3d - year student of obstetrical department, group 3 OD

Strelnikova Christina - a 3d - year student of obstetrical department, group 3 OD

Demographic policy in Russia aims to increase the birth rate, strengthening the authority of the family, promotion of healthy lifestyles. Measures of the material support of the family have been taken. In recent years, the birth rate has a tendency to increase. The correct feeding has got great importance for the children's health. The best food for babies is breast milk. It is important to promote this kind of baby food as the most optimal. But the culture of our people in this matter is low. Many mothers are not well informed on this issue, they don't comply with the recommendations of the WHO. They stop breastfeeding rather early, transfer children to artificial feeding, which can often become a starting point for the development of the disease in children. Correct lactation has beneficial effects on women's health, it is also the prevention of breast cancer. The purpose of the task was to analyze the reasons why women can't breastfeed and to identify ways of solving this problem. We've proved the benefits of breastfeeding for mothers and children, we have shown that the implementation of the rules leads to a sufficient lactation.

The practical conclusion - the necessity of promotion knowledge on this issue among the population.

The work is presented in the form of colorful visual presentation.

The supervisor:

Lecturer of Obstetrics and Gynecology Mingareeva Lyudmila Ustinovna

DEVELOPMENT OF EDUCATIVE METHODOLOGICAL MANUAL FOR THE BLOOD CIRCULATION IN THE UTERUS-PLACENTA-FETUS SYSTEM FOR THE MEDICAL SOFTWARES OF DIAGNOSTIC ULTRASOUND.

D. Zabolotov, D. Karaseva, I. Stepanyan

Immanuel Kant Baltic Federal University

Institute of Medicine, Kaliningrad

Scientific supervisor – Ph. **D. Vladimir Izranov**

Introduction

Healthy population and particularly healthy children are the guarantee of the country prosperity. That is why the proper condition and supervision of the pregnant is the essential matter of the present.

The placenta is an embryonic organ being formed by two organisms that is mother's and fetus' ones and respectively connecting two different blood circulations. The system «mother-placenta-fetus» is being formed and starts its functioning from the very beginning of the pregnancy. The fetus normal development is mainly determined by the adequate uterus-placenta-fetus hemodynamics that depends on structural features of the placenta. The derivatives of trophoblast, embryoblast as well as the decidua tissues take part in the placenta formation.

The study of the placenta and the blood circulation determination in the blood vessels of both the umbilical cord and the placenta is one of the constant and important elements being considered during the screening ultrasound examinations of the pregnant.

The modern technology of the fetus ultrasound visualization has led to the application of some special computer programmes so named automatized working station for the ultrasound specialists.

Nowadays, the programme mentioned above is still going through some improvements and what is more the sonographers are constantly supplied with additional and useful information.

Study objectives:

1) creating an educative methodological manual aiming at the studying both the blood circulation in the uterus-placenta-fetus system and the placenta barrier structure,

2) inclusion this educative methodological manual into the computer programme of the automatized working station for the ultrasound specialists.

Materials and methods:

Video image of the blood circulation in the uterus-placenta-fetus system is created in the Microsoft Power Point. Methods of vector graphic and step-by-step animation are applied.

Results and conclusions:

Two appendixes are suggested to the attention of the readers. Thanks to these appendixes a huge material on this subject can be structured and understood more or less easily.

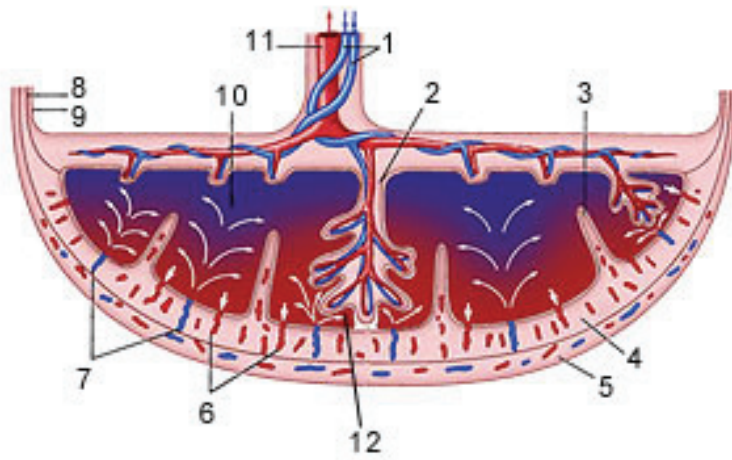
Appendix 1 consists of the scheme of placenta anatomy and uterus-placenta blood circulation.

Appendix 2 shows the scheme of the blood circulation in the fetus's organism.

Both applications are going to be used as an educative methodological manual for medical students and can also be included into the computer programme of the automatized working places for the ultra-sound diagnosis specialists.

Appendix 1

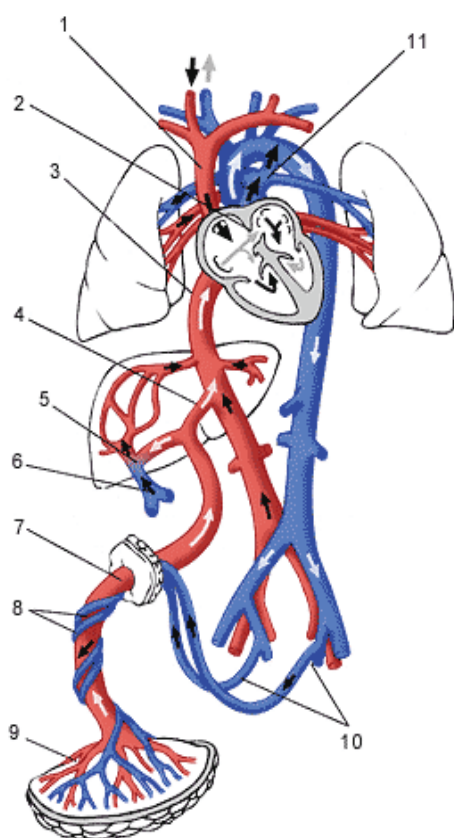
The scheme of placenta anatomy and uterus-placenta blood circulation.



- 1 - umbilical arteries
- 2 - stem nap
- 3 - decidual septum
- 4 - decidual layer
- 5 - myometrium
- 6 - veins
- 7 - spiral arteries
- 8 - chorion
- 9 - amnion
- 10 - intervillous space
- 11 - vena cord
- 12 - cotyledon

Appendix 2

The scheme of the blood circulation in the fetus's organism.



- 1 - vena cavae superior
- 2 - foramen ovale
- 3 - vena cavae inferior
- 4 - ductus venosus
- 5 - sinus portae
- 6 - vena portae
- 7 - umbilical vena
- 8 - umbilical arteries
- 9 - placenta
- 10 - epigastrica arteries
- 11 - ductus arteriosus

Literature:

1. <http://www.art-med.ru/articles/list/art234.asp>
2. Maternal-placental-fetal unit; fetal & early neonatal physiology / Obstetrics and gynecology by Appleton & Lange, 1994 (p. 157).
3. М. В. Медведев. Изучение особенностей кровотока в аорте плода и артерии пуповины во втором триместре беременности. // Акуш. и гинек. 1989 г., №1, с. 17 – 21.
4. А. Н. Стрижаков. Клинико-диагностическое значение оценки кровотока в системе мать – плацента – плод при ОПГ-гестозе. // Акуш. и гинек. 1993 г., №3, с. 12 – 14
5. И. С. Сидорова и соавт. Состояние новорожденных в зависимости от пренатальных показателей фетоплацентарного и маточно-плацентарного кровотока. // Российский вестник перинатологии и педиатрии 1995 г., №4, с. 14 – 18

Балтийский федеральный университет им. И. Канта
медицинский институт,
отделение обучения по программам среднего профессионального образования

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ «МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ» В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ г. КАЛИНИНГРАДА (КОКБ) и г. КЛАЙПЕДЫ (БОЛЬНИЦА МОРЯКОВ).

Чухлеба Валентина Олеговна, Вярив Александр Иванович –
студенты 4-го курса «Лечебное дело»
Научный руководитель: преподаватель терапии **Сабельникова Маргарита Николаевна**.

Актуальность исследования

На сегодняшний день Мерцательная аритмия (МА) является одним из наиболее часто встречающихся нарушений ритма сердца. Каждый двухсотый человек подвержен данному заболеванию. Примерно 30% госпитализаций больных с кардиологической патологией обусловлено наличием у них фибрилляции предсердий (ФП).

Цель исследования

Провести сравнительный анализ оказываемой медицинской помощи при диагнозе «Мерцательная аритмия» в Калининградской областной клинической больнице и Больнице Моряков (Клайпеда).

Задачи исследования

1. Изучить особенности диагностики и лечения МА в КОКБ и Больница Моряков
2. Определить долю заболеваемости МА среди населения
3. Оценить эффективность реабилитационных мероприятий для лиц с диагнозом МА.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось у двух групп по 25 пациентов Калининградской областной клинической и Больница Моряков (Клайпеда).

Группа включала 50 человек в возрасте от 50 до 70 лет.

Проведена работа по изучению методов диагностики и терапии у пациентов с диагнозом «Мерцательная аритмия».

Оценка проводилась по следующим критериям: Пол, Возраст, Диагноз, Продолжительность заболевания, Лечение, Реабилитационные мероприятия.

Анализ исследования

Сравнительный анализ методов лечения мерцательной аритмии показал, что в Калининграде преобладает медикаментозное лечение (90%), только в 10% случаев применяют хирургическое лечение. В Клайпеде же, наоборот, в большинстве случаев (56%) используется хирургическое лечение, а в 44% случаев используется медикаментозное лечение.

ВЫВОДЫ:

1. Принципы в лечении МА в большинстве совпадают, но в Калининграде преобладает медикаментозное лечение, а в Клайпеде большей популярностью пользуются хирургические методы лечения.
2. Диагноз МА в Клайпеде одинаково часто ставится и мужчинам и женщинам, а в Калининграде среди пациентов преобладает мужское население. Как в Калининграде, так и в Клайпеде наиболее часто МА болеют лица в возрасте 50-59 лет. Среди форм МА наиболее часто встречается пароксизмальная форма, но в Клайпеде также высокий процент занимает постоянная форма.
3. В Клайпеде реабилитация пациентов с диагнозом «Мерцательная аритмия» является необходимым и обязательным этапом лечения и это, в свою очередь, повышает эффективность всех лечебных мероприятий.

Baltic Federal University named by I. Kant

Medical Institute
Secondary vocational department

Comparative analysis of methods for diagnosis and treatment of patients with a diagnosis of "atrial fibrillation" in medical institutions of Kaliningrad (Kaliningrad District Hospital) and Klaipeda (Mariners HOSPITAL).

Chukhleba Valentina., Vyariiev Alexander - the students of the 4th course " Doctor assistants department"
Supervisor: lecturer of Therapy - Sabelnikova Margarita Nikolaevna.

Urgency of the research

Nowadays Atrial fibrillation (AF) is the most common arrhythmia. Every two hundredth person is undergone to this disease. Approximately 30% of hospital admissions of patients with heart diseases are caused by the presence of atrial fibrillation (AF).

The purpose of the study

A comparative analysis of medical care in the diagnosis "Atrial fibrillation" in Kaliningrad District Hospital and Mariners Hospital (Klaipeda).

Research objectives

1. To study the features of diagnosis and treatment of AF in Kaliningrad and Klaipeda.
2. To determine the proportion of disease AF among the population.
3. To appraise the effectiveness of rehabilitation for the patients with a diagnosis of AF.

Materials and methods

The research was conducted in two groups of 25 patients from Kaliningrad District Hospital and Klaipeda Mariners Hospital. The group included 50 people aged from 50 to 70 years. The work on the methods of diagnosis and treatment of patients with a diagnosis of "atrial fibrillation" has done. The evaluation was conducted using the following criteria: sex, age, diagnosis, duration of illness, treatment, rehabilitation.

Analysis of research

Comparative analysis of the methods of treatment of atrial fibrillation has shown that in Kaliningrad medication prevails(90%), and only in10% the surgical treatment is used. In Klaipeda, on the contrary, in most cases (56%) surgical treatment is used, and in 44% of cases they use the medication.

CONCLUSIONS:

1. The principles in the treatment of AF in the majority is the same, but in Kaliningrad medical treatment dominates, but in Klaipeda surgical methods of treatments are more popular.
2. The diagnosis of AF in Klaipeda equally often made for both men and women, and in Kaliningrad male patients prevail. As in Kaliningrad so in Klaipeda most patients are aged 50-59 years. Among the forms of AF the most common is paroxysmal form, but in Klaipeda also there is a high percentage of permanent form.
3. In Klaipeda rehabilitation of patients with a diagnosis of "Atrial fibrillation" is a necessary and obligatory stage of treatment and this, in turn, increases the effectiveness of remedial measures.

Информация об Ассоциации «Здоровые города, районы и посёлки»

Российские города участвуют в Проекте с середины 90-х годов.

Новым этапом развития проекта «Здоровые города» в России, призванным усилить влияние его инновационных подходов на социальное развитие местных сообществ и формирование условий для здоровья и здорового образа жизни, стало создание Ассоциации «Здоровые города, районы и посёлки». 21 октября 2010 года в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации была учреждена Ассоциация по улучшению состояния здоровья и качества жизни населения «Здоровые города, районы и посёлки», осуществляющая деятельность, направленную на улучшение состояния здоровья и качества жизни населения, достижение физического, психического и социального благополучия жителей городских округов, городских и сельских поселений. На базе города Череповца с 2010 года организована штаб-квартира Ассоциации. На сегодняшний день в Ассоциацию входит 21 муниципальное образование из 6 федеральных округов РФ. В 2013 году в члены Ассоциации войдет Санкт-Петербург.

Важным шагом деятельности Ассоциации и развития проекта в России стало проведение ежегодной международной конференции ВОЗ «Здоровые города» 2012 года впервые в России. Идеологической основой конференции стала новая европейская политика «Здоровье – 2020».

В настоящее время идёт подготовка к первому заседанию Правительственной комиссии по охране здоровья граждан, возглавляемой Премьер-министром России Д.А. Медведевым, где будет рассмотрен вопрос «Создание межсекторальной профилактической среды в регионах Российской Федерации на примерах реализации Проекта «Здоровые города России». В состав комиссии включен Губернатор Вологодской области, Председатель Ассоциации «Здоровые города, районы и посёлки» Олег Александрович Кувшинников. Предложения, подготовленные О.А. Кувшинниковым, получили поддержку членов Совета Федераций РФ, Министерства Здравоохранения РФ, Всемирной Организации Здравоохранения, которые отметили актуальность темы создания межсекторальной профилактической среды в регионах Российской Федерации.